

Position Paper Landelijke Huisartsen Vereniging Wetsvoorstel Jeugdwet (Kamerstuk 33684)

Ten behoeve van de deskundigenbijeenkomst Eerste Kamer op 9 december 2013

Waar vraagt de LHV expliciet aandacht voor?

1. Het vergezicht is goed: integrale zorg voor alle kinderen

De stelselwijziging biedt een kans om betere samenhangende zorg te organiseren waarin het kind en het gezin centraal staan.

2. Kinderen kunnen blijven rekenen op de basis huisartsenzorg

De huisarts blijft de basis huisartsenzorg bieden aan alle kinderen: generalistische, persoonsgerichte en continue zorg. Op dit basisaanbod kan iedereen rekenen. Besef dat slechts op enkele plaatsen een extra aanbod (zoals een POH jeugd GGZ) mogelijk is.

3. Huisarts is de poortwachter van de jeugdzorg

De kracht van huisartsen is dat ze hun patiënten kennen. De huisarts ziet zo'n 80% van alle Nederlandse kinderen minimaal twee keer per jaar. Voor gezinnen is de huisarts een vertrouwenspersoon en het eerste aanspreekpunt als er vragen of problemen zijn. De huisarts is opgeleid om goed en snel inschattingen te maken van de aard en ernst van de klachten en het noodzakelijke vervolgtraject. De huisarts verwijst alleen door als dat noodzakelijk is, op basis van medisch-inhoudelijke richtlijnen. Goede doorverwijzing kan onnodige kosten voorkomen. Maar de huisarts doet geen concessies als het gaat om zijn verwijsbeleid. De medisch-inhoudelijke inschatting is leidend.

4. Laat de huisarts zijn rol goed spelen, garandeer voldoende verwijsmogelijkheden

Bij problematiek die buiten de basis huisartsenzorg valt, heeft de huisarts een goed netwerk nodig van zorgverleners waarnaar hij kan verwijzen, zodat het kind zo snel mogelijk op de juiste plek terecht kan voor hulp. Alleen met voldoende verwijsmogelijkheden, naar kwalitatief goede jeugdhulp zonder wachtlijsten, kan de huisarts een goede poortwachter zijn. Investeert de gemeente onvoldoende in de jeugdhulp dan beperkt dat direct de mogelijkheden van de huisarts om kinderen met problemen goed en snel te helpen.

5. Beloon tijd voor niet-patiëntgebonden taken

Huisartsen, met name degenen die wel extra jeugdaanbod in de hun praktijk willen organiseren, zullen in het nieuwe stelsel geregeld overleg moeten voeren met de gemeente. Met deze niet-patiëntgebonden werkzaamheden van huisartsen is in het wetsvoorstel geen rekening gehouden, bijvoorbeeld in de vorm van een vergoeding. De verwachting is dat huisartsen een keuze zullen moeten maken: ga ik visite rijden of overleg voeren met de gemeente? Gemeenten zouden hiervoor een vergoeding moeten reserveren.

6. De LHV heeft zorgen over de transitiefase: laat het kind niet de dupe worden!

De LHV is bezorgd over het feit dat gemeenten grote vrijheid hebben bij het vormgeven van de toegang tot en het aanbod aan jeugdhulp. Kinderen moeten overal gelijke toegang hebben tot noodzakelijke zorg. Hoe wordt de kwaliteit en continuïteit van zorg geborgd in de overgangsfase? De uitkering aan het gemeentefonds is niet geormerkt. We maken ons zorgen dat financiële afwegingen van gemeenten consequenties zullen hebben voor de omvang en de kwaliteit van het aanbod aan jeugdhulp in de gemeenten, zeker in de overgangsfase. Laat het kind niet de dupe worden van de systeemverandering!

Contactpersonen LHV:

Jelly Hogendorp (senior beleidsadviseur) j.hogendorp@lhv.nl

Margriet Niehof (adviseur public affairs) m.niehof@lhv.nl, 06 46273945