

# Inspraaknotitie Lokaal Beleidsplan Jeugdhulp Gemeente Brummen

## INHOUDSOPGAVE

### Inleiding

### Inspraakreacties

	Blz.
1) Stichting Welzijn Brummen, mevrouw Y. ten Holder (14.007280)	3
2) Tactus, mevrouw S. van der Wal (14.007006)	7
3) De Wijdse Blik, mevrouw S. Boterenbrood, de heer T. Schiphorst (14.007231)	10
4) Marant, mevrouw D. van Anken (14.007404)	11
5) GGD-NOG, de heer D. ten Brinke (14.007379)	13
6) Maatschappelijke Advies Raad, de heer W. Wedemeijer (MAR) Brummen (	13

### Inleiding

Het beleidsplan jeugdhulp Brummen bestaat uit een lokaal deel en een regionaal deel, namelijk het Lokaal Beleidsplan Jeugdhulp en de Regionale Uitvoeringsnota. Tot en met 14 augustus 2014 bestond de mogelijkheid om een inspraakreactie te geven op deze stukken en op de verordening Jeugdhulp, die tegelijkertijd voor inspraak is vrijgegeven.

Op alle drie de onderdelen zijn inspraakreacties ontvangen. De reacties met betrekking tot de regionale uitvoeringsnota en verordening jeugdhulp zijn in aparte inspraaknotities verwerkt. In deze inspraaknotitie komen de reacties op de lokale beleidsplan aan de orde. In onderstaande tabel wordt per inspraakreactie aangegeven wat het onderwerp van de inspraakreactie is, wat de reactie van het college en het voorstel voor verdere verwerking.

Onderwerp en inspraak	Reactie van het college	Voorstel verwerking
<b>Stichting Welzijn Brummen (SWB) mevrouw Y. ten Holder</b>		
<p><b>1.1 Cliëntondersteuning</b></p> <p>De invulling en integrale inbedding van cliëntondersteuning in de lokale structuur is niet opgenomen.</p>	<p>Cliëntondersteuning valt per 1 januari 2015 onder de WMO en geldt voor alle jeugdigen en hun ouders. Cliëntondersteuning wordt op een nieuwe wijze gedefinieerd in het wetvoorstel. Dat betekent onder meer we er als gemeente er zorg voor moeten dragen dat burgers kunnen worden geholpen met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving. Burgers moeten in het toegangsproces tot voorzieningen een beroep kunnen doen op een cliëntondersteuner die hem of haar bijstaat bij het behartigen van zijn of haar belangen en bij het verhelderen van zijn of haar ondersteuningsvraag. Dat geldt voor alle doelgroepen op alle levensgebieden.</p> <p>De invulling van cliëntondersteuning wordt nader beschreven en uitgewerkt in de beleidsnota WMO. Deze nota wordt tegelijkertijd met het lokale beleidsplan jeugdhulp in de raad van oktober ter vaststelling aangeboden. In juni is</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>

	<p>door het college een notitie vastgesteld, waarin de contouren van de lokale structuur worden omschreven. De zorg en ondersteuning aan inwoners wordt binnen gemeente Brummen integraal en domeinoverstijgend georganiseerd (WMO, Participatiewet en Jeugdzorg). De integrale inbedding van cliëntondersteuning in de lokale structuur is onderdeel van de verdere uitwerking en inrichting van de lokale structuur. Er is inmiddels een kwartiermaker aangesteld die hiermee vanaf september de nadere uitwerking opakt.</p>	
<p><b>2.1 Leefringenmodel</b></p> <p>De gemeente gaat vanaf 1 januari 2015 werken met het model Leefringen voor het bepalen welke zorg en ondersteuning passend is. U schrijft dat het model van binnenuit naar buiten werkt. Essentieel hierbij is dat duidelijk is wat er onder de 4 leefringen valt zodat er inderdaad efficiënt en effectief gewerkt wordt. Leefring 3 "algemene voorzieningen", in het beleidsplan ook "overige voorzieningen" (pagina 20) genoemd en "voorliggende veld" (pagina 23) is niet vastgesteld. Leefring 4 "individuele voorzieningen" is met de regionale beleidsnota Inkoop Jeugd al wel vastgesteld. Wanneer kunnen we beleid voor leefring 3, algemene voorzieningen tegemoet zien?</p>	<p>Leefring 3, de overige, algemene voorzieningen voor jeugdhulp zijn net als Leefring 4 de individuele voorzieningen in juni door de raad vastgesteld in de beleidsnota Inkoop.</p> <p>Overige voorzieningen zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Preventie/basiszorg: lokaal preventief jeugdbeleid; huidige CJG-functies: informatie en advies; signalering; toeleiding naar vrij toegankelijke hulp (te onderscheiden van de bevoegdheid om toegang te verlenen); licht pedagogische hulpverlening; coördinatie van zorg (lichte, enkelvoudige problematiek).</li> <li>2. Basisdiagnostiek</li> <li>3. Toegangsfunctie</li> <li>4. Meldpunt Spoedeisende Zorg</li> <li>5. Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)</li> </ol> <p>Overige voorzieningen" kenmerken zich doordat zij vrij toegankelijk zijn. Om gebruik te kunnen maken van een "overige voorziening" hoeft geen toegang te worden verleend en is géén verleningsbeschikking van de gemeente nodig. "Overige voorzieningen" kunnen worden gebruikt op</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>

	<p>eigen gelegenheid en naar eigen behoefte - zonder dat er eerst door een professional naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de jeugdige gekeken hoeft te worden. "Overige voorzieningen" kunnen bestaan uit diensten of activiteiten, zoals de jeugdgezondheidszorg, het jeugden jongerenwerk en het (school)maatschappelijk werk.</p> <p>In het lokaal beleidsplan is op blz. 17 aangegeven dat het preventieve jeugdbeleid in 2015 verder wordt uitgewerkt. In paragraaf 3.6 wordt hierop een toelichting gegeven.</p>	
<p><b>2.2 Bezuinigingen</b> De gemeente wil de bezuinigingen zoveel mogelijk opvangen door uitgaan van eigen kracht en gebruik maken van ondersteuning vanuit het sociale netwerk van burgers, als ook door preventie en vroegsignalering zodat probleemescalatie wordt voorkomen. In de ogen van SWB zal dit zeker bijdragen aan het compenseren van de kortingen. Wij constateren dat in de beleidsnotitie nog geen concrete invulling wordt gegeven waarmee de nulde en eerste lijn concreet versterkt wordt en gebruik van de tweede lijn zoveel mogelijk wordt ingedamd. Wat zijn de beleidsplannen om de deelname aan algemene voorzieningen te bevorderen zodat de toegang en het volume maatwerk/individuele voorzieningen kan dalen?</p>	<p>De gemeente wil bij hulpvragen voor het bepalen welke zorg- en ondersteuning passend is, werken volgens het leefringenmodel en zorg op maat bieden. De zorg sluit aan bij wat het gezin zelf kan, er wordt uitgegaan van de eigen kracht en er wordt gebruik gemaakt van ondersteuning vanuit het sociale netwerk en/of andere informele netwerken en zonedig algemene, overige voorzieningen ingezet. In paragraaf 3.3 wordt deze aanpak beschreven. Door te werken volgens het leefringenmodel, verwachten we de inzet op de leefringen 1, 2 en 3 te kunnen vergroten en de behoefte (frequentie en duur) aan duurdere vormen van de zorg, de individuele voorzieningen (leefring 4) te doen afnemen. We willen vraaggericht werken, extra inzetten op preventie, vroegsignalering en lichte vormen van ondersteuning en zorg, ter voorkoming van zwaardere vormen van jeugdzorg. Het preventieve jeugdbeleid wordt in 2015 verder uitgewerkt (paragraaf 3.6). Dit willen we doen in samenspraak met onze maatschappelijke partners, cliënten en inwoners. We willen het</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>

	<p>huidige aanbod onder de loep nemen, wat werkt behouden en daarnaast nieuw aanbod ontwikkelen, dat aansluit bij de behoefte van de samenleving in Brummen.</p>	
<p><b>2.3 Eerste lijn</b>                  Het komt nog te vaak voor dat kinderen, jeugdigen, gezinnen die de afgelopen jaren bij Bureau Jeugdzorg zijn aangemeld, bij de SWB niet bekend waren. Dat betekent dat de eerste lijn linksom of rechtsom door verwijzers voorbij wordt gelopen. Hetzij omdat niet bekend is wat de eerste lijn te bieden heeft of omdat de eerste lijn in de ogen van verwijzers op dit moment kwantitatief en/of kwalitatief te weinig te bieden heeft en pardoes naar de dure tweede lijn wordt verwezen. We kunnen wel blijven roepen dat preventie en vroegsignalering versterkt moeten worden, maar het gaat pas echt werken als er daadwerkelijk in geïnvesteerd wordt. Niet investeren in de eerste lijn betekent een voortzetting van de bestaande verwijzingspatronen naar de tweede lijn. Wat zijn de beleidsplannen om de deelname aan algemene voorzieningen te bevorderen zodat de toegang en het volume maatwerk/individuele voorzieningen kan dalen?</p>	<p>Het bevorderen van de deelname aan preventieve, overige, vrij toegankelijke voorzieningen heeft ook nu al onze aandacht. Binnen het CJG is de laatste jaren veel ingezet op het versterken van de relatie met onderwijs, politie en jongerenwerk. De diverse overleggen hebben er in de afgelopen jaren toe geleid dat de onderlinge relaties versterkt zijn, de lijntjes zijn korter geworden, men weet elkaar beter te vinden en er vindt meer afstemming plaats. Hierdoor kunnen hulpvragen/problemen eerder gesignaleerd worden, overige voorzieningen en preventieve hulp vanuit het CJG worden ingezet en toegewerkt worden naar een oplossing. Ook de pilot CJG4Kracht is hierin een goed voorbeeld. Bij het beoordelen van hulpvragen wordt al gewerkt volgens de uitgangspunten van het nieuwe stelsel. Er wordt ingezet op het versterken van de eigen kracht van het gezin, het betrekken van het sociale netwerk en het inzetten van overige voorzieningen. Er zijn in het afgelopen jaar contacten gelegd met huisartsen om over en weer naar elkaar te kunnen verwijzen.</p> <p>Nu de gemeente per 1 januari 2015 verantwoordelijk wordt voor alle vormen van jeugdhulp, gaan we afspraken maken met huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen over de invulling van het verwijsrecht. We gaan huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen informeren over de nieuwe lokale zorgstructuur, de werkwijze en de beschikbare lokale voorzieningen.</p> <p>We gaan daarnaast voor inwoners en</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>

	professionals een sociale kaart opstellen waarin het beschikbare zorgaanbod is opgenomen.	
<p><b>2.4 CJG4Kracht</b>                  U schrijft dat in de pilot CJG4kracht in het eerste halfjaar de helft (terug) verwezen kon worden naar voorliggende voorzieningen. U trekt hieruit in het beleidsplan geen conclusies naar de toekomstige structuur waarin u meer efficiëntie en meer effectiviteit nastreeft. Wij stellen voor om het accent in de beleidsnotitie meer op het snijvlak leefring 2 en leefring 3 te leggen. Te meer daar u schrijft dat u extra in wil gaan zetten op preventie, vroegsignalering en lichte vormen van ondersteuning en zorg. Hierbij willen we tevens de suggestie doen om het CJG4kracht team naar de toekomst door te ontwikkelen naar een expertise team 3 D's breed.</p>	<p>Het meer accent leggen op (het snijvlak van) leefring 2 en leefring 3 vormt samen met leefring 1, het hart van het leefringenmodel. Uw suggestie om het CJG4Krachtteam naar de toekomst door te ontwikkelen naar een expertiseteam 3D's breed nemen we mee bij de verdere inrichting van de lokale structuur. De contouren van de nieuwe lokale structuur zijn in juni door het college vastgesteld. Onderdeel hiervan is o.a. de keuze om de bestaande loketten Wegwijs (inclusief het centrum voor Jeugd en gezin) op te laten gaan in het nieuw op te richten loket.</p>	<p>De suggestie om het CJG4Krachtteam naar de toekomst door te ontwikkelen naar een expertiseteam 3D's breed wordt meegenomen bij de verdere inrichting van de lokale structuur.</p> <p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>
<p><b>2. Tactus (verslavingszorg),</b>                  Mevrouw S. van der Wal</p>		
<p><b>2.1 toegang tot de niet vrij toegankelijke zorg</b>                  U vraagt of de afdeling preventie van uw organisatie bij een indicatie tot verslavingszorg jongeren kan blijven verwijzen richting behandeling zonder tussenkomst van één van de erkende verwijzers/ toegangsverleners.</p>	<p>Nee, dat is niet mogelijk. Behandeling binnen verslavingszorg is specialistische zorg: een individuele voorziening. Deze voorzieningen zijn niet vrij toegankelijk. Het afgeven van een verleningsbeschikking is voorbehouden aan door het college gemandateerde professional. Daarnaast is toegang mogelijk via een in de Jeugdwet genoemde toegangverlener (huisarts, jeugdarts, medisch specialist, gecertificeerde instelling of de kinderrechter).</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>
<p><b>2.2 paradox in de doelstelling snel zorg leveren en afgeven verleningsbeschikking</b>                  U geeft aan zich zorgen te maken over de paradox in de doelstelling een cliënt snel van zorg te voorzien en de verleningsbeschikking die</p>	<p>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. De gemeente is</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>

door de gemeente moet worden afgegeven.	verantwoordelijk voor het organiseren van de lokale toegang tot hulp en daarmee voor het proces voor het afgeven van een verleningsbeschikking. In de beschrijving van de werkprocessen zullen wij hier serieus aandacht aan besteden. 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.	
<b>2.3 verwijzing richting specialistische zorg</b> U stelt dat wanneer een verwijzing plaatsvindt richting de specialistische zorg is hier een beschikking op afgegeven door de gemeente en neemt aan dat het vervolgens aan de specialist is om, na eventuele diagnostiek, te kijken wat een eventuele diagnose is en welke behandeling uitgevoerd dient te worden binnen welke bouwsteen.	Ja, het gaat hier om voortgezette diagnostiek als individuele voorziening. Die toegang wordt verleend door een (gemeentelijke) toegangsverlener.	Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.
<b>2.4 afronding behandeling</b> U geeft aan dat in de raamovereenkomst staat genoemd (onder 5.4) dat, een cliënt wanneer deze binnen een half jaar na afronden van een behandeling opnieuw bij de zorgaanbieder wordt aangemeld, dit onder het vorige traject valt. Als aanbieder vindt u het in dit geval van belang om zelf de diagnose, behandeling en dus ook de indeling in de bouwsteen te bepalen.	De beantwoording van deze vraag is onderdeel van het traject van totstandkoming van de concept-Raamovereenkomst (inkoopproces).	Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.
<b>2.5 sociale wijkteam</b>  U geeft aan dat wanneer jeugd binnen onze gemeente een onderdeel wordt van het sociale wijkteam dat u er voor wil pleiten hier jeugdspecialisten in mee te nemen voor hun specifieke expertise met jeugd.	Gemeente Brummen heeft ervoor gekozen de zorg en ondersteuning aan inwoners integraal en domeinstijgend (WMO, Participatiewet, Jeugdzorg) te gaan organiseren en gaat de toegang beleggen in een nieuw in te richten team. In het beleidsplan wordt in 4.3.1 hier een toelichting op gegeven. Eind juni is door het	Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan

	<p>college een notitie vastgesteld, waarin de contouren van de nieuwe lokale structuur worden beschreven. Het team zal bestaan uit een aantal generalisten met een aantal nader te benoemen specialismen (waaronder ook specialisme jeugd). Na de zomer wordt de lokale structuur verder uitgewerkt. De taken die nu binnen het CJG en CJG4Kracht zijn belegd, blijven bestaan en worden geïntegreerd in de nieuwe lokale structuur.</p>	
<p><b>2.6 WGBO (Wet Geneeskundige Behandel Overeenkomst)</b> U vraagt aandacht voor de WGBO (Wet Geneeskundige Behandel Overeenkomst) en de daaruit voortvloeiende verantwoordelijkheid over de zorg en de privacy.</p>	<p>In voorkomende gevallen staat de WGBO boven de Jeugdwet. Dat is ook expliciet in de Jeugdwet opgenomen. Bij de uitwerking van een privacyprotocol zullen wij hier zeker aandacht voor hebben.</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan</p>
<p><b>2.7 looptijd nota</b> U geeft aan dat de looptijd van de meeste nota's/beleidsplannen twee jaar is. U bent er bang voor dat evaluatie en bijstelling van beleid laat is aangezien u als organisatie vroeg moet anticiperen op ontwikkelingen.</p>	<p>Wij begrijpen dat u tijd nodig heeft om te anticiperen op eventuele wijzigingen in beleid..</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan</p>
<p><b>2.8 jeugdhulp na de 18<sup>de</sup> verjaardag</b> U stelt dat volgens de wet gemeenten ook verantwoordelijk zijn voor jeugdhulp waar nog voor de 18<sup>de</sup> verjaardag was bepaald dat die noodzakelijk is. Wanneer dit het geval is financiert de gemeente die trajecten dan ook na de 18<sup>de</sup> verjaardag?</p>	<p>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. Voor jongeren met psychische problemen en stoornissen (jeugd-ggz) wordt de leeftijdsgrens op 18 jaar gesteld omdat veel</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan</p>

	<p>geestelijke stoornissen die zich in de (late) adolescentie ontwikkelen, doorlopen in de volwassenheid en daarmee in de volwassen-ggz. Verder wordt vanaf het 18e jaar premie voor een zorgverzekering betaald en maakt geestelijke gezondheidszorg onderdeel uit van de aanspraak medisch specialistische zorg.</p> <p>De gemeente is wel verantwoordelijk is 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.</p>	
<p><b>3. De Wijdse Blik</b> (aanbieder ouderschapscoaching en psychomotorische therapie) mevrouw S. Boterenbrood, de heer. T. Schiphorst</p>		
<p><b>3.1</b> De coördinator of regisseur, die vanuit een vooruitgeschoven positie een integraal plan per gezin gaat opstellen, is vanaf het begin gebaat bij een "klik" met de ouders. Hoe bereik je dat? Hoe ontstaat er over en weer vertrouwen en wat kan je als gemeente daaraan doen? 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.</p>	<p>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. Gemeente Brummen deelt uw mening als het gaat om de betrokkenheid van ouders bij interventies voor jeugd en het belang van een goed contact tussen regisseur en ouders. Wij danken u voor uw aanbod en betrokkenheid en zullen deze expertise waar nodig en gewenst benutten.</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan</p>
<p><b>4. Marant</b> (adviesorganisatie voor onderwijsontwikkeling, o.a. dyslexiezorg), mevrouw D. van Anken</p>		
<p><b>4.1. Afgeven beschikkingen</b> Artikel 4.3 blz. 22 Er wordt hier gesproken van ergens 'recht' op</p>	<p>Het woordje recht staat tussen aanhalingstekens. Inderdaad, in plaats van een stelsel gebaseerd op een wettelijk recht op zorg (aanspraak) wordt</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>

<p>hebben. Beter klinkt 'nodig hebben'. Vanuit de zvw hadden cliënten ergens recht op, vanaf 2015 is er een zorgplicht. In dat licht past het beter te spreken over wat kinderen (en hun ouders) nodig hebben.</p> <p>Daarnaast de vraag, wie worden hiervoor gemandateerd? Wanneer deze personen zijn gemandateerd wordt de verleningsbeschikking dan ook gelijk door hen afgegeven waarna de zorgverlener direct benaderd kan worden door kind/jeugdige (al dan niet door of samen met zijn ouders)?</p>	<p>een omslag gemaakt naar een stelsel op basis van een voorzieningenplicht voor gemeenten (voorziening). Dit is in lijn met de manier waarop dat eerder is gebeurd met de Wmo. Er is nu sprake van een zorgplicht voor gemeenten. Met het afgeven van een beschikking, dit is een formeel besluit, heeft de hulpvrager toegang tot een individuele voorziening.</p> <p>De contouren van de nieuwe lokale structuur zijn inmiddels bekend. De komende maanden vindt de verdere uitwerking en wordt de lokale structuur verder ingericht. Hierbij komt ook de mandatering aan de orde. Binnen gemeente Brummen gaan we werken gebiedsgerichte teams. Daar waar het gaat om individuele voorzieningen heeft het team(lid) een adviesrol richting de gemeente die de bevoegdheid houdt om beschikkingen af te geven. Met het afgeven van een beschikking, dit is een formeel besluit, heeft de hulpvrager toegang tot een individuele voorziening en kan de zorgverlener worden benaderd.</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>
<p><b>4.2 Administratieve toets</b> Wat is de doorlooptijd van deze administratieve schakel?</p>	<p>Gemeenten streven naar een zo lean mogelijk proces met een zo kort mogelijke doorlooptijd van het uitvoeren van de administratieve toets en het afgeven van een verleningsbeschikking op basis van het door de professional aangeleverde advies. De verwachting is dat een verleningsbeschikking binnen een week rond kan zijn.</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>
<p><b>4.3 Trainen van professionals</b> Paragraaf 4.4 Uitvoeringsagenda blz. 26 Door wie worden deze professionals opgeleid? Wordt hierbij ook gebruik gemaakt van expertise van de aanbieders?</p>	<p>Dit kan op verschillende manieren gebeuren, afhankelijk van de opleidingsbehoefte. Uw suggestie om hierbij eventueel gebruik te maken van expertise van aanbieders nemen we mee.</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p> <p>Uw suggestie om bij het trainen van professionals eventueel gebruik te maken van expertise van aanbieders nemen we mee.</p>
<p><b>4.4 Kwaliteit en cliënttevredenheid</b></p>	<p>Het NJI heeft in opdracht van de VNG onderzocht</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het</p>

<p>Paragraaf 6.4, bladzijde 34 en Artikel 8.2, bladzijden 41 en 42 Zijn jullie op de hoogte van de databank van het Kwaliteitsinstituut Dyslexie? Volstaat een door de aanbieder uitgevoerd (onafhankelijk) cliënttevredenheidsonderzoek ook in deze?</p>	<p>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.</p>	<p>beleidsplan.</p>
<p><b>4.5 Algemeen: verschillende teams</b> In dit beleidsplan worden verschillende teams genoemd:  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wijkteam</li> <li>- Team “samen goed voor elkaar”</li> <li>- Specialisten ihkv de netwerkbenadering</li> <li>- Ondersteuningsteam op de school</li> <li>- CJG4kracht/CJG</li> </ul>                     Kunnen alle zorgverleners hier deel van uitmaken? En op welke manier zou dat kunnen? De zorgverleners bezitten veel expertise, waarvan op verschillende manieren gebruik kan worden gemaakt. Er zijn hierbij ook manieren te bedenken om van expertise van aanbieders gebruik te maken waarbij onafhankelijkheid van aanbieders gewaarborgd is. Deze aanbieders kunnen ook met goede en innovatieve ideeën komen om de gewenste verschuiving naar meer preventieve zorg te laten plaatsvinden.</p>	<p>Er is geen éénduidig antwoord op uw vraag. De teams verschillen qua samenstelling, taken en bevoegdheden. Per gemeente kunnen hier keuzes in gemaakt worden afhankelijk van de nieuw in te richten lokale structuur. Zorgaanbieders die betrokken zijn bij de regionale inkoop voor jeugd zullen eerder incidenteel vanwege hun specialisme worden betrokken.</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>
<p><b>4.6 Algemeen: Hoe gaat de toeleiding in zijn werk bij dyslexiezorg?</b>  Op welke manier en met welke doorlooptijd wordt er voor deze vorm van zorg een verleningsbeschikking afgegeven? Ten opzichte van de huidige werkwijze is deze</p>	<p>De gemandateerde professionals van de gemeentelijke toegang bepalen of er een individuele voorziening noodzakelijk is, dus ook voor (vormen van) dyslexiezorg. Zij adviseren de gemeente hierover. De gemeente geeft de beschikking af. Gemeenten streven naar een zo lean mogelijk proces met een zo kort mogelijke</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>

verleningsbeschikking namelijk een extra schakel.	doorlooptijd van het afgeven van een verleningsbeschikking.	
<b>5. GGD Noord Oost Gelderland, de heer D. ten Brinke</b>		
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.	Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.
<b>6. Maatschappelijke adviesraad Brummen (MAR), de heer W. Wedemeijer</b>		
<b>6.1 Advies MAR wordt gevraagd tijdens zomerperiode</b> U vindt het tijdstip van verschijnen van de stukken en de aanvraag voor advies ongelukkig gekozen.	Wij betreuren dit ook. In dit geval was er helaas geen andere mogelijkheid vanwege de (wettelijke) deadline van 31 oktober voor een vastgesteld beleidsplan.	Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.
<b>6.2 het gaat goed met het overgrote deel van de jeugd</b> De MAR is verheugd dat gekozen is voor het consequent benoemen van de Oplossinggerichte wijze van aanpak. Een essentieel principe van deze aanpak is om te starten met de vraag "Wat gaat er allemaal nog wel goed?" (ondanks dat er een probleem is). In dit kader is de MAR van mening dat het overgrote deel van de jeugd het gewoon goed doet en dat dit gegeven wat nadrukkelijker mag worden benoemd.	We zijn het met u eens dat het overgrote deel van de jeugd het goed doet. In het lokaal beleidsplan wordt dit benoemd en aangegeven dat een beperkt aantal kinderen voor kortere of langere tijd hulp en ondersteuning nodig heeft.	Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.
<b>6.3 in beeld krijgen Brummense cijfers</b> Wat betreft de gehanteerde cijfers wordt o.i. te gemakkelijk uitgegaan van landelijke en regionale indicaties en gegevens. Naar de toekomst toe adviseren wij u om de Brummense cijfers beter in	Wat betreft de gehanteerde cijfers gaan we uit van de cijfers die nu beschikbaar zijn. We zijn ons bewust van de beperktheid van de nu beschikbare cijfers. Het is inderdaad belangrijk de Brummense cijfers naar de toekomst toe beter	Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.

<p>beeld te krijgen waar het gaat om verleende jeugdzorg( en op welke onderdelen dan)</p>	<p>in beeld te krijgen. Vanaf 1 januari 2015 kunnen we voor de nieuwe situatie gegevens en aantallen verzamelen. In hoofdstuk 8 van het beleidsplan is aangegeven dat we, naast aansluiting bij de landelijke ontwikkelde instrumenten voor beleidsinformatie ook lokaal een monitoring- (en evaluatie)systematiek nader uitwerken.</p>	
<p><b>6.4 mogelijke rechtsongelijkheid bij stoppen instroom Wsw per 1 januari 2015</b>                  Waar gesproken wordt over de WSW vraagt de MAR zich af of er geen sprake zal zijn van 'rechtsongelijkheid' als nieuwe instroom met gelijke problematiek als de 'oude' WSW-ers' niet dezelfde rechten krijgen.</p>	<p>Zowel de Tweede kamer als de Eerste kamer hebben de Participatiewet vastgesteld. Hierdoor sluit de instroom in de WSW per 01 januari 2015. Vanaf 2015 krijgen gemeenten financiële middelen om <u>nieuwe vormen</u> van beschut werk als <u>nieuwe voorziening</u> te gaan organiseren.                  Beschut werk is een voorziening voor mensen die door hun lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking een zodanige mate van begeleiding en aanpassingen van de werkplek nodig hebben, dat niet van een reguliere werkgever mag worden verwacht dat hij deze mensen toch in dienst neemt.                  Het kabinet gaat er vanuit dat er op termijn structureel 30.000 beschut werkplekken beschikbaar komen.                  De beloning wordt bij cao geregeld. In de landelijke werkkamer (overleg tussen VNG en Sociale Partners) is afgesproken dat het beloningsniveau begint op 100% wettelijk minimumloon. Het UWV beoordeelt wie in aanmerking komt voor een beschutte werkplek.</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>
<p><b>6.5 Konkretisering voorwaarden doorloop hulp tot 23 jaar</b>                  Waar het gaat om de leeftijdsgrens van 18 jaar mist de MAR de konkretisering van de voorwaarden waaronder doorloop van hulp tot 23 jaar kan plaatsvinden.</p>	<p>In de Jeugdwet wordt de leeftijdsgrens van 18 jaar gehanteerd voor jeugdhulp en de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen. 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. De voorwaarden zijn omschreven in de Jeugdwet. Uit de definitie van "jeugdige" in</p>	<p>Inspraakreactie leidt tot een aanpassing van de teks. In paragraaf 2.2 <i>doelgroep en leeftijdsgrens</i> wordt de tweede alinea als volgt aangepast:                  In de Jeugdwet is de leeftijdsgrens van 18 jaar het uitgangspunt voor jeugdhulp en de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen. Deze jeugdhulp kan echter wel doorlopen tot maximaal het 23ste jaar, voor zover deze hulp niet onder</p>

	<p>artikel 1.1 van de Jeugdwet volgt dat de gemeente is ook verantwoordelijk is 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. Voor jeugdreclassering en jeugdhulp die voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing geldt op basis van de Jeugdwet geen leeftijdsgrens.</p>	<p>een ander wettelijk kader valt en mits voldaan wordt aan de voorwaarden. Deze voorwaarden zijn omschreven in de Jeugdwet. Uit de definitie van “jeugdige” in artikel 1.1 van de Jeugdwet volgt dat de gemeente ook verantwoordelijk is voor jeugdhulp waarvan nog voor de achttiende verjaardag was bepaald dat die noodzakelijk is, die al voor dat moment was gestart of waarvan noodzakelijk is om deze te hervatten binnen een half jaar nadat de jeugdige achttien is geworden. Na het 18e jaar vinden ondersteuning, hulp en zorg in de regel plaats vanuit een ander wettelijk kader, zoals Wmo, Zvw of AWBZ.</p>
<p><b>6.6 het beleidsterrein ‘Tegengaan van pestgedrag’ is niet opgenomen</b> Daar waar er in het plan vele beleidsterreinen worden genoemd waarop jeugdbeleid betrekking heeft mist de MAR het beleidsterrein ‘Tegengaan van pestgedrag’ . Graag zien wij dat opgenomen.</p>	<p>Het tegengaan van pestgedrag is een verantwoordelijkheid van scholen. Scholen zijn bij wet verplicht om op effectieve wijze pesten tegen te gaan. Als er sprake is van pestgedrag kan dit het welbevinden en de gezondheid van een kind beïnvloeden. We onderhouden als gemeente nauwe contacten met het onderwijs. In het overleg met onderwijs en in het kader van het versterken van preventieve activiteiten zullen wij dit thema als bespreekpunt meenemen.</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.  We nemen het thema ‘tegengaan van pestgedrag’ mee in het overleg met het onderwijs.</p>
<p><b>6.7 Monitoring, evaluatie en mogelijk tijdige bijstelling zijn uiterst belangrijk</b> Het plan staat vol van goede en mooie voornemens, voorzien van vaak nog algemene doelstellingen. Nadere uitwerkingen in zeer concrete stappen is o.i. noodzakelijk. Bovendien zal straks bij het daadwerkelijk in uitvoering nemen van het plan per januari 2015 blijken in hoeverre de geformuleerde doelstellingen realistisch zullen zijn. Met u is de MAR van mening dat monitoring, evaluatie en mogelijk tijdige bijstelling uiterst belangrijk zijn.</p>	<p>Het college is het volledig met u eens. Lokaal wordt een monitoring- en evaluatiesystematiek nader uitgewerkt.</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>
<p><b>6.8 samenstelling wijkteams en rol regisseur nog niet helder</b></p>	<p>Eind juni is door het college een notitie vastgesteld, waarin de contouren van de nieuwe</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>

<p>De samenstelling van de zgn. wijkteams is o.i. nog onvoldoende helder. Nog steeds dreigt een 'waterhoofdachtige' constructie als dreiging bestaan. (voor een meer concrete invulling, naar de mening van de MAR, verwijzen wij u graag naar het bijgevoegde ' ongevraagde advies') Daar waar er sprake is van een regisseur is de MAR van mening dat deze rol nog onvoldoende is vastgelegd waar het gaat om wie de regisseur wordt, de onafhankelijkheid en verantwoordelijkheid.</p>	<p>lokale structuur worden beschreven. Het team zal bestaan uit een aantal generalisten met een aantal nader te benoemen specialismen (zoals jeugd, maatschappelijke ondersteuning en participatie). Na de zomer wordt de lokale structuur verder uitgewerkt. Hiervoor is een kwartiermaker benoemd.</p>	<p>De door u uitgesproken zorg m.b.t. de samenstelling van de zgn. wijkteams en de rol van de regisseur nemen we mee in de verdere uitwerking de komende maanden.</p>
<p><b>6.9 MAR is het eens met instellen risicoreserve</b></p> <p>Wat betreft de financiële kant van het beleid delen wij uw opvatting dat er beduidende onzekerheden aanwezig zijn. Zijn het dan ook eens met het instellen van een risicoreserve.</p>		<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>
<p><b>6.10 Bijlage: aanbevelingen t.a.v. jeugdbeleid</b></p>	<p>Het college heeft kennisgenomen van de bijlage en betreft de inhoud bij de doorontwikkeling van het jeugdbeleid.</p>	<p>Inspraakreactie leidt niet tot een wijziging van het beleidsplan.</p>