

16/10  
Jeugd CC DBU

Muzenstraat 61

Postbus 16107

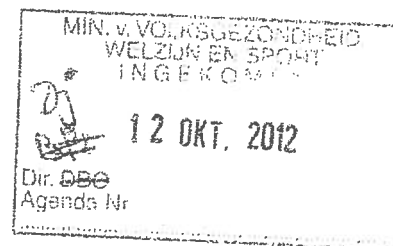
2500 8C Den Haag

telefoon (070) 888 12 12

fax (070) 888 12 80

www.ipo.nl

Aan de staatssecretaris van het Ministerie van  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Postbus 20350  
2500 EJ 's-GRAVENHAGE



Interprovinciaal Overleg



uw brief van

uw kenmerk

ons kenmerk  
SB 05769/2012

datum  
8 oktober 2012

onderwerp  
Concept-wetsvoorstel jeugdwet

Geachte mevrouw Veldhuijzen van Zanten,

Graag maken de provincies en de stadsregio's Amsterdam, Rotterdam en Haaglanden, verder te noemen de provincies, gebruik van de mogelijkheid te reageren op het concept-wetsvoorstel Jeugdwet.

Het is aan het Rijk en gemeenten om te bepalen welk wettelijk kader het meest past op de met de stelselwijziging beoogde verbeteringen. Provincies past daarbij bescheidenheid, nu zij in de toekomst geen directe verantwoordelijkheid meer dragen. Wel geven zij, op basis van hun bestuurlijke ervaring met de jeugdzorg, enkele aandachtspunten mee die behulpzaam kunnen zijn bij het maken van verantwoorde keuzes. Die aandachtspunten zijn ingegeven vanuit het maatschappelijk belang van een toegankelijke, effectieve en efficiënte jeugdzorg van voldoende kwalitatief niveau. Deze reactie betreft met name de vraag of het wetsvoorstel de knelpunten in het huidige stelsel, die de redenen waren voor de stelselwijziging, ook oplost en of de beoogde verbeteringen daarmee in zicht komen.

### Ondersteuning Eigen Kracht

De provincies onderschrijven de zorginhoudelijke doelstellingen met het nieuwe stelsel van harte. De nieuwe wet moet daarom gemeenten, instellingen en professionals voldoende stimuleren om deze te realiseren. Belangrijk element daarbij is het centraal stellen van de eigen kracht van de burger c.q. cliënt en het belang van de sociale omgeving daarbij. Hoewel deze visie uit de toelichting blijkt kan meer benadrukt worden dat dit betekent dat cliënten primair zelf verantwoordelijk zijn en daar waar mogelijk zelf de regie moeten voeren. In de uitwerking van het wetsvoorstel is de betreffende cultuuromslag nog maar beperkt te herkennen, waarmee de wet nog veel ruimte biedt voor oude werkwijzen. Hoewel zo'n omslag niet in de eerste plaats bij wet geregeld wordt, maar moet plaatsvinden in de dagelijkse praktijk, zou de wet wel een meer

Inlichtingen bij  
Doorkiesnummer  
Bijlagen 1

stimulerende en faciliterende bijdrage kunnen leveren.

### **Ruimte versus regels**

Provincies vinden het belangrijk om de huidige kwaliteit te waarborgen en de gerealiseerde verbeteringen te behouden. Met name voor die onderdelen van de zorg die betrekking hebben op de ernstige problematiek, waarbij veelal ook interventies aan de orde zijn die diep ingrijpen in het leven van kinderen en gezinnen. Dat vraagt om de nodige regelgeving.

Maar provincies vinden het evenzeer belangrijk dat gemeenten en professionals voldoende ruimte krijgen om de inhoudelijke verbetering en vernieuwing, zoals versterking van de preventie, versterken van de eigen kracht, meer integraal samenhangende zorg en meer ruimte voor en vertrouwen in professionals, echt mogelijk te maken. Bij die onderdelen van het stelsel die zijn gericht op wat lichtere problematiek c.q. het voorkomen van ernstige problematiek kan terughoudender met regelgeving om worden gegaan.

Tussen beide perspectieven (ruimte versus regulering) moet een goede balans gevonden worden. De wet zou daartoe helderder dan nu het geval is, onderscheid kunnen maken tussen die delen van de zorg waar veel ruimte kan worden gegeven aan gemeenten en professionals en die delen waar dit minder kan.

### ***Meer preventie, integrale zorg, een eenvoudiger stelsel en minder bureaucratie***

De stelselwijziging moet een aantal knelpunten oplossen: het ontbreken van (financiële) prikkels voor preventie, een onvoldoende samenhangende intersectorale zorg, versnippering waardoor de zorg te ingewikkeld is georganiseerd met te veel schakels in de keten en een te sterk doorgeschoten bureaucratiesing met hoge administratieve lasten en bestuurlijke drukte.

#### Preventie

De provincies zijn positief over de bundeling van alle middelen voor de gehele jeugdzorg inclusief de huidige middelen voor preventie bij de afzonderlijke gemeenten. Hiermee is een adequate prikkel ingebouwd voor investeren in preventie.

#### Integrale zorg

In tegenstelling tot de huidige situatie worden door de bundeling van alle nu nog verkokerde geldstromen goede randvoorwaarden gecreëerd voor gemeenten om tot een meer integraal samenhangende zorg te komen. Maar ook lijkt het wetsvoorstel in veel gevallen nog uit te gaan van voortbestaan van specifieke domeinen/deelsectoren.

In de toegang lijkt de verkokering juist toe te nemen met weer aparte circuits voor de vrijwillige en justitiële zorg. Dit terwijl de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg aantoont dat de integratie van beiden juist tot grote winst leidde. En met de exclusieve positie voor de huisarts wordt de bestaande verkokering in de toegang naar de jeugd-GGZ voortgezet. Met deze verkokering van de voorkant van het stelsel komt een integrale en intersectorale zorg aan de achterkant niet snel tot stand.

Door de wijze waarop de leveringsplicht in geval van jeugdbescherming en jeugd-GGZ nu is uitgewerkt, ontstaat tevens het risico van verdringing van de overige (vrijwillige) zorg, waarmee de facto de oude voorrangregeling voor jeugdbescherming geherintroduceerd zou worden en uitgebreid naar de jeugd-GGZ. Dit terwijl juist dit verdringingseffect tot het besluit leidde om deze voorrang in de Wet op de jeugdzorg af te schaffen. Ook dit bevordert verdere verkokering van het stelsel.

Vanuit het belang van cliënten is beter om de toegang tot het hele stelsel op één plaats te concentreren. Vanuit het uitgangspunt "één gezin, één plan" zou daarbij ook een verbinding moeten komen met andere vormen van gemeentelijke zorg.

Daarbij is het de vraag of deze toegang onder directe verantwoordelijkheid van de gemeente moet komen, als deze tegelijkertijd de financier van de zorg is, met een gesloten budget. Overwegingen met betrekking tot de financiële beheersbaarheid en het belang van een daarvan onafhankelijke professionele beoordeling van de zorgbehoefte dienen hierbij in een goed evenwicht te worden gebracht.

#### Een eenvoudiger jeugdzorg

Provincies vragen zich af of het wetsvoorstel de gewenste vereenvoudiging aanbrengt. Het aantal schakels in de zorgketen lijkt eerder toe dan af te nemen, onder meer door de toenemende verkokering in de toegang en de ontvlechting van het AMK hieruit. Daarmee neemt de noodzaak van onderlinge afstemming en uitwisseling toe, maar voorziet het wetsvoorstel nergens meer in zorgcoördinatie. Ook de gefragmenteerde wijze van kwaliteitsborging en toezicht, draagt niet bij aan vereenvoudiging van het stelsel.

#### Minder bureaucratie

De stelselwijziging moet de *bureaucratie* terugdringen, in het bijzonder bij de indicatiestelling. Veel van deze bureaucratie is een noodzakelijk gevolg van de keuze om cliënten een recht op zorg te geven. Daarom zou dit recht in zijn huidige vorm (aanspraak) worden afgeschaft. In het wetsvoorstel is echter nog steeds sprake van een door de gemeente vast te stellen aanspraak op individuele voorzieningen, die daarmee in hoge mate hetzelfde karakter heeft als de huidige indicatie. Hoe dan in het nieuwe stelsel de hieruit gevolgde bureaucratie wordt teruggedrongen, is niet duidelijk.

Voor zorgaanbieders kunnen de administratieve lasten fors toenemen als zij zaken moeten doen met vele financiers met uiteenlopende wijzen van financieren en verantwoorden. Het valt te betwijfelen of de beoogde harmonisatie van de verantwoording, zonder ook enige wettelijke harmonisatie van de wijze van financiering, realistisch is. Hogere administratieve lasten kunnen dan leiden tot verschraving van de feitelijke zorg.

In het nieuwe stelsel resteren nog twee bestuurslagen. Op grond van het wetsvoorstel mag niet worden verwacht dat de bestuurlijke drukte tussen het Rijk en de gemeenten anders zal zijn dan nu tussen het Rijk en de provincies. Wel ontstaan er vele nieuwe intergemeentelijke samenwerkingsverbanden die een deel van de taken op bovenlokaal niveau gaan organiseren en uitvoeren. Daarbij blijft de budgetverantwoordelijkheid bij de afzonderlijke gemeenten. Provincies onderstrepen de noodzaak van bovenlokale samenwerking, zien hier een risico van extra ambtelijke en bestuurlijke drukte tussen gemeenten.

#### **Kwaliteit**

Provincies waarderen het overnemen van veel van de huidige kwaliteitseisen en invoering van beroepsregistratie. De wettelijke borging van de huidige kwaliteit lijkt hiermee over het algemeen voldoende aandacht te krijgen. Wel vragen zij aandacht voor de uitzondering van instellingen met minder dan tien medewerkers en de uitzondering van de jeugdbescherming waar het de medezeggenschap van cliënten betreft.

In relatie tot het toezicht op en handhaving van de kwaliteit, roept het wetsvoorstel de nodige vragen op waar het de verdeling van verantwoordelijkheden tussen gemeenten en instellingen. Als de gemeente zelf jeugdzorgtaken kan of zelfs moet uitvoeren doet zich de vraag voor hoe dit zich verhoudt tot diens rol als aansturende en financierende overheid, als toezichthouder op en bestuurlijk handhaver van de kwaliteit.

Ook plaatsen provincies vraagtekens bij het ontbreken van een acceptatieplicht voor zorgaanbieders. Deze plicht zorgt er voor dat cliënten niet van het kastje naar de muur worden

gestuurd. Provincies zijn bevreemd dat deze onaanvaardbare praktijk straks weer aan de orde van de dag zal zijn.

### **Overgangsmaatregelen**

Provincies zijn niet verantwoordelijk voor het toekomstige stelsel, maar samen met het Rijk en de gemeenten wel voor een zorgvuldige overgang van het huidige naar het toekomstige stelsel. Mede in verband daarmee vragen zij bijzondere aandacht voor het grote maatschappelijke belang van adequate en voldoende randvoorwaarden om overgangsriscico's voor cliënten en medewerkers in de jeugdzorg bij inwerkingtreding van de wet, zo veel mogelijk uit te sluiten.

De in het voorstel genoemde overgangsmaatregel is positief, maar nog onvoldoende om te voorkomen dat cliënten op het moment van de stelselherziening tussen wal en schip terecht komen. Ook moet worden voorkomen dat te abrupt door gemeenten afscheid wordt genomen van de medewerkers van de instellingen die nu de jeugdzorg uitvoeren. Dat geeft risico's voor de benodigde deskundigheid en ervaring in de sector. Daarmee is de kwaliteit van de zorg aan cliënten in het geding.

Tot slot komt zonder verdere overgangsregelingen bij inwerkingtreding van de wet het voortbestaan van veel instellingen direct in gevaar. Dit zal ertoe leiden dat de wettelijke garantie inzake de continuïteit van zorg voor zittende cliënten praktisch onuitvoerbaar wordt. Ook zal in dat geval sprake zijn van hoge financiële en maatschappelijke kosten. Het is de verantwoordelijkheid van overheden om dergelijke onnodige kosten te voorkomen. Een overgangsregeling op grond waarvan gemeenten gedurende een nader te bepalen periode verplichtingen van provincies overnemen, kan hierin voorzien.

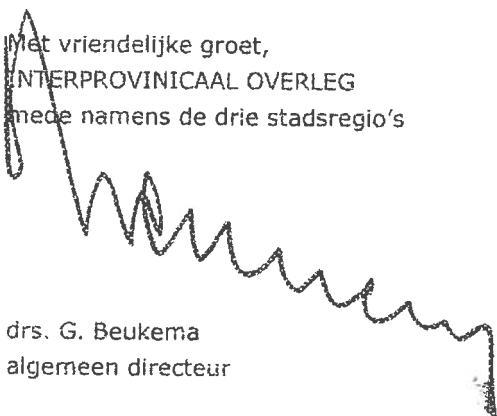
Over een adequaat overgangsregime vindt de komende periode nog overleg plaats tussen het Rijk, de VNG en het IPO. Wij vertrouwen erop dat het overleg leidt tot adequate wettelijke overgangsregelingen in het definitieve wetsvoorstel.

In de bij deze brief behorende **bijlage** lichten wij deze reactie nog nader toe.

Een zelfde brief is ook naar de staatssecretaris van het Ministerie van Veiligheid en Justitie gezonden.

Met vriendelijke groet,  
INTERPROVINICAAL OVERLEG  
mede namens de drie stadsregio's

drs. G. Beukema  
algemeen directeur



Concept bijlage bij IPO-brief in kader van consultatieronde Jeugdwet

De stelselwijziging is mede ingegeven door de wens om tot een zorginhoudelijke cultuuromslag te komen. Belangrijk element van deze omslag is het centraal stellen van de eigen kracht van de burger c.q. cliënt en het belang van de sociale omgeving daarbij. Niet alleen vanuit normaliserende invalshoek, maar ook als noodzakelijkheid voor kosteneffectieve zorg. Meer benadrukt zou kunnen worden dat dit ook betekent dat cliënten primair zelf verantwoordelijk blijven en daar waar mogelijk ook zelf de regie moeten blijven voeren. Hoewel de visie over eigen kracht in de toelichting wordt weergegeven, is deze ook in de uitwerking van het wetsvoorstel nog maar beperkt te herkennen. Het wetsvoorstel biedt daarmee nog veel ruimte voor oude werkwijzen. Hoewel de beoogde cultuuromslag niet zozeer bij wet geregeld kan worden, maar veeleer dient plaats te vinden in de dagelijkse uitvoering, kan de wet wel een stimulerende en faciliterende bijdrage daaraan leveren. Het is eerst en vooral een zaak van het Rijk en de gemeenten om te bepalen welk wettelijk kader het meest geëigend is de hiervoor geschetste omslag zo optimaal mogelijk tot stand te brengen.

De provincies en de stadsregio's Amsterdam, Rotterdam en Haaglanden<sup>1</sup> past daarom bescheidenheid, nu zij in het toekomstige stelsel geen directe partij meer zijn. Wel willen zij u met deze reactie, gevoed door hun jarenlange bestuurlijke ervaring met de jeugdzorg, een aantal aandachtspunten meegeven, die mogelijk behulpzaam zullen zijn bij het maken van verantwoorde keuzes. Deze betreffen vooral het maatschappelijk belang van een voor jeugdigen en ouders toegankelijke, effectieve en efficiënte jeugdzorg. Hoewel over de uitwerking van het nieuwe stelsel in het wetsontwerp veel te zeggen valt, richten wij ons in deze reactie vooral op de vraag in hoeverre de knelpunten in het huidige stelsel, die aanleiding waren voor de stelselwijziging, met het wetsvoorstel worden opgelost. Anders gezegd, worden met dit wetsvoorstel de beoogde verbeterdoelen gerealiseerd.

Daarbij vinden provincies het enerzijds van belang dat ook in het nieuwe stelsel de kwaliteit van zorg wettelijk voldoende gewaarborgd blijft en de verbeteringen van de afgelopen jaren behouden blijven. Dit geldt met name voor die onderdelen van de jeugdzorg die betrekking hebben op de meer ernstige problematiek die ingrijpende gevolgen kan hebben voor jeugdigen en gezinnen en waarbij soms ook interventies aan de orde zijn die diep ingrijpen in het leven van jeugdigen en gezinnen. Dit vraagt om de nodige regelgeving.

Tegelijkertijd onderschrijven provincies het belang voor gemeenten om voldoende beleidsruimte te krijgen om de beoogde inhoudelijke verbetering en vernieuwing, zoals versterking van de preventieve aanpak, het versterken van het eigen oplossend vermogen van cliënten en hun netwerken, het realiseren van meer integraliteit in de hulp bij meervoudige problematiek en meer ruimte voor en vertrouwen in professionals, ook daadwerkelijk mogelijk te maken. Met name voor die onderdelen van de jeugdzorg die zich richten op wat lichtere problematiek c.q. het voorkomen van ernstige kan ook terughoudend met regelgeving worden omgegaan.

Tussen beide perspectieven (ruimte versus regulering) zal een goede balans gevonden moet worden. Wellicht is het daarbij goed om in de vormgeving van de wetgeving nadrukkelijker dan nu het geval is onderscheid te maken tussen die onderdelen van de zorg waar veel ruimte gegeven kan worden aan gemeenten en professionals, gelijkend op de WMO-benadering, en die delen waar dit gelet op de aard van de problematiek en de kenmerken van de zorg niet in de rede ligt. En in het laatste geval kan mogelijk ook meer ruimte worden gevonden voor gemeenten door explicieter af te wegen of alle nu opgenomen wettelijke eisen absoluut noodzakelijk zijn voor het behoud van kwaliteit en gerealiseerde verbeteringen. Overigens is het ook goed om steeds expliciet af te wegen of specifieke wettelijke eisen de voor gemeenten noodzakelijke ruimte om de

---

<sup>1</sup> Verder te noemen "provincies"

zorginhoudelijke vernieuwingsslag te maken, wel echt beperken. Niet elke wettelijke eis draagt substantieel bij aan behoud van de kwaliteit en gerealiseerde verbeteringen, maar evenzeer vormt niet elke wettelijke eis een belemmering voor gemeenten om de beoogde vernieuwingen te realiseren.

Zoals gezegd zijn provincies niet verantwoordelijk voor de inrichting en uitvoering van het toekomstige stelsel. Maar zij zijn wel samen met het Rijk en de gemeenten verantwoordelijk voor een zorgvuldige overgang van het huidige naar het toekomstige stelsel. Mede in verband daarmee vragen zijn bijzondere aandacht voor het grote maatschappelijke belang van adequate en voldoende randvoorwaarden om overgangsrisico's die voor met name cliënten en medewerkers in de jeugdzorg kunnen ontstaan bij inwerkingtreding van de wet, zo goed mogelijk uit te sluiten.

#### Oplossen van de huidige knelpunten

De evaluatie van de Wet op de jeugdzorg en de analyse van de parlementaire werkgroep signaleerden met name de volgende knelpunten in het huidige stelsel, welke met de stelselwijziging dienen te worden opgelost:

1. Onvoldoende prikkels voor preventie waardoor een (te) groot beroep op de gespecialiseerde en duurdere vormen van jeugdzorg wordt gedaan.
2. Onvoldoende integraal samenhangende zorg uit de verschillende domeinen in geval van meervoudige problematiek
3. Een complexe, versnipperde en verkokerde organisatie en financiering van de zorg, met te veel schakels in de zorgketens.
4. Bureaucratisering, hoge administratieve lasten en bestuurlijke drukte.

#### *Ad 1) Versterking van preventie*

Met de voorgestelde samenvoeging per afzonderlijke gemeente van de middelen voor alle specialistische vormen van jeugdzorg en de al bij gemeenten beschikbare middelen voor preventie, worden de financiële prikkels ingebouwd voor gemeentelijke investering in preventie die in het huidige stelsel ontbreken. Provincies vinden dit een goede zaak.

#### *Ad 2) Integraal en intersectoraal samenhangend zorgaanbod*

Wat betreft de bestuurlijke aansturing en financiering krijgen gemeenten met de bundeling van alle financieringsstromen per afzonderlijke gemeente, aanzienlijk betere randvoorwaarden om daadwerkelijk tot een samenhangend, integrale en intersectorale zorg te komen dan de voorwaarden in het huidige stelsel. Dit is grote winst.

Tegelijkertijd lijkt bij tal van onderdelen het wetsvoorstel nog uit te gaan van het voortbestaan van specifieke domeinen/deelsectoren, met specifiek daarop betrekking hebbende regels. Zo lijkt onder meer in de toegang tot de zorg de verkokering juist weer te worden versterkt. De beoordeling van de benodigde zorg en de toeleiding naar die zorg in gevallen waarin sprake is van een justitiële maatregel, wordt belegd bij een gecertificeerde instelling. In geval van vrijwillige hulp wordt deze taak belegd bij de gemeente. En de huisarts blijft bevoegd om cliënten toegang tot (uitsluitend) de jeugd-GGZ te geven.

Daarmee wordt de huidige intersectorale toegang tot de vrijwillige zorg en de zorg in het kader van een maatregel van jeugdbescherming teruggedraaid, waar uit de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg juist dit een van de grootste winstpunten bleek.

Tegelijkertijd blijft de ook nu nog verkokerde toegang tot de jeugd-GGZ gehandhaafd. Hiermee worden aan de voorkant van het stelsel extra belemmeringen gecreëerd om tot een integrale en intersectorale beoordeling te komen van de problematiek en de in te zetten zorg. Het is de vraag of met een dergelijke toenemende verkokering aan de voorkant van het stelsel, een integrale en intersectorale zorgverlening daarachter (één kind, één gezin, één plan) tot stand kan komen.

Daarbij treedt met de weergegeven leveringsplicht van de gemeente in geval van jeugdbescherming en jeugd-GGZ het risico op van verdringing van de overige vormen

van (vrijwillige) hulp. Juist dit was reden om in de Wet op de jeugdzorg de voorrangregeling voor cliënten met een maatregel van jeugdbescherming af te schaffen. Het wetsvoorstel lijkt de facto deze voorrangregeling weer te introduceren en zelfs verder uit te breiden naar de jeugd-GGZ.

Gelet op bovenstaande valt te overwegen, vanuit het belang van cliënten bij een integrale/intersectorale zorgverlening, om de verantwoordelijkheid voor de gehele toegang tot zorg op één plaats in het stelsel te beleggen en daarmee ook de huidige weeffout wat betreft de positie van de huisarts te herstellen. Vanuit het uitgangspunt "één kind, één gezin, één plan" zou een dergelijke integrale toegang ook verbonden kunnen worden aan andere vormen van zorg, zoals schuldsanering, verslavingszorg en dergelijke.

Als een dergelijke integrale toegang wordt belegd bij of onder directe verantwoordelijkheid van de gemeente zelf, doet zich daarbij overigens wel de vraag voor of deze verantwoordelijkheid goed is te verenigen met de gemeentelijke rol als financier met een gesloten budget. Overwegingen met betrekking tot de financiële beheersbaarheid enerzijds en het belang van een daarvan onafhankelijk professioneel oordeel over de voor een individuele cliënt benodigde zorg, dienen hierbij in een goed evenwicht te worden gebracht. Mogelijk kan hierin ook nadere differentiatie worden aangebracht tussen zorg die nodig is om ernstige opvoed- en opgroei problemen het hoofd te bieden en zorg die ziet op minder ernstige problematiek.

### *Ad 3) Vereenvoudiging van (de werking) van het stelsel*

Het huidige stelsel onder de Wet op de jeugdzorg wordt ervaren als te ingewikkeld, met teveel schakels in de zorgketen en een gebrek aan coördinatie daartussen, waardoor snelle inzet van zorg aan een cliënt en samenhang in de uitvoering daarvan worden belemmerd. Ook vanuit het perspectief van de instellingen worden onderdelen van het huidige stelsel als complex en moeilijk werkbaar ervaren. Het is de vraag of het wetsvoorstel hierin daadwerkelijk verbetering brengt of dat de complexiteit eerder toe dan afneemt. Voorbeelden hiervan zijn:

- Nieuwe wettelijk voorgeschreven afstemmings- en uitwisselingsmomenten in het kader van de uitvoering van zorg aan individuele cliënten, zoals tussen de gecertificeerde instellingen en gemeenten.
- De eerder genoemde verkokering in de toegang leidt tot verschillende toegangsketens:
  - o Een exclusieve toegang tot de zorg in het kader van bescherming
  - o Een toegang tot uitsluitend de jeugd-GGZ
  - o Een of meerdere toegangen tot vrijwillige jeugdzorg (waaronder ook de zorg voor verstandelijk beperkte jeugdigen en de jeugd-GGZ).
- Het eigenstandig organiseren van de jeugdbescherming t.o.v. de vrijwillige jeugdzorg leidt ertoe, dat cliënten tussen organisaties overgedragen moeten worden bij wijziging van het juridisch kader.
- Zorgaanbieders moeten samenwerken met veel meer partners in de toegang en worden daarmee geconfronteerd met een grotere diversiteit in werkwijzen en procedures. Het wordt daarmee voor zorgaanbieders ingewikkelder om organisatorisch en inhoudelijk vorm te geven aan de samenwerking met deze voorliggende schakels.
- De ontvlechting van het AMK uit de toegang leidt tot extra schakels als in verband met kindermishandeling zorg nodig is, terwijl juist in dergelijke gevallen snelle inzet hiervan van het allergrootste belang is. Het meldpunt kan een instantie die passende professionele hulp kan verlenen nog slechts "in kennis stellen" van een melding, maar de beoordeling en vaststelling van en doorgeleiding naar de benodigde zorg moet door de gemeente worden gedaan. En bij zorg in het kader van jeugdbescherming lijkt hiervoor ook een extra tussenschakel te ontstaan: de gecertificeerde instelling.
- Omdat in het wetsvoorstel het CJG niet langer als front-office wordt voorgeschreven, kunnen gemeenten zelf invulling geven aan de toegang tot de vrijwillige zorg. Zij kunnen deze zelf uitvoeren, maar ook uitbesteden aan één of meerdere derden. Of dit

- tot de voor cliënten gewenste vereenvoudiging en eenduidigheid van de toegang zal leiden moet nog worden afgewacht.
- Al met al lijken er meer schakels te ontstaan in de zorgketen, terwijl het wetsvoorstel nergens voorziet in de totstandkoming van zorgcoördinatie (één kind, één gezin, één plan). Zelfs de huidige beperkte wettelijke zorgcoördinatie is niet belegd.
  - Bovenlokale en bovenregionale aanbieders krijgen te maken met veel meer financiers en daarmee met een grote diversiteit in wijzen van financieren en verantwoorden. Hoewel in de toelichting veel aandacht wordt besteed aan de wenselijkheid van harmonisatie en uniformering van de verantwoording, ontbreekt het aan de hiervoor noodzakelijke voorwaarde van harmonisatie van de financieringswijzen.
  - Zorgaanbieders moeten aan meerdere soorten kwaliteitseisen voldoen. Naast algemene wettelijke eisen komen er extra wettelijke eisen voor specifieke zorgvormen. Daarbovenop kunnen gemeenten ieder nog eigen kwaliteitseisen stellen. Doorgaans komen al deze eisen bij dezelfde aanbieders terecht. Het is ook niet ondenkbeeldig dat verschillende eisen in de praktijk moeilijk verenigbaar blijken. Ook krijgen aanbieders te maken met een gefragmenteerd toezicht: een landelijke inspectie voor wat betreft de landelijke wettelijke kwaliteitseisen en meerdere gemeentelijke toezichthouders wat betreft de gemeentelijke eisen. Dit leidt tot twee verschillende vormen van toezicht bij een zorgaanbieder.

*Ad 4) Vermindering van bureaucratie, administratieve lasten en bestuurlijke drukte*

Een belangrijke doelstelling van de stelselwijziging is het terugdringen van de bureaucratie, de administratieve en bestuurlijke lasten en de bestuurlijke drukte. Daarbij zou in het bijzonder de huidige bureaucratie rondom de indicatiestelling moeten worden teruggedrongen. Het concept wetsvoorstel lijkt hierin minder geslaagd.

Veel van de huidige bureaucratie bij de indicatiestelling vloeit voort uit de keuze van de wetgever om cliënten een wettelijk recht op jeugdzorg te bieden. Daarvoor was een juridische aanspraak op jeugdzorg noodzakelijk, die in het kader van de AWB voor bezwaar en beroep vatbaar is. Dit leidt noodzakelijkerwijs tot een aantal eisen aan het proces van totstandkoming van een dergelijke aanspraak, die tot een zekere bureaucratisering leiden. Om deze bureaucratie weg te nemen zou in het nieuwe stelsel het recht op zorg in de huidige vorm (aanspraak) moeten verdwijnen. Het nu voorliggende wetsvoorstel lijkt echter nog steeds uit te gaan van voor bezwaar en beroep vatbare formele besluiten, die een aanspraak op individuele voorzieningen opleveren. Zij het dat deze in veel gevallen niet langer door een onafhankelijke professional worden vastgesteld, maar door het gemeentebestuur. Overigens is daarbij onduidelijk wanneer van een individuele voorziening sprake is. In dit verband wordt meerdere keren de term aanspraak gehanteerd. Dergelijke gemeentelijke besluiten zijn in hoge mate gelijk te stellen met de huidige indicatiebesluiten. Het is daarom vooralsnog moeilijk in te zien hoe de bureaucratie, die voortvloeit uit de status van het huidige indicatiebesluit, in het nieuwe stelsel kan worden voorkomen. Er lijkt zelfs sprake van een vergroting hiervan, omdat dergelijke gemeentelijke besluiten tot een aanspraak op individuele voorzieningen niet slechts betrekking lijken te hebben op individuele voorzieningen die thans onder de aanspraken in de Wet op de jeugdzorg vallen, maar ook op bijvoorbeeld de huidige gemeentelijke jeugdzorg. Ook in andere opzichten lijkt het wetsvoorstel tot een toename van de bureaucratie in de uitvoering van de zorg te leiden. Eerder wezen wij in dit verband op het vele voorgeschreven afstemmingsoverleg op casuïstiekniveau.

Of de administratieve lasten met het wetsvoorstel worden beperkt, valt evenzeer te betwijfelen. Zoals gezegd, worden zorgaanbieders geconfronteerd met een veelvoud van financiers. Deze zijn vrij in de wijze van financieren (aanbesteding of subsidiering), de inrichting van de financieringsgrondslagen en de wijze waarop verantwoording wordt afgelegd. Dit zal ongetwijfeld voor zorgaanbieders tot een substantiële toename leiden van de administratieve lasten, die ten koste zal gaan van de zorg zelf. Provincies



realiseren zich dat bij decentralisatie naar gemeenten dergelijke verschillen tussen gemeenten onvermijdelijk zijn en voortvloeien uit de voor gemeenten noodzakelijke beleidsruimte. Toch zou overwogen kunnen worden om een minimale landelijke uniformiteit in deze wettelijk vast te leggen, om onevenredige administratieve lasten voor instellingen en daarmee verschraling van de zorg zoveel mogelijk te voorkomen.

In het nieuwe stelsel resteren twee bestuurslagen die verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg dragen. Het Rijk draagt, evenals nu, slechts een verantwoordelijkheid op stelselniveau, met uitzondering van de gesloten jeugdzorg. Voor het overige worden de afzonderlijke gemeenten verantwoordelijk voor de lokale vormgeving van de jeugdzorg. Vanuit het oogpunt van kwaliteit en uitvoerbaarheid dienen gemeenten daarbij voor de jeugdbescherming, jeugdreclassering en het MHK op bovenlokale schaal samen te werken. Het belang hiervan wordt door provincies onderschreven, omdat de kwaliteit hiervan een zekere schaalgrootte in de uitvoering vraagt. Dit geldt overigens ook voor andere meer specialistische vormen van zorg, zoals residentiële zorg en pleegzorg. Het wetsvoorstel hanteert hiervoor overigens de nogal vrijblijvende term "samenwerken", waar al eerder terecht was besloten dat de betreffende taken bovenlokaal dienen te worden "georganiseerd en uitgevoerd"

Hoewel deze bovenlokale samenwerking noodzakelijk is om de kwaliteit te borgen, leidt deze ook tot vele nieuwe bestuurlijke samenwerkingsverbanden tussen gemeenten, met de daaruit voortvloeiende extra ambtelijke en bestuurlijke drukte en lasten.

Weliswaar wordt de financiële verantwoording van gemeenten naar het Rijk beperkter dan nu het geval is voor provincies, maar dit leverde in de regel niet de grootste bestuurlijke drukte op. Op grond van het wetsvoorstel mag nog niet verwacht worden dat de bestuurlijke drukte tussen provincies en Rijk over het jeugdzorgbeleid straks substantieel minder zal zijn tussen gemeenten en Rijk. Zo zal de noodzakelijke afstemming tussen de gemeentelijke inspecties enerzijds en de rijksinspectie anderzijds eerder tot extra drukte leiden.

### Kwaliteit

In het wetsvoorstel zijn veel van de huidige kwaliteitseisen overgenomen en wordt voor de gesloten jeugdzorg, de jeugdbescherming en de jeugdreclassering een wettelijke certificering ingevoerd. Dit draagt bij aan het behoud van de huidige kwaliteit van zorg. Ook de toevoeging van eisen met betrekking tot de professionalisering (zoals de beroepsregistratie) is positief. Er vanuit gaande, dat kwaliteitseisen het belang van cliënten moeten dienen, is niet goed te begrijpen waarom een aantal eisen niet van toepassing zijn op instellingen met minder dan tien medewerkers. Juist bij dergelijke instellingen blijkt het garanderen van een kwalitatief verantwoorde zorg soms problematisch. Ook het uitzonderen van de jeugdbescherming waar het gaat om eisen over medezeggenschap van cliënten binnen instellingen roept vragen op.

Als het gaat om de verantwoordelijkheid voor toezicht en handhaving van de kwaliteit, is het wetsvoorstel niet helder over de verantwoordelijkheden van het gemeentebestuur voor uitvoering van de jeugdzorg. Artikel 2.2., eerste lid, legt verantwoordelijkheid voor de daar genoemde taken neer bij het gemeentebestuur. Dit sluit niet uit dat de gemeente derden namens haar belast met de uitvoering hiervan. Het zesde lid van hetzelfde artikel gaat er echter vanuit dat de gemeente deze taken juist zelf uitvoert. Voor zover de uitvoering van jeugdzorgtaken tot de verantwoordelijkheid van het gemeentebestuur behoort en deze door de gemeente bij derden kunnen worden belegd, is niet duidelijk hoe de verantwoordelijkheid van deze derden zich verhoudt tot die van het gemeentebestuur. Wie is als eerste en direct aanspreekbaar voor de kwaliteit van de uitvoering? In geval van het meldpunt huiselijk geweld is het wetsvoorstel aanzienlijk duidelijker: de gemeente wordt verplicht tot instandhouding hiervan, maar de taken zelf en daarmee de verantwoordelijkheid voor de (kwaliteit van) van de uitvoering daarvan worden expliciet bij het meldpunt zelf neergelegd. Dit sluit ook goed aan bij de rol van de gemeente als financier en beleidsbepaler, alsook bij diens verantwoordelijkheid voor

toezicht en handhaving. Het zou beter zijn ook ten aanzien van de andere taken tot een zelfde toedeling van verantwoordelijkheden voor de uitvoering van taken te komen, om te voorkomen dat een directe eerste verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de uitvoering van taken en de verantwoordelijkheid voor toezicht en handhaving door elkaar gaan lopen.

Ook gelet op de aard van de in artikel 2.2 genoemde taken is het de vraag of deze niet beter belegd kunnen worden bij een van de financier onafhankelijke deskundige partij.

Belangrijke kwaliteitsaspecten op stelselniveau zijn toegankelijkheid en beschikbaarheid. Wij hebben hiervoor al een aantal aandachtspunten meegegeven die hier betrekking op hebben. In aanvulling daarop merken wij op dat in het wetsvoorstel niet is voorzien in een acceptatieplicht voor zorgaanbieders. Terecht wordt in de Memorie van toelichting gesteld dat deze acceptatieplicht een van de verworvenheden in het huidige stelsel is. Daarmee doet zich de vraag voor hoe in het nieuwe stelsel wordt voorkomen dat cliënten niet weer, zoals te vaak het geval was voorafgaand aan de Wet op de jeugdzorg, van het kastje naar de muur worden gestuurd bij het verkrijgen van de zorg waarvan is vastgesteld dat zij die nodig hebben.

### Overgangsrisico's

Provincies vragen uw bijzondere aandacht voor het maatschappelijk belang van een adequaat overgangsregime. Wij verwijzen onder meer naar het gezamenlijk met het Rijk en de VNG opgestelde rapport hierover: Verantwoord over de drempel.

Eerst en vooral moet een overgangsregime er voor zorgen dat cliënten door de stelselherziening niet tussen wal en schip terecht komen. In het voorstel is hiervoor al een eerste overgangsmaatregel opgenomen, waarbij de continuïteit van de zorg aan cliënten die op het moment van inwerkingtreding al in zorg zijn of hierop een aanspraak hebben, voor het eerste jaar (en bij pleegzorg langer) wordt gegarandeerd. Dit is een goede zaak. Maar er moet ook worden voorkomen dat deze cliënten enkel door de decentralisatie gedwongen worden van hulpverlener te veranderen. Een garantie dat de zorg kan worden voortgezet bij dezelfde aanbieder is daarvoor noodzakelijk.

Gemeenten moeten in het nieuwe stelsel vrij zijn om zelf te kunnen bepalen bij wie zij de zorg inkopen en waar zij toegangstaken beleggen. Maar als daarbij te abrupt door gemeenten afscheid wordt genomen van de medewerkers van de instellingen die deze taken nu uitvoeren, leidt dit tot een enorm verlies aan deskundigheid en ervaring in de sector. Een goed overgangsregime hiervoor zal het risico moeten beperken van zowel een voortijdige leegloop van expertise ervaring in de aanloop naar de decentralisatie, als een abrupt verlies hiervan op het moment van decentralisatie. Dit is niet alleen in het belang van de betreffende medewerkers, maar ook van de kwaliteit van de zorg en daarmee van cliënten.

Tot slot is aandacht nodig voor de risico's die instellingen voor jeugdzorg lopen. Hoewel het niet wenselijk is om wat dat betreft langdurige garanties te geven. Maar anderzijds is hier een overgangsregime maatschappelijk van groot belang. Zonder overgangsregime bij inwerkingtreding van de wet, komt het voortbestaan van veel instellingen direct in gevaar. Dit zal ertoe leiden dat ondanks een wettelijke garantie inzake de continuïteit van zorg voor zittende cliënten, deze praktisch onuitvoerbaar wordt.

Daar komt bij dat langzamerhand toegroeien naar het moment van invoering van de wet, door middel van een geleidelijke afbouw enerzijds en opbouw anderzijds niet mogelijk is. Provincies dienen van de huidige aanbieders te eisen dat zij hun zorg in volle omvang continueren tot het moment van feitelijke decentralisatie. Indien direct daarop volgende instellingen omvallen als gevolg van keuzes die gemeenten maken, zal dit leiden tot zeer grote financiële en maatschappelijke kosten. Hier ligt een grote verantwoordelijkheid voor overheden om dergelijke onnodige kosten te voorkomen. Een overgangsregime waarin gedurende een nader te bepalen periode verplichtingen van provincies worden overgenomen door gemeenten, kan hierin voorzien.

Bijlage bij brief SB 05769/2012

Over een adequaat overgangsregime vindt de komende periode nog overleg plaats tussen het Rijk, de VNG en het IPO. Wij vertrouwen erop, dat dit leidt tot adequate wettelijke overgangsregelingen die in het definitieve wetsvoorstel worden opgenomen.

---



● Raad van Korpschefs



● Politieberaden

Adres Utrechtseweg 2  
3732 HB De Bilt

Postadres Postbus 238  
3970 AE Driebergen

Telefoon 030 – 634 84 44

Fax 030 – 634 84 99

Internet www.vtspn.nl

Behandeld door

Mobiel

E-mail

Onderwerp Consultatie conceptwetsvoorstel  
Jeugdwet

Datum 19 oktober 2012

Ons kenmerk 2012101249

Uw kenmerk DJ/PS-3123266

Blad

Bijlage(n)

- Aan: het ministerie van Volksgezondheid ,  
Welzijn en Sport  
t.a.v. het secretariaat programma  
Stelselwijziging Jeugd  
Kamer A307  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

> Hooggeachte mevrouw Schippers,

Met deze brief reageer ik op het verzoek van uw ministerie om advies te geven over het conceptwetsvoorstel Jeugdwet. Ik stel het zeer op prijs dat de politie de mogelijkheid krijgt om advies te geven over het wetsvoorstel.

Het *kabinet* wil een nieuw stelsel voor de jeugdzorg ontwikkelen en daarbinnen de jeugdzorg decentraliseren van de provincie naar de gemeenten om een eind te maken aan de bureaucratie en aan de versnipperde hulpverlening. Op dit moment spelen verschillende organisaties, op basis van verschillende wettelijke kaders, op verschillende bestuurlijke niveaus een rol bij de ondersteuning, hulp en zorg aan kinderen. Dit moet gestroomlijnd worden.

De politie vindt het van belang dat de jeugdzorg dichtbij ouders en kind wordt georganiseerd en dat de rol van de gemeenten bij de aanpak van jeugdproblemen vergroot wordt. Wel hebben wij enkele zorgpunten.

De politie acht het onwenselijk, in het belang van het kind, dat er als gevolg van de voorgestelde decentralisatie (te) grote verschillen ontstaan tussen de gemeenten in de wijze en kwaliteit van de aanpak van de problemen. Met name voor de kleinere gemeenten kan deze nieuwe rol immers een behoorlijke opgave zijn. Het wetsvoorstel geeft mijns inziens onvoldoende waarborgen om een te grote variëteit tussen gemeenten te voorkomen. De paragraaf over bovenlokale samenwerking is wat ons betreft te vrijblijvend.

Een optie zou kunnen zijn een wettelijk regierol voor centrumgemeenten te introduceren. Het zou daarnaast vanuit politieperspectief de voorkeur hebben om voor de bovenlokale afspraken aan te sluiten bij de door de minister van Veiligheid en Justitie gekozen territoriale inrichting van politie en Openbaar Ministerie. De te verwachten decentralisatie lijkt voor de ontwikkeling van de jeugdzorg belangrijk, maar is tegengesteld aan de organisatiebewegingen binnen de politie. Met de komst van nationale politie ontvangt de politie nu juist de opdracht van de wetgever om te komen tot meer eenheid in onze politiewerkprocessen. In de praktijk kan dit mogelijk tot uitvoeringsproblemen leiden als daar bestuurlijk geen of onvoldoende regie op gevoerd wordt.

●

Onderwerp Consultatie conceptwetsvoorstel  
Datum 19 oktober 2012  
Blad 2 van 2

- Een bijzonder element in het wetsvoorstel is de eigen bijdrage voor jeugdhulp. De politie is geen voorstander van een eigen bijdrage voor jeugdhulp, dit kan immers een drempel opwerpen voor ouders om daadwerkelijk hulp te vragen, terwijl dit uit oogpunt van het kind wel noodzakelijk is. De politie échter wordt in zeer uiteenlopende situaties geconfronteerd met jongeren, bij wie sprake is van (vermoedelijke) manco's in de opvoeding- en/of opgroeisituatie, zonder dat deze direct te kwalificeren zijn in strafrechtelijke termen. De politie heeft tot taak in die situaties adequaat te signaleren en door te verwijzen als toeleiding naar de jeugdhulpverlening.

In de huidige situatie is georganiseerd dat de politie in iedere regio één loket, Bureau Jeugdzorg, heeft, waarmee contact opgenomen kan worden. Het gaat hierbij om ruim 30.000 meldingen per jaar. Ik wil extra onder uw aandacht brengen dat ook in de toekomst, wanneer sprake is van een gemeentelijke verantwoordelijkheid, de één loket-gedachte overeind blijft, zodat de kans dat kinderen tussen het wal en het schip kunnen vallen tot het uiterste geminimaliseerd wordt.

Met vriendelijke groet,



A.M. Demmers-Van der Geest  
Korpschef Politie Zeeland  
Portefeuillehouder Politiële Jeugdtaak

Zorgverzekeraars Nederland



Mauise

Ronald

Thur

13-11-2012

- 1 OKT. 2012

71ps-3134500

Ministerie van VWS  
Secretariaat programma stelselwijziging Jeugd  
Kamer A307  
Postbus 20350  
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Sparrenheuvel 16  
Postbus 520  
3700 AM ZEIST  
Telefoon (030) 698 89 11  
Telefax (030) 698 83 33  
E-mail info@zn.nl

Contactpersoon

Doorkiesnummer (

Ons kenmerk B-12-1742-mmei1

Uw kenmerk DJ/PS-3123266

Datum 1 oktober 2012

Onderwerp Consultatie conceptwetsvoorstel Jeugdwet

Dames en heren,

Graag reageren wij op het conceptwetsvoorstel Jeugdwet. ZN heeft bij meerdere gelegenheden het standpunt van zorgverzekeraars naar buiten gebracht dat de jeugd-ggz in zijn aard thuishoort in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit standpunt is niet gewijzigd. Zorgverzekeraars blijven van mening dat de jeugd-ggz medisch specialistische zorg betreft die niet anders kan worden gezien dan eerstelijnszorg, somatische zorg en ggz-zorg voor volwassenen, die onderdeel uitmaken van de integrale zorginkoopverantwoordelijkheid van de verzekeraars. Daarnaast kunnen zorgverzekeraars geen verantwoordelijkheid en risico dragen voor verzekerden vanaf 18 jaar indien invloed en zicht op de geestelijke gezondheid gedurende de belangrijkste eerste achttien levensjaren ontbreekt. Bovenstaande geldt in zekere mate ook voor de gespecialiseerde zorg aan lvb-jeugdigen van de orthopedagogische behandelcentra in de AWBZ.

Wij hopen en verwachten dat de voorgestelde stelselwijziging in de huidige kabinetsformatie zal worden heroverwogen. In onze reactie hieronder gaan wij verder aan deze principiële inzet voorbij en becommentariëren wij het conceptwetsvoorstel vanuit de bedrijfsvoeringsoptiek van de zorgverzekeraars als uitvoerders van de Zvw en AWBZ.

In het begeleidend schrijven bij het conceptwetsvoorstel Jeugdwet staat aangegeven dat over een aantal onderwerpen nog besluiten dienen te worden

genomen, onder andere over de overheveling van psychofarmaca en de wijze van inbedding van de jeugd-ggz in het stelsel. Het is daarmee voor ZN ondoenlijk om in deze fase een definitieve reactie te formuleren op het conceptwetsvoorstel zonder inzage te hebben in de wijzigingen op de domeinen jeugd-ggz en psychofarmaca.

In deze *voorlopige* reactie kunnen wij slechts uitgaan van de huidige teksten van de betreffende artikelen in de concept Jeugdwet.

Ons commentaar is geordend naar de inhoudsopgave van de Memorie van toelichting, algemeen deel.

#### *1. Hoofdpijnen van de stelselwijziging*

Het inrichten van een goede 'pedagogische civil society' die de gewenste 'drietrapp' (van eigen kracht naar laagdrempelige ondersteuning en als laatste specialistische zorg als echt nodig) faciliteert, zien de zorgverzekeraars op zich als een gewenste ontwikkeling.

#### *2. Ontstaansgeschiedenis*

Geen opmerkingen.

#### *3. Sturingsfilosofie*

Het nieuwe stelsel kent deels horizontale sturing met ruimte voor de gemeente om zijn eigen beleid in te vullen, maar bevat door de wettelijke kwaliteitseisen voor alle vormen van jeugdhulp ook verticale sturing. Dit maakt de uitvoering wellicht complexer, maar zorgverzekeraars zijn blij dat voor de meer ingrijpende vormen van jeugdhulp kwaliteitswaarborgen in de Jeugdwet worden opgenomen.

#### *4. Juridisch kader*

Met de overheveling van de jeugd-ggz en jeugd-lvb uit de Zvw en AWBZ vervalt het recht op zorg. Daarvoor in de plaats komt een algemene zorgplicht van de gemeente om jeugdigen en hun ouders jeugdhulp te bieden, en daar waar nodig voor de jeugdige of zijn ouders een individuele voorziening te treffen. Echter, het is aan de beoordeling van de gemeente of een individuele voorziening noodzakelijk is. Zorgverzekeraars signaleren hier een risico dat kinderen te laat worden doorverwezen naar passende hulp en expertise, met alle negatieve gevolgen voor de verdere ontwikkeling van het kind en de kans op uitgesteld zorggebruik na het 18<sup>e</sup> levensjaar. En wat als het advies van de huisarts niet in lijn is met het oordeel van de gemeente?

#### *5. De verantwoordelijkheid van de gemeente*

In de Jeugdwet worden de bestaande vormen van zorg (jeugdhulp, jeugd-ggz en jeugd-lvb) alle geduid onder één term: jeugdhulp. Echter, er worden wel verschillende leeftijdsgrenzen gehanteerd. Ervan uitgaande dat met de invoering



van de Jeugdwet niet alleen een transitie, maar ook transformatie van de jeugdhulp plaatsheeft, is het de vraag of er straks nog helder afgebakend kan worden wanneer een jong volwassene op zijn 18<sup>e</sup> doorstroomt naar de AWBZ of Zvw of via de doorlooptregeling tot zijn 23<sup>e</sup> onder het regime van de Jeugdwet blijft. Welke criteria worden daarvoor gehanteerd?

#### 6. *De toegang tot jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering*

Onder 6.2 lezen we dat de huisarts – naast triage en doorverwijzing – ook een rol heeft bij de lichte (en het voorkomen van onnodig zware) ggz-hulpverlening, bijvoorbeeld in het geval van het verstrekken van medicatie en het voeren van enkele gesprekken, waarbij de POH-ggz ingezet kan worden. Als voortvloeisel uit de nieuwe Jeugdwet is het voornemen dat ggz-zorg tot 18 jaar straks géén aanspraak meer is in de Zvw. Hoe verhoudt zich dat tot het bovenstaande? Verder vraagt ZN aandacht voor de positie van de door de zorgverzekeraars gecontracteerde huisarts. Het is ons nog onduidelijk welke rol en bevoegdheden de huisarts zal krijgen in het nieuwe stelsel. Kan bijvoorbeeld een gemeente in zijn toegangsregels bepalen dat de jeugdige zich eerst moet wenden tot de huisarts?

#### 7. *Positie van ouders en jeugdigen en kwaliteit van jeugdhulp*

Het uitgangspunt van dit wetsvoorstel is dat in het algemeen het in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de gemeente is om zaken te regelen als klachtrecht, medezeggenschap, het stellen van kwaliteitseisen aan het aanbod en het organiseren van toezicht. Verder ligt de verantwoordelijkheid voor de inhoudelijke kwaliteit van de beroepsbeoefening bij de beroepsgroep zelf en voorzien de wettelijke kaders zoals toepasselijke verplichte beroepsregistraties en tuchtrecht in kwaliteits waarborgen.

Echter, de Jeugdwet biedt ruimte aan de aanbieder van jeugdhulp om anderen dan de geregistreerde beroepsbeoefenaar met de uitvoering van taken te belasten, indien hij aannemelijk kan maken dat de kwaliteit van de jeugdhulp niet nadelig wordt beïnvloed.

is hiermee een integraal kwaliteitskader voor de jeugdzorg en een gemeenschappelijke taal om de kwaliteit inzichtelijk te maken van de baan? Zorgverzekeraars betreuren het dat voor de jeugdzorg kennelijk een andere mores geldt dan voor de volwassenernzorg, waar juist meer en meer geïnvesteerd wordt in transparantie, zorgpaden en prestatie indicatoren. Wij mogen hiervoor wel verwijzen naar de afspraken in het onlangs gesloten 'Hoofdlijnenakkoord GGZ'.

#### 8. *Specialistische hulp*

Onder 8.3 wordt de samenhang tussen somatische en psychiatrische klachten gememoreerd en de 'knip' tussen jeugd-ggz en volwassen-ggz. Verder wordt onderkend dat de jeugd-ggz als *medisch specialisme* qua wetenschappelijke ontwikkeling nauw verbonden is met de somatische sector en meeloopt met de

daarin in gang gezette beweging van specialisatie en concentratie van de specialistische zorg. Gemeenten en zorgverzekeraars zullen daarom goede afspraken moeten maken. Voor alle partijen, en met name voor de jeugdige zelf, is het noodzakelijk dat er een eenduidige afbakening komt welke zorg onder de zorgverzekering valt en wat onder de jeugdwet. ZN onderschrijft dat dit zorgvuldig zal moeten worden uitgewerkt, en gaat daarover graag aan tafel met VWS. De psychofarmaca bij extramuraal gebruik blijven in de Zvw en worden niet overgeheveld naar de Jeugdwet. De vraag is nog wel wie deze dan mogen voorschrijven.

Onder 8.4 wordt vastgesteld dat behandeling van jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (jeugd-lvb) deels in reguliere instellingen voor verstandelijke gehandicaptenzorg (VG-instellingen) plaatsheeft. Deze VG instellingen blijven onder de AWBZ vallen. Het is ook hier zaak te zorgen voor een goede afbakening.

Verder vragen wij aandacht voor de volgende doelgroepen:

- Gezinnen waarbij zowel de ouders als kinderen kampen met ggz-problematiek;
- Jeugdigen waarbij sprake is van zowel LVB (IQ tot 80) als ggz-problematiek;
- Jeugdigen met een specifieke ggz-hulpvraag, die voor behandeling aangewezen zijn op specialistische, geconcentreerde voorzieningen. ZN pleit voor garanties voor het in stand houden van dergelijke bovenregionale voorzieningen.

#### 9. Toezicht

Onder dit hoofdstuk bekruipt ZN enigszins het gevoel van de slager die zijn eigen vlees keurt. Zorgelijk, juist omdat het gaat om kwetsbare jeugd. Het systeem kent te weinig 'checks and balances', de jeugdige en zijn ouders zijn veroordeeld tot de taakopvatting en uitvoering van de gemeente waar ze wonen.

#### 10. Gegevensverwerking en beleidsinformatie

Onder punt 10.1 missen wij in de opsomming gegevensuitwisseling met de zorgverzekeraars. Om de continuïteit van de zorg aan jeugdigen die 18 jaar worden te waarborgen is het nodig dat zorgverzekeraars tijdig inzicht krijgen in 'uitstroom' cijfers. Er loopt reeds een project gegevensuitwisseling AWBZ/WMO. Die zou moeten worden uitgebreid met Jeugdwet/AWBZ/Zvw.

Over administratieve lasten (10.4.2) wordt gesteld dat in het wetsvoorstel de mogelijkheid is opgenomen om jeugdhulpaanbieders informatie aan te laten leveren bij een centraal informatiepunt waaruit gemeenten en het Rijk hun informatie kunnen betrekken. ZN stelt vast dat zorgaanbieders die jeugdhulp aanbieden, vaak ook zorg verlenen aan volwassenen. Het is goed om met partijen in de Jeugdzorg te verkennen waar uitwisseling van informatie en

standaardisering mogelijk/wenselijk is in het belang van de kwaliteit van de zorg aan de jeugdige, terugdringen van de administratieve lasten voor alle stakeholders en samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars. In dit verband verwijzen wij graag naar het GuWa project (o.l.v. VWS) over gegevensuitwisseling tussen WMO en AWBZ. Wellicht dat voor de gegevensuitwisseling in het kader van de jeugdzorg hierbij kan worden aangehaakt.

#### *11. Financiële aspecten*

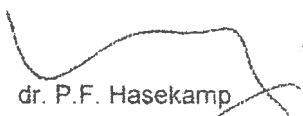
Voor de overheveling van jeugd-ggz en jeugd-ivb wordt uitgegaan van de gerealiseerde uitgaven in 2012. Deze gerealiseerde uitgaven ontwikkelen zich tot 2015 met de geraamde groeivoeten uit het Budgettair Kader Zorg die van toepassing zijn. Vooralsnog nemen verzekeraars één en ander in deze fase voor kennisgeving aan. Het spreekt vanzelf dat zorgverzekeraars er belang aan hechten dat tijdig en transparant met ZN wordt afgestemd over de berekening van de uitnames uit de fondsen van de Zvw en AWBZ in verband met de decentralisatie jeugdzorg.

#### *Tenslotte*

Zoals eerder aangegeven, is in de huidige tekst van het concept wetsvoorstel Jeugdwet nog veel onduidelijk over de positionering van de jeugd-ggz en de huisarts. Zorgverzekeraars willen graag actief betrokken worden bij de verdere uitwerking van deze positioneringsvraagstukken.

Graag vertrouwen wij erop u met deze reactie van dienst te zijn geweest.

Met vriendelijke groet,  
Zorgverzekeraars Nederland

  
dr. P.F. Hasekamp  
algemeen directeur



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
T.a.v. Secretariaat programma stelselwijziging Jeugd  
Kamer A307  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

Datum  
**17 oktober 2012**  
Contactpersoon

Bijlage(n)  
**2**  
Doorkiesnummer

Ons kenmerk  
**FA/cabs/cecs/140451/2012**  
Onderwerp  
**Consultatie conceptwetsvoorstel Jeugdwet**

Uw kenmerk  
**DJ/PS-3123266**

Geachte mevrouw Veldhuijzen van Zanten en geachte heer Teeven,

Met belangstelling hebben wij het conceptwetsvoorstel Jeugdwet bestudeerd en met de leden van GGZ Nederland besproken. Wij informeren u graag over onze mening ten aanzien van de beleidskeuzes en over de juridische aspecten die voor onze leden relevant zijn. Daarvoor treft u naast deze brief twee bijlagen aan die puntsgewijs op het voorgestelde beleid en wetsvoorstel ingaan.

### **Gebruik van expertise**

GGZ Nederland vindt dat de beoogde overheveling van de jeugdzorg naar gemeenten tot een verbetering kan leiden van de hulp bij pedagogische en sociaal- maatschappelijke problemen van jeugdigen en hun ouders. Het is positief dat u in de wet de mogelijkheden verruimt om expertise van de ggz in te zetten binnen andere terreinen van de zorg voor jeugdigen . Dit kan naast consultatie en advies ook inhouden dat professionals uit de ggz kinderen en ouders kunnen zien voor snelle diagnostiek.

In het wetsvoorstel Jeugdwet is ook de overheveling van de jeugd-ggz naar de gemeenten opgenomen. Uw doelstelling daarmee is om de samenwerking te stimuleren, om te voorkomen dat jeugdigen onnodig in het medische circuit komen en om de gemeenten beleidsvrijheid te geven om optimaal op de lokale situatie in te spelen. Tegelijkertijd zien wij dat u in het wetsvoorstelaandacht probeert te geven aan de noodzakelijke beschikbaarheid van kwalitatief goede en toegankelijke ggz-zorg op het moment dat kinderen ziek zijn. Daarmee hinkt het wetsvoorstel ons inziens op twee gedachten. GGZ Nederland vindt dat het wetsvoorstel daarmee problemen creëert die nu niet bestaan.



## **Kwaliteit en kennis**

De overheveling bedreigt het hoge kwaliteitsniveau en de beschikbaarheid van medisch specialistische zorg. Onze grootste zorg is dat binnen de preventieve jeugdzorg psychische stoornissen niet (tijdig) herkend worden. Op dit moment ontbreekt voldoende deskundigheid over psychische stoornissen bij bijvoorbeeld de scholen, jeugdartsen en huisartsen, waardoor kinderen daar niet optimaal begeleid worden. GGZ Nederland ziet een rol voor gemeenten, verzekeraars en zorgaanbieders om een samenhangend beleid te voeren op het gebied van opvoedondersteuning, het voorkomen van kindermishandeling en preventie van psychische stoornissen. U zou dit in de Jeugdwet kunnen opnemen en daarbij de verantwoordelijkheden helder kunnen benoemen.

De ggz-instellingen zijn graag bereid om hier bindende afspraken over te maken.

## **Bureaucratie**

Wij voorzien dat er meer bureaucratie in ggz-instellingen ontstaat door de toename van wetgeving in de ggz en financieringsbronnen, meer verschillen in zorginkoop en dubbele systemen voor verantwoording.

Doordat gemeenten verschillend beleid voeren, bijvoorbeeld in het heffen van een eigen bijdrage en de kwaliteit preventieve zorg, kunnen ongewenste effecten ontstaan. Als patiënten te laat in zorg komen leidt dat tot toename van psychiatrische crisissen en dwang en drang maatregelen. Daarnaast voorzien wij dat ouders zullen kiezen voor het somatisch circuit omdat zij er zeker van willen zijn dat zij zorg krijgen voor hun kind.

Zonder wettelijke garanties voor de toegang is overheveling van de jeugd-ggz naar gemeenten onverantwoord. GGZ Nederland denkt graag mee over een betere stroomlijning tussen de verschillende stelsels, waarbij een minimale bureaucratie het uitgangspunt moet zijn.

## **Bezwaren**

Ook veroorzaakt de voorgestelde Jeugdwet onwenselijke of onrechtmatige situaties bij een aantal thema's die we puntsgewijs benoemen:

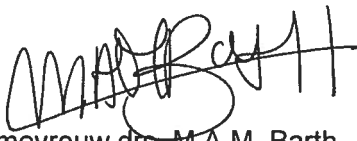
- **Het individueel recht op geneeskundige zorg bij psychische stoornissen** voor jeugdigen tot 18 jaar verdwijnt. De zorgplicht wordt verlegd van professionals naar de gemeenteraad. Dit is strijdig met Europees recht (zie o.a. art. 24 IVRK), maar ook met het uitgangspunt van continue beschikbaarheid van goede medische zorg.
- **Het (internationaal) stelsel van opleiding, onderzoek en behandelrichtlijnen** in de curatieve ggz wordt niet erkend. In plaats daarvan kunnen gemeenten bepalen of en welke kwaliteitseisen worden gesteld. De professionals die geneeskundige ggz verlenen dienen zich echter wel te houden aan de wetten zoals WGBO, Wet BIG en Wet BOPZ en daaruit voortvloeiende richtlijnen. Zij worden door deze concept-wet onvoldoende beschermd, terwijl zij wel door de civiele-, straf- en/of tuchtrechter aansprakelijk kunnen worden gesteld.
- **Het harmoniseren van het dwang en drang kader** is niet opgenomen. Dit is een harde voorwaarde om de zorg voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen, verstandelijke beperking en psychische stoornissen te verbeteren. Ook vorige kabinetten hebben op aandringen van de Kamer toegezegd de belemmeringen voor integrale zorg op te lossen.

- **De curatieve zorg voor jeugdigen met psychische problemen wordt losgeknipt** van de zorg voor volwassenen en de somatische zorg.
- Bovendien is er sprake van een knip in de bekostiging (DBC) van een behandeling doordat sommige onderdelen (de huisarts, POH –ggz en medicamenteuze behandeling ) in het basispakket van de zorgverzekeringswet zitten, terwijl andere onderdelen zouden behoren tot de jeugdhulp.
- **Het verbeteren van inzicht in de effecten** van de behandeling voor jeugdigen (routine –outcome meting op individueel niveau) zijn op deze manier niet meer mogelijk, omdat ze zijn gekoppeld aan een integrale behandeling volgens de richtlijnen die, zoals eerder gemeld, niet worden erkend in het wetsvoorstel.
- **De schaalgrootte** waarop gemeenten gezamenlijk onderdelen in de specialistische zorg moeten waarborgen is niet ingevuld in het wetsvoorstel. Om zorg te bieden aan jeugdigen met zeldzame en complexe stoornissen is een minimaal schaalniveau al snel rond 1 miljoen inwoners.

GGZ Nederland ziet in het wetsvoorstel een aantal verbeteringen ten opzichte van het huidige stelsel. Wij vinden ook dat er zwaarwegende argumenten zijn om de positie van de jeugd-ggz in het voorstel voor de Jeugdwet opnieuw te overwegen. Wij zijn graag bereid onze bijdrage hieraan te leveren.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Corina Brekelmans.

Hoogachtend,



mevrouw drs. M.A.M. Barth,  
voorzitter.

- Bijlagen:
- A. Beleidsmatige analyse van het conceptwetsvoorstel Jeugdwet in relatie tot de doelstelling van de transitie;
  - B. Een juridische analyse van het conceptwetsvoorstel Jeugdwet artikelsgewijs.

## ***Bijlage A Analyse van de beleidsuitgangspunten in het kader van de consultatie conceptwetsvoorstel Jeugdwet***

### **1. De beoogde doelen van het wetsvoorstel Jeugdwet**

De voorgestelde Jeugdwet beoogt een stelselwijziging met ingrijpende gevolgen voor de ggz. In plaats van recht op zorg op grond van de Zorgverzekeringswet komen er voorzieningen onder verantwoordelijkheid van de gemeenten. Gemeenten hebben zorgplicht als vaststaat dat de zorg noodzakelijk is. Verder is de gemeente vrij om de zorg, ook als het gaat om psychische stoornissen, naar eigen inzicht in te richten.

De vraag die nu voorligt is of deze stelselwijziging de zorg voor jeugdigen verbetert. De overheid verwoordt de doelen als volgt:

- **Meer preventie, eerdere ondersteuning en de kracht van de jeugdigen en de ouders versterken;**
- **Minder snel medicaliseren van problemen;**
- **Integrale aanpak met betere samenwerking rond gezinnen en jeugdhulp op maat.**

Deze visie wordt in het veld breed gedeeld en GGZ Nederland ziet inmiddels ook al veel goede voorbeelden in de praktijk. Er is ook behoefte aan verbetering. Zowel de goede voorbeelden als de verbetervoorstellen zijn goed gedocumenteerd in de twee handreikingen die de overheid heeft uit gebracht.<sup>1</sup>

### **2. Meer preventie, en eerdere ondersteuning en de kracht van jeugdigen en ouders versterken**

#### **Huidige situatie**

Preventie van psychische problemen is te onderscheiden in universele, selectieve, geïndiceerde en zorggerelateerde preventie. Zie de website van het College voor Zorgverzekeringen: [www.cvz.nl](http://www.cvz.nl)

Universele preventie en selectieve preventie behoren tot de WMO. Voorbeelden hiervan zijn programma's voor kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP), kinderen van verslaafde ouders (KVO) en voor mantelzorgers. De middelen hiervoor zijn bij de start van de WMO overgedragen aan de gemeenten. Sinds die tijd is dit aanbod van preventie sterk afgenomen. Het blijkt dat gemeenten te weinig kennis hebben over preventie en zorg voor psychische problemen. De Tweede Kamer heeft in verschillende moties gevraagd om verbetering.

Geïndiceerde preventie en zorggerelateerde preventie behoren op dit moment tot het basiszorgverzekeringspakket. Met zorggerelateerde preventie leert de patiënt om herhaling en terugval van de ziekte te voorkomen.

Bepaalde vormen van geïndiceerde preventie, bij lichte klachten van depressie en verslaving, vallen onder de eerstelijns psychologische zorg. Bij eerstelijns psychologische zorg hoort ook diagnostiek en kortdurende, generalistische behandeling van niet complexe

---

<sup>1</sup> Een goed begin is het halve werk:

Handreiking voor een goede en preventieve samenwerking van jeugd-ggz met onderwijs en gemeenten.

Handreiking Integrale zorg; Samenwerken rond jeugd en meervoudige problematiek en hun gezin.





psychische stoornissen. De betrokkenheid van een specialist (psychiater, klinisch psycholoog of psychotherapeut) is niet nodig.

Het versterken van preventie en basis jeugdhulp dicht bij de gezinnen wordt door alle partijen gezien als een manier om escalatie van problemen te voorkomen en de instroom in de specialistische zorg te verminderen. Ook in de beleidsvisie van GGZ Nederland<sup>i</sup> 'Jeugd-ggz is investeren in de Toekomst!' staan het investeren in de preventie en mentale weerbaarheid van jeugdigen centraal.

## **Toekomst**

Gemeenten krijgen de taak om het opvoedkundig klimaat te versterken, maatregelen te treffen om kindermishandeling te voorkomen, kinderen telefonisch te adviseren en hen te ondersteunen in de participatie. De functie preventie en vroege ondersteuning bij psychische stoornissen is niet beschreven. Er wordt verwezen naar de taak van de huisarts en de POH GGZ, maar niet naar de eerstelijns psychologische zorg. We missen de samenhang tussen het wetsvoorstel Jeugdwet en de ontwikkelingen in de ggz.

In het bestuurlijk akkoord 'Toekomst ggz 2013-2014' van partijen in de ggz (waaronder GGZ Nederland, VWS en Zorgverzekeraars) is afgesproken de eerstelijns psychologische zorg om te vormen tot basis-ggz. De bedoeling is meerdere patiëntengroepen, ook die met een iets zwaardere zorgvraag, in de eerste lijn te behandelen. Ook de mogelijkheden om e-health en telezorg aan te bieden in de geneeskundige ggz worden uitgebreid. Onderdeel van dit plan is om ook de functie POH GGZ flexibeler te maken zodat ook andere zorgaanbieders en niet alleen de huisarts deze module kunnen aanbieden.

Deze ontwikkelingen worden met voortvarendheid voorbereid en worden per 1/1/2014 ingevoerd. De beoogde invoeringsdatum van de Jeugdwet is 2015.

## **Conclusie**

Er ontstaan grijze gebieden als de jeugd ggz *wel* over zou gaan naar gemeenten, maar POH ggz en de basis-ggz voor jeugdigen *niet*. Zowel jeugdigen als ouders willen weten welke onderdelen van de ggz straks overgaan naar gemeenten en wat er voor in de plaats komt. Dit is in het wetsvoorstel Jeugdwet onvoldoende beschreven. Alternatieven zoals het ontwikkelen van basis-ggz zijn niet bestudeerd.

In het gemeentebestuur ligt op dit moment de nadruk op opvoedingsondersteuning, voorkomen van kindermishandeling en zorg voor multiprobleem gezinnen. Het rendement van preventieve- en basis-ggz wordt voor een deel behaald in andere domeinen dan de jeugdzorg, namelijk de somatische zorg en in de ggz voor volwassenen. Vrees bestaat dat gemeenten (wederom) niet voor ggz preventie gaan kiezen. Dat zal mogelijk een rem geven op de ontwikkeling van weerbaarheid voor psychische stoornissen bij kinderen.

## **3. Demedicalisering**

### **Huidige situatie**

In 2010 is in opdracht van VWS onderzoek gedaan naar de wachtlijsten in de tweedelijns ggz.<sup>ii</sup> De veronderstelling was dat deze wachtlijsten deels werden veroorzaakt doordat jeugdigen te snel werden verwezen, ook bij lichte problematiek. Een opvallende conclusie uit dit onderzoek was dat een groot deel van de verwijzingen te maken heeft met vragen om diagnostiek vanuit professionals in de jeugdzorg en het onderwijs. Bijna 1/3 van de kinderen die bij de ggz worden aangemeld, ontvangt geen verdere behandeling in deze instelling.



Een deel van deze diagnostiek is nodig voor (her)indicatiestelling in het onderwijs, de AWBZ en de jeugdzorg. Een ander deel is om vast te stellen of er sprake is van een psychische stoornis en zo ja, welke zorg nodig is.

Als in de eerste lijn goede diagnostiek wordt gedaan, bijvoorbeeld door aanvullende diagnostiek in te zetten uit de specialistische zorg leidt dat ertoe dat huisartsen en patiënten beduidend minder vaak besluiten voor een ggz-behandeling in de tweede lijn. Hier is veel onderzoek naar gedaan.

Kinderen hebben in combinatie met psychische niet zelden ook somatische aandoeningen en dus ook zorg nodig in de kindergeneeskunde, kinderneurologie, fysiotherapie etc. In de Zorgverzekeringswet wordt in de vergoeding geen onderscheid gemaakt tussen somatische en psychische stoornissen. De verzekerden kunnen in hun polis zien voor welke vergoedingen zij in aanmerking komen.

## **Toekomst**

Bepaling 2.2.d van het wetsvoorstel stelt dat degene die beroepsmatig met jeugdigen werkt vragen en problemen moet kunnen voorleggen. We hopen dat hiermee (ook) wordt bedoeld dat de (tweedelijns) ggz kan worden ingeroepen voor consultatie en advies? Het moet mogelijk zijn dat de specialistische ggz een diagnostisch onderzoek kan doen bij de jeugdige en/of het gezin om te adviseren of en welke hulp nodig is. Dit helpt om onnodige verwijzingen tegen te gaan.

De huisarts en de POH GGZ zijn opgenomen in het wetsvoorstel Jeugdwet, maar blijven onderdeel van de verzekerde zorg. De gemeenten hebben de plicht te regelen dat elk kind op individuele gronden de juiste ggz-hulp krijgt als de huisarts dat nodig vindt.

In het wetsvoorstel Jeugdwet wordt gesteld dat het belangrijk is de verbale en de medicamenteuze onderdelen van een behandeling in één hand te houden. Om die reden wordt alle zorg (inclusief medicatie) bij kinderen die in een kliniek verblijven gefinancierd vanuit de voorgestelde Jeugdwet. Dit is overigens slechts een beperkte groep in de ggz (4%).

De medicatie die wordt voorgeschreven door een arts wanneer het kind ambulante wordt behandeld komt wél uit de Zorgverzekeringswet. Het argument is dat gemeenten de kennis niet hebben om medicatie in te kopen. Onduidelijk is of dit alleen gaat om de kosten van de medicijnen of ook om de psychiatrische diagnostiek, laboratoriumonderzoek en begeleiding van de medicamenteuze behandeling?

Deze knip in de behandeling heeft wellicht onbedoelde gevolgen.

We nemen als voorbeeld de behandeling van ADHD. Daar is volgens de richtlijn psychologische behandeling de eerste voorkeur. Medicatie komt pas in tweede instantie in beeld. Voor diagnostiek en behandelingen hebben ouders waarschijnlijk een gemeentelijke beschikking nodig. Ze weten niet of er een wachttijd is en of er een eigen bijdrage wordt gevraagd. Ze hebben niet het recht om zelf een behandelaar te kiezen. Medicatie zit wel in het basispakket en is indien nodig snel beschikbaar bij de hulpverlener van hun voorkeur. Er worden in het wetsvoorstel verschillende uitzonderingen gemaakt op de zorg die door gemeenten wordt geleverd. We hebben vastgesteld dat er *vijf keer een financiële knip* kan voorkomen in de behandeling van een kind met een psychische stoornis:

- tussen huisarts, POH GGZ en overige (BIG?) professionals;
- tussen farmacotherapie en overige behandelingen;
- tussen ggz en somatiek;
- tussen jeugd (18-) en volwassenen (18+);

- tussen PIJ maatregel/Gedrag beïnvloedende maatregel (GBM en overige strafrechtelijke maatregelen voor jeugdigen).

Deze onduidelijkheid in de financiering zorgt voor grotere risico's in de bedrijfsvoering. Voor ouders wordt het erg onoverzichtelijk. Wat gebeurt er als gemeenten hun zorgplicht niet nakomen of geen beschikking afgeven? Het is voor ouders een zware opgave om de gang naar de rechter te maken. Maar dat is de enige manier waarop ze bezwaar kunnen maken tegen een gemeentelijke beslissing.

### **Conclusie**

We denken dat de voorgestelde regeling veel onduidelijkheid brengt voor ouders. Een integrale behandeling van jeugdigen met psychische stoornissen wordt door de knip in financiering onmogelijk maakt. Dit leidt tot onvoorziene risico's.

Wij vrezen een escape naar medicatie en behandeling in het medisch-somatisch circuit. Dit leidt tot onnodige somatisering en onnodige medicalisering van psychische stoornissen. Het is verstandiger dat gemeenten de taak krijgen samenhangend beleid te maken om de basiszorg te verbeteren. Dat kan door met ggz-aanbieders, verzekeraars en huisartsen afspraken te maken over:

- snelle diagnostiek en advies zonder verwijzing;
- (her)indicatiestelling vervangen door triage;
- versterken van de zelfzorg; normaliseren van psychische problemen en stoornissen;
- bevorderen van effectieve geneeskundige behandeling;
- het tegengaan van maatregelen die tot discriminatie en stigmatisering kunnen leiden.

## **4. Integrale aanpak met betere samenwerking rond gezinnen en jeugdhulp (op maat).**

### **Huidige situatie**

In het onderzoek "Combinaties van zorg bij jeugdigen" (B&A 2009) blijkt dat er bij 10% van de gebruikers van gespecialiseerde zorg voor jeugd sprake is van een onvoldoende afstemming van zorg en veel schakelmomenten. Deze groep loopt risico's. Alle partijen vinden dat de zorgverleners hierin beter moeten samenwerken. Ook het risico op kindermishandeling moet drastisch worden beperkt.

Voor 90% van de jeugdigen speelt deze noodzaak van integrale zorg veel minder. In de ggz worden kinderen behandeld vanwege psychische stoornissen. Soms is er bijkomende gezinsproblematiek, maar niet altijd

### **Toekomst**

Het wetsvoorstel regelt vooral de overdracht van taken die ook al waren geregeld in de WJZ, zoals de verwijzindex risicjongeren, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

De harde voorwaarde om de zorg voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen, verstandelijke beperking en psychische stoornissen structureel te verbeteren, namelijk harmoniseren van het dwang en drang kader, is niet opgenomen in het wetsvoorstel. De gemeente is straks ook financieel verantwoordelijk voor de BOPZ met de 7x 24 uren beschikbaarheid van een psychiater die kan beoordelen of er een gedwongen opname in een psychiatrisch kinderziekenhuis moet plaatsvinden. Als dit niet goed is afgestemd met de dwang en drang wetgeving in de jeugdzorg ontstaan er mogelijk hiaten in de zorg.

Van alle jeugdigen die in de tweedelijns ggz worden behandeld is bij de helft twee of meer stoornissen vastgesteld. Dat maakt dat de behandeling vaak maatwerk is. De expertise om

dit maatwerk te kunnen leveren bij complexe problematiek zal niet in elke gemeente beschikbaar zijn. Datzelfde geldt voor stoornissen die beperkt voorkomen. Enkele voorbeelden hiervan uit gegevens over de behandeling in 2009 zijn: eetstoornissen (1300), seksuele stoornissen (88), schizofrenie (303), delier of cognitieve stoornis (55), trichotillomanie (49).

In het wetsvoorstel Jeugdwet wordt niet vermeld wie verantwoordelijk is voor het stelsel van opleiding, wetenschappelijk onderzoek en routine-outcome metingen in de ggz. Nu is dit onder andere geborgd in de Wet marktordening gezondheidszorg.

### **Conclusie**

Naar ons oordeel wordt betere samenwerking slechts gedeeltelijk gefaciliteerd met het voorliggende wetsvoorstel. Het stelsel wordt er ingewikkelder op en er zijn onvoldoende garanties voor het waarborgen van specialistisch zorg. Daarbij geldt dat het overgrote deel van de zorgtrajecten in de jeugd op dit moment naar behoren verloopt.

De jeugd-ggz in Nederland wordt geroemd vanwege het hoge niveau van kwaliteit en toegankelijkheid.

Ons land is een van de invloedrijkste landen op de wereldranglijst van wetenschappelijke publicaties<sup>2</sup> in de kinder- en jeugdpsychiatrie.

Ook in Nederland geldt de jeugd-ggz als voorbeeld voor andere domeinen in de jeugdzorg op het gebied van kwaliteit en kosteneffectiviteit.

Er zijn grote zorgen bij professionals en burgers dat de kwaliteit en doelmatigheid in het gedrang komen als de ggz wordt overgeheveld naar de gemeenten.

Het is bovendien niet te rechtvaardigen voor 100% van de jeugdigen in de geneeskundige ggz wijzigingen in het stelsel door te voeren die voor 10 % noodzakelijk zijn. De uitvoeringskosten zullen enorm toenemen door een veelvoud van inkoop- en verantwoordingsprocedures.

Bovendien zijn de voorgestelde veranderingen ook voor de 10% van de gezinnen onvoldoende. Immers de volwassenen-ggz (inclusief verslavings-ggz) is in die gezinnen even hard nodig als de jeugd-ggz. Dus deze gezinnen zullen ook last houden van een knip tussen jeugd- en volwassenen-zorg.

De zorgverleners aan deze gezinnen zullen aan veel toezichthouders verantwoording moeten afleggen. De wettekst gaat slechts in op de noodzaak van afstemming met de Inspectie van Onderwijs, Veiligheid en Justitie en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (artikel 9.2). Met het domein van de (geestelijke) gezondheidszorg, waar IGZ toezicht houdt en zorgverzekeraars zorgplicht hebben moet echter ook worden afgestemd. De IGZ zal daarnaast ook in toezien op de huidige wetgeving zoals de Wet BIG en de Wet BOPZ. Dit leidt tot toename van de bureaucratie en dubbelingen in wettelijke kaders.

GGZ Nederland stelt een beter en goedkoper alternatief voor in de vorm van bindende afspraken tussen de zorgaanbieders, gemeenten, provincies en zorgverzekeraars om integrale zorg uit te voeren.

Als daarnaast belemmeringen (indicatiestelling bij voorbeeld en de verschillende kaders voor dwang en drang) worden opgelost en er mogelijkheden komen voor onderlinge consultatie en snelle diagnostiek is een stelselwijziging voor de jeugd-ggz niet nodig.

Ook dit kan in bestuurlijke afspraken worden geregeld.

---

<sup>2</sup> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22434265>

<sup>i</sup> Visiedocument 2011-2014: Jeugd-ggz Investeren in de toekomst

<sup>ii</sup> **Achter de wachtlijst:**

**Inzicht in de vraag naar jeugd-GGZ, van Montfoort in opdracht van VWS 2010**

## Bijlage B

### *Opmerkingen per wetsartikel in het kader van de consultatie concept wetsvoorstel*

#### *Jeugdwet*

*Oktober 2012*

#### *Hoofdstuk 1 Definities en reikwijdte*

##### ➤ *Definities (art. 1.1):*

Graag opnemen in definities en/of wet:

- Indicatie/advies/besluit/bepaalt: in het wetsvoorstel komen deze termen in verschillende artikelen voor; wat wordt bedoeld? Hoe vindt een en ander plaats? Zijn de adviezen/besluiten/bepalingen vatbaar voor beroep en bezwaar? Zijn bijvoorbeeld ggz-instellingen verplicht die zorg te leveren?
- De definitie 'diagnose' komt niet voor in de wet, terwijl de gemeente de benodigde jeugdhulp moet inzetten. Hoe gaan ze dit doen zonder diagnose/indicering? Financiert de gemeente deze vorm van jeugdhulp?
- De definities jeugdhulp, jeugd-ggz en jeugdhulpaanbieder wekken verwarring. Immers: in de tekst zelf lijken het begrippen waar de ggz niet onder valt, in de MvT wordt uitgelegd dat jeugd-ggz wel valt onder jeugdhulp. (zie p. 61 MvT). Ook bestaat er onduidelijkheid of de jeugd-ggz valt onder het begrip 'jeugdhulpaanbieder'. Graag verduidelijking op dit punt, met name met het oog op wat nu een jeugd-ggz aanbieder heet.
- De definitie jeugd-ggz is te beperkt, waar valt de ambulante zorg onder? En waarom worden alleen de medisch-specialisten en de klinisch-psychologen genoemd? Het lijkt dat deze terminologie is afgeleid van het Besluit zorgverzekeringen, maar dit besluit noemt ook de psychiaters. In de jeugd-ggz wordt veel gewerkt met een brede beroepsgroep (ggz-artsen, gz-psychologen, orthopedagogen, gedragswetenschappers etc.) Vallen deze niet onder de jeugd-ggz? En kan de huisarts hier dan niet naar verwijzen?
- Gecertificeerde instelling, jeugd-ggz instellingen zijn geen gecertificeerde instellingen. Vallen deze dan niet onder de wet? Op het moment dat ze slechts gedeeltelijk onder de wet vallen, zal dit voor onduidelijkheid en een onvolledige taak voor de gemeente zorgen (art. 2.2 lid 1 sub h). Hoe gaat de overheid waarborgen dat er voldoende voorzieningen zijn die gespecialiseerde jeugd-ggz kunnen bieden? Nu de wet niet volledig van toepassing is op de jeugd-ggz; aan welke (kwaliteits-)eisen dient een (nieuwe) ggz-aanbieder zich dan wel te houden?
- In de definities mist een beschrijving van "voorziening"; ook mist in de tekst van de wet wie erop toeziet dat de gemeente zijn diverse verplichtingen nakomt.
- Definitie wettelijk vertegenwoordiger of ouderlijk gezag ontbreekt: wie heeft juridisch iets te zeggen over de minderjarige? Dus los van de pleegouder, stiefouder en anderen uit het netwerk: wie draagt gezag? Wij pleiten ervoor dat expliciet verwezen wordt naar BW 1 en het gezagsregister. Ook pleiten wij ervoor dat wat betreft toestemming en informatie gekeken wordt naar de bepalingen uit de WGBO. Het begrip wettelijk vertegenwoordiger en wettelijk vertegenwoordigers wordt door elkaar gebruikt (bv. art. 6.1.2 lid 2 sub c), gaat het hier om één of beide vertegenwoordigers?



- Nergens wordt het begrip jeugdige gedefinieerd. De begrippen jeugdige en minderjarige worden door elkaar gebruikt, dit is verwarrend.
  - Er ontstaat een niet gemotiveerd verschil in recht op behandeling van jeugdigen en volwassenen.
  - Definitie accommodatie en gecertificeerde instelling komen niet met elkaar overeen. Gecertificeerde instelling is uitgebreider dan accommodatie terwijl naar elkaar wordt verwezen.
  - Termen uit de Wbp/VIR in de definitiebepalingen opnemen, zoals meldingsbevoegde en beheerder (art. 4.1.3. lid 1).
  - In dit wetsvoorstel missen wij de aansluiting met, doorstroom en uitstroom van reguliere ggz-PIJ-BOPZ -gesloten jeugdzorg. Reeds nu bestaan er knelpunten in de continuïteit van zorg, die opgelost kunnen worden met duidelijke bepalingen in de wet.
  - In art. 7.2.4 wordt gesproken over de betrokkenen. Onduidelijk wie hiermee bedoeld worden. Wij pleiten ervoor ook deze term te definiëren.
- 1.2: Dit artikel geeft de reikwijdte aan. GGZ Nederland maakt zich zorgen over het recht op zorg uit de Zvw/AWBZ dat gedeeltelijk wordt overgenomen in een aanspraak op jeugdzorg. De bestaande ggz-instellingen en lvg-instellingen zijn geen voorziening als bedoeld in deze wet waar de gemeente verantwoordelijkheid voor draagt. Wel zullen de gemeenten jeugd-ggz en lvg-zorg moeten gaan inkopen bij ggz- en lvg-instellingen. Dat is een uitdaging, gezien de ervaringen uit het verleden toen de thuiszorg werd aanbesteed. Tegelijkertijd is het een grote zorg, indien verschillende gemeenten die met één en dezelfde jeugd-ggz aanbieder te maken hebben, verschillende beleidsplannen ontwikkelen voor jeugd-ggz.
- Bovendien is het recht op zorg niet verankerd in de wet, er is slechts een jeugdhulpplicht voor de gemeente. Het is positief dat de door een huisarts noodzakelijk geachte behandeling vergoed wordt door de gemeente. Hierdoor zal de beleidsvrijheid van gemeenten beperkt worden. Immers, gemeenten moeten voldoende zorg bieden van voldoende kwaliteit.
- Artsen en andere hulpverleners die gebonden zijn aan de WGBO hebben op grond van die wet een zorgplicht: hoe verhoudt zich deze zorgplicht tot de jeugdhulpplicht van de gemeente?

## **Hoofdstuk 2 De verantwoordelijkheid van de gemeente**

- Art. 2.1 geeft aan dat de gemeente waar de jeugdige zijn woonplaats heeft verantwoordelijk is voor de uitvoering van deze wet. GGZ Nederland heeft hiertegen op meerdere punten bezwaar:
- GGZ Nederland maakt zich zorgen om deze verantwoordelijkheid indien de jeugdige geen vaste (Nederlandse) woonplaats heeft (denk aan zwerfjongeren, samengestelde gezinnen waarbij de verschillende kinderen in verschillende gemeenten kunnen staan ingeschreven, illegale kinderen, buitenlandse kinderen of Nederlandse kinderen die in het buitenland wonen). De ggz doelgroep kan zorg mijndend zijn, als geen enkele gemeenten zich verantwoordelijk voelt valt de



- jeugdige tussen wal en schip. Hoe kan deze wet waarborgen dat de juiste hulp wordt geboden?
- Wat gebeurt er op het moment dat er sprake is van co-ouderschap? Indien de ouder zorg behoeft terwijl de jeugdige ingeschreven staat in de gemeente van de andere ouder, kan er dan zorg worden verkregen?  
En zo ja, in welke gemeente, de gemeente waar het kind ingeschreven staat of waar de ouder ingeschreven staat?
  - Begrijpen wij het goed dat elke gemeente apart specialistische zorg gaat inkopen of hier afspraken over maakt met andere gemeenten waardoor het aanbod en de kwaliteit van zorg per gemeente kan verschillen?
  - Indien het aanbod per gemeente verschillend is, zal er juist door de beleidsvrijheid per gemeente sprake zijn van rechtsongelijkheid. Dit geldt ook bij een verhuizing van de jeugdige. De jeugdige kan dan te maken krijgen met een andere gemeente en een ander zorgaanbod, wat de continuïteit van zorg in gevaar brengt. De keuzevrijheid voor de jeugdige is niet in dit wetsvoorstel vastgelegd.
  - Als elke gemeente verantwoordelijk wordt voor de jeugdigen in zijn eigen woonplaats, hoe werkt dit dan voor gefuseerde ggz instellingen? De ggz kent veel fusie-instellingen die dan met meerdere gemeenten te maken krijgen. Dit zorgt voor meerdere gemeentelijke beleidskaders binnen het werkgebied van de instelling en hiermee voor onduidelijkheid op de werkvloer en mogelijke ongelijkheid voor jeugdigen.
- Alleen in 2.1 lid 3 wordt het college verplicht (Hoe verplichtend? Wie ziet hier op toe? Wie vangt financiële gaten op?) een samenhangend beleid te maken en te zorgen voor afstemming van en effectieve samenwerking met verschillende domeinen. Gezien de verwarrende definities is het van belang te weten of de jeugd-ggz (vrijwillig en onvrijwillig) en de lvg hierbij betrokken worden. En dan is het niet duidelijk hoe de aansluiting/plaatsing verloopt bij afloop van een BOPZ-maatregel of een PIJ-maatregel. Wie stelt de indicatie/besluit/wie bepaalt dat een andere vorm van zorg nodig is? En als dat de gemeente is, hoe komt dat besluit tot stand?
- In art.2.2. wordt niet ingegaan op de inhoud van het verplichte overleg tussen College van B en W en verschillende scholen: wordt die inhoud nog nader uitgewerkt? Hoe beperkt of hoe breed is het overleg? En hoe verhoudt dit overleg zich tot het beroepsgeheim van de professionals? Wordt toestemming gevraagd? Aan wie? Wordt de informatie vastgelegd, zo ja waar en voor hoelang?
- Art. 2.2 geeft aan dat de gemeente advies geeft over het bepalen en inzetten van de aangewezen vorm van jeugdhulp (lid 3 sub c). Welke rol heeft de professional hierin? Het kan hierdoor voorkomen dat de professional een vorm van hulpverlening krijgt opgelegd waar hij niet achter staat, kan de hulpverlener bezwaar maken? Is hij ondanks het bezwaar tuchtrechtelijk verantwoordelijk?
- GGZ Nederland pleit ervoor dat ook andere hulpverleners, behalve de huisarts kunnen verwijzen naar de jeugd-ggz, zoals bijvoorbeeld kinderartsen of psychiaters uit de ggz voor volwassenen. Het is niet efficiënt om bijvoorbeeld een meisje met anorexia nervosa dat bij de kinderarts in behandeling is, via de huisarts naar de jeugd-ggz te verwijzen. En kan de jeugd-ggz doorverwijzen naar andere jeugdhulpaanbieders zonder tussenkomst van de gemeente? Kan een jeugdige





bezwaar maken als de huisarts stelt dat de jeugdige niet naar de jeugd-ggz wordt verwezen?

- Ben je als instelling verplicht om de zorg te leveren aan de gemeente? Wij denken hierbij aan een voorbeeld dat een gecertificeerde instelling opname noodzakelijk acht terwijl de jeugd-ggz ambulante behandeling noodzakelijk acht.
- Artikel 2.2 lid 5, de MvT geeft aan dat de gemeente er verantwoordelijk voor is om voldoende deskundigheid in huis te hebben om de taken gesteld in deze wet uit te voeren. GGZ Nederland vraagt zich af of het reëel is dat elke gemeente verantwoordelijk wordt voor alle taken uit art. 2.2 en wijst hierop in het bijzonder op de realiteitszin hiervan voor de kleinere gemeenten.  
Hoe waarborgt een kleinere gemeente dat ze de specialistische kennis in huis heeft voor de inkoop van jeugd-ggz?
- Art. 2.2 geeft niet de verantwoordelijkheid van de gemeente aan als het gaat om de aansluiting van de jeugd-ggz richting de volwassen-ggz.  
De continuïteit van zorg komt daarmee in gevaar, temeer omdat dit betekent dat de gemeente voor de juiste aansluiting ook expertise op het gebied van de volwassen-ggz behoeft. Ook wordt de samenhang tussen de somatische zorg en de jeugd-ggz niet goed geborgd, bijvoorbeeld bij eetstoornissen of suïcidepogingen. Graag een uitwerking in de wet.
- In 2.3 wordt het ene moment gesproken van huiselijk geweld en kindermishandeling; het volgende moment alleen over kindermishandeling. De taak voor de gemeente is breed, noem steeds beide vormen van geweld.
- Art. 2.4 Bovendien wordt bij de bovenlokale samenwerking de specialistische en onvrijwillige ggz instellingen gemist.
- Artikel 2.4 regelt de bovenlokale samenwerking tussen gemeenten. Wij zijn van mening dat als gespecialiseerde jeugd-ggz overgaat naar gemeenten lid 1 moet worden uitgebreid met bovenregionaal werkende ggz-instellingen.
- Academische kinder- en jeugdpsychiatrie hebben in dit stelsel geen bestaan en/of vorm. Zie ook de brief van GGZ Nederland van 6 april 2012. De bekostiging van innovatie, wetenschappelijk onderzoek, nascholing en trajecten van kwaliteitsverbetering moeten gewaarborgd zijn. Wij zijn van mening dat de centrale overheid garant moet staan dat kennis en kwaliteit op het hoge niveau kan blijven staan. Graag zien wij hierover een bepaling in deze wet.

### **Hoofdstuk 3 Gecertificeerde instellingen**

- Positief over de directe toegang die de wet biedt in geval van acute en ernstige zorg (art. 3.1).
- Art. 3.3, de gecertificeerde instelling overlegt met het college in geval van een kindbeschermsmaatregel en/of jeugdreclassering. Hoe verhoudt zich dit tot het toestemmingsvereiste uit de WGBO en art. 4.1.8 (jeugd-GGZ KBM of JRM is vrijwillige hulp)?

### **Hoofdstuk 4 Kwaliteit jeugdhulpaanbieder, gecertificeerde instelling en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling**

- De kwaliteitseisen van dit artikel lijken alleen geschreven voor behandeling met verblijf. Het is niet duidelijk waarom onderscheid wordt gemaakt met behandeling



zonder verblijf. Richtlijnen en de professionele standaarden maken dit onderscheid niet. Het recht op kwalitatief goede zorg, een effectieve, laagdrempelige klachten- en geschillenregeling, informatie, medezeggenschap en een onafhankelijke vertrouwenspersoon zou evengoed moeten gelden voor behandeling met als zonder verblijf. In de ggz is een korte opname gedurende een behandeling in 4% van alle behandelde kinderen geïndiceerd. Nu de gemeente daarover met de jeugdhulpaanbieders afspraken moet maken kan dit leiden tot rechtsongelijkheid. Immers ook jeugdigen in de ambulante jeugd-ggz zijn kwetsbaar.

- Art. 4.1.1: GGZ Nederland is positief over de verplichting dat een recente VOG overlegd moet worden.
- Art. 4.1.2: "Reële behoefte van ouder". Maak duidelijk, gezien art. 1.1. lid 2 wat te doen bij tegenstrijdige behoeftes: welke behoefte wordt gehonoreerd?
- Art. 4.1.3: Er komt een apart register naast het BIG-register. Dit brengt overbodige administratieve en financiële lasten voor de ggz-instellingen met zich mee. Wordt in het kwaliteitsregister aansluiting gezocht bij de normen uit het bestaande tuchtrecht? Is dit register er al op het moment dat de wet in werking treedt?
- Art. 4.1.6.lid 4 is overbodig: er is een wet verplichte meldcode, niet nog eens hier opsommen waar die meldcode aan moet voldoen.
- In art 4.1.8. missen wij een bepaling over het recht op informatie, om tot informed consent te kunnen komen.
- Art. 4.1.8: maak onderscheid in toestemming na de indicatie of verwijzing om jeugdzorg of jeugd-ggz als bedoeld in deze wet te ondergaan, en toestemming voor de uitvoering van de jeugdhulp, op basis van een dan op te stellen plan (in overeenstemming met WGBO). Wie kan toestemming geven? Wat indien er geen toestemming volgt anders dan beschreven in lid 5. Hiermee is nog niet voorzien als de toestemming van de jeugdige gewenst is en die toestemming komt niet. Graag doorpraten over dit artikel dat in de WGBO al voor zoveel problemen zorgt, zie alle tuchtzaken/uitspraken. Daarnaast laat het artikel in het midden of de jeugdige vanaf 16 jaar zelf mag beslissen, dit blijkt enkel uit de MvT. Art. 4.1.8 lid 2, wat is jeugdhulp die niet van ingrijpende aard is, wordt er aansluiting gezocht bij de WGBO en de jurisprudentie op basis van het tuchtrecht?
- Art. 4.1.8 lid 5, in de WGBO is er sprake van een weloverwogen wens EN/OF de noodzaak, in dit artikel noodzaak EN weloverwogen wens. Voorstel om de volgorde en terminologie van de WGBO zoveel mogelijk te handhaven.
- Art. 4.2, de leeftijdscategorieën zoals die nu gelden zijn losgelaten. Dit betekent dat het plan wordt overlegd met de jeugdige en ouders, maar dat slechts de jeugdige hoeft in te stemmen. Voorstel: aansluiting zoeken bij de leeftijdscategorieën zoals genoemd in de Wet op de Jeugdzorg.
- Art. 4.2.5, de klinische jeugd-ggz heeft nu de verplichting op grond van de Wet bopz een onafhankelijk vertrouwenspersoon aan te stellen. Deze PVP adviseert de jeugdige over en ondersteunt hem in zijn rechtspositie. Deze functionaris doet dat zowel in het gedwongen kader als in vrijwillige situaties. Betekent dit dat de jeugdige wordt bijgestaan door zowel een vertrouwenspersoon als een PVP, nu de wet BOPZ niet vervalt?

## **Hoofdstuk 5 Pleegzorg**

- Geen commentaar.



## **Hoofdstuk 6 Gesloten jeugdhulp in het kader van ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen**

- Art. 6.1.6 Wat is de rol van de GD in geval van gesloten jeugdzorg? Hoe wordt deze in overeenstemming met de huidige wet BOPZ en toekomstige WVGZ gebracht? De beslissing uit dit artikel is in de BOPZ voorbehouden aan de GD, nu aan de jeugdhulpaanbieder. Wie is dit?
- Art. 6.1.4, wij pleiten ervoor om wettelijk te waarborgen dat de gedragswetenschapper niet bij de behandeling is betrokken (vgl. BOPZ). Huidige regeling aanwijzing gedragswetenschappers gesloten jeugdzorg graag uitbreiden met kinder- en jeugdpsychiater.
- In 6.1.4 wordt gesproken over jeugdhulpverleningsplan, in art. 4.2.2 over hulpverleningsplan. Onduidelijke terminologie.
- Art. 6.3.2, er ontstaat door dit artikel een verschil tussen de jeugd ggz en lvg en de gesloten jeugdzorg. Dwangbehandeling mag in de BOPZ alleen worden uitgevoerd op grond van art. 38 lid 5 of artikel 38c. In dit wetsvoorstel hoeft er geen sprake te zijn van de voorwaarden uit de BOPZ artikel om dwangmedicatie c.q. dwangbehandeling toe te passen, zolang het maar uitgevoerd wordt om het met het verblijf beoogde doel

te bereiken. GGZ Nederland adviseert aansluiting te zoeken bij de BOPZ om te waarborgen dat dwang niet te snel wordt toegepast; minderjarigen hebben er recht op dat de overheid adequate rechtsbescherming biedt bij dwang in een gesloten setting. Voorts is GGZ Nederland van opvatting dat bestaande dwang- en drangregimes in de jeugd-ggz leidend moeten zijn.

## **Hoofdstuk 7 Gegevensverwerking en privacy**

- In het algemeen merken wij op dat er bij de gemeente veel informatie over jeugdigen en hun gezinnen bekend is. De privacy van kwetsbare jeugdigen en hun ouders dient naar onze mening beter beschermd te worden dan in voorliggend wetsvoorstel.
- Art. 7.1.4.1, 'kan zonder toestemming'. Dit gaat veel tuchtzaken opleveren, beter zou zijn om duidelijk te maken wanneer toestemming gevraagd moet worden. Slechts indien dit niet mogelijk is kan er worden gemeld met een beroep op conflict van plichten. Uitgangspunt moet zijn openheid, transparantie.
- Art. 7.1.5.2. Lees ik het goed dat er bij verzet van zowel wettelijk vertegenwoordiger als van jeugdige tussen 12 en 16 aantekening wordt gemaakt? Niet bij verzet van 1 van beiden? Wordt verzet van wilsbekwame jeugdige overruled door toestemming wettelijk vertegenwoordigers? Of andersom?
- Art. 7.2.1 Gebruik burgerservice nummer: Ook ggz-instellingen moeten het BSN gebruiken. Zij staan hier niet vermeld (zie definitie van jeugdhulpaanbieder).
- Art. 7.3.3 tot en met 7.3.5, waarom wordt er geen aansluiting gezocht bij art. 7:457 BW?
- Art. 7.3.12. Wanneer begint de bewaartermijn te lopen?
- Art. 7.3.11 lid 1 dubbelt met art. 7.3.4. Art. 7.3.11 moet worden aangevuld met wie de rechten mag uitoefenen. Verwezen wordt naar art. 4.1.8, maar hierin staat dit niet.



## **Hoofdstuk 8 Financiële bepalingen**

- At. 8.1.2, de gemeente draagt er zorg voor dat de voorziening in natura aan de jeugdige of ouder wordt verstrekt. Degene die de jeugdhulp biedt, verstrekt deze namens de gemeente aan de jeugdige en/of ouder. Daarnaast zal er een overeenkomst gesloten moeten worden tussen de jeugd-ggz aanbieder en de jeugdige c.q. diens wettelijk vertegenwoordiger(s). De WGBO blijft immers onverkort van toepassing waar het geneeskundige zorg en behandeling betreft.
- Paragraaf 8.2 bevat bepalingen omtrent de eigen bijdrage. Het wetsvoorstel biedt gemeenten de mogelijkheid tot het heffen van een eigen bijdrage voor jeugdhulp. Wij zijn van mening dat hiermede de toegang tot jeugd-ggz ernstig wordt belemmerd en derhalve schending van het IVRK oplevert. Bovendien levert het rechtsongelijkheid op. Het wordt immers aan de beleidsvrijheid van de gemeente overgelaten of de bijdrage wordt geïnd of niet.
- In de MvT (p.7) staat dat dit vanaf 2015 € 70 miljoen moet opleveren. Uitgaande van ongeveer 3,5 miljoen jeugdigen tot 18 jaar, betekent dit een gemiddelde eigen bijdrage van € 20 per kind. Verder betekent dit, naast de doelmatigheidskorting die oploopt tot € 300 miljoen vanaf 2017, een extra korting op de middelen die naar gemeenten gaan van ruim 2%. Met een dergelijke procentuele korting is het voor gemeenten nauwelijks meer een optie om géén eigen bijdrage te heffen. Dit is volgens ons een verkapte bezuinigingsmaatregel en belangrijker nog, dit zorgt voor een ongewenst remgeldeffect. Niet voor niets zijn jeugdigen tot 18 jaar binnen de Zvw immers uitgezonderd voor het betalen van zowel een nominale premie als het eigen risico als de eigen bijdrage voor de curatieve ggz. Ook binnen de AWBZ hoeven jeugdigen tot 18 jaar geen eigen bijdrage voor verblijf of begeleiding op grond van de AWBZ te betalen.

Mocht gespecialiseerde ggz aan jeugdigen overgaan naar gemeenten, is een randvoorwaarde dat deze groep wordt uitgesloten van een eigen bijdrage.

## **Hoofdstuk 9 Toezicht en handhaving**

- Noch in de definities, noch in art 4.1.1 lid 5 en 9.1.waar gesproken wordt over de inspectie wordt beschreven welke inspectie verantwoordelijk is. Slechts in art. 9.2 wordt gesteld dat de Inspectie afspraken maakt met de Inspectie Veiligheid en Justitie, Onderwijs en Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Graag duidelijkheid hierover opnemen in de wet, met de nodige kwaliteitseisen en toetsingscriteria in een AMvB. Hierbij wordt opgemerkt dat er momenteel geen mogelijkheid tot een second opinion in de wet is opgenomen. Kan de jeugdige en/of wettelijk vertegenwoordiger(s) een second opinion aanvragen (evt. buiten de eigen gemeente) en zo ja: is daar een indicatie voor nodig? Wordt de second opinion bekostigd door de gemeente?
- In art. 9.3 wordt gesteld dat de met het toezicht belaste ambtenaar het dossier van de jeugdige mag inzien. Dit sluit niet aan bij de huidige stand van zaken (WGBO), waarbij slechts de relevante gegevens ingezien mogen en indien mogelijk geanonimiseerd. In de praktijk is afgesproken dat de Inspectie alleen zonder toestemming een dossier inziet wanneer het vragen van toestemming onmogelijk of

onevenredig belastend is. Art. 9.3 maakt hiermee een onevenredige inbreuk op de privacy.

- In art. 9.4 wordt gesuggereerd dat het toezicht uitgevoerd wordt door de gemeente. In de rest van hoofdstuk 9 wordt gesproken over de Inspectie. Hoe verhouden deze twee toezichthouders zich tot elkaar? Wat gebeurt er als er sprake is van een meningsverschil? En hoe kan de gemeente bepalen wat onafhankelijk toezicht is, nu hier sprake is van een belangenverstrengeling daar het de eigen gemeentelijke kwaliteitseisen betreft?
- De MvT geeft in art. 9.4 aan dat de gemeente de bevoegdheid tot inzage in het dossier hebben op basis van lid 2. Dit staat niet in de wet vermeld.

### **Hoofdstuk 10 Overige bepalingen en overgangsrecht**

- Waarom geeft art. 10.2 opnieuw een definitie van de geestelijke gezondheidszorg, welke afwijkt van de definitie in art. 1.1 lid 1 'jeugd-geestelijke gezondheidszorg'?
- De jeugdige die al een indicatiebesluit heeft, kan nu zelf een ggz-instelling kiezen. Vanaf het moment dat het wetsvoorstel Jeugdwet in werking treedt wordt deze verwijzing gekoppeld aan de gemeente waarbinnen de jeugdige zijn woonplaats heeft. Dit zal de continuïteit van zorg in gevaar brengen. GGZ Nederland stelt voor dat de keuzevrijheid blijft bestaan (evt. buiten de gemeente) voor degenen die momenteel al in zorg zijn.
- GGZ Nederland verwacht dat er een periode zal zitten tussen het moment dat de wet wordt gepubliceerd en het moment dat deze inwerking treedt. Is er dan nog wel sprake van een overgangperiode zoals de MvT dit stelt?
- Art. 10.7 geeft de stichting de opdracht het indicatiebesluit toe te zenden aan de gemeente. Hoe verhoudt deze bepaling zich tot het medisch beroepsgeheim en het zelfbeschikkingsrecht van de jeugdige?
- Wij gaan ervan uit dat de geneesmiddelenwet van toepassing is op de psychofarmaca die onder de Jeugdwet worden verstrekt Hierover graag duidelijkheid.
- Andere medicatie dan psychofarmaca die een jeugdige in het kader van jeugdzorg/jeugdhulp behoeft valt onder de Zorgverzekeringswet. Hoe wordt dat gerealiseerd? Bijvoorbeeld insuline of slaapmedicatie die door een (somatisch) arts is voorgeschreven

### **Hoofdstuk 11 Wijziging andere wetten**

- Er wordt verwezen naar de Wcz, dit betreft een wetsvoorstel, waarvan niet zeker is of deze van toepassing wordt verklaard.
- Mocht het wetsvoorstel Wvggz worden aangenomen, hoe wordt deze dan en specifiek het gedeelte waarin de gedwongen jeugd-ggz wordt genoemd in overeenstemming met het wetsvoorstel Jeugdwet gebracht?
- In de MvT ontbreekt hoe de Jeugdwet zich tot andere wetten verhoudt, bijvoorbeeld de WGBO neemt het medisch beroepsgeheim strikter (o.a. art. 10.7), is de Jeugdwet dan een lex specialis van de WGBO?
- De Wet marktordening gezondheidszorg wordt niet van toepassing verklaard op deze wet. Daarmee vervalt het uniforme landelijke kader van prestatiebeschrijving en bekostiging in de jeugd-ggz. In de WMG zijn andere taken van de ggz zoals opleiding en kwaliteit ondergebracht. De risico's van het vervallen van die taken moeten

---

worden geïnventariseerd en mogen niet leiden tot discontinuïteit van zorg voor jongeren. Graag discussie over het ontstaan van lacunes in wetgeving.

### ***Hoofdstuk 12 Slotbepalingen***

- Geen commentaar.



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

De staatssecretaris van  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
drs. M.J. van Rijn  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

bezoekadres  
Kneuterdijk 1  
2514 EM Den Haag

correspondentieadres  
Postbus 90613  
2509 LP Den Haag

datum 8 november 2012  
faxnummer 06 - 18609322  
e-mail voorlichting@rechtspraak.nl  
uw kenmerk DJ/PS-3123267  
cc Minister van Veiligheid en Justitie  
bijlage(n) 1  
onderwerp Advies conceptwetsvoorstel Wet houdende regels voor een gemeentelijke verantwoordelijkheid voor ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij psychische, psychosociale of gedragsproblemen van de jeugdige en opvoedingsproblemen (Jeugdwet).

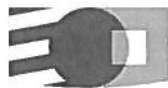
t (070) 361 97 23  
f (070) 361 97 46  
www.rechtspraak.nl

Geachte heer Van Rijn,

Bij brief van 18 juli 2012 met opgemeld kenmerk verzocht uw ambtsvoorganger, mede namens de minister van Veiligheid en Justitie, de Raad voor de rechtspraak (de “**Raad**”) te adviseren over het conceptwetsvoorstel tot Wet houdende regels voor een gemeentelijke verantwoordelijkheid voor ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij psychische, psychosociale of gedragsproblemen van de jeugdige en opvoedingsproblemen, aan te halen als: Jeugdwet (het “**Wetsvoorstel**”).

Het Wetsvoorstel voorziet in een decentralisatie van alle ondersteuning, hulp en zorg voor jeugd en ouders naar gemeenten, zowel bestuurlijk als financieel. Met deze stelselwijziging krijgen zij volgens de Memorie van Toelichting (“**MvT**”) de verantwoordelijkheid om integraal jeugdbeleid te voeren en maatwerk te bieden: afgestemd op de lokale situatie en uitgaand van de individuele behoeften en het eigen probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en sociale omgeving. Door de verantwoordelijkheid voor een positief opvoed- en opgroei-klimaat, preventie, vroegsignalering tot en met de (zware) gespecialiseerde zorg en de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering bij gemeenten te leggen, wordt het volgens de MvT makkelijker verbindingen te leggen tussen zorg, onderwijs, werk en inkomen, sport en veiligheid. Concreet komt het Wetsvoorstel erop neer dat de reeds bestaande verantwoordelijkheid van de gemeenten met betrekking tot jeugdigen wordt uitgebreid met de provinciale (geïndiceerde) jeugdzorg, de gesloten jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-ggz), zorg voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (jeugd-lvb), ggz in het kader van het jeugdstrafrecht (forensische zorg), jeugdbescherming en

jeugdreclassering. Met het Wetsvoorstel worden andere wetten gewijzigd danwel ingetrokken (onder andere BW, WjZ, Sr, AWBZ, Zvw, Wmo).



# de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012

pagina 2 van 17

Gehoord de gerechten, adviseert de Raad als volgt.<sup>1</sup>

## Advies

### *Hoofdpijnen van het advies*

Het advies komt op hoofdpijnen op het volgende neer:

- De Raad onderschrijft het doel van het Wetsvoorstel: meer aandacht voor preventie, meer samenhang.
- Met de betrekking tot de concrete uitwerking van dit doel in het Wetsvoorstel staat de Raad positief tegenover een aantal onderdelen van het Wetsvoorstel, zoals de introductie van de voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg, de mogelijkheid voor de officier van justitie om een machtiging gesloten jeugdzorg te verzoeken en de kwaliteitseisen die aan de gecertificeerde instellingen zullen worden gesteld.
- Een aantal andere onderdelen geven echter aanleiding tot grote zorg. Het Wetsvoorstel bevat onvoldoende waarborgen dat rechterlijke beslissingen met betrekking tot jeugdigen tijdig en op een kwalitatief goed niveau ten uitvoer worden gelegd. Verder is de systematiek van het Wetsvoorstel onduidelijk en is de rechtsbescherming onvoldoende geregeld. Het vereiste van toestemming door ouders en minderjarige voor een jeugdbeschermingsmaatregel is in strijd met het gedwongen karakter daarvan. Daarnaast bevat het Wetsvoorstel veel redactionele onjuistheden.
- Het een en ander brengt de Raad tot het advies het Wetsvoorstel niet in de voorliggende vorm aan de Tweede Kamer aan te bieden.

## 1. Opmerkingen

### 1.1 algemeen

#### *Onvoldoende waarborgen voor goede tenuitvoerlegging rechterlijke beslissingen*

Het Wetsvoorstel biedt een kader waarbinnen gemeenten gedwongen hulp moet gaan uitvoeren. Zij hebben daarbij een grote beleidsvrijheid om eigen financiële en principiële afwegingen te maken. De instellingen die deze hulp moeten gaan uitvoeren dienen gecertificeerd te zijn.

Een aantal essentiële zaken die ook voor de Rechtspraak van belang zijn, is nog niet in het Wetsvoorstel geregeld, te weten:

- de wijze van inbedding van de jeugdbescherming en van de jeugd-ggz in het stelsel;

---

<sup>1</sup> De Raad voor de rechtspraak heeft op grond van artikel 95 van de Wet op de rechterlijke organisatie een wettelijke adviestaak met betrekking tot nieuwe wets- en beleidsvoorstellen die gevolgen hebben voor de rechtspraak. De adviezen worden vastgesteld na overleg met de gerechten. De Raad voor de rechtspraak is een adviescollege in de zin van artikel 79 en 80 van de Grondwet. Bij het opstellen van zijn adviezen beoordeelt de Raad de voorgenomen wet- en regelgeving in het bijzonder op de gevolgen voor de organisatie en de werklast van de gerechten en op de (praktische) toepasbaarheid en uitvoerbaarheid. Rechterlijke beslissingen zijn bij de behandeling van individuele zaken niet gebonden aan de inhoud van de wetgevingsadviezen van de Raad voor de rechtspraak.





## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 3 van 17

- de vormgeving van een geïntegreerd meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling;
- de speciale randvoorwaarden die volgens de MvT zullen worden gesteld aan de jeugdbescherming en jeugdreclassering;
- een koppeling tussen de te stellen kwaliteitseisen aan de instellingen en de financiering;
- waarborgen voor een eenduidig landelijk beleid.

Door deze lacunes is naar mening van de Raad onvoldoende gewaarborgd dat rechterlijke beslissingen met betrekking tot jeugdigen tijdig en op kwalitatief goed niveau ten uitvoer worden gelegd. Dat is niet alleen ongewenst voor de betreffende jeugdigen en de samenleving in het algemeen, maar levert ook risico's op voor de acceptatie van deze beslissingen, het gezag van de rechter en officier van justitie en voor de rechtseenheid en rechtszekerheid. De grote verschillen tussen gemeenten waartoe het Wetsvoorstel ruimte biedt zijn bovendien ook niet te rijmen met het recent ingezette beleid om te werken met een uniform aanbod van landelijk erkende interventies.

### *Bemoeienis college*

De bemoeienis van het college met de gecertificeerde instelling die gedwongen maatregelen gaat uitvoeren is niet duidelijk. Zie hiervoor bijvoorbeeld artikel 6.1.8 van het Wetsvoorstel: Ingeval een gecertificeerde instelling de ondertoezichtstelling van een jeugdige uitoefent, kan het college de kinderrechter verzoeken een machtiging, spoedmachtiging of een voorwaardelijke machtiging uithuisplaatsing voor verblijf in gesloten jeugdzorg te verlenen. De Raad vraagt zich af of het de bedoeling is dat het college zich mengt in de uitvoering van de ondertoezichtstelling door de gecertificeerde instelling die de ondertoezichtstelling uitoefent, en adviseert dit in de MvT te verduidelijken.

Verder is het volgens de MvT van groot belang dat de gecertificeerde instelling "per casus" in overleg treedt met de gemeente over de in te zetten hulp. Dit lijkt erg omslachtig en tijdrovend. Niet duidelijk is waarom die instelling, die op grond van de certificering de expertise heeft, niet zelf kan bepalen wat noodzakelijk is en soms snel moet gebeuren. Evenmin is duidelijk of de gecertificeerde instelling zelf mag beslissen over terugmelding van de maatregel hulp en steun naar de officier van justitie of dat het college daar een rol in heeft. Hier lijkt uit het oog verloren te zijn dat het de officier van justitie is die landelijk beleid maakt met betrekking tot het naleven van voorwaarden uit een strafrechtelijk kader. De Raad adviseert ook dit in de MvT te verduidelijken.

### *Kansen en risico's decentralisatie*

De decentrale gedachte achter het Wetsvoorstel biedt kansen, zeker voor de afstemming van vrijwillige hulp, maar de Raad ziet veel risico's, in het bijzonder voor het gedwongen kader. Zelfs indien er tussen gemeenten samenwerkingsverbanden ontstaan dan nog is het aantal gebieden dat zal ontstaan vele malen groter dan het huidige aantal provincies. De vraag is of in al deze nieuwe gebieden wel een zorgaanbod zal zijn voor jeugdigen die door de rechter uithuisgeplaatst worden bij pleegouders, een accommodatie van een zorgaanbieder, een AWBZ-instelling dan wel een gesloten jeugdzorginstelling. Grote zorg bestaat er over het aanbod van specialistische jeugdzorg, zoals de zorg voor jongeren met psychiatrische problematiek en jongeren met een verstandelijke beperking. Het lijkt niet realistisch dat hierin op zoveel plaatsen kan worden voorzien. De grote professionele deskundigheid die hiervoor noodzakelijk is, lijkt beter te realiseren via grotere samenwerkingsverbanden.



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 4 van 17

Het toenemende aantal gebieden kan ook leiden tot grote(re) afstemmingsproblematiek bij de uitvoering van gedwongen maatregelen en daarmee tot minder kwaliteit. Bijvoorbeeld wanneer een jeugdige en/of diens wettelijk vertegenwoordiger verhuist. Thans vindt overdracht plaats wanneer wordt verhuisd naar een andere provincie. Na inwerkingtreding van het Wetsvoorstel zal overdracht dienen plaats te vinden wanneer naar een andere gemeente wordt verhuisd. In het bijzonder de mensen die zorg mijden lopen hierdoor meer risico verstoeken te blijven van hulp die voor hen of hun kinderen noodzakelijk wordt geacht. Deze overdrachtproblemen zullen ook de uitvoering van jeugdreclassering belemmeren.

In het voorgestelde stelsel worden geen instellingen geborgd. De landelijk werkende instellingen, zoals Nidos, de William Schrikker Groep, het Leger des Heils en Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn, gaan, voor wat betreft de jeugdbescherming- en jeugdreclasseringtaken, mee in de decentralisatie. Hier dreigt een groot verlies aan bijzondere expertise voor zeer specifieke doelgroepen waarmee de rechtspraak te maken heeft en de Raad adviseert die expertise te borgen om het risico op kwaliteitsverlies te voorkomen.

In dit verband wordt ook het belang benadrukt van behoud van de expertise van de Raad voor de kinderbescherming, de instelling die zorg draagt voor onafhankelijk onderzoek naar de vraag of een maatregel van kinderbescherming noodzakelijk is en die als onafhankelijke deskundige de rechter adviseert over de belangen van de minderjarigen in verzoekschriften op grond van Boek 1 BW. De Raad voor de kinderbescherming is bovendien de enige professionele instantie die zowel civielrechtelijke als strafrechtelijke informatie over een minderjarige heeft. Voor de gewenste integrale aanpak van problemen van een jongere is dit overzicht over de twee rechtsgebieden van groot belang.

De leerplichtambtenaar en de Jeugd Gezondheid Zorg lijken geen rol te hebben gekregen in het Wetsvoorstel terwijl zij zich namens de gemeente in het bijzonder bezighouden met jeugdigen. Zij zijn bij uitstek degenen zijn die opvoed- en opgroei problemen in een vroeg stadium kunnen signaleren. Het zou een meerwaarde zijn als in het kader van het Wetsvoorstel de lijnen tussen de diverse instanties en overleggen in het voorveld korter en beter afgestemd zouden worden.

### 1.2 Systematiek van het wettelijk stelsel

De consequenties die de Jeugdwet met zich meebrengt voor andere wettelijke bepalingen, zoals het wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv), de Wet op de jeugdzorg (Wjz), en met name de koppeling met betrekking tot de bepalingen uit boek 1 van het Burgerlijk Wetboek (BW), zijn niet (voldoende) zichtbaar in (hoofdstuk 11 van) het Wetsvoorstel. Hierdoor zijn de verhoudingen ten opzichte van zowel de andere wettelijke bepalingen als ten opzichte van de overige instanties onduidelijk.

#### *Bepalingen met betrekking tot machtiging gesloten jeugdzorg bij voorkeur in BW*

Met betrekking tot de systematiek van de wet adviseert de Raad met klem om de bepalingen omtrent de machtiging gesloten jeugdzorg, artikel 6.1.1 tot en met 6.1.15 van het Wetsvoorstel, over te hevelen naar boek 1 BW. De Raad is van oordeel dat het systematisch logischer is om alle bepalingen



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 5 van 17

betreffende de diverse soorten machtigingen uithuisplaatsing in één en dezelfde wet op te nemen en niet verspreid over het BW en de Jeugdwet.

### *Relatie met andere wetgevingstrajecten*

Opvallend is dat in het Wetsvoorstel niet wordt gerefereerd aan de Wijziging van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek, het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, de wet op de jeugdzorg en de Pleegkinderenwet in verband met herziening van de maatregelen van kinderscherming (wet Verbetering kinderschermingsmaatregelen, 32 015). Deze wet met betrekking tot verbetering van de kinderschermingsmaatregelen loopt qua wetgevingstraject in tijd deels samen en de inwerkingtreding ervan lijkt steeds meer op te schuiven naar 1 januari 2015. Beide wetgevingstrajecten lijken los van elkaar vorm te hebben gekregen, terwijl gelet op de inhoudelijke samenhang vervlechting dan wel kruisbestuiving voor de hand had gelegen. Dit geeft aanleiding tot de volgende vragen:

- Hoe verhoudt het college zich tot de bepalingen omtrent de ondertoezichtstelling?
- Kan het college straks ook (zelfstandig) om een (verlenging van de) ondertoezichtstelling verzoeken?
- Hoe verhoudt deze bevoegdheid voor het college zich tot de rol van de burgemeester in het aanhangige wetsvoorstel Verbetering kinderschermingsmaatregelen, waarbij de burgemeester via de Raad voor de Kinderbescherming om een ondertoezichtstelling kan verzoeken?

Een belangrijke vraag is verder hoe het Wetsvoorstel zich in het algemeen verhoudt tot het genoemde wetsvoorstel Verbetering kinderschermingsmaatregelen. De nieuwe kinderschermingsmaatregelen staan meer in het teken van overheidsingrijpen en controle,<sup>2</sup> terwijl het Wetsvoorstel meer in het teken staat van preventie, eigen kracht, het delegeren van verantwoordelijkheden. In het Wetsvoorstel worden bovendien de nieuwe terminologie uit de wet Verbetering kinderschermingsmaatregelen en de huidige terminologie van het BW door elkaar gebruikt. De Raad adviseert om het Wetsvoorstel aan te passen en af te stemmen op de wet Verbetering kinderschermingsmaatregelen en de verhouding tussen de wetten te verduidelijken.

Voorts is de vraag of het Wetsvoorstel is afgestemd met het wetsvoorstel Verbetering positie pleegouders (32529) en het Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg. Evenmin is duidelijk of het BW dusdanig gewijzigd wordt dat de verwijzingen naar de bepalingen in de Wjz worden verwijderd, danwel aangepast naar het Wetsvoorstel.

### *Samenloop van maatregelen*

De (niet verplichte) Jeugd GGZ gaat over naar de gemeenten, terwijl de (verplichte) BOPZ voorlopig nog onder de AWBZ blijft vallen. Dit leidt ertoe dat, totdat ook dit wettelijk zal worden gewijzigd, samenloop van maatregelen blijft bestaan. Een eenduidige regeling is voor de praktijk van groot belang<sup>3</sup>. De Raad adviseert het Wetsvoorstel aan te passen en te komen tot een harmonisatie van deze regelgeving.

---

<sup>2</sup> Eerder een verplichte maatregel mogelijk door middel van de introductie van de maatregel van opgroei-ondersteuning, eerder overgaan tot gezagsbeëindiging, (gedeeltelijke) gezagsoverdracht.

<sup>3</sup> Journaal Ggz en recht, Nieuwsbrief voor de psychiatrie, verstandelijk gehandicaptenzorg en psychogeriatric, nummer 5, augustus 2012, jaargang 8, pag. 105-109: "De juiste rechtspositie voor Justin."



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 6 van 17

### *Toestemmingsvereiste*

In het Wetsvoorstel is bepaald dat jeugdhulp slechts wordt verleend indien daarvoor toestemming is gegeven door de jeugdige en/of zijn ouder (artikel 4.1.8). Volgens de definitie van artikel 1.1 wordt onder jeugdhulp onder ander verstaan de ondersteuning, hulp en zorg die verleend wordt in het kader van een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering. De artikelsgewijze MvT bij artikel 4.1.9 – bedoeld zal worden op artikel 4.1.8 – gaat hier nader op in en vermeldt dat indien de vereiste toestemming ontbreekt, in het kader van een ondertoezichtstelling eventueel een schriftelijke aanwijzing kan worden gegeven om te bewerkstelligen dat de jeugdhulp alsnog wordt aanvaard.

De Raad is van oordeel dat sprake is van strijd met de systematiek van het gedwongen kader wanneer de jeugdige en/of zijn ouder(s) bij een door de kinderrechter opgelegde kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering toestemming voor de gedwongen jeugdhulp dienen te geven. Dit zal leiden tot onwerkbare situaties. Wanneer de kinderrechter bijvoorbeeld een ondertoezichtstelling oplegt en de jeugdige en/of zijn ouder(s) geen toestemming verlenen, zal de gecertificeerde instelling die de ondertoezichtstelling uitvoert een schriftelijke aanwijzing aan de jeugdige en/of zijn ouder(s) dienen te geven. Tegen deze schriftelijke aanwijzing kunnen de jeugdige en/of zijn ouder(s) in beroep bij de kinderrechter. Gedurende deze gehele periode zal de jeugdhulp, waarvan de kinderrechter reeds bij oplegging van de maatregel heeft geoordeeld dat deze noodzakelijk is, niet kunnen aanvangen. Het is inherent aan gedwongen jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdstrafzaken dat er maatregelen kunnen worden opgelegd waarmee de jeugdige en/of zijn ouder(s) niet instemmen. De daarmee botsende regelgeving zal moeten worden aangepast.

De Raad adviseert dan ook dringend om de toestemming in het kader van de gedwongen jeugdhulp uit het Wetsvoorstel te halen en op te nemen dat in die gevallen waarin de rechter heeft geoordeeld dat een bepaalde vorm van verblijf dan wel hulp noodzakelijk is, dit verblijf of deze hulp wordt uitgevoerd ongeacht of de ouders of jeugdige daarmee instemmen. De Raad adviseert om dit tevens te regelen in het kader van een machtiging uithuisplaatsing voor verblijf in een AWBZ-instelling en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo).

### 1.3 Rechtsbescherming

De rechtsbescherming is in het Wetsvoorstel nog niet, danwel onvoldoende geregeld.

#### *Algemeen*

Het stelsel van rechtsbescherming in het Wetsvoorstel is – net als in de huidige situatie – ondoorzichtig. Het verbaast dat in deze omvangrijke wetgevingsoperatie niet direct een stroomlijning van de rechtsbescherming is opgenomen. De Raad is van mening dat het de voorkeur verdient om zaken die voortvloeien uit het Wetsvoorstel bij één gespecialiseerde rechter onder te brengen en hierop één procesrecht van toepassing te verklaren. Dit voorkomt verwarring over de juiste rechtsingang en het procesrecht dat van toepassing is. De Raad verzoekt u te bezien of het Wetsvoorstel in de hiervoor genoemde zin kan worden aangepast. Mocht dit niet mogelijk zijn dan is het wenselijk dat in de MvT uitgelegd wordt waarom gekozen is voor het stelsel van rechtsbescherming zoals daarin opgenomen.

---

*Een praktijkvoorbeeld: samenloop van de WGBO, OTS met uithuisplaatsing en de Bopz in een AWBZ-zorginstelling”.*



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 7 van 17

### *Verleningsbeslissing*

De verleningsbeslissing vervangt het huidige indicatiebesluit voor de niet vrij toegankelijke vormen van ondersteuning voor de jeugdige of ouder binnen de gemeente. Uit het Wetsvoorstel, noch uit de MvT blijkt dat de wetgever heeft gekozen voor een ander stelsel van rechtsbescherming dan dat geldt onder de Wjz. In de MvT staat expliciet dat tegen deze verleningsbeslissing in beginsel bezwaar en beroep open staat voor betrokkene. Eveneens wordt in de toelichting aangegeven dat tegen een besluit (van noodzakelijkheid van het verblijf) van het college geen bezwaar en beroep openstaat in de zin van de Awb. Reden hiervoor is “ dat tegen de machtiging van de kinderrechter hoger beroep bij het Hof open staat. Dit besluit staat, net als het geval was bij het indicatiebesluit van bureau jeugdzorg, op de bijlage bij de Awb als besluit waartegen bezwaar en beroep is uitgezonderd.”

Uit het voorgaande lijkt te volgen dat onder de “kinderrechter” in de MvT de civiele rechter verstaan moet worden en onder de “rechter” de bestuursrechter. Zonder meer duidelijk is dit echter niet. De Raad wijst er nadrukkelijk op dat de intentie van de wetgever die uit de toelichting blijkt ook moet worden vastgelegd in de wettekst zelf.

Een bepaling zoals thans opgenomen in artikel 5 lid 5 Wjz ontbreekt in het Wetsvoorstel. Als dit niet wordt aangepast heeft dit tot gevolg dat tegen deze besluiten de ‘gewone’ rechtsgang bij de bestuursrechter openstaat en de zaak niet wordt voorgelegd aan de kinderrechter. Ook moet de bijlage (de zogenaamde negatieve lijst) bij de Awb, onderdeel H, onder 3 (in samenhang met artikel 8:5 van de Awb) worden aangepast. Wanneer dit niet gebeurt, zal tegen een besluit van het college de weg van bezwaar en beroep openstaan. Dit zal leiden tot een verzwarende werklust van de bestuursrechter.

### *Hoger beroep*

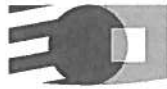
Niet duidelijk is of hoger beroep openstaat tegen de beslissing op een verzoek tot vervallen verklaren van een wijziging van het hulpverleningsplan en/of tot opneming bij een voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg. De Raad acht het gewenst dat dit duidelijk wordt aangegeven.

### *Aanbevelingen werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg*

Door de parlementaire werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg is onderzoek gedaan naar en een analyse gemaakt van de oorzaken van de problemen in de jeugdzorg en is gekomen tot een gezamenlijke visie op verbeteringen in de jeugdzorg. Een van de aanbevelingen van de werkgroep is dat de indicatiestelling in het vrijwillige kader dient te worden afgeschaft (MvT). Teneinde de bureaucratie in te perken is reeds bij nota van wijziging van 6 mei 2010 in het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet op de jeugdzorg in verband met het herstel van enige wetstechnische gebreken en andere wijzigingen van ondergeschikte aard (31 977) het voorstel opgenomen om de duur van de zorg uit het indicatiebesluit te schrappen. Dit wetsvoorstel is niet controversieel verklaard en is gereed voor plenaire behandeling in de Tweede Kamer.

In het gedwongen kader toetst de kinderrechter het verzoekschrift tot machtiging uithuisplaatsing op grond van de inhoudelijke wettelijke criteria van het BW. Het verdient aanbeveling nader te overwegen of de verplichting om bij de aanvraag tot een machtiging uithuisplaatsing tevens een indicatiebesluit over te leggen, achterwege kan blijven. Dit zal de druk bij met name de administraties van de verzoekende instantie en de gerechten kunnen verminderen.

### *Klachtrecht voor de gesloten jeugdzorg*



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 8 van 17

De Raad wijst erop dat het klachtrecht voor de gesloten jeugdzorg slechts zeer summier geregeld is in vergelijking met de regeling voor beklag en beroep in de justitiële jeuginrichtingen, terwijl – hoewel vanuit een ander juridisch kader – in beide gevallen sprake is van vrijheidsbeneming. Uit het oogpunt van rechtsbescherming en rechtsgelijkheid wordt hiervoor aandacht gevraagd en aanbevolen de regelingen meer te harmoniseren.

### 1.4 Gesloten jeugdzorg

Hierboven is al aanbevolen de bepalingen omtrent de gesloten jeugdzorg over te hevelen naar het BW. De Raad onderschrijft de introductie van de officier van justitie als verzoekende partij. Dit past in het systeem van de wet waarbij de officier van justitie thans al kan verzoeken om een ondertoezichtstelling en een machtiging uithuisplaatsing (behoudens gesloten jeugdzorg). Bovendien zal dit tot meer maatwerk leiden ten aanzien van jeugdigen bij wie zowel sprake is van verdenking van een strafbaar feit als van opgroei- en/of opvoedingsproblematiek.

De Raad ziet graag dat alsnog uitdrukkelijk wordt geregeld of de machtiging gesloten jeugdzorg wel of niet vervalt na drie maanden niet tenuitvoerlegging, gelet op de onduidelijkheid hieromtrent die ook thans bestaat en leidt tot verschillende beslissingen in de praktijk.

#### *De spoedmachtiging gesloten jeugdzorg.*

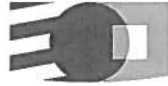
Artikel 6.1.3 lid 3 van het Wetsvoorstel bepaalt dat ook bij een spoedmachtiging gesloten jeugdzorg een verklaring van een gedragswetenschapper die de jeugdige met het oog daarop kort tevoren heeft onderzocht dient te worden overgelegd, tenzij onderzoek feitelijk onmogelijk is. Het criterium “feitelijk onmogelijk” levert in de praktijk problemen op. Soms is het onderzoek feitelijk wel mogelijk, maar niet wenselijk, bijvoorbeeld gelet op het risico van onttrekking door de jeugdige.

De vraag is wanneer precies bij een spoedmachtiging de verklaring van de gedragswetenschapper dient te worden overgelegd: is dat op het moment van indiening van het spoedverzoek, ook wanneer dit middenin de nacht en/of het weekend plaatsvindt, of bij de behandeling van het verzoek ter zitting? Denk bijvoorbeeld aan de casus van een weggelopen minderjarig meisje dat slachtoffer is van een loverboy en midden in de nacht door de politie in een hotelkamer met oudere mannen wordt aangetroffen. De Raad acht het gewenst dat het Wetsvoorstel op dit punt nader wordt geconcretiseerd en toegelicht.

De Raad vindt het positief dat in de Wetsvoorstel is verduidelijkt dat een spoedmachtiging gesloten jeugdzorg aanstonds kan worden gegeven, indien de behandeling niet kan worden afgewacht zonder onmiddellijk en ernstig gevaar voor de minderjarige (art. 6.1.10 lid 2 jo artikel 800 lid 3 RV).

De vraag is of horen binnen veertien dagen snel genoeg is, mede gelet op Europeesrechtelijke aspecten, het vrijheidsbenemende karakter van de maatregel en in vergelijking met het strafrechtelijk kader waarbij verdachten maximaal na drie dagen voorlopige hechtenis door een rechter-commissaris worden gehoord.

De Raad ziet voorts graag dat de termijn voor de voorlopige ondertoezichtstelling en de spoedmachtiging op elkaar af worden gestemd zodat het aantal zittingen kan worden beperkt.



# de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 9 van 17

## *De voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg*

Het Wetsvoorstel introduceert de voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg. De Raad onderschrijft de introductie van deze voorwaardelijke machtiging. De voorwaardelijke machtiging zal leiden naar een meer gefaseerde begeleiding en teruggeleiding naar buiten de instelling.

Wel zijn enkel vragen gerezen:

- Wie controleert of de jeugdige de gestelde voorwaarden in het kader van de voorwaardelijke machtiging naleeft? (het college, de gecertificeerde instelling of de jeugdhulpaanbieder?)
- Bestaat hierbij onderscheid tussen de situatie dat de voorwaardelijke machtiging is verleend in het gedwongen kader van een ondertoezichtstelling of dat deze is verleend met instemming van de wettelijke vertegenwoordiger van de jeugdige?

Artikel 6.1.7 regelt dat de kinderrechter op verzoek van de wettelijke vertegenwoordiger of de jeugdige de beslissing van de jeugdhulpaanbieder tot wijziging van het hulpverleningsplan (artikel 6.1.5 lid 1) en tot opnemering (artikel 6.1.6 lid 1 en 2) geheel of gedeeltelijk vervallen kan verklaren. De Raad acht het vanuit de vereiste rechtsbescherming noodzakelijk dat deze gang naar de kinderrechter openstaat. Dit kan echter wel tot een verhoging van de werklast leiden. In het kader van deze bepaling is de vraag of een raadsman aan de jeugdige wordt toegevoegd en of tegen de beslissing van de kinderrechter op voornoemde verzoeken hoger beroep open staat? (Zie ook onder 6. Rechtsbescherming).

## 1.5 Privacy en gegevensverwerking

### *Meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling*

De Raad constateert dat in artikel 2 lid 2 sub b staat vermeld dat de onderzoeksfunctie van het meldpunt slechts geldt ten aanzien van kindermishandeling en niet ten aanzien van huiselijk geweld. Het meldpunt dient ingevolge lid 2 sub d en e wel de ernst van het huiselijk geweld te beoordelen en waar nodig politie en overige hulpinstanties in kennis te stellen. De Raad vraagt zich af op grond waarvan zij deze belangenafweging kunnen maken als zij geen onderzoeksfunctie hebben ten aanzien van huiselijk geweld.

### *Leeftijdsgrenzen*

De Raad constateert dat de diverse leeftijdsgrenzen voor een jeugdige in het Wetsvoorstel niet consequent worden gehanteerd.

In paragraaf 7.1. wordt voor de melding aan de Verwijsindex de jeugdige gedefinieerd als de persoon die de leeftijd van 23 jaren nog niet bereikt heeft. Deze leeftijdsgrens geldt enkel voor die paragraaf. In paragraaf 7.2 wordt het gebruik van het burgerservicenummer, dat leidend is voor de melding aan de VIR, nader uitgewerkt. Nu dit in een andere paragraaf staat opgenomen geldt hiervoor de oorspronkelijke definitie van de jeugdige als de persoon die de leeftijd van 18 jaren nog niet heeft bereikt. Dit brengt een discrepantie in het gebruik en de melding aan de Verwijsindex met zich mee.

De Raad adviseert het Wetsvoorstel te controleren op het gebruik van de leeftijdsgrenzen en daar waar nodig te corrigeren.

### *Privacy en dossier*

#### *a. Inzage door betrokkene*



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 10 van 17

De Raad constateert dat artikel 7.3.3 en 7.3.4 beiden handelen over de inzage door betrokkene. De laatste volzin van artikel 7.3.3 en 7.3.4 lid 3 zijn van overeenkomstige strekking. De Raad adviseert in het kader van transparantie deze artikelen samen te voegen.

b. *Gegevensverstrekking aan derden*

De Raad constateert dat artikel 7.3.5 en artikel 7.3.11 beiden handelen over de verstrekking aan derden. De Raad adviseert in het kader van transparantie deze artikelen samen te voegen.

c. *Geheimhoudingsplicht*

In de MvT wordt bij het doorbreken van de geheimhoudingsplicht gewezen op het beroep op overmacht met een verwijzing naar artikel 6:75 BW. Dit artikel handelt over verbintenissenrecht en specifiek over de niet toerekening van een tekortkoming aan een schuldenaar. De Raad ziet de vergelijking van de jeugdzorg met dit artikel niet. De Raad adviseert het begrip overmacht uit te werken naar aanleiding van de jurisprudentie over het doorbreken van de geheimhoudingsplicht op basis van het zogenaamde “conflict van plichten”.

*Beleidsinformatie*

In artikel 7.4.1. lid 2 wordt aan het College de mogelijkheid geboden gegevens te verwerken wanneer dit nodig is ten behoeve van een samenhangend gemeentelijk “jeugdbeleid”. Dit wordt nader uitgewerkt in artikel 7.4.4.

De Raad vraagt zich af hoe deze bepalingen zich verhouden tot de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en andere aanverwante regelgeving. Op grond van artikel 7 Wbp mogen persoonsgegevens slechts voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden worden verzameld. Een verdere verwerking dient in ieder geval een verenigbaar doel te kennen.

De Raad constateert dat aan het college in het Wetsvoorstel een grotere mogelijkheid wordt geboden om bijzondere persoonsgegevens als gezondheids- en strafrechtelijke gegevens te verwerken ten behoeve van beleidsinformatie dan dat in andere bijzondere regelgeving als de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst is geregeld.

De Raad adviseert om de gegevensverwerking door het College nogmaals te bezien en daar waar nodig het wetsvoorstel aan te passen conform aanverwante regelgeving.





# de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 11 van 17

## 1.6 Vervoer en verblijf van een jeugdige in het kader van een machtiging gesloten jeugdzorg

De Raad heeft al eerder, op 25 februari 2011 geadviseerd omtrent een soortgelijke wettelijke bepaling ten aanzien van het vervoer en verblijf van een jeugdige in het kader van een machtiging gesloten jeugdzorg en benadrukt wederom met klem dat met de invoering van deze regeling niet dient te worden gewacht op de inwerkingtreding van de Jeugdwet, maar dat dit zo spoedig mogelijk dient te gebeuren omdat er thans voor deze categorie jongeren geen titel voor vervoer en (gedwongen) verblijf in de gerechten is.

## **2. Werklast**

Het Wetsvoorstel heeft gevolgen voor de werklast van de Rechtspraak. Deze bestaat uit de toename van het aantal zaken dat aan de Rechtspraak wordt voorgelegd.

De verwachte toename van het aantal zaken is gebaseerd op de volgende onderdelen van het Wetsvoorstel:

(1) De bepaling dat ouders en minderjarigen boven de 12 toestemming moeten geven voor jeugdhulp bij een OTS. De verwachting is dat dit leidt tot een toenemend aantal schriftelijke aanwijzingen van de gezinsvoogd en daarmee samenhangend een toename van het aantal bezwaren daartegen door middel van een verzoekschrift tot vervallenverklaring van deze aanwijzing op basis van artikel 1:259 BW. Wij schatten dat gemiddeld per ondertoezichtstelling één verzoekschrift tot vervallenverklaring zal worden ingediend. Uitgaande van een aantal lopende OTS'en van 40.000 (Bron: Rijksbegroting - Cijfers bureau Jeugdzorg.) komt dit al neer op 40.000 extra verzoekschriften.

(2) Artikel 1.1,2 van het Wetsvoorstel laat onduidelijkheid over de groep mensen die een verzoek bij de rechtbank mogen indienen: "onder ouders wordt mede begrepen de stiefouders of anderen die een jeugdige als behorend tot hun gezin verzorgen en opvoeden, met uitzondering van pleegouders." Komt aan laatstgenoemde categorie ouders hiermee dezelfde rechten toe als aan de juridische ouders, zoals aangemerkt worden als belanghebbende, het doen van verzoeken en het instellen van hoger beroep? Indien dit het geval is, zal dit leiden tot een toename van het aantal zaken.

(3) De kring van geadresseerden die afschriften van beschikkingen moeten krijgen wordt uitgebreid. Dit leidt tot een toename van administratieve handelingen voor de gerechten. Overigens dienen aan die kring nog te worden toegevoegd de de verzoeker en de raadsman van de jeugdige.

Indien het Wetsvoorstel in zijn huidige vorm in werking treedt wordt de toename van het aantal zaken met betrekking tot ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing (zaakscategorie 203) geschat op circa 40.000 per jaar. In totaal gaat het om een bedrag van € 9.440.402 euro extra kosten per jaar.

De Raad maakt een voorbehoud ten aanzien van extra kosten die zullen ontstaan indien de rechtsbescherming niet in overeenstemming wordt gebracht met de huidige regeling.

Er van uitgaande dat het ontbreken van een wettelijke regeling een omissie is en dat de wet zal worden aangepast geldt hiervoor het volgende:

- Indien de wet wordt aangepast aan de huidige regeling wordt er geen verandering in werklast voorzien.
- Indien dit niet gebeurt zijn de consequenties aanzienlijk omdat dan een grote stijging in zaken bij de bestuursrechter wordt verwacht.



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 12 van 17

### Slot

Indien na het uitbrengen van dit advies het Wetsvoorstel op belangrijke onderdelen wordt gewijzigd of indien uit nadere uitvoeringsregelgeving belangrijke werklastgevolgen voortvloeien, dan wordt de Raad graag in de gelegenheid gesteld daarover aanvullend te adviseren. Met het oog op de voorbereiding van de gerechten op de invoering van het uiteindelijke Wetsvoorstel, stelt de Raad het op prijs als hij geïnformeerd wordt over de indiening van het Wetsvoorstel bij de Eerste Kamer en de plaatsing van de definitieve wetstekst in het Staatsblad.

Hoogachtend,

mr. F.W.H. van den Emster  
Voorzitter



# de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 13 van 17

## Bijlage 1

### Overige vragen en opmerkingen (algemeen, artikelsgewijs, redactioneel)

#### - Met betrekking tot hoofdstuk 1: Definities en reikwijdte

##### Artikel 1.1 lid 1

- De definitie van gecertificeerde instelling, mede in verhouding tot de definitie van jeugdhulpverlener: De gecertificeerde instelling voert een kindbeschermsmaatregel, jeugdreclassering of gesloten jeugdhulp uit, met uitsluiting van het verlenen van jeugdhulp. De jeugdhulpverlener is een natuurlijke persoon die solistisch, beroepsmatig jeugdhulp verleent onder verantwoordelijkheid van het college. Hoe verhoudt dit zich tot elkaar? Wordt de gecertificeerde instelling een soort “casemanager” die bijvoorbeeld jeugdreclassering inkoop? De verwachting is dat dit zal leiden tot meer bureaucratiesing, afstemmingsproblematiek en een vertraging van het aanbieden van de noodzakelijke hulp aan de jeugdige.

Voorts ontbreekt in de definitie van gecertificeerde instelling vastlegging van wat het daarin bedoelde certificaat is; er zou moeten staan: “... certificaat of voorlopig certificaat als bedoeld in artikel 3.2 van deze wet”;

- De definitie van jeugdige: Het lijkt er op dat meerderjarigen onder de 18 jaar (door huwelijk of meerderjarigverklaring) wel onder de nieuwe Jeugdwet moeten gaan vallen, terwijl deze personen niet onder toezichtgesteld kunnen worden. Hoe verhoudt zich dat met de gesloten jeugdzorg?;

- De definitie van jeugdreclassering: Wat wordt bedoeld met “de stichting” in deze bepaling? Dient de Beginselenwet Justitiële Jeugdinstellingen ook te worden aangepast?

- De definitie van kindbeschermsmaatregelen: De voorgedij is geen kindbeschermsmaatregel in het systeem van het jeugdrecht, maar een vorm van gezag over minderjarigen. De definitie van kindbeschermsmaatregelen sluit dus niet aan bij de algemeen gebruikte definitie. Dit geeft risico's van verwarring, de definitie dient te worden aangepast aan de terminologie van het BW.;

- De definitie van matige tot diep verstandelijke beperking: Moet aan de onder a, b en c genoemde voorwaarden worden voldaan of is het hetzij a hetzij b en c? Bovendien sluit de hoogte van het IQ zoals genoemd in deze bepaling van het Wetsvoorstel niet aan met de algemeen gehanteerde hoogtes. Het Wetsvoorstel spreekt over een “beneden gemiddelde intelligentie” bij een IQ van 50 of lager, terwijl bijvoorbeeld de William Schrikker Groep uitgaat van een “licht, matig of ernstige verstandelijke beperking” bij een IQ beneden de 70 en van een “zwakbegaafde jongere” bij een IQ tussen 70 en 85. Aanbevolen wordt de wetgeving af te stemmen op in wetenschap en praktijk gehanteerde indelingen.

- De definitie van pleegkinderen: is er in het Wetsvoorstel rekening gehouden met de Pleegkinderenwet en de wijzigingen daarin in het kader van de wet Verbetering kindbeschermsmaatregelen en de wet Verbetering positie pleegouders?

##### Artikel 1.1 lid 2

Onder ouders wordt mede begrepen de stiefouders of anderen die een jeugdige als behorend tot hun gezin verzorgen en opvoeden, met uitzondering van pleegouders. Wordt met ouders de met het gezag belaste ouder(s) bedoeld? In het Wetsvoorstel is geen termijn opgenomen hoe lang iemand stiefouder dient te zijn of de jeugdige verzorgt en opvoedt alvorens te worden aangemerkt als “ouder”? Komt aan laatstgenoemde categorie ouders hiermee dezelfde rechten toe als aan de juridische ouders, zoals aangemerkt worden als belanghebbende, het doen van verzoeken en het instellen van hoger beroep? Indien dit het geval is, zal dit leiden tot een toename van de werklast.



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 14 van 17

- In het Wetsvoorstel wordt de nieuwe terminologie uit de wet Verbetering kinderschermingsmaatregelen en de huidige terminologie door elkaar gebruikt (bijvoorbeeld: gezagsbeëindigende maatregel/ontheffing).

### **- Met betrekking tot hoofdstuk 2: De verantwoordelijkheid van de gemeente**

Artikel 2.1

- Lid 3: Het college voert een samenhangend beleid en zorgt voor afstemming met onder meer politie en justitie. Sluit dit goed aan op de nieuwe Politiewet?

Artikel 2.2

Hoe verhoudt lid 1 sub c zich tot artikel 6.1.2 lid 5 en artikel 6.1.4 lid 3?

. lid 1 sub c “in het kader van een rechterlijke beslissing” dient te worden vervangen door “in het kader van een rechterlijke procedure” of “in het kader van een verzoekschriftprocedure”. Anders kan de kinderrechter geen machtiging verlenen zolang het college niet heeft bepaald dat de verzochte voorziening nodig is en zal het college pas bepalen dat een voorziening nodig is indien de rechter dit heeft beslist.

### **- Met betrekking tot hoofdstuk 4: Kwaliteit jeugdhulpaanbieder, gecertificeerde instelling en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling**

Artikel 4.2.4

Blijkens de artikelsgewijze MvT valt onder gedragingen waarover geklaagd kan worden ook het nalaten en het innemen van standpunten of het nemen van beslissingen. Anders dan in de Wet op de jeugdzorg is deze uitbreiding niet in het Wetsvoorstel opgenomen. De vraag is of de AWB van toepassing is? De verhouding tussen het bezwaar tegen een aanwijzing en de klachtregeling in de wet Verbetering kinderschermingsmaatregelen wordt ook niet duidelijk.

De wijze van toetsing in bestuursrechtelijke zin door de kinderrechter van een besluit van Bureau Jeugdzorg of, onder de Jeugdwet van een besluit van de gemeente of gecertificeerde instelling, werpt veel vragen op. Onduidelijk is of de kinderrechter de schriftelijke aanwijzing ‘vol’ of ‘marginaal’ dient te toetsen. Afgaande op het arrest van de Hoge Raad d.d. 29-09-2003, LJN AF9715 dient de kinderrechter ‘vol’ te toetsen of de schriftelijke aanwijzing in het belang van de minderjarige is, maar is dit geen echte volle toets in bestuursrechtelijke zin. Hoewel dit onderwerp wellicht meer thuishoort bij de civiele kinderschermingsmaatregelen in boek 1 BW dan in een nieuwe Jeugdwet, beveelt de Raad aan dat de wetgever het toetsingskader concretiseert.

### **- Met betrekking tot hoofdstuk 5: Pleegzorg**

Artikel 5.4 bepaalt dat de pleegzorgaanbieder een pleegcontract afsluit met de pleegouder voor de verzorging en opvoeding van de jeugdige. In de artikelsgewijze MvT bij dit artikel staat dat de aparte positie van pleegouder-voogden (een natuurlijk persoon die belast is met het gezag over de jeugdige) voor wat betreft de begeleiding door de pleegzorgaanbieder wordt opgeheven ten opzichte van pleegouders en netwerkpleegouders die niet het gezag over hun pleegkind uitoefenen. Dit is juridisch gezien onjuist. Zonder wettelijk kader (een ondertoezichtstelling), kan geen inmenging in het gezag plaatsvinden en hoeft de pleegouder-voogd geen overeenkomst te sluiten met de pleegzorgaanbieder en geen begeleiding te aanvaarden.

Meer in het algemeen vraagt de Raad zich af wat de verhouding is tussen de Jeugdwet en het wetsvoorstel Wijziging van de Wet op de jeugdzorg en Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek, de



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 15 van 17

Algemene Kinderbijslagwet en de Wet Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdragen alsmede enige andere wetten in verband met de verbetering van de positie van pleegouders (verbetering positie pleegouders) (32529) en de regels die in dit wetsvoorstel worden gesteld met betrekking tot het pleegzorgcontract en de informatieverstrekking? Verzocht wordt dit in de toelichting op het Wetsvoorstel te verduidelijken.

### **- Met betrekking tot hoofdstuk 6: Gesloten jeugdhulp in het kader van ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen**

#### Artikel 6.1.1

Het zogenaamde “18-plus artikel” wordt in het Wetsvoorstel in overeenstemming met de heersende jurisprudentie gewijzigd. In de praktijk wordt de kinderrechter nu echter ook geconfronteerd met 18-plussers die zelf (dus op vrijwillige basis) hun gesloten traject willen afmaken, maar dit van de accommodatie of Bureau Jeugdzorg louter mogen doen op basis van een machtiging tot uithuisplaatsing in een accommodatie voor gesloten jeugdzorg. Wellicht kan er een bepaling worden opgenomen waaruit volgt dat het de 18-plussers vrijstaat om op vrijwillige basis hun traject af te maken en kan geregeld worden dat dan de financiering in stand blijft.

#### Artikel 6.1.2

##### - Lid 1

Het begrip accommodatie uit de definitiebepaling artikel 1.1 lid 1 en artikel 6.1.2 lid 1 lijken niet goed op elkaar te zijn afgestemd. Dit dient te worden aangepast.

##### - Lid 2 sub b

Wie wordt bedoeld met “een stichting”? Dient dit te worden veranderd in de gecertificeerde instelling?

##### - Lid 5

Artikel 2.3 tweede en derde lid worden van overeenkomstige toepassing verklaard. Dat artikel ziet echter op het meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling. Dit lijkt dan ook een foutieve verwijzing.

##### - Lid 7

Ten aanzien van de volgorde van de verzoekers tot gesloten jeugdzorg bij een ondertoezichtstelling: indien de gecertificeerde instelling die de ondertoezichtstelling uitoefent het verzoek doet is het meest logisch om bij de opsomming van de verzoekers als eerste de gecertificeerde instelling op te nemen.

#### Artikel 6.1.3

Het eerste lid eindigt met, “ongeacht of hij er mee instemt”, waarmee volgens de artikelsgewijze MvT is beoogd te voorkomen dat jeugdigen die halverwege de plaatsing hun (aanvankelijke) instemming intrekken de accommodatie verlaten. Deze zinsnede schept verwarring. Het doet er immers niet toe of de jeugdige op enig moment met de plaatsing instemt. Bovendien is een dergelijke bepaling niet opgenomen voor de reguliere machtiging tot uithuisplaatsing, waardoor de indruk zou kunnen worden gewekt dat voor een dergelijke plaatsing wel instemming van de jeugdige is vereist.

#### Artikel 6.1.7 lid 3

Hierin staat “De deskundige verzoekt...” Wie wordt bedoeld met de deskundige? Dient dit te worden veranderd in het college? Bovendien loopt de zin niet en “ontvangt”, moet zijn “ontvangst”.

#### Artikel 6.1.8

##### - Lid 1

Hiervoor geldt dezelfde opmerking over de volgorde van verzoekers als onder artikel 6.1.2 lid 7

##### - Lid 2



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 16 van 17

In dit artikel wordt artikel 1:265k lid 1, 3 en 4 BW van overeenkomstige toepassing verklaard. In de artikelsgewijze MvT bij dit artikel wordt echter artikel 1:265b BW van overeenkomstige toepassing verklaard. Beide artikelen bestaan echter niet in de huidige wettekst. Welk artikel wordt bedoeld?

Artikel 6.1.10 lid 3

Het feit dat ambtshalve een last tot toevoeging van een raadsman aan de jeugdige wordt afgegeven betekent niet dat de jeugdige daarna niet zelf nog een andere advocaat kan uitkiezen. Dit leidt in de praktijk nogal eens tot verwarring. Ter verduidelijk zou de MvT hierop aangepast kunnen worden.

Artikel 6.1.12

Met betrekking tot de verzending van de beschikking wordt de gecertificeerde instelling niet genoemd. Dat is vreemd. In ieder geval zou de verzoeker een afschrift dienen te krijgen, wie dat ook is. Voorts is het wenselijk dat aan de raadsman van de jeugdige een afschrift van de beschikking wordt gestuurd. Daartegen is het niet nodig dat het college, de Raad voor de Kinderbescherming en de inspectie een afschrift van de beschikking ontvangen indien zij niet de verzoeker zijn. In elk geval is dat thans geen gebruik en indien ook steeds een afschrift aan laatstgenoemden dient te worden verstuurd, zal dit leiden tot een toename van de werklust en dus van de kosten.

Artikel 6.2.2

Dit artikel maakt het onder omstandigheden mogelijk dat een machtiging gesloten jeugdzorg ten uitvoer wordt gelegd in een justitiële jeugdinrichting. In de huidige regeling is deze bepaling (opgenomen in artikel 29k Wjz) min of meer een dode letter. De bedoeling uit de MvT komt ook nu niet voldoende tot uiting in de wettekst. De Raad doet de volgende voorstellen voor aanpassing van de bepaling:

Van toepassing maken op jeugdigen die op strafrechtelijke titel verblijven in de justitiële jeugdinrichting in plaats van op basis van een veroordeling;

Het vereiste van toestemming van de jeugdige en zijn ouders uit de bepaling schrappen;

Het zorginhoudelijke criterium, oftewel het belang van de jeugdige om langer in de justitiële jeugdinrichting te verblijven boven overplaatsing naar een gesloten jeugdzorginstelling, dient leidend te zijn. Dus indien het gelet op de bedreigde ontwikkeling van de jeugdige noodzakelijk is om zijn verblijf in de justitiële jeugdinrichting te laten voortduren is dat ook mogelijk in het kader van de machtiging gesloten.

In zijn algemeenheid bij hoofdstuk 6: soms komt de term “voorlopige machtiging” nog voor, welke machtiging in het nieuwe stelsel niet meer onder die benaming zal bestaan. Zij bijvoorbeeld de MvT 8.5, de artikelsgewijze MvT bij artikel 6.1.4.

### - Met betrekking tot hoofdstuk 7: Gegevensverwerking en privacy

Artikel 7.3.9

In lid 2 van dit artikel wordt verwezen naar artikel 2.3 tweede lid en staat de zinsnede:

“Om een situatie van huiselijk geweld kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden daar te onderzoeken.”

Het lijkt dat in deze zin een woord is weggefallen tussen “huiselijk geweld” en “kindermishandeling”.

Artikel 2.3 tweede lid stelt dat de onderzoekstaak zich uitsluitend uitstrekt tot het domein van kindermishandeling.

Artikel 7.2.2

De “d” in het woord “geweld” is in dit artikel weggefallen.



## de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

datum 8 november 2012  
pagina 17 van 17

### - Met betrekking tot hoofdstuk 8: Financiële bepalingen

#### Artikel 8.2.1

Blijkens de MvT kan een eigen bijdrage bij jeugdhulp in het vrijwillig kader worden opgelegd en in het gedwongen kader alleen bij uithuisplaatsing. Dat laatste is in overeenstemming met het huidige recht. Uit de wettekst blijkt dit echter niet. De tekst heeft het over een eigen bijdrage in de kosten van de geboden jeugdhulp. Die wordt ook geboden in het gedwongen kader. De wettekst verdient verduidelijking ten aanzien van dit punt. De tekst is vrijwel letterlijk overgenomen uit de Wet op de jeugdzorg, artikelen 69 ev. Blijkens Tekst en Commentaar bij deze artikelen kan een eigen bijdrage verschuldigd zijn zowel in het gedwongen als in het vrijwillig kader. In het huidige recht wordt de bijdrageplicht uitgewerkt in artikel 69 van het Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg. In die bepaling wordt alleen de vorm van zorg waarvoor een bijdrage verschuldigd is een tot gelding gebrachte aanspraak op verblijf.

Als het de bedoeling van de wetgever is geen verandering in de praktijk aan te brengen zal de wettekst veranderd dienen te worden.

De eigen bijdrage wordt vastgesteld en geïnd door een door de minister aan te wijzen rechtspersoon. In het kader van de Wet op de jeugdzorg is dat het Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdragen (LBIO). Het LBIO doet dat op basis van één maatregel van bestuur. In het toekomstige stelsel moet die organisatie dus overeenkomstig de verordeningen van alle gemeenten gaan incasseren.

In de Wet op de jeugdzorg is een invorderingsprocedure vastgelegd. Een dergelijke regeling ontbreekt in de Jeugdwet.

### - Met betrekking tot hoofdstuk 11: Wijziging andere wetten

Bij de kop van hoofdstuk 11 staat “Wijziging andere wetten (intrekken *delen* Wjz, ...)” terwijl bij artikel 11.8 staat “De Wet op de jeugdzorg wordt ingetrokken.”

#### Artikel 11.6 A

Telkens dient de stichting als bedoeld in artikel 1 onder f van de Wet op de jeugdzorg vervangen te worden door de gecertificeerde instelling bedoeld in artikel X van het Wetsvoorstel. Er bestaat geen artikel X in het Wetsvoorstel, het juiste artikel nummer moet nog worden opgenomen.

#### Artikel 11.7 D

Lid 2 spreekt over de “gecertificeerde reclasseringsinstelling, als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet”. De definitiebepaling van het Wetsvoorstel kent deze gecertificeerde reclasseringsinstelling echter niet.





AAN De Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport  
mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-  
Hyllner  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

DATUM 24 oktober 2012  
ONS KENMERK z2012-00491  
CONTACTPERSOON

UW BRIEF VAN 18 juli 2012  
UW KENMERK DJ/PS-3123267

ONDERWERP Jeugdwet

Geachte mevrouw Veldhuijzen van Zanten-Hyllner,

Bij brief d.d. 18 juli 2012 hebben u en de Minister van Justitie, dhr. mr. I.W. Opstelten aan het CBP ter advisering aangeboden het concept van een voorstel inzake de Jeugdwet. U geeft daarbij aan dat dit wetsvoorstel een uitwerking is van de stelselwijziging jeugd zoals uiteengezet in de beleidsbrief 'Geen kind buitenspel', de voortgangsbrief van 27 april 2012 en het debat hierover met de Tweede Kamer. Het CBP constateert dat met de stelselwijziging jeugd (en het daarmee bevorderen van de doelmatigheid en effectiviteit van de jeugdhulpverlening) een groot maatschappelijk belang is gemoeid.

In uw aanbiedingsbrief is door u aangegeven dat de werkzaamheden met betrekking tot het wetsvoorstel en de bijbehorende toelichting nog niet zijn voltooid. U geeft aan dat o.a. rondom de vormgeving van een geïntegreerd meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling wel al artikelen zijn opgenomen in dit wetsvoorstel, maar dat over sommige details nog geen besluiten zijn genomen en dat daaraan in de zomer verder wordt gewerkt en met onder meer de VNG nog nader overleg zal plaatsvinden. Tevens constateert het CBP op basis van de Memorie van toelichting (p. 46) dat ook nog geen besluit is genomen over de eventuele opname van bepalingen inzake de zogenaamde 'gezinsmodaliteit' in de VIR, die het mogelijk maakt dat hulpverleners betrokken bij verschillende jeugdigen uit een gezin van elkaars betrokkenheid op de hoogte worden gesteld. U geeft aan dat voordat tot opname van die functionaliteit wordt besloten, de resultaten van de evaluatie van de VIR worden afgewacht, die na de zomer van 2012 worden verwacht.

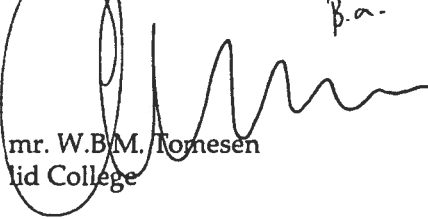
Het CBP constateert dat het bij de nu in dit voorstel van wet opgenomen bepalingen die zien op de verwerking van persoonsgegevens, grotendeels gaat om bepalingen die reeds zijn opgenomen in bestaande wetgeving en/of voorstellen van wet die momenteel bij het parlement aanhangig zijn (o.a. Wetsvoorstel verplichte meldcode, Wetsvoorstel cliëntenrechten zorg). Dergelijke bepalingen zijn reeds onderwerp van advisering door het CBP geweest. Het CBP constateert ook dat het voorliggende wetsvoorstel met name voorziet in de juridisch-technische uitwerking van de verschuiving van de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid voor de jeugdhulp, maar dat de mogelijke consequenties voor de verwerking van persoonsgegevens bij de verlening van de jeugdhulp 'nieuwe stijl' nog niet in het concept wetsvoorstel zijn geadresseerd.

DATUM 24 oktober 2012  
ONS KENMERK z2012-00491

Het CBP constateert derhalve dat voor het CBP in dit stadium van ontwikkeling van het wetsvoorstel er onvoldoende aanknopingspunten zijn voor het uitbrengen van een – gelet op de eerder uitgebrachte adviezen - coherent advies.

Indien u daar prijs op stelt is het CBP graag bereid om op ambtelijk niveau overleg te plegen over opmerkingen van het CBP ten aanzien van hetgeen in het thans voorliggende wetsvoorstel wordt geregeld. Tevens houdt het CBP zich graag beschikbaar om met u nader te overleggen over de consequenties voor verwerking van persoonsgegevens van de jeugdhulp 'nieuwe stijl' en de – eventuele – noodzaak om in dit wetsvoorstel te voorzien in een specificatie van de grondslag voor verwerking van persoonsgegevens en/of te voorzien in verduidelijking van grenzen en randvoorwaarden daarbij. Vanzelfsprekend is het CBP ook bereid om over een verder uitgewerkt concept wetsvoorstel advies uit te brengen.

Hoogachtend,  
Het College bescherming persoonsgegevens,  
Voor het College,

 B.a.  
mr. W.B.M. Tornesen  
lid College

AAN De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn  
en Sport, dhr. drs. M.J. van Rijn  
De Staatssecretaris van Veiligheid en  
Justitie, dhr. mr. F. Teeven  
P/a Secr. progr. stelselwijziging Jeugd, K A307  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

DATUM 5 maart 2013  
ONS KENMERK z2013-00048  
CONTACTPERSOON  
LW BRIEF VAN 21 januari 2013  
LW KENMERK DJ-3151565

ONDERWERP Advies conceptwetsvoorstel Jeugd

Geachte heer Van Rijn, geachte heer Teeven,

Bij brief van 20 juli 2012 heeft de directeur-generaal Volksgezondheid, drs. P.H.A.M. Huijts, het College bescherming persoonsgegevens (CBP) gevraagd, op grond van het bepaalde in artikel 51, tweede lid, Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) te adviseren over het conceptwetsvoorstel Jeugd (hierna: het wetsvoorstel). Het CBP voldoet hiermee aan dit verzoek.

#### **Inhoud Wetsvoorstel**

Het wetsvoorstel voorziet in een bestuurlijke en financiële decentralisatie van alle ondersteuning, hulp en zorg bij opgroeien en opvoeden en bij psychische problemen naar gemeenten. Met dit wetsvoorstel wordt de bestuurlijke verantwoordelijkheid van de gemeente aanzienlijk uitgebreid. Naast de huidige verantwoordelijkheid voor de zogenoemde preventieve opvoedondersteuning<sup>1</sup> en de jeugdgezondheidszorg<sup>2</sup> wordt de gemeente nu ook verantwoordelijk voor verschillende vormen van ondersteuning, hulp en zorg die voorheen vielen onder andere wetten<sup>3</sup>. Het gaat om de provinciale (geïndiceerde) jeugdzorg, de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-ggz) en jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (jeugd-lvb), de gesloten jeugdzorg, forensische zorg en de uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. De door de gemeente te bieden hulp, zorg en ondersteuning wordt in het wetsvoorstel aangeduid met het begrip 'jeugdhulp'. De uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering vallen hier niet onder.

In het wetsvoorstel is in hoofdstuk 7 een aantal bepalingen opgenomen over 'gegevensverwerking en privacy'. Die bepalingen zien onder meer op de verwerking van persoonsgegevens in het kader van de verwijzindex (artikel 7.1.1.1-7.1.5.2), het gebruik van het burgerservicenummer (artikel 7.2.1-7.2.8) en privacy en dossier (artikel 7.3.1-7.3.15).

#### **Gevolgen voor gegevensverwerking**

Naast de met het wetsvoorstel beoogde decentralisatie van jeugdzorg zal decentralisatie plaatsvinden van voorzieningen op het terrein van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de vier maatschappelijke ondersteuning (vmo) en decentralisatie plaatsvinden op

<sup>1</sup> Neergelegd in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

<sup>2</sup> Neergelegd in de Wet publieke gezondheid (Wpg).

<sup>3</sup> In de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet op de jeugdzorg (Wjz).

het terrein van werk en inkomen (de Participatiewet). Het voordeel dat met de uitbreiding van het takenpakket van gemeenten wordt beoogd, is een betere samenhang in de te leveren hulp en ondersteuning door gemeenten. De bestuurlijke visie is dat gemeenten beter maatwerk en innovaties kunnen realiseren als zij beschikken over ontschotte kaders.<sup>4</sup> Het uitgangspunt bij de decentralisaties in het sociale domein is dan ook "één gezin, één plan, één regisseur".<sup>5</sup>

Wat de gevolgen hiervan zullen zijn voor gegevensverwerking is op dit moment nog niet concreet te duiden omdat gemeenten nog vorm moeten geven aan de wijze waarop de verlening van jeugdhulp en de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering zal gaan plaatsvinden. Het wetsvoorstel biedt alleen kaders. Wel is te voorzien dat door gemeenten aanzienlijke hoeveelheden gegevens zullen worden verwerkt met betrekking tot de hiervoor genoemde domeinen. Voorts zal de integrale aanpak van problemen naar verwachting tot meer uitwisseling van persoonsgegevens tussen de betrokken partijen leiden.

In het navolgende zal eerst worden aangegeven aan welke juridische normen het wetsvoorstel moet voldoen. Vervolgens zal bij de beoordeling van het wetsvoorstel achtereenvolgens worden ingegaan op de waarborgen voor een zorgvuldige gegevensverwerking, de Verwijsindex risicojongeren (VIR) en de gezinsfunctionaliteit die daaraan wordt toegevoegd, het gebruik van het burgerservicenummer (BSN) en het dossier.

#### **Juridisch kader**

Het wetsvoorstel dient te voldoen aan artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) evenals aan Richtlijn 95/46/EG van het Europees Parlement en de Raad van 24 oktober 1995, waarvan de Wbp een uitwerking vormt.

#### **Beoordeling**

##### Waarborgen voor een zorgvuldige gegevensverwerking

Het wetsvoorstel heeft risico's voor de gegevensverwerking tot gevolg. Er bestaat het risico dat (bijzondere) persoonsgegevens door het koppelen van informatiebestanden bovenmatig worden gedeeld. Een ander risico is dat door het samenkomen van gegevensstromen bij gemeenten in combinatie met ontschotting gegevens voor een ander niet verenigbaar doel worden gebruikt dan waarvoor zij zijn verkregen. De mate waarin in de toekomst grote hoeveelheden persoonsgegevens met betrekking tot verschillende onderwerpen worden verwerkt, brengt ook een risico voor de beveiliging van deze gegevens met zich.

Aangezien het wetsvoorstel het voor gemeenten en andere betrokken partijen mogelijk maakt om bijzondere persoonsgegevens van een grote groep jeugdigen en hun ouders te verwerken, is het van groot belang dat deze risico's voldoende worden onderkend.

Het openbaar informatie met betrekking tot de decentralisatie van jeugdzorg wijst niet dat gemeenten en andere betrokken partijen maatregelen nemen om bovenstaande risico's voldoende te ondervangen. De aandacht van gemeenten lijkt voornamelijk te zijn gericht op het realiseren van de drie decentralisaties met de beperkte middelen die hen daarvoor ter beschikking zijn

<sup>4</sup> Zie de voortgangsbrief stelselwijziging jeugd 'Geen kind buiten spel', p. 2.

<sup>5</sup> Memorie van toelichting bij het wetsvoorstel, p. 3.

DATUM 5 maart 2013  
ONS KENMERK z2013-00048

gesteld. De VNG heeft zorgen geuit over de financiële haalbaarheid van deze operatie.<sup>6</sup> Uit de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel blijkt verder niet dat ook middelen zijn gereserveerd om te komen tot een systeem dat een zorgvuldige gegevensverwerking waarborgt.

Gelet op het vorenstaande adviseert het CBP om in het wetsvoorstel voor gemeenten de verplichting op te nemen om een Privacy Impact Assessment (PIA) uit te voeren, dan wel in het wetsvoorstel een artikel op te nemen waarbij de mogelijkheid wordt geschept om dit bij algemene maatregel van bestuur te verplichten. Bij deze PIA zullen ook de andere gegevensverwerkende partijen moeten worden betrokken die een rol spelen bij het verlenen van jeugdhulp, de uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Bovendien adviseert het CBP om op dezelfde wijze een verplichting voor gemeenten te scheppen om met een nader bepaalde regelmaat audits uit te voeren, waarmee wordt gecontroleerd of aan de bepalingen van de Wbp en aanverwante wetgeving wordt voldaan.

#### VIR en gezinsfunctionaliteit

In de memorie van toelichting (algemeen deel)<sup>7</sup> is beoordeeld of met het invoeren van de gezinsfunctionaliteit aan de in artikel 8 EVRM gestelde voorwaarden wordt voldaan. Bij de beoordeling van de proportionaliteit wordt echter geen aandacht besteed aan de effectiviteit van de VIR zoals deze thans functioneert. Dit is wel van belang aangezien de gezinsfunctionaliteit zal worden ingepast in het bestaande systeem. Bij de beoordeling van de effectiviteit zal de tussenevaluatie<sup>8</sup> van het gebruik van de VIR moeten worden betrokken. Hierin wordt opgemerkt dat er is geïnvesteerd in termen van tijd, geld en moeite maar dat de VIR (nog) geen vruchten afwerpt. Er wordt weinig gemeld en als er wordt gemeld levert dit veelal matches met bekende instanties op, aldus de evaluatie. Verder wordt opgemerkt dat het draagvlak voor en kennis over de VIR nog niet voldoende aanwezig blijken te zijn bij meldingsbevoegde professionals en organisaties.<sup>9</sup>

Het CBP adviseert u in de memorie van toelichting de effectiviteit van de VIR nader te onderbouwen en daarbij de tussenevaluatie van de VIR te betrekken.

Verder verwijst het CBP naar hetgeen ten aanzien van de VIR reeds in eerdere adviezen (z2008-00544 en z2009-00970) is opgemerkt.

#### Gebruik BSN

Volgens de memorie van toelichting<sup>10</sup> bij het wetsvoorstel waarborgt het gebruik van het BSN dat de betreffende gegevens daadwerkelijk betrekking hebben op de betrokken persoon. Het doel om met het gebruik van het BSN een betrouwbare verwerking van persoonsgegevens te waarborgen kan echter slechts worden bereikt indien bij het eerste contact tussen de instantie die het BSN

---

Zie de reactie van de VNG op het wetsvoorstel van 10 oktober 2012, p.6 en 7,  
<http://www.vng.nl/onderwerpen/index/Bestuur/Decentralisaties-sociaal-doelmatig/nieuws/vng-wil-onderzoek-decentralisaties>, <http://www.vngmagazine.nl/nieuws/8622/cpb-gaat-decentralisaties-onderzoeken>.

<sup>7</sup> P.51 e.v.

<sup>8</sup> De VIR: een tussenstand, tussenevaluatie van het gebruik van de landelijke verwijzindex risicjongeren, Manja Abraham, met medewerking van Bram van Dijk, 9 augustus 2012.

<sup>9</sup> De VIR: een tussenstand, p. 5 en 6.

<sup>10</sup> P.57.

gebruikt en de jeugdige, de jeugdige verplicht wordt geïdentificeerd. Het wetsvoorstel voorziet niet in een identificatieplicht.<sup>11</sup>

Het CBP adviseert u om het wetsvoorstel zo aan te passen dat bij het gebruik van het BSN een identificatieplicht als voorwaarde wordt gesteld.

#### Dossier

In artikel 11, lid 2, Wbp is bepaald dat de verantwoordelijke de nodige maatregelen treft opdat persoonsgegevens, gelet op de doeleinden waarvoor zij worden verzameld of vervolgens worden verwerkt, juist en nauwkeurig zijn. Het is wenselijk dat in de memorie van toelichting bij artikel 7.3.8 van het wetsvoorstel, waarin de dossierplicht is opgenomen, wordt verwezen naar deze Wbp-bepaling. De reden hiervan is dat door cliënten van jeugdzorg met regelmaat klachten worden geuit over de kwaliteit van persoonsgegevens in dossiers.<sup>12</sup> Het is daarom ook van belang dat verantwoordelijken handvatten worden geboden voor het treffen van de in artikel 11, lid 2, Wbp bedoelde maatregelen. Een dergelijk handvat is het voorschrijven van een gestandaardiseerde verwerking van gegevens.<sup>13</sup> Verder zou aansluiting kunnen worden gezocht bij de brochure 'Waarheidsvinding in de jeugdzorg' van het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg (LCFJ).<sup>14</sup>

Het CBP adviseert de memorie van toelichting op dit punt aan te vullen.

Verder is van belang dat in het dossier alleen gegevens van gezinsleden van degene aan wie hulp wordt verleend worden opgenomen indien deze gegevens noodzakelijk zijn voor de hulpverlening aan deze persoon. Dit blijkt niet duidelijk uit artikel 7.3.8 van het wetsvoorstel. Gelet op de ruime definitie van dossier in artikel 1.1, lid 1, van het wetsvoorstel (een dossier is een geheel van schriftelijk of elektronisch vastgelegde gegevens met betrekking tot de verlening van jeugdhulp aan een jeugdige of ouder of de uitvoering van een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering) is het van belang dat dit wel gebeurt. Onduidelijkheid op dit punt kan bovenmatige gegevensverwerking tot gevolg hebben.

Het CBP adviseert om het wetsvoorstel op dit punt te verduidelijken.

Tot slot is van belang dat in de memorie van toelichting duidelijk wordt gemaakt of het al dan niet de bedoeling is dat een gezamenlijk dossier wordt gehanteerd en zo ja, welke waarborgen dan gelden voor een zorgvuldig gebruik van persoonsgegevens. In ieder geval moet duidelijk zijn dat geen gezamenlijk dossier kan worden gehouden door hulpverleners op wie de geheimhoudingsplicht van artikel 7:457 BW en/of artikel 88 Wet BIG rust en hulpverleners op wie deze plicht niet rust.

Het CBP adviseert de memorie van toelichting ook op dit punt aan te vullen.

#### Dictum

Het CBP adviseert u niet tot indiening van het voorstel over te gaan, dan nadat daarin met het voorestaande rekening zal zijn gehouden.

---

<sup>11</sup> Zie ook het advies van het CBP van 23 december 2010 m.b.t. het concepti wetsvoorstel gebruik huigerservicenummer in de jeugdzorg (z2010-01343).

<sup>12</sup> Zie de brochure 'Waarheidsvinding in de jeugdzorg' van het Landelijk cliëntenforum jeugdzorg, <http://www.lcfj.nl/brochure-waarheidsvinding-in-de-jeugdzorg-nu-verkrijgbaar>.

<sup>13</sup> Zie memorie van toelichting bij artikel 7.3.11, lid 4, van het wetsvoorstel.

<sup>14</sup> Zie noot 12.



**COLLEGE BESCHERMING PERSOONSGEGEVENS**

DATUM 5 maart 2013  
ONS KENMERK z2013-00048

Hoogachtend,  
Het College bescherming persoonsgegevens,  
Voor het College,

Mr. W.B.M. Tomesen  
Lid van het College







LPGGz

## Landelijk Platform GGz

Ministerie van VWS  
t.a.v. Mevrouw drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner, staatssecretaris  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Datum: 15 oktober 2012  
Kenmerk: 12-10002a  
Onderwerp: reactie op concept Jeugdwet

Dé koepel voor  
cliënten- en  
familieorganisaties  
in de geestelijke  
gezondheidszorg

Postadres:  
Postbus 13223  
3507 LE Utrecht  
Bezoekadres:  
Maliebaan 87  
3581 CG Utrecht

T (030) 236 37 65  
F (030) 231 30 54  
E [info@platformggz.nl](mailto:info@platformggz.nl)  
I [www.platformggz.nl](http://www.platformggz.nl)

Postbank 1948735  
KvK Utrecht 30213449

Geachte mevrouw Veldhuijzen van Zanten-Hyllner en geachte heer Teeven,

Op 18 juli 2012 heeft u het LPGGz gevraagd te reageren op de concept Jeugdwet. Wij hebben dit concept wetsvoorstel met belangstelling gelezen en geanalyseerd. Na overleg met onze achterban zijn wij tot de conclusie gekomen dat de concept Jeugdwet onvoldoende waarborgen biedt om verantwoorde geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen en hun ouders te kunnen realiseren. Overheveling van de jeugd-ggz naar gemeenten middels deze conceptwet vinden wij dan ook onverantwoord. Hieronder geven wij een toelichting op deze conclusie en bieden we een alternatieve oplossing.

### Gedeelde visie jeugdstelsel

Het ligt in de bedoeling dat de concept Jeugdwet in werking treedt per 1 januari 2015. Vanaf dat moment zijn gemeenten verantwoordelijk voor *alle* zorg voor jeugd, inclusief de jeugd-ggz<sup>1</sup>. Het LPGGz erkent de knelpunten die aanleiding zijn om de zorg voor jeugdigen te herzien, zoals de druk op de gespecialiseerde zorg, het gebrek aan samenwerking rond kinderen en gezinnen, het onnodig medicaliseren van afwijkend gedrag en het kostenopdrijvend effect als afgeleide van deze knelpunten. Een verandering gericht op meer preventie, eerdere ondersteuning, dichterbij huis, een integrale aanpak met betere samenwerking rond jeugdigen en gezinnen en hulp op maat juichen wij toe.

Ten aanzien van deze visie van de stelselwijziging willen we graag nog wel een nuancering aanbrengen ten aanzien van het onnodig medicaliseren en het versterken van het eigen probleemoplossend vermogen van jeugdigen en ouders. Het LPGGz herkent deze vertrekpunten. Wij willen ook niet dat problemen van jeugdigen onnodig tot een medisch probleem worden benoemd en dat voorbijgegaan wordt aan de kracht en de talenten van jeugdigen, hun gezin en sociale omgeving. Maar wij benadrukken daarbij dat in deze visie nog onvoldoende tot uitdrukking komt dat sommige jeugdigen nu eenmaal problemen ervaren die op het terrein van de gezondheidszorg liggen. De conceptwettekst is te pedagogisch georiënteerd als het gaat om de jeugd-ggz en doet geen recht aan de problematiek waar kinderen wel degelijk mee te maken kunnen krijgen. Psychiatrische problemen kunnen nu eenmaal niet alleen met pedagogische ondersteuning worden opgelost. Overbehandeling kan problematisch zijn, maar vanuit onze achterban horen wij vaak verhalen dat jeugdigen en ouders juist te lang van het kastje naar de muur worden gestuurd, omdat een diagnose op zich laat wachten (onderbehandeling dus). Problemen worden afgedaan als opvoedingsproblemen, terwijl de kinderen echt ziek zijn. Diagnose en triage zijn belangrijke instrumenten om te bepalen welke zorg wanneer nodig is en moeten tijdig worden ingezet. Daarvoor moeten bij de poort competente professionals worden ingezet (voor nadere toelichting zie bijlage 1, punt 7, pagina 4). Daarnaast zijn jeugdigen met psychische problemen extra kwetsbaar en vindt het LPGGz dat er in de visie te weinig aandacht is voor de draagkracht en draaglast van de jeugdige en het gezin. Bij een aantal psychiatrische ziektes is ook sprake van een

<sup>1</sup> Bij overheveling van de jeugd-ggz naar gemeenten, is daarvan uitgesloten: de extramuraal psychofarmaca, de eerstelijns psychische zorg van de huisarts of POH-GGz, psychische hulp bij kinderen met matig en zware verstandelijke problematiek en de verplichte ggz.



erfelijke component, waardoor ouders ook psychische problemen kunnen hebben. Daar moet bij de beoordeling van benodigde ondersteuning en hulp rekening mee worden gehouden.

### **Aanspraak op zorg onduidelijk**

Toegang tot zorg is binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) een verzekerd recht voor iedere burger, jong of oud. De overheveling van de jeugd-ggz naar gemeenten betekent een einde aan het wettelijk recht op zorg. Daarvoor in de plaats komt een algemene 'jeugdhulpplicht' voor het organiseren en leveren van jeugdhulp en 'daar waar nodig' moeten gemeenten een individuele voorziening treffen. Een jeugdige heeft hierdoor pas recht op zorg *na* een verleningsbeslissing van de gemeente voor een individuele voorziening. Het is in de conceptwet onduidelijk op welke zorg een jeugdige met problemen dan aanspraak kan maken en de gemeentelijke beleidsvrijheid daarin leidt tot onaanvaardbare rechtsonzekerheid, rechtsongelijkheid en (grote) gezondheidsrisico's. Een kind dat zorg nodig heeft wordt hierdoor afhankelijk van de beschikbare middelen bij de gemeenten. Dit is in strijd met artikel 24 van het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind en met de toegang tot zorg in de Zvw en AWBZ. Het kan niet zo zijn, dat jeugdigen met psychische aandoeningen straks niet meer kunnen rekenen op de benodigde behandeling, zoals dat bij somatische klachten wel het geval is. Het recht om een klinisch psycholoog, gz-psycholoog, psychotherapeut of psychiater te consulteren is hetzelfde als het recht om een oogarts of orthopeed te zien. Ten slotte zijn wij van mening dat de toeleiding tot de gespecialiseerde zorg door professionals moet gebeuren binnen duidelijke bestuurlijke of beleidsmatige kaders en niet moet verzanden in een bureaucratisch proces van verleningsbeschikkingen door gemeenten.

### **Beleidsvrijheid op gespannen voet met waarborgen voor jeugd**

Met deze stelselwijziging beoogt u een inhoudelijke verandering (transformatie). De verantwoordelijkheid en financiering voor alle zorg voor jeugd wordt in één hand gelegd, namelijk bij gemeenten. Ons inziens zijn de gewenste veranderingen, zoals meer samenhang en samenwerking en het realiseren van een integrale zorgketen, op deze manier niet automatisch beter geregeld voor jeugdigen en hun gezinnen. Zo mist bijvoorbeeld de wettelijke taak aan gemeenten voor zorgcoördinatie.

Een decentralisatie gaat gepaard met een grote mate van gemeentelijke beleidsvrijheid. Als het gaat om het bieden van ondersteuning bij participatie en zelfredzaamheid vinden wij deze beleidsvrijheid wenselijk. Maar in deze conceptwet staat dit gegeven op gespannen voet met het realiseren van noodzakelijke kwalitatief goede en passende ggz-zorg, die voor *alle* jeugdigen toegankelijk en beschikbaar is. Met als resultaat, grote verschillen tussen gemeenten als het gaat om:

- de aanspraak op zorg,
- de rechtspositie,
- de cliëntpositie, zoals keuzevrijheid en PGB
- de beschikbaarheid van gespecialiseerde jeugd-ggz,
- de toegang tot zorg,
- de kwaliteit van de zorg en het toezicht erop.

Deze rechtsonzekerheid en rechtsongelijkheid is onaanvaardbaar en vraagt juist om uniformiteit ten aanzien van betreffende punten. Een wettelijke verplichting tot het opnemen van eisen in een beleidsplan en/of gemeentelijke verordening biedt te weinig garanties als het gaat om goede ggz-zorg. Deze spanning lost de oorspronkelijk geconstateerde knelpunten in het jeugdsysteem niet op, maar creëert nieuwe.

### **Nieuwe knelpunten en schotten**

Het is de vraag of alle gemeenten voldoende kennis in huis zullen hebben om met complexe ggz-problematiek om te gaan en te zorgen voor de inkoop van passende zorg voor ggz-jeugdigen. Wij signaleren hier een risico dat psychische en psychiatrische stoornissen niet tijdig worden herkend en dat het huidige hoge kwaliteitsniveau en de beschikbaarheid van medisch specialistische zorg in het gedrang komen. Met het oog op de bezuinigingen, de slag naar preventie (minder druk op de gespecialiseerde zorg) en de beperktere kennis van gemeenten over de ggz ligt een risico op de loer dat gemeenten minder investeren in de keten van 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> lijns specialistische zorg, dan wel dat ze niet in staat zijn de coördinatie daarvan met andere gemeenten (tijdig) rond te krijgen. Terwijl gespecialiseerd zorgaanbod altijd nodig zal zijn. Preventie lost psychiatrische problemen namelijk niet 1-op-1 op. Om die reden is het onwenselijk dat het jeugd-ggz budget dat vanuit de Zvw en AWBZ overgaat naar gemeenten niet wordt geormerkt. Op deze



manier kan bestaand budget dat beschikbaar is voor gespecialiseerde ggz-zorg uitgegeven worden geheel andere voorzieningen buiten het terrein van zorg en welzijn.

Een overgang van jeugd-ggz naar gemeenten creëert weer nieuwe schotten. Tussen jeugd-ggz (18-) en volwassenen-ggz (18+) of in gevallen waar sprake is van een samenloop van somatische en psychiatrische problematiek en behandeling. Dit is discriminerend omdat de groep jeugdigen met een psychische aandoening anders wordt behandeld dan jeugdigen met een somatische aandoening, maar ook anders dan volwassenen in de ggz. Tevens bemoeilijkt het een samenhangend en doorlopend zorgaanbod bij chronisch psychische stoornissen en de bekostiging van integrale zorg bij comorbiditeit. Daarnaast ontstaan nieuwe financiële knippen: in de basis-ggz (doordat de huisarts en POH-ggz onderdeel blijven van de verzekerde zorg en de eerstelijns psychologische zorg onder de Jeugdwet) en in het geval dat een jeugdige farmacotherapie nodig heeft als onderdeel van de behandeling (extramuraal psychofarmaca vallen niet onder de concept Jeugdwet). Dat is niet bevorderend voor een samenhangend zorgaanbod.

Daarnaast wordt de gedwongen hulp voor alle jeugdigen niet in één wettelijk kader geregeld, doordat de toegezegde harmonisatie van de gedwongen jeugdhulp niet wordt afgerond vóórdat deze Jeugdwet in werking treedt. Hiermee blijft de splitsing tussen de gesloten jeugdzorg en de Bopz-zorg gehandhaafd, terwijl het in beide gevallen om jongeren met psychische aandoeningen gaat (conform de DSM-IV). Ook betekent dit dat de rechtspositie gaat verschillen tussen jeugdigen die in de gesloten jeugdzorg zijn opgenomen en die gedwongen zijn opgenomen in de jeugd-ggz of jeugd-ivb.

Op dit moment wordt voor jeugdigen geen eigen bijdrage geheven voor tweedelijns jeugd-ggz. Als gemeenten wél een eigen bijdrage gaan heffen voor jeugdhulp (wat de conceptwet mogelijk maakt en zelfs moet leiden tot een bezuiniging van 70 miljoen euro vanaf 2015) zal dit leiden tot meer vraaguitval, crisis hulp en dwang en drang, met als uiteindelijk gevolg onnodige medicalisering hetgeen de jeugdwet nu juist beoogt te verminderen.

### **Onvoldoende waarborgen**

Het LPGGz heeft de concept Jeugdwet geanalyseerd aan de hand van onze eerder geuite zorgpunten om te bepalen of de conceptwet voldoende waarborgen biedt om verantwoorde geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen en hun ouders te kunnen realiseren. Op basis van deze analyse (zie bijlage 1) concluderen wij dat de wet onvoldoende waarborgen bevat. Een nieuwe wet zou een verbetering moeten brengen ten opzichte van de huidige situatie en de problemen oplossen die in het huidige stelsel zijn geconstateerd. Dat is naar onze mening niet het geval. Zonder extra wettelijke garanties en aanpassingen op deze punten vinden wij de overheveling van de jeugd-ggz naar gemeenten onverantwoord.

### **Kansen**

Het LPGGz ziet in de concept Jeugdwet wel pogingen die voor jeugdigen met een psychische kwetsbaarheid kansrijk zijn. De wet draagt uit dat de zorg moet aansluiten op de vraag en mogelijkheden van de jeugdige en het gezin, waarbij de zorg flexibel en integraal ingezet moet worden. Zo vroeg mogelijk beoordelen of er sprake is van problemen, zodat snel en adequaat kan worden verwezen naar matched care. De regierol van de gemeente wordt versterkt wanneer meerdere vormen van zorg nodig zijn, met name bij multiprobleemgezinnen. Daarnaast creëert de wet participatiemogelijkheden voor jeugdigen en ouders, legt het de consultatiefunctie vast en verplicht het tot het aanwijzen van een vertrouwenspersoon.

De huidige landelijke ontwikkelingen die binnen de ggz sector plaatsvinden bieden echter óók de nodige kansen als het gaat om het verminderen van de druk op de gespecialiseerde zorg en het verbeteren van samenwerking. In de visie en de doelen van de concept Jeugdwet herkent het LPGGz namelijk de beweging die in de ggz sector reeds in gang is gezet en daarmee tevens geldt voor de jeugd-ggz. Het bestuurlijk akkoord ggz (18 juni 2012), de introductie van de basis ggz en de overstap naar prestatiebekostiging (DBC financiering in plaats van budgetfinanciering) bieden kansen voor de verandering die u met de stelselherziening jeugd beoogt te realiseren. Denk aan meer behandeling en ondersteuning in de thuissituatie; het stimuleren van preventie, zelfmanagement en het herstelvermogen van de cliënt; flexibiliseren van de POH-GGz; het versterken van de basis ggz; het verder terugdringen van het gebruik van dwangtoepassingen.



## **Alternatieve oplossing**

Gezien onze conclusie dat de concept Jeugdwet onvoldoende waarborgen biedt om goede jeugd-ggz zorg te bieden en bovengenoemde ontwikkelingen die binnen de ggz-sector gaande zijn, leggen wij graag een alternatieve oplossing voor de knelpunten in het jeugdstelsel ter overweging aan u en uw eventuele opvolgers voor. De oplossing hoeft volgens het LPGGz niet primair gezocht te worden in financiële en bestuurlijke stelselwijzigingen. Het gaat immers vooral om betere samenwerking, heldere taakverdelingen tussen betrokken partijen en een scherpere definitie wie waarvoor verantwoordelijk is, waarbij de geldstromen als communicerende vaten functioneren.

Wij denken dat de oplossing gezocht moet worden in het behoud (dan wel onderbrengen) van zorg in het gezondheidszorgsysteem en sociale voorzieningen in het gemeentelijke welzijnssysteem. In dit licht, ligt het voor de hand alle maatschappelijke participatie, ondersteuning en begeleiding onder te brengen bij gemeenten en de zorg te bundelen in de zorgwetten (Zvw/AWBZ). Daarbij moeten vervolgens een aantal randvoorwaarden worden verplicht om de drempels weg te nemen in de uitvoering, financiering en verantwoording:

- Samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars, samenwerkingsverbanden passend onderwijs en andere partijen wettelijk verplichten of regelen via afstemmingsafspraken in bestuurlijke akkoorden. Om zodoende te komen tot een gezamenlijk zorgaanbod voor jeugdhulp.
- Budgetverschuivingen mogelijk maken tussen gemeenten en verzekeraars. Daarbij kan cliëntvolgende financiering / gezinsfinanciering een instrument zijn.
- Bekostigen van de consultatieve en adviesfunctie door ggz-specialisten bij bijvoorbeeld het CJG, op scholen, bij de huisarts. Door vroeg te investeren in kennisoverdracht over psychische aandoeningen en handelingsgerichte diagnostiek kunnen psychische stoornissen tijdig worden (h)erkend en wordt de druk op de gespecialiseerde zorg verminderd. Om onnodige medicalisering tegen te gaan, moeten deze adviezen en consulten ook mogelijk zijn wanneer (nog) geen sprake is van een diagnose. Gemeenten en verzekeraars maken daarover vervolgens productafspraken binnen het huidige stelsel.
- Wettelijk vastleggen van de regierol van gemeenten wanneer zich in gezinnen problemen voordoen op meerdere levensterreinen. Op deze manier wordt de zorgcoördinatie en samenwerking bij multiprobleemgezinnen geborgd.

Wij zijn van mening dat deze wet de beoogde visie die ten grondslag ligt aan deze stelselwijziging niet zal realiseren. Wij pleiten voor het fors inzetten op de beoogde inhoudelijke verandering (transformatie) in plaats van op een grote stelselwijziging, die tijd en geld kost die niet aan de zorg aan jeugdigen en hun ouders besteed kunnen worden. In een tijd van bezuinigingen is het onverteerbaar dat geld weglekt naar reorganisaties. We zijn ook zeer benieuwd naar het plan van aanpak voor de transformatie dat reeds door u is toegezegd en voor de zomer van 2012 beschikbaar zou komen.

Wij hopen dat u onze analyse meeneemt bij de verdere ontwikkelingen en wensen u succes met de verdere voorbereiding van de wet en de beoogde transformatie van de zorg voor jeugd. Uiteraard zijn wij graag bereid tot verdere mondeling toelichting van deze brief.

Met vriendelijke groet,

Marjan ter Avest  
Directeur LPGGz

*Bijlage 1: Analyse zorgpunten concept Jeugdwet en standpunt LPGGz*

cc.

Ministerie van VWS, t.a.v. Secretariaat programma stelwijziging jeugd, Kamer A307

Ministerie van VWS, t.a.v. Directie Curatieve Zorg, Linda Hilhorst

Per email bericht aan leden algemene commissie voor jeugdzorg, de heer T. Teunissen, griffier



**Bijlage 1**

bij brief Landelijk Platform ggz reactie op conceptwet Jeugd kenmerk 12-10002; d.d. 15-10-2012

**Analyse zorgpunten concept Jeugdwet en standpunt LPGGz**

**1. Recht op zorg**

Met de overheveling van de jeugd-ggz van de Zvw en AWBZ naar gemeenten vervalt het recht op zorg. Daarvoor in de plaats komt een algemene 'jeugdhulpplicht' voor het organiseren en leveren van jeugdhulp en daar waar nodig moeten gemeenten een individuele voorziening treffen. Voor een individuele voorziening heeft de jeugdige/ouder een verleningsbeslissing van de gemeente nodig. Als de gemeente eenmaal heeft geoordeeld dat een individuele voorziening nodig is, dan kan hier een *recht* aan worden ontleend en vestigt dit een *aanspraak* jegens de gemeente op deze voorziening. Het is aan gemeenten om te bepalen welke jeugdhulp vrij toegankelijk is en welke vormen van jeugdhulp worden aangemerkt als individuele voorziening. De gemeente moet in een verordening regels stellen omtrent de voorwaarde voor toekenning, de wijze van beoordeling van en de afwegingsfactoren bij de verlening van een individuele voorziening. Het wetsvoorstel regelt dat de gemeente waar de jeugdige is ingeschreven verantwoordelijk is voor het verstrekken van jeugdhulp.

*Het LPGGz constateert dat er pas een recht op zorg ontstaat na een verleningsbeslissing voor een individuele voorziening. Het is onduidelijk op welke zorg een jeugdige met ggz-problemen aanspraak kan maken via een individuele voorziening en de gemeentelijke beleidsvrijheid daarin leidt tot onaanvaardbare rechtsonzekerheid en rechtsongelijkheid en (grote) gezondheidsrisico's. Dit strookt niet met artikel 24 van het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind en met de toegang tot zorg via de Zorgverzekeringswet en AWBZ. Het feit dat cliënten eerst naar de rechter zouden moeten als zij het niet eens zijn met een verleningsbeslissing van de gemeente, betekent dat jeugdigen veel te laat in zorg komen met alle gezondheidsrisico's van dien.*

*Het is in de wet tevens onduidelijk wie bepaalt welke zorg nodig is en daarmee oordeelt of een individuele voorziening al dan niet noodzakelijk is. Juiste deskundigheid, ook op het terrein van de ggz, is een vereiste. Het LPGGz pleit uitdrukkelijk voor een landelijk uniform kader met een knip tussen algemeen toegankelijke hulp en gespecialiseerde zorg. De toeleiding tot de gespecialiseerde zorg moet door professionals op grond van het landelijk kader gebeuren.*

Ten aanzien van het woonplaatsbeginsel vraagt het LPGGz zich af wie verantwoordelijk is voor het verstrekken van jeugdhulp aan jeugdigen die niet zijn ingeschreven bij een gemeente of in een andere gemeente verblijven dan waar zij zijn ingeschreven (illegalen of zwerfjongeren). Ook nu al worden jeugdigen zonder vaste woon- en verblijfplaats vestiging geweigerd als het gaat om de aanvraag van voorzieningen uit de Wmo en de Wet werk en Bijstand. Zij krijgen geen opvang en geen uitkering. Op dit moment bestaat ook het knelpunt dat kinderen die met hun moeder op last van de jeugdzorg in een andere provincie geplaatst worden, daar niet worden opgenomen, omdat de provincie van herkomst betaling van de kosten weigert. Een oplossing voor deze groep zou gelegen kunnen zijn in cliëntvolgende of cliëntgebonden financiering (voucher of PGB systeem).

**2. Rechtspositie**

In de conceptwet is opgenomen dat gemeenten in het beleidsplan moeten aangeven hoe zij het *klachtrecht en de medezeggenschap* vorm geven. Voor een aantal vormen van jeugdhulp wordt dit geregeld in de wet en voor anderen ligt deze verantwoordelijkheid bij de gemeente.

In het concept wetsvoorstel is de harmonisatie van de rechtsposities voor gesloten jeugdzorg, de verplichte ggz en jeugd-lvb nog niet aan de orde: er is in de wet een regeling opgenomen voor de gesloten jeugdzorg, terwijl voor de overige twee sectoren vooralsnog de Bopz blijft gelden.

*Het LPGGz constateert dat er geen uniform wettelijk klachtrecht en medezeggenschap voor alle vormen van jeugdhulp komt. Wij pleiten dit wettelijk te uniformeren en vragen daarbij speciale aandacht voor zeggenschap in de behandelrelatie. Wij adviseren om het instrument voor formele medezeggenschap niet te beperken tot het instellen van een cliëntenraad, maar te zoeken naar andere meer passende instrumenten voor de doelgroep jeugdigen en hun ouders.*



LPGGZ

## Landelijk Platform GGZ

Tevens constateren wij dat de toegezegde *harmonisatie van de gedwongen jeugdhulp* niet wordt afgerond vóórdat deze jeugdwet in werking treedt, waardoor de gedwongen hulp voor alle jeugdigen niet in 1 wettelijk kader is geborgd. Hiermee blijft de splitsing tussen de gesloten jeugdzorg en de Bopz-zorg gehandhaafd, terwijl het in beide gevallen om jongeren met psychische aandoeningen gaat (conform de DSM-IV). Ook betekent dit dat de rechtspositie gaat verschillen tussen jeugdigen die in de gesloten jeugdzorg zijn opgenomen en die gedwongen zijn opgenomen in de jeugd-ggz of jeugd-ivb. Wij pleiten de harmonisatie af te ronden voordat deze wet in werking treedt om zodoende een integraal kader voor de gedwongen jeugdhulp te realiseren. In ieder geval moet het uitgangspunt zijn dat in geval van dwang de rechtspositie voor alle jeugdige gelijk is.

### 3. Versterking cliëntenpositie

- Gemeenten krijgen de opdracht om 'waar redelijkerwijs mogelijk' keuzevrijheid te bieden met betrekking tot het inzetten van jeugdhulp en moeten zij in het beleidsplan opnemen welke maatregelen genomen worden voor het bieden van keuzevrijheid met betrekking tot de activiteiten van jeugdhulp.
- Gemeenten worden niet verplicht een Persoonsgebonden Budget (PGB) te verstrekken. Zij kunnen zelf bepalen of en wanneer een burger voor PGB in aanmerking komt. Een PGB is alleen mogelijk indien een voorziening in natura redelijkerwijs niet toereikend kan worden geacht.
- Het aanwijzen van een onafhankelijk vertrouwenspersoon is als specifieke taak voor gemeenten opgenomen en als kwaliteitseis voor de jeugdhulp.
- Als het gaat om participatie stelt de wet dat gemeenten jeugdigen en hun ouders, instellingen en organisaties vroegtijdig moeten betrekken bij de beleidsontwikkeling en dat zij tijdig informatie moeten verschaffen en aandacht moeten hebben voor minder mondige cliënten.

Het LPGGZ vindt:

- de mogelijkheid tot keuzevrijheid te vrijblijvend geformuleerd. Het komt in de praktijk regelmatig voor dat cliënten er met een behandelaar niet uitkomen of dat de behandeling zo gespecialiseerd is dat deze aan de andere kant van het land het best passend is. Keuzevrijheid voor een behandelaar bij de inzet van jeugdhulp moet daarom worden verplicht.
- het positief dat in het concept wetsvoorstel is opgenomen dat het College de jeugdige of zijn ouders voor een individuele voorziening de keuze kan bieden voor een persoonsgebonden budget. Wij vinden een 'kan-bepaling' echter te beperkt en pleiten ervoor gemeenten te verplichten om zorgvragers de keuze te bieden tussen zorg in natura, een financiële tegemoetkoming of een PGB. Met een PGB kunnen mensen de regie over hun zorg en ondersteuning beter in eigen hand nemen en kiezen voor jeugdhulp buiten hun gemeente. Daarbij vinden wij garanties voor kwalitatief goede PGB-zorg van belang en dat budgethouders kunnen beschikken over geschikte keuze-informatie bij het vinden van passende hulp van goede kwaliteit. Voor een specifieke reactie op het PGB in relatie tot deze conceptwet verwijzen wij graag naar de reactie van Per Saldo op deze conceptwet.
- Ten aanzien van het vertrouwenswerk vragen wij ons af of er nu verschillende onafhankelijke vertrouwenspersonen komen, zowel bij gemeenten als bij instellingen? Wij vinden de beschikbaarheid van onafhankelijk vertrouwenspersonen van wezenlijk belang voor de jeugdige. Het gaat daarbij wat ons betreft ook om ondersteuning van familie. Naast een patiëntvertrouwenspersoon (PVP), moet ook een familievertrouwenspersoon (fvp) ingezet kunnen worden in alle situaties waar sprake is van een behandelrelatie. Wanneer familie of direct betrokkenen te maken krijgen met iemand die psychiatrische problemen heeft, kan dit namelijk zeer belastend zijn en veel vragen oproepen. Ondersteuning door een familievertrouwenspersoon is dan van belang voor het beantwoorden van vragen en het bieden van ondersteuning in het contact met de hulpverlener, de behandelaar of de instelling. De taken en bevoegdheden van de PVP en de fvp zouden conform het wetsvoorstel verplichte ggz in de Jeugdwet kunnen worden opgenomen. Voor een specifieke reactie over het vertrouwenswerk in de ggz in relatie tot deze conceptwet verwijzen wij graag naar de reactie de PVP.
- Mogelijkheden voor participatie worden in onze ogen voldoende gecreëerd, waarbij wij het belangrijk vinden dat er aandacht is voor zowel de jeugdige als de familie.

### 4. Toestemming en inzage

Jeugdhulp kan slechts verleend worden als daarvoor toestemming is verleend. Daarbij is een regeling toegevoegd over minderjarigen en veronderstelde toestemming indien de hulp niet ingrijpend van aard is



Verder kan er zonder toestemming jeugdhulp verleend worden indien, onverwijld verlening van jeugdhulp kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de jeugdige of de ouder te voorkomen. Voorts is bepaald dat het hulpverleningsplan de instemming van de jeugdige moet hebben.

LPGGz constateert dat de eisen ten aanzien van toestemming en dossiervorming verschillen van de WGBO (en de WCZ). *Informed consent* is niet gewaarborgd en er staat niets vermeld over toestemming en inzage bij de leeftijdsgroep van 16+. De regel dat zonder toestemming jeugdhulp verleend kan worden om ernstig nadeel voor de ouder te voorkomen vinden wij een grote inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht van de jeugdige. Die moet ook altijd zelf baat hebben bij de behandeling. De regeling dat het hulpverleningsplan instemming van de jeugdige moet hebben, zonder dat daar de rol van ouders/vertegenwoordigers wordt gemeld, lijkt ons niet te passen in de lijn van de wetgeving. LPGGz vindt dat de verschillen in regelgeving omtrent toestemming verwarring geven bij de behandeling van de jeugd, waarop zowel de WGBO als de Jeugdwet van toepassing zullen zijn. De regelingen rondom toestemming, informatie en de daarvoor gehanteerde leeftijdsgrenzen dienen overeen te komen met de WGBO.

### 5. Leeftijd en continuïteit

De leeftijdsgrens die in de wet wordt gehanteerd is 18 jaar, met de mogelijkheid om de jeugdhulp voort te zetten of te hervatten totdat de jeugdige 23 jaar is geworden. In de MvT staat dat de gemeente verantwoordelijk is voor een goede overdracht van de zorg bij de overgang van een jeugdige van de jeugd-ggz naar de volwassen ggz, en goede afspraken met de somatische zorg.

LPGGz constateert dat door de leeftijdsgrens de continuïteit van zorg in het gedrang kan komen. Het coördineren van de zorg bij de transitie van jeugd-ggz- naar volwassenzorg is van groot belang. Psychische stoornissen openbaren zich in de kindertijd en juist dan heeft behandeling zin. Deze ziekten genezen niet wonderbaarlijk op de 18e verjaardag. Integrale behandeling wordt hierdoor voor chronisch psychisch zieke kinderen haast onmogelijk gemaakt. Het is bijvoorbeeld belangrijk voor ggz-jeugdigen om in de vroege volwassenheid alle zaken integraal te regelen op de voor hen belangrijke levenssterreinen als wonen, opleiding en werk. Dit kan het beste gebeuren met de professional(s) die de jeugdige al jaren kennen. Op die manier zit de jeugdige in meer stabiel waarwater als de overdracht naar de volwassen ggz plaatsvindt. Dit proces staat los van een leeftijdsgrens en is voor ggz-jeugdigen vaak nog niet op het 18<sup>e</sup> levensjaar afgerond. Ook moet het mogelijk zijn voor een jeugdige, indien sprake is van een goede vertrouwensrelatie tussen de jeugdige en de hulpverlener, om de zorg door betreffende behandelaar te behouden bij de overstap van jeugd- naar volwassenenzorg. De 'knip' tussen jeugd en volwassen ggz belemmert tevens de mogelijkheid om bij zorg voor kinderen de zorg voor ouders in één hand mee te nemen. In het geval van multiprobleemgezinnen kan het gevolg zijn dat de ouders wel de behandeling vergoed krijgen via de Zorgverzekeringswet terwijl de behandeling van het kind niet gegarandeerd is of andersom.

Het medisch continuüm tussen de jeugd-ggz en de somatische gezondheidszorg wordt met de voorgestelde decentralisatie doorbroken. De vraag is hoe het dan gaat met de samenwerking met bijvoorbeeld de kinderarts en kinderoncoloog. Hoe kan de gemeente die continuïteit van zorg waarborgen? En bij wie kunnen cliënten aanspreken als dit niet goed gaat?

Het LPGGz vindt dat de taak van zorgcoördinatie wettelijk moet worden vastgelegd, zodat kinderen niet tussen wal en schip belanden. Deze persoon moet dan ook verantwoordelijkheid hebben voor een goede aansluiting met de gezondheidszorg, passend onderwijs, wonen en werk. Daarnaast moeten gemeenten en zorgverzekeraars verplicht worden om samenwerkingsafspraken te maken over de aansluiting van jeugd en volwassenzorg en over de samenhang met de somatische zorg. Ook vinden wij dat gemeenten doorzettingsmacht moeten krijgen om coördinatie en samenwerking tussen zorgverleners af te dwingen of als een zorgaanbieder een cliënt weigert.

### 6. Kwaliteit en toezicht

Gemeenten krijgen de wettelijke opdracht in hun beleidsplan en verordening op te nemen welke kwaliteitseisen aan de jeugdhulp worden gesteld en hoe het toezicht en de handhaving op de kwaliteitseisen zal worden geregeld. Daarbij gelden *basis* kwaliteitseisen voor alle jeugdhulp en worden wettelijk aanvullende *extra* kwaliteitseisen gesteld voor gecertificeerde instellingen: jeugdhulp met verblijf, intensieve ambulante jeugdhulp in het gedwongen kader en meldpunt HG/KM. Daarnaast komt op alle aanbieders van



jeugdhulp enige vorm van toezicht. Daar waar extra kwaliteitseisen gesteld worden geldt Rijkstoezicht. Voor alle andere vormen van jeugdhulp houdt gemeente toezicht en de wijze waarop gemeenten dat vormgeven is aan hen.

Het LPGGz concludeert dat extra kwaliteitseisen pas worden gesteld als een kind hulp nodig heeft waarmee de individuele vrijheid wordt ingeperkt. Niet het type jeugdhulp, maar de mate van afhankelijkheid waarin het kind verkeert is de maatstaf. Wij vinden dit een onterecht criterium en zien daarmee nieuwe rechtsongelijkheid ontstaan. Juist ook bij ggz deeltijdbehandeling, daghulp en intensieve ambulante hulp in het vrijwillig kader kan het om zeer intensieve zorg gaan en is ook sprake van een grote afhankelijkheid. Wij pleiten voor een landelijk uniform kwaliteitskader en onafhankelijk eenduidig toezicht met een expliciete rol voor de IGZ. Onderdeel van de kwaliteit in de gespecialiseerde zorg zou het zorgplan moeten zijn gebaseerd op het beginsel één kind, één gezin, één plan. De IGZ is de enige toezichhoudende instantie in Nederland die de kennis en deskundigheid in huis heeft om adequaat en onafhankelijk toezicht te houden op de kwaliteit van de jeugd-ggz. Omdat de jeugd-ggz ook na een eventuele transitie curatieve zorg blijft, is het passend dat het kwaliteitstoezicht van de IGZ op de jeugd-ggz blijft bestaan. Daarnaast doet deze keuze een afbreuk aan (reeds lang) bestaande en goed functionerende kwaliteitsborgen – en programma's. Gemeenten moeten alle 418 opnieuw deze wielen uitvinden: dat beschouwen wij als onnodige verspilling van geld en energie.

### 7. Toegang tot zorg en rol huisarts

De gemeente krijgt verantwoordelijkheid om op laagdrempelige en herkenbare wijze jeugdhulp te bieden en adviseert over en het bepalen en inzetten van de aangewezen vorm van jeugdhulp. Het Centrum voor Jeugd en Gezin wordt niet verplicht en komt geen uniform basistakenpakket voor jeugdhulp. De huisarts blijft zijn rol als poortwachter naar de jeugd-ggz vervullen en het college moet het advies van de huisarts opvolgen. Het is aan de gemeente om te bepalen welke jeugdhulp vrij toegankelijk is en welke vormen van jeugdhulp worden aangemerkt als individuele voorzieningen. Gemeente stelt regels bij verordening over de voorwaarden voor toekenning, de wijze van beoordeling van en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening. Ten behoeve van uitvoer van taken van de gemeenten over de in te zetten zorg, stelt de wet dat per gemeente deskundigheid beschikbaar moet zijn op gebieden die in de concept zijn benoemt.

LPGGz constateert dat een jeugdige pas zorg ontvangt als hij/zij het zelf niet meer kan en dat de gemeente bepaalt welke zorg een jeugdige krijgt. Specifieke deskundigheid is nodig ten behoeve van de signalering en diagnose van jeugd-ggz stoornissen en comorbiditeit. De beoordeling welke zorg passend is en ingezet wordt is van groot belang voor de cliënt. Een jeugdige en ouder moet zo snel mogelijk op de juiste plaats terecht komen. Daarvoor moeten bij de poort (een team van) competente professionals ingezet worden die ook triage kunnen verrichten, inclusief de huisarts. Daarbij is zowel een medische, psychologische, pedagogische en sociale invalshoek vereist<sup>1</sup>. Het kan niet zo zijn dat een wethouder een besluit gaat nemen over passende zorg voor individuele gevallen. Dat de weg via de huisarts open blijft vinden wij logisch vanwege de relatie tussen ggz en somatische klachten, de relatie tussen medicamenteuze en therapeutische behandeling van psychiatrische problemen en het bereik van allochtone cliënten. Wel maken wij ons daarbij zorgen over de kostenbeheersing. Dit vraagt om duidelijke afspraken tussen de gemeenten en huisartsen. Jeugdigen en ouders zijn niet gebaat bij een nieuw stelsel wat op termijn kostenbeheersingproblemen kent waardoor het stelsel opnieuw op de schop zou moeten. In verband met overmatig medicijn gebruik, pleiten wij bij het voorschrijven van psychofarmaca door een huisarts ten minste voor een (jaarlijkse) consultatieve rol van een psychiater. Aangezien het CJG niet wordt verplicht en geen basistaken worden vastgelegd bestaat tevens het risico dat er onvoldoende ggz-aanbod beschikbaar komt, waaronder zelfmanagement, e-health, eigen kracht, preventieve ggz, eerstelijnspsychologische zorg en passende 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> lijns ggz-behandeling.

<sup>1</sup> Mogelijk biedt het advies over de toegang tot zorg in het nieuwe jeugdstelsel dat de gezamenlijke beroepsverenigingen in 2011 hebben aangeboden aan de toenmalige Directeur Generaal, Marcel van Gestel, nog aanknopingspunten. Zie: <http://www.cjg.nl/over-cjg/advies-toegang-tot-zorg-2011>





## Landelijk Platform GGZ

LPGGz

Wij pleiten voor:

- a. dat wettelijk of in amvb of met een landelijke richtlijn wordt vastgelegd op welke zorg een jeugdige en ouder aanspraak kan maken middels een individuele voorziening.
- b. behoud van het professionele systeem dat binnen de gezondheidszorg (en daarmee de ggz) gehanteerd wordt;
- c. dat bij amvb regels worden opgesteld met betrekking tot de eisen die aan professionals worden gesteld, inzake deskundigheid, opleiding, hoedanigheid en verantwoordelijkheidstoedeling om een verantwoorde uitvoering van taken te kunnen realiseren.
- d. dat gemeenten jeugdhulpaanbieders verplichten te werken met beroepsgeregistreerde professionals die in een kwaliteitsregister zijn opgenomen (waaronder BIG);
- e. dat competenties landelijk worden vastgesteld voor *die* professionals die bepalen welke zorg een jeugdige en zijn ouders op welk moment nodig heeft. Deze professionals moeten in ieder geval ook beschikken over goede diagnostische kwaliteiten, zowel medisch als niet-medisch.
- f. een uniform basistakenpakket voor publieke gemeentelijke jeugdhulptaken, zodat cliënten weten wat ze kunnen verwachten en er voor iedere burger een vergelijkbaar pakket beschikbaar is.

### 8. Samenhang en continuïteit

Gemeente en scholen moeten 'op overeenstemming gericht overleg' hebben bij de uitvoering van passend onderwijs op individueel niveau en de beoordeling in het kader van de jeugdwet of en welke ondersteuning een jeugdige of zijn ouders nodig heeft. In de conceptwet is geen expliciete taak opgenomen voor 'individuele cliëntenondersteuning (ggz)' en er wordt niet gerefereerd naar andere wetgeving op dit terrein.

LPGGz vindt de afstemming tussen school en gemeente als het gaat om individuele zorg in de wet te vrijblijvend. Passend Onderwijs en de Jeugdwet zijn nu nog te veel twee losse trajecten, terwijl deze onlosmakelijk aan elkaar verbonden zijn. De samenwerkingsverbanden passend onderwijs en de gemeentelijke jeugdhulpstructuur moeten niet dubbelen, maar juist integraal en snel kunnen schakelen volgens gedeelde principes. Professionals schuiven aan bij gesprekken met het kind en de ouder, op school. Vervolgens moet wettelijk geregeld zijn wie in het kader van de (coördinatie van) zorg voor de jeugdige en ouders op school en eventueel daarbuiten de doorslaggevende bevoegdheid heeft over de in te zetten hulp en ondersteuning: het bevoegd gezag van de school of het College? En wie ziet er op toe dat de afstemming tussen gemeenten en samenwerkingsverbanden daadwerkelijk plaatsvindt.

Wij missen in de wet (referentie naar) de taak voor individuele cliëntenondersteuning ggz (die momenteel wordt geleverd door steunpunten ggz en MEE). Deze ondersteuning is voor ggz-clieënten erg belangrijk en moet ook voor jeugdigen en hun ouders beschikbaar blijven (via de WMO of via de jeugdwet).

### 9. Financiering en zorginkoop

De budgetten voor jeugd zijn vrij besteedbaar in het gemeentefonds. De gemeente kan een eigen bijdrage vragen in de kosten voor jeugdhulp of van verblijf in een justitiële jeugdinrichting bij zowel ouders/verzorgers als de jeugdige. Bij amvb worden regels gesteld over hoogte, inkomensafhankelijke regeling, termijn betaling, uitzonderingsgronden van de eigen bijdrage. De wet verplicht bovenlokale samenwerking tussen gemeenten voor gecertificeerde instellingen (kinderbeschermingsmaatregel, jeugdreclassering, gesloten jeugdhulp) en meldpunt HG/KM. Bij amvb *kunnen* colleges verplicht worden om voor de uitvoering van *andere* taken bovenlokaal samen te werken. Bij deze maatregel kunnen tevens de geografische grenzen worden bepaald waarbinnen de samenwerking moet plaatsvinden.

Het LPGGz constateert dat het budget voor alle jeugdhulp niet wordt geoormerkt. Dit betekent dat een gemeente zelf kan bepalen waar zij dit geld aan uitgeven. Dat brengt een groot risico met zich mee dat gemeenten kiezen het geld uit te geven aan andere zaken dan aan de zorg voor jeugdigen. Ook het ggz-budget dat vanuit de Zvw en AWBZ overgaat naar gemeenten wordt daarmee niet geoormerkt voor gebruik voor jeugd-ggz. Met het oog op de bezuinigingen, de slag naar preventie (minder druk op de gespecialiseerde zorg) en beperktere kennis van gemeenten over de ggz ligt een risico op de loer dat gemeenten minder investeren in de gehele keten van 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> lijns specialistische zorg, dan wel dat ze niet in staat zijn de coördinatie daarvan met andere gemeenten (tijdig) rond te krijgen. Terwijl gespecialiseerd zorgaanbod blijft nodig zal zijn. Preventie lost psychiatrische problemen namelijk niet aan-



LPGGz

## Landelijk Platform GGZ

op-één op. Om die reden is belangrijk om budget voor specialistische jeugd ggz-zorg te oormerken in een doeluitkering – in ieder geval voor de eerste 4 jaar van het bestaan van de wet.

De schaal van gespecialiseerde jeugd-ggz verhoudt zich niet tot gemeentelijke inkoop. Jeugd-ggz, zoals schizofrenie en eetstoornissen, is zeldzaam en klinische jeugd-ggz zeer zeldzaam. Individuele gemeenten hebben een te gering aantal inwoners om voorzieningen overeind te houden. Het is onmogelijk om de behandeling van ggz aandoeningen in de 2<sup>e</sup> lijn en de 3<sup>e</sup> lijns specialistische ggz-zorg lokaal te regelen. Juist deze onderdelen van de jeugd-ggz vragen vaak kostbare, hoogkwalitatieve en intensieve zorg die bovenregionaal of landelijk moet worden georganiseerd. Voor specialistische ggz zorg, zowel op het gebied van diagnostiek als op het gebied van zorgaanbod, moeten gemeenten worden verplicht dit bovenregionaal te regelen. Dit zorgt voor behoud van de regionale en landelijke ggz-expertise en voldoende capaciteit van het ggz-aanbod. Bij de inkoop van deze zorg moeten jeugdigen en ouders de mogelijkheid hebben om aanbod buiten de eigen gemeente te kunnen kiezen (keuzevrijheid). Het stelsel moet volledig uitgaan van vraagsturing door gezinsvolgende financiering.

Voer geen eigen bijdrage in voor jeugdhulp, vooral niet omdat het is ingegeven vanuit een bezuiniging van 70 miljoen euro vanaf 2015. Het heffen van een eigen bijdrage voor jeugdhulp zal leiden tot meer vraaguitval, crisishulp en dwang en drang, met als uiteindelijk gevolg onnodige medicalisering. Dat gemeenten vrij zijn een eigen bijdrage te heffen leidt tevens tot rechtsongelijkheid. Mocht onverhoopt de mogelijkheid voor het heffen van een eigen bijdrage doorgaan dan pleiten wij voor:

- a. een tegemoetkoming voor gezinnen/ouders met minimuminkomen tot 110%;
- b. geen eigen bijdrage voor vrijwillige pleegzorgouders en in geval van schuldsanering;
- c. het vermogen van de jeugdige (of ouders) niet meetellen;
- d. geheimhouding van persoonsgegevens regelen in het geval van mishandeling;
- e. eigen bijdrage inkomensafhankelijk maken;
- f. de mogelijkheid bieden om een ander peiljaar aan te vragen voor het belastingjaar waarop de bijdrage wordt gebaseerd.



LPGGz

## Landelijk Platform GGZ

### Wat moet veranderen in de concept jeugdwet mocht de voorgestelde overheveling van de jeugd-ggz *toch* doorgang vinden:

- Behoud het wettelijk recht op zorg voor jeugdigen.
  - Regel wettelijk of in amvb of met een landelijke richtlijn op welke zorg een jeugdige en ouder aanspraak kan maken via een individuele voorziening (lees: de niet-vrij toegankelijke zorg). Met daarbij een minimale aanspraak voor specialistische jeugd-ggz.
  - Het klachtrecht en medezeggenschap moet uniform geregeld worden met minimale eisen en speciale aandacht voor zeggenschap in de behandelrelatie.
  - Harmoniseren van de dwang en drang kaders voor alle jeugdigen, waarbij het uitgangspunt is dat de rechtpositie in geval van dwang voor alle jeugdige gelijk is.
  - Verplichting tot keuzevrijheid voor een behandelaar bij de inzet van jeugdhulp.
  - Verplichting tot het bieden van een PGB aan zorgvragers.
  - Behoud een landelijk uniform kwaliteitskader en realiseer onafhankelijk eenduidig toezicht met een expliciete rol voor de IGZ.
  - Maak een uniform basistakenpakket voor publieke gemeentelijke taken, zodat cliënten weten wat ze kunnen verwachten en er voor iedere burger een vergelijkbaar pakket beschikbaar is
  - Leg wettelijk de taak voor zorgcoördinatie bij complexe problemen vast (1 kind, 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur).
  - De toeleiding naar de zorg moet gebeuren door competente professionals. Daarbij moeten landelijk eenduidige competenties worden opgesteld voor professionals die beoordelen welke zorg op welke moment nodig is en of een jeugdige/ouder in aanmerking komt voor een individuele voorziening. Deze professionals moeten in ieder geval beschikken over goede diagnostische kwaliteiten, zowel medisch als niet-medisch.
  - Stel bij amvb regels op met betrekking tot de eisen die aan professionals worden gesteld, inzake deskundigheid, opleiding, hoedanigheid en verantwoordelijkheidstoedeling om een verantwoorde uitvoering van taken te kunnen realiseren.
  - Geef gemeenten de opdracht om jeugdhulpaanbieders te verplichten te werken met beroepsgeregistreerde professionals die in een kwaliteitsregister zijn opgenomen (waaronder ook BIG);
  - Bovenregionale afspraken moeten verplicht worden voor de inkoop van specialistische zorg, zowel ten aanzien van diagnostiek als zorgaanbod.
  - De huisarts moet toegangspoort blijven tot de jeugdhulp met directe doorverwijzingsmogelijkheid naar de gespecialiseerde ggz.
  - Gemeenten als regisseur van de jeugdhulp mogen niet zelf zorg aanbieden.
  - Het stelsel moet volledig uitgaan van vraagsturing door gezinsfinanciering
  - Geen eigen bijdrage voor jeugdhulp
  - Oormerk budget voor specialistische ggz-zorg (oa uit de Zvw en AWBZ) in een doeluitkering – in ieder geval voor de eerste 4 jaar van het bestaan van de wet.
- Zorg voor voldoende beschikbaarheid van individuele cliëntenondersteuning ggz



LPGGz

Landelijk Platform GGZ

**betreft**

**ons kenmerk**

**datum**

Reactie VNG op  
concept-Jeugdwet

Aan

de staatssecretaris van VWS, mevrouw drs. M.W.W.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner  
de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, de heer mr. F. Teeven

Excellenties,

Wij hebben kennis genomen van het concept-wetsontwerp van de nieuwe Jeugdwet. Met waardering constateren wij dat het wetgevingsproces, dat als doel heeft de jeugdzorg te decentraliseren naar gemeenten, onverkort wordt doorgezet. De gemeenten bereiden zich met inzet voor op de verantwoordelijkheid die zij vanaf 1 januari 2015 op zich zullen nemen. De VNG heeft het voorliggende wetsontwerp beoordeeld op de ruimte die gemeenten wordt geboden om invulling te kunnen geven aan deze nieuwe verantwoordelijkheid. In de beoordeling van het wetsontwerp gaan we in op de volgende aspecten:

- de visie van de wetgever op de rol van de overheid bij opvoeden en opgroeien;
- de definitie van de zorgplicht van gemeenten;
- aansluiting van de Jeugdwet bij de principes van een participatiesamenleving;
- (dis)balans tussen verantwoordelijkheden en de bevoegdheden die de Jeugdwet aan gemeenten geeft;
- samenwerking op bovenlokaal niveau;
- deregulering, toezicht en handhaving;
- de noodzaak van voldoende financiële ruimte;
- overgangsmaatregelen en zekerheid voor huidige en toekomstige cliënten.

### ***Uitgangspunten stelselwijziging***

De VNG onderschrijft van harte de uitgangspunten van de stelselwijziging zoals verwoord in de Memorie van Toelichting bij het wetsontwerp: tijdige inzet van preventie en ondersteuning, normaliseren, ontkokeren, demedicaliseren, uitgaan van de eigen kracht van jeugdigen en hun opvoeders en van de professionals, mede in hun onderlinge hulpverleningsrelatie. Wij zijn ervan overtuigd dat jeugdigen, ouders en andere opvoeders het beste af zijn wanneer ondersteuning en zorg dichtbij én op maat voorhanden is. Om dat te kunnen bereiken is het nodig de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid zo dichtbij mogelijk te beleggen: bij de gemeentelijke overheid in hun eigen woonplaats.

Wij ervaren een positieve dynamiek in en rond gemeenten sinds de decentralisering van de jeugdzorg in 2010 kabinetsbeleid is geworden. Partijen zoeken elkaar op, gemeentebesturen zetten samen met de gemeenteraad nieuwe koers uit en vragen aanbieders, cliënten en professionals mee te denken. In pilots worden in gezamenlijkheid nieuwe werkvormen beproefd. Gemeenten en de onderwijssector sorteren voor op de invoering van passend onderwijs. Provinciebesturen dragen bij aan dit proces van innovatie, net als een toenemend aantal zorgverzekeraars. Wetenschappers en deskundigen brengen hun expertise in. Nog onlangs schonk de provincie Limburg een bijzonder lectoraat 'Opvoeden in het Publieke Domein' aan de Limburgse gemeenten, ter ondersteuning van de 'transformatie' van het jeugdstelsel.

Het gemeenschappelijke doel van de stelselwijziging is jeugdigen, ouders en andere opvoeders tijdig bij te staan om opvoed- en opgroei problemen, van welke aard dan ook, het hoofd te bieden. 'Om het kind!' is bijvoorbeeld de treffende titel van een van de gemeentelijke plannen.

Met elkaar werken aan een gedeeld gemeenschappelijk doel blijkt in de praktijk een verbindende werking hebben. En dat is een belangrijke constatering, omdat deze vernieuwende initiatieven vaak ontstaan *ondanks* het huidige stelsel en in pilots en convenanten moeten worden gegoten om bestaande bestuurlijke en financiële barrières te omzeilen. Zo wordt binnenkort in de regio rond Den Bosch al een deel van de provinciale jeugdzorg overgenomen door twintig gemeenten. Echte borging van vernieuwende werkwijzen kan echter pas plaatsvinden nadat de inbedding in een nieuw wettelijk kader en in een decentralisatie-uitkering een feit is.

### **Beoordeling van het wetsontwerp**

De vraag die voorligt is of het concept-wetsontwerp van de Jeugdwet de juiste kaders biedt voor de bestuurlijke en financiële overdracht van de jeugdzorg naar gemeenten (transitie) en voor de geleidelijke realisatie van een inhoudelijke vernieuwing binnen het stelsel (transformatie).

#### **1. Visie van de wetgever op rol overheid bij opvoeden en opgroeien**

*"Het is belangrijk de juiste balans te vinden tussen de verantwoordelijkheid van ouders hun kinderen te verzorgen en naar eigen inzicht op te voeden en de plicht van de overheid kinderen te beschermen tegen (ernstige) bedreigingen."*

Dit citaat uit de onderbouwing bij het wetsvoorstel Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen (ter behandeling in Eerste Kamer) geeft een duidelijke kader voor de rol van de overheid bij opvoeden en opgroeien. In de MvT op de Jeugdwet missen wij een eenduidige visie op deze balans. Op pagina 3 van de MvT staat enerzijds dat 'de regering een samenleving [wil] die de zorgrelaties tussen mensen vooropstelt; de overheid moet dat proces zoveel mogelijk faciliteren' en anderzijds 'dat de overheid pas - als ultimum remedium - in beeld komt als ouders onoverkomelijke problemen ondervinden en zij voor hulp en ondersteuning een beroep moeten doen op de jeugdhulp'. De wetgever gaat hier een keuze uit de weg, terwijl wij van de wetgever juist een afgewogen visie op de rol van de overheid bij opvoeden en opgroeien verwachten.

#### **2. Zorgplicht gemeenten**

Wij constateren dat in het wetsontwerp de 'zorgplicht' voor gemeenten zo algemeen en breed is omschreven dat ons onduidelijk is tot hoe ver de gemeentelijke verantwoordelijkheid zich precies uitstrekt. Ter illustratie een kleine bloemlezing uit hoofdstuk 2 van het wetsontwerp over de verantwoordelijkheidstoedeling aan gemeenten:

- Het college is verantwoordelijk voor jeugdhulp, dat wil zeggen voor alle 'ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en hun ouders bij het voorkomen, verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen, psychosociale problemen of gedragsproblemen van de jeugdige of opvoedingsproblemen'.
- Het college zorgt er voor dat er bij een minderjarige voortdurend wordt bezien of ouders nog voldoende in staat zijn hun kind te verzorgen en op te voeden of dat een verzoek naar de noodzaak van een maatregel overwogen dient te worden.
- Het college is verantwoordelijk voor beschikbare deskundigheid bij advisering op het gebied van de normale lichamelijke, psychische, psychosociale en cognitieve ontwikkeling van jongeren, somatische aandoeningen, lichamelijke of verstandelijke beperkingen, psychische, psychosociale en gedragsproblemen van jeugdigen, opvoeding en opvoedingsproblemen, taal- en leerproblemen, kindermishandeling en geweld.
- Het college voorziet in maatregelen om kindermishandeling te voorkomen.

In hoofdstuk 2 van het wetsontwerp wordt een overheidsverantwoordelijkheid beschreven die vrijwel onbegrensd lijkt. Wij hechten eraan dat de wetgever helder aangeeft wat de rol van de overheid is bij opvoeden en opgroeien. Tot hoe ver reiken de pretenties van de staat ten opzichte van gezinssituaties? En waar vindt deze verantwoordelijkheid zijn begrenzing? Ook verwachten wij van de wetgever een heldere afbakening van de onderlinge verhoudingen tussen gemeentelijke overheid, aanbieders, scholen en ouders en hun kinderen. Nu maakt het wetsontwerp de gemeente zonder meer verantwoordelijk voor een 'voldoende kwalitatief en kwantitatief aanbod' om aan de hierboven genoemde pretenties te kunnen voldoen, nog los van de verantwoordelijkheid die gemeenten krijgen voor de samenhang met voorzieningen die niet tot de eigen verantwoordelijkheid en bevoegdheid van de gemeente vallen, zoals het onderwijs.

### 3. Aansluiting bij principes van participatiesamenleving

In het sociale, maatschappelijke domein willen gemeenten voor hun burgers integraal beleid kunnen voeren, met ondersteuning, begeleiding, hulp en zorg zonder schotten. Problemen waar burgers mee kampen spelen zich vaak op meerdere leefdomeinen af. Zo kan onverwachte werkloosheid zijn weerslag hebben op de opvoeding. Alleen een combinatie van tijdelijke inkomensvoorziening, toeleiding naar werk en advisering bij het opvoeden kan dan tot het gewenste resultaat leiden, namelijk dat gezinsleden ieder individueel én als gezin weer op eigen kracht verder kunnen. Gemeenten zien de stelselwijziging in de jeugdzorg niet als doel op zich, maar als een kans om vorm te geven aan hun maatschappelijke participatiedoelstelling – in de meest brede zin van het woord: gericht op het herstel van de opvoed- en opgroeisituatie richting zelfstandige participatie van jeugdigen.

Een term die voor deze contextuele benadering wordt gebruikt is 'één gezin, één plan', waarbij interventies gericht zijn op het behalen van resultaten (problemen zijn over) of doelen (probleem blijft bestaan, maar ouders of kinderen kunnen omgaan met het probleem). Ook bij psychiatrisch gediagnosticeerde problemen willen gemeenten het één gezin, één plan-principe vormgeven. Wanneer bijvoorbeeld een moeder voor depressie behandeld wordt door de GGZ dienen gemeenten geen handleiding te ontvangen voor 'hulp aan KOPP' (kinderen van ouders met psychiatrische problemen), maar moet de ondersteuning en hulp van ouders en kinderen deel uitmaken van één gezamenlijk plan.

In het wetsontwerp van de Jeugdwet missen wij deze notie. Het gehanteerde begrippenkader en de verantwoordelijkheidstoedeling lijken rechtstreeks ontleend aan de principes die ten grondslag liggen aan het verzorgingsstaatmodel: de gemeentelijke overheid 'zorgt voor' de jeugdhulp, voor het aanbod, voor meldpunten, voor telefonische hulpdiensten. Aan de kanteling van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' – van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving – is de wetgever (niet in de Memorie van Toelichting maar) in de wetsartikelen en de artikelsgewijze toelichting voorbij gegaan.

De Jeugdwet heeft alle kenmerken van een klassieke, sectorale hulpverleningswet en wijkt daarmee sterk af van de participatiewetgeving op het gebied van maatschappelijke ondersteuning en werk en inkomen. De wetgever belemmert hiermee de gemeenten om vanuit een eenduidige visie te kunnen sturen in het sociale domein. Wij vinden dat onwenselijk. Wij verzoeken de wetgever het wetsontwerp Jeugdwet aan te passen en in lijn te brengen met de visie, uitgangspunten en werkwijze die ten grondslag liggen aan de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

### 4. (Dis)balans tussen verantwoordelijkheden en bevoegdheden

Waar gemeenten door de wetgever een onbegrensde *verantwoordelijkheid* krijgen voor preventie, ondersteuning en hulpverlening, blijken de *bevoegdheden* bij de uitvoering van geestelijke gezondheidszorg en jeugdbescherming praktisch te ontbreken, waardoor de gemeente op belangrijke onderdelen buitenspel komt te staan.

Voor de onderwijssector geldt dat gemeenten ervan overtuigd zijn dat bij het vormgeven van zorg en ondersteuning aan jeugdigen een goede afstemming met het onderwijs noodzakelijk is. Wij hebben vragen bij de wijze waarop deze afstemming in de wetsbepalingen vorm heeft gekregen. Wij gaan hier onder in op de afzonderlijke sectoren.

#### *Jeugd-ggz*

Een van de belangrijkste knelpunten in het huidige stelsel is het onderscheid dat wordt gemaakt in de toegang tot de verschillende sectoren in de jeugdzorg. Het leidt ertoe dat niet de hulpvraag van ouders en kinderen centraal staat, maar het aanbod van de sector in hoge mate bepalend is voor de diagnose en de bijbehorende hulp. Kinderen en ouders worden als het ware de koker van de betreffende sector ingezogen; helpt het niet of onvoldoende dan verlaten ze de koker en komen ze elders opnieuw in een koker, maar dan via een andere toegang. Koker in, koker uit.

Helaas houdt de wetgever deze sectorale toegang op onderdelen in stand. Per saldo verandert er weinig ten opzichte van de huidige situatie. De toegang tot de jeugd-ggz blijft zoals die nu is, via de huisarts. De één gezin, één plan-aanpak komt onder druk te staan nu het college geen bevoegdheden krijgt van de wetgever om te sturen op de inzet van de jeugd-ggz. Bevoegdheden om inhoudelijke verantwoordelijkheden waar te kunnen maken ontbreken, waardoor belangrijke doelstellingen van de stelselwijziging (demedicalisering, normalisering en ontkokering) buiten zicht dreigen te raken.

Financieel is er zelfs sprake van een onmogelijke opdracht: colleges krijgen geen bevoegdheden te sturen op volumebeheersing, maar zijn wel financieel verantwoordelijk voor de kosten van een toenemend volume. Financiële en inhoudelijke verantwoordelijkheden en sturingsbevoegdheden zijn in disbalans. Ons oordeel is dat de wetgeving op dit punt ernstig in gebreke blijft.

#### *Jeugdbescherming*

Hetzelfde geldt voor de jeugdbescherming: de financiële verantwoordelijkheid wordt gedecentraliseerd naar gemeenten, de bevoegdheden gaan *de facto* naar een andere partij, in dit geval het rijk. Voor een goed begrip: maar een klein deel van de totale cliëntenpopulatie in de jeugdzorg krijgt te maken met een onder toezichtstelling (OTS). De kinderrechter stelt de betreffende kinderen onder toezicht dan wel onder voogdij van een instelling (nu Bureau Jeugdzorg) en de instelling stelt een (gezins)voogd aan. Bij een OTS delen ouders het gezag met de gezinsvoogd, bij ontheffing en ontzetting krijgt de voogd het ouderlijk gezag. De duur van een gemiddelde OTS bedraagt 2,9 jaar. Onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming wijst uit dat de OTS-gezinnen vaak kampen met een combinatie van ernstige problemen op de verschillende levensterreinen.

De wetgever stelt nu voor dat de voogdij wordt uitgevoerd door gecertificeerde instellingen. Certificaten worden afgegeven door een door de minister van V&J aangewezen certificerende instelling. Gemeenten hebben geen invloed op dit proces (art. 3.2). De voogd bepaalt namens zijn werkgever (de gecertificeerde instelling) hoeveel en welke hulp er ingeschakeld moet worden en overlegt daartoe via een geprotocolleerde werkwijze met het college van de gemeente waar de jeugdige zijn woonplaats heeft (art. 3.3). Het college is verantwoordelijk voor de financiering van de inzet van de voogd en van de ingeschakelde hulp. Via een eveneens geprotocolleerd overleg met de Raad voor Kinderbescherming heeft het college een adviserende rol over keuze van de gecertificeerde instelling die de Raad in zijn rekest aan de rechter opneemt (art. 3.1).

Wij zijn van mening dat het college in het wetsontwerp Jeugdwet te weinig bevoegdheden krijgt om de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de kinderschermingsmaatregelen en voor het voeren van een samenhangend beleid ten aanzien van jeugdbeschermingsmaatregelen (art. 2.1 1e en 3e lid) waar te kunnen maken. Ook hier is sprake van disbalans tussen verantwoordelijkheid en bevoegdheid. Het college krijgt de rol toebedeeld van financier van de gecertificeerde instelling die feitelijk verantwoordelijk is voor de uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregelen, zonder te kunnen sturen op de te leveren kwaliteit vanuit een gecertificeerde instelling en zonder te kunnen sturen op samenhangende hulpverlening – het in de Jeugdwet genoemde 'overleg' noemen wij geen sturingsinstrument. Hetzelfde geldt voor de bepalingen ten aanzien van de jeugdreclassering.

#### *Passend onderwijs*

Het Wetsvoorstel passend onderwijs staat op de agenda van de Eerste Kamer. Als de senatoren akkoord gaan zal er veel veranderen voor leerlingen en hun ouders, het onderwijs en de gemeenten. Een belangrijke bouwsteen van passend onderwijs is de zorgplicht van scholen. Ieder kind krijgt door de zorgplicht een zo goed mogelijke plek in het onderwijs. Als de school het kind zelf geen passend onderwijs kan bieden, heeft de school de taak binnen de samenwerkingsverbanden passend onderwijs voor primair en voortgezet onderwijs het kind een zo goed mogelijke plek op een andere school te bieden. De partners in de samenwerkingsverbanden maken afspraken over de vormgeving van passend onderwijs en leggen dit vast in een ondersteuningsplan. Besturen van samenwerkingsverbanden stemmen het ondersteuningsplan af met gemeentebesturen in een op overeenstemming gericht overleg (OOGO). Zo kan het ondersteuningsplan gevolgen hebben voor de huisvesting van scholen of het leerlingenvervoer.

Het wetsontwerp Jeugdwet bevat twee artikelen over de samenwerking tussen gemeentebestuur, besturen van samenwerkingsverbanden en het bevoegd gezag van scholen. In de MvT worden deze artikelen voorgesteld als complementaire bepalingen aan de Wet passend onderwijs. Wij willen bij deze twee artikelen het volgende opmerken.

- Artikel 2.2 lid 3: het college krijgt in dit artikel de opdracht om zo nodig in overleg te treden met het bevoegd gezag van een school (PO en VO en WEC) over de aangewezen vorm van jeugdhulp.

In de Wet passend onderwijs krijgt het bevoegd gezag van een school de opdracht met de instellingen die jeugdzorg aanbieden te overleggen over de aangewezen vorm van jeugdzorg (en niet met de provincie, als huidige verantwoorde bestuurslaag). In het nieuwe stelsel zullen gemeenten afspraken met aanbieders maken



over in te zetten zorg en een toegang tot die zorg regelen. Het ligt voor de hand dat het bevoegd gezag van scholen zich in individuele casuïstiek niet tot een college wendt maar tot aanbieders van jeugdzorg, zoals de Wet passend onderwijs voorschrijft. Is het dan niet overbodig of tenminste verwarrend dat het college zich ook nog in individuele casuïstiek moet verstaan met het bevoegd gezag van scholen? Wat is de meerwaarde daarvan? Complementair is de bepaling in ieder geval niet nu de Jeugdwet iets anders voorschrijft dan de Wet passend onderwijs in individuele gevallen.

- Artikel 2.5.5: in dit artikel wordt het college verplicht tot op overeenstemming verplicht overleg (OOGO) met de besturen van samenwerkingsverbanden over het hoofdstuk in het gemeentelijk beleidsplan, dat handelt over de afstemming met het onderwijs. De gemeenteraad mag dat hoofdstuk pas vaststellen wanneer college en het bestuur van het samenwerkingsverband overeenstemming hebben bereikt.

Het artikel dwingt gemeenten zich bij de gemeentelijke planvorming te richten naar de onderwijsregio's, wat strijdig is met de afspraken over bovenlokale samenwerking.

Miskend wordt dat het samenwerkingsverband een privaatrechtelijk orgaan (een rechtsvorm, zoals een stichting of een vereniging) is en het gemeentebestuur een publiekrechtelijk orgaan dat het nemen van besluiten gebonden is aan de Awb en de Gemeentewet. Dit betekent dat het gemeentebestuur zorgvuldig moet beslissen. Elk besluit dient te worden genomen met inachtneming van alle relevante belangen. Deze belangen moeten tegen elkaar en tegen het algemeen belang worden afgewogen. Deze belangenafweging dient vervolgens goed te worden gemotiveerd. Wij vinden het onnodig om in deze bijzondere wetgeving van dit stramen af te wijken door één bepaalde groep belanghebbenden een voorkeursbehandeling te geven (vergelijk ook art. 2.7 waarin verwezen wordt naar art. 150 van de Gemeentewet). Het bestuur van het samenwerkingsverband krijgt door de voorgestelde wetgeving een sterk bevoorrechte positie ten opzichte van andere private partijen om het gemeentelijke beleid te beïnvloeden, hetgeen ons inziens strijdig is met de regels van algemeen behoorlijk bestuur en inspraakverordeningen.

In dit zelfde art. 2.5.5 krijgen samenwerkingsverbanden en gemeenten gezamenlijk de opdracht een procedure vast te stellen voor het OOGO. De procedure bevat tevens een voorziening voor het beslechten van geschillen (een geschillencommissie). Deze geschillencommissie kan echter niet dwingend arbitrerend omdat de procedure die wordt vastgesteld geen juridische status heeft. Immers, een door onderwijs en gemeenten gezamenlijk vastgestelde procedure kan niet opgevat worden als een Algemeen Plaatselijke Verordening. Om deze juridische zeggingskracht te bereiken moeten de gemeenten individueel een overeenkomst aangaan met het Samenwerkingsverband waarin ingestemd wordt met de procedure.

Wij verschillen van mening met de wetgever dat hier sprake is van een spiegelbeeldige bepaling met de Wet passend onderwijs en constateren dat de wetgever diep ingrijpt in de bevoegdheden van het college en de gemeenteraad. Wij verzoeken u de Raad van State uitdrukkelijk te vragen in zijn advies in te gaan op onze bezwaren tegen beide artikelen.

Deze bezwaren van bestuurlijke en juridische aard laten onverlet dat gemeenten alle bereidheid hebben in het OOGO afspraken te maken met het onderwijs over de inzet van gemeenten. Onderwijs is een vanzelfsprekende samenwerkingspartner, want in het onderwijs kent men de leerling en heeft men veel ervaring met het inzetten van expertise. Als de problematiek van een leerling niet slechts onderwijs gerelateerd is, moeten professionals elkaar weten te vinden op basis van één gezin, één plan-aanpak. Komen beide partijen er niet uit tijdens het OOGO dan staat er reeds een geschillencommissie ter beschikking (namelijk die uit de Wet passend onderwijs).

## **5. Samenwerken op bovenlokaal niveau**

De wetgever schrijft voor dat colleges samenwerken op bovenlokaal niveau waar het gaat om het voorzien in een toereikend aanbod van gecertificeerde instellingen (art. 2.4 lid 1). Bij AMvB kunnen colleges verplicht worden gesteld om voor de uitvoering van andere taken bovenlokaal samen te werken, waarbij tevens geografische grenzen worden bepaald waarbinnen de samenwerking moet plaatsvinden (art 2.4 lid 2).

Wij constateren dat deze bepaling in strijd met de afspraken dat gemeenten vrij zijn de keuze van hun bovenlokale samenwerking, ook wat de omvang en begrenzing betreft, mits landelijk dekkend.

## 6. Deregulering en toezicht en handhaving

Het valt ons op dat de wetgever zich sterk mengt in de gemeentelijke uitvoering. Uitvoerige taakomschrijvingen gericht op de uitvoering treffen wij aan in artikelen 2.2, 2.3 en 2.5. Ook behoudt de wetgever zich het recht voor om op talloze onderdelen van de wet nadere regels te kunnen stellen via AMvB's. Hoe verhoudt zo'n gedetailleerde regelgeving zich tot kabinetsdoelstelling van deregulering? Wat beweegt de wetgever om zich ondanks de decentralisatie van verantwoordelijkheden toch zo in de uitvoering te mengen?

In hoofdstuk 4 van het wetsontwerp worden eisen gesteld aan alle aanbieders van zorg. Naast deze rijkseisen worden gemeenten wettelijk verplicht in hun beleidsplan aan te geven aan welke kwaliteitseisen zorgaanbieders moeten voldoen. Onduidelijk is echter hoe deze kwaliteitseisen zich onderling verhouden. Daarbij wordt voorbij gegaan aan het feit dat aanbieders en gemeenten in de toekomst onderling afspraken zullen maken over in te zetten interventies en programma's (van een bepaalde kwaliteit voor een bepaalde prijs en met een bepaald resultaat) en dat een vast onderdeel van die 'contractbesprekingen' de concretisering en eerbiediging van cliëntrechten door de aanbieder zullen zijn.

Waarom laat de wetgever het niet over aan gemeente en aanbieders om onderling afspraken te maken over de kwaliteit en de vormgeving van het aanbod? Dit geeft gemeente ook de mogelijkheid de kwaliteitseisen af te stemmen op het te bereiken resultaat en op hun beleid.

De kwaliteitseisen worden vastgelegd in te ontwikkelen certificeringssystemen, protocollen richtlijnen etc. Ook komt er een apart registratiesysteem voor jeugdhulpverleners. Om te voldoen aan de kwaliteitseisen moeten zorgaanbieders een uitgebreide dossiers opstellen over alle activiteiten die zijn ondernoemen inclusief alle relevante informatie, toestemming etc. Hoe verhoudt dit systeem van certificering, protocollen, registratie, dossiervorming en informatie-uitwisseling zich met de kabinetdoelstelling om te komen tot minder bureaucratiesing in de zorg?

Het wetsvoorstel (hoofdstuk 9) leidt tot een dubbele toezichtstructuur. Immers namens het Rijk toetst de inspectie de aanbieders op de wettelijke kwaliteitseisen, terwijl de gemeenten eveneens afspraken dienen te maken rond de kwaliteit en wettelijk verplicht zijn te toetsen of aanbieders hun afspraken nakomen.

## 7. Regels leiden tot onvoldoende financiële ruimte

Het voorliggende wetsontwerp biedt gemeenten een onvoldoende sterke positie om de beoogde zorginhoudelijke verbeteringen te realiseren en te sturen op beheersbaarheid van de zorgkosten. De voorstellen op het gebied van de jeugdbescherming en de bevoegdheid van de huisarts om door te verwijzen naar jeugd-GGZ zijn feitelijk een open einde-regeling. De gemeenten krijgen enkel de rol van financier toegewezen na een rechterlijke uitspraak respectievelijk verwijzing van de huisarts, zonder budgettaire kaderstelling. Dat kan niet de bedoeling van de wetgever zijn.

De Jeugdwet houdt op onderdelen de huidige 'schotten' in stand. En dat blijft niet zonder financiële gevolgen: wanneer gemeenten van de wetgever onvoldoende ruimte krijgen om de huidige sectorale werkwijze te doorbreken, vormt de stelselwijziging een groot bestuurlijk en financieel risico en is het opvangen van de efficiencykorting van structureel € 300 miljoen ondoenlijk.

### *Woonplaatsbeginsel*

De wetgever dient een duidelijk antwoord te geven op de vraag welke gemeente verantwoordelijk is voor welke jeugdige. In het wetsvoorstel is opgenomen dat de gemeente waar de gezagdrager van de minderjarige woont inhoudelijk en financieel verantwoordelijk is voor de jeugdhulp. Wij onderschrijven deze hoofdregel. Wel dient goed bekeken te worden of uitzonderingen nodig zijn om een evenwichtige lastenverdeling te bereiken, zoals voor gevallen waarin een voogd het gezag over een jeugdige heeft. Voorkomen moet worden dat een buitensporige verantwoordelijkheid ontstaat voor bijvoorbeeld gemeenten met voogdijinstellingen binnen de gemeentegrenzen. Ook andere situaties kunnen nopen tot een uitzondering op de hoofdregel, bijvoorbeeld wanneer blijkt dat jongeren na hun 18<sup>e</sup> verjaardag onevenredig vaak blijven wonen in een gemeente waar de intramurale instelling zich bevindt waar zij zorg genoten. Graag gaan wij met u en de jeugdsector in gesprek om te bezien waar de hoofdregel mogelijk leidt tot onevenwichtige verantwoordelijkheidsverdelingen en op welke wijze dat opgevangen kan worden. De gegevens die het SCP en Cebeon verzameld hebben voor ontwikkeling van het verdeelmodel kunnen hierbij behulpzaam zijn.

### *Eigen bijdrage*

In het wetsvoorstel is de jeugdzorgbrede eigen bijdrage opgenomen, zoals opgenomen in de Bestuursafspraken tussen Rijk en VNG. In de Bestuursafspraken is echter ook opgenomen dat partijen onderkennen dat 'nadere afspraken nodig zijn over de inning van deze jeugdzorgbrede eigen bijdrage door gemeenten'. En dat daarbij de maatschappelijke effecten worden meegenomen. Ondanks meerdere uitnodigingen van onze kant is het tot nu toe niet gekomen tot overleg daarover, laat staan tot nadere afspraken. Daarom zetten we hieronder onze kanttekeningen bij de eigen bijdrageregeling:

In het Algemeen Overleg van juni jl. heeft de staatssecretaris van VWS toegezegd dat er een onderzoek komt naar het effect van de eigen bijdrage op de zorgvraag: in hoeverre levert de eigen bijdrage risicomijdend gedrag op? Dat onderzoek ondersteunen wij. Daarnaast dringen wij aan op een zorgvuldig onderzoek naar de mogelijkheid van gemeenten om de ingeboekte € 70 miljoen te innen. Wanneer niet aangetoond wordt dat gemeenten feitelijk in staat zijn deze korting op het macrobudget zelf te innen, bijvoorbeeld doordat een groot deel van de gebruikers van zorg waarvoor een eigen bijdrage geldt een inkomen heeft op minimum- of bijstandsniveau en het Rijk een maximum stelt aan de eigen bijdrage, wensen gemeenten dit risico niet van het Rijk over te nemen. Maar ook wanneer het totale bedrag wel inbaar blijkt is een adequate en efficiënte manier van innen noodzakelijk om de perceptiekosten maatschappelijk acceptabel te houden. Op een maximaal inbaar bedrag van € 70 miljoen zijn de perceptiekosten snel uit verhouding. Wij gaan graag in gesprek over de manier waarop we deze kosten zo laag mogelijk kunnen houden, gevolgd door de vraag op welke wijze gemeenten gecompenseerd worden voor de kosten die blijven bestaan. Wij verzoeken u alsnog afspraken te maken over de vormgeving van de eigen bijdrageregeling waardoor onze praktische bezwaren worden ondervangen.

### **8. Overgangsmaatregelen**

In april van dit jaar heeft de werkgroep 'Overgangsmaatregelen ter bestrijding van de risico's van de transitie van de jeugdzorg' risico's in kaart gebracht die de transitie van de jeugdzorg met zich meebrengt. Het grootste risico dat werd onderkend was de mogelijke discontinuïteit van zorg voor cliënten.

In het wetsvoorstel krijgen cliënten de zekerheid dat zij de zorg die ze eind 2014 krijgen kunnen blijven ontvangen of voort kunnen zetten bij dezelfde aanbieder gedurende de periode van één jaar. Ditzelfde geldt voor cliënten die eind 2014 een indicatie of aanvraag daartoe hebben lopen. In dat jaar kunnen gemeenten de maatregelen treffen om per individueel geval te bekijken welke zorg voor de betreffende cliënt nodig is om aan de nieuwe wettelijke taak te voldoen. Voor pleegzorg geldt de termijn van één jaar overigens niet.

Gemeenten ondersteunen de noodzaak van zorgvuldige overgangsregelingen voor cliënten. Het is belangrijk dat de overgang naar het nieuwe stelsel zorgvuldig gebeurt en dat cliënten in een kwetsbare positie beschermd worden. Hetzelfde geldt echter voor de jeugdige of de opvoeder die na 1 januari 2015 voor het eerst een verzoek om een voorziening indient bij de gemeentelijke overheid. Daarom is het nodig dat het budget dat gemeenten krijgen in 2015 voldoende ruimte biedt om tegemoet te komen aan de vraag vanuit beide groepen (cliënten onder overgangsrecht en nieuwe cliënten). Het mag niet zo zijn dat een overgroot deel van het beschikbare gemeentelijke budget in 2015 al 'vastzit' voor zorg binnen dit overgangsrecht, zodat niet voldaan kan worden aan nieuwe hulpvragen. Ook zou de gewenste transformatie in dat geval beperkt blijven, omdat het huidige stelsel een jaar (of langer) feitelijk wordt voortgezet. Om de transformatie naar een nieuwe werkwijze te laten slagen is inhoudelijke en budgettaire ruimte nodig. Meteen vanaf 1 januari 2015.

Bij de vormgeving van het overgangsrecht dient voorkomen te worden dat het aantal cliënten dat onder dit overgangsrecht valt al dan niet kunstmatig wordt opgevoerd. Gevolg hiervan zou kunnen zijn dat partijen die vanaf 1 januari 2015 niet meer financieel verantwoordelijk zijn voor de door hen ingezette zorg dit financiële risico afschuiven naar gemeenten. Tevens dient geregeld te worden dat het prijsniveau van de zorg die gemeenten verplicht moet voortzetten zoveel als mogelijk gelijk blijft.

### *Gegevens- en informatieoverdracht*

Het hiervoor genoemde woonplaatsbeginsel dient ook binnen het overgangsrecht consequent gehanteerd te worden, zeker bij de gegevensoverdracht vanuit aanbieders/huidige indicatiestellers. In het wetsvoorstel wordt aangegeven dat aanbieders/huidige indicatiestellers alle informatie aan gemeenten moeten overdragen zodat gemeenten zich

kunnen voorbereiden op het overgangsrecht. Aangegeven wordt dat dit 'zo spoedig mogelijk' na publicatie van de wet dient te gebeuren. Gezien de belangen van cliënten vinden wij dit een te onduidelijke termijn. Daarom dringen wij aan op een concrete afspraak, namelijk dat deze gegevens minimaal 9 maanden voorafgaand aan 1 januari 2015 overgedragen moeten zijn. Dit is van belang omdat gemeenten in deze periode afspraken moeten maken met een grote verscheidenheid aan zorgaanbieders om de cliënten die onder het overgangsrecht continuïteit van zorg te kunnen bieden.

#### *'Warme overdracht'?*

Wij zijn beducht voor een oprekking van het overgangsrecht in reactie op mogelijke maatschappelijke frictiekosten. Op dit moment loopt er een onderzoek naar de omvang van frictiekosten die zich als gevolg van de stelselwijziging kunnen voordoen. Eind 2012 verwachten wij de resultaten. Het is niet uit te sluiten dat de frictiekosten een behoorlijke omvang kennen, al staat of valt veel met de wijze en snelheid waarop aanbieders zich voorbereiden op afbouw van zorg.

Het is niet ondenkbaar dat het bedrag van de maatschappelijke frictiekosten – los van de vraag bij wie de rekening van die kosten komt te liggen – uit zal komen boven de efficiencykorting van € 80 miljoen die in 2015 op het macrobudget van gemeenten wordt toegepast. De VNG heeft signalen opgevangen dat dit aanleiding zou kunnen zijn om te kiezen voor een zogenaamde 'warme overdracht' waarbij de frictiekosten tot nul worden gereduceerd door gemeenten te verplichten voor alle zorg en ook voor alle (nieuwe) cliënten door te gaan met de huidige aanbieders en werkwijzen. In ruil hiervoor zou de efficiencykorting voor dat jaar teruggedraaid worden. Deze vorm van 'warme overdracht' zou een tijdelijke oplossing zijn voor een financieel probleem. De frictiekosten worden alleen doorgeschoven: die doen zich in 2016 namelijk net zo goed voor.

Nog belangrijker is dat daardoor de gewenste transformatie wordt uitgesteld en de problemen van het huidige stelsel geïmporteerd worden in een nieuw stelsel. Dit is ongewenst. Wij pleiten ervoor gezamenlijk met Rijk, provincies, aanbieders en zorgverzekeraars alles op alles te zetten om de maatschappelijke frictiekosten tot een minimum te beperken.

#### **Tot slot**

Met deze brief sluiten wij inhoudelijk aan op de brief van de steden (G4 en G32) die eerder in het kader van de consultatie is verzonden. Graag willen gemeenten er gezamenlijk voor zorgen dat de invoering van het nieuwe jeugdzorgstelsel per 2015 doorgang kan vinden. Op nieuwe leest geschoeid, niet gericht op het aanbod maar op het te bereiken resultaat voor jeugdigen en hun opvoeders. Met oog voor continuïteit van zorg. Met zicht op de winst die we voor jeugdigen en hun opvoeders kunnen boeken in de breedte van het sociale, maatschappelijke domein. Een ambitieuze én zorgvuldige herziening van het jeugdstelsel, waarbinnen verantwoordelijkheden en bevoegdheden met elkaar in balans zijn, daaraan verlenen gemeenten van harte en met elan hun medewerking.

Gemeenten willen als eerste overheid op een constructieve manier met alle betrokken partijen samenwerken om van de decentralisatie en succes te maken.

Met hoogachting,

Mr. R. Pans  
Voorzitter VNG Directieraad

## Reactie Raad voor de Kinderbescherming op het concept-wetsvoorstel Jeugdwet

### Inleiding:

De Raad voor de Kinderbescherming kan op hoofdlijnen goed werken met de voorliggende concept Jeugdwet. De Raad is ter voorbereiding van de concept Jeugdwet reeds in gesprek op landelijk en lokaal niveau met gemeenten, de VNG en met de G4 en de G32 om te komen tot sluitende afspraken, teneinde snel en adequate hulp te kunnen inzetten daar waar ouders niet zelf in staat zijn tot het verminderen dan wel oplossen van opvoedingsproblemen.

Vanuit onze betrokkenheid bij de brede jeugdzorg en jeugdbescherming in het bijzonder hebben wij wel enkele algemene kanttekeningen bij de concept Jeugdwet en aantal artikelgewijze opmerkingen. Hierna zullen eerst de algemene kanttekeningen genoemd worden, waarna de opmerkingen per artikel zullen volgen.

### Algemene kanttekeningen:

- De wet streeft naar ontschotting van de bestaande kokers, waardoor een meer integrale aanpak van opvoedproblemen mogelijk wordt. Dat is slechts ten dele gelukt, want oude schotten verdwijnen weliswaar, maar er komen nieuwe, meer diffuse schotten voor in de plaats, zoals bijvoorbeeld de afbakening tussen vrijwillige AWBZ zorg en de zwaardere AWBZ zorg. Eenzelfde beweging is te zien bij de LVB jeugd. Deze nieuwe schotten staan een integrale aanpak in de weg. Een integrale aanpak is belangrijk en hiervoor zijn sterke verbanden met onderwijs, gezondheidszorg en de Wmo noodzakelijk. Deze verbanden zijn in de concept Jeugdwet maar zeer beperkt gelegd. Dat is een gemis;
- De wet regelt het stelsel erg gedetailleerd, mede doordat op tal van plaatsen wordt opgemerkt dat er nadere regelgeving wordt ontwikkeld. Daarmee wordt de ruimte voor gemeenten wel erg ingeperkt. De Raad pleit voor een minder gedetailleerde wetgeving en meer ruimte voor gemeenten, waardoor, rekening houdend met de lokale verhoudingen, een optimaal stelsel kan worden vormgegeven om opvoedproblemen op te lossen;
- Als het belangrijk wordt gevonden dat ingezet wordt op de eigen kracht van burgers, zoals te lezen in het algemeen deel van de Memorie van Toelichting, dan heeft het de voorkeur van de Raad indien dit als kwaliteitsvereiste wordt opgenomen in de wetstekst;
- De wereld wordt kleiner en er vindt meer grensoverschrijdend verkeer plaats. Het is van belang dat bij bijvoorbeeld de Uitvoeringsverdragen bij het Haags Kinderbeschermingsverdrag en het Haags Adoptieverdrag wordt nagegaan waar bepalingen eventueel op gespannen voet staan met de Jeugdwet. Ook mist in de wetstekst een bepaling over de positie van vreemdelingen in de Nederlandse jeugdzorg, terwijl dit wel in het Uitvoeringsbesluit van de Wet op de jeugdzorg is geregeld;
- De wet treedt in werking als ook delen van de nieuwe kinderschermingswetgeving in werking zullen treden. Daar is in de huidige opzet niets van te terug te vinden;
- De positie van de speciale voogdijinstellingen als de William Schrikker Groep en het Leger des Heils is in de wet niet geregeld, terwijl de positie van Nidos wel geregeld is; is hier een reden voor?
- De rol van de gemeentelijke organisaties in de uitvoering van de toetsende taak is in de Jeugdwet niet geregeld.
- De regeling rondom de gesloten opvang is erg uitgebreid. Niet helder is waarom er niet verwezen wordt naar de Beginselenwet Justitiële Jeugdinrichtingen als het gaat om rechtswaarborgen gedurende de opvang. Dat zou de wet een aanzienlijk stuk korter maken. Voorts is de Raad geen voorstander van de voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg. Indien voldaan is aan de criteria om een machtiging gesloten opvang af te geven, is behandeling noodzakelijk en is het gewenst dat deze ook plaatsvindt. Het gaat er toch om dat de jongere in staat wordt gesteld om op adequate wijze te leren participeren in de samenleving. De voorwaardelijke machtiging kan wellicht als stok achter de deur dienen om e.e.a. op gang te brengen, maar de gewenste behandeling vindt niet plaats, terwijl hiervoor nu juist wel de noodzaak bestaat. De voorwaardelijke machtiging lijkt een vlees noch vis oplossing.

### Reactie op wetsvoorstel per artikel:

#### Artikel 1.1 lid1

In de definitie staat dat de gecertificeerde instelling geen jeugdhulp mag verlenen.

Wordt wellicht bedoeld dat de gecertificeerde instellingen niet ook aanbieder van zorg mag zijn? Zowel de jeugdbeschermer als de jeugdreclasserder verlenen nu ook zelf hulp en ondersteuning aan het gezin (zie ook definitie van jeugdhulp in wetsvoorstel). Dit past ook goed binnen één van de uitgangspunten van de wetgever waar gesproken wordt over "één gezin, één plan, één regisseur". Zoals het nu geformuleerd is, lijkt het alsof dat straks niet meer mogelijk is.

#### Artikel 1.1 lid 2

In het Burgerlijk Wetboek wordt met ouder de juridische ouders bedoeld. Dit wetsvoorstel hanteert in dit artikel een bredere definitie en wekt daardoor verwarring in de hand.

#### Artikel 2.3., 4<sup>e</sup> onderdeel

Hier wordt de Raad als relevante organisatie gemist.

#### Artikel 2.7

De Raad wordt niet meer specifiek genoemd bij de voorbereiding van beleidskader en plannen, zoals nog wel het geval was in de WJz (art. 30.2, art. 32.4).

#### Artikel 3.1.lid 1

Er is uitdrukkelijk sprake van een jeugdhulpverlener (volgens art. 1.1 een natuurlijke persoon die in persoon beroepsmatig jeugdhulp verleent). Betekent dit dat het college geen jeugdhulpaanbieder aan kan wijzen als deze geen natuurlijke persoon is (en niet MHK)? Of krijgt het dan het karakter van een aanwijzing van alle jeugdhulpverleners die werkzaam zijn binnen de rechtspersoon van de jeugdhulpaanbieder?

#### Artikel 3.1 lid 5

Graag toevoegen dat het een verzoekschrift aan de rechter betreft.

#### Artikel 4.1.2

De redactie van deze bepaling is op z'n minst onduidelijk. Wie verleent hulp? Kan een MHK hulp verlenen? Wat moet worden begrepen onder verantwoorde hulp?

#### Artikel 4.1.8 lid 1

Gemist wordt door wie in dit lid toestemming moet worden geven. In dit lid zou de hoofdlid volledig vast moeten liggen, dus dat de jeugdige en diens wettelijk vertegenwoordigers toestemming moeten geven. In de volgende leden kan dan tot uitdrukking komen wanneer toestemming van of de een of de ander(en) voldoende is c.q. wanneer geen toestemming nodig is. Impliceert de redactie van dit hele artikel overigens niet dat jeugdhulpaanbieders ook in vrijwillig kader 'gedwongen' alle hulp kunnen verlenen, mits het college heeft bepaald dat deze hulp 'noodzakelijk' of 'kennelijk onverwijld nodig' is (zie lid 7). Wat wordt bedoeld als er staat "zonder toestemming". Gaat het om een situatie waarin ouders/minderjarigen niet in staat zijn om toestemming te geven of ook om de situatie waarin ouders en of kind hun toestemming weigeren. In dat laatste geval lijkt de vraag aan de Raad om onderzoek naar de noodzaak van een kindbeschermingsmaatregel aan de orde. Gaat het om een weigeren ouders en/of kind van voor de ontwikkeling en bescherming van het kind noodzakelijke hulp dan dient de zaak aan de Raad te worden voorgelegd.

#### Artikel 4.1.8 lid 4

Waarom wordt niet aangesloten bij het IVRK waar als criterium wordt aangehouden dat het kind de reikwijdte van zijn handelen kan overzien?

#### Artikel 5.2 en 5.3

De redactie van deze bepaling roept vragen op. Moet nu voor ieder gezinslid een verklaring van geen bezwaar wordt afgegeven of is dat slechts bedoeld voor de aanvrager? Daarnaast ontstaat er met deze bepaling maar beperkte controle op de uitvoering van pleegzorg. Vakantiekinderen bijvoorbeeld worden niet gescreend. Naar de mening van de Raad geeft de eenmalige verklaring van geen bezwaar een schijnzekerheid.

#### Artikel 6.1.2 lid 7

'Gezinsvoogdij' (derde regel) moet zijn 'voogdij'.

In dezelfde zin staat 'Raad' als aanduiding voor RvdK. In art. 1.1. wordt 'Raad' echter niet gedefinieerd.

#### Artikel 6.1.5 lid 2.

## **Reactie wetgevingscommissie familie- en jeugdrecht NOVA**

Aan diverse adviesorganen is verzocht uiterlijk op 18 oktober 2012 een reactie te geven op het concept wetsvoorstel Jeugd, hierna te noemen "Jeugdwet". De wetgevingscommissie familie- en jeugdrecht van de NOVA voldoet graag aan dit verzoek.

### Inleiding

Door verandering in de maatschappij is de vraag naar jeugdzorg toegenomen. Dit wordt veroorzaakt door een vijftal factoren:

- steeds vaker wordt normaal gedrag van jeugdigen bestempeld als afwijkend;
- in de huidige maatschappij wordt steeds minder geaccepteerd;
- er is vaker sprake van multi-probleemgezinnen;
- er is gebrek aan de juiste voorzieningen in de nuldelijn die preventief moeten werken;
- er is onvoldoende nazorg in de eerste lijn.

Teneinde tot een goed preventief beleid te komen, zal de kracht van gezinnen zelf versterkt moeten worden, bijvoorbeeld door het bieden van opgroei- en opvoedondersteuning en het beschikbaar stellen van goede voorlichting die kan worden ingewonnen op een laagdrempelig niveau. Hierdoor kunnen ernstigere problemen eerder gesignaleerd worden, hetgeen weer een positief effect heeft op het directer kunnen aanbieden van de juiste vorm van zorg. Tevens is mogelijk dat door het vroegtijdig signaleren van problemen, jeugdigen beter kunnen meedraaien in de maatschappij.

Komt de Jeugdwet hier voldoende aan tegemoet?

### Conclusie

Het idee van het concept wetsvoorstel Jeugd, te weten decentralisatie van alle ondersteuning, hulp en bepaalde vormen van zorg voor jeugd naar gemeente, zowel bestuurlijk als financieel, is op zichzelf een goed idee. Gemeenten worden hierdoor beter in staat gesteld om integraal beleid te voeren en maatwerk te bieden, afgestemd op de lokale situatie en uitgaande van de mogelijkheden en de behoeften van de individuele kinderen, jongeren en hun ouders.

Het is echter de vraag of het doel van de stelselwijziging jeugd, te weten meer preventie, eerdere ondersteuning, uitgaan van de eigen kracht van jeugdigen en ouders, problemen minder snel medicaliseren en betere samenwerking rond gezinnen en zorg op maat, op dit moment voldoende zijn uitgewerkt in dit concept.

### Decentralisatie

Het hoofddoel van de Jeugdwet is dat gemeenten de verantwoordelijkheid krijgen om integraal jeugdbeleid te voeren en maatwerk te bieden, afgestemd op de lokale situatie en uitgaand van de behoefte van de individuele jeugdigen en ouders en het eigen probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en zijn sociale omgeving. In de bestuursafspraken van 2011 tot en met 2015 is het motto: decentraal wat kan, centraal wat moet. Dit betekent dat gemeenten zoveel mogelijk belcidsvrijheid dienen te krijgen.

Het is de vraag of de kwaliteit van Jeugdzorg hierdoor niet in het geding kan komen om reden dat er willekeur zou kunnen ontstaan. Immers, door beleidsvrijheid van de gemeente kan iedere gemeente op haar eigen manier prioriteiten stellen en bepalen aan welke vormen van zorg zij de meeste aandacht schenkt en waarin het meest wordt geïnvesteerd.

Door de Jeugdzorg onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten te brengen is het makkelijker om preventief te werken en ernstigere zaken eerder te kunnen signaleren. Bureau Jeugdzorg komt als melder van het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling, hierna te noemen "AMK" te vervallen. Een zorg hierbij is dat er als het ware een "open deur" ontstaat voor alle professionals om een melding te doen. Door het weghalen van Jeugdzorg als instantie die een melding bij de Raad doet, komt er een compleet nieuw voorveld waardoor ernstige zaken die snel de toepassing van een kindbeschermingsmaatregel vereisen wellicht zullen kunnen worden gemist.

Voor een aantal onderdelen van Jeugdzorg is samenwerking nodig, te weten jeugdbescherming en jeugdreclassering. Het is de vraag of deze samenwerking door de decentralisering goed zal verlopen. De onderwerpen die bovenlokale samenwerking vereisen moeten wel door de gemeente zelf worden uitgevoerd, maar moeten bovenlokaal worden georganiseerd. Het advies zou zijn ook het AMK bovenlokaal te regelen teneinde tot een zo goed mogelijke uitvoering te komen. Ten aanzien van de onderdelen die bovenlokaal geregeld moeten worden, zullen de gemeenten tijdig afspraken moeten maken over de verdeling van de financiering teneinde de continuïteit van die onderdelen te kunnen garanderen. De commissie heeft hierover zorgen.

Er is zeker toekomst voor een nieuw jeugdbeleid door middel van decentralisatie. De hulp kan sneller en beter worden aangeboden en door middel van de nieuwe Jeugdwet bestaat de kans dat de samenwerking tussen zorgaanbieders verbeterd.

Een nadeel van decentralisatie is echter dat de huidige kennis verloren zal kunnen gaan. Er zijn daarenboven zorgen met betrekking tot de preventieve werking bij gezinnen met zwaardere problemen en bij multi-probleemgezinnen om reden dat door het preventieve beleid het zelfs zo kan zijn dat deze groepen in het geheel niet bereikt worden en/of zelfs zullen worden vergeten.

Door de decentralisatie kan bovendien een verschil ontstaan met betrekking tot de invulling van de taken van de professionals bij de verschillende gemeenten.

En hoe wordt in dit verband voorkomen dat een kind in de ene gemeente niet veel beter af is dan in de andere gemeente? Daarnaast is niet uitgesloten dat de vrijheid van gemeenten al dan niet een eigen bijdrage op te leggen voor jeugdhulp rechtsongelijkheid tussen burgers tot gevolg kan hebben.

Het is voorts de vraag hoe door de nieuwe Jeugdwet zal worden voorkomen dat het voor gecertificeerde instellingen en jeugdhulpverleners werkbaar blijft op het moment dat zij met verschillende gemeenten (en mogelijk met verschillende kwaliteitseisen aan de af te sluiten contracten) te maken krijgen.



### Financiering

Jeugdzorg wordt thans vanuit verschillende stromingen gefinancierd hetgeen leidt tot onduidelijkheid en bovendien belemmert dat een goede samenwerking.

Een belangrijke stelselwijziging door de Jeugdwet zal zijn dat er één financieringsstelsel zal komen voor jeugdzorg waarin het preventieve beleid, de huidige vrijwillige provinciale Jeugdzorg, de jeugd LVG en de jeugd GGZ op eenzelfde wijze en door één instantie worden gefinancierd. Hierdoor zal een betere samenwerking tot stand kunnen komen door de verschillende sectoren van Jeugdzorg, kan er samenhang tussen zorgaanbieders worden bevorderd en kan er een integraal zorgaanbod worden gecreëerd.

### Centra van Jeugd en Gezin

De Centra van Jeugd en Gezin, hierna te noemen "CJG" zullen verplicht worden in alle gemeenten. Een CJG dient een laagdrempelig centrum te zijn dat ervoor moet zorgen dat een gezin hulp kan vragen wanneer het nodig is, ook voor normale opvoedkundige vragen.

Ook zal er door middel van een CJG sneller kunnen worden opgemerkt wanneer inschakeling van specialistische hulp gewenst is. Teneinde vraaggerichte hulp te kunnen bieden staat de eigen kracht van burgers centraal: er dient zoveel mogelijk gebruik te worden gemaakt van de eigen krachten van een gezin en haar omgeving. Een CJG kan preventief werken, omdat dit door het laagdrempelige karakter dichtbij de burgers kan staan. Echter, zorgen zijn er over de gezinnen die te maken hebben met ernstige problemen en het is de vraag of een nieuw beleid kan voorkomen dat deze doelgroep een beroep doet op specialistische zorg. Uit onderzoek is inmiddels gebleken dat de CJG weinig bezocht worden en het oorspronkelijke doel van deze Centra niet wordt gerealiseerd.

### Kwaliteit hulp en controle

Naast een laagdrempelige organisatie waar gezinnen terecht kunnen, dient de kwaliteit van de hulp optimaal te zijn. Om deze reden zijn er in de nieuwe Jeugdwet eisen opgenomen aan de kwaliteit van Jeugdzorg. Hoe meer wordt ingegrepen in de levenssituatie, hoe meer kwaliteitseisen gesteld zullen worden aan de zorg.

Het is de vraag of professionals door al deze nieuwe controles en kwaliteitseisen niet vooral bezig zullen zijn zich te verantwoorden in plaats van met de daadwerkelijke hulpverlening.

### Recht/aanspraak op zorg

In de huidige Wet op de Jeugdzorg is het recht op zorg vastgelegd. Als gevolg hiervan wordt vaak te snel en te vroeg om zorg gevraagd. Ouders nemen minder snel nog zelf de verantwoordelijkheid en er wordt minder gebruik gemaakt van de eigen kracht van het gezin. Het resultaat hiervan is een grote vraag naar jeugdzorg, waardoor lange wachtlijsten zijn ontstaan.

Ook de indicatiestelling is een oorzaak van de lange wachtlijsten; daarbij komt dat indicatiestelling een momentopname is waardoor de kans bestaat dat de later aangeboden zorg niet meer aansluit op het probleem.

De gemeenten hebben in de nieuwe Jeugdwet een jeugdhulpplicht (in overeenstemming met het IVRK), hetgeen betekent dat de gemeente verplicht is om hulp te bieden als dit nodig is en dat zij ervoor moeten zorgen dat de jeugdige opgroeit in een veilige omgeving. Op grond van deze jeugdhulpplicht dient er toezicht te komen op de kwaliteit van de Jeugdzorg.

Is de voorgestelde bepaling voor de jeugdhulp door de gemeente niet een verkapte indicatiestelling, mede gelet op het feit dat tegen de vaststelling van jeugdhulp bezwaar en beroep mogelijk is en de jeugdige en / of zijn ouders aanvrager worden genoemd (pagina 66 van de Memorie van Toelichting)?

Het is de vraag of de zorg afdwingbaar is voor de jeugdige en zijn ouders.

Het is niet duidelijk waar in de wet is vastgelegd hoe ouders bezwaar en beroep kunnen instellen tegen een besluit van de gemeente met betrekking tot bepaalde jeugdhulp. Hoe verhoudt zich de mogelijkheid van bezwaar en beroep tot de vrijheid van de gemeente? Hoe wordt willekeur voorkomen en waar kan de rechter op toetsen? Wordt de kinderrechter de bevoegde rechter om te oordelen over beroep en zal hoger beroep bij de Centrale Raad voor Beroep mogelijk zijn?

#### Verhouding tot andere wetsvoorstellen

Voorts is het niet duidelijk hoe dit wetsvoorstel zich verhoudt tot de Wet Verbetering Positie Pleegouders, het wetsvoorstel Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen en het wetsvoorstel Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Op sommige punten wordt er verwezen naar de huidige wet. Op sommige punten wordt er wel reeds verwezen naar de nieuwe wetgeving. Zo wordt er bijvoorbeeld in de Memorie van Toelichting gesproken over ontheffing en ontzetting in plaats van gezagsbeëindigende maatregel overeenkomstig het wetsvoorstel Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen.

#### Verhouding verantwoordelijkheid College B&W en gecertificeerde instellingen

In de Jeugdwet kan de uitvoering van een kinderbeschermingsmaatregel uitsluitend door een gecertificeerde instelling worden gedaan. In de Jeugdwet wordt hierbij wel steeds een verantwoordelijkheid of bevoegdheid aan het College van B&W gegeven. Het is de vraag waar deze verantwoordelijkheid op ziet. Wat gebeurt er als de gemeente en de instelling het niet met elkaar eens zijn? Hierover zal meer duidelijkheid moeten komen in de Jeugdwet.

#### Terminologie

Er worden verschillende termen gebruikt voor een gesloten accommodatie, zoals jeugdhulpaanbieder, zorgaanbieder, gecertificeerde instelling voor gesloten jeugdhulp.

Pleegzorgaanbieder en jeugdhulpaanbieder worden door elkaar gebruikt.

De termen ouder met gezag, ouder en wettelijk vertegenwoordiger worden afwisselend gebruikt, waarbij het lijkt dat een ouder zonder gezag andere rechten en plichten heeft dan een ouder met gezag. Op pagina 52 van de memorie van toelichting wordt zelfs nog de verouderde term ouderlijke macht gebruikt.

Wat wordt er precies bedoeld met “één gezin, één plan, één regisseur”? De wettekst mist uitwerking hiervan.

### Concept wetsvoorstel Jeugd - inleiding

Uit de begeleidende brief bij het concept wetsvoorstel van 18 juli 2012 blijkt dat er nog veel in het wetsvoorstel nader moet worden uitgewerkt. Vanwege deze noodzakelijke nadere uitwerking laat de huidige tekst veel ruimte voor interpretatie.

### Concept wetsvoorstel – artikelen nader belicht

#### Hoofdstuk 1: definities en reikwijdte

##### *Artikel 1.1*

Onduidelijk is wat een gecertificeerde instelling precies is. Dezelfde definitie wordt gebruikt voor de instelling die een kindbeschermingsmaatregel uitvoert alsmede de instelling die gesloten jeugdzorg aanbiedt.

Dit is verwarrend gezien de compleet verschillende taken die de instellingen hebben. Het zou beter zijn indien voor beide instellingen verschillende termen worden gebruikt.

Met betrekking tot de kindbeschermingsmaatregelen valt op dat de nieuwe maatregel van opgroei-ondersteuning ontbreekt in de Jeugdwet. Er wordt nu verwezen naar het huidige art. 1:257 BW terwijl verder in de wet bij artikel 6.1.6 lid 6 wordt verwezen naar een wetsartikel uit het wetsvoorstel Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen.

Voogdij is officieel geen kindbeschermingsmaatregel maar een gezagsmaatregel.

##### *Artikel 1.2*

Het wordt niet duidelijk in de Jeugdwet of een jeugdige op grond van de Jeugdwet of juist op grond van de AWBZ aanspraak kan maken op zorg. Hierdoor kan het gebeuren dat jeugdigen in een niemandsland belanden.

#### Hoofdstuk 2: de verantwoordelijkheid van de gemeente

##### *Artikel 2.1 lid 3 onder c*

Hoe moet er in dit verband worden omgegaan met het beroepsgeheim van een huisarts?

##### *Artikel 2.3 lid 1*

Het is de vraag of een Meldpunt Huiselijk Geweld wel thuishoort in een Jeugdwet, die voornamelijk ziet op kinderen. Situaties van huiselijk geweld waarbij geen kinderen betrokken zijn, vallen hierdoor eveneens onder de Jeugdwet.

### Hoofdstuk 3: gecertificeerde instellingen

#### *Artikel 3.1*

Het lijkt erop alsof een gecertificeerde instelling in de Jeugdwet geen verzoek tot onderzoek naar een verderstreckende maatregel bij de Raad voor de Kinderbescherming kan doen. Dat lijkt ons niet wenselijk.

Het lijkt erop alsof een verzoek tot onderzoek naar een gezagsbeëindigende maatregel in de nieuwe Jeugdwet altijd via de gemeente moet lopen, terwijl dit thans door Bureau Jeugdzorg wordt verzocht aan de Raad voor de Kinderbescherming. De commissie is er voorstander van een dergelijke verstreckende maatregel via een verzoek van BJZ aan de Raad te laten verlopen.

De verhouding tussen het College van B&W en de gecertificeerde instelling die een kindbeschermingsmaatregel en / of jeugdreclassering uitvoert, is niet duidelijk.

Eveneens niet duidelijk is waarom bepaalde bevoegdheden zowel aan het College van B&W als aan een gecertificeerde instelling worden toegekend of juist alleen aan het College van B&W worden toegekend, terwijl de uitvoering van een maatregel aan een gecertificeerde instelling wordt opgedragen.

#### *Artikel 3.3*

Hoe zit dat met het bepaalde in artikel 3.3 dat de gecertificeerde instelling zelf bepaalt welke jeugdhulp voor een jeugdige geschikt is? Er moet volgens het artikel dan wel overleg gevoerd worden met de gemeente maar blijkbaar is de gecertificeerde instelling bevoegd de beslissing te nemen.

### Hoofdstuk 4: kwaliteit jeugdhulpaanbieder, gecertificeerde instelling en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

#### *Artikel 4.1.8 lid 2*

In artikel 4.1.8 lid 2 wordt aangegeven dat de vereiste toestemming voor jeugdhulp in het vrijwillige kader mag worden verondersteld te zijn gegeven door de ouders indien de betreffende jeugdhulp niet van ingrijpende aard is. Het is niet duidelijk wanneer jeugdhulp niet van ingrijpende aard is. Hoe zit het indien er sprake is van een situatie waarin beide ouders gezamenlijk zijn belast met het gezag? Kan er jeugdhulp gegeven worden als één van de ouders met gezag niet wil instemmen? In de huidige Wet op de Jeugdzorg wordt er instemming van de andere ouder met gezag verondersteld tenzij er uitdrukkelijk geen instemming is verleend.

Voorts is in de Wet op de Jeugdzorg bepaald dat als zorg wordt verleend in het kader van de ondertoezichtstelling geen instemming nodig is. Dit komt niet terug in de huidige Jeugdwet.

#### *Artikel 4.2.2 lid 1*

Het is de vraag welke ouders hier worden bedoeld, met en / of zonder gezag? Voorts ontbreekt er een leeftijdsbepaling in lid 1. Is dit bewust of juist vergeten?

### Hoofdstuk 5: pleegzorg

Het is niet duidelijk hoe hoofdstuk 5 zich verhoudt tot het wetsvoorstel Verbetering Rechtspositie Pleegouders.

### Hoofdstuk 6: gesloten jeugdhulp in het kader van ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen

Op grond van artikel 5 EVRM jo. artikel 1 IVRK mag er geen gesloten jeugdhulp aan jeugdigen ouder dan 18 jaar worden gegeven. Dit is een fout in artikel 29a Wet op de Jeugdzorg. Deze fout is inmiddels door jurisprudentie (Rb A'dam 23 januari 2009, BH0778 en Rb Den Bosch, BH4397) hersteld. Het is de vraag waarom deze fout thans opnieuw gemaakt zou worden in de Jeugdwet.

#### *Artikel 6.1.2 lid 2 onder b*

In dit artikel wordt stichting genoemd in plaats van gecertificeerde instelling.

De instemming van een gedragswetenschapper is een belangrijk onderwerp dat inmiddels is uitgekristalliseerd in jurisprudentie. Bepaald is in de jurisprudentie dat het gesprek van de gedragswetenschapper met een minderjarige in het kader van de instemmingsverklaring niet langer dan twee tot zes weken voor de zitting mag hebben plaatsgevonden.

Toch wordt er in deze Jeugdwet aangegeven "kort tevoren" in plaats van de in de jurisprudentie bepaalde termijn.

#### *Artikel 6.1.2. lid 8*

Nog immer is het onduidelijk in hoeverre de vervaltermijn zoals die nu is bepaald in artikel 1:262 lid 3 BW ook van toepassing is op de machtiging uithuisplaatsing in een gesloten instelling. Zie hierover de conclusie van A-G Strikwerda bij het arrest HR 4 december 2009, LJN: BK5269. Uit de parlementaire geschiedenis bij artikel 29h Wet op de Jeugdzorg blijkt dat in het oorspronkelijke wetsvoorstel de machtiging gesloten plaatsing vervalt indien deze niet binnen 13 weken ten uitvoer is gelegd. Deze termijn is echter geschrapt door het amendement Çorzü.

Jurisprudentie laat een verschillende uitkomst zien met betrekking tot de vraag of de vervaltermijn van artikel 1:262 lid 3 BW van overeenkomstige toepassing is op de machtiging gesloten jeugdzorg, zie het Gerechtshof Arnhem 2 september 2008, LJN: BG2667 en anders Gerechtshof 's-Hertogenbosch 26 februari 2009, LJN: BH5082.

Deze onduidelijkheid zou thans in de Jeugdwet kunnen worden opgelost.

#### *Artikel 6.1.4*

Wat is de toegevoegde waarde van een voorwaardelijke machtiging? Er is juist veel kritiek op het "stok achter de deur" idee. Mede om deze reden is de termijn voor de tenuitvoerlegging van een machtiging uithuisplaatsing drie maanden. Zie ook hier: HR 4 december 2009, LJN: BK5269.

*Artikel 6.1.4 lid 5*

Opnieuw is niet duidelijk welke ouders hier worden bedoeld. Met en/of zonder gezag?

*Artikel 6.1.7*

In dit artikel worden voor het eerst “de inspectie” en “de deskundigen” genoemd. Beide worden niet nader uitgewerkt.

*Artikel 6.1.8*

Hoe verhoudt zich artikel 6.1.8 tot artikel 3.2 met betrekking tot het indienen van een verzoek van een machtiging, een spoedmachtiging of een voorwaardelijke machtiging? In dit verband is het ook opmerkelijk dat in artikel 6.1.12 sub f de inspectie van alle beschikkingen een afschrift moet krijgen. Wat gaat de inspectie dan precies doen met individuele zaken?

*Artikel 6.3.7 en 6.3.8*

In de artikelen 6.3.7 en 6.3.8 is het opnieuw niet duidelijk of dit de ouders al dan niet met gezag zijn.

Hoofdstuk 7: gegevensverwerking en privacy

Wie zijn “degenen van wie beroepshalve de medewerking bij de toegang tot en de uitvoering van de jeugdhulp, de uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering of de uitvoering van de taken van het Meldpunt Huiselijk Geweld noodzakelijk zijn en degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de verlening van jeugdhulp, de uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering of de uitvoering van de taken van het Meldpunt Huiselijk Geweld noodzakelijk zijn en de jeugdhulpverlener die optreedt als vervanger van de jeugdhulpverlener van de betrokkenen” ?

Hoofdstuk 8: financiële bepalingen

Niet duidelijk is hoe hoofdstuk 8 zich verhoudt tot het wetsvoorstel Verbetering Positie Pleegouders waarin wordt gesproken over de afschaffing van de bijdrage in de kosten van de jeugdzorg.

De voorgenomen eigen bijdrage voor jeugdhulp kan rechtsongelijkheid tussen burgers van verschillende gemeenten teweegbrengen.

Is het de bedoeling dat de gemeente in verband met de eigen bijdrage het inkomen en vermogen van burgers gaat beoordelen? Kan de Raad voor Rechtsbijstand dit niet beter doen?