



Tweede Kamer der Staten-Generaal
Aan de leden van de vaste commissie
voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Datum	31 oktober 2016	Contact	mw. F. (Femke) Halsema
Ons kenmerk	20161031FH	Telefoon	06 - 41276066
Onderwerp	Inventarisatie systeemdwang Gehandicaptenzorg	E-mail	fhalsema@vgn.nl

Geachte Leden van de vaste commissie,

Op 7 september jl. heb ik in een brief Johan, Marieke, Mike en Daisy aan u voorgesteld. Als mensen met een beperking ondervinden zij dagelijks problemen met de wetgeving in de gehandicaptenzorg. Zij worden in een systeem gedwongen waar ze niet goed in passen en krijgen daardoor niet de zorg en begeleiding die ze echt nodig hebben. Tijdens het debat in Nieuwspoor naar aanleiding van mijn brief heb ik een aantal van u toegezegd u meer precieze en uitgebreide gegevens te bezorgen waaruit blijkt dat 'systeemdwang' verhindert dat gehandicapten de broodnodige zorg op maat wordt geboden.

Uit een uitgebreide inventarisatie onder de instellingen die lid zijn van de Vereniging gehandicaptenzorg Nederland (VGN) blijkt:

- a. 50% van de instellingen die hulp biedt aan kinderen tussen 0 en 6 jaar geeft aan dat kinderen onterecht geen toegang krijgen tot de Wlz;
- b. 40% van de instellingen meldt dat in de praktijk jonge kinderen met ernstige beperkingen onvoldoende of geen passende hulp krijgen en dat gemeenten de zorgplicht op grond van de jeugdwet niet nakomen;
- c. 560 jongeren die het afgelopen jaar 18 zijn geworden ervaren dat ze van het kastje naar de muur worden gestuurd;
- d. Cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH) zien af van ondersteuning via de Wmo door een te hoge eigen bijdrage (gesignaleerd door 60% van de instellingen) of te hoge vervoerskosten (aldus 40% van de instellingen);
- e. Ruim 50% van de instellingen die zorg biedt aan cliënten met NAH geeft aan dat de wijkteams problemen onvoldoende herkennen en dat gemeenten geen passende ondersteuning bieden aan cliënten die behoefte hebben aan tijdelijk verblijf.

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht
Postbus 413
3500 AK Utrecht

www.vgn.nl
E info@vgn.nl
T 030 27 39 300
F 030 27 39 387

IBAN NL91RABO0331021005
BIC RABONL24
BTWnr: 80.47.42.534.B.01
KvK Utrecht 404.83210

De VGN heeft haar lidinstellingen niet alleen naar problemen, maar ook naar de oplossingen gevraagd. Aan de hand van een aantal cases die de specifieke problemen van verschillende groepen belichten, vraag ik dringend uw aandacht voor een aantal relatief eenvoudige maar belangrijke veranderingen in de bestaande wet- en regelgeving.

1. Maak met voorrang een apart afwegingskader voor kinderen met een ontwikkelingsachterstand (0-6 jaar)

Een meisje van 4 jaar en 5 maanden heeft een ontwikkelingsachterstand. Haar IQ is lager dan 55 en ze vertoont het gedrag van een kindje van 18 maanden. Er is geen diagnose gesteld omdat het meisje zich nog een beetje ontwikkelt. Vanwege die 'ontwikkeling' geeft het CIZ geen toegang tot de Wlz en verwijst door naar de gemeente. Deze biedt na veel gesprekken geen passende jeugdhulp. Na een jaar, waarin het gedrag van het meisje moeilijker wordt voor haar omgeving terwijl zij maar een heel beperkte ontwikkeling laat zien, verwijst de gemeente weer naar het CIZ. Inmiddels voelen de ouders zich moe, overvraagd en onbegrepen.

Zoals gezegd, stuit de helft van de instellingen die zorg wil bieden aan jonge kinderen uit deze leeftijdsgroep op dit probleem. De VGN vraagt u dan ook om met spoed een apart afwegingskader voor de Wlz bij jonge kinderen te maken, in vervolg op de motie (maart 2016, nr. 34104-119) van PvdA en D66. De Kamer zou hierover voor het einde van dit jaar worden geïnformeerd, maar het onderzoek is nog niet gestart.

2. Wijs gemeenten op hun plicht jeugdhulp te verlenen, ook aan jonge kinderen met beperkingen

Zo lang kinderen geen toegang krijgen tot de Wlz is de gemeente verantwoordelijk voor het bieden van jeugdhulp. 40% van de gehandicapteninstellingen die jeugdhulp biedt aan jonge kinderen, geeft aan dat deze kinderen in de praktijk onvoldoende of geen passende hulp krijgen van de gemeenten. Ook zien we in de praktijk dat gemeenten kinderen eerst naar het CIZ verwijzen voor een Wlz-indicatie. En zolang er geen duidelijkheid is over die indicatie blijft de gemeente op zijn handen zitten. Ongeveer 30% van de leden geeft aan dat dit gebeurt omdat gemeenten de problemen van deze kinderen te zwaar vinden. Door deze passiviteit gaat kostbare tijd verloren voor het kind en de ouders. De eenvoudigste oplossing is dat gemeenten desnoods gedwongen worden hun jeugdhulpplicht na te leven, door als eerstverantwoordelijke tegen te gaan dat kinderen van het kastje naar de muur worden gestuurd.

3. Verzoek gemeenten een integraal arrangement aan te bieden voor 18+jongeren met een lichte beperking

Een 18-jarige jongen met een licht verstandelijke beperking heeft zijn praktijkonderwijs afgerond. Omdat hij een moeilijke relatie heeft met zijn ouders wil hij zelfstandig worden. Hiervoor heeft hij een huis, werk, een inkomen en - in elk geval in het begin - ondersteuning nodig. De gemeente wil hem enkele uren per week woonbegeleiding bieden maar hem niet helpen bij het vinden van een betaalde baan. Zonder inkomen – hij is te jong voor een uitkering – is er voor hem geen betaalbare huisvesting. Zijn ouders kunnen niet bijspringen. Het gevolg is dat de jongen thuisblijft, zonder iets om handen te hebben. Er ontstaan gedragsproblemen en er dreigt escalatie. Met relatief lichte hulp, maar wel met maatwerk en samenwerking, was dit voorkomen.

Als een jongere met een (licht) verstandelijke beperking en eventueel bijkomende gedragsproblemen 18 wordt, stopt de Jeugdwet.

66% van de respondenten geeft aan de oplossing voor deze groep ligt in een - nog op ontwikkeling gericht - perspectief in de Wmo. De Wmo is nu te veel gericht op ouderen en 'langer thuis wonen' en houdt geen rekening met de behoeften van jongeren. Waar nu in de Jeugdwet ruimte is voor intensieve vormen van ondersteuning gericht op het leren van vaardigheden om structuur aan te brengen in je leven, gezond eten en het runnen van een huishouden, zou dit ook in de Wmo gecontinueerd moeten kunnen worden. Op die manier geef je jongeren met een (licht) verstandelijke beperking een serieuze kans op zelfstandig wonen, werken en leven.

We vragen u om dit eigen perspectief voor jongeren binnen de Wmo onder de aandacht van uw wethouders te brengen.

Uit onze inventarisatie blijkt dat bij de 50 lidinstellingen die hulp bieden aan deze groep, men weet heeft van minimaal 560 jongeren die 18 zijn geworden en in problemen komen. Die jongeren hebben bijvoorbeeld geen veilige plek om te wonen, ze hangen werkloos rond en sommigen glijden af naar criminaliteit.

De VGN dringt erop aan dat gemeenten deze jongeren een integraal arrangement bieden van wonen, werk en ondersteuning. In de wet is vastgelegd dat gemeenten in hun *beleidsplan* aandacht geven aan integrale dienstverlening in maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, preventie, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen (artikel 2.1.2, 4a). In de praktijk en op individueel niveau zien we hier te weinig van terug. Wij geven u in overweging dit dwingender vorm te geven als een individueel recht op zorg en ondersteuning op maat.

4. Haal schotten weg die behandeling van 18+jongeren met een LVB bemoeilijken

In de Tweede Kamer is op 17 maart jl. een motie (nr. 34104-113) aangenomen om aanvullend onderzoek te doen naar de aansluiting tussen verschillende wetten voor jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) tussen de 18 en 23. Eén van de grootste knelpunten is dat jongeren die na hun 18e hun behandeling niet kunnen continueren in de jeugdwet tijdelijk toegang moeten krijgen tot de Wlz op basis van de

uitzonderingsregel. Deze uitzonderingsregel werkt in de praktijk veelal niet, is omslachtig en houdt jongeren dus af van de behandeling die zij nodig hebben. Wij vragen u de staatssecretaris er nogmaals op te wijzen dat jongeren niet de dupe mogen worden van schotten tussen van verschillende stelsels. Het is van groot belang dat er op korte termijn een oplossing komt voor dit probleem.

5. Maak tijdelijk wonen mogelijk voor cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH)

Man van 45 jaar heeft sinds een verkeersongeval niet aangeboren hersenletsel. Na zijn revalidatie heeft hij behoefte aan een beschermde woonomgeving, waar hij nieuwe vaardigheden aanleert en omgang vindt met zijn blijvende beperkingen. De gemeente rekent dit niet tot haar verantwoordelijkheid omdat het te 'zware' zorg zou zijn. Voor de Wlz komt meneer niet in aanmerking omdat nog niet vaststaat dat de zorg blijvend is.

Mensen met NAH (bijvoorbeeld door Parkinson, na een hersenbloeding of door een verkeersongeval of geweld) kunnen een *tijdelijke* behoefte hebben aan een beschermde woonomgeving. Zij vallen tussen wal en schip en krijgen niet de juiste zorg en ondersteuning. Hierdoor komt het herstel te laat op gang of blijft dit in sommige gevallen zelfs achterwege. Wij vragen u dan ook om tijdelijk beschermd wonen beschikbaar te maken voor cliënten met NAH.

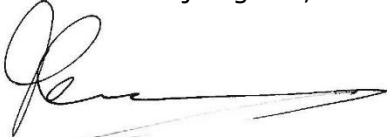
6. Dring de kosten voor de eigen bijdrage en voor vervoer terug voor cliënten met NAH

De echtgenote van een man van 53 wordt getroffen door een herseninfarct. De man is ondernemer en laat zijn werk schieten om voor zijn vrouw de noodzakelijke maatregelen te nemen die bijdragen aan gedeeltelijk herstel. Daar hoort dagbesteding bij. De man strandt echter op een te hoge eigen bijdrage voor vervoerskosten. Na lang overleg met de gemeente besluit hij af te zien van de dagbesteding en zelf zijn vrouw zo goed mogelijk te gaan begeleiden. Waardoor de vrouw verstoken blijft van professionele hulp. En ook het bedrijf in zwaar weer terecht komt, omdat de man zijn aandacht permanent moet gaan verdelen.

Naast tijdelijk beschermd wonen zijn veel mensen met NAH afhankelijk van, en zeer gebaat bij, extramurale behandelprogramma's. 60% van de lidinstellingen signaleert dat cliënten afzien van extramurale ondersteuning of hiervan minder gebruik maken omdat ze het niet meer kunnen betalen. De eigen bijdrage is te hoog is of de kosten voor vervoer zijn niet (meer) op te brengen. Door af te zien van ondersteuning wordt de conditie van de cliënt, hun kwaliteit van leven en dat van hun naasten beduidend slechter. De afhankelijkheid van zorg op de lange termijn wordt hierdoor juist groter. We vragen u dringend om bij gemeenten aan te dringen de eigen bijdrage te verlagen of waar nodig kwijt te schelden, en betaalbaar vervoer aan te bieden aan deze kwetsbare groep cliënten.

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland is graag bereid om u extra informatie te verstrekken als u daaraan behoefte heeft. Ik ben vanzelfsprekend ook beschikbaar om de brief persoonlijk toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'F. Halsema', with a long horizontal stroke extending to the right.

F. (Femke) Halsema
voorzitter