

Regionale Vragen en antwoorden over de regionale verordening jeugdhulp IJmond en Zuid-Kennemerland

Algemene vragen van de zeven (raads)commissies, consortia, advies- en participatieraden

Vraag

Kan overbruggingszorg en de verantwoordelijkheid hiervoor worden opgenomen in de verordening?

Continuïteit van zorg staat in de verordening, maar er staat niet bij hoe. Kan dit worden toegelicht?

Antwoord

Overbruggingszorg en continuïteit van zorg zijn zaken die niet in de verordening zijn opgenomen ten eerste omdat het geen zorgvormen zijn, zoals opgenomen in artikel 2.1 van de verordening. Overbruggingszorg is, net als respijtzorg, een aanleiding om één of meerdere zorgvormen in te zetten. Ten tweede zijn deze onderdelen onderdeel van de contracten en afspraken die er met de aanbieders zijn gemaakt en is het iets om op te nemen in de contracten. Ten derde het is niet mogelijk om in het algemeen voor alle ouders en jeugdigen kaders te stellen die voor alle zorgvormen van toepassing zijn omdat de manier hoe de zorg wordt ingezet afhankelijk is van de individuele hulpvraag / casus.

Vraag

Kan de verlengde jeugdhulp tot 23 jaar in de verordening worden opgenomen? Staat er nu niet in.

Antwoord

In de verordening volgen we de omschrijvingen zoals opgenomen in de Jeugdwet en hebben als uitgangspunt genomen om zo min mogelijk dubbel in de verordening vanuit de Jeugdwet over te nemen. Verlengde jeugdhulp is ook in de voorliggende concept verordening mogelijk. Dit valt namelijk onder het begrip jeugdhulp en jeugdige zoals opgenomen in artikel 1.1 van de Jeugdwet.

Om de lengte van de verordening te beperken en om te voorkomen dat er verschillend van interpretatie met de Jeugdwet gaan ontstaan zijn wij geen voorstander van het overnemen van de begrippen jeugdhulp en jeugdige in de verordening.

De van toepassing zijnde begrippen zoals opgenomen in artikel 1.1 van de Jeugdwet zijn:

jeugdhulp:

1°. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptiegerelateerde problemen;

2°. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en

3°. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdsgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht; en jeugdige: persoon die:

1°. de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt;

2°. de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt en ten aanzien van wie op grond van artikel 77c van het Wetboek van Strafrecht recht is gedaan overeenkomstig de artikelen 77g tot en met 77gg van het Wetboek van Strafrecht;

3°. de leeftijd van achttien jaar doch niet de leeftijd van eenentwintig jaar heeft bereikt voor zover de te verlenen jeugdhulp uit pleegzorg bestaat, indien:

–de pleegzorg was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar, of

–de pleegzorg die was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar binnen een termijn van een half jaar na beëindiging wordt hervat, of

4°. onverminderd onderdeel 3°, de leeftijd van achttien jaar doch niet de leeftijd van drieëntwintig jaar heeft bereikt en ten aanzien van wie op grond van deze wet:

–is bepaald dat de voortzetting van jeugdhulp als bedoeld in onderdeel 1° van de begripsbepaling van jeugdhulp, waarvan de verlening was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar, noodzakelijk is;

–vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar is bepaald dat jeugdhulp noodzakelijk is, of

–is bepaald dat na beëindiging van jeugdhulp die was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar, binnen een termijn van een half jaar hervatting van de jeugdhulp noodzakelijk is;

Vraag

Bij de overwegingen graag een bepaling over de visie op het stelsel.

Antwoord

De visie op het stelsel is opgenomen in de toelichting op de verordening.

Artikel 1.1 begripsbepalingen

Vraag

Waarom behoort een pleegouder niet tot de definitie van 'ouder'?

Antwoord: Dit is zo geregeld in de Jeugdwet, vanuit de gedachte dat pleegouders een beroep kunnen doen op de pleegzorginstelling die voor de ondersteuning van pleegkinderen en pleegouders moet zorgen.

Vraag

Kan pleegouders worden toegevoegd in de verordening en begripsbepalingen?

Antwoord

Het antwoord op deze vraag is nee, onderstaand zal het worden toegelicht.

In de Jeugdwet is gedefinieerd wat onder het begrip ouder moet worden verstaan, deze tekst is overgenomen in de verordening in de begripsbepalingen van de verordening: *“ouder: gezaghebbende ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, niet zijnde een pleegouder;”*

In deze begripsbepaling zijn alle soorten van ouders en verzorgers onder het begrip ouder gevoegd, dus waar in de verordening het woord ouder(s) is gebruikt vallen daar ook verzorgers etc. over maar niet de pleegouder. De reden dat de wetgever de pleegouder buiten het begrip is gehouden is dat voor pleegouders de ondersteuning via de pleegzorgorganisatie gaat, pleegouders kunnen geen zelfstandig beroep doen op jeugdhulp, dat zal de pleegzorgorganisatie moeten regelen. Verder speelt mee dat bij pleegzorg verschillende vormen van gezag een rol kunnen spelen. Bij pleegouders die te maken hebben met de situatie dat de ouder(s) gezag hebben, en er sprake is van een onder toezicht stelling, dan is de gecertificeerde instelling (GI) de organisatie die jeugdhulp moet inzetten (art. 3.7 van de concept verordening) het college heeft daarbij geen rol. Op het moment dat ouders geen gezag meer hebben is het mogelijk dat een pleegouder het gezag krijgt, in het jargon pleegoudervoogdij, dan kan deze ouder als degene met gezag wel onder het begrip ouder vallen. Hierbij is wel van belang dat de GI niet (meer) betrokken is bij de jeugdige.

In de verordening is op één plek de pleegouder afzonderlijk genoemd, dat is artikel 8.2 over de vertrouwenspersoon, ook pleegouders kunnen rechtstreeks een beroep doen op de vertrouwenspersoon.

Bovenstaande technische uitleg waarom pleegouders niet in de verordening kunnen worden opgenomen wil niet zeggen dat wij de inzet van pleegouders niet waarderen. Pleegouders zijn essentieel voor goede jeugdhulp voor de kinderen die dat nodig hebben. Helaas zijn er nog steeds te weinig pleegouders beschikbaar om voor ieder kind die dat nodig heeft een goede plek te kunnen bieden.

Verder willen wij er op wijzen dat het op dit moment gaat om de zienswijze versie van de verordening, het indienen van een amendement om de verordening is op dit moment nog niet aan de orde, het meegeven van een zienswijze is voldoende. Nadat de zienswijze van alle gemeenten is ontvangen zullen deze worden verwerkt waarna de definitieve versie aan u zal

worden aangeboden waarop indien u dat noodzakelijk vindt, wel een amendement kan worden ingediend.

Vraag

Momenteel hebben we regelmatig discussie over wanneer de 8-weken termijn (PGB) gaat lopen. Is dit schriftelijke verzoek een eerste mail met verzoek om jeugdhulp of is dit het moment waarop het jeugdhulpplan binnen is gekomen? Wordt dit voldoende duidelijk in deze verordening?

Antwoord

Dit is geregeld in de Algemene wet bestuursrecht, er is in de verordening voor gekozen om wettelijke bepalingen zo min mogelijk over te nemen.

Vraag

Deze term roept bij mij verwarring op. Wordt bedoeld op een persoon bv. uit het netwerk van ouders? Of een onafhankelijk cliëntondersteuner?

Antwoord

Dit is de onafhankelijke vertrouwenspersoon, dit is geregeld in de Wmo 2015, ook voor de Jeugdwet.

Artikel 2.1 Vormen van jeugdhulp

Vraag

Op blz. 5 van de wordt-was tabel staat de CJG niet meer benoemt als partner voor lichte arrangementen. Moet deze “lichte zorg” opnieuw aanbesteedt worden, gaan de gemeentes opzoek naar een andere partner of blijft de jeugdzorg voor dit soort gevallen bij het CJG?

Antwoord

Het CJG staat niet meer afzonderlijk genoemd, maar de bedoelde werkzaamheden vallen onder het vrij toegankelijke aanbod, zoals opgenomen in artikel 2.1, lid 1 van de verordening. Er zijn geen plannen om dit opnieuw aan te besteden.

Vraag

In artikel 2.1 staat in de huidige verordening dat ook jeugdbescherming en jeugdreclassering vormen van niet-vrij toegankelijke individuele voorzieningen jeugdhulp zijn. Deze vorm staat niet in de concept-verordening. Waarom niet?

Antwoord

De regionale concept-verordening regelt onder andere welke individuele jeugdhulpvoorzieningen worden verstrekt, onder welke voorwaarden en wie de wettelijke verwijzers zijn. Jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn geen jeugdhulp, maar wettelijke taken die door de Gecertificeerde Instellingen (GI) worden uitgevoerd. In de Jeugdwet, artikel 3.2, lid 2 is opgenomen “*Een gecertificeerde instelling biedt geen jeugdhulp aan.*” De GI voeren daarom geen jeugdhulp uit, maar schakelen indien nodig jeugdhulp in die door de gemeente wordt

georganiseerd en betaald. Voor de duidelijkheid zijn de jeugdbescherming en jeugdreclassering uit het rijtje met de niet-vrij toegankelijke individuele voorzieningen jeugdhulp gehaald,

Vraag

Art. 2.1: In de eerdere verordening Gemeente Haarlem stonden Veilig Thuis en de Crisisdienst in de lijst met vrij toegankelijke basishulp, maar niet meer in de conceptverordening, met als toelichting 'aanpassing aan regionaal aanbod'. Betekent dit dat deze voorzieningen niet in de gehele regio vrij toegankelijk zijn?

Antwoord

Veilig Thuis is als regionale voorziening vrij toegankelijk voor inwoners voor het vragen van informatie, advies en het doen van een melding. Dat Veilig Thuis nu niet meer in de lijst met vrij toegankelijke basishulp staat, doet daaraan niets af. Het niet opnemen in de lijst heeft enkel te maken met het komen tot een uniforme tekst voor de regionale verordening, Veilig thuis valt namelijk niet onder het aanbod op grond van de Jeugdwet, maar onder de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Ook de Crisisdienst is niet gewijzigd en blijft beschikbaar indien directe hulp nodig is.

Vraag 1

Artikel 2.1 lid 3. Het college kan bij nadere regeling vaststellen welk aanbod onder overige voorzieningen op basis van het eerste lid en niet vrij-toegankelijke individuele voorzieningen op grond van het tweede lid beschikbaar is.

Vraag 2

Kunt u een voorbeeld geven wat dat aanbod kan zijn wat in nadere regels wordt vastgesteld?

Antwoord

Deze bepaling is in de concept verordening opgenomen om flexibel op ontwikkelingen in het aanbod om te kunnen gaan, bijvoorbeeld omdat er nieuw aanbod wordt ontwikkeld wat nu nog niet in het overzicht in de verordening is opgenomen. Denk hierbij aan nieuwe vormen van jeugdhulp ter vervanging van de gesloten jeugdhulp die niet onder één van de andere individuele voorzieningen valt.

Bij het vrij toegankelijk aanbod kunnen er veranderingen komen als gevolg van de in de hervormingsagenda genoemde versterking van het CJG die geacht worden een breder aanbod van lichte jeugdhulp te kunnen bieden. Hoe dit laatste er uit gaat zien is afhankelijk van landelijke ontwikkelingen.

Vraag

Bij artikel 2.1 lid 2 ook begeleiding groep opnemen.

Antwoord

Dit voorstel is overgenomen in artikel 2.1 lid 2.

Artikel 2.2 Dyslexiezorg

Vraag

Wat is het beleid omtrent dyslexie, wanneer dat na het 13de levensjaar wordt geconstateerd?

Antwoord

Bij dyslexie moet onderscheid worden gemaakt tussen ernstige dyslexie wat voor de basisschoolleeftijd onder jeugdhulp valt en dyslexie, waarbij er wel sprake is van leesproblemen maar deze volgens de landelijke standaard niet ernstig is.

De ernstige dyslexie kan alleen worden vastgesteld binnen het primair onderwijs, op basis van de leestoetsen waarna door de school extra ondersteuning voor de leerling moet worden ingezet (o.a. een uur per week individuele ondersteuning) als na anderhalf jaar blijkt dat de leerling nog steeds bij de laagste groep van lezers behoort kan er worden doorverwezen naar diagnostiek en behandeling voor ernstige dyslexie. Normaal gesproken zijn alle leerlingen met ernstige dyslexie tijdens de basisschool leeftijd er wel uit gehaald.

Voor de groep leerlingen die leesproblemen hebben maar niet vallen onder de criteria van ernstige dyslexie is er geen jeugdhulp, voor deze leerlingen is de school aan zet om meer ondersteuning te geven. Op het voortgezet onderwijs geeft een dyslexieverklaring recht op bijvoorbeeld extra tijd bij toetsen, het aanvragen van een dergelijke verklaring gaat buiten de gemeente om en is een zaak van school en ouders. De criteria voor een dyslexieverklaring in het VO verschillen aanzienlijk van de criteria voor het recht op diagnostiek en behandeling voor ernstige dyslexie.

Vraag

In artikel 2.2 is in lid 4 (nieuw) bepaald dat dyslexiezorg alleen beschikbaar is voor leerlingen van 7 tot 13 jaar in het basisonderwijs. Klopt het dat die beperking niet in de huidige verordening staat?

Antwoord

Dyslexieonderzoek en -behandeling wordt vanuit de Jeugdwet alleen vergoed bij leerlingen in het basisonderwijs, in de leeftijd tot en met 12 jaar, met de indicatie Ernstige Dyslexie. Dat komt vanwege de voortzetting van de al bestaande afspraken over de vergoeding en het hiervoor gereserveerde budget zoals die in 2009 waren gemaakt voor de Vergoedingsregeling Dyslexie die gold voor leerlingen tot en met 12 jaar in het kader van de Zorgverzekeringswet. In de nieuwe verordening is voor de duidelijkheid de leeftijd genoemd.

Vraag 1

Hoe kunnen we waarborgen dat alle basisscholen de nodige ondersteuning geven?

Vraag 2

Waarom stopt de dyslexie zorg bij 13 jaar? Waarom wordt het niet opgetrokken naar 18 jaar?

Antwoord

Bij dyslexie moet onderscheid worden gemaakt tussen ernstige dyslexie wat voor de basisschoolleeftijd onder jeugdhulp valt en dyslexie, waarbij er wel sprake is van leesproblemen maar deze volgens de landelijke standaard niet ernstig is.

De ernstige dyslexie kan alleen worden vastgesteld binnen het primair onderwijs, op basis van de leestoetsen waarna door de school extra ondersteuning voor de leerling moet worden ingezet (o.a. een uur per week individuele ondersteuning) als na anderhalf jaar blijkt dat de leerling nog steeds bij de laagste groep van lezers behoort kan er worden doorverwezen naar diagnostiek en behandeling voor ernstige dyslexie. Normaal gesproken zijn alle leerlingen met ernstige dyslexie tijdens de basisschool leeftijd er wel uit gehaald.

Voor basisscholen zijn er geen extra kosten voor dyslexie onderzoek, ongeveer ieder half jaar nemen scholen methode onafhankelijke toetsen af, uit deze toetsen komt naar voren welke leerlingen de laagst scorende zijn op deze toets en daarmee voor extra ondersteuning in aanmerking komen. Bij ons zijn geen scholen bekend die deze aanpak niet volgen, maar mocht dit niet gebeuren dan is het aan ouders om de school daarop aan te spreken.

Voor de groep leerlingen die leesproblemen hebben maar niet vallen onder de criteria van ernstige dyslexie is er geen jeugdhulp, voor deze leerlingen is de school aan zet om meer ondersteuning te geven. Op het voortgezet onderwijs geeft een dyslexieverklaring recht op bijvoorbeeld extra tijd bij toetsen, het aanvragen van een dergelijke verklaring gaat buiten de gemeente om en is een zaak van school en ouders. De criteria voor een dyslexieverklaring in het VO verschillen aanzienlijk van de criteria voor het recht op diagnostiek en behandeling voor ernstige dyslexie.

Voor leerlingen die een ED behandeling ondergaan moet er zowel thuis als op school worden geoefend, in het basisonderwijs is dat eenvoudiger in het programma in te voegen omdat daar het vak lezen onderdeel uitmaakt van het programma, in het VO is dat maar beperkt het geval waardoor het oefenen op school minder mogelijk is.

Verder willen we opmerken dat recent door het kabinet als bezuinigingsmogelijkheid is genoemd om de behandeling van ernstige dyslexie uit de jeugdhulp te halen, waarmee er geen verantwoordelijkheid meer voor de gemeente is voor dit onderdeel. Of dit voorstel zal worden overgenomen is nog ongewis.

Ter uw informatie hieronder is een uitgebreide toelichting op de verantwoordelijkheden rond leesproblemen en dyslexie opgenomen.

Leesproblemen en dyslexie

inleiding

Op de website van Dyslexie Centraal (www.dyslexiecentraal.nl) staat een uitgebreide toelichting op de verantwoordelijkheden voor onderwijs en jeugdhulp: bij twijfel kan deze toelichting wellicht uitkomst bieden.

Hulp bij leesproblemen

Het onderwijs is verantwoordelijk voor het leesonderwijs; dit valt onder de zorgplicht van scholen. Bij de behandeling van de Wet Passend Onderwijs schreef het kabinet: *“De extra ondersteuning die leerlingen in het onderwijs ontvangen, kan op veel verschillende manieren worden vormgegeven. Afhankelijk van de problematiek van de leerling en de mogelijkheden van de school zal de extra ondersteuning door de school worden ingezet. De ondersteuning zal er altijd op zijn gericht om de leerling verder te helpen in zijn taalontwikkeling”*. Daarnaast moet de school eerst het dyslexieprotocol hebben doorlopen (po en vo).

Dyslexie – primair onderwijs

Bij kinderen met dyslexie is er sprake van een ernstige lees- en/of spellingachterstand: ze hebben moeite met lezen en spellen en dit proces is (doorgaans) onvoldoende geautomatiseerd. Ongeveer 4% van de kinderen op basisscholen heeft dyslexie. Dyslexie is een specifieke leerstoornis met een neurologische basis, waarbij de kern van het probleem

ligt in het vlot lezen en spellen van woorden. Er ontbreekt snelheid in decoderen, ofwel automatisering. Meestal gaat het lezen van een tekst makkelijker dan losse woorden, omdat er dan gebruik kan worden gemaakt van de context.

Ernstige Dyslexie

Dyslexie is de algemene, internationale term voor ernstige lees- en/of spellingproblemen. Ernstige dyslexie (ED) is een Nederlandse term, die vooral met regelgeving voor vergoede zorg in Nederland te maken heeft. Het gaat dan om ernstige lees- en/of spellingproblemen, waarbij er geen sprake is van andere bijkomende stoornissen of problemen die de behandeling in de weg kunnen zitten.

Voor leerlingen tot 13 jaar kunnen ouders een aanvraag indienen voor onderzoek, diagnostiek en behandeling ED (door een gecontracteerde behandelaar) als 1) het kind gedurende anderhalf jaar zeer zwak scoort op spelling en lezen en 2) de juiste intensiteit van ondersteuning is geboden door de school en door de poortwachter dyslexie, bij het samenwerkingsverband Passend Onderwijs, is vastgesteld dat aan alle voorwaarden is voldaan.

Leerlingen van zowel regulier basisonderwijs als leerlingen van speciaal basisonderwijs als speciaal onderwijs kunnen in aanmerking komen voor diagnostiek en behandeling voor ED, de dyslexiebehandelaar zal bepalen of er sprake is van belemmerende co morbiditeit (zie hierna).

Uitspraak Centrale Raad van Beroep ECLI:NL:CRVB:2018:3454

Gemeente mag aanvragen Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) afwijzen als de school niet heeft gehandeld volgens protocol EED. Dat wil zeggen inzet school op zorgniveau 1, 2 en 3 tijdens het schooltraject. Ouders kunnen alleen in aanmerking komen voor vergoede EED-behandeling indien het dossier van de school op orde is. Een andere route is niet mogelijk. Let op: niveau 3 is 3 x 20 minuten (of in ieder geval in totaal 60 minuten) per week begeleiding, het liefst individueel of in een groep van maximaal vier kinderen. Bij begeleiding in groepjes moet de meerwaarde van het werken in een groep goed worden onderbouwd. Hoe wordt de groep ingezet en welke processen worden daarmee gestimuleerd? Dit moet worden beschreven in het handelingsplan.

Co morbiditeit

Dyslexie kan samengaan met andere leer- en/of ontwikkelingsproblemen: dan is er sprake van co morbiditeit. Bij kinderen met dyslexie komt vaker andere problematiek voor dan bij gemiddeld ontwikkelende kinderen. Bij meer dan de helft van de kinderen met dyslexie is er sprake van co morbide problematiek (in allerlei maten). Als deze andere problemen het onderzoek naar dyslexie (of de behandeling ervan) belemmeren, dan moet eerst worden gewerkt aan de andere problemen: de vraagstukken rondom dyslexie worden dan uitgesteld. Op de website www.dyslexiecentraal.nl/weten/dyslexie/comorbiditeit staat hierover verdere uitleg, inclusief een verwijzing naar de richtlijn co morbiditeit.

Dyslexie – voortgezet onderwijs

Voor leerlingen in het voortgezet onderwijs wordt hulp bij dyslexie niet vergoed door de gemeente, behalve als de behandeling al op de basisschool is gestart. Ouders kunnen hun kind wel zelf aanmelden bij een zorgaanbieder; dit is dan op eigen kosten. VO-scholen kunnen de nodige begeleiding, ondersteuning en aanpassingen (zoals extra tijd bij proefwerken en examens) bieden; dit is door de scholen vastgelegd in het niveau van de basisondersteuning.

Fysieke hulpmiddelen

Het onderwijs maakt bij leesbegeleiding soms gebruik van ondersteunende leermiddelen of programma's. Deze worden bekostigd door het onderwijs. Tijdens de behandeling van ED kiest de behandelaar zelf de gewenste methoden en hulpmiddelen. De inzet van fysieke hulpmiddelen bij dyslexie (zoals aangepaste leer- en werkboeken, of specifieke software) valt onder de basisondersteuning van de school.

Een daisy speler en vergelijkbare hulpmiddelen bij uitbehandelde dyslexie kan door de zorgverzekeraar worden vergoed.

Artikel 2.3 Vervoer

Vraag

Veel vervoerskosten ivm medische noodzaak of beperking worden vanuit ziektekostenverzekeringen óók vergoed. Wellicht kan er een regeltje aan toegevoegd worden.: “mits niet vanuit andere regelingen of instanties vergoed”

Antwoord

Deze toevoeging is overgenomen in artikel 2.3 lid 2.

Vraag

Lid 2 in de vorm stelt maken, d.w.z. het college moet nadere regels over vervoer opstellen.

Antwoord

Als gevolg van de uitspraken van de CRvB zijn de bepalingen rondom vervoer opgenomen in de verordening.

Vraag

In artikel 2.3 is ook een vervoerstoeckenning opgenomen. Is al bekend op welke wijze die toekenning nader zal worden geregeld? Wordt aangehaakt bij de verordening voor het leerlingenvervoer?

Antwoord

Als gevolg van de uitspraken van de CRvB zijn de bepalingen rondom vervoer opgenomen in de verordening in artikel 2.3.

Vraag

artikel 2.3 lid 3. Het college kan nadere regels stellen ten aanzien van vervoer en de uitwerking daarvan. Kunt u een voorbeeld geven van een uitwerking?

Antwoord

Als gevolg van de uitspraken van de CRvB zijn de bepalingen rondom vervoer opgenomen in de verordening in artikel 2.3.

Artikel 3.1 Toegang jeugdhulp via het college

Vraag

Ik begrijp de toelichting bij artikel 3.1 niet. Er staat “alleen de wettelijke toegang is opgenomen” en dan wordt er verwezen naar twee niet bestaande artikelen, maar artikel 3.1 gaat over wie er een aanvraag kan doen en niet waarover een aanvraag kan worden gedaan.

Antwoord

In de wordt-was lijst is een verouderde tekst gebruikt waardoor deze nu niet meer klopt. Dit zal in de definitieve versie worden hersteld. De toelichting over wat de wettelijke toegang is, is als volgt: In hoofdstuk 3 van de verordening worden de verschillende wijzen van toegang tot de niet vrij-toegankelijke jeugdhulp beschreven. Een hulpvraag van een jeugdige of zijn ouder kan binnenkomen bij de gemeente. Namens de gemeente neemt het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) deze vraag in behandeling. De aanvraag wordt dan behandeld door het college gemandateerde CJG-coaches (paragraaf 3.1).

De Jeugdwet regelt ook dat de jeugdhulp toegankelijk is na een verwijzing door de huisarts, de jeugdartsen of de medisch specialist, dit is opgenomen in artikel 3.6. Een andere wettelijke ingang tot de jeugdhulp is via de gecertificeerde instelling, de kinderrechter (via een kinderbeschermingsmaatregel of een maatregel tot jeugdreclassering), het openbaar ministerie en de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting (artikel 3.7).

Veilig Thuis en scholen zijn geen wettelijke verwijzers, bij inzet van jeugdhulp zal in die gevallen het college via de CJG-coaches betrokken worden. Crisis hulp wordt over het algemeen rechtstreeks ingezet.

Vraag

In de uitleg van de begrippen staat dat ouder ook een stiefouder betreft. Dit maakt het hier complex, want ik ga er vanuit dat alleen de ouder met gezag een aanvraag kan indienen?

Antwoord

Op grond van de Awb is belanghebbende breder omschreven en kunnen bijvoorbeeld ook een stiefouder een aanvraag indienen. Voor de verdere behandeling van de aanvraag zal er toestemming noodzakelijk zijn van ouders, jeugdige of beide (afhankelijk van de leeftijd).

Vraag

Moeten we de mogelijkheid tot het opstellen van een familiegroepsplan als 'mogelijkheid' beschouwen of zou het onderdeel moeten zijn van je brede uitvraag in de toegang?

Antwoord

De wetgever heeft ouders het recht gegeven om een familiegroepsplan op te stellen, hiervan kunnen ouders gebruik maken, maar het is geen verplichting. Bij een aanvraag om jeugdhulp hoort hier wel naar te worden gevraagd, maar het kan niet aan ouders worden verplicht. (art. 3.1 lid 2)

Artikel 3.2 Onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren

Vraag

Zowel op blz. 7 van de conceptverordening, als in de wordt-was lijst op blz. 11 staat een opvallende passage over godsdienstige achtergrond, levensovertuiging en culturele achtergrond. In welke zin heeft de godsdienstige achtergrond, de levensovertuiging of de culturele achtergrond van de jeugdige en of ouders te maken heeft met de toe te wijzen jeugdhulp? In hoeverre wordt er rekening mee gehouden en HOE wordt er rekening mee gehouden.

Antwoord

In de Jeugdwet is in artikel 2.3, lid 4 (en ook artikel 2.4, lid 3) opgenomen: *“Het college houdt bij de bepaling van de aangewezen vorm van jeugdhulp redelijkerwijs rekening met:*

- a. behoeften en persoonskenmerken van de jeugdige en zijn ouders, en*
- b. de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de jeugdige en zijn ouders.”*

Deze wettelijke opdracht is in de verordening overgenomen en hiermee is ook rekening gehouden met de inkoop van jeugdhulp. Bij de inkoop is een breed palet van aanbieders gecontracteerd zodat ouders binnen dit aanbod kunnen kiezen wat het beste bij hen past ook qua achtergrond. Daarnaast is er binnen de aanbieders in de consortia ook sprake van een diversiteit aan hulpverleners waarmee ook aan de wensen van ouders tegemoet kan worden gekomen. Hiermee is voldaan aan de wettelijke opdracht.

Vraag

Artikel 3.2 lid 1 onder b III; in hoeverre de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouders en de personen die tot hun sociale omgeving behoren toereikend zijn om zelf de nodige ondersteuning, hulp en zorg te kunnen bieden. Hoe wordt door het college beoordeeld of de eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen toereikend zijn?

Antwoord

Dit zal plaatsvinden door onderzoek door het CJG, onder andere door te beoordelen of er sprake is van overbelasting van de ouders. Hiervoor zijn landelijke gevalideerde instrumenten voor beschikbaar zoals de opvoedingsbelasting vragenlijst.

Artikel 3.4 Voorwaarden individuele voorziening

Vraag

In artikel 3.4 staat: “kent een individuele voorziening toe voor zover in het jeugdhulpplan wordt vastgesteld dat de jeugdige (...)” Moet dit alleen in een jeugdhulpplan of kan dat ook in een familiegroepsplan?

Antwoord

Jeugdhulpplan is een overkoepelende term waaronder ook het familiegroepsplan valt. In een familiegroepsplan kan het gezin met steun van familie en omgeving duidelijk maken op welke wijze de problemen van de jeugdige kunnen worden opgelast met gebruik van eigen kracht. In de praktijk wordt hier door ouders heel weinig gebruik van gemaakt.

Vraag

“voor zover (...) wordt” suggereert dat het college de voorziening toekent onder voorwaarde dat dit in het JHP wordt opgenomen. Ik denk dat het college de voorziening alleen wil toekennen als dat al in het JHP is opgenomen, of zie ik dat verkeerd. Is het dan niet beter de bepaling als volgt te formuleren: “kent een individuele voorziening toe wanneer in het jeugdhulpplan is vastgesteld dat de jeugdige (...)”

Antwoord

Het tekstvoorstel is overgenomen in artikel 3.4.

Vraag

In artikel 3.5 lid 2: staat “welke de te verstrekken voorziening”. Ik denk dat dat beter “wat de verstrekte voorziening” kan zijn. Is dat nog aan te passen?

Antwoord

Het tekstvoorstel is overgenomen in artikel 3.5 lid 2a.

Vraag

Artikel 3.4 lid 1 (onder a, b en c); geen oplossing voor zijn hulpvraag kan vinden met zijn ouder(s) of andere personen uit zijn sociaal netwerk en de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen ontoereikend zijn, en/of gebruik van andere- en overige voorzieningen. Dit artikel wordt in nadere regels uitgewerkt. Kun u een voorbeeld geven hoe u deze nadere regels gaat invullen?

Antwoord

In de nadere regels kunnen bepalingen worden opgenomen over kwaliteitseisen aan de jeugdhulp, bijvoorbeeld dat het niet is toegestaan is om jeugdhulp in te zetten die volgens de databank effectieve interventies van het Nederlands Jeugd Instituut bewezen niet effectief zijn.

Artikel 3.5 Inhoud Beschikking

Vraag

Artikel 3.5 lid 2

Onverminderd het bepaalde in lid 1 wordt, ingeval een voorziening in natura wordt verstrekt, in de beschikking in ieder geval vastgelegd:

- a. welke de te verstrekken voorziening is en wat het beoogde resultaat daarvan is;
- b. hoe de voorziening wordt verstrekt; en indien van toepassing;
- c. welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn.

Op grond van de jurisprudentie moeten de aard en omvang van de hulp worden vastgesteld door de wettelijke verwijzer. In deze verordening wordt hier, in lijn met de regionale werkwijze, van afgeweken? Hoe gaat resultaatgericht verwijzen stand houd bij een bezwaarprocedure?

Antwoord:

Ouders krijgen hun jeugdhulpplan inclusief de wettelijke bepalingen die voor een beschikking van toepassing zijn. Dat wil zeggen dat er naast de onderbouwing van het besluit ook de mogelijkheid voor bezwaar wordt vermeld, inclusief de termijn waarbinnen dat moet worden gedaan.

Artikel 3.6 Toegang jeugdhulp via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts

Vraag

Artikel 3.6; Het college draagt zorg voor de inzet van jeugdhulp na een verwijzing door de huisarts, medisch specialist of jeugdarts naar een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder, als en voor zover genoemde verwijzer van oordeel is dat inzet van jeugdhulp nodig is. Hoe gaan de medische verwijzers resultaatgericht verwijzen?

Antwoord:

Het vaststellen van de "aard en omvang" geldt alleen voor verwijzingen via het CJG, omdat die vallen onder de Awb. Voor verwijzingen van medische en justitiële verwijzers geldt dit niet, omdat deze verwijzingen vallen onder de Jeugdwet en het Burgerlijk Wetboek of Strafrecht, met hun eigen wettelijke regelingen voor ouders en jeugdigen.

Vraag

Artikel 3.6 zegt dat college zorg draagt voor.... Dat lukt nu niet, er zijn wachtlijsten. Waar begint of eindigt de verplichting van het college? Kan het college de consortia niet passeren wanneer zij niet leveren? En hiervoor een clause opnemen in de verordening?

Antwoord

Wachtlijsten zijn in het totale zorglandschap aanwezig, waarbij ook binnen de jeugdhulp wel de urgente of crisissituaties worden opgepakt. Waar die begint is duidelijk als er bepaald is dat jeugdhulp nodig is begint de verplichting of de maximale lengte van wachtlijsten is weinig te zeggen, bij ons is één uitspraak bekend (ECLI:NL:RBAMS:2022:6711) waarin door de Rechtbank een wachttijd van anderhalf jaar nog acceptabel is geacht. Natuurlijk zullen wij er alles aan doen

om de wachtlijsten en wachttijden te beperken, dit is ook onderwerp van gesprek met de consortia.

Het is niet mogelijk om hierover een clause in de verordening op te nemen omdat het bepalen van wachttijden een individuele inschatting van de zwaarte van de problematiek noodzakelijk maakt. Met het stellen van een algemene maximale wachttijd zou ook de perverse prikkel kunnen ontstaan om ook met de zwaarste cases te wachten en dat is iets wat wij willen voorkomen.

Artikel 3.7 Toegang jeugdhulp via de gecertificeerde instelling of kinderrechter

Vraag

Artikel 3.7; Het college zorgt conform de wet voor inzet van de jeugdhulp die de rechter of de gecertificeerde instelling nodig acht bij de uitvoering van een kindbeschermingsmaatregel, die de rechter, het openbaar ministerie, de selectiefunctionaris, de inrichtingsarts of de directeur van de justitiële inrichting nodig achten bij de uitvoering van een strafrechtelijke beslissing, of die de gecertificeerde instelling nodig acht bij de uitvoering van jeugdreclassering. Hoe gaan de justitiële verwijzers resultaatgericht verwijzen naar gecontracteerd aanbod?

Antwoord:

Het vaststellen van de "aard en omvang" geldt alleen voor verwijzingen via het CJG, omdat die vallen onder de Awb. Voor verwijzingen van medische en justitiële verwijzers geldt dit niet, omdat deze verwijzingen vallen onder de Jeugdwet en het Burgerlijk Wetboek of Strafrecht, met hun eigen wettelijke regelingen voor ouders en jeugdigen.

Artikel 4.1 Afstemming gezondheidszorg

Vraag

Art. 4.1: In de nieuwe verordening is opgenomen dat het college zich inspant voor zorgcontinuïteit na de 18e verjaardag. Hierin wordt gespecificeerd dat het gaat om zorg die vanaf de 18e verjaardag onder het basispakket van de Zorgverzekeringswet valt. Wat is de procedure voor zorgcontinuïteit wanneer de geboden zorg niet onder het basispakket valt, en tevens niet onder de Wmo (zoals beschreven in artikel 4.4)?

Antwoord

Als na het 18e levensjaar nog zorg nodig is, wordt onderzocht of deze onder de Wmo, de Zvw of de Wlz valt. Dat gebeurt door middel van een perspectiefplan/toekomstplan dat vanaf 17,5 jaar wordt opgesteld door de betrokken (jeugdhulp)aanbieders of het CJG. Doel is te zorgen voor zoveel mogelijk continuïteit en een soepele overgang van de hulp en ondersteuning van 18- naar 18+.

Mocht de ingezette hulp bij het bereiken van het 18e levensjaar nodig zijn en niet vanuit een andere wetgeving beschikbaar, kan een jeugdige in aanmerking komen voor verlengde jeugdhulp. De hulp kan voortgezet worden tot uiterlijk het 23e levensjaar.

Vraag

Wat wordt concreet met de zinsnede “het besluit voldoet aan de eisen die daaraan gesteld worden door de zorgverzekeraars” bedoeld? Is er niet juist sprake van verschillen tussen 18- en 18+ zorg, zoals bv. het al dan niet aanwezig zijn van een diagnose (bv. voor BGGZ jeugdhulp is een vermoeden van een diagnose voldoende, voor GGZ ZVW is volgens mij een daadwerkelijke diagnose nodig).

Antwoord

In dergelijke gevallen dient er bij de jeugdhulp GGZ behandelaar om een diagnose te worden verzocht zodat de hulp na de 18^e kan doorlopen. Daar dient op te worden toegezien.

Artikel 4.3 Afstemming voorschoolse voorzieningen en het onderwijs

Vraag

Artikel 4.3; Het college draagt zorg dat locaties voor kinderopvang, primair en voortgezet onderwijs een contactpersoon/contactteam hebben bij de lokale toegang.

Kunt u aangeven hoe het college dit geregeld heeft in onze gemeente?

Antwoord: Dat is een taak die het CJG heeft.

Artikel 4.4 Afstemming maatschappelijke ondersteuning

Vraag

Artikel 4.4; Het college draagt zorg dat wanneer de begeleiding van een jeugdige na het achttiende jaar voortgezet moet worden onder de Wet maatschappelijke ondersteuning, de

continuïteit gewaarborgd wordt en de lokale toegang een besluit hiertoe zo nodig (mede)voorbereidt.

Kunt u aangeven hoe het college dit geregeld heeft in onze gemeente?

Antwoord: Als na het 18e levensjaar nog zorg nodig is, wordt onderzocht of deze onder de Wmo, de Zvw of de Wlz valt. Dat gebeurt door middel van een perspectiefplan/toekomstplan dat vanaf 17,5 jaar wordt opgesteld door de betrokken (jeugdhulp)aanbieders of het CJG. Doel is te zorgen voor zoveel mogelijk continuïteit en een soepele overgang van de hulp en ondersteuning van 18- naar 18+.

Artikel 4.5 Afstemming Werk en Inkomen

Vraag

Artikel 4.5; Het college draagt zorg dat de lokale toegang en de gecertificeerde instellingen financiële belemmeringen voor het slagen van preventie en jeugdhulp vroegtijdig signaleren en waar nodig jeugdigen en hun ouders helpen de juiste ondersteuning vanuit de gemeentelijke voorzieningen – zoals schuldhulpverlening, inkomensvoorzieningen, minimaregelingen - te krijgen om deze belemmeringen weg te nemen.

Kunt u het helpen om de juiste ondersteuning vanuit de gemeentelijke voorzieningen ook van de medische verwijzer verwachten?

En in hoeverre is dit realistisch? Op dit moment werken GI's met name curatief en niet preventief? Hoe ziet u dit voor zich?

Antwoord: Voor de huisartsen geven wij die ondersteuning in de vorm van de praktijkondersteuners huisartsen, die ook hierbij kunnen helpen. De GI kan bij vragen op dit gebied altijd een beroep doen op het CJG om te helpen bij het vinden van de juiste weg.

Vraag

Artikel 4.5 --> financiële belemmering, toegang tot belemmering tot het slagen van preventie. Wat moeten we berstaan onder die belemmering. Kan hier duiding aan worden gegeven. Hoe gemeten wordt, hoe die financiële belemmering geslaagd wordt in de preventie daarvan?

Antwoord

Artikel 4.5 geeft de opdracht aan het college om te zorgen dat jeugdige en ouders die dat nodig hebben worden geholpen om financiële problemen te voorkomen. Of dit succesvol is kan alleen achteraf worden beoordeeld als er geen of weinig cliënten uit deze doelgroep in de problemen komen.

Vooral jongeren die uit de jeugdhulp komen lopen tegen financiële problemen aan, daarom verplichten wij jeugdhulpaanbieders een perspectiefplan te maken waarin de big 5 zijn opgenomen. Om zelfstandig te worden hebben jongeren een stevige basis nodig op de vijf leefdomeinen, ook wel de Big 5 genoemd. Deze leefdomeinen zijn support, wonen, school en werk, inkomen en welzijn.

Artikel 5.1 Persoonsgebonden budget

Vraag

Artikel 5.1 lid 6 laat ruimte dat de budgethouders het budget ook aan andere zaken besteden. Waarom is er niet voor gekozen om het woord “uitsluitend” toe te voegen?

Antwoord

In de leden 4 t/m 7 van artikel 5.1 staan de kaders beschreven waarvoor het pgb wel en niet kan worden ingezet. In lid 6 zijn twee situaties beschreven waarvan duidelijk is dat de kosten uit het pgb mogen worden betaald. Voor deze twee situaties is het duidelijk, er kunnen zich ook andere situaties voordoen die wij op dit moment nog niet kunnen voorzien waarin de inzet van het pgb ook is toegestaan. Op het moment dat het woord “uitsluitend” is toegevoegd is dat niet meer mogelijk, wij willen graag de flexibiliteit in de verordening behouden om die onvoorziene situaties ook te kunnen honoreren.

Vraag

Artikel 5.1 lid 2 onder b; In het aanvraagformulier voor een pgb staat: Indien van toepassing, welke jeugdhulp de jeugdige of zijn ouders willen betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk.

Zijn er regels (jurisprudentie?) wanneer een pgb aan een persoon uit het sociaal netwerk verstrekt kan worden?

Antwoord

Hierover is jurisprudentie beschikbaar die richting aangeeft wanneer het wel en wanneer het niet mogelijk is, zeker in het kader van normaliseren van hulp aan de eigen kinderen. In de beleidsregels zullen de kaders daarvoor worden opgenomen.

Artikel 5.1 Lid 3, onder b

Vraag

Doelmatigheid PGB; 5.1 punt 3b staat dat de aanvrager kan aantonen dat de inzet van PGB aantoonbaar doelmatiger is en kan motiveren dat ZIN niet passend is. Vraag was kan dit aangepast worden en de mogelijkheid PGB gelijk getrokken worden met ZIN.

Antwoord

Wij hebben hier in de verordening het advies van de regering bij de behandeling van de Jeugdwet overgenomen. (TK 2013-2014, 33 684, nr. 11 (Nota van Wijziging, onder MM)) citaat: “*Hoewel de regering de inzet van het sociale netwerk zeer waardevol vindt, acht de regering het wenselijk dat beloning daarvan met een pgb beperkt blijft tot die gevallen waarin dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is. Een gemeente kan dit het beste beoordelen in samenspraak met de jeugdige en zijn ouders.*”

Dit past ook binnen het uitgangspunt van de Jeugdwet dat zorg in natura voorliggend is ten opzichte van een pgb. Wij achten het ongewenst dat het kunnen kiezen voor een pgb en Zin op gelijk niveau wordt gezet, bij zorg in natura hebben wij een breed en dekkend aanbod ingekocht waarbij de instellingen intern kunnen afstemmen wat noodzakelijk is en waar een evenwicht is in de verschillende zwaarte van hulp die nodig zijn. Door het inzetten van pgb breder mogelijk te

maken wordt dat onder druk gezet omdat over het algemeen de zwaardere hulp niet via een pgb kan worden ingezet, hierdoor houden onze aanbieders alleen de zwaarste en duurste hulpvormen over en komt hun bedrijfsvoering onder druk. Bijkomen effect is dat werknemers uit deze systeemaanbieders vertrekken om als aanbieder te gaan werken omdat het mogelijk is via een pgb hulp te gaan verlenen, hierdoor komen de ingekochte hulpverlening nog meer onder druk te staan en nemen de wachttijden voor de zwaarste hulp toe. Om deze reden willen wij de pgb beperken tot de situaties dat het effectiever en aantoonbaar doelmatiger is. Dit zal door het CJG worden beoordeeld in samenspraak met ouders en indien van toepassing de jeugdige.

Verder willen wij u wijzen op de financiële consequenties. Met de consortia zijn budgetafspraken gemaakt die zorgen voor beheersbare kosten. Dergelijke afspraken zijn bij pgb niet mogelijk, de kosten voor jeugdhulp zijn daarmee niet of nauwelijks beheersbaar.

Artikel 5.2 Onderscheid formele hulp en informele hulp

Vraag

Artikel 5.2 lid 2 en lid 3;

1. Indien de jeugdhulp geboden wordt door een bloed- of aanverwant in de 1e of 2e graad van de budgethouder, is altijd sprake van informele hulp.
2. Indien de hulp wordt verleend door een andere persoon dan beschreven in lid 1 onder a, b of c, is sprake van informele hulp.

Vallen deze twee genoemde doelgroepen onder het artikel 5.1 lid 2 onder b?

In het aanvraagformulier voor een pgb staat: Indien van toepassing, welke jeugdhulp de jeugdige of zijn ouders willen betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk.

Antwoord

Dat is afhankelijk van de specifieke situatie, 1e graad bloedverwanten valt onder het sociaal netwerk, 2e graad meestal wel, Bij de andere situaties zal dat moeten worden onderzocht.

Artikel 5.3 Hoogte van een pgb-tarief

Vraag

Het pgb wordt toegekend op basis van een uur of dagdeeltarief. Dit is onderverdeeld in een formeel tarief en een informeel tarief. Er zijn in totaal vier soorten tarieven mogelijk:

1. Uurtarief formele jeugdhulp
2. Uurtarief informele jeugdhulp
3. Dagdeeltarief formele jeugdhulp
4. Dagdeeltarief informele jeugdhulp

In bijlage 1 van de verordening zijn deze tarieven opgenomen uitgesplitst naar de diverse vormen van jeugdhulp. Het tarief voor een dag is tweemaal het dagdeeltarief, een dagdeel is vier uur.

Als je het opneemt als toelichting in de verordening is het een integraal onderdeel van de verordening, dus bevoegdheid raad. Ook al neem je dan de jaarlijkse indicatie op in de

verordening, moet je wel jaarlijks de pgb bedragen vaststellen. Als je dat nu jaarlijks gaat doen moet het via de raad en kan het niet meer naar het college. Wat is de grondslag nu dat de pgb bedragen in 2024 e.v. niet meer naar de raad hoeft, aangezien het wel opgenomen is in de verordening?

Antwoord

De grondslag van de pgb tarieven moet in de verordening worden opgenomen. Artikel 2.9 in Jeugdwet stelt dat in de verordening er regels moeten worden opgenomen over de wijze waarop de hoogte van een pgb bedrag wordt vastgesteld. In de concept verordening is dat gedaan door een bijlage bij de verordening op te nemen die door de gemeenteraad moet worden vastgesteld, hiermee is voldaan aan de wettelijke opdracht. In artikel 5.3, lid 9, is opgenomen dat de tarieven jaarlijks worden geïndexeerd volgens de OVA-index. (Landelijke index die op basis van cijfers van het Centraal planbureau). Doordat de gemeenteraad zowel de tarieven in bijlage 1 vaststelt, als de wijze van de jaarlijkse verhoging van de tarieven hoeft de raad er niet jaarlijks over te besluiten.

Vraag

Artikel 5.3, lid 2, onder d. Hoe wordt aangekeken tegen een vergelijkbare opleiding in het buitenland?

Antwoord

De aanvrager moet bewijzen dat een buitenlands diploma vergelijkbaar is met het Nederlandse diploma, dit kan via het Informatiecentrum Diploma Waardering (IcDW) die daarbij kan helpen en bij Nuffic. Dit zijn organisaties die vallen onder de verantwoordelijkheid van de Rijksoverheid.

Vraag 1

Artikel 5.3 lid 6; De jeugdhulp in pgb wordt toegekend met de tarieven genoemd in Bijlage 1. Dit betreft een tarief per eenheid, bijvoorbeeld uren of dagen.

Vraag 2

Is er met de nieuwe tarieven rekening gehouden in de gemeentelijke begroting? Kortom is er een positief of negatief effect op de begroting?

Antwoord

Op grond van de Jeugdwet is jeugdhulp een open einde regeling en moet er bij het vaststellen van de tarieven een reëel tarief worden gehanteerd. In de jeugdhulp zijn in de afgelopen periode nieuwe CAO's afgesloten die een verhoging van de kosten tot gevolg hebben waardoor er sprake is van een toename van de kosten. Als we deze stijging buiten beschouwing laten dan zijn de kosten ongeveer gelijk. De daadwerkelijke uitwerking is afhankelijk van de aantallen pgb's die worden aangevraagd en voor welke zorg deze worden aangevraagd.

Vraag

De huidige PGB-tarieven zijn hoger dan de nieuwe tarieven, wat merken burgers daarvan? Worden deze hogere tarieven geïndexeerd?

Antwoord

Zolang de beschikking loopt houden de burgers de huidige tarieven (art. 9.1 lid 2), bij een nieuwe of verleningsaanvraag worden de nieuwe regionale tarieven gehanteerd (art. 9.1, lid 4).

De huidige tarieven worden alleen geïndexeerd als dat expliciet in de beschikking die de ouders hebben ontvangen is opgenomen.

Vraag

Het volgende punt is meer iets wat voor mij erg onduidelijk overkomt dus daar wil ik graag wat uitleg over:

- Blz. 13 Hoogte PGB nr.4:

We lezen: Hulp uit sociaal netwerk als bedoeld in artikel 8 van de regeling Jeugdwet kan voor op onverplichte basis verleende jeugdhulp enkel een tegemoetkoming van 141 euro per kalendermaand voor schoonmaakmiddelen, levensmiddelen, kleding, reiskosten tbv hulp overeenkomstig de door het college daarvoor vastgestelde bedragen.

Antwoord

Met de invoering in 2020 van de Wet arbeidsmarkt in balans is het werkingsgebied van het minimumloon uitgebreid. Dit had o.a. tot gevolg dat het minimumloon ook binnen het pgb voor logeren/respijtzorg van toepassing is geworden, op grond van die wet moest er bij het logeren van een jeugdige bij niet professionele aanbieders per uur het minimumloon worden vergoed voor alle uren dat de jeugdige daar was, dus voor een hele dag 24 uur. Gevolg daarvan was dat de vergoeding voor bijvoorbeeld een tante die 24 uur een neefje opvang van ouders die overbelast waren circa € 300 ontving, terwijl bij een professionele aanbieder de kosten lager waren. Door de minister is dat onderkend en is er een specifieke regeling opgesteld voor dit soort gevallen. Deze regeling maakt het mogelijk om per maand een bedrag van maximaal € 141,- te vergoeden in dit soort gevallen. Daarnaast is het ook mogelijk voor de bijkomende kosten zoals reiskosten of voeding een kostendekkende vergoeding te geven. Deze kosten worden ook geacht in het tarief van de professionele aanbieder te zitten.

Wij hebben deze regeling overgenomen in de verordening voor deze gevallen, die in de praktijk zelden voorkomen.

Artikel 6.2 Herzien, intrekken, terugvorderen en opschorten

Vraag

Kan de termijn van terugvorderen PGB van 3 maanden niet 6 maanden worden (art. 6.2)?

Antwoord

Het is mogelijk om de termijn naar zes maanden te verlengen, wij hebben dit voorstel overgenomen in art. 6.2 lid 2.

Artikel 7.3 Maatregelen ter voorkoming en bestrijding van misbruik of oneigenlijk gebruik

Vraag

Art. 7.3 lid a: Wat voor “organisaties die zich ook bezighouden met het tegengaan van oneigenlijk gebruik en fraude op het terrein van de zorg of aanverwante terreinen” gaat het hier om, wat voor activiteiten voeren zij uit? Zijn dit overheidsinstellingen of private organisaties? Welke bevoegdheden krijgen zulke organisaties voor hun activiteiten? Welke toegang krijgen zij tot persoonsgegevens of dossiers van zorgverleners?

Antwoord

Het gaat hier om organisatie die een wettelijke bevoegdheid hebben om dergelijk onderzoek uit te voeren. Hierbij kan worden gedacht aan de Politie, IGJ (inspectie gezondheidszorg en jeugd) zorgverzekeraars, sociale recherche maar ook aan gemeentelijke organisaties buiten onze regio die ook jeugdigen hebben bij een instelling waar ook jeugdigen uit onze regio zitten.

Vraag

Art. 7.3 lid a: Wat voor “organisaties die zich ook bezighouden met het tegengaan van oneigenlijk gebruik en fraude op het terrein van de zorg of aanverwante terreinen” gaat het hier om, wat voor activiteiten voeren zij uit? Zijn dit overheidsinstellingen of private organisaties? Welke bevoegdheden krijgen zulke organisaties voor hun activiteiten? Welke toegang krijgen zij tot persoonsgegevens of dossiers van zorgverleners?

Is het mogelijk om specifieker te kunnen zijn in met welke andere organisaties we dan samenwerken. (art 7.3) En dit in de verordening opnemen.

Antwoord

Het gaat hier om organisatie die een wettelijke bevoegdheid hebben om dergelijk onderzoek uit te voeren. Hierbij kan worden gedacht aan de Politie, IGJ (inspectie gezondheidszorg en jeugd) zorgverzekeraars, sociale recherche maar ook aan gemeentelijke organisaties buiten onze regio die ook jeugdigen hebben bij een instelling waar ook jeugdigen uit onze regio zitten.

In de Jeugdwet en besluit en regeling Jeugdwet is geregeld in welke situaties er inzage in een dossier mogelijk is, dit is zeer beperkt mogelijk en alleen door een professional die onder het tuchtrecht valt.

Het is niet mogelijk om in de verordening op te nemen op te nemen met welke organisatie er in dit kader wordt samengewerkt, de kaders daarvan wordt door de wetgever gesteld en heeft tot gevolg dat bij de wijziging van een naam de verordening moet worden aangepast.

Overige vragen

Vraag

Aandacht voor de wachtlijsten in verband toename wachtlijsten GGZ. (zie ook artikel Nu) (memo perceel 2 stand van zaken)

Antwoord

De wachtlijsten zijn geen onderdeel van de verordening, zie de eerdere vraag hierover. Wel kunnen wachtlijsten voor knelpunten zorgen. Hiervoor zijn de volgende oplossingsrichtingen:

- Als de wachtlijsten zich voordoen binnen het jeugdhulpstelsel gaat de gemeente in gesprek met de gecontracteerde aanbieders hoe omgegaan wordt met de wachtlijsten. Zie ook [Home - Schaarse jeugdhulp \(foleon.com\)](#)
- Als de wachtlijsten zich buiten het jeugddomein voordoen, bijvoorbeeld als doorstroom naar de volwassen GGZ niet mogelijk is, dan gaat de gemeente in gesprek met gecontracteerde aanbieders voor volwassenhulp en het zorgkantoor

Vraag

Zorgt deze verordening voor meer administratieve lasten?

Antwoord

We willen zo min mogelijk administratieve lasten. De verordening gaat uit van een minimale administratieve last, bijvoorbeeld doordat het plan zoals het CJG dit opstelt ook direct dienst doet als besluit. De administratie is verder onderdeel van het administratieprotocol en daarmee geen onderdeel van de verordening.

Vraag

Kan hoogbegaafdheid apart worden opgenomen net als dyslexie?

Antwoord

Nee, ernstige dyslexie is een protocolleerde aandoening waarbij duidelijk is aan welke normen er moet worden voldaan om wel of niet in aanmerking te komen voor behandeling. Bij alle kinderen die aan deze eisen voldoen is er sprake van ernstige leesproblemen.

Bij hoogbegaafdheid hoeft er geen probleem te zijn die belemmerend is, mocht een kind naast de hoogbegaafdheid andere problemen hebben die onder jeugdhulp vallen dan kan het wel in aanmerking komen voor jeugdhulp. Daarnaast is het benoemen van hoogbegaafdheid als een jeugdhulpprobleem in strijd met het uitgangspunt om te normaliseren.

Tekstuele opmerking

Raadsvoorstel Grammaticale aard, pagina 4 Raadsvoorstel-->: De geven van een zienswijze heeft op zichzelf geen financiële consequenties.

Aanpassen naar: het geven van een zienswijze heeft op zichzelf geen financiële consequenties.

Reactie

Wij zullen dit aanpassen conform het voorstel.

Vragen over de (uitvoering van de) verordening

Vraag

Er is een regionale verordening voor de zeven gemeenten in de regio's IJmond en Zuid-Kennemerland. Omdat de regionale gemeenten intensief samenwerken en een gezamenlijk jeugdhulpstelsel hebben vormgegeven is er sprake van een regionale verordening voor de zeven gemeenten. Deze verordening sluit aan op de gemeenschappelijke uitgangspunten en overwegingen die zijn gemaakt bij de inrichting van het jeugdhulpstelsel. Lokale ruimte is mogelijk waar dit aanvullend is op de regionale visie, bijvoorbeeld als het gaat om het vormgeven van preventieve voorzieningen.

In de regio's IJmond en Zuid-Kennemerland hebben zeven gemeenten samengewerkt om een gezamenlijk jeugdhulpstelsel op te zetten. Dit betekent dat ze één set regels hebben gemaakt die geldt voor alle zeven gemeenten. Hoewel deze regels gebaseerd zijn op gemeenschappelijke ideeën, kunnen lokale gemeenten nog steeds extra regels maken als dat nodig is. Wat vindt u van het idee om regels voor jeugdhulp in de hele regio hetzelfde te maken?

Antwoord

Om de administratieve last te beperken voor zowel aanbieders als het CJG is het uitgangspunt om voor de zeven gemeenten gelijke nadere- en beleidsregels te formuleren. Als iedere gemeente eigen regels zou hebben moet het CJG en de aanbieder steeds nazoeken welke regel op de betreffende gemeente van toepassing is.

Het blijft wel mogelijk om in een gemeente voor een onderdeel een eigen beleid te voeren, maar wij willen dit wel zoveel mogelijk beperken. (Haarlem heeft met vaktherapie een eigen van de regio afwijkende aanpak).

Vraag

Er is één manier van resultaatgericht verwijzen naar de verschillende vormen van ingekochte jeugdhulp. De verordening is zoveel mogelijk in lijn met de actuele wet- en regelgeving opgesteld. Er is hierop één uitzondering en dat is het resultaatgericht beschikken. Op grond van de jurisprudentie moeten de aard en omvang van de hulp worden vastgesteld door de wettelijke verwijzer. In deze verordening wordt hier, in lijn met de regionale werkwijze, van afgeweken. Gezien de lumpsum financiering ligt het voor de hand dat de aard en omvang wordt bepaald door de consortia en niet door de (wettelijke)verwijzers. De verwijzers stellen alleen de hulpvraag vast en werken nauw samen met de betrokken jeugdhulpaanbieders.

Er is één manier waarop naar verschillende vormen van jeugdhulp wordt verwezen, gebaseerd op resultaten. De regels die hiervoor zijn opgesteld, proberen zoveel mogelijk te voldoen aan de wet. Er is echter één uitzondering, namelijk hoe de aard en hoeveelheid hulp wordt bepaald. Normaal gesproken moet de persoon die door de wet wordt aangewezen dit bepalen (wettelijke

verwijder), maar in deze regels wordt dit anders gedaan volgens de regionale aanpak. Dit komt doordat de financiering anders is geregeld. Wat vindt u van het idee om op basis van resultaten te werken en niet strikt de wet te volgen bij het bepalen van de benodigde hulp?

Antwoord

Binnen het in onze regio met de consortia afgesproken aanpak past het werken met resultaten het beste. Bij een PGB werken we wel met aard en omvang. Voor meer complexe hulp is niet van te voren te bepalen wat er moet worden ingezet, dat laten wij over aan de hulpverleners. Daarnaast is de wijze van werken die wij gebruiken gelijk aan de wettelijk toegestane aanpak die er is in het geval van verwijzing door huisartsen en andere medici.

Vraag

De nog vast te stellen verordening Jeugdhulp IJmond en Zuid-Kennemerland is een tussenstap in afwachting van landelijke ontwikkelingen. De nieuwe Jeugdwet (nog in behandeling) en de in juni 2023 vastgestelde Hervormingsagenda Jeugd (HVAJ) make hiervan onderdeel uit. Op dit moment wordt gewerkt aan de invoering van de acht actielijnen geformuleerd in de HVAJ. Belangrijk onderdeel in de HVAJ en in de aanpassing van de Jeugdwet is de afbakening reikwijdte jeugdhulpplicht. Met de aanpassing zal de reikwijdte meer geduid worden maar of dit voldoende zal zijn om inhoudelijke en financiële veranderingen te realiseren blijft de vraag. De antwoorden op de problematieken in het systeem (gezin) van de jeugdigen kunnen uit verschillende wetten (o.a. Wet maatschappelijke ondersteuning, Participatiewet, Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet en Passend Onderwijs) en verantwoordelijkheden komen. Dit houdt verband met elkaar. De aanpassing van de Jeugdwet kan hierdoor niet los gezien worden van de reikwijdte en verplichtingen in de andere wetten.

De nieuwe regels voor jeugdhulp in de regio IJmond en Zuid-Kennemerland zijn nog niet definitief vastgesteld, omdat we wachten op landelijke veranderingen. Er wordt momenteel gewerkt aan nieuwe wetten en plannen die invloed zullen hebben op deze regels. Een belangrijk onderdeel hiervan is het bepalen van wanneer jeugdhulp nodig is. Het doel is om dit duidelijker te maken, maar het is nog onzeker of dit genoeg zal zijn om echte veranderingen te zien, zowel in de zorg zelf als in de kosten ervan. Problemen bij kinderen en gezinnen kunnen voortkomen uit verschillende wetten en instanties, dus het aanpassen van de jeugdwet is niet iets wat op zichzelf staat. Wat vindt u van het idee om te beperken wanneer jeugdhulp nodig is, met als doel het normaal maken van het vragen om hulp, terwijl niet voor alle problemen jeugdhulp nodig is?

Antwoord

Het normaliseren is een onderdeel van onze bredere aanpak rond de jeugdhulp, dat doen we met alle betrokken partners, qua regelgeving zal dat plaatsvinden in de nog op te stellen beleidsregels.