

Bijeenkomst: Evaluatie verordening jeugd

Datum: 15 september 2025

Aanbieders ervaren dat er vanuit de gemeentelijke toegang soms verschillend wordt omgegaan met werkprocessen en werkinstructies. Sommige consultants vullen de werkprocessen en instructies soms op verschillende manieren in. Zo kan het bijvoorbeeld voorkomen dat een VOT zonder afstemming met de aanbieder wordt aangepast aan het normenkader. Daarnaast geeft een aanbieder aan dat het niet altijd duidelijk is hoe maatwerk geleverd kan worden binnen het normenkader en dat zij zich niet altijd herkennen in de oproep om “out of the box” te werken.

Wij zien dat dit soms verschillend kan worden ingevuld en nemen dit signaal ter harte. Het is belangrijk dat aanbieders duidelijkheid ervaren en dat er zoveel mogelijk consistentie is in de manier van werken. We gaan hierover in gesprek met de regisseurs (consulten), zodat we samen zorgen voor een herkenbare en eenduidige aanpak, met ruimte voor passend maatwerk.

Er is een wachtlijst, in Breda is het heel moeilijk om snel een besluit te krijgen. Hierdoor, en dat is niet wat we willen, kunnen andere kinderen uit andere gemeentes (waarbij het besluit sneller erdoorheen is) eerder in zorg genomen worden. Wat is de doorlooptijd van reguliere vragen en vragen buiten normenkader. Kan er daarnaast gecommuniceerd worden wat de wachttijd is, zodat we dit ook naar de wachtende gezinnen kunnen communiceren?

Momenteel zijn we druk bezig met het verwerken van de aanvragen die binnenkomen.

De triagering is aangepast, waarbij we ook focussen op het borgen van de zorgcontinuïteit.

Een aanbieder geeft aan dat zij ongeveer 10 weken wacht op een besluit.

Dit is momenteel ook het geval. Er is wel een onderscheid te maken in de wettelijke doorlooptijd. Voor een melding van jeugdhulp geldt een wettelijk termijn van 8 weken. Voor de beoordeling van een Verzoek om Toewijzing (VOT, 315-bericht) geldt geen maximum wettelijk termijn.

Voor aanvragen buiten het normenkader, wordt gekeken naar wat de jeugdige nodig heeft. Een onderbouwing is nodig om de hardheidsclausule uit de verordening toe te passen en daarmee af te mogen wijken van het normenkader.

We onderzoeken of we de doorlooptijden kunnen concretiseren en komen hier bij u op terug.

Het is onduidelijk welke informatie aangeleverd moet worden (onderbouwing), wanneer wordt afgeweken van het normenkader. Kan dit SMART gemaakt worden?

We hebben een nieuwe email ontwikkeld waarbij we nog eens kritisch naar de vragen hebben gekeken voor de onderbouwing.

Momenteel wordt bij een concrete aanleiding voor controle de volgende informatie opgevraagd:

1. **Wat is de hulpvraag van de jeugdige, ouder(s) of het gezin?**
Hoe is deze vastgesteld en wat is hun eigen perspectief?
2. **Wat zijn de (opvoed- en opgroei, psychische) problemen? En wat is de verklaring hiervoor?**
3. **Wat kunnen de jeugdige, ouder(s), het netwerk en het voorliggend veld zelf doen, en waarom is aanvullende hulp nodig?**
Geef aan wat al is geprobeerd, wat het netwerk kan bijdragen, en waarom dit onvoldoende is gebleken.
4. **Aan welke doelen gaat er gewerkt worden?**
Geef aan welke SMART-doelen er gesteld zijn en geef aan hoe er wordt gewerkt naar zelfstandigheid of lichtere hulp
5. **Hoe is bepaald welke hulp nodig is (om de jeugdige goed en veilig te laten opgroeien), en hoe is hierbij rekening gehouden met wat belangrijk is voor het gezin?**
Licht de afwegingen toe en geef aan waarom deze vorm (en duur, volume en frequentie) van

hulp passend en noodzakelijk is en welke methodieken of erkende interventies er worden ingezet. Indien van toepassing: wat maakt dat er meer zorg nodig is dan dat de afbakening van individuele voorzieningen voorschrijft?

Deze informatie wordt door de regisseurs bekeken en beoordeeld. Als blijkt dat dit er nog aanvullende vragen zijn, wordt (telefonisch) contact opgenomen met de aanbieder.

Zorgaanbieders krijgen een afwijzing omdat de aanvraag buiten normenkader valt.

Op basis van het huidige werkproces ontvangt u geen directe afwijzing meer op basis van het normenkader. Uw verzoek om toewijzing wordt wel in onderzoek gezet en u wordt gevraagd om een onderbouwing aan te leveren. Wanneer de aanvraag buiten het normenkader valt, is dat geen reden voor afkeur.

Wij vragen minder aan dan de norm, maar de beschikkingen worden opgerekt naar de norm.

Dit signaal is bij ons niet bekend. Daar gaan we achteraan.

Signaal: er wordt een handjeklap methode uitgevoerd. Er wordt minder toegekend dan wat er nodig is bij het inzetten van hulp bestaande uit meerdere methodieken.

Het is niet de bedoeling dat er onderling handjeklap wordt gedaan en er creatieve manier tóch aan het gevraagde volume komt. Als zorgaanbieder kunt u meer dan de norm aanvragen wanneer u van mening bent dat deze zorg noodzakelijk is om aan te sluiten bij de hulpvraag. Vraag hiervoor de juiste productcodes aan. Er zal per aanvraag een onderbouwing opgevraagd moeten worden waarom er meer nodig is dan de norm. Als gemeente zijn we verplicht om hier gemotiveerd op te reageren in lijn met de regels uit de verordening.

Waarom zijn er verschillende routes voor overleg met de GI's en huisartsen wanneer een VOT buiten het normenkader valt? Kan het niet makkelijker? Waarom kan bij aanvraag als het afgewezen is, aan de voorkant niet wijziging doorgevoerd worden? GI zet je nu in positie tussen gemeente en zorgaanbieders, want in de bepaling wordt niet altijd het volume en de duur aangegeven.

We willen graag de beweging maken dat er op voorhand al afstemming plaatsvindt, zodat het proces ook versneld kan worden. Daarnaast is er ook een afstemmingsplicht tussen de GI en de gemeente wanneer de GI afwijkt van de verordening, in dit geval de norm. Er is voor nu gekozen om de afstemmingsverplichting tussen de GI en een procescoördinator te laten plaatsvinden. Zij hebben al afstemming met de GI's op het moment dat er gekozen wordt voor inzet van een niet-gecontracteerde jeugdhulpaanbieder.

Wat is inhoudelijk het verschil tussen frontoffice regisseur en procescoördinator? Hoe kan een frontoffice medewerker een aanpassing doorvoeren zonder overleg?

Allereerst is de opdracht aan de frontoffice regisseur om een aanpassing te communiceren met de zorgaanbieder. Dit is ook meegenomen in het werkproces. Daarnaast is er qua opleiding geen verschil tussen een frontoffice regisseur en een procescoördinator, echter hebben zij andere werkzaamheden.

KEY GROEP

Is de data-analyse beschikbaar voorafgaand aan de gesprekken? Is de analyse uitgevoerd over de data van de gemeente Breda?

De KeyGroup deelt vooraf de data die besproken wordt tijdens de bijeenkomsten. De analyse is uitgevoerd op de data die de gemeente Breda beschikbaar heeft, niet de data van overige gemeentes binnen regio WBO.

Vanuit regio WBO zijn er afspraken gemaakt met aanbieders om bepaalde producten te leveren op andere productcodes. Zo is er gevraagd om bijv. vaktherapie op een andere code te leveren.

Dit is meegenomen en aangevuld in de data n.a.v. deze bijeenkomst.

Doen we de data-analyse ten behoeve van de implementatie? Waarom wordt er in dit geval alleen gekozen voor Breda? En niet regionaal?

Dit gaat nu om de afbakening die in verordening van de gemeente Breda staat en geëvalueerd wordt, dus lokaal. De overige gemeentes hebben nog geen afbakening op jeugdhulp opgenomen in de verordening.

De verordening wordt op onderdelen aangepast, onder andere op basis van de ingewonnen feedback en op basis van de uitkomsten van de gesprekken over het normenkader. Als blijkt dat een aanpassing gewenst is, wordt deze voorgelegd aan de gemeenteraad. De gemeenteraad bepaalt vervolgens om deze aanpassing formeel door te voeren in de verordening.

Wordt alleen gekeken naar de afgeronde trajecten?

Ja, alleen de afgesloten trajecten zijn meegenomen in de data-analyse.