

Vergaderjaar 2020–2021

**31 839**

**Jeugdzorg**

**Nr. 766**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 februari 2021

Hierbij ontvangt u, zoals aangekondigd in het Wetgevingsoverleg Jeugd van 23 november (Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 175) jongstleden en toegezegd in de brief aan de Tweede Kamer van 18 februari 2020<sup>1</sup>, het rapport «Toegang voor jeugd met een levenslange en levensbrede hulpvraag: Routes naar een integrale afweging», opgesteld door KPMG<sup>2</sup>.

Aanleiding voor dit rapport vormen het onderzoek «levenslange en levensbrede zorg- en ondersteuningsvragen van jeugdigen en jongvolwassenen» van onderzoeksbureau Significant en het onderzoek «Basisfuncties voor lokale teams in kaart de route en componenten onder de loep» van KPMG. De doelgroep van het rapport dat ik u stuur wordt ook wel «Triple L» genoemd: levensbreed, levensloop, levenslang. Het kan gaan om kinderen met bijvoorbeeld een (licht) verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking, zintuigelijke beperking, of een meervoudige beperking, kinderen met autisme-spectrum-stoornis, of met een chronische (progressieve) ziekte die dagelijks extra ondersteuning en/of zorg vraagt.

Het rapport is tot stand gekomen met betrokkenheid van een begeleidingscommissie, bestaande uit verschillende partijen zoals cliënt- en beroepsorganisaties, aanbieders, VNG, OZJ en het NJI. Zij delen het inzicht dat de zorg en ondersteuning voor de Triple L-doelgroep verbeterd moet worden. Tegelijkertijd zijn er verschillende inzichten over wat helpend is voor deze doelgroep en wat daarvoor nodig is. Sommigen staan een meer inclusieve aanpak voor, omdat zij vinden dat zowel de knelpunten als de oplossingsrichtingen niet exclusief voor deze doelgroep zijn. Daarnaast vraagt de afbakening van de doelgroep nader onderzoek. Ondanks deze inzichten kan ik melden dat alle partijen zich bereid hebben verklaard een actieve rol te willen spelen in het vervolgtraject en er zo

<sup>1</sup> Kamerstuk 31 839, nr. 718.

<sup>2</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

daadwerkelijk met elkaar voor te zorgen dat de bestaande knelpunten voor de beschreven Triple L-doelgroep verbeteren. Ik kijk uit naar deze mooie samenwerking.

*Het rapport «Toegang voor jeugd met een levenslange en levensbrede hulpvraag: Routes naar een integrale afweging»*

Sommige inwoners hebben te maken met aandoeningen, disposities of gebeurtenissen die levenslang en levensbreed (verregaand) van invloed zijn op hun levensloop (Triple L). Vanwege de effecten van aandoeningen of gebeurtenissen, zeker als er meerdere problematieken bij een persoon of in een gezin spelen, zien sommige gezinnen zich genoodzaakt hun leven lang structureel of herhaaldelijk beroep te doen op zorg en ondersteuning.

Sinds 2015 vallen de kinderen die dit betreft tot hun 18e levensjaar onder de Jeugdwet, tenzij het gaat om medische zorg (Zorgverzekeringswet, Zvw) en 24 uren zorg en toezicht (Wet Langdurige Zorg, Wlz). Na het 18e levensjaar heeft de doelgroep ook (of alsnog) te maken met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Zvw en Wlz. Op het grensvlak van die wetten zijn schrijnende kwesties ontstaan, zo blijkt uit het genoemde onderzoek van Significant en uit ervaringen bekend bij cliëntenorganisaties. Verder is voor deze groep die kampt met langdurige chronische problematiek een (al te gemakkelijk) beroep op eigen kracht vaak niet passend. Daarnaast scheidt het afgeven van korte indicaties onnodig onrust voor de problematiek die niet overgaat. Ten slotte kan er onvoldoende oog zijn voor de ondersteuningsvraag van het gezin/systeem als geheel.

Om de knelpunten te kunnen wegnemen en de toegang voor de doelgroep te verbeteren, is in het rapport een aantal leidende principes opgenomen. Ze geven de inhoudelijke waarden weer die passen bij het goed inrichten van het toegangsproces voor gezinnen met levenslange en levensbrede zorg- of hulpvragen. Het is goed om te vermelden dat deze principes en de uiteindelijk uit de casuïstiek geleerde lessen ook relevant zijn voor anderen, oftewel de bredere verbetering van de toegang. Ze worden nu geëxpliciteerd voor de Triple L-doelgroep om een beweging naar verbetering op gang te brengen die ook voor andere doelgroepen van belang is.

De leidende principes zijn:

- Deels randvoorwaardelijk: principes relevant voor beleid en uitvoering daarvan.
  1. De onderscheidende factoren van de doelgroep zijn breed bekend.
  2. «Eigen kracht» inzetten vraagt om maatwerk.
  3. Professionals krijgen en nemen voldoende ruimte om te doen wat nodig is.
- Deels inhoudelijk: principes relevant voor de (h)erkenning van de doelgroep.
  4. De problematiek gaat niet over.
  5. De problematiek treft niet alleen een individu maar ook het systeem/gezin.
  6. Een preventieve blik en levensloopplanning is nodig.

In het rapport worden een drietal routes voorgesteld, die kunnen helpen de leidende principes in de praktijk te brengen. Deze routes hebben betrekking op het ondersteuningsaanbod, analyse van knelpunten door middel van een zelfscan en aansluiting op het lopende traject m.b.t. de borging van de basisfuncties voor lokale teams. Hierbij is een belangrijk uitgangspunt dat wordt aangesloten op wat er al is.

De routes geven richting aan wat helpend kan zijn om knelpunten weg te nemen.

### *Vervolgtraject*

2021 wordt verder benut om het advies te implementeren. De focus ligt vooral op casusgericht onderzoek, aangedragen door de cliëntorganisaties, professionals of gemeenten. Vanuit het perspectief van de gemeenten, professionals en ervaringsdeskundige ouders of jongeren wordt gezamenlijk geleerd door te kijken wat de vraag is, waar tegenaan wordt gelopen en welke (maatwerk)oplossing mogelijk en/of nodig zijn. De Zorg en ondersteuning Evaluatie Tool (ZET) is een geschikt instrument om hierbij als zelfscaninstrument in te zetten. Zo wordt er lokaal en actiegericht geleerd. De rode draden die uit deze casuïstiek komen worden vervolgens breed gedeeld (landelijk en lokaal).

Verder zullen we ons samen met de VNG en het jeugdveld inspannen om de knelpunten te reduceren en ervoor te zorgen dat de doelgroep zich maximaal en naar vermogen kan ontwikkelen. Er zal worden gekeken wat er nodig is en bij welke initiatieven kan worden aangesloten, bijvoorbeeld het verbetertraject toegang sociaal domein, maar ook verbetering van de verbinding tussen onderwijs en zorg<sup>3</sup>.

De komende tijd gaan we met de inhoud van het rapport aan de slag en onderzoeken we hoe we de doelgroep verder helder in kaart kunnen brengen. De doelgroep is breed en het verschilt per persoon met een bepaalde hulpvraag welke zorg en ondersteuning nodig is. Dit vraagt om een goede afweging en om maatwerk. In dit rapport ligt de focus op gezinnen, waarvan de kinderen een levenslange en levensbrede zorg of hulpvraag hebben. Parallel aan dit traject zal een monitoring worden gestart waarmee we onderzoeken hoe we de doelgroep beter kunnen afbakenen en het volume beter in beeld kunnen krijgen. Deze informatie kan van waarde zijn bij het vinden van oplossingen voor de knelpunten waar deze groep ten aanloopt. De resultaten hiervan worden in het najaar 2021 verwacht.

Het is van belang om nu in actie te komen. We staan aan het begin van een beweging, waarvan de routes en het eindpunt gedurende de uitwerking nog kunnen veranderen.

Ik zal uw Kamer bij de volgende voortgangsrapportage Zorg voor de Jeugd nader informeren over de voortgang.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis

---

<sup>3</sup> Kamerstukken 31 497 en 31 839, nr. 372.