

Raadsvoorstel

Status: Voorbereidend besluitvormend

Agendapunt:	6
Onderwerp:	Onderzoek preventieve logopedie
Datum:	7 augustus 2018
Portefeuillehouder:	drs. J.W. Uitslag
Decosnummer:	806
Informant:	Jan Derksen J.derksen@dalfsen.nl (0529) 488 388

Voorstel:

1. Kennis te nemen van het rapport "Onderzoek preventieve logopedie in de gemeente Dalfsen";
2. Het college opdracht te geven op basis van dit onderzoek scenario 3 (preventieve logopedie beleggen bij GGD IJsselland) of een lichtere vorm middels regionale samenwerking nader uit te werken;
3. Bij deze uitwerking de volgende uitgangspunten te hanteren: behoud van kwaliteit, continu en breed aanbod vroeg-signalering, screening los van behandeling, regionale afstemming waar mogelijk;
4. Een plus-variant te hanteren voor zowel het ontwikkelonderzoek bij 2,3 jarigen als ook de screening op 5-jarige leeftijd.

Inleiding:

Voor u ligt het rapport van onderzoeksbureau BMC over preventieve logopedie in de gemeente Dalfsen. Het betreft een onderzoek naar de verschillende wijzen waarop preventieve logopedie kan worden vormgegeven en de effectiviteit daarvan. De aanleiding hiertoe ligt in het vorm geven aan de transformatie waarbij de wens om zo goed mogelijk preventief en vroegtijdig te signaleren in de brede zin.

Voor het vorm geven aan preventieve logopedie kan een keuze gemaakt worden op basis van inhoudelijk ambitieniveau, uitvoeringsvorm en uitvoeringskosten.

Aan deze verschillende vormen zijn ook verschillende kosten verbonden (zie rapport paragraaf 4.2). Op basis hiervan worden in het rapport vijf scenario's beschreven (paragraaf 5.1 en 5.2).

Argumenten:

2.1. Continu aanbod vroeg-signalerings past binnen de kadernota transformatie, het gezondheidsbeleid en VVE-beleid

In de kadernota transformatie 'Dichter bij de kern' is als visie vastgesteld dat we inzetten op preventie, voorliggende voorzieningen en samenwerking. Daarbij staat de vraag van de inwoner centraal.

Ook in het gezondheidsbeleid 'Kerngezond Dalfsen' staat als maatschappelijk effect dat jongeren zich ontwikkelen tot gezonde en actieve volwassenen. Kader daarbij is dat beleidsterreinen elkaar daarin versterken. Een vroegtijdige signalering, goede doorverwijzing en passend aanbod zijn daarbij onder andere de doelen die we nastreven.

Bij vergadering van 20 februari 2018 heeft u als raad besloten de logopedische uren van begeleiding in te zetten in de voorschoolse periode om daarmee meer in te zetten op vroeg-signalering (is Plus-variant).

Vanuit de wens van de gemeente Dalfsen voor vroegtijdige, brede signalering, dus op alle ontwikkeldomeinen, is een keuze voor scenario 3 het meest logisch, aangezien wij de uitvoerende taken voor de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) bij de GGD hebben belegd.

2.2. Vroeg signaleren zorgt voor mogelijkheid tot vroegtijdige behandeling wat het meest effectief is bij logopedie

Uit onderzoek blijkt, dat 5 tot 15 procent van alle peuters en kleuters problemen met taal en spraak kent. Wanneer kinderen daarbij niet tijdig worden geholpen, hebben zij op latere leeftijd veelal een lagere opleiding en sociaal economische status. Ze kennen ook meer (gedrags)problemen. Vroegtijdig signaleren en behandelen bespaart later geld. Bij de uitwerking van het scenario moet worden geborgd dat de preventieve logopedie op het huidige kwaliteitsniveau blijft.

2.3. Regionale samenwerking past in het onderwijsveld en in ons beleid

Het regionaal afstemmen van preventieve logopedische screening sluit aan op het regionaal georganiseerde onderwijs. Wij werken samen in de regio met als belangrijkste doelstelling verminderen van kwetsbaarheid en kosten en het versterken van kwaliteit. Het samenwerken in GGD verband is daarbij een optie (scenario 3) maar ook binnen het Vechtdal of met specifieke gemeenten kan samenwerking worden onderzocht op meerwaarde en haalbaarheid.

2.4. Screening past binnen de werkwijze van de GGD

De GGD screent alle kinderen op gezondheidsachterstanden. Logopedie vormt daar een onderdeel van. Het uitvoeren van deze preventieve taak binnen de JGZ door de GGD sluit aan bij de reguliere werkwijze van JGZ (gemeenschappelijke regeling).

2.5. Screening los van behandeling

Aangezien we screening objectief willen houden, is bij de keuze voor verandering van werkwijze het uitgangspunt dat de screening onafhankelijk moet zijn. Bij scenario 3 is de onafhankelijkheid van screening geborgd.

2.6. Meer kansen voor vorm geven transformatie

De transformatie binnen het sociaal domein zet in op meer naar de voorkant met vroeg-signalering, meer preventief werken en meer resultaatafspraken met aanbieders waarbij samenwerking en integraliteit wordt gestimuleerd. Via scenario 3, maar wellicht ook met scenario 2 en 4 wordt hieraan het meest recht gedaan.

2.7. Flexibiliteit vergroten

Mocht de lijn in de toekomst anders worden, dan is flexibiliteit wenselijk. Als gemeente kun je bij scenario 3 kiezen voor afname van een basispakket of een plus pakket wanneer dat nodig is. Er is per jaar de mogelijkheid hierin te wijzigen.

2.8. De financiële druk op het sociaal domein neemt toe

Momenteel vindt een onderzoek plaats naar de kostenontwikkeling in de jeugdzorg. Kostenbesparing kan daarom een argument zijn voor het kiezen voor één van de scenario's. Ook omdat in vergelijking met andere gemeenten, zo blijkt uit het rapport, in Dalfsen meer geld wordt uitgegeven aan preventieve logopedie. De kostenbesparing varieert per scenario (2 t/m 5), overigens pas na eventuele frictiekosten, en is in het onderzoek niet gespecificeerd. Kostenbesparing is dan ook geen hoofdreden om te kiezen voor één van deze scenario's.

Kanttekeningen

De kanttekeningen bij scenario drie hebben betrekking op het benodigde regionale draagvlak. Het is niet zeker wat de animo in de regio is om op dit terrein samenwerking aan te gaan. Dit is ook een traject dat tijd zal vergen. Daarnaast zijn er mogelijk personele consequenties. Met de GGD of met andere gemeenten kunnen hierover afspraken worden gemaakt. Ook is er mogelijk sprake van expertiseverlies. Dit wordt ondervangen door bij niet-pluis-gevoelens altijd door te verwijzen naar een logopedist. Tot slot is er geen inhoudelijk probleem dat moet worden opgelost; de tevredenheid in het veld over de huidige werkwijze is groot. Wel willen we graag meer vorm en inhoud geven aan de transformatiegedachte: meer nadruk op preventie en vroeg-signalering.

Alternatieven:

Scenario 1 voortzetten bestaande situatie

U kunt ervoor kiezen de situatie te houden zoals hij is. Dat betekent een keuze voor scenario 1. Dat doet minder recht aan de transformatiegedachte. En is tevens een dure optie. Wel kan bij deze optie gekeken worden naar efficiency.

Scenario 2 wijziging werkwijze logopedische screening

Een andere mogelijkheid is keuze voor scenario 2, waarbij de huidige logopedisten alleen worden ingeschakeld bij niet-pluis-gevoelens. De screening van alle vijfjarigen wordt hierbij losgelaten. De hierdoor vrijgekomen uren kunnen worden ingezet in de voorschoolse periode, waardoor tevens meer recht wordt gedaan aan het transformeren. Dit kost tijd en geeft wellicht frictiekosten. Tevens blijven de logopedisten in gemeentelijke dienst, een werkwijze die niet aansluit bij hoe de Jeugdgezondheidszorg is georganiseerd.

Wanneer gekozen wordt voor een vorm van samenwerking met één of meerdere regiogemeenten zonder onderbrengen in de Gemeenschappelijke Regeling van de GGD dan kan overigens sprake zijn van dit scenario.

Scenario 4 inkoop

Een keuze voor scenario 4, inkoop bij vrijgevestigde logopedisten, is eveneens een optie. Daarbij is screening en behandeling echter in één hand. Dit is ons inziens niet wenselijk, gezien de economische prikkel die daarvan uitgaat.

Scenario 5 subsidie

Tot slot is scenario 5 een optie: de uitvoering neerleggen bij het onderwijs. Dit is waarschijnlijk de meest goedkope optie (los van frictiekosten) maar de grip op preventieve logopedie verdwijnt daarmee wel enigszins. Scholen krijgen namelijk de vrijheid al dan niet screening te organiseren. Wij zijn geen voorstander van het creëren van ongelijke kansen voor kinderen en achten de kans bij dit scenario groot dat problemen op logopedisch terrein te laat worden signaleerd.

Duurzaamheid:

Inzetten op preventie en vroegtijdige signalering draagt bij aan preventie binnen het sociaal domein. Daarmee is de keuze voor scenario 3 sociaal duurzaam.

Financiële dekking:

Kosten zijn nog niet bekend. Wel is duidelijk dat de huidige werkwijze relatief duur is. Bij de uitwerking van scenario 3 wordt duidelijk of er eventueel financieel voordeel te behalen is.

Communicatie:

Op de gebruikelijke wijze.

Vervolg:

Wanneer u de voorkeur uitspreekt voor scenario 3, wordt dit scenario nader uitgewerkt. Inclusief de personele, inhoudelijke en financiële consequenties. Deze uitwerking wordt u te zijner tijd voorgelegd.

Bijlagen:

BMC rapportage preventieve logopedie Dalfsen

Burgemeester en wethouders van Dalfsen,

de burgemeester,
drs. H.C.P. Noten

de gemeentesecretaris-alg.directeur,
drs. J.H.J. Berends

Raadsbesluit

De raad van de gemeente Dalfsen;

gelezen het voorstel van burgemeester en wethouders d.d. 7 augustus, nummer 806;

overwegende dat wij zo goed mogelijk preventief en vroegtijdig willen signaleren op het brede terrein van jeugdgezondheid;

b e s l u i t :

1. Kennis te nemen van het rapport “Onderzoek preventieve logopedie in de gemeente Dalfsen”;
2. Het college opdracht te geven op basis van dit onderzoek scenario 3 (preventieve logopedie beleggen bij GGD IJsselland) of een lichtere vorm middels regionale samenwerking nader uit te werken;
3. Bij deze uitwerking de volgende uitgangspunten te hanteren: behoud van kwaliteit, continu en breed aanbod vroeg-signalering, screening los van behandeling, regionale afstemming waar mogelijk;
4. Een plus-variant te hanteren voor zowel het ontwikkelonderzoek bij 2-, 3-jarigen als ook de screening op 5-jarige leeftijd.

Aldus besloten door de raad van de gemeente Dalfsen in zijn openbare vergadering van 24 september 2018.

De raad voornoemd,

de voorzitter,
drs. H.C.P. Noten

de griffier,
drs. J. Leegwater