

Gewijzigd raadsvoorstel



Onderwerp **Regeling tegemoetkoming kosten kinderopvang o.g.v. sociaal-medische indicatie 2015**
Registratienr. 4919904 Steller/telnr. Gerbert.Jonkman/ 55 11 Bijlagen 1

| | | |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Classificatie | <input checked="" type="radio"/> Openbaar <input type="radio"/> Geheim | |
| | <input type="checkbox"/> Vertrouwelijk | |
| Portefeuillehouder | weth. Gijsbertsen | Raadscommissie |

Voorgesteld raadsbesluit

De raad besluit:

- I. de Regeling tegemoetkoming kosten kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie 2015 vast te stellen onder gelijktijdige intrekking van de Nieuwe regeling tegemoetkoming kosten kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie;
- II. dit besluit in werking te laten treden op 1 juni 2015 en bekend te maken door plaatsing in het elektronische gemeenteblad.

Samenvatting

Sinds 2005 (de inwerkingtreding van de Wet kinderopvang) is de gemeente verantwoordelijk voor kinderopvang op grond van een sociaal-medische indicatie. Hiervoor heeft de raad een regeling vastgesteld. Voor deze regeling kunnen gezinnen in aanmerking komen die geen recht hebben op kinderopvangtoeslag van de Belastingdienst Toeslagen, maar voor wie het om sociaal-medische redenen noodzakelijk is (tijdelijk) gebruik te maken van kinderopvang.

De rijksbijdrage voor de regeling is al jarenlang ontoereikend. Er is structureel sprake van een budgetoverschrijding van ca. € 0,3 miljoen. Door aanpassing van de regeling, namelijk door maximering van het aantal uren en de duur van de kinderopvang en daarnaast de indicatie te laten plaatsvinden door de gemeente-arts, kan dit financiële knelpunt (grotendeels) worden opgelost. Daarmee houdt de gemeente een breed toegankelijke regeling in stand ten behoeve van gezinnen waarvoor het realiseren en bekostigen van tijdelijke kinderopvang in verband met actuele problematiek noodzakelijk is.

B&W-besluit d.d.: 19 maart 2015



4937073

Aanleiding en doel

Sinds 2005, het jaar van de inwerkingtreding van de Wet kinderopvang (Wko), zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor kinderopvang Sociaal Medische Indicatie (SMI). Voor kinderopvang SMI kunnen gezinnen in aanmerking komen die geen recht hebben op kinderopvangtoeslag van de Belastingdienst Toeslagen, bijvoorbeeld omdat maar een van de ouders werkt, terwijl de andere ouder om sociale of gezondheidsredenen tijdelijk niet in staat is om voor de kinderen te zorgen. Ook kan in het belang van een goede en gezonde ontwikkeling van het kind kinderopvang noodzakelijk zijn. Kinderopvang kan dan een (tijdelijke) oplossing bieden om de ouders te ontlasten en de ontwikkeling van het kind niet te schaden. Aanvankelijk maakte SMI onderdeel uit van de Wko. Omdat er in 2005 geen duidelijkheid ontstond over de plaats waar de centrale indicatiestelling voor de doelgroep zou moeten plaatsvinden, zijn de SMI-artikelen uit de Wko niet in werking getreden en is aan gemeenten gevraagd de uitvoering ter hand te nemen. Gemeenten hebben dat gedaan. Het Rijk stort hiervoor jaarlijks een bijdrage in het gemeentefonds. Wettelijke borging van SMI in de Wko is in de jaren na 2005 niet meer tot stand gekomen.

Voor kinderopvang SMI heeft de raad vanaf 2005 een regeling vastgesteld die in 2011 is gewijzigd in de "Nieuwe regeling tegemoetkoming kosten kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie".

Uit informatie van de uitvoering (Inkomensdienstverlening) is gebleken dat het ca. 75 verstrekkingen voor de kosten van kinderopvang SMI per maand betreft. Bijna alle gebruikers behoren tot de groep minima (zij hebben over het algemeen een bijstandsuitkering of Wajong).

Meer dan de helft van de gebruikers ontvangt langer dan een jaar vergoeding voor kinderopvang SMI. Een deel van de gebruikers heeft meer dan 20 uren per week kinderopvang SMI. Uit eerdere cijfers (2013) is af te leiden dat ca. 66%, dat wil zeggen het grootste deel van de gebruikers, kinderen van 0 tot en met 4 jaar betreft, en ca. 24% kinderen van 5 tot en met 12 jaar.

In het overgrote deel van de gevallen gaat het om ouders met psychosociale problemen, zoals verslaving, en in enkele gevallen gaat het om medische dan wel sociale problemen van het kind. Vanuit de praktijk van jeugdzorg is gebleken dat kinderopvang SMI een belangrijk instrument is bij de aanpak van actuele problematiek in een gezin.

De rijksbijdrage voor de regeling is al jarenlang ontoereikend. Er is binnen de gemeente structureel sprake van een budgetoverschrijding van € 2,5 tot € 3 ton. In de begroting van 2014 was een bedrag beschikbaar van € 521.000,-- maar er is een bedrag van ca. € 770.000,-- uitgegeven. Het tekort komt voor 2014 dus uit op ca. € 250.000,--. Dit tekort wordt gedekt uit het overschot deelprogramma Bijzondere bijstand.

De rijksbijdrage voor de regeling is al jarenlang ontoereikend. Er is binnen de gemeente structureel sprake van een budgetoverschrijding van € 2,5 tot € 3 ton. In de begroting van 2014 was een bedrag beschikbaar van € 521.000,-- maar er is een bedrag van ca. € 770.000,-- uitgegeven. Het tekort komt voor 2014 dus uit op ca. € 250.000,--. Dit tekort wordt gedekt uit het overschot deelprogramma Bijzondere bijstand. Zonder aanpassing van de regeling zal in 2015 opnieuw een tekort van bijna € 0,3 mln ontstaan.

Doel is om de regeling zodanig aan te passen dat de besparing wordt gerealiseerd zonder de kern van de faciliteit aan te tasten.

Kader

Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzaalwerk.

Argumenten en afwegingen

Er zijn verschillende mogelijkheden tot aanpassing van de regeling, die afzonderlijk of in combinatie doorgevoerd kunnen worden. Deze zijn:

1. de duur van de kinderopvang maximaleren;
2. het aantal uren kinderopvang maximaleren;
3. een leeftijdsgrens aanbrengen.

Elke optie kan nadelige consequenties voor de doelgroep hebben.

Overwogen kan worden om op de volgende onderdelen de regeling aan te scherpen, zonder dat de kern van de faciliteit, wordt aangetast:

- maximalering van het aantal uren dagopvang SMI tot 20 uren per week/90 uren per maand en buitenschoolse opvang ofwel BSO tot 8 uren per week/36 uren per maand;

- hanteren van een leeftijdsgrens, dat wil zeggen alleen bekostiging van kinderopvang SMI voor kinderen in de leeftijd 0 tot 5 jaar.
De mogelijke besparing hiermee wordt geraamd op ruim € 0,3 mln.

Daarnaast kan de mogelijkheid worden overwogen tot

- maximering van de duur van de kinderopvang SMI tot 6 maanden met de mogelijkheid van een verlenging van 6 maanden in plaats van het hanteren van een leeftijdsgrens. In zeer bijzondere omstandigheden kan de duur nogmaals met 6 maanden worden verlengd.

De mogelijke besparing hiermee (in combinatie met maximering uren aantal) wordt geraamd op ca. € 0,27 mln.

Al langer dan een jaar verlopen alle indicaties voor kinderopvang SMI via de gemeente-arts. De indicaties worden over het algemeen voor een half jaar afgegeven. Heldere afspraken met de gemeente-arts zorgen voor een uniforme en onafhankelijke indicatiestelling. Deze uitvoeringspraktijk hebben wij in de voorgestelde regeling geformaliseerd.

Eerste optie: maximering uren aantal in combinatie met het stellen van een leeftijdsgrens.

Vanuit het oogpunt van jeugdzorg bezien is kinderopvang SMI een belangrijk instrument voor pedagogische begeleiding van kinderen en/of zorg. Kinderen van 0-4 jaar maken gebruik van dagopvang. Vanaf de schoolleeftijd wordt op grond van de regeling een vergoeding voor BSO verstrekt. Het hanteren van een leeftijdsgrens betekent dat voor de BSO voor kinderen (uit "zorggezinnen") van 5 jaar en ouder geen vergoeding op basis van de regeling mogelijk is. BSO is belangrijk voor "zorgkinderen", en geschiedt soms met extra begeleiding vanuit jeugdzorg. BSO betreft veel minder uren dan kinderopvang omdat het na schooltijd plaats vindt (uit de praktijk is gebleken dat 8 uur per week voldoende is).

Tweede optie: maximering uren aantal in combinatie met het maximeren van de duur.

Vanuit het perspectief van jeugdzorg bekeken is naast een maximering van uren, maximering van de duur van de kinderopvang de meest voor de hand liggende aanscherping van de regeling.

Op grond van de huidige regeling kan de kinderopvang SMI voor langere tijd worden bekostigd.

De indicatie wordt voor de duur van 6 maanden afgegeven, met daarna de mogelijkheid van telkens een herindicatie per half jaar. Maximering van de duur is een mogelijkheid vanuit de idee, dat kinderopvang SMI bedoeld is als *tijdelijke* opvangmogelijkheid. Kinderopvang SMI behoort beschikbaar te zijn in geval van actuele crisissituaties, maar waaraan ook een einddoel moet zijn gekoppeld wat betreft begeleiding en therapie van de ouder die tijdelijk niet in staat is om de opvoedingstaken te verrichten. Dit moet vanaf de aanvang van de inzet van kinderopvang SMI duidelijk zijn. Dat zet alle betrokkenen meteen op scherp om te gaan investeren in permanente oplossingen. Om die reden denken wij aan een bepaling waarin is opgenomen dat de kinderopvang SMI maximaal 2 x 6 maanden kan duren (en daarna wordt stopgezet). Alleen op basis van zeer bijzondere omstandigheden zou daarna nog een verlenging mogelijk zijn.

Resumerend stellen wij uw raad voor om te kiezen voor de volgende opties:

- Maximering van het aantal uren kinderopvang. Uit de praktijk is gebleken dat 20 uren dagopvang SMI of 8 uren BSO per week voldoende is bij de aanpak van de actuele problematiek.
- Maximering van de duur van de kinderopvang. Deze mogelijkheid past bij het karakter van de regeling. Kinderopvang SMI moet tijdelijk beschikbaar zijn in geval van actuele crisissituaties waarbij er meteen gekeken moet worden naar een meer permanente oplossing.

De optie om een leeftijdsgrens te stellen raden wij af omdat dan de toegang tot kinderopvang SMI voor de groep van kinderen vanaf 5 jaar helemaal wordt afgesloten. Dit betekent dat voor die groep dit vanuit jeugdzorg zo noodzakelijk geachte instrument niet meer kan worden ingezet, wat grote nadelige consequenties kan hebben voor de ontwikkeling van het kind en de hulpverlening aan de ouder (en een structurele oplossing binnen het gezin) in de weg kan staan.

- Indicatiestelling door de gemeente-arts. Gelet op een uniforme en onafhankelijke indicatiestelling hebben wij de huidige uitvoeringspraktijk, dat alle indicaties voor kinderopvang SMI via de gemeente-arts lopen, in de voorgestelde regeling geformaliseerd.

Maatschappelijk draagvlak en participatie

Vanuit de uitvoeringspraktijk van jeugdzorg hebben wij vernomen dat men zich kan vinden in de voorgestelde maximering van de duur en het aantal uren van de kinderopvang SMI.

Financiële consequenties

Wij verwachten dat maximering van het aantal uren kinderopvang SMI in combinatie met het maximeren van de duur, € 0,27 mln aan besparing kan opleveren. Hiermee wordt waarschijnlijk de beoogde besparing niet (geheel) gehaald.

De mogelijke besparing op het onderdeel maximering duur kinderopvang SMI is namelijk niet of zeer lastig te kwantificeren op dit moment. Een zeer grove inschatting is, dat door zo'n aanscherping ca. € 0,1 mln aan besparing haalbaar lijkt. Samen met de verwachte besparing van € 0,17 mln door het urenaantal te maximeren, levert de tweede optie naar verwachting een besparing op van € 0,27 mln.

Feit blijft, dat de regeling een open-einde regeling is. Een hogere instroom in de regeling op basis van externe factoren kunnen we niet altijd voorkomen. Volumebeheersing blijft lastig. Ook invoeren van de mogelijkheid om na 2 x 6 maanden op grond van zeer bijzondere omstandigheden een tweede keer te verlengen, maakt de omvang van het beroep op de regeling lastig in te schatten.

Overige consequenties

Aanpassing van de regeling zal naar alle waarschijnlijkheid geen probleem geven voor de uitvoering. Zowel de ouders als de betrokken instanties zullen door middel van een brief en/of informatie op de gemeentelijke website tijdig worden ingelicht.

Om te voorkomen dat bestaande gevallen meteen worden geconfronteerd met het nieuwe regime van een maximaal aantal verlengingen, hebben we overgangsrecht opgenomen in de voorgestelde regeling. Dit houdt in dat ouders die gebruik maken van de al een of meerdere keren verlengde tegemoetkoming kinderopvang, na inwerkingtreding van de nieuwe regeling opnieuw recht hebben op een of in een uitzonderlijk geval twee keer een verlenging (wanneer dit noodzakelijk is).

Daarnaast hebben we in de voorgestelde regeling een hardheidsclausule opgenomen zodat in bijzondere gevallen ten gunste van de aanvrager afgeweken kan worden van de regeling.

Vervolg

De regeling is bedoeld als een tijdelijke opvangmogelijkheid in crisissituaties. Er zal daarna voor een meer permanente oplossing gezorgd moeten worden door betrokkenen zelf of met hulp van jeugdzorg of andere maatschappelijke organisaties.

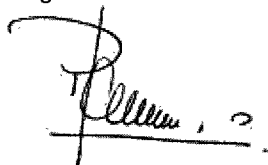
Om die reden vinden wij het belangrijk om al vanaf de start van de (jeugd)hulpverlening een behandelplan of ouderprogramma te maken voor het gehele traject van de hulpverlening. Hierbij zal het Centrum voor jeugd en gezin (CJG) een grote rol moeten spelen.

De regeling vormt in dat geval een onderdeel van het behandelplan van de gezinsaanpak. Gevolg hiervan is, dat al bij de eerste aanvraag om een tegemoetkoming kinderopvang SMI, het advies of behandelplan van de gezinsaanpak dat het CJG heeft opgesteld, moet worden bijgevoegd.

Over de inhoud van het advies c.q. het behandelplan zullen wij nader overleg voeren met de gemeente-arts en het CJG. Doel hiervan is, te borgen dat al tijdens de kinderopvang SMI wordt gezorgd voor een permanente oplossing voor de medische en/of psycho-sociale problematiek bij ouder of kind. Mocht een en ander toch meer tijd kosten dan waarin de duur van de kinderopvang SMI voorziet, dan kan altijd een beroep worden gedaan op de hardheidsclausule.

In 2015 willen we onderzoeken of de uitvoering van de regeling integraler kan worden vormgegeven met bijvoorbeeld een preventieve wijkgerichte benadering en de gezinsaanpak: 1 gezin - 1 plan - 1 regisseur, met de professional in het CJG/Wijteam als regievoerder.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Groningen,



de burgemeester,
Peter den Oudsten



de secretaris,
Peter Teesink

-ontwerp-

REGELING TEGEMOETKOMING KOSTEN KINDEROPVANG OP GROND VAN SOCIAAL-MEDISCHE INDICATIE 2015

DE RAAD VAN DE GEMEENTE GRONINGEN (nr. ...);

gezien het voorstel van het college van 19 maart 2015;

gelet op artikel 108 van de Gemeentewet;

BESLUIT:

de Regeling tegemoetkoming kosten kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie 2015 vast te stellen.

Artikel 1 Doel van de regeling

Deze regeling heeft als doel te voorzien in een tegemoetkoming in de kosten van kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie. Daarmee voorziet deze regeling in een lacune die is ontstaan als gevolg van het feit dat de artikelen van de Wet kinderopvang die op deze doelgroep betrekking hebben (artikel 1.6, eerste lid, onder k; artikel 1.6, eerste lid onder l en artikel 1.23 Wk) niet in werking zijn getreden. Jaarlijks worden er structureel middelen (Rijksbegroting-OCW artikel nr. 24) in het gemeentefonds gestort.

Artikel 2 Begripsbepalingen

1. In deze regeling wordt verstaan onder:
 - a. wet : Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen;
 - b. verordening : Verordening Wet kinderopvang (VWk) gemeente Groningen;
 - c. college : college van Burgemeester en Wethouders van de gemeente Groningen;
 - d. gemeente-arts : arts in dienst van de gemeente Groningen;
 - e. regeling : Regeling tegemoetkoming kosten kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie 2015.
2. Voor zover niet anders is bepaald, worden begrippen in deze regeling gebruikt in dezelfde betekenis als in de wet of de verordening.

Artikel 3 Verordening

Voor zover daarvan in deze regeling niet wordt afgeweken, zijn de hiernavolgende bepalingen uit de verordening ook van toepassing op deze regeling:

- a. artikel 6 in paragraaf 3 van de verordening betreffende de aanvraag van de tegemoetkoming;
- b. de artikelen 7, 9 en 12 in paragraaf 4 van de verordening betreffende de verlening van de tegemoetkoming;
- c. artikel 16 betreffende de inlichtingenplicht.

Artikel 4 Doelgroep

Deze regeling is van toepassing op een ouder, die woonachtig is in de gemeente Groningen, hetgeen blijkt uit een inschrijving in de basisregistratie personen (BPR), en:

- a. die tot de categorie personen behoort met een lichamelijke, zintuiglijke, verstandelijke of psychische beperking en voor wie bij besluit als bedoeld in artikel 7 is vastgesteld dat een of meer van deze beperkingen kinderopvang noodzakelijk maken, of
- b. die een kind heeft ten aanzien van wie bij besluit als bedoeld in artikel 7 is vastgesteld dat kinderopvang in het belang van een goede en gezonde ontwikkeling van dat kind noodzakelijk is.

Artikel 5 Voorliggende voorziening

1. Het college weigert de tegemoetkoming indien en voor zover sprake is van een voorliggende voorziening. Tot een voorliggende voorziening wordt in ieder geval gerekend:
 - a. Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen;
 - b. Algemene wet bijzondere ziektekosten of Wet langdurige zorg;
 - c. Wet op de jeugdzorg of Jeugdwet of aanverwante wet- en regelgeving;
 - d. persoonsgebonden budget;
 - e. medisch kinderdagverblijf;
 - f. peuteropvang, vroeg en voorschoolse opvang (vve) op grond van het Besluit basisvoorwaarden kwaliteit voorschoolse educatie, Basis Ontwikkelingsgericht Programma (BOP).
2. In het geval dat toepassing van het eerste lid leidt tot een passende en toereikende voorliggende voorziening, ziet het college af van de vaststelling van de noodzaak van kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie.

Artikel 6 Aanvraag

De aanvraag om een tegemoetkoming in de kosten kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie wordt ingediend bij het college.

Artikel 7 Vaststelling noodzaak van kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie

1. Het college stelt op aanvraag van de ouder vast of hij of zijn partner een persoon is:
 - a. met een lichamelijke, zintuiglijke, verstandelijke of psychische beperking en in welke mate om die reden, kinderopvang noodzakelijk is, of
 - b. die een kind heeft waarvoor en in welke mate kinderopvang in het belang van een goede en gezonde ontwikkeling van dat kind noodzakelijk is.
2. Alvorens te besluiten, wint het college ten behoeve van de vaststelling van de noodzaak van kinderopvang als bedoeld in het eerste lid advies in bij de gemeente-arts.
3. De indicatie heeft een geldigheidsduur van maximaal zes maanden.
4. De vaststelling van de noodzaak van kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie maakt deel uit van het besluit tot verlenen van de tegemoetkoming.

Artikel 8 Advies

Het advies van de gemeente-arts bevat in ieder geval:

- a. korte beschrijving van de beperkingen van de ouder of, als de noodzaak voortkomt uit het kind, een korte beschrijving van de dreigende of reeds ingezette verstoring van de ontwikkeling van het kind;
- b. redenen voor de noodzaak van kinderopvang;
- c. geldigheidsduur van de indicatie;
- d. urenomvang per week of per maand van de kinderopvang die noodzakelijk wordt geacht.

Artikel 9 Aanspraak op een tegemoetkoming

Een ouder heeft aanspraak op een tegemoetkoming in de door hem of zijn partner te betalen kosten van kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie indien:

- a. het college op grond van het bepaalde in artikel 7 heeft vastgesteld in welke mate deze ouder in aanmerking behoort te komen voor een tegemoetkoming in deze kosten vanwege een gebleken noodzaak op grond van sociaal-medische indicatie, en
- b. het kinderopvang betreft in een geregistreerd kindercentrum of geregistreerde buitenschoolse opvang accommodatie of geregistreerde gastouderopvang die plaatsvindt door tussenkomst van een geregistreerd gastouderbureau, als bedoeld in de wet.

Artikel 10 Hoogte van de tegemoetkoming

1. De hoogte van de kosten van kinderopvang is gebaseerd op de geldende marktconforme tarieven van kinderopvang.
2. De hoogte van de tegemoetkoming wordt berekend door toepassing van de draagkrachtregels met betrekking tot het inkomen voor bijzondere bijstand zoals deze zijn vastgelegd in de Beleidsregels algemene en bijzondere bijstand Participatiewet, IOAW, IOAZ en Bbz 2004.

Artikel 11 De periode waarvoor de tegemoetkoming wordt verleend

1. De tegemoetkoming wordt verleend voor een periode van maximaal zes maanden.
2. De tegemoetkoming als bedoeld in het voorgaande lid kan eenmaal worden verlengd met een periode van maximaal zes maanden.
3. Slechts in geval van zeer dringende redenen kan na de verlenging als bedoeld in het tweede lid, de tegemoetkoming voor een tweede maal worden verlengd met een periode van maximaal zes maanden.
4. Artikel 7 is van overeenkomstige toepassing in geval van het beoordelen van de noodzaak voor verlenging van de tegemoetkoming als bedoeld in het tweede en derde lid. In het laatste geval dient de gemeente-arts ook aan te geven waaruit de zeer dringende redenen bestaan.

Artikel 12 Omvang van de kinderopvang

1. De urenomsang van de kinderopvang bedraagt maximaal 20 uren per week of maximaal 90 uren per maand, ten behoeve van een kind dat nog niet naar de basisschool gaat.
2. De urenomsang van de kinderopvang ten behoeve van een kind dat naar de basisschool gaat bedraagt maximaal acht uren per week of maximaal 36 uren per maand.

Artikel 13 Nadere regels en hardheidsclausule

1. In gevallen waarin deze regeling niet voorziet, beslist het college.
2. Het college kan nadere regels stellen over de uitvoering van deze regeling.
3. Het college kan in bijzondere gevallen ten gunste van de aanvrager afwijken van het bepaalde bij of krachtens deze regeling, indien toepassing van de regeling tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

Artikel 14 Overgangsrecht

Besluiten tot verlenging van de periode van tegemoetkoming die zijn genomen onder de werking van de Nieuwe regeling tegemoetkoming kosten kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie en die van kracht zijn op het moment van inwerkingtreding van deze regeling, kunnen nog eenmaal worden verlengd op grond van artikel 11, tweede en derde lid, als dat naar het oordeel van het college noodzakelijk is. Deze mogelijkheid tot verlenging geldt eveneens in het geval dat het besluit niet meer van kracht is, maar op het moment van inwerkingtreding al wel een aanvraag tot verdere verlenging van de periode van tegemoetkoming is ingediend.

Artikel 15 Slotbepalingen

1. De Nieuwe regeling tegemoetkoming kosten kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie wordt ingetrokken.
2. Deze regeling treedt in werking op 1 juni 2015.

3. Deze regeling kan worden aangehaald als 'Regeling tegemoetkoming kosten kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie 2015'.

Gedaan te Groningen ter openbare raadsvergadering van ...

De griffier,

De voorzitter,

drs. A.G.M. (Toon) Dashorst.

Peter den Oudsten

Toelichting

Algemeen

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de met ingang van 15 november 2004 in werking getreden Verordening Wet kinderopvang gemeente Groningen (VWk) ligt bij de gemeente. Deze verordening regelt de verlening, de voorschotverlening en de vaststelling van de tegemoetkoming inzake reguliere kinderopvang voor de gemeentelijke doelgroepen zoals die zijn genoemd in artikel 1.22 van de Wet.

Voor de vergoeding van kosten kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie moet een aparte regeling worden getroffen omdat de desbetreffende wetsartikelen (met name artikel 1.23) niet in werking zijn getreden. Het Rijk stort daartoe jaarlijks middelen in het gemeentefonds ten behoeve van de uitvoering van een gemeentelijke regeling.

De sociaal medische indicatie

Een ouder kan een vergoeding voor de kosten van kinderopvang ontvangen als vast staat dat het om sociaal-medische redenen noodzakelijk is dat (en in welke mate) gebruik wordt gemaakt van kinderopvang. De sociaal-medische redenen kunnen zowel bij de ouder als bij het kind aanwezig zijn. Deze doelgroep omvat niet alleen personen met een inkomen op minimumniveau, maar ook personen die een hoger inkomen hebben of een partner met inkomsten. Aangezien de draagkrachtregels voor de bijzondere bijstand op het inkomen van toepassing zijn, is het mogelijk dat belanghebbende(n) een deel van de kosten zelf moet(en) betalen.

Voorliggende voorzieningen

Als er sprake is van een passende voorliggende voorziening, die qua omvang voldoende uren betreft, is het toekennen van een tegemoetkoming voor kinderopvang op grond van sociaal-medische problematiek door de gemeente niet mogelijk. In het geval dat een voorliggende voorziening kan zorgen voor passende opvang voor een deel van de uren waarvoor kinderopvang noodzakelijk is, wordt de voorliggende voorziening meegenomen bij de beoordeling van het aantal benodigde uren kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie.

Aanvraag

Artikel 6 van de verordening is op de aanvraag van toepassing. Dit betekent onder meer dat het college, naast de gegevens die expliciet in dit artikel worden genoemd, kan bepalen dat meer gegevens nodig zijn om de noodzaak voor kinderopvang op grond van sociaal medische indicatie vast te stellen, zoals een advies of plan van (verdere) aanpak van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Indien de reden voor kinderopvang is gelegen in een beperking van de ouder, kan in een aanvraag om een tegemoetkoming voor meerdere kinderen uit hetzelfde gezin worden verzocht.

Attest gemeente-arts

Voor het vaststellen van de noodzaak van kinderopvang op grond van sociaal-medische redenen, de indicatie, wordt advies gevraagd van een arts van de gemeente. Het attest bevat de elementen zoals genoemd in artikel 8 van deze regeling. In algemene zin is het bij de beoordeling van belang dat de individuele omstandigheden van de thuissituatie in aanmerking worden genomen, en dat zo exact mogelijk wordt aangegeven waarom kinderopvang op grond van sociaal-medische problematiek nodig is, op welke dagen en voor hoeveel uur.

De geldigheidsduur van een indicatie is maximaal zes maanden. Bij plaatsingen die langer duren wordt een nieuwe indicatie gevraagd.

Hoogte en verlening vergoeding

Als de noodzaak van kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie is vastgesteld kan de aanvraag voor een tegemoetkoming in de kosten van kinderopvang verder in behandeling worden genomen.

De tegemoetkoming is inkomensafhankelijk. Bij de vaststelling van de hoogte van de tegemoetkoming kosten kinderopvang op grond van sociaal-medische indicatie wordt de draagkracht uit inkomen berekend overeenkomstig de systematiek die geldt bij de berekeningswijze van aanvragen bijzondere bijstand. Om uitvoerings-administratieve redenen worden de kosten van kinderopvang vastgesteld op basis van het gebruikelijke marktconforme tarief, dat in de buurt ligt van de maximale uurprijs zoals die jaarlijks door het Rijk wordt vastgesteld.

Maxima in de regeling

In de regeling is de periode waarvoor een tegemoetkoming kan worden verstrekt beperkt tot maximaal zes maanden met een verlengingsmogelijkheid. De regeling is namelijk bedoeld als een tijdelijke opvangmogelijkheid in crisissituaties. Er zal daarna voor een meer permanente oplossing gezorgd moeten worden door betrokkenen zelf of met hulp van jeugdzorg of andere maatschappelijke organisaties. Enkel in een uitzonderlijk geval, waarin sprake is van zeer dringende redenen, kan de periode van tegemoetkoming voor een tweede maal worden verlengd.

Verder is het aantal uren kinderopvang per week of maand aan maxima gebonden. Uit de praktijk van de kinderopvang op grond van sociaal-medische problematiek is gebleken dat het in artikel 12 aangegeven aantal uren voldoende is. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen dagopvang en buitenschoolse opvang.

Overgangsrecht

Om te voorkomen dat bestaande gevallen meteen worden geconfronteerd met het nieuwe regime van een maximaal aantal verlengingen, is overgangsrecht opgenomen. Dit houdt in dat besluiten tot verlenging van de periode van tegemoetkoming die van kracht zijn op het moment van inwerkingtreding van de (nieuwe) regeling op 1 juni 2015, toch nog eenmaal kunnen worden verlengd op grond van artikel 11, tweede lid (en in uitzonderlijke gevallen daarna nog eenmaal o.g.v. het derde lid). Dit geldt ook als het verlengingsbesluit net is uitgewerkt op het moment van inwerkingtreding, maar al wel een aanvraag voor verdere verlenging is ingediend.

Wanneer op grond van overgangsrecht tot een verlenging van de periode van tegemoetkoming wordt besloten, dient wel meteen het maximum aantal uren als genoemd in artikel 12 in acht te worden genomen.