

Van
I.R.Nijburg-Moll

Aan
de gemeenteraadsleden van de gemeente Dalfsen

Dalfsen, 7 januari 2013
Betreft: sluiten consultatiebureaus

Geachte Raadsleden,

Ik schrijf deze brief op persoonlijke titel, mede ondertekend door een aantal anderen. (nog niet iedereen is van vakantie terug)

Met grote verontrusting heb ik kennis genomen van de voorgenomen plannen om 2/3 van de consultatiebureaus in de regio te sluiten. Voor de gemeente Dalfsen gaat het om sluiting van de bureaus in zowel Nieuwleusen als Lemelerveld.

Ik begrijp dat de zorg anders moet worden georganiseerd, maar in de voorgenomen plannen wordt nu alleen naar het financiële effect van het sluiten van 2 consultatiebureaus gekeken, logistiek dus en daar heb ik grote bezwaren tegen.

Dat de zorg goedkoper moet worden georganiseerd en dus moet worden omgevormd, vind ik een acceptabel idee, maar de huidige oplossingsrichting zorgt voor ernstige neveneffecten. Wat mij het meeste raakt is, dat de zorg aan ouders en kinderen in de sociaal zwakke segmenten van de samenleving wordt ondermijnd. Ik zal dit hieronder toelichten.

Volgens de Nationale Atlas Volksgezondheid van het RIVM bedraagt de gemiddelde afstand over de postcodegebieden in Nederland van de burger naar het consultatiebureau 2,5 km. De afstand, die de burger in de voorgenomen plannen zal moeten afleggen, is vele malen groter en voor velen onmogelijk te bereizen. Ik ben ervan overtuigd dat hierdoor de doelstelling van het ministerie, namelijk om alle kinderen in beeld te houden, niet meer wordt gehaald.

Dat de consultatiebureaus dicht bij de burgers zitten is niet voor niks. Jarenlange ervaring heeft geresulteerd in goede zorg. De consultatiebureaus hebben 98 % van de kinderen in beeld; de 2%, die niet in beeld zijn, zijn bij de huisarts of een MKD bekend. Uit een cliënttevredenheidsonderzoek, dat vorig jaar door een onafhankelijk bureau is afgenomen, blijkt dat de medewerkers van de consultatiebureaus van Carinova heel hoog scoren. Ik ben ervan overtuigd dat we die goede zorg alleen maar kunnen blijven bieden als we dichtbij en goed bereikbaar zijn. Met deze plannen gooit u het kind met het badwater weg.

Zoals gezegd begrijp ik dat de zorg anders moet worden georganiseerd om deze zorg betaalbaar te houden. Ik kan daarom ook in grote lijnen instemmen met de transitie in de JGZ. In de transitie jeugdzorg is het uitgangspunt dat de extra zorg, die nu door Bureau Jeugdzorg wordt gegeven, voor 80 % zal moeten worden gegeven door het CJG, waaronder het consultatiebureau.

Als dit goed in gang wordt gezet, zal de zorg voor de 0-19 jarigen dus al een stuk goedkoper worden.

Tot nu toe is de GGD verantwoordelijk voor kinderen in de leeftijd van 4-19 jaar; een direct gemeentelijke verantwoordelijkheid. De zorg voor de kinderen in leeftijd van 0-4 jaar ligt al vele jaren bij de consultatiebureaus. Het werk dat op het consultatiebureau wordt gedaan is naast de zorg voor moeder en kind en het vaccineren, ook het door voorlichting voorkomen van problemen of het in een vroeg stadium oplossen van problemen. Hoeveel ernstige problemen hierdoor voorkomen worden, is moeilijk in cijfers uit te drukken. Daarnaast heeft het consultatiebureau een signalerende taak; ook deze is niet uit te voeren als we niet alle kinderen in beeld kunnen houden.

Een aantal jaren geleden is het CJG gelanceerd; dit wordt steeds meer bekend bij het publiek. Het CJG – en dan m.n. de consultatiebureaus - werkt heel dicht bij de mensen, daardoor komen ouders met allerlei problemen bij de wijkverpleegkundigen en kunnen de (sociaal zwakke) ouders ‘binnen boord’ worden gehouden. Als deze consultatiezorg er niet meer is of op grote afstand wordt gezet, is het de stellige verwachting dat ouders langer met problemen blijven zitten, dat de problemen groter worden en deze kunnen escaleren, waardoor op termijn ontsporing plaats vindt en veel duurdere hulp nodig is.

De gezondheidszorg voor mensen die dit het meest nodig hebben komt hierdoor in acuut gevaar. De kans dat er crisiszorg moet worden verleend – en dat de kosten ernstig oplopen – is in dit geval niet te voorkomen.

Ik heb nu begrepen dat de wethouder samen met de GGD tot een nieuwe ‘oplossing’ is gekomen. Door samenvoeging van de GGD en de consultatiebureaus wordt er financieel efficiënter gewerkt. Op zich zie ik die nieuwe samenwerking met vertrouwen tegemoet. Het is positief dat er een doorgaande lijn komt van 0-19 jarigen. Maar ik vraag u nadrukkelijk om het grote verschil tussen het werk voor de 4-19 jarigen en die voor 0-4 jarigen te onderzoeken.

Vanuit de gedachte dat één van de speerpunten van de jeugdzorg, i.c. consultatiebureaus, is dat dichtbij de mensen wordt gewerkt, heb ik enkele opmerkingen en vragen.

1. Hoe denkt u dat een moeder met 3 kinderen zonder auto vanuit Lemerlerveld naar Dalfsen komt voor het consultatiebureau? Kan dat met het openbaar vervoer? Hoe kan ze op tijd terug zijn voor school?
2. Niet iedereen kan op een voorkeurstijd komen, zoals in de krant werd gesuggereerd.
3. Is elke afstand en tijd zomaar overbrugbaar en oplosbaar?

Natuurlijk wil ik niet alleen een probleem op het bord van raad en college leggen, maar ook komen met mogelijke oplossingsrichtingen. Vanuit de gedachte praktische invulling te geven aan deze transitie, kan ook gedacht worden aan:

1. Kunnen de onderzoeken (PGO's) van de GGD (4-19 jarigen) op de consultatiebureaus plaatsvinden?
2. De BSO Bijzonder in Nieuwleusen groeit uit zijn voegen; kan dit niet gecombineerd worden met het consultatiebureau?
3. De verloskundigen uit Nijverdal willen graag een ruimte in Lemelerveld, waar ze hun cliënten kunnen ontvangen. Kan dit niet worden gecombineerd met het consultatiebureau?

Al met al veel zorgen en vragen.

Graag wil ik u vragen de voorgenomen besluiten te heroverwegen in het belang van de zwaksten in onze samenleving.

Mijn pleidooi is: Houd de consultatiebureaus in de kernen open.

I.R.Nijburg – Moll

R.van Unen

R.Ekkelenkamp

C.Spijkerman

E.Schep

T.Reins

G.van Gijssel