



Rijswijkse visie op normaliseren en de reikwijdte van de jeugdhulp

Voorwoord

Iedereen in Rijswijk verdient goede en betaalbare zorg. We gaan uit van de eigen kracht van mensen, maar waar nodig speelt de gemeente een belangrijke rol in de zorg en ondersteuning voor veel inwoners. Tegelijkertijd staan we voor grote (financiële) uitdagingen, waardoor onze ambitie om inwoners (tijdelijk) te ondersteunen, zodat ze mee kunnen doen in de samenleving, onder druk komt te staan. Dat betekent dat we de balans moeten vinden tussen kosten en kwaliteit. Onze inzet is erop gericht dat we uiteindelijk alle burgers die het daadwerkelijk nodig hebben ondersteunen tegen zo min mogelijke kosten.

Dit visiedocument richt zich op het jeugdstelsel. Om het huidige stelsel financieel en kwalitatief houdbaar te houden voor de jeugdigen in Rijswijk die het écht nodig hebben, is het nodig om te “normaliseren” in de jeugdhulp en de reikwijdte van de jeugdhulp (daar waar mogelijk) inzichtelijk te maken. Dit document betreft een leidraad met tien uitgangspunten die gezamenlijk de basis vormen voor een duurzame werkwijze rond jeugdhulp in Rijswijk, vanuit de kern van de Jeugdwet. Het is een aanvulling op de bestaande gemeentelijke regels (verordening en regeling), procesbeschrijvingen, werkinstructies en andere uitvoeringsvoorschriften.

Tot slot kan dit visiedocument beschouwd worden als een levend document. Dit houdt in dat op basis van ervaringen in de praktijk en de landelijke, regionale en/of lokale ontwikkelingen het visiedocument kan worden aangevuld c.q. aangescherpt.

1. Normaliseren en de kern van de Jeugdwet

Normaliseren is een van de transformatiedoelen van de Jeugdwet. De eerste jaren na de decentralisatie hebben gemeenten hier (te) weinig aandacht aan besteed. Daar is verandering in gekomen, mede door de toename van het gebruik van jeugdhulp en in het verlengde hiervan toenemende financiële tekorten. Normaliseren is in de Regiovisie Jeugdzorg Haaglanden 2021-2026 en het bijbehorende uitvoeringsplan één van de ambities. Ook krijgt het thema een prominente plek in de landelijke hervormingsagenda, alsmede de reikwijdte van de Jeugdwet.

1.1. Definitie normaliseren

Normaliseren is inmiddels een containerbegrip geworden. Zo zijn diverse definities in omloop. Iedereen verstaat immers wat anders onder “normaal gedrag”. Het Leernetwerk normaliseren (LNNW) voerde in de periode augustus 2021 tot januari 2022 een klein-maar-fijn project uit. Dit bestond in eerste instantie uit een literatuuronderzoek van Tessa Wesseling/ de Haagse Hogeschool (2021) en leverde de volgende werkdefinitie van normaliseren op:

‘Normaliseren kan op basis van de tot nu toe beschreven literatuur en visies als werkdefinitie worden omschreven als het reduceren van de zorgvraag door middel van het benadrukken van de eigen verantwoordelijkheid van jeugdigen, opvoeders en het sociale netwerk en tevens het waken voor onnodig diagnosticeren of problematiseren van incidenten en afwijkingen van het gemiddelde, ook wel ‘de norm’. Hierin dient benadrukt te worden dat jeugdigen en opvoeders met hulpvragen waarbij jeugdhulp noodzakelijk is wel aanspraak moeten kunnen blijven maken op de juiste ondersteuning.’

In Rijswijk wordt normaliseren in de kadernota Sociaal Domein 2.0 ‘Samen verder voor eigen regie’ als volgt gedefinieerd: *‘het accepteren dat we niet alle problemen kunnen oplossen – en dat ook niet moeten willen – zodat we in staat blijven hulp te bieden aan de jeugdigen die dit echt nodig hebben. Niet elke kwetsbaarheid of moeilijkheid hoeft te worden geïdentificeerd of gelabeld¹. In dezelfde Kadernota Sociaal Domein wordt dit vervolgens als volgt nader toegelicht: ‘Wij gaan ervan uit dat inwoners veel zelf kunnen. Samen met mensen in hun omgeving vinden ze oplossingen voor alledaagse problemen. Verwijzers en andere professionals werken vanuit deze gedachte. Bij het verlenen van hulp doen we dat wat nodig is. Dat wat we doen, doen we goed². In dit visiedocument wordt aan deze definitie toegevoegd dat ‘dit niet betekent dat we minder gaan doen, maar het anders gaan doen’. Om dit te realiseren moet er een antwoord komen op vragen als:*

- Wanneer is jeugdhulp nodig om ervoor te zorgen dat een jeugdige kan blijven meedoen in de maatschappij?
- Wanneer is jeugdhulp juist niet nodig?

¹ Kadernota Sociaal Domein 2.0, ‘Samen verder voor eigen regie’.

- Hoe krijgen professionals, jeugdigen en ouders³ in gesprek met elkaar een goed, gedeeld beeld van de situatie? Hoe kunnen zij gezamenlijk inschatten welke hulp wel of niet nodig is?
- En wat is er nodig om ervoor te zorgen dat passende hulp op het goede moment wordt ingezet?

1.2. Normaliseren in de praktijk

In de beroepspraktijk is het nodig dat normaliseren een vast onderdeel is van het beleid en het werkproces de organisatie. Professionals moeten tijd en ruimte bieden om vanuit vertrouwen en gelijkwaardigheid een professionele relatie (partnerschap) aan te gaan en aan te sluiten bij de jeugdige en ouder(s). Daardoor kunnen zij samen een hulpvraag in beeld brengen, bepalen wat de zorgbehoefte is en beslissen over passende hulp (maatwerk).

Van professionals vraagt normaliseren kennis van het ‘normale’ ontwikkelingsverloop. Ze moeten samen met jeugdigen en ouders de inschatting kunnen maken van wat ‘normaal’ is, wat erbij hoort en wat niet (meer) ‘normaal’ is en hulp behoeft. Tot deze inschatting komen, is een complex proces en brengt professionele dilemma’s met zich mee. Bijvoorbeeld als ouders, jeugdige en professional het niet eens zijn over de wenselijkheid en noodzaak van inzet van hulp, of bij de gezamenlijke inschatting van wat op dat moment de meest passende hulp is. Normaliseren vraagt om een basishouding en (gesprek)vaardigheden, die gericht zijn op samenwerking met jeugdige en ouder(s) en om tot een professioneel partnerschap te komen⁴. Vanuit een open, brede blik voeren zij het gesprek. Er is aandacht voor wat goed gaat, voor de krachten/talenten van jeugdige, ouder(s), gezin en voor de hulpvraag/ondersteuningsbehoefte. Normaliseren vraagt ook om de acceptatie van variatie tussen jeugdigen, ouders en gezinnen als het gaat om opvoedingsstijl en opvoedsituatie. Ook waar dit verschilt met het referentiekader van de professional.

Om het gedachtengoed van normaliseren in de praktijk steeds meer te verankeren, is het noodzakelijk om terug te gaan naar de essentie van de Jeugdwet en van daaruit te handelen. Hiervoor is het nodig om de reikwijdte van de jeugdhulp in kaart te brengen. De volgende paragraaf wordt hierop ingegaan.

1.3. De reikwijdte van de Jeugdwet

Allereerst is het goed om te beginnen met dat het volledig afbakenen van de Jeugdwet nogal een uitdaging is waar veel gemeenten mee worstelen. Dat heeft ertoe geleid dat de reikwijdte van de Jeugdwet, de beleidsvrijheid van gemeenten en überhaupt de vraag of (alle) jeugdzorg wel bij gemeenten thuishoort momenteel door het Rijk worden onderzocht. Een van de actielijnen uit de inmiddels vastgestelde landelijke Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028 is dan ook de *‘Reikwijdte: jeugdhulpplicht voor de meest kwetsbare jeugdigen en gezinnen’*. Het Rijk initieert in samenwerking met betrokken partijen vanaf 2023 een maatschappelijke dialoog over het normaliseren en versterken

³ In dit visiedocument wordt met ouder(s) ook een voogd verstaan. Ook een voogd is verplicht ervoor te zorgen dat het kind wordt verzorgd, opgevoed en gezond en veilig opgroeit.

⁴ Richtlijn “Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming” van het NJi is hierbij het uitgangspunt

van het gewone leven. Ook zal het Rijk initiatief nemen de Jeugdwet op een aantal onderdelen aan te passen om zo tot een scherpere afbakening van de jeugdhulpplicht te komen. Het wetsvoorstel waarin aanpassingen gedaan worden ten aanzien van de reikwijdte wordt in 2024 aangeboden aan de Tweede Kamer;

Dit neemt niet weg dat ondertussen de gemeente c.q. jeugdconsulenten behoefte hebben aan meer houvast en (juridische) rugdekking bij de soms lastige gesprekken met ouders over de grenzen van jeugdhulp en de advisering daarover. In de volgende paragraaf worden daarom 10 leidende uitgangspunten geformuleerd die hieraan bijdragen. In het volgende hoofdstuk worden deze uitgangspunten nader toegelicht.

1.4. De Jeugdwet: algemene bepalingen

De huidige Jeugdwet vervangt de oude Wet op Jeugdzorg en diverse onderdelen die voorheen vielen onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De wetgever heeft in de huidige Jeugdwet nadrukkelijk **het “recht op zorg”**, zoals dat in de voormalige Wet op de jeugdzorg stond en zoals dat ook bekend is in de Zorgverzekeringswet, vervangen door **een voorzieningenplicht voor de gemeente**. In de Jeugdwet is dus niet geregeld op welke concrete voorzieningen een jeugdige of ouder recht heeft bij bepaalde problemen. De jeugdhulpplicht geeft de gemeente de opdracht om voor jeugdigen op basis van een deskundig oordeel voorzieningen in te zetten die hen in staat stellen gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid, voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren (waarbij rekening wordt gehouden met leeftijd en ontwikkelingsniveau)

Bij de beoordeling of en welke jeugdhulp de gemeente dient in te zetten, moet o.a. worden beoordeeld in hoeverre de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen ontoereikend zijn. Dit sluit aan bij artikel 2.1 van de Jeugdwet waarin de uitgangspunten van deze wet zijn verwoord. Het gemeentelijk jeugdbeleid is uitdrukkelijk gericht op:

- a) Het bevorderen van de opvoedvaardigheden van de ouders, opdat zij in staat zijn hun verantwoordelijkheid te dragen voor de opvoeding en het opgroeien van jeugdigen;
- b) Het inschakelen, herstellen en versterken van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en de personen die tot hun sociale omgeving behoren, waarbij voor zover mogelijk wordt uitgegaan van hun eigen inbreng.

Kortom, de in te zetten **jeugdhulp is in de wet nadrukkelijk niet het doel maar een instrument** om kinderen en jongeren gezond en veilig te laten opgroeien en mee te laten doen in de maatschappij. Waar nodig en mogelijk met ondersteuning en hulp van ouders en andere personen uit de sociale omgeving. Dit betekent dat samen met de jeugdige en/of ouders wordt gekeken naar de hulpvraag én de persoonlijke omstandigheden en (eigen) mogelijkheden. Dat vraagt durf en creativiteit. Het vak van jeugdconsulent vormt de belangrijkste pijler van onze dienstverlening. Hij of zij zal vanuit een brede oriëntatie samen met de hulpvrager tot oplossingen moeten komen. Zo moet de jeugdconsulent

doorvragen om mogelijkheden te ontdekken wat een gezin zelf nog kan of wat samen met de sociale omgeving mogelijk is. Maar ook **doorpraten** om soms te (leren) aanvaarden dat niet álle beperkingen áltijd gecompenseerd kunnen en moeten worden. Alleen daar waar uit de oriëntatie blijkt dat het inzetten van hulp **daadwerkelijk** nodig is, zal de jeugdconsulent **toeleiden** naar individuele jeugdhulpvoorzieningen⁵.

1.5. De 10 uitgangspunten in Rijswijk

Om in de praktijk te sturen op onze inzet van de jeugdhulp, hanteren we in Rijswijk 10 uitgangspunten die gezamenlijk een richtinggevende visie vormen:

1. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor het bevorderen van een leeftijdsadequaate, gezonde ontwikkeling en de talenten en veerkracht van hun kind;
2. Ouders doen daar waar mogelijk een beroep op de eigen kracht en sociale netwerken;
3. Niet elke kwetsbaarheid of moeilijkheid dient te worden geproblematiseerd of voorzien van een label;
4. Preventie staat voorop. Daarbij gaat het met name om het versterken van de veerkracht van alle jeugdigen en ouders door voorliggende voorzieningen die voor alle burgers in Rijswijk beschikbaar zijn in te zetten;
5. Bij het verlenen van hulp vanuit het jeugdteam dan wel de toewijzing van meer specialistische hulp hanteren wij het 'goed genoeg'-principe;
6. Bij het inzetten van hulp is aanpalende wetgeving voorliggend. Het gaat hierbij om de wetten: Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet passend onderwijs, Participatiewet (Pw) en de Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo);
7. Tweedelijns jeugdhulp wordt alleen ingezet als daar een noodzaak voor is. Dit houdt in dat er geen andere mogelijkheden zijn vanuit de eigen kracht, het voorliggend veld en aanpalende wetgeving om de hulp- of ondersteuningsvraag (deels) op te lossen;
8. Indien tweedelijns jeugdhulp wordt ingezet, dan is deze zo adequaat en goedkoop mogelijk;
9. Bij het inzetten van jeugdhulp is de hulp gericht op de jeugdige en/of het gezin (en dus niet alleen de ouders);
10. Jeugdhulp is niet het doel maar een instrument om kinderen en jongeren gezond en veilig te laten opgroeien en mee te laten doen in de maatschappij.

In het volgende hoofdstuk worden de bovenstaande uitgangspunten nader toegelicht.

⁵ De met een verwijzing of beschikking op de jeugdige of zijn ouders toegesneden toegankelijke jeugdhulpvoorziening, die door het college in natura of bij Pgb wordt verstrekt;

2. Toelichting tien uitgangspunten

In dit hoofdstuk worden de tien uitgangspunten nader toegelicht. Daarbij wordt daar waar mogelijk aangegeven wat dit betekent voor de praktijk en wat de rol, houding en verantwoordelijkheid is van ouders en professionals. De uitgangspunten hangen met elkaar samen en kunnen soms enige overlap hebben.

1. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor het bevorderen van een leeftijdsadequaat, gezonde ontwikkeling en de talenten en veerkracht van hun kind;

Ouders zijn hoofdverantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen. Dit wordt ook wel de zorgplicht voor hun kinderen genoemd. Dit houdt in: het zorgen voor hun mentale en lichamelijke welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid. Ouders horen hun minderjarige kinderen te verzorgen, op te voeden en toezicht aan hen te bieden, ook als er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. Dat de ene ouder meer zorg moet verlenen dan een ouder zonder een kind met een beperkingen, betekent niet dat de gemeente verplicht is jeugdhulp te verlenen of een toeleiding te verzorgen. De ouders van de jeugdige(n) hebben een actieve rol om in eerste instantie te proberen de problemen die zij ervaren zelf of met hulp van hun eigen netwerk op te lossen.

Tot de eigen mogelijkheden van ouders behoort in ieder geval het aanwezig zijn van een verantwoordelijke ouder. Er wordt van ouders verwacht dat zij in hun omgeving (bv. familie en kennissen) vragen of er bij bv. zorgtaken hulp kan worden geboden. Is er sprake van een éénoudergezin door een (echt)scheiding of het verbreken van de relatie, dan verdwijnt de zorgplicht voor de kinderen door de andere ouder niet. Bij uitval van de verzorgende ouder wordt onderzoek gedaan naar de mogelijkheid van opvang van en zorg voor de kinderen door de niet thuiswonende ouder. Hierbij geldt voor de niet thuiswonende ouder een inspanningsverplichting om de zorg zoveel mogelijk op zich te nemen, ook naast de door de rechtbank vastgelegde afspraken. Er is immers sprake van een veranderde situatie.

In de beleidsregels jeugdhulp 2022 Rijswijk is in bijlage 1 een hulpmiddel c.q. richtlijn gebruikelijke zorg opgenomen waarmee je als jeugdconsulent inzicht krijgt in de gebruikelijk zorg die je kan verwachten van ouder(s) voor kinderen met een normale ontwikkeling, per leeftijdscategorie. Dit draagt bij aan het maken van een onderscheid tussen gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg. Echter, wanneer de ontwikkeling van een kind afwijkt van de norm, wil dat niet automatisch zeggen dat er jeugdhulp moet worden ingezet. Dit geldt ook voor ouders die mogelijk hierdoor bovengebruikelijke hulp moeten bieden aan hun kind. Het bieden van bovengebruikelijke hulp als ouder kan nog steeds vallen onder de zorgplicht van ouders. Ook hier weer is het van belang om maatwerk te blijven leveren.

2. Ouders doen daar waar mogelijk een beroep op de eigen kracht en sociale netwerken;

Een belangrijk uitgangspunt en tevens een van de transformatiedoelstellingen van de Jeugdwet 2015 is het uitgaan van de eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk, voordat bij de gemeente wordt aangeklopt voor hulp. Het is immers heel normaal dat mensen iets doen voor hun partner, familielid of goede vriend als die niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving. De wetgever wil het automatisme doorbreken dat mensen zich bij elke hulpvraag tot de overheid wenden. Het is dus niet (meer) vanzelfsprekend dat de overheid bij iedere hulpvraag bijspringt. Uitgangspunt is dan ook dat iedereen éérs kijkt wat hij zelf kan doen, wat zijn sociale omgeving voor hem kan doen of wat hij zelf voor een ander kan doen.

Als een jeugdige en/of de ouder(s) voorafgaand aan het verzoek tot ondersteuning zelf al iets heeft gedaan om beperkingen te verminderen, dan is dat op zich te prijzen. Maar het betekent niet dat daarmee de gemeente vervolgens aan zet is en ook “iets” moet verlenen. Het gaat er niet zozeer om wat iemand in het verleden heeft gedaan. De beoordeling moet zijn: wat zijn op dit moment de mogelijkheden, en heeft iemand die nu ten volle benut vanuit de eigen kracht en zelfredzaamheid? Een vorm van hulp (vanuit het voorliggend veld, een aanpalende wet, het jeugdteam en/of tweedelijns jeugdhulp) wordt pas (aanvullend) ingezet als het voor de jeugdige en/of het gezin onmogelijk is om zelf (deels) de eigen verantwoordelijkheid te nemen of de eigen mogelijkheden niet voldoende toereikend zijn.

3. Niet elke kwetsbaarheid of moeilijkheid dient te worden geproblematiseerd of voorzien van een label;

Bij het opvoeden en opgroeien hoort het stuiten op kwetsbaarheden en moeilijkheden en zijn er incidenten. Jeugdigen volgen een eigen pad in hun ontwikkeling en kunnen daarbij afwijken van de gemiddelde ontwikkeling. Soms zover dat ze buiten de ‘norm’ vallen. Echter, niet elke afwijking van ‘de norm’ is een probleem – al is het maar omdat die norm bepaald wordt door milieu en cultuur. Niet elke afwijking van de ‘norm’ moet dan ook worden voorzien van een label of diagnose.

We vergroten de acceptatie van meer alledaagse kwetsbaarheden en moeilijkheden, van incidenten en van afwijkingen van de ‘norm’, zowel bij ouders en jeugdigen als bij vrijwilligers en professionals. Alledaagse vragen over opvoeden en opgroeien kunnen meestal opgelost worden als de omgeving positieve aandacht heeft voor de vragenstellers. Het gaat om een andere manier van kijken, namelijk niet: ‘wat is er mis met het kind?’ maar: ‘hoe kan ik het kind en gezin versterken binnen de bestaande mogelijkheden?’. Professionele hulpverlening is dan in veruit de meeste gevallen onnodig. Ook belangrijk is het besef dat ondersteuning primair thuis plaatsvindt, door ouders zelf, en aanvullend door de reguliere basisvoorzieningen zoals onderwijs. Het beroep op de inzet van individuele ondersteuning wordt daarmee eerder overbodig. Cruciaal is verder dat jeugdigen zich veilig voelen,

niet gestigmatiseerd worden en niet het gevoel hebben dat we hun ouders direct en zonder overleg betrekken.

Echter, we waken voor het risico dat kan optreden op onderdiagnose, waarbij goede diagnoses niet of niet tijdig worden gesteld en er onvoldoende toegang is tot noodzakelijke behandeling.

4. Preventie staat voorop. Daarbij gaat het met name om het versterken van de veerkracht van alle jeugdigen en ouders door voorliggende voorzieningen die voor alle burgers in Rijswijk beschikbaar zijn in te zetten;

Naast de toetsing op de zorgplicht/ eigen kracht van ouders en het sociale netwerk, is het als jeugdconsulent van belang om na te gaan wat de mogelijkheden zijn vanuit de sociale basis. Hiermee doelen we op voorzieningen die o.a. aangeduid kunnen worden als mede-opvoeder van jeugdigen: bv. scholen, kinderopvang, vve-voorzieningen en jeugd- en jongerenwerk. Maar ook het (preventieve) aanbod van activiteiten en voorzieningen binnen de gemeente. Voorzieningen die in principe open staan voor alle jeugdigen en/of ouders en niet zorg of hulp als oogmerk hebben, maar vooral ter versterking van de eigen kracht en het netwerk van de jeugdige en/of het gezin zijn. Uitgangspunt blijft dat jeugdigen en ouders uiteindelijk weer zelf op eigen kracht verder kunnen en zich verder kunnen ontwikkelen zonder een voorziening. Dit vraagt om een goede samenwerking met partners in de stad en dat de jeugdconsulenten kennis hebben van de sociale kaart.

5. Bij het verlenen van ondersteuning vanuit het jeugdteam dan wel de toewijzing van meer specialistische hulp hanteren wij het ‘goed genoeg’-principe.

We hanteren in Rijswijk het ‘goed-genoege’ principe bij het bepalen welke gezinnen (lichte) jeugdhulp ontvangen. Daarmee zorgen we ervoor dat de ontwikkeling van jeugdigen en de opvoedvaardigheden van ouders goed genoeg worden en blijven. Met goed genoeg bedoelen we dat jeugdigen zich voldoende kunnen ontwikkelen en dat ouders voldoende opvoedvaardigheden hebben om de ontwikkeling van hun kind te stimuleren. Dit betekent dat ook uitzicht moet zijn op een einde aan de ondersteuning of hulp als concrete doelen zijn bereikt. Wat goed genoeg is, bepalen professionals in samenspraak met ouders. Dat doen zij door risicofactoren en problemen af te wegen tegen de beschermende factoren en sterke kanten van een gezin. Het gebruik van risicotaxatie-instrumenten kan hierbij behulpzaam zijn.

Bij het goed-genoege principe hanteren we steeds de ondergrens de ‘bedreiging van de veiligheid of ontwikkeling van de jeugdige’⁶. Dat geldt onder meer in de volgende gevallen:

- Bij het overschrijden van bepaalde grenzen (mishandeling, verwaarlozing, ernstig middelen- of alcoholgebruik);
- Bij ouders die de verantwoordelijkheid van het opvoeden zelf niet aankunnen;

⁶ Gebaseerd op de richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming, ‘goed genoeg’ opvoederschap.

- Als de jeugdige zelf ernstige problemen heeft;
- Bij jeugdigen die kans lopen om zichzelf of een ander te beschadigen;
- Bij ouders die hun kinderen betrekken bij criminele activiteiten;
- Bij jeugdigen die zelf de criminaliteit ingaan.

6. Bij het inzetten van hulp is aanpalende wetgeving voorliggend. Het gaat hierbij om de wetten: Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet passend onderwijs, Participatiewet (Pw) en de Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Naast de toets op de eigen kracht van ouders en/of het sociale netwerk en de mogelijkheden vanuit het voorliggend veld, dient er ook gekeken te worden naar mogelijkheden vanuit aanpalende wetgevingen. Het gaat hierbij om de wetten: Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet passend onderwijs, Participatiewet (Pw) en de Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Deze wetten kunnen voorliggend zijn op ondersteuning vanuit de Jeugdwet.

Anders dan de Jeugdwet, hebben andere zorgwetten een gesloten systeem: je hebt recht op een voorziening of je maakt aanspraak op een voorziening of niet. De Jeugdwet heeft daarentegen een open karakter. Daarom is het voor de bepaling van de reikwijdte van de Jeugdwet in elk geval goed de grenzen van de andere wetten te kennen. In bijlage 1 is een nadere afbakening van de verschillende wetten vanuit de invalshoek van de Jeugdwet en ingezoomd op verschillende ondersteuningsbehoeften is te vinden. Echter, hiermee is nog niet de reikwijdte van de jeugdhulpplicht gegeven. De Jeugdwet heeft zoals gezegd een open karakter en fungeert als een vangnet. Dat is niet hetzelfde als dat het een 'afvoerputje' is voor dat wat niet met andere zorgwetten kan worden gecompenseerd.

7. Tweedelijns jeugdhulp wordt alleen ingezet als daar een noodzaak voor is. Dit houdt in dat er geen andere mogelijkheden zijn vanuit de eigen kracht, het voorliggend veld en aanpalende wetgeving om de hulp- of ondersteuningsvraag (deels) op te lossen.

We verstaan onder noodzaak dat de jeugdige met beperkingen uitsluitend met behulp van een jeugdhulpvoorziening in staat blijft zelfredzaam te zijn en gezond- en veilig op te groeien. De jeugdhulpvoorziening moet om die reden nodig zijn, niet vanuit gewenst- of gemakkelijkerheid. Deze voorwaarde geldt voor alle jeugdhulpvoorzieningen.

Gemeenten moeten uitgebreid onderzoek verrichten en een zorgvuldige belangenafweging is altijd noodzakelijk. Het onderzoekskader hiervoor is:

1. De gemeente moet eerst vaststellen wat de hulpvraag van de jeugdige of de ouders is (hierbij dient er rekening gehouden te worden dat de hulpvraag niet als voorziening mag worden geformuleerd);
2. Hierna moeten de opgroei- en opvoedingsproblemen of psychische problematiek in kaart worden gebracht;

3. Vervolgens moet worden vastgesteld welke problemen en stoornissen er zijn en bepaalt de gemeente welke hulp nodig is;
4. Ten slotte gaat de gemeente na of die hulp bijvoorbeeld door de ouders kan worden geboden, aldus de Centrale Raad van Beroep⁷.

Wanneer deze stappen worden gevolgd, overwogen en gerapporteerd, dan kan de besluitvorming de rechterlijke toets doorstaan. Echter, de wettelijke verplichting voor het college om een onderzoek in te stellen, impliceert geenszins dat uiteindelijk jeugdhulp zal worden toegekend.

8. Indien tweedelijns jeugdhulp wordt ingezet, dan is deze zo adequaat en goedkoop mogelijk.

Met het begrip adequaat goedkoopst wordt bedoeld “wat volgens objectieve maatstaven verantwoord en toereikend is”, waarbij we de kwaliteit niet uit het oog verliezen. Hiervan is sprake als een oplossing, mogelijk bestaand uit een combinatie van jeugdhulpvoorzieningen, de ondersteuningsbehoefte die de persoon op een bepaald gebied heeft wegneemt, dan wel aanzienlijk vermindert. Hierbij hoeft een oplossing niet aan alle wensen van betrokkene, hoe invoelbaar deze wellicht mogen zijn, tegemoet te komen. In het geval dat meerdere voorzieningen als adequaat kunnen worden aangemerkt, wordt gekozen voor de goedkoopste voorziening.

Uiteraard vragen we de jeugdige en/of ouder(s) naar de wil en wens. Echter, de gemeente beoordeelt wat we daarvan vinden. We kunnen niet altijd (volledig) rekening houden met de wensen van betrokkenen.

- Denk aan overwegingen in het kader van proportionaliteit, goedkoopst adequaat e.d. De omstandigheid dat iemand iets (niet) wil, betekent niet dat die wens doorslaggevend is.
- De ondersteuning en zorg moeten veilig, doeltreffend en cliëntgericht verleend worden. Is dat niet het geval, dan is het niet verantwoord.

Het richtinggevend kader als hulpmiddel bij inzet van tweedelijns jeugdhulp

Indien de noodzaak er is om toe te leiden naar de tweedelijns jeugdhulp, is het van belang om de toeleiding zo realistisch mogelijk af te geven. Het richtinggevend kader is een hulpmiddel dat is ontwikkeld om de jeugdconsulenten en t-medewerker te ondersteunen bij het bepalen van het aantal uur dat afgegeven wordt bij bepaalde problematiek. In het richtinggevend kader staan het aantal uren/ maximale looptijd bij gemiddelde problematiek van de jeugdige. Het uitgangspunt blijft het bieden van maatwerk. Indien nodig kan hier gemotiveerd van afgeweken worden en dient dit binnen het basisteam besproken te worden.

⁷ ECLI:NL:CRVB:2017:1477

9. Bij het inzetten van jeugdhulp is de hulp gericht op de jeugdige en/of het gezin (en dus niet alleen de ouders).

Het kernbesluit om toe te leiden naar tweedelijns jeugdhulp vindt plaats binnen het basisteam. Een belangrijke richtlijn hierbij is dat de inzet van jeugdhulp gericht is op de jeugdige en/of het gezin (en dus niet alléén de ouders). Het vergroten van specifieke opvoedvaardigheden van ouders en hulp aan ouders wordt alleen ingezet vanwege problemen rondom het kind (bijvoorbeeld kindeigenproblematiek en ontwikkelings- en ernstige gedragsproblemen).

10. Jeugdhulp is niet het doel maar een instrument om kinderen en jongeren gezond en veilig te laten opgroeien en mee te laten doen in de maatschappij.

De Jeugdwet schept een jeugdhulpplicht voor gemeenten. Het doel is het versterken van de eigen kracht van de jongere en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van het gezin en de sociale omgeving. Het college is alleen gehouden een voorziening te treffen als de jeugdige en zijn ouders er op eigen kracht niet uitkomen. Vervolgens beslist de gemeente of en welke voorziening een jeugdige nodig heeft⁸. Het uitgangspunt is dat jeugdhulp pas wordt ingezet als het voor de jeugdige en/of het gezin onmogelijk is om zelf de eigen verantwoordelijkheid te nemen en de eigen mogelijkheden niet voldoende toereikend zijn, geen mogelijkheden zijn vanuit voorliggende voorzieningen en aanpalende wetgeving.

⁸ MvT Jeugdwet 2015, p. 7

Bijlage 1: afbakening Jeugdwet met aanpalende wetten



Actuele kennis. Helder inzicht.

Afbakening Jeugdwet met andere wetten

versie 1 januari 2018

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
ADHD					
diagnose en behandeling door jeugdpsychiater of kinderarts	X				
onderwijsondersteuning				X	
Autisme					
diagnose en behandeling door jeugdpsychiater of kinderarts	X				
therapeutische hulphond	X				
Depressie					
diagnose en behandeling door jeugdpsychiater of kinderarts	X				
Dyscalculie; zie Problemen tijdens onderwijs					
Dyslexie					
diagnose en behandeling EED (Ernstige Enkelvoudige Dyslexie)	X				
begeleiding bij EED				X	
onderzoek naar dyslexie, niet zijnde EED				X	
fysieke hulpmiddelen				X	
daisypeler voor uitbehandelde dyslexie		X			
Eetstoornis					
diagnose en behandeling door jeugdpsychiater of kinderarts	X				
behandeling somatische gevolgen		X			
Eet- en voedingsstoornis bij zuigelingen en in vroege kindertijd					
somatische oorzaak: diagnose en behandeling door kinderarts		X			
geén somatische oorzaak: diagnose en behandeling door jeugdpsychiater of jeugdpsycholoog	X				
gedragmatige oorzaak: diagnose en behandeling door kinderarts		X			

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
Functionele klachten/SOLK (Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten)					
diagnose en behandeling door kinderarts		X			
diagnose en behandeling als klachten duiden op psychische stoornis	X				
Gebrek aan zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie vanwege lichamelijke of geestelijke beperkingen					
begeleiding en persoonlijke verzorging bij ADL (algemene dagelijkse levensverrichtingen)	X				
respijtzorg (informele hulp thuis, dagopvang, logeeropvang) <i>om ouder die gebruikelijke zorg levert te ontlasten</i>	X		X (logeeropvang thuiswonend kind met Wlz-indicatie)		
hulpmiddelen		X (als in zorgverzekering)	X (als kind in Wlz-instelling met/zonder behandeling)		X
mobiliteitshulpmiddelen		X (als in zorgverzekering)	X (als kind in Wlz-instelling met behandeling)		X
doventolk					X
woningaanpassing			X (als kind in Wlz-instelling)		X

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
Gehoorbeperving					
diagnostisch gehooronderzoek		X			
advies en voorlichting over aanschaf/gebruik gehoorapparatuur		X			
cursus gebarentaal		X			
communicatietraining (aanleren van vaardigheden)		X			
doventolk					X
hulp bij psychische klachten als gevolg van gehoorbeperving		X			
Geneeskundige problemen (niet psychisch)					
verpleging (inclusief wijkverpleging)		X			
persoonlijke verzorging		X			
begeleiding	X				
Intelligentietest ten behoeve van onderwijs					
onderzoek als onderdeel van diagnostisch proces in het kader van jeugdhulp	X				
onderzoek voor ander doel dan diagnostiek				X	
Leerstoornis					
behandeling van stoornis op gebied van: ▪ lezen ▪ rekenen ▪ schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid ▪ leerstoornis NAO (niet anderszins omschreven)				X	
Lichamelijke problemen					
begeleiding	X				
persoonlijke verzorging bij ADL (algemene dagelijkse levensverrichtingen)	X				
verpleging		X			
persoonlijke verzorging bij verpleging		X			
zwemtherapie	X	X (als in aanvullende zorgverzekering, dan voorrang op Jeugdwet)			

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
Palliatief terminale zorg (PTZ)					
zorg en ondersteuning bij PTZ, inclusief kortdurend verblijf voor kind en vervoer		X			
extramurale PTZ, áls al Wlz-indicatie vóór PTZ-fase			X		
Problemen tijdens onderwijs (leerproblemen)					
huiswerkbegeleiding				X	
remedial teaching of motorische remedial teaching (MRT)				X	
begeleiding op school	X (gericht op zelfstandigheid, zelfredzaamheid, maatschappelijke participatie)			X (gericht op volgen onderwijs)	
dyscalculie				X	
behandeling stoornis op gebied van leren				X (zie Leerstoornis)	
Psychische problemen					
behandeling door huisarts of POH-GGZ		X			
hulp via gemeente	X				
behandeling problemen als integraal onderdeel behandeling somatische aandoening <i>medische psychologische zorg en consultatieve psychiatrie</i>		X			
Psychische stoornis (DSM-IV); zie ADHD, Autisme, Depressie, Eetstoornis, Eet- en voedingsstoornis zuigeling/vroege kindertijd, Leerstoornis, Slaapstoornis					

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
Psychofarmaca (medicijnen)					
intramuraal (verstrekking <i>binnen</i> instelling)	X				
extramuraal (verstrekking <i>niet</i> door instelling), organiseren: contracteren apotheek, ontwikkelen preferentiebeleid, vergoedingslimiet		X			
extramuraal (verstrekking <i>niet</i> door instelling), consult: voorschrijven, effecten gebruik, stoppen	X				
Psychosociale problemen					
hulp door huisarts of POH-GGZ		X			
hulp via gemeente	X				
speltherapie <i>ook voor behandeling trauma en voor kinderen met licht verstandelijke beperking</i>	X	X (als in aanvullende zorgverzekering, dan voorrang op Jeugdwet)			
vaktherapie (beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie en psychomotore therapie) <i>ook voor behandeling psychische stoornis</i>	X	X (als in aanvullende zorgverzekering, dan voorrang op Jeugdwet)			
Slaapstoornis					
behandeling door huisarts of multidisciplinair (inclusief kinderarts)		X			
behandeling van slaapstoornis als gevolg van psychische stoornis	X				
Taalontwikkelingsstoornis					
behandeling van ernstige taal- en spraakmoeilijkheden		X			
begeleiding bij ernstige taal- en spraakmoeilijkheden in onderwijs				X	

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
Verblijf: specifieke verblijfsvormen voor jeugd met beperking					
kinderdagcentrum (KDC)	X		X (als permanent toezicht en 24-uurszorg nodig)		
kinderhospice		X			
respijtzorg (kortdurend verblijf: dagopvang, logeeropvang) <i>om ouder die gebruikelijke zorg levert te ontlasten</i>	X		X (logeeropvang thuiswonend kind met Wlz-indicatie)		
opvang kind met ouder vanwege huiselijk geweld of huisuitzetting					X
medisch kinderdagverblijf (MKD)	X	X (als nadruk op medische zorg)	X (als nadruk op zorg verstandelijke beperking)		
orthopedagogisch centrum	X				
ziekenhuis		X			
Vervoer vanwege problemen jeugdige					
vervoer van en naar jeugdhulplocatie (inclusief zorgboerderijen)	X				
vervoer naar andere locaties (dan jeugdhulplocaties) vanwege beperkingen in zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie					X
vervoer van en naar Wlz-instelling			X		
ziekenvervoer		X			
leerlingenvervoer (via gemeente)				X	
Visuele beperking					
diagnose door metingen met een hulpmiddel (bril)		X			
zorg afgestemd op individuele situatie		X			

