

# **Inspraak Uitvoeringsnota Jeugd Regio Midden-IJssel / Oost-Veluwe**

Titel en foto

CONCEPT

## Inhoudsopgave inspraakreacties

Nr.	Organisatie	Naam	Functie
1.	Tactus Verslavingszorg	S. van der Wal	Hoofd bedrijfsvoering behandeling en begeleiding jeugd S3H
2.		J.M. Marin	
3.	Platform Maatschappelijke Ondersteuning Zutphen	E. Rossel	Secretaris
4.	Wmo Adviesraad Apeldoorn / Adviesraad VWI	J.H.J. Schreuder / G. van der Scheer	secretaris
5.		P.A.C. Verkade	
6.	De Wijdse Blik	T. Schiphorst / S. Boterenbrood	Adviseur/ ouderschapscoach
7.	Wmo Advies Raad Heerde	H. Scheffers	secretaris
8.	Stichting Proo	R. Oosterveld	
9.	OOZ Hattem	L. Wisselink	
10.		W.A.J. Albers	
11.	Marant	D. van Anken	Unitmanager behandelpraktijk
12.	Ijsselgroep	J.J. Ijsveld	Senior manager a.i.
13.	GGD NOG	D.W. ten Brinke	Directeur publieke gezondheid / alg. directeur GGD
14.	MEE Oost-Gelderland	J. Weessies	Consulent innovatie & ontwikkeling
15.	Lindhout	J. Smolders	
16.	Cliëntenraad Maatschappelijke Ondersteuning Voorst	F.W. van der Vegte / A.H.A. Janssen	Voorzitter / secretaris
17.	Gereformeerde Hogeschool	J.C. Huizenga	Projectleider Onderwijszorg Nederland

Op de regionale Uitvoeringsnota Zorg voor Jeugd 2015 – 2016 zijn inspraakreacties ontvangen.

In onderstaande tabel wordt per inspraakreactie aangegeven wat het onderwerp van de inspraakreactie is, welke overweging hierop is gemaakt en wat het voorstel voor verdere verwerking is.

De waardering en complimenten die in de inspraakreacties zijn verwoord, maken geen onderdeel uit van dit overzicht.

Tekstuele wijzigingen zijn opgenomen in een apart schema.

CONCEPT

Onderwerp en inspraak	Overwegingen	Voorstel
1. S. van der Wal, Tactus Verslavingszorg		
1.1 Vraag: Wordt participatie CJG4Kracht gefinancierd vanuit de regionale raamovereenkomst of lokale subsidie?	CJG4Kracht is een pilot met een looptijd tot 1 januari 2015. Daarna zal de werkwijze worden geborgd in de gemeentelijke toegang en, indien nodig, bekostigd worden uit het budget voor de jeugdhulp.	Geen wijzigingen in de nota.
1.2 Vraag: Is het een specialist (en niet een generalist) die diagnose, behandeling en indeling in bouwsteen vaststelt bij specialistische diagnostiek?	Ja, het gaat hier om voortgezette diagnostiek als individuele voorziening. Die toegang wordt verleend door een (gemeentelijke) toegangsverlener.	Geen wijzigingen in de nota.
1.3 Vraag: Denkt u bij de verantwoordelijkheid over de zorg en het stuk aangaande de privacy ook aan de WGBO (Wet Geneeskundige Behandel Overeenkomst)?	In voorkomende gevallen staat de WGBO boven de Jeugdwet. Dat is ook expliciet in de Jeugdwet opgenomen. Bij de uitwerking van een privacyprotocol is hier zeker aandacht voor.	Geen wijzigingen in de nota.
1.4 Vraag: Is verwijzing vanuit Tactus Preventie naar Behandeling in de toekomst mogelijk zonder tussenkomst van een door het college gemandateerd professional?	Ja, dat is mogelijk, maar alleen door tussenkomst van een in de Jeugdwet genoemde toegangverlener (huisarts, jeugdarts, medisch specialist, gecertificeerde instelling of de kinderrechter), omdat deze vorm van zorg niet vrij toegankelijk is.	Geen wijzigingen in de nota.
1.5 Vraag: Kan een verleningsbeschikking op korte termijn, bijv. een week, rond zijn?	Gemeenten streven naar een zo lean mogelijk proces met een zo kort mogelijke doorlooptijd van het afgeven van een verleningsbeschikking. De verwachting is dat een verleningsbeschikking binnen een week rond kan zijn. Iedere gemeente is verantwoordelijk voor het organiseren van de lokale toegang tot hulp en daarmee voor het proces voor het afgeven van een verleningsbeschikking. Er wordt daarnaast regionaal ingezet op de ontwikkeling van een format voor het gezinsplan, dat als basis voor de verleningsbeschikking kan dienen. Dit om eenduidigheid tussen gemeenten en snelheid van het proces te bevorderen.	Geen wijzigingen in de nota.

1.6 Opmerking/verzoek: evaluatie en bijstelling van de huidige plannen ruim voor 2017, zodat we als organisatie tijdig kunnen anticiperen.	Tijdens de uitvoering van de nieuwe wettelijke taken zullen wij telkens bekijken hoe de voortgang verloopt en hoe het nieuwe stelsel in de praktijk werkt. Een officiële evaluatie zal in het 2 <sup>e</sup> kwartaal van 2016 plaatsvinden als opmaat naar een nieuwe uitvoeringsnota die eind 2016 aan de gemeenteraad zal worden voorgelegd. Dit biedt voldoende ruimte om externe partners daarbij te betrekken.	Geen wijzigingen in de nota.
1.7 Vraag: Financiert de gemeente jeugdhulp na de 18 <sup>e</sup> verjaardag, als vóór de verjaardag is bepaald dat deze jeugdhulp noodzakelijk is?	In de Jeugdwet wordt een leeftijdsgrens van 18 jaar gehanteerd voor de verschillende vormen van jeugdhulp en de uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregelen. Jeugdhulp kan doorlopen tot maximaal het 23ste levensjaar, voor zover deze hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits voldaan wordt aan de voorwaarden. Na het 18e jaar vinden ondersteuning, hulp en zorg in de regel plaats vanuit een ander wettelijk kader, zoals Wmo, Zvw of AWBZ. Verder wordt vanaf het 18e jaar premie voor een zorgverzekering betaald en maakt geestelijke gezondheidszorg onderdeel uit van de aanspraak medisch specialistische zorg. De gemeente is wel verantwoordelijk voor jeugdhulp waarvan nog vóór de achttiende verjaardag was bepaald dat die noodzakelijk is, die al vóór dat moment was aangevangen of waarvan noodzakelijk is deze te hervatten binnen een half jaar nadat de jeugdige achttien is geworden.	Geen wijzigingen in de nota.
<b>2. J.M. Marin</b>		
2.1 Opmerking: De inspreker schetst de persoonlijke ervaringen met de huidige jeugdzorg en benoemt daarbij enkele knelpunten.	Gemeenten streven naar een verbetering en transformatie van het huidige stelsel. Zoals in de uitvoeringsnota is benoemd, is een goede positie van cliënten (goede bejegening en klachtrecht) een belangrijk onderdeel.	Geen wijzigingen in de nota.
<b>3. Platform Maatschappelijke Ondersteuning Zutphen</b>		
3.1 Advies: Cliëntvertrouwenspersoon en	In de regionale Kadernota Jeugd is reeds de ambitie gesteld om	Geen wijzigingen in de

<p>Klachtenregeling laten aansluiten met de transitie Wmo en de transitie Participatiewet.</p>	<p>op regionaal niveau aan te sluiten bij de ontwikkelingen in de decentralisatie AWBZ, de participatiewet en het Passend Onderwijs.</p> <p>Wat betreft de onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon voor jeugdigen en hun ouders, zoals beschreven in de Jeugdwet, is er – voor alle duidelijkheid - een verschil met de functie cliëntondersteuning. Hierbij gaat om informatie en advies en algemene ondersteuning, die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving.</p> <p>Cliëntondersteuning valt per 1 januari 2015 onder de Wmo en geldt voor alle jeugdigen en hun ouders. Het gaat om een algemene ofwel overige voorziening.</p> <p>Een Klachtenregeling, over de afhandeling van meldingen en aanvragen, wordt lokaal ingericht. De mate van samenhang met een klachtenregeling Wmo / participatie is aan de gemeente.</p>	<p>nota.</p>
<p>4. J.H.J. Schreuder, Adviesraad Wmo gemeente Apeldoorn &amp; G. van der Scheer, Adviesraad VWI</p>		
<p>4.1 Advies: Neem plannen op om ervaringskennis te verzamelen, voorzien van andere noodzakelijke onderzoeksdata.</p>	<p>Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de regie op het proces van totstandkoming van het Amhk. De vormgeving ligt op koers en wij verwachten dan ook een verbeterde dienstverlening door het Amhk.</p>	<p>Geen wijzigingen in de nota.</p>
<p>4.2 Advies: Neem in de contractering aantoonbare inspanningen op in de managementrapportage van zorgaanbieders t.a.v. signalering van leemtes.</p>	<p>De contractering van individuele voorzieningen wordt geregeld met de (concept) Raamovereenkomst. De zorg dat er leemtes ontstaan in het zorgaanbod wordt ondervangen door de (concept) Raamovereenkomst met artikel 13 en 14 (continuïteit van dienstverlening bij beëindiging van de Raamovereenkomst) en artikel 5 (acceptatieplicht aanbieder), lid 2.</p>	<p>Geen wijzigingen in de nota.</p>
<p>4.3 Advies: Voeg en personeelsparagraaf toe.</p>	<p>Voorwaarden voor voldoende en competent personeel staan opgenomen met de (concept) Raamovereenkomst (artikel 19).</p>	<p>Geen wijzigingen in de nota.</p>
<p>4.4 Advies: Neem in de monitoring ook de effecten van meer inzet van de eigen omgeving mee, specifiek waar het jonge</p>	<p>Het nieuwe stelsel gaat uit van de eigen kracht van de burger en de inzet van diens sociale netwerk en de inzet van vrijwilligers bij ondersteuningsvragen. Bij het opstellen van een gezinsplan zal er</p>	<p>Geen wijzigingen in de nota.</p>

mantelzorgers betreft.	specifiek aandacht zijn voor de draagkracht / draaglast verhouding van het sociale netwerk, om overvraging (van bijv. jonge mantelzorgers) te voorkomen. In de (concept) Raamovereenkomst wordt in Annex III (1 <sup>E</sup> ) de inzet van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt in de Jeugdzorg geformuleerd.	
4.5 Advies: Neem de Kanteling expliciet op in de uitvoeringsagenda, regionaal en lokaal en voorzie deze regelmatig van procesevaluatie en resultaten.	Met de conversie van ‘zorgvormen’ naar ‘bouwstenen’ wordt er gestuurd op transformatie van jeugdhulp. Het wordt mogelijk om alle hulp en ondersteuning te zetten – in combinatie met de eigen kracht vanuit het sociale netwerk – om de doelen van het gezin (in het gezinsplan) te halen. Een transformatieagenda geeft houvast om de benodigde kanteling / cultuuromslag verder te realiseren.	p. 12 uitvoeringsagenda aanvullen met: “4. Om te kunnen sturen op vernieuwing en verbetering van jeugdhulp, stellen wij gezamenlijk een transformatieagenda op.”  Punt komt dan ook terug op p. 24, Uitvoeringsagenda, sturing en bekostiging.
4.6 Advies: Geef halfjaarlijks inzicht in de werkelijke cijfers van de directe zorg.	De gemeenteraden van de gemeenten in de regio Midden-IJssel / Oost-Veluwe zullen halfjaarlijks met deze cijfers worden geïnformeerd.	Geen wijzigingen in de nota.
4.7 Advies: PGB heeft alle kenmerken in zich van de beoogde transformatie, namelijk het nemen van verantwoordelijkheid, het stimuleren van eigen regie en inzetten op maatwerk. Het uitgangspunt ‘de cliënt centraal’ vraagt om een meer uitgewerkt standpunt in de richting van eigen regie, dan het opstellen van een gezinsplan en de keuze voor de hulp en ondersteuning.	De toekenning van een PGB blijft in de nieuwe Jeugdwet onder voorwaarden mogelijk. Die ruimte is in de gemeentelijke verordeningen opgenomen. De uitwerking van de ‘cliënt centraal’ heeft in de Uitvoeringsnota in het bijzonder betrekking op hetgeen op het terrein van kwaliteit afgesproken moet worden met de aanbieders van individuele voorzieningen. Het begrip ‘de cliënt centraal’ op zich zichzelf reikt uiteraard verder. Dit is ook ter herleiden uit het uitgangspunt van de Jeugdwet: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur – waarbij het gezin de regisseur is.	Geen wijzigingen in de nota.
4.8 Advies: Gebruik eenduidige begrippen of definieer begrippen als deze onderscheiden	Het begrip ‘jeugdigen’ doet recht aan de gehele leeftijdsgroep.	Gehele nota: ‘Jongeren’ vervangen voor

moeten worden (in casu: jeugdigen vs. jongeren)		'jeugdigen'. (Zie ook tabel tekstueel hieronder).
4.9 Advies: Neem maatregelen om onnodig juridisch getouwtrek rond het woonplaatsbeginsel tot een minimum te beperken.	Het is aan iedere gemeente om kwesties m.b.t. het woonplaatsbeginsel te voorkomen, dan wel in goede dialoog op te lossen, zodat benodigde hulp daadwerkelijk wordt gerealiseerd.	Geen wijzigingen in de nota.
4.10  a) Vraag: In hoeverre is de gemeente Apeldoorn gehouden aan het inkopen van vertrouwenswerk door de VNG?  b) Advies: Creëer de functie van een (regionale) Kinderombudsman / vrouw	<p>a) De middelen voor Vertrouwenswerk Jeugd zijn vanaf 2015 uit het landelijke gemeentefonds gereserveerd om collectief te verstrekken aan hoofdaannemer Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ), waarbij VNG de kassiersfunctie vervult. Het AKJ wordt als hoofdaannemer verantwoordelijk voor de besteding van de gelden aan hun eigen inzet en het coördineren van de inzet van de onderaannemers, en voor het borgen van de kwaliteitseisen die zijn afgesproken met VNG.</p> <p>b) Een kinderombudsman/vrouw controleert of rechten van kinderen worden nageleefd en adviseert hierover. Ondanks zorgvuldige voorbereiding en uitvoering kan de overgang naar het nieuwe stelsel hulpbehoevende jeugdigen en hun ouders meer kwetsbaar maken. Het aanstellen van een regionaal kinderombudsman/vrouw dient te worden overwogen, met inachtneming van de aansluiting op dan wel overlap met het cliëntvertrouwenswerk.</p>	<p>p. 19, cliëntvertrouwenspersoon, aanvullen met de tekst genoemd als overweging bij 4.10 b)</p> <p>p. 20 uitvoeringsagenda cliëntvertrouwenspersoon aanvullen met: "8) De gemeenten onderzoeken de mogelijkheid en de meerwaarde van het aanstellen van een regionaal Kinderombudsman/vrouw."</p> <p>Punt komt dan ook terug op p. 26, Uitvoeringsagenda, cliëntvertrouwenspersoon.</p>
<b>5. P.A.C. Verkade</b>		
5.1 Vraag: Wat wordt er concreet van scholen verwacht ten aanzien van de toestroom van kinderen met een beperking in het reguliere onderwijs?	Bij de uitvoering van het Passend Onderwijs moeten gemeenten afspraken maken met de regionale samenwerkingsverbanden. Voor zowel het primair als voortgezet onderwijs bestaan in de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe meerdere samenwerkingsverbanden. De aansluiting van werkprocessen tussen scholen en de jeugdhulp is een lokale verantwoordelijkheid	Geen wijzigingen in de nota.

	en zijn vastgelegd in het OGGOO in de betreffende gemeente.	
<b>6. T. Schiphorst, S. Boterenbrood, De Wijdse Blik</b>		
6.1 Opmerking: Ouders moeten een duidelijke plaats krijgen in de nadere uitwerking, waarin de jeugdige en zijn ouders de regie voeren binnen het opstellen van het gezinsplan en de keuzes van het jeugdhulpproces.	Uitgangspunt van de Jeugdwet is: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. Daarmee is het gezin (kind en de ouders) regisseur van het eigen (hulpverlenings)traject. De gemeenten delen uw mening als het gaat om de betrokkenheid van ouders bij interventies voor jeugd. Wij danken u voor uw aanbod en betrokkenheid en zullen deze expertise waar nodig en gewenst benutten.	Geen wijzigingen in de nota.
<b>7. H. Scheffers, WMO Adviesraad Heerde</b>		
7.1 Stelling: De WMO raad signaleert dat er sprake kan zijn van overschrijding van budgetten bij een hoog aantal gebruikers van zorg. Zij vindt dat de zorg altijd gegarandeerd moet zijn.	Gemeenten hebben een zorgplicht en zoals in de Jeugdwet is opgenomen mag de toereikendheid van het gemeentelijk budget geen overweging zijn om een individuele voorziening te weigeren. Daarom zullen wij de ontwikkeling van het zorggebruik stringent monitoren.	Geen wijzigingen in de nota.
7.2 Vraag: De WMO raad wil graag een nadere uitleg over de werking van het gezinsplan.	Het uitgangspunt is: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. Daarmee is het gezin (kind en ouders) regisseur van het hulpverleningstraject. Door te werken met een gezinsplan wordt ook inzichtelijk gemaakt wat de eigen mogelijkheden en eigen kracht van het gezin en de sociale omgeving zijn om een bijdrage te leveren aan de oplossing van de problemen. Ook zijn opgenomen wat aan individuele voorzieningen wordt ingezet, naast inzet van overige voorzieningen waar preventieve activiteiten ook onderdeel van zijn.	Geen wijzigingen in de nota.
<b>8. R. Oosterveld, Stichting Proo</b>		
8.1 Vraag: Hoe kun je huisartsen monitoren en wat als zij niet meewerken aan beleid?	Gemeenten maken afspraken met huisartsen (maar ook medisch specialisten en jeugdartsen) over de invulling van het verwijfsrecht. Er wordt een monitor ontwikkeld om het voorschrijf- en verwijfsgedrag te monitoren. Huisartsen worden geïnformeerd over de gecontracteerde aanbieders en over de besturingssystematiek. De inzet is een verstandhouding op basis	Geen wijzigingen in de nota.

	van afstemming en samenwerking, waarin de cliënt centraal staat.	
8.2 Stelling: Er mogen geen verschillen ontstaan binnen gemeenten. Het mag niet uitmaken in welke gemeente je woont als kind.	Omdat iedere gemeente afzonderlijk verantwoordelijk wordt voor de jeugdhulp voor haar inwoners, kunnen er lokale verschillen ontstaan. Bijvoorbeeld een verschil in het aanbod overige (algemene)voorzieningen. Of het proces van toegang tot individuele voorzieningen. Er wordt overigens regionaal afgestemd om tot een eenduidig format voor het gezinsplan en de verleningsbeschikking te komen. Het aanbod van individuele voorzieningen voor jeugdhulp en jeugdbeschermingsmaatregelen is voor de gemeenten in de regio Midden-IJssel / Oost-Veluwe in ieder geval hetzelfde. Maar kan in een buurregio er weer anders uit zien.	Geen wijzigingen in de nota.
8.3 Stelling: Besluiten over jeugdhulp zouden altijd door meerderen genomen moeten worden.	De gemeenten delen deze mening, zeker daar waar het gaat om meervoudige / complexe problematiek. Iedere gemeente is zelf verantwoordelijk over de vorm en inrichting van de toegang.	Geen wijzigingen in de nota.
9. L. Wisselink, OoZ Hattem		
9.1 Opmerking: De samenwerking met het onderwijs en samenwerkingsverbanden wordt genoemd, maar komt verder niet meer terug.	Bij de uitvoering van het Passend Onderwijs moeten gemeenten afspraken maken met de regionale samenwerkingsverbanden. Voor zowel het primair als voortgezet onderwijs bestaan in de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe meerdere samenwerkingsverbanden. De aansluiting van werkprocessen tussen scholen en de jeugdhulp is een lokale verantwoordelijkheid.	Geen wijzigingen in de nota.
10. W.A.J. Albers		
10.1 Opmerking: De tabel over het zorggebruik is erg globaal en multi-interpretabel.	De cijfers geven een beeld op hoofdlijnen en zijn opgesteld op basis van de door het Rijk beschikbaar gestelde cijfers. Wij onderschrijven de reactie van de inspreker. Op meerdere momenten en pas in een laat stadium zijn de cijfers over aantallen cliënten, het zorggebruik en de kosten beschikbaar.	Geen wijzigingen in de nota.
10.2 Vraag: Waarom wordt in de uitvoeringsnota niets gemeld over de	Gemeenten krijgen, voorzover nu bekend, de volgende gegevens overgedragen: over het PGB gebruik, cliënten op de wachtlijst en	Geen wijzigingen in de nota.

overdracht van zorgdossiers?	lopende aanvragen van cliënten voor wie een jeugdhulpaanvraag loopt die nog zal zijn afgerond op 31 december 2014. Dus niet over de cliënten die op dit moment in zorg zijn (zorg-in-natura). Dit biedt gemeenten nog steeds onvoldoende houvast om op cliëntniveau een zachte landing te bewerkstelligen. Gemeenten zoeken naar een oplossing voor deze problematiek.	
10.3 Vraag: Wat betekent POH GGz?	POH GGz staat voor praktijkondersteuner huisartsenpraktijk geestelijke gezondheidszorg. De praktijkondersteuner werkt als sociaal psychiatrisch verpleegkundige in de huisartsenpraktijk. De POH GGz regelt alle GGz zaken voor de huisarts en verzorgt onder andere de voorlichting, diagnostiek, kortdurende hulpverlening en begeleiding.	Aanpassen tekst hoofdstuk 3, in voetnoot: “POH GGz staat voor praktijkondersteuner huisartsenpraktijk geestelijke gezondheidszorg. De praktijkondersteuner werkt als sociaal psychiatrisch verpleegkundige in de huisartsenpraktijk. De POH GGz regelt alle GGz zaken voor de huisarts en verzorgt onder andere de voorlichting, diagnostiek, kortdurende hulpverlening en begeleiding”
10.4 Opmerking: Verbeter de leesbaarheid van het schema met de bouwstenen care en cure.	In de printversie van de uitvoeringsnota wordt het schema met de bouwstenen care en cure niet goed weergegeven.	Aanpassen hoofdstuk 4, het schema met de bouwstenen.
10.5 Opmerking: De opvatting dat bij de beschikbaarheidsbouwstenen geen sprake is van zorg/jeugdhulp is discutabel.	Wij hebben deze beschikbaarheidsbouwstenen benoemd om een onderscheid te maken met de bouwstenen care en cure waar primair sprake is van jeugdhulp. Zeker ingeval van voortgezette diagnostiek is het onderscheid met jeugdhulp niet scherp af te bakenen. Toch maken wij op grond van definiëring onderscheid tussen beide bouwstenen, al is het onderscheid in de praktijk vloeiend.	Geen wijzigingen in de nota.

10.6 Opmerking: Het gekozen voorbeeld bij de uitleg van de werking van de bouwstenen care en cure past goed in het schema. De werkelijkheid van de toegangsverlening is complexer.	Het voorbeeld dient als uitleg van de werking van de bouwstenen. Wij onderkennen dat de werkelijkheid van de toegangsverlening complexer is. Daarom moeten de toegangsverleners voldoen aan hoge eisen en specifieke competenties bezitten.	Geen wijzigingen in de nota.
10.7 Vraag: Geef een toelichting op de afkortingen bij de budgetverdeling in hoofdstuk 5.	De onderdelen van de budgetverdeling zijn eerder in de tekst toegelicht. Wij zullen een duidelijke verwijzing hiernaar opnemen.	Aanpassen hoofdstuk 5, Budgetten, bij tabel budgetverdeling “Een toelichting op de genoemde onderdelen is hiervoor opgenomen.”
10.8 Opmerking: De uitvoeringsagenda in de bijlage wordt soms onderbroken weergegeven.	Wij zullen de uitvoeringsagenda (tabel) in de bijlage zo leesbaar mogelijk weergegeven.	Aanpassen van de bijlage zodat de tekst goed weergegeven wordt.
11. D. van Anken, Marant		
11.1 Vraag: Op welke wijze vindt de monitoring van het verwijsgedrag van huisartsen plaats en wordt daarmee rekening gehouden met bijvoorbeeld wijk-specifieke kenmerken?	Over de wijze van monitoring van het verwijs- en voorschrijfgedrag van huisartsen moeten nog andere afspraken worden gemaakt. Wij onderkennen dat verwijsgedrag van huisartsen afhankelijk is van veel factoren zoals bijvoorbeeld de samenstelling van een wijk en de sociaal-economische status. Het ligt voor de hand dat die factoren daarin worden meegenomen.	Geen wijzigingen in de nota.
11.2 Vraag: Welke rol is weggelegd voor de POH GGz en wat wordt precies onderzocht?	De huisarts krijgt de bevoegdheid om door te verwijzen naar alle vormen van jeugdhulp. Goede afspraken met huisartsen over het verwijsgedrag zijn dan ook van groot belang. Op het terrein van de GGz zou de POH GGz de schakel en verbinding kunnen zijn tussen huisartsenpraktijk en gemeentelijke toegang. Op welke wijze dat vorm en inhoud kan krijgen willen wij in 2015 onderzoeken en uitwerken.	Geen wijzigingen in de nota.
11.3 Vraag: Hoe is de invulling van de zorgvorm coördinatie binnen de bouwstenen?	Algemene coördinatie van de zorg is onderdeel van de bouwstenen en de bijbehorende prijzen.	Geen wijzigingen in de nota.
11.4 Vraag: hoe zijn ouders betrokken binnen de bouwsteen care en is er ook ruimte binnen	De bouwstenen voor de jeugdhulp zijn primair gericht op hulp voor de jeugdige. Wanneer een zorgprogramma zich richt op	Geen wijzigingen in de nota.

de bouwsteen voor ouderbegeleiding?	bijvoorbeeld gedragsverandering binnen het hele gezin dan zijn ouders daarvan ook onderdeel.	
11.5 Vraag: wie bepaalt of een beschikbaarheidsbouwsteen wordt ingezet?	Voor de beschikbaarheidsbouwstenen jeugdbescherming en jeugdreclassering bepaalt uiteindelijk de kinderrechter of deze worden ingezet. De toegangsverlener bepaalt de inzet van de beschikbaarheidsbouwsteen “voortgezette diagnostiek”. Dit is aan de orde wanneer de vraag van de cliënt zo complex is en de toegangsverleners van mening zijn dat eerst die vraag verder moet worden onderzocht en helder moet worden voordat verdere jeugdhulp wordt ingezet.	Geen wijzigingen in de nota.
11.6 Vraag: hoe verloopt de toeleiding ingeval van dyslexiezorg en worden er extra schakels ingebouwd ten opzichte van de huidige praktijk?	De gemandateerde professionals van de gemeentelijke toegang bepalen of er een individuele voorziening noodzakelijk is, dus ook voor (vormen van) dyslexiezorg. Gemeenten streven naar een zo lean mogelijk proces met een zo kort mogelijke doorlooptijd van het afgeven van een verleningsbeschikking.	Geen wijzigingen in de nota.
11.7 Vraag: Hoe en welke verleningsbeschikkingen worden afgegeven voor de J-GGz.	Er zijn afspraken gemaakt met de J-GGz dat gedurende 3 jaar de hoofdstructuur voor de bekostiging en de prestaties zoals die nu in de GGz is ingevoerd zal worden gehandhaafd. Dat betekent zorgzwaartebekostiging voor de basisgeneralistische GGz en DBC's voor de specialistische GGz. De verleningsbeschikkingen zullen dan ook daarop worden gebaseerd.	Geen wijzigingen in de nota.
11.8 Vraag: In hoeverre wordt bij de ontwikkeling van de sturings- en financieringssystematiek ook gekeken naar landelijke ontwikkelingen. Het is wenselijk dat er in zorgregio's met dezelfde systematiek wordt gewerkt zodat zorgverleners te maken krijgen met zo beperkt mogelijke overhead kosten.	Bij de vormgeving van het inkoopproces (en ook nog op veel meer terreinen) worden gemeenten ondersteund door het landelijke ondersteuningsbureau transitie. Vanzelfsprekend kijken wij naar ontwikkelingen in andere regio's en waar mogelijk stemmen wij die af. Echter, de transitie legt de regie van de uitvoering van de Jeugdwet op lokaal niveau en dat betekent dat er verschillen tussen gemeenten kunnen ontstaan. Gemeenten streven naar een zo laag mogelijke bureaucratische last voor zorgverleners.	Geen wijzigingen in de nota.
11.9 Vraag: Wat wordt voor dyslexiezorg/J-GGz verstaan onder geïndiceerde cliënten?	In de Jeugdwet is overgangsrecht opgenomen waarin is vastgesteld welke cliënten (van de J-GGz) recht hebben op	Geen wijzigingen in de nota.

	continuïteit van zorg. Dit is bepaald in artikel 10.2 van de Jeugdwet. In artikel 10.2 lid 3 staat genoemd dat het cliënten betreft met een indicatiebesluit als bedoeld in artikel 9b, vierde lid van de Awbz of artikel 14, derde lid van de Zorgverzekeringswet.	
11.10 Vraag: Volstaat een door de aanbieder (onafhankelijk) cliënttevredenheidsonderzoek?	Wij gaan er vanuit dat iedere aanbieder streeft naar goede zorg voor haar cliënten en wil weten of cliënten tevreden zijn over de geleverde zorg. Daarin zien wij een eigen verantwoordelijkheid voor aanbieders. Zoals in de concept Raamovereenkomst is opgenomen (onderdeel 3F) kunnen gemeenten jaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek uitvoeren of laten uitvoeren. Daarbij zal gebruik worden gemaakt van de informatie die aanbieders beschikbaar hebben.	Geen wijzigingen in de nota.
11.11 Vraag: Maakt de databank van het kwaliteitsinstituut dyslexie ook onderdeel uit van de landelijke outcome-criteria?	Het NJI heeft in opdracht van de VNG onderzocht welke outcome-criteria gebruikt kunnen worden voor prestatie-meting. Dit zijn achtereenvolgens de mate van uitval, (cliënt)tevredenheid en doelrealisatie. Aanbieders zullen een belangrijke rol spelen bij de verzameling van deze gegevens. Gemeenten zullen op hun beurt gebruik maken van allerlei relevante informatie zoals wellicht het kwaliteitsinstituut dyslexie.	Geen wijzigingen in de nota.
11.12 Vraag: Zijn gemeenten op de hoogte van de aanstaande landelijke gegevensoverdracht?	Ja, zie ook de opmerkingen bij onderdeel 10.2.	Geen wijzigingen in de nota.
11.13 Vraag: Is het competentie profiel dat genoemd wordt in de uitvoeringsagenda in de bijlage ook beschikbaar voor zorgverleners?	De competentieprofielen zijn beschikbaar.	Geen wijzigingen in de nota.
<b>12. J.J. IJsveld, IJsselgroep</b>		
12.1 Opmerking: de IJsselgroep geeft aan dat Marant (inspreker nr. 11) onderdeel is van Onderwijszorg Nederland (ONL). De overige leden van ONL onderschrijven de inspraakreactie van Marant.	Wij verwijzen naar onze beantwoording van de inspraakreactie van Marant (nr. 11).	Geen wijzigingen in de nota.

<b>13. D.W. ten Brinke, GGD Noord Oost Gelderland</b>		
13.1 Opmerking: de GGD Noord Oost Gelderland benadrukt de betrokkenheid van scholen en biedt haar diensten aan bij de verdere uitwerking van het beleid. Het gaat daarbij onder andere om de beschikbaarheid van gezondheidsinformatie en haar bestaande samenwerking met het onderwijs.	Wij bedanken de GGD Noord Oost Gelderland voor haar aanbod en betrokkenheid en zullen deze expertise waar nodig en gewenst benutten.	Geen wijzigingen in de nota.
<b>14. J. Weessies, MEE Oost-Gelderland</b>		
14.1 Opmerking: Graag aandacht voor jongeren met NAH (niet aangeboren hersenletsel).	Wij danken u voor uw attendering. De gemeenten in de regio houden met de voorgenomen inkoop- en sturingssystematiek rekening met voldoende (individuele) voorzieningen voor kleinere doelgroepen (die veelal hoogspecialistische zorg nodig hebben). Dit wordt ook voorgeschreven door de Jeugdwet.	Geen wijzigingen in de nota.
<b>15. Lindenhout</b>		
15.1 Vraag: welk deel van het budget is gegarandeerd voor de aanbieders. 15.2 Vraag: is het percentage voldoende voor behoud van continuïteit en behoud van zorginfrastructuur.	De beantwoording van deze vraag is onderdeel van het traject van totstandkoming van de Raamovereenkomst.	Geen wijzigingen in de nota.
<b>16. F.W. van der Vegte / A.H.A. Janssen, CMO Voorst</b>		
16.1 Advies: Er staan in de nota onvoldoende garanties voor toereikende hulp aan jeugdigen 18 – 23 jaar met een licht verstandelijke beperking.	De gemeenten worden verantwoordelijk voor alle vormen van hulp en ondersteuning aan jeugd. Dat geldt onverkort voor jeugd met een licht verstandelijke beperking. De bouwstenen Care licht, middel en zwaar omvatten alle huidige AWBZ-zorg inclusief de zorgzwaartepakketen (ZZP) LVG 1 tot en met 5. Voor wat betreft de leeftijdscategorie 18 – 23 jaar verwijzen wij u naar de reactie op vraag 1.7 in deze notitie.	In de nota wordt een overzicht opgenomen (bijlage) om de opbouw van de bouwstenen verder te verhelderen.
16.2 Advies: Zorg dat er bij aanvang van de hulpverlening afspraken worden gemaakt over	Dit wordt een onderdeel van het gezinsplan. In het gezinsplan komt te staan wat het gezin wil bereiken en welke problemen ze	Geen wijzigingen in de nota.

coördinatie van zorg, waarbij in principe de voorkeur van ouders en/of jeugdige worden overgenomen.	wil aanpakken. Inzichtelijk wordt gemaakt wat het gezin en de sociale omgeving hier zelf aan kan bijdragen. Daarnaast wordt opgenomen welk beroep wordt gedaan op algemene (overige) en individuele voorzieningen. Met het gezin moet worden bepaald of coördinatie van zorg nodig is en wie dat het beste kan doen.	
16.3 Advies: Neem garanties op in de raamovereenkomst om voldoende informatie over cliënttevredenheid tijdens het hulpverleningstraject en neem alleen deel aan landelijke instrumenten voor beleidsinformatie als dit werkelijk iets toevoegt voor de lokale situatie.	In de concept Raamovereenkomst zijn eisen opgenomen over de kwaliteit van de dienstverlening en de meting van cliënttevredenheid. Op landelijk niveau worden veel handreikingen en instrumenten ontwikkeld. Daar waar deze of verplicht zijn of een duidelijke meerwaarde opleveren, gebruiken wij deze in de lokale situatie.	Geen wijzigingen in de nota.
17. J.C. Huizenga, Gereformeerde Hogeschool		
17.1 Vraag: Hoe gaan gemeenten om met de DBC systematiek en basis GGz systematiek? En worden aanbieders gecompenseerd of schadeloos gesteld voor eventuele nieuwe investeringskosten bij invoering van een nieuwe financieringssysteem?	De VNG heeft afspraken gemaakt om ervoor te zorgen dat de J-GGz een zachte landing krijgt bij de gemeenten. Deze zachte landing heeft als doel dat op korte termijn zorgcontinuïteit voor cliënten kan worden gewaarborgd maar ook dat op langere termijn de transformatie kan worden ingezet waar dat nodig is. Voor 2015 betekent dit dat gemeenten de huidige DBC structuur hanteren bij de inkoop. De jaren 2016 en 2017 staan in het teken van de transformatie die nodig is om te komen tot de beoogde trajecten per bouwsteen zoals is opgenomen in de uitvoeringsnota. Aanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor investeringen die nodig zijn voor de transformatie.	Geen wijzigingen in de nota.
17.2 Vraag: Welke concrete uitvoeringsafspraken zijn of worden er tussen gemeenten en samenwerkingsverband gemaakt?	Bij de uitvoering van het Passend Onderwijs moeten gemeenten afspraken maken met de regionale samenwerkingsverbanden. Voor zowel het primair als voortgezet onderwijs bestaan in de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe meerdere samenwerkingsverbanden. De aansluiting van werkprocessen tussen scholen en de jeugdhulp is een lokale verantwoordelijkheid.	Geen wijzigingen in de nota.
17.3 Vraag: Welke rol is weggelegd voor de	De huisarts krijgt de bevoegdheid om door te verwijzen naar alle	Geen wijzigingen in de

<p>POH GGz in de lokale toegang en wat wordt precies onderzocht?</p>	<p>vormen van jeugdhulp. Goede afspraken met huisartsen over het verwijsgedrag zijn dan ook van groot belang. Op het terrein van de GGz zou de POH GGz de schakel en verbinding kunnen zijn tussen huisartsenpraktijk en gemeentelijke toegang. Op welke wijze dat vorm en inhoud kan krijgen willen wij in 2015 onderzoeken en uitwerken.</p>	<p>nota.</p>
<p>17.4 Vraag: Wat is de rol van scholen in het vervullen van de poortwachtersfunctie voor dyslexiezorg en de beoordeling hiervan door hoofdbehandelaars dyslexiezorg?</p>	<p>Scholen zijn een belangrijke vindplaats van jeugdigen en kunnen vroegtijdig signaleren wanneer problemen zich voordoen. Voor de toekenning van een individuele voorziening (zoals ook voor dyslexiezorg) zal de gemeentelijke toegangsverlener een verleningsbeschikking moeten afgeven. Voor wat betreft het hoofdbehandelaarschap zijn regels opgenomen in de concept Raamovereenkomst hoofdstuk 5. De regels ten aanzien van het hoofdbehandelaarschap zijn zoals deze door de NZa zijn opgenomen.</p>	<p>Geen wijzigingen in de nota.</p>
<p>17.5 Vraag: Hoe zijn ouders betrokken binnen de bouwsteen care en is er ook ruimte binnen de bouwsteen voor ouderbegeleiding?</p>	<p>De bouwstenen voor de jeugdhulp zijn primair gericht op hulp voor de jeugdige. Wanneer een zorgprogramma zich richt op bijvoorbeeld gedragsverandering binnen het hele gezin dan zijn ouders daarvan ook onderdeel. Afzonderlijke ouderbegeleiding is niet aan de orde in de bouwstenen.</p>	<p>Geen wijzigingen in de nota.</p>
<p>17.6 Vraag: Wie bepaalt of een beschikbaarheidsbouwsteen wordt ingezet?</p>	<p>Wij verwijzen naar ons antwoord bij 11.5.</p>	<p>Geen wijzigingen in de nota.</p>
<p>17.7 Vraag: Hoe verloopt de toeleiding ingeval van dyslexiezorg en worden er extra schakels ingebouwd ten opzichte van de huidige praktijk?</p>	<p>Wij verwijzen naar ons antwoord bij 11.6</p>	<p>Geen wijzigingen in de nota.</p>
<p>17.8 Vraag: Betekent de verlenging van 1 jaar van het regionaal transitiearrangement dat de contracten met bestaande aanbieders voor de duur van 2 jaar worden gesloten? En worden er budget/volumeafspraken opgenomen in de contracten?</p>	<p>Met de bestaande aanbieders is een voorloopovereenkomst afgesloten die duurt tot en met 31 december 2016. Daarnaast moeten alle aanbieders die diensten willen verlenen de Raamovereenkomst ondertekenen. Deze Raamovereenkomst heeft ook een looptijd van twee jaar en kan zesmaal eenzijdig door gemeenten met één jaar stilzwijgend worden verlengd. Zoals in de uitvoeringsnota is opgenomen is een bedrag voor de</p>	<p>Geen wijzigingen in de nota.</p>

	verlening van zorg in natura gereserveerd voor het totaal aan aanbieders. Er worden geen volumeafspraken op instellingsniveau in de contracten opgenomen.	
17.9 Vraag: Wordt bij de outcome criteria ook verstaan het SBG (Stichting Benchmark GGz)?	Wij verwijzen naar ons antwoord bij 11.11	Geen wijzigingen in de nota.
17.10 Vraag: Is het privacy protocol al beschikbaar?	Dit privacy protocol wordt de komende tijd ontwikkeld waarbij zal worden aangesloten bij bestaande wet- en regelgeving en andere voorschriften zodat sprake zal zijn van de hoogste standaard.	Geen wijzigingen in de nota.
17.11 Vraag: Is het genoemde functieprofiel dat genoemd wordt in de uitvoeringsagenda in de bijlage beschikbaar?	Wij verwijzen naar ons antwoord bij 11.13	Geen wijzigingen in de nota.
17.12 Vraag: Waar en hoe moeten de gegevens over het aantal cliënten in zorg worden aangeleverd?	Zoals opgenomen in de uitvoeringsagenda moeten deze gegevens uiterlijk eind januari bij de gemeenten worden aangeleverd. Hierover zullen wij u de komende tijd nader informeren.	Geen wijzigingen in de nota.
17.13 Vraag: Volstaat het onafhankelijk cliënttevredenheidsonderzoek voor gemeenten dat leden van ONL/EDventure (Onderwijszorg Nederland) uitvoeren?	Wij gaan er vanuit dat iedere aanbieder streeft naar goede zorg voor haar cliënten en wil weten of cliënten tevreden zijn over de geleverde zorg. Daarin zien wij een eigen verantwoordelijkheid voor aanbieders. Zoals in de concept Raamovereenkomst is opgenomen (onderdeel 3F) kunnen gemeenten jaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek uitvoeren of laten uitvoeren. Daarbij zal gebruik worden gemaakt van de informatie die aanbieders beschikbaar hebben.	Geen wijzigingen in de nota.

## Tekstueel

Pagina / alinea / zin	Tekstuele wijziging	
Gehele nota	Jongeren vervangen door jeugdigen	
p.11, beschikbaarheidsbouwstenen	... ook individuele... los i.p.v. aan elkaar	
p. 19, cliëntvertrouwenspersoon	De VNG heeft besloten vanaf 2015 voor de periode van twee (i.p.v. drie) jaar het onafhankelijk vertrouwenswerk landelijk in te kopen. (Bron: handreiking transitiebureau Jeugd over onafhankelijk vertrouwenswerk in de Jeugdwet, juli 2014).	

CONCEPT