

hebben, en voor hen die al een indicatie hebben, maar nog niet in behandeling zijn. De G4 en de G32 hebben hierover al een alarmerende brief uitgedaan naar staatssecretaris van Rijn.

Op basis van het kort geding en overleggen met Rijk en adviesbureau Significant zijn we bezig ons berekenings- en verdeelmodel van de rijksmiddelen voor Jeugdzorg in 2015 opnieuw tegen het licht te houden. Daarbinnen kijken we of de verdeling juist is en of die 70% waar we nu maximaal op uit komen (inclusief innovatie), inderdaad de grens is binnen de beschikbare budgetten. Binnen dit model geldt dat voor de Achterhoekse gemeenten de rijksbudgetten die beschikbaar komen leidend zijn (besluit alle 8 gemeenteraden). Op basis van het totaalbedrag dat we als 8 gemeenten gezamenlijk ontvangen zijn we gaan rekenen en verdelen. We vergelijken ook met ander regio's die bijv. de productie en omzet van aanbieders in 2012 als uitgangspunt hebben genomen en daarvan 80% gehanteerd. De vraag is of zij hier financieel mee uit gaan komen; zie brief G4 en G32. Vanwege de kaders van onze gemeenteraden hebben wij het rijksbudget als uitgangspunt genomen en niet de omzet 2012 van de aanbieders.

Vraag 2

Zo ja, heeft dit gevolg van de bezuinigingsmaatregel ook betrekking op kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking binnen onze gemeente?

Zie beantwoording vraag 1. Er zijn kinderen en jongeren uit onze gemeente die gebruik maken van de diensten van De Lichtenvoorde. Wat de bezuiniging gaat betekenen en voor welke en hoeveel kinderen en jongeren is afhankelijk van de aanbestedingsprocedure en de daarop volgende gesprekken.

Vraag 3

Zo ja, op welke wijze denkt het college deze zorg te continueren?

Het bieden van zorgcontinuïteit voor 2015 is een wettelijke verplichting. In de beantwoording hierboven is al beschreven wat dit betekent: Zorgcontinuïteit wordt geboden aan kinderen die nu zorg hebben, en voor kinderen die al wel een indicatie hebben, maar nog niet in behandeling zijn. Daarom zullen we ook met De Lichtenvoorde in gesprek gaan na de beoordeling van hun offerte, wat er nodig is om in ieder geval te kunnen voldoen aan het leveren van zorg voor de kinderen die nu in zorg zitten en/of een indicatie hebben.

Op basis van het kort geding hebben we afgesproken met aanbieders (via de nota van inlichtingen), dat mocht de eindanalyse van de ingediende offertes en de toetsing van het verdeelmodel in de Achterhoek (zie hierboven) zijn dat we over het geheel een financieel knelpunt hebben om de zorgcontinuïteit te kunnen bieden in 2015, we gezamenlijk optrekken als aanbieders en gemeenten om tot oplossingen te komen. De stap naar het Rijk om ons daarbij hulp te bieden is dan snel gemaakt.

Vraag 4

Wij vinden een PGB, waarmee ouders de noodzakelijke zorg voor hun kinderen zelf kunnen inkopen een oplossing. Hoe denkt het college hierover?

In het op 26 september vastgestelde beleidsplan 'samen, voor elkaar' staat beschreven dat de gemeente zoveel mogelijk vormen van hulp mogelijk wil maken via een Persoon Volgend Budget (PVB). PVB is een variant op het PGB waarbij de inwoner ook zelf kan kiezen en zijn budget zijn keuzes volgt, zonder dat hij het budget zelf in handen krijgt. Ook in de gevallen dat een PVB niet mogelijk is gaan we met ouders in gesprek om te komen tot maatwerkoplossingen die bij de vraag van het gezin passen.

Tot slot

Wij gaan er vanuit dat wij hiermee uw vragen adequaat hebben beantwoord. Heeft u nog vragen? Neem dan gerust contact op met Paulien Sikking, via ons algemene nummer (0315) 292 292. U kunt natuurlijk ook een e-mailbericht sturen naar p.sikking@oude-ijsselstreek.nl.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders,

Mevrouw G.H. Tamminga
secretaris

De heer J.P.M. Alberse
burgemeester