

Beantwoording van de vragen gesteld tijdens de RIA in Bergen op 9 november bij de presentatie van de (half)jaarcijfers Jeugd en WMO

1.

Hoeveel procent van de casussen jeugdhulp is drugs-gerelateerd, neemt dit toe of af?

⇒ Dit registreren wij niet in onze administratie en valt dus niet te herleiden.

Aanvullend kan gemeld worden dat de GGD in opdracht van de gemeente het programma In Control of Alcohol en Drugs uitvoert o.a. op de scholen.

In onderstaande tabel enkele cijfers omtrent het middelengebruik in Bergen uit de Jongvolwassenenmonitor (2022) van de GGD Hollands Noorden.

Middelengebruik (%) Bergen (2022)

	Bergen (NH)	NHN	Nederland
Ooit cannabis (hasj/wiet) gebruikt	49,2	47,1	46,7
Afgelopen maand cannabis (hasj/wiet) gebruikt	19,7	16,7	16,1
Ooit lachgas gebruikt	1,7	1,1	1,8
Ooit harddrugs of partydrugs gebruikt	35,3	27,9	26,9
Ooit harddrugs of partydrugs gebruikt	14,5	9,5	10,0
Zwaar alcoholgebruik	22,8	24,1	20,5

Bron: Gezondheidsatlas Noord-Holland Noord, GGD [Jive - Bergen \(NH.\) \(gezondnhn.nl\)](https://www.gezondnhn.nl)

2.

Vanuit de beheersmaatregelen zouden we een praktijkondersteuner bij huisartsen inzetten, zien we de verwijzing van huisartsen ook dalen?

⇒ Na afloop van het jaar zullen wij u in de jaarrapportage inzicht geven in de ontwikkelingen van verwijzingen derden. Voor wat betreft de maatregel om een praktijkondersteuner in te zetten willen wij u melden dat dit de enige maatregel is die nog niet volledig geïmplementeerd is. Het is dan ook te vroeg om een daling in de verwijzingen door huisartsen te kunnen zien.

⇒ Met ingang van 2023 is wel met Vicino een overeenkomst afgesloten over de samenwerkingsuren met POH-ers (Praktijkondersteuner bij Huisartsen) in dienst van Vicino. Dat maakt gezamenlijke afstemming over casuïstiek mogelijk. Vicino is een regionale organisatie die de zorgverlening voor mensen met lichte tot matige psychische en/of sociale klachten organiseert in Noord-Holland Noord, door praktijkondersteuners GGZ (POH-GGZ) aan te bieden aan huisartsen. Vicino kan niet aan onze wens voldoen om vanuit de jeugdwet POH-ers jeugd in te zetten. Daarom is de bedoeling om jeugdhulpmedewerkers in dienst van de gemeente in te zetten bij de huisartsen. Twee van de vier huisartspraktijken in de gemeente Bergen hebben aangegeven gebruik te willen maken van deze mogelijkheid. In de regel is er geen ruimte om deze medewerker een werkplek te geven in de huisartspraktijk. Daarom zijn verwijsafspraken gemaakt naar een andere werklocatie. Alle huisartspraktijken in de gemeente hebben een vaste contactpersoon bij het sociaal team zodat de huisarts vragen van inwoners snel kan doorgeleiden naar het sociaal team.

3.

We zien minder verblijf en meer ambulante. We hebben de maatregel vastgesteld over dyslexiezorg. Hoeveel van de ambulante jeugdhulp betreft dyslexiezorg?

- ⇒ In 2019 ontvingen 83 kinderen dyslexiezorg en in 2022 67 kinderen. Dit betrof in 2019 15% van het totaal aantal cliënten met ambulante zorg en in 2022 12%. Hier is een daling zichtbaar vanwege beheersmaatregel 17 Dyslexiezorg toekennen aan jeugdigen tot 13 jaar. In 2019 waren 2 kinderen ouder dan 13, sinds de invoering van deze maatregel komt dit niet meer voor.

4.

Heeft de nieuwe inkoop ambulante jeugdhulp al het effect gehad dat we beogen?

- ⇒ De nieuwe contracten zijn begin dit jaar gestart, dit betreft de start van een nieuwe fase waarin steeds beter gestuurd kan worden op de doelen in de nieuwe contracten. De nieuwe inkoop gaat uit van een stijging van de kosten in de eerste jaren, na een paar jaar volgen besparingen. Het is nog te vroeg om conclusies te trekken op basis van de eerste halfjaarcijfers 2023. Regionaal zien we tot nu toe een aantal positieve ontwikkelingen, zoals de daling van cliëntenaantallen, met name bij verblijf. Hiermee zijn we er nog niet; de kosten stijgen immers. Daarom wordt ingezet op verdere doorontwikkeling van de sturing, door contractmanagement, de toegang, administratie, toezicht. Data heeft hierin een belangrijke rol; hiermee maken we inzichtelijk welke aanbieders het goed doen en welke minder, op welke casussen de toegang het beste kan sturen, en maken we patronen zichtbaar die we vervolgens kunnen doorbreken. Vanwege de verplichting reële tarieven te betalen, biedt de hoogte van de tarieven weinig mogelijkheden als instrument voor kostenbeheersing. Veel meer impact valt te verwachten bij meer sturing op het volume van zorg, door het verminderen van de instroom en het verkorten van de doorlooptijd. In het nieuwe contract zijn de randvoorwaarden voor kostenbeheersing verbeterd. Voorbeelden zijn aangescherpte kwaliteitseisen, het opnemen van leveringsvoorwaarden in de productbeschrijvingen en een verplichting als er sprake is van een hoge winst deze te investeren in de zorg. De komende tijd werken we aan de organisatie zodat de mogelijkheden ook gebruikt gaan worden. Dat doen we door het verder ontwikkelen van (data)sturing, stroomlijnen van de samenwerking tussen de toegangen van de gemeenten en contractmanagement richting aanbieders, het ontwikkelen van instrumenten voor contractmanagement om te sturen op kwaliteit en kosten, het ontwikkelen van instrumenten voor de toegang, en het verder verstevigen van toezicht op de zorgaanbieders.
- ⇒ Op 6 december vond er een regionale raadsbijeenkomst plaats in Heiloo waarin een sessie is opgenomen over het inkoopproces en de voortgang daarvan.
- ⇒ De (toekomstige) mogelijkheden om de instroom te beperken hangen tevens af van maatregelen die het Rijk neemt o.a. om de reikwijdte van de (aanspraak op) jeugdhulp te begrenzen. Anderzijds is er de constatering dat de maatschappelijke ontwikkelingen zoals o.a. toename en wachtlijsten volwassenen GGZ, toenemende echtscheidingen en onzekerheid over huisvesting en bestaanszekerheid naar verwachting zullen leiden tot een toenemend beroep op jeugdhulp. Dit onderstreept nogmaals door de door de raad uitgesproken wens om verder te investeren in de versterking van de sociale basis.