

Factsheet jeugdhulp, algemene informatie over de (toegang tot) jeugdhulp voor asielzoekerskinderen en amv

Versie 19 december 2017

Doel van deze factsheet

Deze factsheet dient als handleiding voor de samenwerking tussen (zorg)ketenpartners rondom een COA-locatie, bij het signaleren van (gedrags)problemen van asielzoekerskinderen en alleenstaande minderjarige vreemdelingen (amv), en het aanvragen van jeugdhulp. Aanbieders van jeugdhulp kunnen in deze factsheet vinden hoe zij zorg kunnen leveren aan asielzoekerskinderen¹ en hoe zij deze zorg kunnen declareren.

Belangrijkste wijzigingen vanaf 2018

Vanaf 1 januari 2018 hoeft een verwijzer naar jeugdhulp voor asielzoekerskinderen geen indicatie meer aan te vragen via SCIOPENG. Ook toestemming (middels een machtiging) van de zorgverzekeraar is niet langer nodig. In de nieuwe situatie zijn de huisarts, de jeugdarts en Nidos bevoegd rechtstreeks naar jeugdhulp te verwijzen. Ook Veilig Thuis kan in voorkomend geval zorgen voor de toeleiding naar jeugdhulp. In de pilots, die de overgang van verantwoordelijkheid van jeugdhulp naar de gemeenten voorbereiden, zijn het de jeugdteams (of vergelijkbaar) van de gemeente die rechtstreeks kunnen verwijzen naar (gecontracteerde) jeugdhulp.

Verantwoordelijkheid jeugdhulp

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten in Nederland wettelijk verantwoordelijk voor de jeugdhulp, ook aan asielzoekerskinderen. Gemeenten hebben wijkteams, centra voor jeugd en gezin (CJG's) en/of jeugd- en gezinsteams ingericht om de ondersteuning en jeugdhulp laagdrempelig, vroegtijdig en integraal aan kinderen en ouders aan te bieden. Voor kinderen die onder de zorgregeling voor asielzoekers vallen, geldt dat de jeugdhulp voor de periode 2015 tot en met 2018 niet via de gemeenten is georganiseerd, maar onder verantwoordelijkheid van het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) valt.

Het COA heeft de nieuwe aanbieder van de curatieve zorg voor asielzoekers per 1 januari 2018, GezondheidsZorg Asielzoekers (GZA), de opdracht gegeven de jeugdhulp in 2018 uit te voeren. De jeugdhulp is opgenomen in de Regeling Medische zorg Asielzoekers (RMA). RMA Healthcare contracteert de aanbieders van jeugdhulp rechtstreeks. Daarbij geldt als voorwaarde dat een aanbieder kan aantonen dat hij ook een contract heeft met de gemeente.

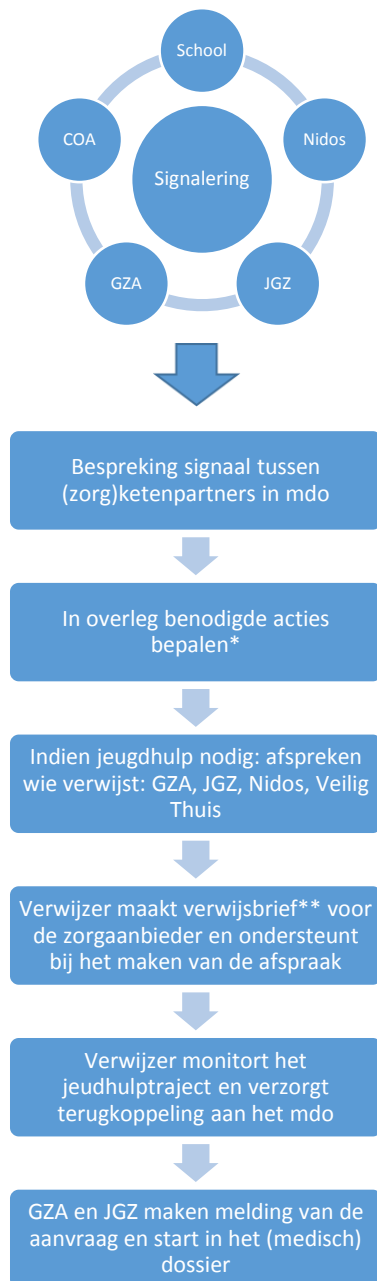
Samenwerking op locatie

Op een COA-locatie zijn verschillende (zorg)ketenpartners aanwezig die betrokken zijn bij de begeleiding en zorg voor asielzoekerskinderen op het azc: het COA, GZA, jeugdgezondheidszorg (JGZ), Nidos en school. Alle kunnen signalen oppikken over problemen bij kinderen en/of ouders. De afspraak is dat dergelijke signalen met elkaar worden gedeeld, zodat in gezamenlijkheid kan worden beoordeeld of het bijvoorbeeld nodig is naar jeugdhulp te verwijzen. In de meeste gevallen gebeurt dit tijdens het multidisciplinair overleg (mdo) tussen (zorg)ketenpartners op de COA-locatie. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met het gegeven dat intensieve jeugdhulpbehandelingen tijd en relatieve stabiliteit vragen. Daarom worden dergelijke trajecten bij voorkeur ingezet op locaties waar mensen langere tijd verblijven, zoals een azc, of regionale opvang (RGO) voor amv.

¹ Asielzoekerskinderen inclusief alleenstaande minderjarige vreemdelingen (amv) 0-18 jaar.

Voor de verwijzing naar jeugdhulp is er, behalve overleg met het asielzoekerskind en de ouders, in ieder geval contact tussen GZA en de JGZ van de locatie. In geval van amv² wordt altijd Nidos betrokken, als wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige. Nidos wordt ook betrokken als zij de ondertoezichtstelling (OTS) uitvoeren of gaan uitvoeren. Wanneer er sprake is van een spoedsituatie kan direct naar jeugdhulp worden verwezen. De (zorg)ketenpartners worden dan achteraf geïnformeerd. De persoon/organisatie die naar jeugdhulp heeft verwezen, is verantwoordelijk voor de monitoring van het traject, tenzij anders wordt afgesproken. Nidos ziet erop toe dat de ingezette jeugdhulp passend is voor de kinderen waarvoor zij verantwoordelijk is.

Route verwijzing jeugdhulp



* Indien er sprake is van een locatie die deelneemt aan de pilot jeugdhulp, wordt hier het jeugdteam van de gemeente ingeschakeld. Het jeugdteam kan ofwel zelf (preventieve) interventies inzetten, ofwel doorverwijzen naar (gecontracteerde) jeugdhulp. Indien er sprake is van vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling, wordt hier Veilig Thuis ingeschakeld.
 ** Nidos gebruikt hiervoor de bepaling jeugdhulp.

² De afspraken voor de samenwerking in de amv-opvang zijn opgenomen in het document "Samenwerking tussen (zorg)ketenpartners rondom de alleenstaande minderjarige vreemdeling in de COA-opvang" (juli 2017).

Wettelijk kader

In de Wet Geneeskundige Behandeloovereenkomst (WGBO) staan regels voor zorgverleners over het geven van informatie aan en het verkrijgen van toestemming van minderjarigen en/of hun wettelijk vertegenwoordigers (ouder of jeugdbeschermer), voor een medische behandeling.³ Deze regels worden gerespecteerd door de (zorg)ketenpartners rondom de COA-locatie. Voor amv treedt Nidos op als wettelijk vertegenwoordiger.

Persoonsgegevens zijn strikt persoonlijk en er moet zorgvuldig mee worden omgegaan. De (zorg)ketenpartners zijn daarom gebonden aan regels rond gegevensdeling. Voor zorgverleners is het medisch beroepsgeheim van toepassing, en voor alle (zorg)ketenpartners geldt de Wet Bescherming Persoonsgegevens.⁴ Uit het medisch dossier van GZA blijkt of asielzoekerskinderen en/of hun ouder of jeugdbeschermer, bij aankomst in Nederland toestemming hebben gegeven voor het delen van hun medische gegevens met opvolgende zorgverleners.

De (zorg)ketenpartners

Hieronder worden de belangrijkste (zorg)ketenpartners rondom een COA-locatie benoemd.

COA (www.coa.nl)

Het COA kent en begeleidt zijn bewoners en heeft als onderdeel van de gidsfunctie gezondheidszorg een taak in het signaleren van sociale en/of medische problematiek. Het COA coördineert het multidisciplinair overleg (mdo) op locatie, waarin in ieder geval het COA en GZA vertegenwoordigd zijn. Op uitnodiging kunnen andere (zorg)ketenpartners en specialisten - structureel dan wel incidenteel - deelnemen. In de amv-opvang wordt het mdo voorgezeten door Nidos. Verder zijn het COA, GZA en de JGZ daar standaard vertegenwoordigd.

De COA-aandachtsfunctionaris 'meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling' heeft een bijzondere rol in het melden van vermoedens van kindermishandeling bij Veilig Thuis (zie kader).

Veilig Thuis (www.vooreenveiligthuis.nl)

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. De Advies- en Meldpunten Kindermishandeling en de Steunpunten Huiselijk Geweld zijn samengegaan in een nieuwe organisatie Veilig Thuis. Veilig Thuis is regionaal georganiseerd en doet onderzoek bij meldingen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling. Ook heeft de organisatie een adviserende functie.

Alle (zorg)ketenpartners kunnen advies vragen aan of een melding doen bij Veilig Thuis. De (zorg)ketenpartners informeren elkaar vooraf, of in geval van crisis achteraf, over het inschakelen van Veilig Thuis.

Als er sprake is of dreigt te zijn van een jeugdbeschermingsmaatregel, is overleg van Veilig Thuis met Nidos noodzakelijk. Nidos kan tijdens de onderzoeksfase al een rol spelen in de preventieve jeugdbescherming. Indien Veilig Thuis jeugdhulp nodig acht, zal de organisatie in overleg met de (zorg)ketenpartners op het azc, zorgen voor de toeleiding tot jeugdhulp. De kosten die Veilig Thuis maakt voor onderzoek en advies worden gefinancierd door de gemeenten.

³ Bij minderjarigen tot 12 jaar heeft de ouder/jeugdbeschermer recht op informatie en dient de ouder/jeugdbeschermer toestemming te geven voor onderzoek en/of behandeling. Bij minderjarigen van 12 tot 16 jaar geeft in principe zowel de minderjarige als de jeugdbeschermer toestemming voor onderzoek en/of behandeling (enkele uitzonderingen mogelijk). Bij minderjarigen van 16 tot 18 jaar heeft de ouder/jeugdbeschermer met instemming van de jongere recht op informatie en kan de minderjarige zonder tussenkomst van de ouder/jeugdbeschermer een behandelovereenkomst sluiten.

⁴ De Wet bescherming Persoonsgegevens (WBP) vervalt per 1 mei 2018 en wordt vervangen door de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).



COA Centraal Orgaan opvang asielzoekers



Jeugdgezondheidszorg (JGZ) (www.ggdghor.nl / www.ggdghorkennisnet.nl)

GGD'en (en JGZ-instellingen) voeren de jeugdgezondheidszorg voor 0 tot 18-jarige asielzoekers uit, volgens het Basispakket jeugdgezondheidszorg asielzoekerskinderen 0-18 jaar. Het omvat contactmomenten als de intake JGZ, bestaande uit een verpleegkundige intake en een medisch onderzoek door de jeugdarts, vaccinaties volgens het rijksvaccinatieprogramma en periodieke gezondheidsonderzoeken. De JGZ signaleert onder andere bijzonderheden in de ontwikkeling van het kind en geeft adviezen aan kind en ouders. De jeugdarts kan na overleg met GZA en indien van toepassing Nidos, verwijzen naar jeugdhulp. Meldingen van de aanvraag en start van jeugdhulp worden in het digitaal dossier van JGZ verwerkt.

GezondheidsZorgAsielzoekers (GZA) (www.gzasielzoekers.nl)

GezondheidsZorg Asielzoekers (GZA) organiseert de huisartsenzorg op de COA-locaties voor asielzoekers. GZA is het eerste aanspreekpunt voor alle asielzoekers in de opvang als het gaat om medische zorg. Een GZA-huisartsenpraktijk met een huisarts, doktersassistent, verpleegkundige en POH-GGZ is verbonden aan de COA-locatie. Zij kunnen problemen bij kind en ouders signaleren. GZA kan na overleg met JGZ en indien van toepassing Nidos, verwijzen naar jeugdhulp. Meldingen van de aanvraag en start van jeugdhulp worden in het medisch dossier van GZA verwerkt.

RMA Healthcare (www.rmasielzoekers.nl)

RMA Healthcare draagt zorg voor de uitvoering van de RMA. Dit houdt in: de landelijke inkoop en contractering van zorg, declaratieverwerking en polis-administratie. Het verstrekkingenpakket van de RMA komt grotendeels overeen met het verstrekkingenpakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz) en de Jeugdwet. De asielzoeker kan ook aanspraak maken op een aantal onderdelen uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Jeugdhulpaanbieders die een contract hebben bij de gemeente, kunnen zich via info@rmasielzoekers.nl aanmelden indien zij ook hulp willen bieden aan asielzoekerskinderen en amv. RMA Healthcare verstrekt dan meer informatie over het contract, de geldende producten en tarieven en de declaratiewijze.

Nidos (www.nidos.nl)

Nidos is de eerst aangewezen jeugdbeschermingsinstantie voor asielzoekerskinderen. Nidos voert als gecertificeerde instelling jeugdbescherming, op grond van de wet, de voogdijmaatregel uit voor amv en de onder toezicht stelling (OTS) voor asielzoekerskinderen. Nidos speelt ook een rol in de preventieve jeugdbescherming en kan gevraagd worden mee te denken bij een casus. De jeugdbeschermer heeft de verantwoordelijkheid om, bij afwezigheid van de ouders, als wettelijk vertegenwoordiger en belangenbehartiger van de minderjarige op te treden.

Nidos jeugdbeschermers bepalen onder verantwoordelijkheid van de gedragswetenschappers van Nidos welke jeugdhulp nodig is om de maatregelen uit te voeren. De gedragswetenschappers zijn bevoegd om te verwijzen naar jeugdhulp. Zij doen dit middels een bepaling jeugdhulp. De jeugdbeschermers informeren met instemming van de jeugdige of het gezin GZA en JGZ, zodat zij de aanvraag en start van jeugdhulp kunnen verwerken in het (medisch) dossier.

Scholen

Ook leerkrachten van het basis- en voortgezet onderwijs kunnen problemen signaleren bij asielzoekerskinderen. Een school die vermoedt dat een leerling behoefte heeft aan jeugdhulp, neemt hierover contact op met haar COA- of JGZ-contactpersoon. In geval Nidos betrokken is bij het kind en/of gezin wordt ook de jeugdbeschermer hierover benaderd.

Pilots jeugdhulp

Sinds 2016 is in een tiental gemeenten⁵ een pilot jeugdhulp gestart, om de overgang van verantwoordelijkheid naar de gemeenten voor te bereiden. In deze pilots is een verbinding tot stand gekomen tussen de (zorg)ketenpartners op het azc en het jeugdteam (of vergelijkbaar) van de gemeente. Hierbij is de jeugdverpleegkundige in het azc de schakel tussen COA, GZA en school aan de ene kant, en de gemeentelijke / regionale jeugdhulpstructuur aan de andere kant. Dit heeft tot voordeel dat bij complexe casussen de brede expertise van het jeugdteam kan worden ingeroepen, dat (preventieve) interventies direct kunnen worden ingezet door het jeugdteam, en dat er betere toegang is tot de sociale kaart van een gemeente. In de pilots kunnen medewerkers van de jeugdteams ook doorverwijzen naar (gecontracteerde) jeugdhulp.

Meer informatie

Algemene informatie over de organisatie van de gezondheidszorg voor asielzoekers, is te vinden in de factsheet '[gezondheidszorg voor asielzoekers in Nederland](#)'. Meer informatie over de jeugdhulp aan asielzoekerskinderen, bijvoorbeeld over de werkwijze wanneer een jeugdige de 18-jarige leeftijd bereikt, is te vinden op de website van de [VNG](#).

⁵ In de volgende gemeenten zijn pilots opgestart: Leudal (AZC Echt, Weert, Baexem), Dronten (AZC Dronten), Katwijk (GLO Katwijk), Hoogeveen (AZC Hoogeveen), Smallingerland (AZC Drachten), Utrechtse Heuvelrug (AZC Leersum), Het Bildt (AZC St. Annaparochie), Utrecht (AZC Utrecht + amv locatie), Amsterdam (AZC Wenckenbachweg). De pilot in Binnenmaas (AZC 's Gravendeel) is beëindigd door sluiting van het azc.