

Vergaderjaar 2013–2014

33 684

Regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet)

E

NADER VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT¹

Vastgesteld 23 januari 2014

De memorie van antwoord heeft de commissie aanleiding gegeven tot het maken van de volgende nadere opmerkingen en het stellen van de volgende nadere vragen. De commissie verzoekt de regering de nadere memorie uiterlijk **24 januari 2014** aan de Kamer toe te zenden.

Inleiding

De leden van de **VVD**-fractie hebben in vervolg op de memorie van antwoord nog enkele vragen. De leden van de **PvdA**-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van de uitvoerige antwoorden van de regering. Op een aantal aspecten van het wetsvoorstel willen zij nog nadere vragen stellen. De leden van de **CDA**-fractie danken de regering voor de memorie van antwoord. Zij hebben nog enkele vragen. De leden van de fractie van de **SP** danken de regering voor hun snelle en uitgebreide beantwoording van de vele vragen die gesteld zijn in het voorlopig verslag met betrekking tot wetsvoorstel 33684 (Jeugdwet). Dat wil niet zeggen dat zij al tevreden zijn met alle antwoorden: sommige zijn te oppervlakkig en uit andere valt af te leiden dat de haast die betracht wordt ten koste gaat van de zorgvuldigheid. Daarom wensen de leden van deze fractie nog aanvullende vragen te stellen. De leden van de fractie van **D66** danken de regering voor het uitvoerige antwoord op de gestelde vragen. De leden van deze fractie hebben naar aanleiding daarvan nog enkele nadere vragen. De leden van de fractie van **GroenLinks** hebben kennisgenomen van de memorie van antwoord; zij leggen de regering nog graag enige vragen voor.

¹ Samenstelling:

Holdijk (SGP), Dupuis (VVD) (*vice-voorzitter*), Linthorst (PvdA), Slagter-Roukema (SP) (*voorzitter*), Thissen (GL), Nagel (50PLUS), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), Quik-Schuijt (SP), Reuten (SP), De Vries-Leggedoor (CDA), Flierman (CDA), Barth (PvdA), Martens (CDA), vac. (CDA), Scholten (D66), Backer (D66), Ganzevoort (GL), De Lange (OSF), Ter Horst (PvdA), Beuving (PvdA), Frijters-Klijnen (PVV), Van Dijk (PVV), De Grave (VVD), Bröcker (VVD), Beckers (VVD), Van Beek (PVV), Bruijn (VVD), Koning (PvdA)

VVD-fractie

Huisartsen

In de memorie van antwoord wordt nog eens benadrukt dat de regering aan huisartsen de doorverwijs bevoegdheid toekent. Dat kan er toe leiden dat er huisartsen zijn die – in vergelijking tot collega's – bovenmatig doorverwijzen naar de tweede lijn en/of naar andere specialismen. Van gemeenten wordt in het nieuwe stelsel verwacht dat het onderwerp doorverwijzingsgedrag van huisartsen met hen in bespreking gebracht wordt. Huisartsen zouden zich vanuit hun vertrouwenspositie en vanuit hun geheimhoudingsplicht aan dergelijke gesprekken kunnen onttrekken, ook al zijn vertrouwelijke patiëntgegevens geen onderwerp van gesprek. Welke mogelijkheden ziet de regering voor gemeenten om de huisartsen bij gemeenten aan tafel te krijgen?

Gegevensuitwisseling

Voorts is nog onduidelijk welke persoonsgegevens gemeenteambtenaren met absolute noodzaak nodig hebben om te kunnen concluderen over de vergoeding van de gewenste zorg c.q. hulp. Eveneens is onduidelijk of gegevensuitwisseling binnen taakvelden nodig is, hoe die verloopt en hoe de bescherming plaatsvindt van persoonsgegevens. De memorie van antwoord is ook onduidelijk waar het informatie-uitwisseling betreft zonder de toestemming van ouders of de jeugdige zelf. De leden van de VVD-fractie zien dit graag eenduidig toegelicht. Zij wensen niet alleen een overzicht van de gegevensverwerkingen, maar zouden ook graag een overzicht krijgen van de gegevensuitwisselingen. Wie verstrekt welke gegevens onder welke voorwaarden en op grond van welke juridische titel?

Vervolgens vragen de leden van de VVD of het gegevensoverzicht over de toegangstaken en de bijbehorende uitvoeringstaken, zoals die in de memorie van antwoord is opgenomen voldoende eenvoudig in zich draagt om te resulteren in uniforme toepassing. Het is wel eenvoudig om te denken dat de privacybescherming voldoende gewaarborgd wordt als professionals en ambtenaren van de gemeente hun kennis ophalen bij de website van de «Privacywijzer». Die overtuiging en kennis om persoonsgegevens te beschermen zal echter niet ontstaan met het doorlezen van de brochure «Samenwerken in de jeugdketen...». Het totale beeld dat in de memorie van antwoord op het terrein van toeleiding en toegang wordt gegeven is zó ingewikkeld dat uniforme toepassing ervan illusoir lijkt. Graag vernemen deze leden op welke manier de regering denkt deze informatie eenvoudig toepasbaar aan gemeenten te verstrekken.

De leden van de VVD fractie constateren eveneens dat in de memorie van antwoord onder hoofdstuk 3 met grote regelmaat begrippen gebruikt worden die divers uitgelegd kunnen worden. Zij willen dan ook graag een nadere uitleg zien van hetgeen de regering bedoelt met:

- de verstrekking van persoonsgegevens moet verenigbaar zijn met de doeleinden (pag.109, punt 4);
- personen die rechtstreeks betrokken zijn bij de verlening van jeugdhulp (pag.109, punt 4);
- ten aanzien van de verstrekking van informatie zonder toestemming van de jeugdige of diens ouders worden enkele voorbeelden gegeven, waarin begrippen staan die meervoudig uitlegbaar zijn. Voorbeeld 2 spreekt over gegevens die voor gemeenten «noodzakelijk» zijn. Ten aanzien van voorbeeld 4 vragen deze leden wanneer er sprake is van rechtstreekse betrokkenheid bij verlening van jeugdhulp. In datzelfde voorbeeld is onduidelijk waarom jeugdhulpaanbieders en gecertifi-

ceerde instellingen de mogelijkheid moeten hebben om zonder toestemming van de betrokkenen informatie aan derden te verstrekken. Ook vragen de leden van deze fractie wat met betrekking tot de informatiebeveiliging bedoeld wordt met «Afhankelijk van de aard».

Financiële aspecten

Zorgaanbieders en instellingen zullen in het betalingssysteem omtrent de door hen te ontvangen vergoedingen moeten omschakelen van bevoorschotting naar prestatiebekostiging. Daarmee zullen zij moeten zorgen voor adequate voorfinanciering door banken, terwijl de vermogenspositie van hen meestal zeer beperkt is. Banken zullen – zeker in de eerste aanvangsjaren waarin nog weinig bekend is over de bedrijfsvoering en consistentie van de omzet – terughoudend zijn bij financiering. Welke mogelijkheden ziet de regering voor instellingen en zorgaanbieders om juist in de beginjaren van het nieuwe stelsel om tijdig over de vereiste financiële middelen te kunnen beschikken?

Vertrouwensarts kindermishandeling

Artikel 12a.5 van de voorliggende wet geeft aan dat bij AMvB nadere regels gesteld kunnen worden over de werkwijze van het AMHK (Algemeen Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling) bij de uitvoering van taken en over de deskundigheid waarover het AMHK moet beschikken. Het concept van het uitvoeringsbesluit Jeugdwet gaat niet uit van de aanwezigheid van een vertrouwensarts kindermishandeling met zijn specifieke deskundigheid, maar van de beschikbaarheid van een arts met de vereiste deskundigheid. Is de specifieke kennis die behoort tot het specialisme van vertrouwensartsen niet noodzakelijk om tot een goede beoordeling en onderkenning te komen van het lichamelijk letsel bij kinderen en de ernst daarvan? Bij beschikbaarheid op afroep van deze kennis lijkt die kennis op den duur verloren te gaan, alsmede is niet duidelijk wie bepaalt wanneer de afroep plaatsvindt. Toepassing van de nadrukkelijk gewenste meldplicht kindermishandeling zal minder gestimuleerd worden indien een (vertrouwens)arts op afroep beschikbaar is, dan wanneer de vertrouwensarts met zijn specifieke kennis direct bereikbaar is voor collega-medici met hun twijfels over hetgeen zij over veronderstelde mishandeling hebben waargenomen. De leden van de VVD-fractie vragen de regering dan ook waarom niet gekozen wordt voor functionele aanwezigheid van de vertrouwensarts kindermishandeling in het AMHK?

PvdA-fractie

Jeugd-GGZ

De leden van de PvdA-fractie memoreren dat zij in het voorlopig verslag de regering hebben verzocht aan te geven waarom de jeugd-ggz uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) verwijderd wordt, terwijl andere vormen van curatieve zorg aan jeugdigen (zoals tandheelkundige zorg en logopedie) niet worden overgeheveld naar de gemeenten. De regering erkent in de memorie van antwoord dat tandheelkundige en logopedische problemen van kinderen kunnen samenhangen met verwaarlozing. Toch is ervoor gekozen alleen de jeugd-ggz over te hevelen naar de gemeenten en overige vormen van curatieve zorg aan jeugdigen niet. De regering doet dit in haar antwoord op de vragen van deze leden in feite af met één zin, namelijk «*Juist bij psychische problematiek in combinatie met gedragsproblematiek is een integraal behandeltraject van groot belang.*» Deze leden verzoeken de regering uitvoerig en dragend te motiveren waarom juist bij psychische problematiek in combinatie met gedragsproblematiek

een integraal behandeltraject zo belangrijk is dat daarvoor de gehele jeugd-ggz (dus ook de gevallen waarin psychische problematiek niet samengaat met gedragsproblematiek) naar de gemeenten overgeheveld dient te worden. Wat is het fundamentele en doorslaggevende verschil met (bepaalde) somatische klachten die ook kunnen samengaan met gedragsproblematiek en/of kunnen duiden op gezinsproblematiek, waardoor gerechtvaardigd wordt of zelfs genoodzaakt wordt om de jeugd-ggz wel over te hevelen en de rest van de curatieve zorg aan jeugdigen niet? Deze leden wensen daarbij ook van de regering te vernemen wat zij precies bedoelt met de aanduiding «*gedragsproblematiek*».

Toegang tot jeugdhulp

In reactie op het antwoord van de regering op de vraag van deze leden over acute zorg voor bijvoorbeeld jeugdigen die acuut psychotisch worden, hebben zij nog de volgende aanvullende vragen. Hoe zal acute zorg geregeld moeten worden voor jeugdigen die buiten hun eigen gemeente, of zelfs in het buitenland spoedeisende zorg nodig hebben? Besteden de gemeenten in hun transitiearrangementen überhaupt aandacht aan de acute zorg en aan de daarvoor blijkens de antwoorden van de regering benodigde crisisdienst?

Voorts vragen deze leden de regering of in het wetsvoorstel de zorg is geregeld voor kinderen van ouders die (net) over de grens wonen, terwijl bijvoorbeeld de kinderen in Nederland naar school gaan, de ouders in Nederland werken en een Nederlandse zorgverzekering hebben.

In het voorlopig verslag hebben deze leden reeds gevraagd naar de rol van de gemeente bij het doorverwijzingsbeleid van artsen. In aanvulling daarop vragen zij thans aan de regering of huisarts, medisch specialist en jeugdarts naar alle vormen van jeugdhulp zullen mogen verwijzen of alleen naar die aanbieders van jeugdhulp die contractuele afspraken hebben met de gemeente?

Het ontstaan van nieuwe schotten na de beoogde overheveling, wordt door de regering erkend en geaccepteerd met de volgende formulering: «*De regering heeft er echter – in navolging van de parlementaire werkgroep – voor gekozen om de noodzaak voor een samenhangend stelsel van jeugdhulp zwaarder te laten wegen.*» Waarom deze keuze wordt gemaakt, is echter niet uiteengezet. Graag vernemen deze leden alsnog waarom volgens de regering het belang van een samenhangend stelsel van jeugdhulp zo groot is, dat het ontstaan van diverse nieuwe schotten op de koop toe moet worden genomen. En waarom zijn – blijkens de antwoorden van de regering – de problemen die deze nieuwe schotten veroorzaken wel oplosbaar en is dat met de schotten binnen de huidige jeugdhulp niet het geval?

Deze leden hebben in het voorlopig verslag de regering verzocht om een adequate reactie op het standpunt van de KNMG dat zowel medische als niet-medische professionals deel moeten uitmaken van een multidisciplinair team in de toegangspoort tot alle jeugdhulp, bijvoorbeeld in het Centrum voor Jeugd en Gezin. De regering stelt in haar antwoord echter dat met de in een concept-AMvB opgesomde kennis- en deskundigheidsgebieden die in de gemeentelijke toegang beschikbaar moeten zijn, geborgd wordt dat in de gemeentelijke toegang voldoende, brede deskundigheid aanwezig zal zijn. Met de opsomming van die kennis- en deskundigheidsgebieden is echter nog niets gezegd over het niveau van de vereiste kennis en deskundigheid. Deze leden verzoeken de regering

derhalve ook in te gaan op het niveau van de vereiste kennis en deskundigheid in de toegangspoort.

De leden van de PvdA-fractie hebben van verschillende kanten vragen ontvangen over de mogelijkheid van het heffen van een eigen bijdrage voor jeugdhulp door gemeenten. In verband daarmee vragen deze leden de regering of zij het goed hebben begrepen dat er geen sprake zal zijn van een eigen bijdrage. Zo ja, hoe valt dit te rijmen met § 8.2 van het gewijzigd voorstel van wet?

Democratische controle

In het voorlopig verslag hebben deze leden de regering gevraagd in bredere zin in te gaan op de reikwijdte van de democratische controle en daarbij in te gaan op zowel de noodzaak te voorkomen dat individuele casus worden onderworpen aan politieke deliberatie in de gemeenteraad, als de vraag of er aan de mate van decentralisatie naar gemeentelijk niveau grenzen zijn die worden bepaald door de vereiste kwaliteit van de jeugdzorg. Aan dit verzoek is in de memorie van antwoord niet voldaan en derhalve vragen deze leden de regering alsnog op voornoemde punten in te gaan.

Evaluatie

Deze leden hebben de regering gevraagd om een overzicht van succesindicatoren en andere evaluatiepunten waarop de wet, indien dit wetsvoorstel wordt aangenomen, na drie jaar geëvalueerd zal worden. In antwoord heeft de regering het in het artikelsgewijze deel van de memorie van toelichting opgenomen rijtje met evaluatiepunten herhaald. Deze leden betwijfelen of met het evalueren van deze punten ook een evaluatie van de ambitieuze inhoudelijke doelstellingen van dit wetsvoorstel wordt gerealiseerd. Er worden slechts inputindicatoren genoemd en geen output/outcome indicatoren. Tijdens de deskundigenbijeenkomst die deze Kamer heeft georganiseerd, heeft de Kinderombudsman indringend gevraagd naar de overkoepelende succesindicatoren van de met dit wetsvoorstel beoogde stelselwijziging, aan de hand waarvan achteraf de vraag kan worden beantwoord of de overheveling naar de gemeenten een succes is geworden. Hij heeft er daarbij op gewezen dat bij de transitie van de jeugdzorg in Denemarken duidelijke succesindicatoren zijn geformuleerd. Deze leden vragen de regering adequaat in te gaan op voornoemde boodschap van de Kinderombudsman en daarbij ook aandacht te besteden aan de succesindicatoren die in Denemarken zijn gebruikt.

Kindermishandeling en huiselijk geweld

Tot slot hebben deze leden nog een vraag over de beoogde samenvoeging van het advies en meldpunt kindermishandeling (AMK) en het steunpunt huiselijk geweld (SHG) tot het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK). Deze leden vragen de regering of van deze samenvoeging niet ongewenste neveneffecten te verwachten zijn. Kan de beeldvorming rond het AMK (het beeld/de vrees dat een melding bij het AMK ertoe leidt dat je kind uit huis wordt gehaald) ertoe leiden, zo vragen deze leden de regering, dat ouders (in het bijzonder moeders) huiselijk geweld niet zullen durven melden bij het AMHK omdat zij vrezen dat vervolgens hun kinderen uit huis worden gehaald? Juist voor de melding van huiselijk geweld is een in alle opzichten laagdrempelige instantie vereist en de samenvoeging van SHG met AMK zou hier, zo vrezen deze leden, drempelverhogend kunnen werken. Kunnen de gemeenten er gezien voornoemd risico voor kiezen om de melding van

kindermishandeling en de melding van huiselijk geweld uit elkaar te houden?

CDA-fractie

Invoeringstermijn

De leden van de CDA-fractie vroegen de regering een reactie te geven op het voorstel van de Kinderombudsman, de heer Dullaert, en van een groot aantal zorgorganisaties om een overgangsplan van drie jaar te presenteren. Partijen waren bereid in een dergelijk plan te voorzien vóór 28 januari 2014. Het plan zou uitgaan van dezelfde ingangsdatum en dezelfde budgetkorting als door de regering gehanteerd. Bij de beantwoording van een soortgelijke vraag van de SP-fractie wordt gesteld dat de regering hier niet positief tegenover staat omdat het uitstel van de invoeringstermijn zou betreffen. Dit is echter niet juist. Uitgaande van het feit dat de invoeringsdatum 1 januari 2015 blijft, wat is dan de reactie van de regering?

Financiële aspecten en invoering

De leden van de CDA-fractie vroegen de regering of er afspraken zijn gemaakt tussen Rijk en gemeenten ten behoeve van een zorgvuldige overgang. Dit gezien het feit dat er verontrustende geluiden van zorgaanbieders zijn ontvangen over budgetkortingen van 20% of budgetgaranties van 55%. De regering antwoordt dat «als gemeenten te hoge kortingen en dus te lage tarieven afspreken hierdoor de continuïteit van jeugdhulp, jeugdreclassering of jeugdbescherming in gevaar kan komen. Gemeenten hebben er dus baat bij om met aanbieders van jeugdhulp nadere afspraken te maken».² De leden van de CDA-fractie delen deze mening van de regering. Daarom stellen zij nogmaals de vraag of er afspraken gemaakt zijn ten behoeve van een zorgvuldige overgang. Zo ja, welke zijn dat. Zo nee, hoe denkt de regering te beoordelen of een zorgvuldige overgang geborgd is.

De leden van de CDA fractie lazen in de memorie van antwoord dat «naar verwachting in het eerste kwartaal van 2014 voldoende helderheid zal komen voor de omvang en vorm waarin de gemeenten de inkoop van bovenregionale zorg vorm gaan geven. De regio's en aanbieders worden daarbij ondersteund door VNG en het Rijk».³ Verder is in de memorie van antwoord te lezen⁴ dat voor de gesloten jeugdhulp afspraken per landsdeel worden gemaakt. De leden van de CDA-fractie vernemen graag de stand van zaken en de gewenste en verwachte uitkomst.

Toegang tot jeugdhulp

De leden van de CDA-fractie vragen de regering of is voorzien in een regeling van spoedeisende jeugdhulp buiten de eigen gemeente of regio. Te denken valt aan kinderen die vlak over de grens wonen of anderszins in het buitenland verblijven, jongeren die uitgaan buiten hun regio enz. Hoe dient in dergelijke gevallen te worden gehandeld? Is hiervoor ook voldoende aandacht in de regionale transitie arrangementen? Zo nee, wat denkt de regering hier aan te doen?

² 33 684, D, blz. 28

³ 33 684, D, blz. 16–17

⁴ 33 684, blz. 6

Jeugd-ggz

De leden van de CDA-fractie lazen dat de verzekeraars voor de jeugd-ggz ondersteuning gaan bieden bij de inkoop gedurende drie jaar. Er bereiken de CDA-fractie geluiden dat dit nog niet goed van de grond komt. Zij vragen de regering of zij zicht heeft op de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars bij de inkoop van de jeugd-ggz voor de komende drie jaren. Zo ja, wat is de constatering van de regering waar het de stand van zaken aangaande genoemde samenwerking betreft? Ziet de regering hierin noodzaak om aanvullende stappen te ondernemen om de beoogde transitie per 1 januari 2015 op genoemd punt zorgvuldig te doen verlopen?

SP-fractie

Jeugd-GGZ

De leden van de SP-fractie blijven moeite houden met de overheveling van de jeugd-GGZ naar gemeenten. De onderbouwing van de noodzaak hiervan is ook niet erg sterk. Gewezen wordt op de evaluatie van de Wet op de Jeugdzorg en de reactie van het kabinet en de toenmalige Minister voor Jeugd en Gezin, de heer A. Rouvoet, daarop.⁵ Lezing van die stukken levert juist op dat de overheveling van deze medisch specialistische zorg niet gewenst is. Wel wordt gewezen op het gebrek aan integratie van deze zorg met jeugdhulp en het gebrek aan kennis bij de centra voor Jeugd en Gezin. Waar en waarom is toch gekozen voor de overheveling van de hele jeugd-GGZ met alle gevolgen en problemen van dien? Voor het gesignaleerde probleem zouden toch ook heel andere en betere oplossingen bedacht hebben kunnen worden? Te denken valt bijvoorbeeld aan het bevorderen van samenwerking in plaats van integratie.

Toegelicht wordt dat «juist bij psychische problematiek in combinatie met gedragsproblemen een integraal behandeltraject van groot belang is». Dit duidt op een groot onbegrip bij de bewindslieden over waar de jeugdpsychiatrie zich mee bezig houdt. Psychisch is wat anders dan psychiatrisch. Hoe groot is de groep waarvoor het integrale behandeltraject van belang is? En hoe is de verhouding tot alle overige ziektebeelden waar kinderpsychiatrie zich mee bezig houdt? (In de memorie van antwoord wordt een percentage van 3 à 4% genoemd als het om multi-probleemgezinnen gaat.)

Het wordt helemaal bijzonder als bepaalde ziektebeelden worden genoemd, zoals anorexia. Jeugdigen met deze ernstige en invaliderende ziekte worden vaak langere tijd opgenomen in een ziekenhuis met specialistische kennis van zowel de soma als de psyche (op een afdeling kindergeneeskunde met de mogelijkheid van consultatieve psychiatrie of op een afdeling kinderpsychiatrie met consultatieve kindergeneeskunde). Goede behandeling mag niet belemmerd worden door het hebben van verschillende financieringssystemen vermeldt de memorie van antwoord. Wie gaat dit oplossen? De directie van het ziekenhuis die via DOTS/DBC's moet declareren? Straks zowel bij de zorgverzekeraar als bij de gemeente?

Algemener is nog de vraag hoe de kinderpsychiater straks aan zijn honorering komt. De tarieven worden nu door de NZA bepaald, hoe gaat dat na 1 januari 2015? Gaat marktwerking de prijzen bepalen?

Op dit moment vindt de honorering nog plaats op basis van DBC's. DBC's geopend in 2014 kunnen doorlopen tot 2015, ze worden pas betaald na

⁵ *Kamerstukken II 2009/10, 32 202, nr. 4 en 5.*

afsluiting. Wie is verantwoordelijk voor de betaling van in 2014 geopende en in 2015 gesloten DBC's? De zorgverzekeraar of de gemeente?

De memorie van antwoord vermeldt ook dat deze vorm van zorg (bedoeld wordt jeugd-GGZ) door de decentralisering minder op een eiland zal staan, waardoor er minder kans op stigmatisering van kinderen met psychische problemen bestaat. Naar de mening van de leden van de fractie van de SP is het juist omgekeerd. De jeugd-GGZ krijgt een status aparte binnen de geneeskunde en valt als enig medisch specialisme niet meer onder de Zorgverzekeringswet (Zvw), waarmee de aansluiting met de kindergeneeskunde en ook de volwassen psychiatrie wordt verbroken. Graag krijgen deze leden een reactie op deze unieke situatie, die in geen enkel ander land bestaat.

In situaties waarin onmiddellijk uitvoering van taken is geboden, moeten gemeenten te allen tijde bereikbaar en beschikbaar zijn. Dit betekent dat de gemeente of een door de gemeente aangewezen dienstverlener hiervoor 24/7 bereikbaar moet zijn en dus ook buiten kantooruren in spoedgevallen moet kunnen verwijzen naar de juiste jeugdhulp en dat deze jeugdhulp ook geleverd moet worden. Is de regering ervan op de hoogte dat dergelijke crisisdiensten al bestaan, gekoppeld aan de crisisdienst voor de volwassenen-GGZ? Verwacht zij dat gemeenten hiervan gebruik zullen (blijven) maken? Het is naar de mening van deze leden ongewenst dat de opgebouwde kennis en ervaring verloren gaat.

Jeugdigen met een psychose worden vaak buiten kantooruren eerst bij een Huisartsenpost (HAP) aangemeld. Het is dringend gewenst dat de doorverwijzing voor diagnostiek en eerste opvang in deze situaties adequaat blijft bestaan. De nu bestaande ene financieringsstroom zal naar het zich laat aanzien dan wel moeten worden opgedeeld in een stroom vanuit de verschillende gemeenten, met onderhandelingen over hoogte en wijze van uitkering van dien. Hoe beoordeelt de regering dit?

Hoe te handelen als een jeugdige uit Groningen psychotisch wordt in Eindhoven? Verwacht de regering dat er een bureaucratisch en ingewikkeld verrekenings-circuit op gang gaat komen tussen gemeenten? Verwacht de regering dat de jeugdige net als nu toch zo snel en adequaat mogelijk wordt geholpen?

Is het de regering bekend dat vooral in de grensstreek met België jeugd-GGZ ook geleverd wordt door Belgische kinderpsychiaters? Het Muller-Fauré arrest bepaalt vrijheid van diensten met name van ambulante hulpverlening. De vrijheid van diensten mag niet afhankelijk worden gesteld van de wijze van financiering. Dit betekent naar de mening van de leden van de SP-fractie dat gemeenten zullen moeten toelaten dat Belgische kinderpsychiaters Nederlandse gezinnen blijven zien. Is de regering het met deze leden eens?

Waar moeten Belgen die werken in Nederland en daar verzekerd zijn en wonen in België aankloppen voor jeugdhulp? En waar moeten Nederlanders, zorgverzekerd in Nederland en woonachtig in Duitsland, aankloppen voor jeugdhulp?

In principe stopt de financiering van de jeugd-GGZ hulp als de jeugdige 18 jaar wordt. Er zijn echter blijkens de memorie van antwoord situaties waarin het gewenst is dat de hulp gecontinueerd wordt als de jeugdige deze leeftijd heeft bereikt. Over welke situaties/ziektebeelden gaat het dan en op welke manier wordt dat dan gefinancierd?

Op welke wijze wordt de toegang tot de jeugd-GGZ zo geborgd dat er daadwerkelijk sprake is van rechtsgelijkheid tussen de gezondheidszorg voor jeugdigen met een somatische respectievelijk een psychische/psychiatrische aandoening? Klopt de observatie van de leden van de SP-fractie dat met het voorliggend wetsvoorstel de vrije artskeuze wordt ingeperkt? Hoe wenselijk is dat?

Huisartsen behouden, naast de jeugdarts en medisch specialist, de bevoegdheid door te verwijzen naar de jeugd-GGZ. Zij hebben de expertise om een integrale inschatting te maken welke hulp de jeugdige behoeft. Gemeenten kunnen deze verwijzing niet veranderen als deze in overeenstemming is met de professionele standaarden en ze mogen niet op de stoel van de arts gaan zitten. Op welke manier kunnen gemeenten bepalen/beoordelen of de professionele standaard is gevolgd?

Is denkbaar dat gemeenten in hun verordening vastleggen dat alle jeugdhulp niet vrij toegankelijk is en dat naast de verwijzing van de huisarts er ook altijd een besluit van de gemeente nodig is?

De gemeente bepaalt het aanbod van jeugdhulp waarnaar de huisarts kan doorverwijzen. Goede samenwerking tussen huisartsen en gemeenten is daarbij essentieel. Landelijk en lokaal zullen afspraken moeten worden gemaakt over samenwerking en informatie-uitwisseling. Zijn er al afspraken gemaakt? Huisartsen hebben te maken met een nog steeds toenemende zorgvraag, onder andere omdat er een verschuiving plaatsvindt van tweedelijns naar eerstelijns GGZ. Hiertoe kunnen zij gebruik maken van POH-GGZ. De regering lijkt van mening te zijn dat deze mogelijkheid ook met het oog op de invoering van de Jeugdwet in het leven is geroepen. Zou het ook zo kunnen zijn dat huisartsen het al veel te druk hebben met de verschuivingen binnen de volwassen-GGZ om ook nog tijd vrij te kunnen maken voor de jeugd? Is het de regering bekend hoeveel huisartsen al gebruik maken van POH-GGZ? Is de regering zich ervan bewust dat het eerder uitzondering dan regel is dat er een POH-JGGZ aanwezig is in de huisartsenpraktijk?

Naast de verwijzing door huisarts, jeugdarts of medisch specialist kan de toegang tot jeugdhulp ook via het gemeentelijk loket lopen. Voor de triage door dit loket zijn een aantal deskundigheidseisen benoemd, waaronder kennis van psychische problemen. De leden van de SP-fractie nemen aan dat de regering ervan op de hoogte is dat er een verschil is tussen psychische en psychiatrische problemen. Hoe wordt in het wetsvoorstel geborgd dat de beschikbare medische en niet medische deskundigheid aanwezig is in de poort naar de jeugdhulp? Hoe wordt op de kwaliteit ervan toegezien?

Als een jeugdhulpaanbieder van mening is dat een jeugdige of zijn ouders een specifieke vorm van jeugdhulp nodig heeft, die niet in het aanbod van de gemeente zit en waarvoor de gemeente ook geen passend alternatief kan bieden, dan is het college niettemin gehouden een passende voorziening te treffen. Wie bepaalt/beoordeelt dat? Op welke gronden en wat geeft de doorslag? Het lijkt in ieder geval in deze situaties noodzakelijk dat er bijzondere persoonsgegevens moeten worden geleverd aan de gemeente om de mening van de jeugdhulpverlener te onderbouwen. Hiertoe moet de jeugdige of zijn ouders toestemming geven. Wat als de toestemming niet gegeven wordt?

Hoe en waar kan een hulpverlener gaan klagen als hij vindt dat de gemeente een onvoldoende passend aanbod heeft gecontracteerd of als hij vindt dat de gemeente te strenge/krappe eisen stelt aan duur en inhoud van zijn behandelaanbod?

Huisartsen en medisch specialisten kennen een verplichte meldcode kindermishandeling. In deze codes wordt altijd als één van de stappen vermeld dat contact opgenomen moet worden met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) waar een vertrouwensarts werkzaam is. Op welke manier wordt geborgd dat ook aan de nieuwe gemeentelijke Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMKH) vertrouwensartsen verbonden zijn? Er zijn slechts circa 55 vertrouwensartsen in Nederland. Het betreft een beroepsgroep met een zorgvuldig opgebouwde zeer specialistische expertise, die verloren dreigt te gaan als ze niet zorgvuldig wordt ingebed. Graag krijgen de leden van de SP-fractie een reactie van de regering hierop. (Toelichting: juist in gevallen van vermoeden van kindermishandeling staat medische problematiek vaak niet op de voorgrond en is het wel zaak de benodigde medische expertise tijdig in te zetten.)

Democratische controle

Door diverse fracties is gevraagd naar de democratische controle. De beantwoording van vragen hierover is niet overal even transparant. Eén van de argumenten om te decentraliseren en gemeenten de regie te geven, inclusief de financiële verantwoordelijkheid, was dat er dan nog maar één bestuurslaag verantwoordelijk is. Dat is natuurlijk niet waar, want een deel van de zorg zal de gemeente ook regionaal/bovenregionaal of zelfs landelijk moeten inkopen. Er worden hoe dan ook nieuwe bestuurslagen gecreëerd waar mandaat aan moet worden verleend. Hierdoor zal de controle en financiële verantwoording bemoeilijkt worden. Graag krijgen de leden van de SP-fractie hierop commentaar.

De in het voorlopig verslag gestelde vraag van de fractie van de PvdA of de regering in bredere zin wil ingaan op de reikwijdte van de democratische controle en daarbij ook in te gaan op zowel de noodzaak te voorkomen dat individuele casus worden onderworpen aan politieke deliberatie in de gemeenteraad, als de vraag of er aan de mate van decentralisatie naar gemeentelijk niveau grenzen zijn die worden bepaald door de vereiste kwaliteit van jeugdzorg, is niet beantwoord. De leden van de SP-fractie zijn ook geïnteresseerd in het antwoord en zij verzoeken de regering alsnog op deze vraag in te gaan.

Financiële aspecten, invoering en evaluatie

Er zijn nog verschillende zaken, samenhangend met de Transitie en vaak ook benoemd door de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd (TSJ), die geregeld moeten worden. Graag ontvangen de leden van de SP-fractie een overzicht van zaken die in ieder geval nog geregeld moeten worden. Is er een spoorboekje voor? Zij denken aan de verschillende AmvB's en Ministeriële regelingen die al of niet al in de steigers staan. Op welke zaken hebben ze betrekking? En in hoeverre is de inhoud al bekend?

Wanneer is de volgende rapportage van de TSJ te verwachten? Besteedt de commissie ook aandacht aan de totstandkoming van adequate beleidsplannen en de gevolgen ervan voor de continuïteit van zorg en de continuïteit van infrastructuur?

Hoe staat het met de afspraken die nog gemaakt moeten worden tussen VNG en ZN met betrekking tot de zorginkoop en de continuïteit van de zorg? Hoe wordt aan de afstemmingsverplichting inhoud gegeven? En hoe staat het nu met de positie van specialistische jeugdhulp, die nog bijna niet lijkt te zijn ingekocht en op dit moment door de VNG in kaart wordt gebracht?

Hoe staat het met de duidelijkheid over de financiën en de mogelijkheid tot delen van onverwachte (hoge) uitgaven, een mogelijkheid waar verschillende gemeenten wel aan denken en sommige juist niet? Genoemd wordt een handreiking over financiële risicoverevening en de mogelijkheid om een reservering te doen. Wat is hierin de positie van die gemeenten die nu al financieel in zwaar weer zitten?

Hoe staat het met de positie van de bureaus jeugdzorg (BJZ's), de CAO-onderhandelingen die nog plaatsvinden en de garantie dat de functies van BJZ wel gecontinueerd worden ook als er nog geen afspraken zijn gemaakt op 28 februari 2014? En wat is de stand van zaken met betrekking tot de bezwaren die sommige instellingen hebben gemaakt tegen het opzeggen van de subsidierelatie door de provincies?

De wet wordt na drie jaar geëvalueerd. In de memorie van antwoord wordt vermeld dat de evaluatie zich zal richten op de stelselverantwoordelijkheid van het rijk en de meetbare doelstellingen die met de Jeugdwet worden nagestreefd. Wat opvalt bij de opsomming van de ijkpunten is dat vooral de structuur wordt beoordeeld en niet of de zorg is verbeterd. Het gaat veel over inputindicatoren en weinig over output. Graag krijgen de leden van de SP-fractie een reflectie hierop. Zij vernemen ook graag hoe hierbij het cliëntperspectief wordt meegenomen.

Met de Jeugdwet wordt onder andere beoogd medicalisering te voorkomen. Hieruit spreekt de wens te komen tot een afname van het groeiend gebruik van medicatie in de jeugd-GGZ. Niet-medicamenteuze therapie is veelal de eerste stap in de behandeling. Het risico op het in strijd met de richtlijnen inzetten van medicatie is niettemin aanwezig, vermeldt de memorie van antwoord (ook al omdat medicatie onder Zvw blijft vallen, evenals huisartsenhulp); de effecten van dit onderdeel worden gemonitord. Op welke manier wordt dat gedaan? Door wie/welke instantie en bij welke voorschrijvers? Wordt er al gewerkt aan een nulmeting?

Gegevensuitwisseling door gemeenten en privacy

In het voorlopig verslag zijn door de SP-fractie diverse vragen gesteld die betrekking hebben op de privacy. Hoewel de memorie van antwoord hieraan ruime aandacht besteedt, is een aantal vragen naar de mening van deze fractie nog onvoldoende uit de verf gekomen. De leden van de SP-fractie hebben nadrukkelijk gevraagd naar de resolutie «Informatieveiligheid, randvoorwaarde voor de professionele overheid». De memorie van antwoord gaat er echter slechts summier op in. Wat deze leden zorgen baart is dat de VNG aandringt op zo beperkt mogelijke wet- en regelgeving, terwijl van de kant van professionals en het CBP wordt aangedrongen op een overkoepelende visie waar het gaat om het verzamelen, opslaan en delen van privacygevoelige gegevens. Dat lijkt strijdig met elkaar. Kan de regering hier nader op ingaan?

Gevraagd is naar de uitkomst van overleg met het CBP naar aanleiding van de brief van 29 oktober van het CBP. Deze vraag is niet beantwoord. Kan de regering dit alsnog doen?

De regering geeft naar aanleiding van een vraag hiernaar aan dat zij het voldoende vindt om de aanbevelingen met betrekking tot de Privacy Impact Assessment (PIA) eenmalige gegevensoverdracht over te nemen en dat het aan gemeenten zelf is om een PIA uit te voeren met betrekking tot de structurele gegevensverwerkingen die vervolgens zullen plaatsvinden ter uitvoering van de Jeugdwet. Gemeenten zullen daar naar de mening van de SP-fractie weinig neiging toe hebben, getuige de wens tot

zo beperkt mogelijke wet- en regelgeving. Is de regering bereid haar mening hieromtrent te herzien en het laten verrichten van een PIA door gemeenten dwingend voor te schrijven?

In de resolutie van de VNG wordt ook vermeld dat implementatie van informatieveiligheid gebaseerd zal worden op lokale afwegingen en financieringsmogelijkheden. Dat betekent naar de mening van de leden van deze fractie dat informatieveiligheid sluitstuk zou kunnen worden. Hoe ver zijn gemeenten met het ontwikkelen van de ICT-systemen waarin de opslag zal plaatsvinden en hebben deze systemen voldoende ruimte voor de processen zoals voorgeschreven in de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) ten aanzien van autorisatie, authenticatie, logging etc.? Hoe zit het met het recht op inzage, het recht op correctie en het recht op vernietiging van de gegevens?

Het CBP dringt ook aan op een PIA met betrekking tot de voorgenomen ontschotte verwerking van persoonsgegevens op grond van de drie decentralisatiewetten. Er vindt nog overleg plaats onder leiding van BZK met de betrokken departementen en met de VNG hierover en de uitkomsten hiervan zullen in februari 2014 beschikbaar komen. Kan de regering toezeggen dat er een PIA komt voordat er ontschot gewerkt gaat worden?

Als een jeugdige (of zijn ouders) toestemming heeft gegeven voor opslag en verwerking van gegevens in een specifiek geval, kan de gemeente er dan van uitgaan dat de toestemming generiek is of moet per nieuwe uitwisseling weer toestemming worden gevraagd? Is denkbaar dat gemeenten gaan werken met een opt-in dan wel opt-out-systeem?

De memorie van antwoord bevat een overzicht waarin wordt verduidelijkt welke persoonsgegevens jeugdhulpaanbieders, AMHK of gecertificeerde instellingen primair mogen verwerken. Ook worden een aantal praktijkvoorbeelden gegeven. De leden van de SP-fractie stellen dit op prijs, maar zijn toch van mening dat nog niet volstrekt duidelijk wordt gemaakt dat informatie uit het medisch dossier niet zomaar met andere bij de jeugdige betrokken hulpverleners gedeeld mag worden. Hiervoor zijn heldere afbakeningsafspraken noodzakelijk. Jeugdhulp wordt steeds als containerbegrip gebruikt en dat scheidt verwarring. Voor BIG-geregistreerden geldt nu eenmaal strengere wetgeving en niet alle jeugdhulpverleners zijn BIG-geregistreerd. Graag krijgen zij nogmaals een klip-en-klare uitspraak hieromtrent. In de memorie van antwoord staat bijvoorbeeld dat «alleen de arts zelf en degene die onder zijn verantwoordelijkheid meewerkt aan de uitvoering van deze jeugdhulp inzage heeft in het medisch dossier». Kan die medewerker ook een persoon (niet BIG-geregistreerd) zijn die werkzaam is bij de gemeentelijke toegang?

Justitiële aspecten

De leden van de SP-fractie hebben nog verschillende opmerkingen en vragen met betrekking tot de overheveling van het justitiële deel van de Jeugdzorg. Door de snelheid waarmee dit wetsvoorstel door de Tweede Kamer is behandeld, komen reacties uit het veld nu pas los. Met betrekking tot de justitiële jeugdzorg en dan met name de ondertoezichtstelling (OTS) en voorgedij rijzen zoveel vragen en is zoveel onduidelijk dat serieus zou moeten worden overwogen om een knip in het wetsvoorstel aan te brengen en het justitiële gedeelte, zoals aanvankelijk de bedoeling was, later in te voeren. Daar komt nog bij dat op de consultatieversie van het uitvoeringsbesluit van verschillende kanten heel veel kritiek is gekomen. De leden van de SP-fractie moeten nu oordelen zonder het uitvoeringsbesluit in definitieve vorm te kennen, terwijl het wetsvoorstel

zelf nog ongelooflijk veel vragen oproept. Zij verzoeken de regering om splitsing alsnog serieus in overweging te nemen en leggen de regering daartoe de volgende vragen voor.

Het wetsvoorstel bepaalt dat de gemeente waar de minderjarige zijn woonplaats heeft verantwoordelijk is voor de financiering van de hulp. Het woonplaatsbegrip is afgeleid van de ouder met gezag. In jeugdbeschermingszaken (OTS, voogdij) komt het regelmatig voor dat de feitelijk verblijfplaats niet overeenstemt met de juridische woonplaats. Bijvoorbeeld de moeder met gezag woont in Rotterdam en de vader zonder gezag woont in Groningen. Het kind woont bij de vader en er is op korte termijn jeugdhulp nodig. Hoe zal in de praktijk worden geregeld dat de gemeente Rotterdam op korte termijn zorg draagt voor de financiering en het inzetten van jeugdhulp in de regio Groningen? In de Memorie van Toelichting⁶ staat – in het geval de verantwoordelijke gemeente van mening verschilt met de gemeente waar de minderjarige zijn feitelijke verblijf heeft – dat gemeenten met elkaar overleggen over de inhoud en financiering van de zorg. Een dergelijk overleg tussen gemeenten kan echter tijdrovend zijn en zal een voortvarende aanpak kunnen belemmeren. Hoe wordt voortvarende jeugdhulp in dit geval gegarandeerd? Hoe wordt voorkomen dat gemeentes «naar elkaar kijken» als het gaat om wie financieel verantwoordelijk is (met name bij «dure» vormen van jeugdhulp). In het wetsvoorstel Jeugdwet wordt met betrekking tot de vragen over de (financiële en inhoudelijke) verantwoordelijkheid veelvuldig verwezen naar te maken afspraken tussen de gemeenten onderling en het opstellen van protocollen. Dit betekent concreet dat de ruim 400 gemeenten onderling afspraken zouden moeten maken en protocollen zouden moeten opstellen met betrekking tot de financiële en inhoudelijke verantwoordelijkheid. De vraag is hoe realistisch dit is. Hoe zouden deze afspraken eruit moeten zien? De wijze waarop deze afspraken worden vastgelegd is immers aan de gemeenten zelf overgelaten. Welke garanties zijn er dat de hulp voortvarend kan worden geboden? En wat kan de rijksoverheid als stelselverantwoordelijke instantie doen om te zorgen dat afspraken tussen gemeenten op werkbare, uniforme wijze tot stand komen vóórdat de wet in werking treedt? Het gevolg van het woonplaatsbegrip in de Jeugdwet is dat er steeds een andere gemeente financieel verantwoordelijk is c.q. wordt voor de inzet van jeugdhulp en de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen. Dit betekent dat de gemeente financieel verantwoordelijk kan zijn voor de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen in een geheel andere regio, wellicht zelfs aan de andere kant van het land. De vraag is dan mede wat dit betekent voor de uitvoering van reeds lopende kinderbeschermingsmaatregelen. Dient dan een overdracht plaats te vinden naar de gecertificeerde instelling waar de «nieuwe» woonplaatsgemeente een contract mee heeft afgesloten of dient de nieuwe woonplaatsgemeente een contract te sluiten met de gecertificeerde instelling die al betrokken is bij het gezin?

De Jeugdwet hanteert het uitgangspunt «Een gezin, een plan, één regisseur». De vraag is hoe de taken van het AMHK zich verhouden tot die van de regisseur. Ingevolge artikel 12a, lid 4 Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), zoals opgenomen in het wetsvoorstel Jeugdwet, bevordert het college van burgemeester en wethouders een goede samenwerking tussen het AMHK, de hulpverlenende instanties, de gecertificeerde instelling (GI), de Raad voor de Kinderbescherming en de politie. Wat nu als het AMHK jeugdhulp of opvoedondersteuning noodzakelijk acht? Met wie dient het AMHK hier dan over te overleggen? Met de gemeente of met de regisseur? De leden van de SP-fractie lezen in de voorgeschiedenis van het wetsvoorstel dat het denkbaar is dat het

⁶ Kamerstukken II 2013/14, 33 684, nr. 3 (MvT), p. 118.

AMHK na gedaan onderzoek alsnog op een andere manier met het gezin in aanraking komt. Is dat juist? Zo ja, hoe verhoudt zich dat tot de onafhankelijke positie die deze instantie behoort te hebben?

Indien de Raad voor de Kinderbescherming een gedwongen maatregel nodig acht (bijvoorbeeld een ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing) en constateert dat de meest passende gecertificeerde instelling niet gecontracteerd is door de gemeente, kan de Raad deze instelling desondanks in het verzoekschrift opnemen. Op de Raad rust dan een zware motiveringsplicht waarom deze instelling in deze specifieke casus de maatregel moet uitvoeren, en andere, wel gecontracteerde instellingen niet geschikt zijn.⁷ De kinderrechter kan vervolgens de uitvoering van de maatregel opdragen aan deze GI. In de beschikking van de kinderrechter zal dan tegelijkertijd bepaald moeten worden dat de verantwoordelijke gemeente de uitvoeringskosten van deze maatregel draagt.⁸ De vraag is wat er gebeurt als de kinderrechter in de beschikking abusievelijk niet opneemt dat de verantwoordelijke gemeente de uitvoeringskosten van de maatregel draagt. De wetgever verwijst ook hier naar te maken onderlinge afspraken tussen de gemeenten. De vraag is wederom of dergelijke detailafspraken, tussen alle gemeenten onderling, te maken zijn; indien dit niet gebeurt of niet mogelijk blijkt te zijn, zal de minderjarige de dupe zijn omdat niet, dan wel niet voortvarend genoeg de benodigde jeugdhulp kan worden ingezet.

Ook over de vraag hoe gehandeld moet worden in spoedeisende situaties waarbij geen tijd is voor overleg, zullen goede afspraken tussen gemeenten onderling moeten worden gemaakt. De vraag is hierbij hoe wordt geregeld dat er zo snel mogelijk een GI aan de slag gaat en het kind uit huis plaatst zonder dat er zekerheid is over de financiering van de maatregelen.⁹

Stel er is een verschil in visie is tussen de gezinsvoogd en de gemeente over de in te zetten hulpverlening. De vraag is hoe dit moet worden opgelost. Tijdens de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer is door de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie aangegeven dat de gezinsvoogd eindverantwoordelijk¹⁰ is en dat de zorg waarvan de gezinsvoogd zegt dat deze nodig is, er moet komen. De vraag is hoe zich dit verhoudt tot hetgeen in de Nota naar aanleiding van het nader verslag is gesteld, namelijk dat voor jeugdhulp die niet door de gemeente is ingekocht, geldt dat de GI deze niet zonder meer kan aanwijzen.¹¹ Graag krijgen de leden van de SP-fractie duidelijkheid op dit punt.

Zien zij het goed dat, daar waar in het vrijwillig kader de gemeente de verleningsbeslissing neemt, dit in het gedwongen kader door de GI gebeurt? Indien de gemeente van mening is dat de door de GI bepaalde zorg niet ingekocht zal worden dan wel niet nodig is, omdat een vergelijkbare vorm van jeugdhulp beschikbaar is, dan neemt de gemeente hierover een (negatief) besluit. Indien de GI zich niet met dit (negatieve) besluit kan verenigen, kan de GI zich tot de rechter wenden met het verzoek alsnog in de nodig geachte jeugdhulp te voorzien, aldus de

⁷ *Kamerstukken II 2013/14*, 33 684, nr. 10 (Nota naar aanleiding van het verslag), p. 61.

⁸ *Kamerstukken II 2013/14*, 33 684, nr. 10 (Nota naar aanleiding van het verslag), p. 61.

⁹ Dit zou ondervangen kunnen worden door in het Uitvoeringsbesluit Jeugdwet een bepaling op te nemen dat de eerste vier weken jeugdhulp ingezet kan worden, zonder dat hierover een «verleningsbeslissing» is genomen gelijk aan artikel 14 lid 1 en 2 Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg. Dit zodat duidelijk is welke gemeente verantwoordelijk is voor het leveren van de jeugdhulp.

¹⁰ Zie artikel 3.5 wetsvoorstel Jeugdwet alsmede *Handelingen II 2013/14*, nr. 12, item 11 (pagina onbekend nu handelingen nog niet officieel zijn gepubliceerd).

¹¹ *Kamerstukken II 2013/14*, 33 684, nr. 45 (Nota n.a.v. het nader verslag Jeugdwet), p. 9.

wetgever.¹² Omdat besluiten genomen in het kader van de ondertoezichtstelling en de jeugdreclassering op de zogenaamde negatieve lijst bij de Awb zijn geplaatst, heeft de GI niet de mogelijkheid om dit besluit via de (laagdrempelige) bezwaarprocedure en eventueel een beroepsprocedure te laten toetsen. Nog los van de vraag of de GI als belanghebbende kan worden beschouwd. Een beroep op de Voorzieningenrechter als restrechter lijkt dan de enige mogelijkheid.¹³ Gaat de gemeente hier niet ten onrechte op de stoel van de hulpverlening zitten? Dit zal een ernstige vertraging in het hulpverleningstraject betekenen met mogelijk het risico dat de hulpverlening na de rechtsgang niet meer direct inzetbaar is. Een GI zal hier mogelijk dan ook alleen in uiterst noodzakelijke gevallen toe overgaan. Dit te meer omdat een gang naar de rechter ook consequenties kan hebben voor de motivatie van het gezinssysteem voor de betreffende hulpverlening. Bovendien doet zich de vraag voor of een dergelijk geschil zich leent voor behandeling in Kort Geding, gelet op de complexiteit en de meerdere als belanghebbende betrokken partijen. Tot slot is de vraag wat een gang naar de rechter voor gevolgen heeft voor de verhouding tussen de GI en de gemeente. Dat onder de Jeugdwet een gang naar de Voorzieningenrechter aan de orde zal kunnen zijn om passend geachte hulpverlening te kunnen realiseren, is een zorgelijke ontwikkeling. Graag vernemen de leden van deze fractie de visie van de regering hierop.

In dit verband is tevens het volgende van belang. In de Invoeringswet is bepaald dat indien de Raad of het OM een machtiging tot uithuisplaatsing verzoeken, in het belang van het kind een dergelijke machtiging zonder verleningsbesluit van de gemeente afgegeven kan worden. Uit de toelichting blijkt dat hiervan sprake kan zijn indien niet tijdig een besluit van de gemeente aanwezig is of als er sprake is van een geschil tussen de gemeente en de Raad. In de memorie van antwoord is aangegeven dat bij een geschil tussen de gemeente en de GI slechts in bijzondere gevallen een gang naar de rechter zal volgen. Ervan uitgaande dat een dergelijke rechtsgang zich slechts in bijzondere gevallen voordoet, is de vraag waarom hierin een onderscheid is gemaakt tussen de Raad en de GI? In het kader van het belang van de inzet van tijdige hulpverlening is voor de Raad de mogelijkheid gegeven een uithuisplaatsing zonder verleningsbesluit te verzoeken. Voor de kinderen waarover reeds een kinderschermingsmaatregel is uitgesproken, is de noodzaak van tijdige inzet van hulpverlening evenzeer aanwezig. De memorie van antwoord lijkt bovendien hierin onvoldoende duidelijkheid te geven met betrekking tot de vragen van de SP-fractie over dit onderwerp, waarin gesignaleerd wordt dat naast de vertraging in de inzet van de jeugdhulp, dit tot gevolg kan hebben dat er sprake kan zijn van stapeling van procedures, met verschillende uitkomsten. Wat is de visie van de regering hierop?

In verband met art. 1: 254 lid 5 BW alsmede in verband met een verschil tussen woonplaats en feitelijk verblijf van de minderjarige, zouden de gemeenten met alle gecertificeerde instellingen en jeugdhulpaanbieders in Nederland een contract moeten afsluiten. Dit is praktisch echter niet uitvoerbaar. Het wetsvoorstel schrijft thans weliswaar voor dat de gemeente met meerdere gecertificeerde instellingen een contract dient af te sluiten¹⁴, maar de praktijk wijst anders uit. Uit de overlegde Transitiearrangementen blijkt dat de intentie van de gemeenten erop gericht is om

¹² *Kamerstukken II* 2013/14, 33 684, nr. 45 (Nota n.a.v. het nader verslag Jeugdwet), p. 9.

¹³ De Ministers hebben ingevolge artikel 2.12 wetsvoorstel Jeugdwet de bevoegdheid om het college een aanwijzing te geven indien zij ernstige tekortkomingen vaststellen met betrekking tot de rechtmatige uitvoering van de Jeugdwet. De Ministers treden echter niet in de besluitvorming inzake individuele gevallen, wat maakt dat dit in die gevallen geen oplossing zal kunnen bieden.

¹⁴ Zie artikel 2.4 lid 2 sub a concept Jeugdwet

met slechts één gecertificeerde instelling (in alle gevallen het huidige Bureau Jeugdzorg in de betreffende regio) een contract af te sluiten. Daarbij komt dat er naar verwachting landelijk niet meer dan zo'n 8 à 10 gecertificeerde instellingen zullen ontstaan. Dit komt omdat de huidige Bureaus Jeugdzorg mogelijk met andere Bureaus Jeugdzorg samen zullen gaan om hun voortbestaan veilig te stellen. Immers, onder de Jeugdwet zullen de Bureaus Jeugdzorg minder taken uitvoeren dan thans het geval is. Graag krijgen de leden van de SP-fractie een toelichting op dit punt.

Onder de huidige Wet op de jeugdzorg zijn enkele LWI's¹⁵ aangewezen, die een landelijk bereik bieden ten aanzien van de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Deze LWI's voeren thans op grond van artikel 104 Wvz in mandaat namens de Bureaus Jeugdzorg kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering uit, op basis van hun doelgroep. Gemeenten moeten tevens invulling geven aan het (bij amendement) bepaalde dat bij de uitvoering van de kindbeschermingsmaatregel er zorg voor dient te worden gedragen dat redelijkerwijs rekening wordt gehouden met de behoeften en persoonskenmerken van de jeugdige en zijn ouders en de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de jeugdige en zijn ouders.¹⁶ De gemeenten doen er daarom goed aan om contracten te sluiten met de gecertificeerde instellingen met een landelijk bereik. In art. 2.11, lid 1 is een grondslag gegeven voor het regelen van het voortbestaan van Landelijk Werkende Instellingen. Dit is echter niet uitgewerkt in het concept uitvoeringsbesluit. De RSJ (in reactie op het uitvoeringsbesluit Jeugdwet d.d. 19 december 2013) adviseert om het voortbestaan van een aantal bestaande landelijke voorzieningen zoals het Leger des Heils, het Gereformeerd Jeugdwezijn, Joods Maatschappelijk Werk en de William Schrikkerstichting voor de toekomst te verzekeren en in de wet vast te leggen. Is de regering bereid dit alsnog te regelen?

De gemeente verzoekt de gezinsvoogd om dossiergegevens van een kind. De vraag is welke informatie de GI wel en niet aan de gemeente mag of moet verstrekken. In de toelichting bij artikel 7.3.8 wetsvoorstel Jeugdwet blijkt dat het de bedoeling is dat in het dossier alleen gegevens van derden (waarbij als voorbeeld de ouders of andere gezinsleden van de jeugdige worden genoemd) mogen worden opgenomen, indien dat voor de hulpverlening aan de jeugdige noodzakelijk is. Er kan dus geen sprake zijn van een «gezamenlijk dossier».¹⁷ Dit betekent dat de GI (en dat geldt ook voor de jeugdhulpaanbieder) altijd een apart dossier moet maken voor de gemeente. Hoe verhoudt dit zich tot de doelstelling «vermindering van regeldruk»?

Naar aanleiding van de concept-Invoeringswet doet zich tevens de vraag voor hoe te handelen als de gemeente het contract met de GI die de OTS uitvoert, opzegt en de uitvoering door een andere GI overgenomen moet worden. Hoe verhoudt de zeggenschap van de gemeente zich dan tot de rechterlijke uitspraak waarin de uitvoering van een OTS bij een bepaalde GI is neergelegd? Continuïteit in de hulpverlening is van wezenlijk belang om hulp effectief te doen zijn. Hoe kan deze worden gewaarborgd? Ook om bovengenoemde redenen dreigt het in artikel 1:254 lid 5 BW vastgelegde recht om vervanging van de uitvoerder van de kindbeschermingsmaatregel te verzoeken, een lege huls te worden.

¹⁵ Deze Landelijk Werkende Instellingen zijn: de William Schrikker Groep, de Stichting Gereformeerde Jeugdbescherming, Joods Maatschappelijk Werk en het Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering.

¹⁶ Zie artikel 2.4 lid 3 wetsvoorstel Jeugdwet

¹⁷ Zie *Kamerstukken II* 2013/14, 33 684, nr. 3 (MvT), p. 179.

Ingevolge artikel 2.2 zijn gemeenten gehouden een beleidsplan op te stellen dat de hoofdlijnen bevat van het door de gemeenten te voeren beleid op het gebied van preventie, jeugdhulp en de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. De leden van de SP-fractie vragen hoe de gemeente een beleidsplan kan opstellen met betrekking tot de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen nu de GI daarvoor volledige verantwoordelijkheid draagt.

De leden van de SP-fractie hebben gevraagd of voorzien wordt in een overlegstructuur; zij doelden daarbij op een overlegstructuur tussen de gecertificeerde instellingen onderling, die ervoor moet zorgen dat kinderschermingsmaatregelen zo uniform mogelijk worden uitgevoerd in verband met het gelijkheidsbeginsel. Graag krijgen zij alsnog een reactie op deze vraag.

De conclusie dringt zich op dat de uitgangspunten van de Jeugdwet¹⁸ in de praktijk van de kinderschermingsmaatregelen moeizaam gerealiseerd kunnen worden. De vraag is of de Jeugdwet niet te veel is gebaseerd op vrijwillige hulpverlening en lokale problematiek en te weinig op de veel complexere en niet «honkvaste» gezinnen in het gedwongen kader. De Jeugdwet blijkt met name niet goed aan te sluiten wanneer sprake is van complexe problematiek (lees: gedwongen hulpverlening) die een bovenlokale aanpak vraagt. Graag krijgen deze leden een reactie op dit punt.

De regering stelt dat de bepalingen omtrent minderjarige vreemdelingen zonder rechtmatige verblijfsstatus in overeenstemming zijn met het IVRK en de grondwet. De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) denkt daar anders over. Met name de bepalingen omtrent de motiveringsplicht, de termijn van plaatsing in een pleeggezin of in een andere voorziening acht de RSJ strijdig met het verdrag en de grondwet. De RSJ stelt daarbij: de overheid kan hechting voorkomen door snel duidelijkheid te geven omtrent het verblijf. Als snelle uitzetting niet mogelijk is heeft het kind op grond van art. 3 jo art. 20 van het IVRK recht op de zorg die het nodig heeft. Kan de regering hier nader op ingaan? Daarnaast wijst de memorie van antwoord erop dat een vreemdeling, indien uit huis geplaatst, in principe niet in een pleeggezin wordt ondergebracht maar in een accommodatie, dit om hechting te voorkomen. Is de regering van mening dat ook zeer jonge kinderen om die reden in een accommodatie geplaatst moeten worden?

In reactie op de vraag van de SP-fractie over de noodzaak van een rechterlijke toets bij overtreding van de voorwaarden bij een voorwaardelijke machtiging gesloten plaatsing, lijkt de regering ervan uit te gaan dat de instelling geen discretionaire bevoegdheid heeft om een overtreding van de voorwaarden te wege. De ervaring bij andere voorwaardelijke maatregelen leert dat het nodig is om de proportionaliteit van de overtreding van de voorwaarde en een opname wel degelijk te beoordelen. De minderjarige of zijn wettelijke vertegenwoordiger kan weliswaar de kinderrechter verzoeken de beslissing tot opname vervallen te verklaren maar de kinderrechter heeft 3 weken de tijd om hierop een oordeel te geven. Dat brengt met zich mee dat de minderjarige 3 weken ten onrechte zijn vrijheid kan zijn ontnomen. Vrijheidsbeneming is een ernstige inbreuk op een grondrecht en dient daarom met voldoende waarborgen te worden omkleed. Drie weken vrijheidsbeneming zonder rechterlijke toets is in strijd met het EVRM en het IVRK. Graag krijgen deze leden alsnog een reactie.

¹⁸ *Kamerstukken II 2013/14, 33 684, nr. 3 (MvT), p. 2.*

De gemeente wordt de belangrijkste partner voor de Raad voor de Kinderbescherming. In de memorie van antwoord staat vermeld dat als de gemeente een verzoek doet tot onderzoek door de Raad voor de kinderscherming en de raad na onderzoek tot de conclusie komt dat een maatregel noodzakelijk is, raad en gemeente hierover op casusniveau overleggen. Op welke manier dient dit te geschieden? Het betreft zaken die hoogst privacygevoelig zijn.

Tot slot vernemen de leden van de SP-fractie graag op welke manier de financiering van de Raad voor de kinderscherming plaatsvindt. Dienen gemeenten te betalen voor de diensten van de raad?

D66-fractie

Regisseur

Met het wetsvoorstel wordt het plan «één gezin, één plan, één regisseur» geïntroduceerd. Deze regisseur wordt het aanspreekpunt voor het gezin. Uit de nota naar aanleiding van het verslag¹⁹ valt op te maken dat de gemeente bepaalt hoe de regisseur en andere hulpverleners samenwerken. Een goede invulling en goede waarborgen op dit punt zijn van groot belang voor de kinderen en de ouders. De leden van de D66-fractie vragen hoe deze functie vanaf 1 januari 2015 wordt vorm gegeven.

Het risico bestaat dat de regisseur bij het hem aangewezen gezin niet goed functioneert. Deze leden vragen daarom of een gezin keuzevrijheid heeft met betrekking tot de regisseur zoals dat ook het geval is bij een huisarts. Daarnaast vragen deze leden of in het geval van ontevredenheid over de regisseur de mogelijkheid bestaat om over te stappen naar een ander? En wordt in het wetsvoorstel de mogelijkheid gecreëerd om buiten de regisseur om voor een eigen zorgaanbieder te kiezen?

Samenwerking huisarts en gemeente

Volgens het wetsvoorstel kan de huisarts maar ook de gemeente de jeugdige naar jeugdhulp verwijzen. Denkbaar is dat de gemeente en de huisarts van mening verschillen over de vraag of de jeugdhulp noodzakelijk is. De problemen die zich dan voordoen zijn legio. Bijvoorbeeld, wie bepaalt of de hulp wordt geboden? Heeft de wijkverpleegkundige hier een rol? Hoe wordt opgetreden bij een verschil van inzicht in een dergelijke casus en wie dient daaraan sturing te geven? En wat gebeurt er als de gemeente financiële tekorten heeft en het budget is uitgeput? Hoe wordt dan in de noodzakelijke hulp voorzien?

Privacy

Door de hulp te centraliseren in «een gezin, een plan, een regisseur» is het onontkoombaar dat gegevens gebundeld gaan worden. De leden van de D66-fractie zouden daarom graag duidelijke waarborgen zien ten aanzien van de bescherming van die gegevens, die onder de Wet bescherming persoonsgegevens bescherming behoeven. Tijdens de deskundigenbijeenkomst in december 2013 heeft de heer Thomesen namens het College bescherming persoonsgegevens (Cbp) verzocht om een Privacy Impact Assessment (PIA) ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens ter uitvoering van dit wetsvoorstel binnen de gemeente. De regering wil dit onderdeel van de uitvoering van het wetsvoorstel aan de gemeenten overlaten, maar de leden van de D66-fractie willen de regering er op wijzen dat dan het risico niet denkbeeldig is dat dit niet gebeurt bij gebrek

¹⁹ 33 684, 10, blz. 59

aan middelen. Ook is niet onwaarschijnlijk dat de gemeenten na uitvoering van een PIA op gemeentelijk niveau verschillend zullen gaan acteren, met een verschillende privacybescherming voor de jeugdigen en zijn of haar ouders als gevolg. De leden van de D66-fractie dringen er bij de regering op aan deze PIA alsnog van rijkswege te laten uitvoeren. Deze leden verwijzen in dit verband ook naar de motie-Franken c.s.²⁰ en de brief van de Minister voor Wonen en Rijksdienst en de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie van 21 juni 2013 waarin werd toegezegd dat een PIA-toetsmodel volgens bij die brief gevoegde strikte voorwaarden bij de ontwikkeling van nieuwe wetgeving standaard zou worden toegepast.²¹ Het Cbp dringt aan op eenzelfde PIA ten aanzien van de «ontschotter» verwerking van persoonsgegevens op grond van de aankomende wetsvoorstellen WMO 2015 en de Participatiewet in samenhang met dit wetsvoorstel. Graag ontvangen deze leden op dit punt een reactie.

Uitvoering van overgang van provincie naar gemeente

De zorgaanbieders en andere belanghebbenden bij de onderhavige transitie houden ook na lezing van de memorie van antwoord grote zorg over de continuïteit van zorg met name vanwege de aangezegde korting op de budgetten, de tussen wal en schip vallende frictiekosten en opzegging van de subsidierelatie, waardoor naar verwachting bestaande instellingen zullen sneuvelen. In een enkel geval heeft deze opzegging reeds geleid tot een gegrondverklaring door de VWS-commissie bezwaarschriften Awb van het door de zorgaanbieders (Jeugdhulp Plus) ingediende bezwaar tegen de opzegging, (beslissing van 7 november 2013). Deze uitspraak lijkt een lelijke streep door de rekening van de regering en de leden van de D66-fractie vragen of zij haar beleid ten aanzien van deze subsidiënten naar aanleiding van deze uitspraak heroverweegt en zo ja, welke maatregelen de regering voor ogen staan.

Wat betreft de ingangsdatum 1 januari 2015 gaat de regering er nog steeds vanuit dat de gemeenten en de zorgaanbieders voldoende tijd hebben zich op de nieuwe situatie voor te bereiden. Voor het geval dit enkele gemeenten niet lukt zal de regering voorzien in een overgangsregeling. Deze overgangsregeling zal zien op die gemeenten die op 28 februari 2014 nog géén of onvoldoende afspraken hebben gemaakt die de continuïteit garanderen van de benodigde functies en die leiden tot een stabiele infrastructuur in 2015. Dit wordt in de Invoeringswet geborgd, aldus de memorie van antwoord.²² Deze leden vragen of de datum van 28 februari 2014 gelet op de nog korte tijdsspanne vanaf heden wellicht niet te optimistisch is gekozen en vragen de regering welke sancties er zijn indien de datum van 28 februari 2014 niet door alle gemeenten wordt gehaald. De vraag is ook wanneer deze Invoeringswet tegemoet kan worden gezien.

Invoeringstermijn

In het voorlopig verslag heeft de D66-fractie gevraagd naar de opinie van de regering ten aanzien van de bij de deskundigenbijeenkomst door diverse sprekers geopperde verlengde invoeringstermijn van 3 jaar. Ondanks de geruststellende toon van het antwoord van de regering blijven deze leden bezorgd over de beoogde snelle invoering. Ook Jeugdzorg Nederland heeft haar zorgen daarover geuit. En de Kinderombudsman wacht op voorstellen van de brancheorganisaties voor een overgangsregime inhoudende de continuïteit van zorg en frictiekosten

²⁰ 31 051, D

²¹ 31 051, F

²² 33 684, D, blz. 18, 30 en 76

met het oog op invoering van de Jeugdwet per 1 januari 2015. De vraag van deze leden op dit punt is of de regering aan de beoogde invoeringsdatum zal vasthouden als de voorstellen van de brancheorganisaties in overwegende mate inhouden dat deze organisaties een langere invoeringstermijn nodig hebben. Met het oog op die niet denkbeeldige mogelijkheid vragen de leden van D66-fractie de regering ook nogmaals te argumenteren wat zich tegen een 3-jarig overgangstermijn verzet anders dan de reeds door de regering gehanteerde argumenten dat uitstel ongewenst is omdat hiermee de energie uit het voorbereidingsproces van gemeenten en instellingen wordt gehaald en leidt tot een besparingsverlies van € 120 miljoen.²³

Besparing

Het is niet geheel zeker dat de beoogde besparing ook daadwerkelijk zal worden behaald. Iedere reorganisatie kost geld, zo is een belangrijke ervaringsregel in het bedrijfsleven. En het voorbeeld van de stelselherziening Jeugdzorg in Denemarken, waar die regel ondanks alle goede voornemens inderdaad bleek te gelden, is de regering genoegzaam bekend. Kan de regering daarom nog eens beargumenteren waarom zij denken dat het in Denemarken bij de stelselherziening gevolgde kostenpatroon in Nederland zich niet zal voordoen?

Gedwongen zorgvormen

De certificering van zorgaanbieders gebeurt, zo blijkt uit de memorie van antwoord op een daarover door de leden van de D66-fractie gestelde vraag, door het Keurmerkinstituut. Om een certificaat te verkrijgen moet de instelling een formeel traject doorlopen, welk traject ongeveer zes maanden duurt.²⁴ Dit betekent dat instellingen deze certificering uiterlijk 1 juli 2014 moeten aanvragen. De vraag is om hoeveel instellingen het gaat en hoeveel daarvan deze certificering reeds hebben aangevraagd.

Splitsing 18+ versus 18- wat betreft de persoonlijke verzorging

De persoonlijke verzorging wordt in geval van geneeskundige hulp bij de zorgverzekeraars neergelegd. Ten aanzien van 18-minners is dat bij de gemeenten neergelegd omdat bij deze groep veelal een integraal behandeltraject noodzakelijk is aldus de memorie van antwoord.²⁵ Wat de regering bedoelt met dit integraal behandeltraject is niet geheel duidelijk. Immers ook bij 18-minners kan sprake zijn van persoonlijke verzorging in samenhang met geneeskundige hulp. Door die groep uit te sluiten van de aanspraken op de Zorgverzekeringswet, zal die zorg – naar verwachting – voor die groep moeilijker bereikbaar worden. De vraag is of de regering nog een keer kan toelichten waarom zij tot deze splitsing heeft besloten. Een vervolgvraag is of de regering bereid is om over voornoemd dilemma de VNVN en Cliëntenorganisaties zoals de NCPF om advies te vragen?

Samenwerking Zorgverzekeraars en Gemeenten

De VNG en de gemeenten hebben afspraken gemaakt om de inkoop van de jeugd-ggz nog gedurende drie jaar aan de zorgverzekeraars te laten, aldus de memorie van antwoord.²⁶ Ter uitvoering daarvan is bij nota van wijziging een extra waarborg in het wetsvoorstel opgenomen inhoudende dat beide partijen de uitvoering van Jeugdwet en Zorgverzekeringswet

²³ 33 684, D, blz. 76

²⁴ 33 684, D, blz. 82

²⁵ 33 684, D, blz. 78

²⁶ 33 684, D, blz. 11

zoveel mogelijk op elkaar moeten afstemmen en afspraken moeten maken over de aansluiting. De vraag is hoe aan die afspraken en samenwerkingsvormen sturing wordt gegeven in geval er haperingen optreden en de gestelde doelen niet binnen de afgesproken drie jaar wordt gehaald.

Macht en tegenmacht

De leden van de D66-fractie kan zich ondanks het heldere antwoord van de regering over de werking van het gemeenterecht niet aan de indruk onttrekken dat de gemeenteraad die het beleid van de wethouder moet controleren zich in een moeilijke positie zal plaatsen wanneer zich ten aanzien van jeugdigen problemen voordoen, zoals die zich in het verleden hebben voorgedaan met dodelijke afloop tot gevolg. De vraag is wie in een dergelijk geval uiteindelijk de verantwoordelijkheid draagt. Is het de gemeente en dus de gemeenteraad waar het slachtoffer woont, terwijl de op het slachtoffer betrekking hebbende jeugdhulp in een van de 42 regio's wordt uitgevoerd, of de gezamenlijke gemeenten die verantwoording dragen voor het samenwerkingsverband in een van de 42 regio's?

Evaluatie

Bij amendement-Bergkamp²⁷ is de evaluatietermijn teruggebracht van 5 naar 3 jaar. De vraag is hoe deze evaluatie in kaart wordt gezet? Zijn daarvoor al kerndoelen geformuleerd? Welke vragen zijn daartoe in voorbereiding? Heeft de regering daarover reeds vastomlijnde ideeën en/of is zij bereid suggesties van de Kamer te aanvaarden?

GroenLinks-fractie

Financiële aspecten en continuïteit van zorg

De leden van de fractie van GroenLinks lezen in de memorie van antwoord dat het bedrag voor de over te dragen taken voor de jeugd ongeveer 3,5 miljard euro is (prijsspeil 2013) en in mei 2014 met maximaal 2,5% kan stijgen. Hoe is het mogelijk dat regering dit macrobedrag toch redelijk exact weet te noemen zonder het te kunnen onderbouwen, omdat – zoals de regering aangeeft – de helft van de huidige uitgaven via de premiegefinancierde AWBZ en Zvw loopt? Hoe weet de regering dan toch dat het € 3,5 miljard is en kunnen gemeenten erop vertrouwen dat het klopt?

De leden van de fractie GroenLinks vinden het onbegrijpelijk dat de regering niet precies de gespecificeerde en dus uiteindelijk ook niet precies de totalen kan geven van de huidige in de diverse begrotingen staande uitgaven die straks per 2015 als taken en verantwoordelijkheden worden overgedragen aan de 403 gemeenten. Hoe kunnen zij, maar ook de gemeenten, erop vertrouwen dat het gaat om de juiste bedragen, macro zowel als gespecificeerd naar taak en soort van de huidige hulp, ondersteuning en zorg voor jeugdigen? Dit klemt temeer daar er per 2015 ook sprake is van forse bezuinigingen, die de komende jaren deels ook zullen oplopen. Het luistert ook heel nauw omdat gemeenten met de huidige zorgaanbieders afspraken moeten maken/moesten hebben gemaakt over de continuïteit van de zorg en – waar mogelijk – het behoud van de zorginfrastructuur. Graag krijgen de leden van deze fractie volstrekte duidelijkheid op dit punt.

Er is een overgangsregeling (voor 2015) door het kabinet gemaakt. Deze overgangsregeling is inmiddels in een wettekst vervat, die wordt

²⁷ 33 684, 30

opgenomen in de Jeugdwet. Deze Invoeringswet is vlak voor de Kerst naar diverse organisatie (waaronder Jeugdzorg Nederland) in consultatie gezonden. Met deze Invoeringswet wordt een apart artikel 10.11 in de Jeugdwet ingevoegd, waarin die overgangsregeling is opgenomen. De reactietermijn op deze Invoeringswet loopt tot 3 februari a.s. Vervolgens zal de Invoeringswet nog behandeld moeten worden in de Tweede Kamer en, na vaststelling, voorgelegd worden aan de Eerste Kamer. Overigens zijn er, naast het nieuwe artikel 10.11, ook een aantal verbeteringen aangebracht in de Jeugdwet. Aangezien de Eerste Kamer, mede gezien hetgeen is ingebracht is tijdens de expertbijeenkomst, groot belang hecht aan een goede overgang/zachte landing, is artikel 10.11 (de overgangsregeling) van groot belang. De leden van de GroenLinks-fractie vragen dan ook of de Eerste Kamer de Jeugdwet, zonder dat artikel 10.11 hierin is opgenomen, op een goede wijze kan behandelen.

De overgangsregeling (artikel 10.11 aangepaste Jeugdwet) regelt de continuïteit van de zorg voor het jaar 2015. Dit betekent dat samenwerkende gemeenten ten behoeve van het begrotingsjaar 2016 e.v. andere afspraken kunnen maken en de vrijheid hebben aanbestedingstrajecten te starten. Bijvoorbeeld in Noord-Brabant geven de regio's aan dat ze, op basis van de cijfers die ze in december van het kabinet hebben gekregen, zich genoodzaakt zien substantieel te bezuinigen op de taken die nu bij de Bureaus Jeugdzorg (in de toekomst de Gecertificeerde Instellingen en de AMHK's en toeleiding in het voorliggende veld) zijn belegd. De bezuinigingen bedragen soms 45%. De (nieuwe) gecertificeerde instelling zal, indien in 2016 minder budget beschikbaar is, al in 2015 zijn organisatie moeten afbouwen. Hierdoor komt de continuïteit van de zorg in 2015 alsnog in gevaar. Is de continuïteit van de zorg meer gebaat bij een overgangstermijn van bijvoorbeeld drie jaar? In deze drie jaar hebben de regio's de tijd en de gelegenheid op een goede wijze invulling te geven aan de jeugdzorg. Graag krijgen de leden van deze fractie hierop een reactie.

Toegang tot jeugdhulp en gegevensuitwisseling

Huisartsen mogen doorverwijzen naar alle vormen van jeugdhulp. Toegang tot de huisarts is altijd vrij. De huisarts mag direct doorverwijzen, als professionele standaarden worden gevolgd; daar mag de gemeente niet tussen komen. Jeugdhulpinstanties moeten zich houden aan wat is ingekocht door gemeenten. Echter, als hulp echt nodig is dan mag de gemeente dit nooit weigeren. Als een jeugdhulpaanbieder van mening is dat een jeugdige een specifieke vorm van jeugdhulp nodig heeft en hij de enige is die dit kan bieden, moet de gemeente hierin voorzien, eventueel via de rechter. Voor deze beoordeling heeft het college persoonsgegevens nodig. Dit lijkt inconsistent en moeilijk uitvoerbaar. Enerzijds wordt er gesproken over ingekochte jeugdhulpvormen en tegelijk mag de huisarts direct een doorverwijzing doen. Dat laatste zal gebeuren naar specifieke instelling of naam. Moet de huisarts dan weten waar de gemeente wat heeft ingekocht? Of moet de burger zich verdiepen in wat de gemeente heeft ingekocht? En als het niet blijkt ingekocht, maar cliënt / patiënt en/of huisarts vinden dat de enige juiste hulp, moet de gemeente dan alsnog vergoeden? Dit vraagt dan mogelijk van ouder(s) / huisarts een gang naar de rechter en cliënt/patiënt/ouder(s) moeten persoonsgegevens aanleveren. De kritiek hierop is dat dit moeilijk te beheersen en besturen is. Voor ouder(s)/cliënt/patiënt wordt een extra handicap ingebouwd, waar al eerder op is gewezen: je kan wel een andere zorgverzekeraar kiezen als het pakket je niet aanstaat, maar je kunt niet even gaan verhuizen (dus de opmerking dat dit nu ook voor verzekerde zorg geldt, is echt een andere discussie). Er is dus sprake van discriminatie aangaande keuzevrijheden als het gaat over kinder- en jeugdpsychiatrie ten opzichte van genees-

kundige zorg. Er kan dan ook gesteld worden dat er sprake is van rechtsongelijkheid, wat juist voor deze – soms meer kwetsbare – groep uiterst onwenselijk is.

Een ander kritiekpunt betreft de inzage van persoonsgegevens door gemeenteambtenaren bij een verleningsbesluit. Bij de beantwoording van vragen van de fracties van SP en GroenLinks wordt aangegeven dat voor gemeenteambtenaren een ambtelijke geheimhoudingsplicht geldt. Maar het gaat om medische gegevens waarvan de patiënt/cliënt/ouder(s) niet wensen dat anderen (een gemeenteambtenaar) deze zien. De medicus is gebonden aan de eisen ten aanzien van de openbaarheid van medische gegevens die gelden voor zijn beroepsgroep. Wat gebeurt er als een ouder geen inzage wil geven (in een kleine gemeente kent men elkaar immers)? Wordt aan de jeugdige dan de juiste zorg onthouden? Graag krijgen de leden van de fractie van GroenLinks een nauwkeurig antwoord op het bovenstaande.

De leden van de GroenLinks-fractie stelden eerder dat de uitspraak van de rechter soms een directe verwijzing is en moet worden uitgevoerd door gemeente (en daarmee de zorginstelling). Geldt dit ook als de rechter een specifieke instelling (met naam) benoemd en geldt dit dan ook voor een BOPZ-patiënt? Wat gebeurt er als de opname in het kader van de Wet BOPZ is afgelopen, maar de behandeling nog wel gecontinueerd moet worden (wat vaak het geval is)? Heeft een patiënt/cliënt dan het recht dit voort te zetten bij de instelling waar hij is, indien dit wenselijk/geïndiceerd is?

Jeugd-GGZ

In antwoord op de door collegae van diverse fracties naar voren gebrachte zorg met betrekking tot de overheveling van de jeugd-GGZ naar de Jeugdwet en de gemeenten, waardoor het recht op jeugdzorg wordt getransformeerd tot een voorzieningenplicht van gemeenten, stelt de regering in de memorie van antwoord dat de belangrijkste reden voor overheveling is dat gedragsstoornissen en psychische problemen vaak samengaan en snelle hulp nodig is. In de kinder- en jeugdpsychiatrie zijn veel gedragsproblemen gerelateerd aan of onderdeel van het psychiatrisch beeld. Deze kinderen komen grotendeels alleen bij de kinder- en jeugdpsychiatrie terecht (en er is ook geen behoefte aan meer of andere additionele zorg). Een groot deel, zo niet het grootste deel, van de problematiek rond de kinder- en jeugdpsychiatrie betreft niet de gedragsproblemen waar hier op gewezen lijkt te worden (gedragsproblemen in de zin van oppositioneel gedrag met forse maatschappelijke impact). In de kinder- en jeugdpsychiatrie gaat het bijvoorbeeld om gedragsproblemen ten gevolge van psychiatrisch probleem, zoals rigiditeit ten gevolge van autisme, obsessieel gedrag bij dwangstoornissen, eetstoornissen etc. Is dit voldoende reden om de hele kinder- en jeugdpsychiatrie uit de Zvw te halen, terwijl mogelijk slechts 3 tot 5% van de kinderen gedragsproblemen heeft waar jeugdzorg bij betrokken zou moeten worden? Hiervan verloopt het merendeel ook nog eens goed en voor het overige deel is er geen garantie dat dit in nieuw systeem beter gaat. Dit laatste omdat het veelal met de problematiek te maken heeft dat het moeizaam verloopt; het financiële schot is daar slechts een klein onderdeel van. Overigens is dat de reden geweest dat vanuit de kinder- en jeugdpsychiatrie is aangegeven om een klein deel van budget (5–10%) in te zetten voor gezamenlijke inkoop. Spijtig genoeg is dit niet meegenomen in de politiek-bestuurlijke afwegingen. Ook het rapport van Gastel²⁸ liet andere opties open met goede argumenten. Daar is helaas niet voor gekozen. Verder is het de

²⁸ Rapport «Gemeenten aan zet: Twee wegen naar ggz voor zorggezinnen»

fractie van GroenLinks gebleken dat de samenwerking tussen kinder- en jeugdpsychiatrie enerzijds en de jeugdzorg anderzijds frequent en veelal goed verloopt. Dit wordt ook beweerd door GGZ-NL (overigens zijn deze leden benieuwd of Jeugdzorg-NL dit kan bevesten). Het tempo van deze samenwerking en de verbetering is zeker onder druk van de decentralisatie versneld. Echter, het initiatief voor deze beweging gaat veel verder terug. De leden van de GroenLinks-fractie ontvangen graag een uitvoerige reactie op het bovenstaande.

Privacy Barometer

De leden van de fractie van GroenLinks delen de fundamentele bezwaren en zorgen van de Privacy Barometer.²⁹ De belangrijkste zijn, letterlijk geciteerd:

- Er is geen juridische grondslag voor dit grootschalig gebruik van gegevens.
- Verplichte goedkeuring door parlement en CBP over wie toegang krijgt tot welke gegevens.
- Niet uitbreiden VerwijsIndex Risicjongeren (VIR).
- Voorkom gebruik EPD / LSP.
- Voorkom grasduinen in gegevens van alle burgers.
- Geen tot individuen herleidbare beleidsinformatie.
- Niet inperken beroepsgeheim en verschoningsrecht.
- Niet binnendringen van een woning zonder toestemming.
- Stop ongebreideld gebruik BurgerServiceNummer (BSN).

De leden van de deze fractie krijgen graag een toelichting van de regering op de reactie van de Privacy Barometer op de memorie van antwoord, onderdeel Jeugdwet. De reactie is hieronder integraal weergegeven:

«I. Jeugdwet

I.1 Door de decentralisaties worden te gedetailleerd levens van burgers in kaart gebracht. Dat is in strijd met de wet.

Met dit wetsvoorstel worden zorg- en strafrechtelijke gegevens over de jeugdigen en gezinsleden bij elkaar gebracht. Met de decentralisatie van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en de Participatiewet komen daar de gegevens van de maatschappelijke ondersteuning, werk, inkomen en uitkerings situatie bij. Daarnaast suggereert de gemeentelijke werkgroep in de Verkenning Informatievoorziening Sociaal Domein (VISD) dat de gemeente nog aanvullende gegevens zoals huurbetalingen van woningbouwcorporaties erbij betreft. Met deze dossiervorming krijgen de lokale overheden zeer gedetailleerd inzage en controle over privélevens van gezinnen. In veruit de meeste gevallen dient dat geen enkel doel en is dat niet proportioneel. De Staatssecretarissen constateren zelf dat het percentage gezinnen met meerdere problemen slechts 3% à 4% bedraagt (pag. 102, Memorie van Antwoord, MvA).

Gegevensverzameling is in strijd met de wet

Er is geen juridische kader dat de gemeente de bevoegdheid geeft zoveel gegevens te verzamelen. Het bij elkaar brengen van zoveel verschillende gegevens over één gezin, kan in vrijwel geen enkele situatie de proportionaliteitseis van art 8 EVRM doorstaan, waarin bepaald is dat de persoonlijke levenssfeer niet onnodig wordt aangetast. Voor niet-multiprobleem gezinnen is het domeinoverschrijdend verzamelen van gegevens niet alleen onwettig, maar dient sowieso geen enkel doel. Heel veel gegevens

²⁹ Ter inzage gelegd onder griffienummer 153788.33

waar de gemeente nu de beschikking over krijgt, zijn nooit voor dat doel verzameld. Het gebruiken van gegevens voor een ander doel dan waarvoor ze zijn verzameld, is in strijd met artikel 9 Wbp. Het College Bescherming Persoonsgegevens heeft hierover op 29 oktober een brief geschreven. Ook Privacy Barometer wees hier op in onze brief van 28 oktober. In de Memorie van Antwoord (MvA) schrijven de Staatssecretarissen dat er nu een werkgroep is geformeerd om dit punt te onderzoeken. Dat is veel te weinig om mee verder te kunnen. Dit soort fundamentele keuzes over de omgang met de gegevens die zo gedetailleerd inzage geven in, en daarmee controle over, de levens van mensen, moeten vooraf geregeld worden en niet achteraf als een voldongen feit worden gepresenteerd. De keuze voor decentraliseren met het gevaar van enorme privacyinbreuken vraagt om een fundamentele discussie. Als gekozen wordt voor decentralisatie, moet er een degelijk wettelijk raamwerk zijn, dat de grenzen aangeeft van de gegevensuitwisseling. Zolang een dergelijk wetgevingskader ontbreekt, moet de behandeling van dit wetsvoorstel worden uitgesteld.

I.2 Privacy Impact Assessment uitvoeren

Het kabinet voldoet niet aan de motie van de Eerste Kamer dat er voor elk wetsvoorstel met impact op de privacy een onderzoek naar de noodzakelijkheid en de risico's moet worden uitgevoerd (Privacy Impact Assessment, PIA). Het kabinet blijkt dit aan de gemeenten zelf over te laten. Alleen voor de eenmalige overdracht van gegevens naar de gemeenten is een PIA uitgevoerd. Daarmee handelt het Kabinet in strijd met haar eigen beleidsregels. De behandeling van dit wetsvoorstel dient uitgesteld te worden totdat een degelijke PIA is uitgevoerd.

I.3 Uitbreiding VerwijsIndex (VIR) uitstellen

Een deel van de Eerste Kamer suggereert het kabinet de uitbreiding van de VIR uit te stellen (MvA, pagina 59). Door de VIR tegelijk uit te breiden met de decentralisatie, vergoot het kabinet de risico's op uitvoeringsproblemen. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat de meerwaarde van de VIR minimaal is, maar dat de verzamelde gegevens en registraties een enorme inbreuk op de persoonlijke levenssfeer zijn. Zie hiervoor onze brief van 28 oktober. De uitbreiding van de VIR moet ten minste worden uitgesteld tot na de evaluatie die voor 2014 gepland staat.

Afsluitend

Uit de Memories van Antwoord blijkt niet dat de zorgen en vragen van de Eerste Kamer serieus worden genomen. De privacy wordt onnodig en buitenproportioneel geschaad door de fundamentele keuze alle informatie bij ambtenaren van de gemeenten samen te brengen. Hierdoor worden onnodige risico voor de betreffende burgers gecreëerd en mensen niet geholpen. Veel fundamentele keuzes worden impliciet in de wetsvoorstellen gemaakt en kaders ontbreken.»

De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien de antwoorden van de regering met belangstelling tegemoet.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Slagter-Roukema

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
De Boer