

Onderzoek naar de leeftijdsgrens van de jeugdhulpplicht

En dan ben je volwassen



Andersson Elffers Felix

Maliebaan 16
Postbus 85198
3508 AD Utrecht

+31 30 236 30 30
mail@aef.nl
www.aef.nl

Kamer van Koophandel
30096560

Datum

1 november 2018

Opdrachtgever

Ministerie van VWS

Contact

Irene Niessen, i.niessen@aef.nl

Jolien van der Vegt, j.vandervegt@aef.nl

Referentie

GV496/rapportage leeftijdsgrens jeugdhulpplicht

Colofon

Sabine Joosten / Hollandse Hoogte

Inhoud

Voorwoord	5
Jongerensamenvatting	6
1 Het onderzoek	11
1.1 Aanleiding en achtergrond	11
1.2 Onderzoeksvraag	12
1.3 Werkwijze	12
1.4 Woordkeuze in deze rapportage	13
1.5 Leeswijzer.....	14
2 Wettelijke kaders	15
2.1 2015: een grote stelselherziening	15
2.2 De Jeugdwet	16
2.3 Mogelijke paden in verschillende wetten.....	18
3 Lopende ontwikkelingen en het RVS-advies	25
3.1 Actielijn 4 in Actieprogramma Zorg voor Jeugd	25
3.2 Relevante ontwikkelingen in aanpalende wetgeving.....	26
3.3 Aanbevelingen RVS	28
3.4 Betekenis voor de rapportage	30
4 Analyse van knelpunten en mogelijke oplossingen	31
4.1 De context van overgangen bij 18 jaar.....	33
4.2 Algemene knelpunten die samenhangen met de leeftijdsgrens.....	35
4.3 Overgang naar verlengde jeugdhulp.....	42
4.4 Overgang naar Wmo	45
4.5 Overgang naar Zvw	49
4.6 Overgang naar Wlz	58
4.7 Jongeren met meerdere hulpvragen	63
5 Juridische, financiële en organisatorische consequenties van de maatregelen	66
5.1 Consequenties van algehele ophoging Jeugdwet naar 21 jaar	66
5.2 Consequenties van flexibele wetten en bekostiging	73
6 Conclusies	77
6.1 Belangrijkste knelpunten in de overgang 18-18+	78
6.2 Mogelijke maatregelen	79
6.3 Effecten van een algehele ophoging van de leeftijdsgrens	79
6.4 Effecten van flexibele wetten en bekostiging	80
6.5 Effecten van de maatregelen uit het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd.....	81
6.6 Uitdagingen bij alle maatregelen	84
6.7 Tot slot	85

A Gesprekspartners	86
B Afkortingen	88
C Aanvragen Wlz indicaties rond 18 jaar	90

Voorwoord

De afgelopen jaren is veel aandacht geweest voor de overgang van de Jeugdwet naar andere wettelijke kaders op de leeftijd van 18 jaar. Er zijn diverse stukken over geschreven, waarbij het recente advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) het meest in het oog springt. Naar aanleiding van dit advies heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gevraagd aan Andersson Elffers Felix (AEF), onderzoeksbureau voor maatschappelijke vraagstukken, om de gevolgen van de daar genoemde maatregelen in kaart te brengen.

De overgang van 18- naar 18+ in de (jeugd)hulp is zeer complex door de vele verschillende betrokken partijen, meerdere wettelijke kaders en verwevenheid met andere domeinen. Niet in de laatste plaats is het voor jongeren zelf een complexe overgang. Ons doel als onderzoekers is om met dit rapport het vraagstuk beter te ordenen en zoveel mogelijk te objectiveren, zodat een goede afweging van maatregelen mogelijk is. Dat levert op punten een technisch en taai verhaal op, dat wij geprobeerd hebben zo begrijpelijk mogelijk op te schrijven.

De opdracht van VWS was uitdrukkelijk open: zoveel mogelijk aspecten van het vraagstuk objectiveren ongeacht de potentiële uitkomst waar dit toe zou kunnen leiden. Wat betreft de ordening hopen we in ons doel geslaagd te zijn. Waar het gaat om objectiveren, wisten we al aan het begin van het onderzoek dat er zeer beperkt cijfermateriaal aanwezig was. Wat ons gedurende het onderzoek echter opviel, is dat er bij veel van de genoemde knelpunten geen scherp omschreven en breed gedragen probleemanalyse was en dat de meeste betrokkenen weinig zicht hebben op hoe vaak een knelpunt ongeveer voorkomt. Daardoor is de basis voor beleid wankel.

Tegelijkertijd gaat het onderwerp mensen aan het hart. Het gaat vaak over heftige casuïstiek en kwetsbare jongeren in situaties die niemand wil, maar die toch gebeuren. Wij hopen dan ook dat deze rapportage bijdraagt aan een gemeenschappelijk beeld van het vraagstuk, en zo de basis kan leggen voor gedragen oplossingen.

Jongerensamenvatting

Krijg je jeugdhulpverlening? Als je 18 jaar wordt, verandert er een heleboel. Terwijl jij je verjaardag viert, ben je volgens de wet volwassen. Geen kind of jongere meer. En dus te oud voor jeugdhulp. Maar je problemen dan? Die zijn niet zomaar over zodra je meerderjarig bent. Daarover gaat het rapport ‘En dan ben je volwassen’.

Of je nu worstelt met psychische problemen, het moeilijk hebt op school of een conflict hebt met je ouders: als je jonger bent dan 18 jaar en hulp nodig hebt, dan val je onder de Jeugdwet. Dat betekent dat de gemeente waar je woont ervoor zorgt dat jij de hulp krijgt die je nodig hebt. En dat die voor jou betaald wordt. Tot dusver een helder verhaal. Zodra je 18 bent moet je alles zelf regelen en val je niet meer onder de Jeugdwet. Voor hulp krijg je dan te maken met verschillende andere wetten. Die overgang is best ingewikkeld. Voor jou als jongere of jongvolwassene, maar ook voor iedereen die bij jouw hulpverlening betrokken is.

Waarom dit rapport?

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) wil graag dat jij minder gaat merken van deze overgang. Dat je met minder nieuwe gezichten te maken krijgt als je officieel niet langer jongere, maar volwassene bent. En dat je zeker weet dat je de hulp krijgt die je nodig hebt. Maar dat is makkelijker gezegd dan gedaan. Hoe los je een probleem op waarbij zoveel mensen, zorgorganisaties, overheden én wetten en regels betrokken zijn? In dit rapport wordt onderzocht waar je als jongere in de jeugdhulpverlening allemaal tegenaan loopt net nu jij zelf meer regie krijgt over je leven. En wat daaraan gedaan kan worden.

Je wereld verandert

Als je 18 bent geworden, wordt van je verwacht dat je meer en meer zelf regelt. Van het afsluiten van een zorgverzekering tot omgaan met geld. Van boodschappen doen tot een maaltijd koken. Misschien ga je zelfstandig wonen en/of zelf geld verdienen. Hoe dan ook: steeds meer beslissingen neem je zelf. Dat leer je geleidelijk, met vallen en opstaan. Volwassen worden is een proces en geen momentopname. Daarom is het fijn dat je meestal rond je achttiende nog gewoon kunt rekenen op je ouders. Maar soms heb je geen vader of moeder om op terug te vallen. En ook geen vrienden of familie die je kunnen helpen. Terwijl je ze wel nodig hebt. Dat maakt je extra kwetsbaar. En dan wordt op eigen benen leren staan moeilijk.

Hoe is de hulpverlening na je 18^e geregeld?

Vanaf je 18^e verjaardag val je onder één van vier verschillende wetten. Jouw persoonlijke situatie bepaalt welke wet op jou van toepassing is:

- *Verlengde jeugdhulp*
Verlengde jeugdhulp is een onderdeel van de Jeugdwet. Als duidelijk is dat je ook na je 18^e nog hulp nodig hebt, kun je tot je 23 jaar bent in aanmerking komen voor verlengde jeugdhulp.
- *Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)*
Heb je problemen, maar vooral hulp nodig om op jezelf te wonen en voor jezelf te zorgen zodat je mee kunt doen in de samenleving? Dan val je onder de Wet maatschappelijke ondersteuning.
- *Zorgverzekeringswet (Zvw)*
Je behandeling voor psychische problemen valt onder de Zorgverzekeringswet, net als andere medische zorg.
- *Wet langdurige zorg (Wlz)*
Kun jij niet goed voor jezelf zorgen en heb je altijd en voor de rest van je leven iemand nodig die op je let? Dan val je onder de Wet langdurige zorg.

Knelpunten

Bij de overgang van jeugdhulp naar hulp en ondersteuning voor volwassenen kan een aantal dingen misgaan. Welke struikelblokken kunnen je te wachten staan? Zowel in de hulpverlening als door de nieuwe voorzieningen waarmee je te maken krijgt nu je meerderjarig bent? We noemen de belangrijkste:

Algemene problemen rond de overgang

- Jij en je ouders worden niet goed voorbereid op de overgang naar andere hulp.
- Je moet van hulpverlener wisselen, terwijl je dat misschien niet wilt.
- Je vindt eigenlijk dat je het met 18 jaar zelf kan, terwijl het misschien verstandig is om nog wat extra hulp te vragen.
- Jij en je ouders weten niet goed waar je na je 18^e terecht kan voor hulp.
- Loop je vast op meerdere vlakken? Dan krijg je vanuit de Jeugdwet te maken met verschillende hulpverleners die jou bijstaan en daarbij vaak goed samenwerken. Na je 18^e is dat een stuk ingewikkelder.

Problemen rondom de nieuwe voorzieningen

- Verlengde jeugdhulp
 - Je weet niet dat je gebruik kunt maken van verlengde jeugdhulp.
- Wet maatschappelijke ondersteuning
 - Je hebt meer zorg nodig dan de Wmo je biedt.
 - Er zijn niet genoeg speciale woningen beschikbaar waar jij bijvoorbeeld begeleid kan wonen.
- Zorgverzekeringswet
 - Zorg is gericht op jongeren onder de 18 jaar en op volwassenen, maar minder op wat jongvolwassenen tussen de 16 en 25 jaar specifiek nodig hebben.
 - De zorgverzekeraar heeft mogelijk geen contract met jouw hulpverlener, waardoor het kan dat je een deel van de zorg zelf moet betalen. Dat kan lang niet iedereen. Het alternatief is veranderen van hulpverlener.

- Als je 18 bent, moet je verplicht een zorgverzekering afsluiten. Dat betekent ook dat als je zorg nodig hebt, je een eigen risico moet betalen (€385,- in 2018). Voor veel mensen is dat veel geld. Misschien ook voor jou (en je ouders).
- De GGZ heeft lange wachtlijsten. Soms moet je te lang wachten voor je de hulp krijgt die je nodig hebt.
- Wet langdurige zorg
 - Soms worden aanvragen voor langdurige zorg afgewezen. Krijg je met een afwijzing te maken? Dat betekent in de praktijk dat je soms weinig tijd hebt om hulp te regelen via een andere wet, zoals de Wmo.

Mogelijke oplossingen

Om de overgang naar een andere vorm van hulp te verbeteren, hebben verschillende instanties mogelijke oplossingen bedacht. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) wil dat zorg past stopt als jij daaraan toe bent en niet omdat je 18 of 21 wordt. Daarom hebben ze 5 maatregelen bedacht. Ook het actieprogramma Zorg voor de Jeugd maakt zich sterk voor betere jeugdhulp en stelt doelen voor de verbetering van de jeugdhulp. Welke oplossingen straks gekozen worden, gaat in het najaar van 2018 door de minister besloten worden.

Raad voor Volksgezondheid en Samenleving

De RVS wil de problemen aanpakken door:

- *Maatregel 1:* Verhogen van de leeftijd waarop je jeugdhulp kunt ontvangen naar 21 jaar.
- *Maatregel 2:* Tegelijkertijd kijken of je vanaf 16 jaar misschien al onder andere wetten kunt gaan vallen. Onder andere door te kijken naar wat je wilt bereiken in je leven.
- *Maatregel 3:* Onderzoeken of het geld uit verschillende potjes gecombineerd kan worden. Zodat de hulpverlening ongestoord doorgaat.
- *Maatregel 4:* Het aanbieden van hulp die beter is gericht op jonge mensen in de leeftijd van 18 en 24 jaar en die dus beter inspeelt op jouw problemen.
- *Maatregel 5:* Onderzoeken of het mogelijk is om jongeren die via de Jeugdwet verplicht hulp krijgen uit te breiden voor jongeren die meerderjarig zijn.

Actieprogramma Zorg voor de Jeugd

Het actieprogramma Zorg voor de Jeugd stelt eveneens doelen voor de jeugdzorg en wil jou met de volgende acties helpen:

- Pleegzorg standaard verlengen naar 21 jaar.
- Jou beter voorbereiden op je volwassen bestaan, met een toekomstplan.
- Jou helpen om de juiste hulp te blijven ontvangen - ook na je 18e jaar.
- Jou en gemeenten wijzen op de mogelijkheden van verlengde jeugdhulp.

Gaan de oplossingen helpen?

We hebben gekeken of de oplossingen die zijn bedacht ook echt gaan helpen. En wat het betekent als de hele boel op de schop gaat. Dat heeft namelijk gevolgen voor de wetten, de kosten en het organiseren van de hulp.

Twee scenario's voor verhoging leeftijdsgrens

In het onderzoek is vooral gekeken naar het effect van de eerste drie maatregelen die de RVS heeft voorgesteld. Aan de vierde maatregel wordt al gewerkt binnen het actieprogramma Zorg voor de Jeugd. De vijfde maatregel valt al onder een aantal andere nieuwe wetten. Daarom is hier verder niet op ingegaan.

Als het gaat om de effecten van de maatregelen, is er gekeken naar twee mogelijk scenario's:

- Het geheel verhogen van de leeftijdsgrens voor het ontvangen van jeugdhulp van 18 naar 21.
- Een combinatie van de eerste drie maatregelen, zoals dit door de RVS bedoeld is. Dit heet *flexibele wetten en overgangsbudget*. Dat scenario betekent dat de leeftijdsgrens voor jeugdhulp wordt verhoogd, maar dat er ook gekeken wordt of je ook al voor je 18^e in aanmerking komt voor hulp vanuit een van de 'volwassen' zorgwetten. En of het geld vanuit die wetten gecombineerd kan worden.

Gevolgen van het verhogen van de leeftijdsgrens

Als de leeftijd waarop je binnen de Jeugdwet valt, verhoogd wordt naar 21 jaar, verandert er niets met 18 jaar. Je hebt niet meer te maken met een eigen risico voor geestelijke gezondheidszorg, of het moeten betalen van een eigen bijdrage. Je hoeft geen ingewikkelde aanvragen voor langdurige zorg of maatschappelijke ondersteuning te doen. En omdat je op je 18^e niet naar een andere zorgverlener hoeft, heb je niet te maken met wachtlijsten. Dit helpt van je 18^e tot je 21^e. Daarna val je onder de nieuwe wetten. Als je tussen je 18^e en je 21^e voor het eerst hulp krijgt, dan gebeurt dat ook onder de Jeugdwet.

De gevolgen van deze maatregel zijn groot. Er moet veel worden veranderd aan verschillende wetten. Het gaat ook meer geld kosten, omdat meer jongeren langer gebruik gaan maken van de jeugdhulpverlening. Ook voor gemeenten en zorgaanbieders zijn de veranderingen groot. Zorgaanbieders moeten hulp bieden die past bij jongvolwassenen, en gemeenten moeten zorgen dat jij die hulp dan ook kunt krijgen, door die in te kopen.

Gevolgen van flexibele wetten en overgangsbudget

Een andere oplossing is om tussen je 16^e en je 21^e te kijken naar welke wet het beste bij jouw hulpbehoefte past. Je lost er andere problemen mee op dan met alleen het ophogen van de leeftijdsgrens. Je hoeft minder snel van hulpverlener te wisselen, en als dat wel gebeurt gaat dat op het moment dat voor jou het beste past. En weg moeten bij je vertrouwde hulpverlener omdat die hulp na je 18^e niet meer betaald wordt? Daar heb je tot je 21^e geen last van.

Als je zo te werk gaat, heeft dat ook grote gevolgen. De wetgeving moet compleet op de schop. Het moet glashelder zijn wie wat betaalt. Dat moet juridisch helemaal nieuw geregeld worden. En zorgaanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars moeten anders gaan samenwerken dan ze nu gewend zijn. Dit kan zeker in de eerste jaren best ingewikkeld zijn voor hen.

Gevolgen van de maatregelen uit het actieprogramma Zorg voor de Jeugd

Het actieprogramma Zorg voor de Jeugd stelt 4 maatregelen voor. De eerste is al ingevoerd: de leeftijdsgrens voor pleegzorg is opgehoogd naar 21 jaar. Jongeren die geen beroep kunnen doen op hun ouders voor ondersteuning behouden hierdoor langer een thuis. De andere 3 maatregelen, zoals het werken met een toekomstplan, moeten nog concreet uitgewerkt worden. Het is nog niet precies te zeggen hoe ze de hulpverlening beter maken. Mogelijk kunnen verschillende problemen waar jongeren mee te maken hebben hiermee worden opgelost, mits de maatregelen goed worden uitgevoerd.

Uitdagingen: samenwerken, geld en verantwoordelijkheid

Geen van de voorgestelde oplossingen en maatregelen is heel eenvoudig in te voeren. Dat komt ook doordat de organisaties die betrokken zijn bij jeugdhulp het lastig vinden om goed samen te werken. Daarnaast kost het meer geld, als je jongeren langer en betere hulp wilt bieden. Tot slot is het zo dat nu vooral jeugdhulpverleners zich erg verantwoordelijk voelen voor de hulp die jongeren krijgen na hun 18e verjaardag. Terwijl zij soms geen hulp meer kunnen verlenen. Het is belangrijk dat de hulpverleners van buiten de Jeugdwet zich meer verantwoordelijk gaan voelen voor deze groep jongvolwassenen.

1 Het onderzoek

1.1 Aanleiding en achtergrond

Sinds 2015 dragen de Nederlandse gemeenten samen met de zorgverzekeraars en zorgkantoren de verantwoordelijkheid om te organiseren dat de overgang van zorg en ondersteuning voor jongeren voor en na hun 18^e verjaardag goed verloopt. Dit blijkt in de praktijk niet altijd gemakkelijk te zijn. Zeker voor kwetsbare jongeren is continuïteit in hulpverlening echter van groot belang.

Het vraagstuk van een 'soepele overgang rond 18-18+' speelt al langer en wordt nu opgepakt door het Rijk, de gemeenten, Branches Gespecialiseerde Zorg voor de Jeugd (BGZJ) en landelijke cliëntenorganisaties in het actieprogramma Zorg voor de Jeugd¹:

'Door te zorgen voor een warme overdracht met passende zorg en ondersteuning en door domeinoverstijgend te werken, kunnen deze jongeren beter worden geholpen. Het vraagt een tijdige voorbereiding op zelfstandigheid (via toekomstplan, mentoren of coaches, ondersteuning van uit eigen netwerk of familie) en inzet van gemeentelijke instanties bij het vinden van passende en betaalbare huisvesting en ondersteuning van deze jongeren bij de overgang van school naar werk. De oplossing van het probleem vraagt bovenal samenwerking van betrokken partijen.'

Recent heeft de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) een advies uitgebracht² over de leeftijdsgrens in de Jeugdwet. De RVS doet daarin de volgende aanbevelingen:

- Verhogen van de leeftijdsgrens van de jeugdhulpplicht naar 21 jaar;
- Werken met levensdoelen en meerdere wetten vanaf 16 jaar;
- Experimenteren met overgangsbudgetten;
- Inspelen op de belevingswereld van jongeren;
- Versoepelen van de transitie van wettelijke minder- naar meerderjarigheid.

De RVS geeft aan dat een aantal onderdelen nog verder onderzocht en uitgewerkt moet worden. In dit rapport worden de consequenties verkend van de verhoging van de leeftijdsgrens van de jeugdhulpplicht. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft toegezegd in november 2018 te komen met een Kabinetsreactie op het RVS advies. Deze verkenning kan daar aan bijdragen door de juridische, organisatorische en financiële aspecten in kaart te brengen.

¹ VWS en V&J i.s.m. VNG, BGZJ en landelijke cliëntenorganisaties, Actieprogramma – Zorg voor de Jeugd, april 2018

² RVS, Leeftijdsgrenzen - betere kansen voor kwetsbare jongeren, juni 2018

1.2 Onderzoeksvraag

De **centrale vraag** voor de verkenning is:

Welke aspecten op juridisch, organisatorisch, financieel vlak spelen een rol als je de leeftijdsgrens voor de jeugdhulpplicht wilt verhogen van 18 naar 21 jaar, met uitloop naar 23 jaar?

Daarbij horen de volgende **deelvragen**:

1. Hoe draagt de verhoging van de jeugdhulpplicht naar 21 jaar bij aan een betere en levensbrede ondersteuning van kwetsbare jongeren op weg naar volwassenheid en zelfstandigheid?
2. Wat zijn de gevolgen van een verhoging van de jeugdhulpplicht naar 21 jaar voor cliënten (jongeren en hun ouders), hulp-/zorgverleners (diverse typen aanbieders en professionals) en financiers (gemeenten, zorgverzekeraars) gelet op verschillende aspecten, waaronder de financiële, juridische en organisatorische consequenties?
3. Hoe verhoudt de verhoging van de jeugdhulpplicht naar 21 jaar zich ten opzichte van andere maatregelen waarmee de benodigde verbeteringen (binnen het huidige stelsel) kunnen worden gerealiseerd? In het bijzonder juridische varianten om via verlengde jeugdhulp langer/vaker ondersteuning te bieden na 18 jaar.
4. Wat zijn de standpunten en overwegingen van stakeholders bij i) verhoging van de jeugdhulpplicht of ii) andere maatregelen?

Daarnaast is er expliciet aandacht in het onderzoek voor consequenties van de leeftijdsverhoging voor de opname in gedwongen of gesloten setting van jongeren die voor hun 18^e te maken hebben met een jeugdbeschermings- en/of jeugdreclasseringsmaatregel.

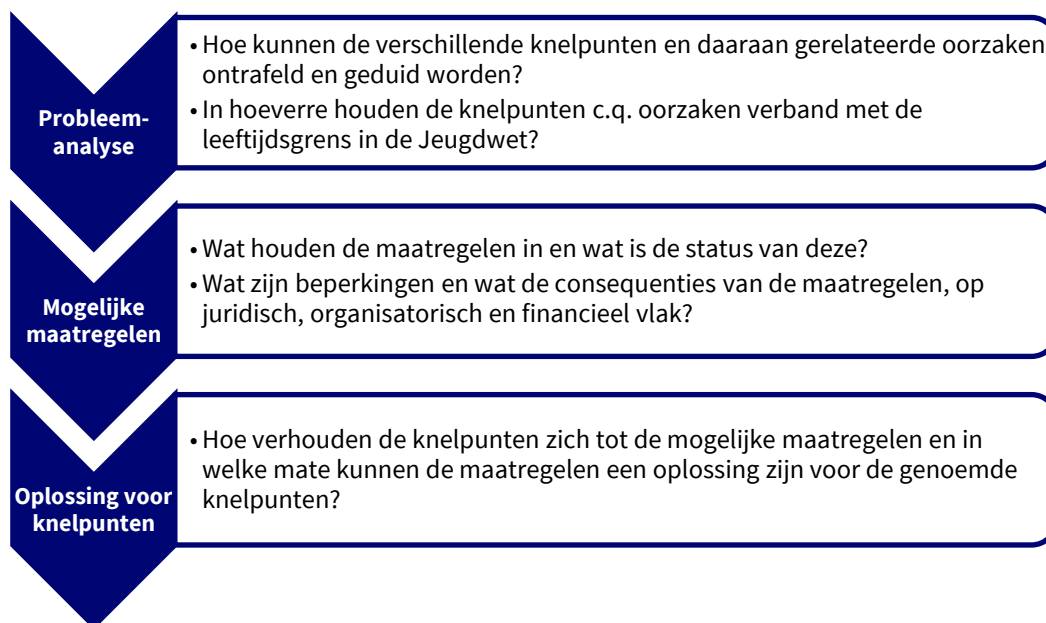
In dit onderzoek richten we ons primair op de Jeugdwet en de daarbij horende overgang naar andere wettelijke voorzieningen, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verbindingen tussen de Jeugdwet en andere domeinen, zoals werk & inkomen, huisvesting, opleiding, schulden en financiën, vallen buiten de scope van het onderzoek.

In deze verkenning voeren we een *kwantitatieve* analyse uit die als input kan dienen voor een politieke afweging door het kabinet. Hoewel enige kwantitatieve duiding van bijvoorbeeld het aantal jongeren in een bepaalde situatie nuttig is, behoren *kwantitatieve* ramingen van kosten en aantallen jongeren niet tot dit onderzoek.

1.3 Werkwijze

Om antwoord te geven op de hoofdvraag van dit onderzoek en om een gefundeerde afweging te kunnen maken, is het relevant te starten met een probleemanalyse. Wat zijn exact de knelpunten en de daaraan gerelateerd oorzaken rondom het 18^e jaar, en hoe verhouden die zich tot de leeftijdsgrens in de Jeugdwet? Vervolgens is eenzelfde analyse te maken van de mogelijke maatregelen. Daarna pas kan de samenhang tussen beide worden onderzocht: in hoeverre vormen de genoemde maatregelen een oplossing voor de verschillende knelpunten?

Schematisch ziet dat er als volgt uit:



De kwalitatieve analyse heeft plaatsgevonden aan de hand van desk research en het raadplegen van diverse informatiebronnen. Een literatuurlijst is opgenomen in bijlage **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden..** Er is de afgelopen jaren door verschillende partijen veel gezegd en geschreven over het thema 18-18+. Ook de eerste evaluatie van de Jeugdwet levert input een analyse van de knelpunten. Deze verkenning behelsde geen nieuw onderzoek naar mogelijke knelpunten, maar is uitgegaan van bestaande bronnen voor een inventarisatie van de knelpunten en maatregelen.

Dit overzicht van knelpunten en maatregelen is vervolgens voorgelegd en getoetst bij relevante gesprekspartners in het veld. Deze zijn opgenomen in bijlage **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden..** Met hun aanvullingen en aanscherpingen is een analyse gemaakt van de samenhang tussen de knelpunten en de genoemde maatregelen. Die analyse is vervolgens getoetst in een bijeenkomst met de verschillende relevante partijen.

1.4 Woordkeuze in deze rapportage

De relevante wetten hebben niet alleen een verschillende inhoud, maar ook verschillend woordgebruik. Zo worden afhankelijk van de wet en de context de woorden 'hulp', 'zorg' of 'ondersteuning' gebruikt. Om de rapportage leesbaar te houden, hebben we er hier voor gekozen om in principe het 'Jeugdwet'-woord 'hulp' aan te houden, tenzij vanuit de context eenduidig een ander woord gekozen kan worden. Dit woord kan dan ook gelezen worden als 'hulp, zorg of ondersteuning'.

Ook voor de mensen waar de wetten over gaan worden verschillende termen gebruikt. De Jeugdwet spreekt van jeugdigen, elders wordt gesproken van jongeren, kinderen of cliënten. Wij sluiten hier aan bij de keuze van het RVS-advies om 'jongeren' te gebruiken. Voor deze leeftijdsgroep dekt deze term de lading, en het is herkenbaarder taalgebruik dan het relatief onpersoonlijke 'jeugdige'.

1.5 Leeswijzer

De opbouw van de rapportage is als volgt:

- In hoofdstuk 2 gaan we in op de wettelijke kaders en de historie van de decentralisatie.
- In hoofdstuk 3 beschrijven we de maatregelen die in het actieprogramma Jeugd zijn aangekondigd, andere lopende ontwikkelingen, en de maatregelen uit het RVS-advies.
- In hoofdstuk 4 beschrijven we de knelpunten bij de overgang bij 18 jaar en de mate waarin de verschillende maatregelen bijdragen aan een oplossing.
- In hoofdstuk 5 geven we een overzicht van de juridische, financiële en organisatorische consequenties van de maatregelen uit het RVS-advies.
- In hoofdstuk 6 vatten wij per maatregel samen wat het effect is.

2 Wettelijke kaders

Voor een goede basis van de problematiek helpt het om een overzicht te geven van hoe de verschillende wetten feitelijk op elkaar aansluiten. In dit hoofdstuk wordt een feitelijk beeld geschetst van het wettelijk kader. Vervolgens wordt in het volgende hoofdstuk de relatie gelegd met de knelpunten die in de praktijk ervaren worden.

2.1 2015: een grote stelselherziening

In 2015 veranderde er veel in de zorg: de wetgeving veranderde sterk, en veel zorgvormen verschoven van wettelijk kader. Vóór 2015 waren er op hoofdlijnen drie relevante wetten voor zorg voor jongeren tot 18 jaar:

- De Wet op de jeugdzorg (Wjz), die jeugd- en opvoedhulp³, jeugdbescherming, jeugdreclassering en de gesloten jeugdzorg regelde. De zorg uit de wet ging in 2015 geheel over naar de Jeugdwet, met uitzondering van de taken van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), welke overgingen naar de Wmo 2015.⁴
- De Algemene wet bijzonder ziektekosten (AWBZ), waarin de zorg ondergebracht was voor mensen met een beperking. Hieronder viel langdurige GGZ (verblijf langer dan een jaar) voor mensen met een psychische beperking (PSY), (Licht) Verstandelijk Gehandicapten ((L)VG), Zintuiglijk Gehandicapten (ZG) en Lichamelijk Gehandicapten (LG). Deze wet werd in 2015 voor een beperkte groep vervangen door de Wet langdurige zorg (Wlz). De zorg voor andere groepen werd overgeheveld naar andere wetten.⁵
- De Zorgverzekeringswet (Zvw), waaruit naast de lichamelijke ook de curatieve geestelijke gezondheidszorg (GGZ) werd bekostigd. Kortdurende zorg (korter dan een jaar, hoewel uitzonderingen hierop mogelijk waren) vanwege psychische problemen viel onder de Zvw.

Daarnaast waren gemeenten op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) verantwoordelijk voor huishoudelijke hulp, woningaanpassingen, en (op grond van verschillende wetten) voor preventie, waaronder het maatwerkdeel en uniform deel van de jeugdgezondheidszorg op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg). Het maatwerkdeel is sinds 2015 verankerd in de Jeugdwet. Deze verantwoordelijkheden werden vooral

³ Het gaat bijvoorbeeld om pedagogische gezinsbegeleiding, opvoedondersteuning, creatieve therapie of pleegzorg.

⁴ Het AMK is samengevoegd met de Steunpunt Huiselijk Geweld tot een nieuw advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling: Veilig Thuis. Veilig Thuis is geen aanbieder van zorg of jeugdhulp en wordt daarom in dit overzicht verder achterwege gelaten.

⁵ <https://www.informatielangdurigezorg.nl/AWBZ-jeugdzorg>

vormgegeven via algemene voorzieningen en zijn nog steeds van belang voor een goede uitvoering van de Jeugdwet.

De belangrijkste veranderingen voor zover relevant voor jongeren zijn weergegeven in onderstaande figuur. De lijnen geven de verdeling vóór 2015 aan, de kleurcodering de verdeling na 2015.

Zvw	AWBZ		Wjz	
Curatieve lichamelijke gezondheidszorg	Zorg voor mensen met grondslag (SGL)VG, LG en ZG die levensbreed, levenslang en 24 uur per dag zorg nodig hebben behalve VG3 voor 18-, langdurige GGZ.		Jeugd- en opvoedhulp	
Geestelijke gezondheidszorg 18+	Behandeling LVG 18 – 23, GGZ-B en extramurale behandeling LG	Begeleiding, behandeling (L)VG, beschermd wonen, logeren, persoonlijke verzorging en GGZ-B en VG3 18-	Jeugdbescherming en jeugd-reclassering	
Kortdurende geestelijke gezondheidszorg 18-	Persoonlijke verzorging 18+, extramurale behandeling ZG en verpleging	Begeleiding, beschermd wonen, maatschappelijke opvang en en logeren	Gesloten jeugdzorg	
	Intensieve kindzorg 18-			
Legenda voor wettelijke kaders na 2015				
	Zvw	Wlz	JW	Wmo 2015

Uit deze figuur is duidelijk dat de grootste veranderingen binnen de voormalige AWBZ plaatsvonden.

De verandering in 2015 was dus groot, zeker rond het 18^e levensjaar. Waar voorheen nauwelijks⁶ een juridische knip bestond bij 18 jaar, houdt de Jeugdwet - op enkele uitzonderingen na - op bij die leeftijdsgrens.

In dit hoofdstuk gaan we in op de verschillende wettelijke kaders en de overgangen daartussen. We beginnen met de Jeugdwet.

2.2 De Jeugdwet

Sinds 2015 regelt de Jeugdwet dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor het organiseren van de jeugdhulp. Dat kan verschillende soorten hulp betreffen:

- ‘Ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptiegerelateerde problemen

⁶ In de Wet op de jeugdzorg werd een leeftijdsgrens van 18 jaar gehanteerd met een mogelijkheid tot voorzetting van de zorg tot het bereiken van een leeftijd van 23 jaar. Voorwaarde was dat de jeugdzorg aanving voor het bereiken van het 18^e jaar.

- het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt
- het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt.⁷

Het uitgangspunt in de Jeugdwet is dat de gemeente doet wat nodig is om een jongere en het gezin verder te helpen. De wet werkt dus niet met vastomlijnde aanspraken en rechten, maar biedt veel mogelijkheid tot maatwerk om passende hulp te bieden. In de Jeugdwet geldt in principe een leeftijdsgrens van 18 jaar voor alle jeugdhulp. Wel regelt de Jeugdwet (artikel 1.1) dat de jeugdhulp onder bepaalde voorwaarden kan worden verlengd tot de leeftijd van maximaal 23 jaar.

De gemeente is ook verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdbescherming, gesloten jeugdhulp, jeugdreclassering en voor jeugdhulp die voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing (via het Jeugdstrafrecht).

- Voor jeugdbescherming geldt een leeftijdsgrens van 18 jaar. Jeugdbescherming betreft de uitvoering van gezagsmaatregelen. Het Burgerlijk Wetboek bepaalt dat minderjarigen onder gezag staan en dat iemand minderjarig is tot het 18e levensjaar. Dat betekent dat jeugdbescherming dus ook eindigt op die leeftijd.
- De gemeente is ook verantwoordelijk voor de inzet van gesloten jeugdhulp. In artikel 5, eerste lid, onder d, van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) is bepaald dat een minderjarige gedwongen opgenomen mag worden voor pedagogische doeleinden. Aangezien conform het Burgerlijk Wetboek in Nederland geldt dat iemand minderjarig is tot het 18e levensjaar, betekent dit dat gedwongen gesloten jeugdhulp eveneens eindigt op die leeftijd.⁸
- Jeugdreclassering en jeugdhulp die voortvloeit uit het jeugdstrafrecht kunnen ingezet worden voor jongeren tot 23 jaar.⁹ In het geval dat een delict is gepleegd vóór de jongere de leeftijd van 23 bereikt, kan de bijbehorende reclassering en jeugdhulp langer doorlopen dan 23 jaar.

Voor professionals die onder de Jeugdwet werken, geldt het Kwaliteitskader Jeugd en de norm van verantwoorde werktoedeling.¹⁰ Professionals kunnen geregistreerd zijn in het Kwaliteitsregister Jeugd of in het BIG-register. Beide registers stellen eisen aan de continue ontwikkeling van individuele medewerkers. Daarnaast is inzet van niet-geregistreerde professionals mogelijk, mits onderbouwd kan worden dat dit verantwoord is.

⁷ Jeugdwet, artikel 1.1

⁸ Op grond van jurisprudentie kan onder voorwaarden een gesloten jeugdhulptraject nog worden afgerond in het eerste half jaar van het 18e levensjaar. Zie ook artikel 6.1.2, vierde lid, van de Jeugdwet.

⁹ Per april 2014 is het adolescentenstrafrecht van toepassing op jongeren van 16 tot 23 jaar. Voor deze doelgroep mag de rechter beslissen of het jeugdstrafrecht of het strafrecht voor volwassenen wordt toegepast. In het eerste geval kan er (dus tot uiterlijk 23 jaar) bij een strafrechtbeslissing ook jeugdhulp en jeugdreclassering worden voorgeschreven.

¹⁰ Kwaliteitskader Jeugd, Professionalisering Jeugdhulp en Jeugdbescherming, 2016.

De achtergrond van de leeftijdsgrenzen in de Jeugdwet

Jongeren ouder dan 18 jaar die zorg nodig hebben, kunnen afhankelijk van de aard van de zorg dus in aanmerking komen voor ondersteuning vanuit de Jeugdwet (verlengde jeugdhulp), Wlz, Zvw of Wmo 2015. Deze leeftijdsgrens bestaat op deze manier sinds de Jeugdwet is ingevoerd.

- De leeftijden van 18 en 23 jaar zijn overgenomen uit de Wet op de jeugdzorg. De leeftijd van 18 jaar die daar verankerd was, viel ook samen met meerderjarigheid, wat op grond van het EVRM de grens is die gehanteerd moet worden voor het gedwongen kader. Vóór 2015 viel ongeveer 15 % van de jongeren die jeugdzorg kregen onder de leeftijdsgroep 18 – 23 jaar.¹¹
- De huidige overgang van GGZ in de Jeugdwet naar de Zvw op 18-jarige leeftijd komt overeen met het moment waarop een jongere een zelfstandige zorgverzekering moet afsluiten en premie moet gaan betalen.
- Ook de AWBZ kende geen leeftijdsgrens voor zorg. Wel was behandeling van jeugd-lvb'ers gericht op jongeren. In de praktijk liep deze behandeling door tot ongeveer 23 jaar. Voor de groep jongeren vanuit de AWBZ is dus aangesloten bij de leeftijdsgrens voor de GGZ. De onderbouwing hiervan is beperkt. Wel wordt over behandeling LVB gezegd dat deze in de Wlz is geëxtrapoleerd wegens de kwetsbaarheid van de doelgroep en het belang van continuïteit van de behandeling.

De leeftijdsgrens uit de Jeugdwet 2015 komt dus deels voort uit de Wet op de jeugdzorg. Voor de jeugd-GGZ is aangesloten bij 18^e jaar, de leeftijd waarop premie voor een zorgverzekering betaald moet worden (Zvw). Uit de Memorie van toelichting op de Jeugdwet blijkt dat ook voor de leeftijdsgrens van 18 jaar gekozen is omdat veel geestelijke stoornissen die zich in de adolescentie ontwikkelen doorlopen in de volwassenheid, en daarmee logischer zouden aansluiten bij de volwassen-GGZ. Daarnaast kent het gedwongen kader een leeftijdsgrens van 18 jaar op basis van het EVRM, dat bepaalt dat gedwongen opname op pedagogische grondslag slechts toelaatbaar is bij minderjarigen, en het Burgerlijk Wetboek, dat bepaalt dat je in Nederland op je 18^e meerderjarig bent. Tot slot is er gekozen voor 18 jaar omdat dit tegemoet komt aan het uitgangspunt van één uniforme leeftijdsgrens.¹² Ook voor de zorg uit de voormalige AWBZ is aangesloten bij deze laatste grens.

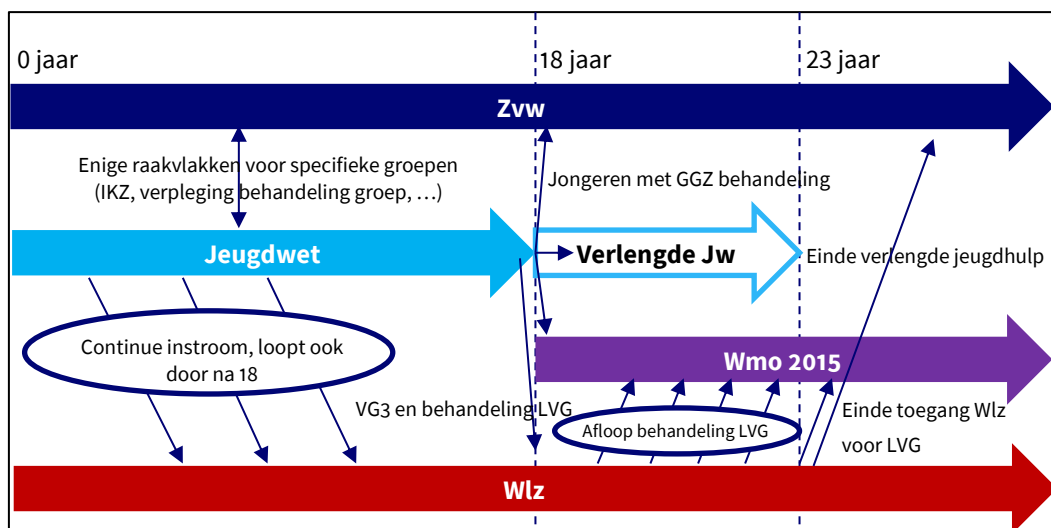
2.3 Mogelijke paden in verschillende wetten

Afhankelijk van de problematiek en de leeftijd vallen jongeren dus onder verschillende wettelijke kaders. De mogelijke routes voor jongeren conform de wettelijke kaders staan weergegeven in onderstaande figuur. De figuur geeft een beeld van de complexiteit van de overgang bij 18 jaar tussen de verschillende wettelijke kaders. Jeugdigen die voorzieningen ontvingen uit de Jeugdwet gaan over naar de Zvw, Wlz of Wmo 2015. Wanneer die opties ontoereikend zijn kunnen voorzieningen vanuit de jeugdwet ook verlengd worden (verlengde jeugdwet). Specifiek voor de doelgroep VG3 en behandeling LVG worden van 18 tot 23 voorzieningen geleverd vanuit de Wlz; op het 23^e levensjaar lopen die voorzieningen af en gaan jongvolwassenen over naar de Wmo 2015, wanneer zij geen indicatie voor de Wlz hebben.

¹¹ Bron: CBS Statline, jongeren in provinciaal gefinancierde jeugdzorg 2014.

¹² Memorie van toelichting op de Jeugdwet 2015 (01-07-2013)

Naast de zorgpaden weergegeven in de onderstaande figuur zijn er uiteraard ook jongeren die zorg uitstromen en dus niet een ander wettelijk kader in gaan. Voor de leesbaarheid van de figuur zijn deze niet weergegeven. Het vraagstuk van de leeftijdsgrens is immers vooral relevant voor jongeren die op hun 18^e nog ondersteuning, hulp of zorg nodig hebben. Jongeren die op of voor hun 18^e verjaardag geen ondersteuning, hulp of zorg meer behoeven, hebben niet te maken met de overgang naar een ander wettelijk kader.



Figuur 1. De brede pijlen in deze figuur geven de leeftijdsgrenzen voor de wettelijke kaders weer. De dunne, blauwe pijlen geven de mogelijke overgangen van jongeren tussen wettelijke kaders weer. De breedte van de pijlen zegt niets over deze aantallen jongeren die het betreft.

De overgangen en de bijbehorende wettelijke kaders die in bovenstaande figuur zijn weergegeven, lichten we onderstaand nader toe. Daarbij geven we ook aan wat er bekend is over aantallen van jongeren die doorstromen.

Verlengde jeugdhulp

Verlengde jeugdhulp valt binnen het wettelijke kader van de Jeugdwet en kan zoals eerder benoemd onder bepaalde voorwaarden ingezet worden. Dat is alleen aan de orde als:

- De jeugdhulp al gestart was vóór het bereiken van de leeftijd van 18 en een verlenging noodzakelijk wordt geacht of;
- De jeugdhulp vóór de 18e verjaardag gestopt is en er binnen een half jaar na het stopzetten van die hulp blijkt dat er opnieuw hulp nodig is en;
- De hulp niet onder een ander wettelijk kader valt (Jeugdwet artikel 1.2).

De laatste voorwaarde betekent in de praktijk dat het bij verlengde jeugdhulp alleen gaat om vormen van hulp die vóór 1 januari 2015 onder de Wet op de jeugdzorg vielen. Het betreft diverse vormen van hulp (zowel residentieel als ambulante) voor jongeren met jeugd- en opvoedproblematiek. Voor andere vormen bestaat namelijk een ander wettelijk kader, of zij zijn juridisch niet mogelijk:

- Curatieve lichamelijke zorg en GGZ boven 18 jaar valt onder de Zvw, dit geldt ook voor jongeren die vóór hun 18e al GGZ vanuit de Jeugdwet ontvingen;
- Zorg voor mensen met grondslag (SGL)VG, LG en ZG die levensbreed, levenslang en 24 uur per dag zorg nodig hebben valt onder de Wlz;
- Individuele begeleiding en beschermd wonen boven de 18 jaar valt onder de Wmo 2015.
- Het gedwongen kader kan juridisch niet voortgezet worden na meerderjarigheid, omdat dit in strijd is met het ERVM (zie eerder).

Op grond van de wet geldt verlengde jeugdhulp dus alleen voor jongeren die voorheen onder de Wjz hulp hadden gekregen. In het jaar 2013 hebben ruim 16.000 jongeren tussen de 18 en 23 gebruik gemaakt van de Wjz, waarvan iets minder dan de helft jeugdreclassering ontving en dus op grond van een rechterlijke uitspraak onder de Wjz viel.¹³ Van de periode na de decentralisatie zijn meer cijfers beschikbaar, maar deze zijn niet volledig met elkaar op één lijn, aangezien zij aangeven dat er op een bepaalde datum meer jongeren gebruik maken van verlengde jeugdhulp dan in een heel jaar, wat moeilijk verklaarbaar is:

- Op 31 december 2016 vielen 18.270 jongeren tussen de 18 en 23 jaar onder de Jeugdwet.¹⁴
- In heel 2016 vielen 13.095 jongeren tussen de 18 en 23 jaar onder de Jeugdwet. Het aantal jongeren met jeugdreclassering in deze groep was met bijna helft afgenomen ten opzichte van de cijfers uit 2013.¹⁵

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015)

Het hoofddoel van de Wet Maatschappelijke ondersteuning 2015 (vanaf hier: Wmo) is dat gemeenten de maatschappelijke participatie van hun burgers mogelijk maken en bevorderen. Het uitgangspunt is de eigen kracht van burgers. Gemeenten kijken dan ook eerst naar wat iemand zelf kan en wat in het netwerk opgelost kan worden, en pas daarna kan een beroep gedaan worden op de overheid. Daarbij is het uitgangspunt dat mensen zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven.

Waar de Zvw en Wlz recht geven op bepaalde zorg voor mensen die aan bepaalde voorwaarden voldoen, regelt de Wmo voorzieningen die ervoor moeten zorgen dat burgers beter kunnen participeren. Dat maakt in principe meer maatwerk mogelijk: de te leveren voorzieningen zijn immers niet in eenzelfde mate van detail vastgelegd als in de Zvw of Wlz. De toegangsregels voor de Wmo zijn per gemeente vastgelegd in een gemeentelijke verordening.

Vanaf hun 18^e kunnen jongeren een beroep doen op de Wmo als ze door een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen onvoldoende kunnen participeren.¹⁶ Globaal gezien moeten gemeenten onder de Wmo voor jongvolwassenen voorzieningen voor begeleiding, maatschappelijke opvang en beschermd wonen aanbieden.

In 2015 ontstond zicht op een groep die tijdelijk een beschermende woonomgeving nodig had en daarom geen toegang kreeg tot de Wlz. Het gaat vooral om mensen met een (licht) verstandelijke beperking die op termijn wel op zichzelf kunnen wonen, iets wat relatief vaak voorkomt in de leeftijdsgroep 18 – 23. Na onderzoek naar de omvang van deze groep is structureel €60 miljoen overgeheveld van de Wlz naar de gemeenten voor de doelgroep LVB.¹⁷

¹³ Jeugdstatline, Jongeren in de provinciaal-gefinancierde jeugdzorg; zorgvormen (oktober 2018).

¹⁴ Jeugdstatline, Jongeren met jeugdzorg; persoonskenmerken, op peildatum (oktober 2018).

¹⁵ Jeugdstatline, Jongeren met meerdere vormen van jeugdzorg; kenmerken (jeugdzorg)regio (oktober 2018).

¹⁶ Overigens kunnen jongeren onder de 18 jaar op basis van de Wmo al in aanmerking komen voor hulpmiddelen en woningaanpassingen, een doventolk en maatschappelijke opvang of vrouwenopvang.

¹⁷ <https://vng.nl/onderwerpenindex/sociaal-domein/nieuws/vng-en-rijk-eens-over-aanpassingen-budget-Wmo-en-jeugd>

Het is niet bekend hoeveel jongeren tussen 18 en 23 gebruikmaken van voorzieningen uit de Wmo: de landelijke gegevensverzameling is niet op deze leeftijdsgroep gericht, en bovendien op vrijwillige basis. Er zijn dus niet van alle gemeenten gegevens bekend. Mogelijk kan een combinatie van gegevens van waarstaatjegemeente.nl en het CAK inzicht bieden.

De Jeugdwet en de Wmo zijn beide belegd bij de gemeenten, maar over het algemeen zijn deze domeinen binnen gemeenten ondergebracht bij verschillende afdelingen en belegd bij verschillende wethouders. In veel gemeenten zijn er aparte budgetten per wet en worden Jeugdwet en Wmo-voorzieningen apart ingekocht, en vaak een afwijkende cyclus. Ook de toegangsprocedures en het ingekochte aanbod zijn anders. Daarnaast zijn er verschillende regionale samenwerkingsverbanden die voorzieningen inkopen onder de Jeugdwet dan wel de Wmo.

In de Wmo zijn geen directe kwaliteitseisen aan medewerkers of organisaties vastgelegd. Wel gaat hoofdstuk 3 van de wet in op de Kwaliteit van de ondersteuning en voorziening. Zo moet een voorziening van goede kwaliteit zijn, en veilig, doeltreffend en doelmatig en cliëntgericht worden verstrekt (art. 3.1 Wmo). Verder kan de gemeente aanvullende eisen stellen via de inkoop.

De Wet langdurige zorg (Wlz)

De Wlz richt zich op mensen die blijvend permanent toezicht nodig hebben of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben.¹⁸ Zij kunnen via de Wlz een integraal zorgpakket ontvangen van persoonlijke verzorging, verpleging, verblijf, begeleiding en/of behandeling. Voor voorzieningen die nu onder de Wlz vallen is de toelatingsdrempel veranderd met de overgang van de AWBZ naar Wlz. Dit geldt zowel per doelgroep (op somatische en psychische grondslag is er vaak geen toegang meer) als ook inhoudelijk, door de eis in de Wlz dat er levenslang, levensbreed, 24 uur per dag zorg nodig is.

De toegang tot zorg op basis van de Wlz wordt geregeld aan de hand van een indicatiestelling door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Voor het geven van indicaties toetst het CIZ of er blijvende behoefte is aan:

- a. permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de verzekerde, of;
- b. 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat hij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en hij, om ernstig nadeel voor hem zelf te voorkomen,
 1. door fysieke problemen voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig heeft, of;
 2. door zware regieproblemen voortdurend begeleiding of overname van taken nodig heeft.¹⁹

Voor het afgeven van Wlz-indicaties maakt het CIZ gebruik van een landelijk afwegingskader dat is gebaseerd op de wettelijke toegangscriteria. Dit is recent getoetst door de Rekenkamer.²⁰

De zorg vanuit de Wlz is in algemene zin niet gebonden aan leeftijd en kan dus al voor het bereiken van het achttiende jaar worden toegekend. Op 1 januari 2018 hebben ruim 9900

¹⁸ Memorie van toelichting, Wlz en <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/t/toegang-tot-wlz-zorg>

¹⁹ Art 3.2.1 Wlz, eerste lid

²⁰ Focus op toegang tot de Wet langdurige zorg, Algemene Rekenkamer, 2018.

jongeren tot 18 jaar een Wlz-indicatie.²¹ Deze groep bestaat veelal uit jongeren met een verstandelijke beperking.

Op een aantal punten is er wel een duidelijke overgang in de Wlz met 18 jaar. Vanaf 18 betalen cliënten via het CAK een eigen bijdrage voor de Wlz-zorg. Daarnaast zijn er in de Wlz twee groepen die pas vanaf 18 jaar toegang hebben tot de Wlz en tot die tijd onder de Jeugdwet vallen.

- Het zorgprofiel Wonen met begeleiding en verzorging (VG3) is alleen beschikbaar voor meerderjarigen. Deze zorg valt voor jongeren jonger dan 18 jaar onder de Jeugdwet (artikel 3.1.5 sub c Blz).
- Jongeren met een LVG en gedragsproblematiek. Jongeren die vanuit de Jeugdwet LVG-hulp met verblijf ontvangen kunnen, als de behandelaar dat nodig acht, na hun 18e dezelfde behandeling met verblijf blijven ontvangen vanuit de Wlz voor maximaal 3 jaar (artikel 3.2.1 lid 3 Wlz). Dit is ook wel bekend als de Wlz-uitzonderingsregeling. Deze jongeren worden niet getoetst op de reguliere toegangscriteria voor de Wlz. Wanneer na afloop van de behandeling een reguliere aanvraag voor de Wlz wordt gedaan, wordt wel getoetst op de reguliere criteria.

Naast bovenstaande twee groepen is er voor extramurale behandeling de ‘Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling’²² waar behandeling voor cliënten zonder Wlz-indicatie uit betaald kan worden. Deze regeling heeft betrekking op meerdere behandelingen, maar voor behandeling LVG geldt dat alleen jongeren tussen 18 en 23 in aanmerking komen.²³

Het CIZ beslist over een aanvraag voor een Wlz-indicatie binnen zes weken nadat de aanvraag is ingediend. In de periode 01-04-2015 tot 31-03-2018 (dus drie jaar) kregen bijna 2200 jongeren rond hun 18^e een indicatie op basis van een VG3 of LVG-profiel. Dit zijn circa 700 besluiten per jaar.

Voor de zorg voor jongeren in de Wlz geldt het Kwaliteitskader gehandicaptenzorg.²⁴ Dit bevat als bouwstenen het zorgproces rond de cliënt, onderzoek naar cliëntervaringen, zelfreflectie in teams en kwaliteitsrapport en visitatie. In tegenstelling tot andere wettelijke kaders worden er dus geen (wettelijke) eisen gesteld aan bijvoorbeeld certificering van individuele medewerkers.

De Zorgverzekeringswet (Zvw)

Jongeren die geestelijke gezondheidszorg nodig hebben vallen tot hun 18^e onder de Jeugdwet, daarna zijn zij aangewezen op de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het is niet precies bekend hoeveel jongeren deze overstap maakten. Wel is bekend dat in 2017 ruim 10.000 achttienjarigen gebruik maakten van GGZ, en dat ruim 2800 daarvan geregistreerd waren als doorlopende trajecten vanuit de Jeugdwet. Aangezien niet alle trajecten die doorlopen van de Jeugdwet naar de Zvw op deze manier geregistreerd worden, zal de werkelijke doorstroom hoger liggen.

Ouders zijn voor hun kinderen verplicht een zorgverzekering af te sluiten tot ze 18 jaar oud zijn; hiervoor hoeft geen premie betaald te worden en geldt geen eigen risico. Daarna is de

²¹ CIZ databank

²² Staatscourant, jaargang 2016. Nr. 63949

²³ Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling, artikel 1.3 derde lid

²⁴ Kwaliteitskader gehandicaptenzorg 2017 – 2022, Landelijke stuurgroep kwaliteitskader gehandicaptenzorg, 2017.

jongere zelf verantwoordelijk voor het afsluiten en betalen van de zorgverzekering en het betalen van het eventuele eigen risico. Het verplichte eigen risico bedroeg in 2017 maximaal € 385²⁵. Dit eigen risico staat los van de eventuele eigen bijdrage, die gevraagd kan worden wanneer zorg wordt verleend door een aanbieder die niet door de zorgverzekeraar is gecontracteerd en de jongere een naturapolis heeft afgesloten. Daarnaast bestaat er een (wettelijke) eigen bijdrage voor bepaalde typen zorg. Jongeren kunnen vanaf hun 18^e zorgtoeslag aanvragen. Bij een laag inkomen kan deze de premie volledig dekken. In de zorgtoeslag is tevens het gemiddeld gebruikte eigen risico verdisconteerd.

Verzekerden zijn verzekerd voor zorg zoals omschreven in het landelijk voorgeschreven basispakket. Op basis daarvan maken verzekerden aanspraak op bepaalde zorg. De vergoeding voor zorg vanuit de Zvw verschilt, afhankelijk van de afgesloten zorgpolis (natura- of restitutieverzekering)²⁶, voor het basispakket. Daarnaast kunnen verzekerden aanvullende verzekeringen sluiten voor extra zorg. Verzekeraars hebben daarnaast een zorgplicht: zij moeten voldoende zorg inkopen om de nodige hulp binnen redelijke termijn en op redelijke afstand aan hun verzekerden te kunnen leveren.

In 2016 is een knelpunt voor de overgang van Jeugd-GGZ naar volwassen-GGZ opgelost. In dat jaar is het zorgtype ‘Overgang vanuit de jeugdhulp’ gecreëerd, waardoor de zorg uit de jeugdwet voortgezet kan worden. De achtergrond hiervan is dat volgens de DBC-spelregels in de Zvw de regiebehandelaar voor het stellen van een diagnose direct patiëntgebonden tijd moet besteden die afleidt naar een DBC.²⁷ Dit geldt ook voor vervolg-DBC's, maar is geen eis in de Jeugdwet. Voor het zorgtype ‘Overgang vanuit de jeugdhulp’ (147) geldt deze eis niet. Zo kan zorg uit de Jeugdwet dus voortgezet worden in de Zvw, ook als niet aan de gebruikelijke eis binnen de Zvw is voldaan.

De toegang van de Zvw verloopt meestal via de huisarts: een verwijzing geeft het recht op toegang tot zorg. Net als sommige andere vormen van zorg heeft de GGZ echter te maken met wachtlijsten, waardoor dit recht niet altijd direct verzilverd kan worden. Daarnaast is het mogelijk dat een aanbieder wel is gecontracteerd door de gemeente, maar niet door een zorgverzekeraar. Vanuit hun zorgplicht hebben verzekeraars wel de wettelijke plicht om tijdig en binnen redelijke afstand zorg te leveren. Wanneer een aanbieder niet is gecontracteerd door de zorgverzekeraar, kan een eigen bijdrage gevraagd worden voor de ontvangen zorg. Deze eigen bijdrage staat los van het verplichte eigen risico.

Zorgverzekeraars kopen de zorg voor de Zvw in en zijn samen met de gemeenten verantwoordelijk (op grond van de Jeugdwet en Zvw) voor een soepele overgang van behandeling op de 18^e verjaardag. Om in de geest van de wet een soepele behandeling te bewerkstelligen, hebben verzekeraars verschillende opties:

- de GGZ-aanbieders contracteren die vanuit de Jeugdwet GGZ aan jongeren bieden, zodat de behandeling kan worden voortgezet onder een ander wettelijk kader zonder dat de jongere er iets van merkt
- een aanbieder op casusniveau contracteren, of het tarief voor ongecontracteerde zorg vergoeden, zodat de jongere de behandeling bij de bekende aanbieder kan afmaken

²⁵ in het regeerakkoord is afgesproken dat het maximale eigen risico op € 385 gehandhaafd wordt tot 2021

²⁶ Bij een – duurdere – restitutiepolis heeft de burger een grotere keuzevrijheid in aanbieders dan bij een naturapolis.

²⁷ Dbc-regels registratie – 2018, website NZa

- de zorg bij een andere aanbieder inkopen; in dat geval zal de jongere moeten overstappen naar deze behandelaar en zal zorginhoudelijke (gegevens)overdracht tussen behandelaren moeten plaatsvinden.²⁸

De Zvw stelt eisen aan de regiebehandelaar en BIG-registratie en heeft daarmee in vergelijking met de andere relevante wetten de zwaarste eisen aan continue kennisontwikkeling en opleidingsniveau van medewerkers.

²⁸ Informatiekaart VNG

3 Lopende ontwikkelingen en het RVS-advies

De RVS heeft aanbevelingen gedaan over het oplossen van knelpunten rond de leeftijdsgrens jeugdhulp. Daarnaast zijn de afgelopen tijd al verschillende acties opgestart die knelpunten kunnen oplossen, waaronder actielijn vier van het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd. In dit hoofdstuk staan we kort stil bij de huidige stand van het Actieprogramma en andere lopende ontwikkelingen, en gaan we in op de aanbevelingen van de RVS. We kijken daarbij ook naar de samenhang met het en de relevante ontwikkelingen in verschillende andere wetten.

3.1 Actielijn 4 in Actieprogramma Zorg voor Jeugd

Eerder dit jaar werd het Actieprogramma Zorg voor Jeugd gelanceerd door Rijk, gemeenten, aanbieders en cliëntorganisaties. Met dit programma beogen zij ‘de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering merkbaar en meetbaar steeds beter te maken voor kinderen, jongeren en gezinnen, zodat ze op tijd passende hulp ontvangen.’²⁹

De vierde actielijn uit het programma luidt ‘Kwetsbare jongeren beter op weg helpen zelfstandig te worden’, en is gericht op de overgang van jongeren in jeugdhulp naar volwassenheid. De doelen en acties uit actielijn 4 zetten in op het versterken en verbeteren van de uitvoeringspraktijk binnen de mogelijkheden van het huidige stelsel. Met de introductie van de Jeugdwet in 2015 hebben uitvoerders bij gemeenten en aanbieders meer mogelijkheid voor integrale hulp.

De actielijn bevat een flink aantal ambities en acties die daaraan bijdragen:

- Pleegzorg standaard verlengen naar 21 jaar
- Kwetsbare jongeren standaard begeleiden in de overgang naar volwassenheid
 - Iedere jongere die een instelling verlaat of in een pleeggezin woont beter voorbereiden, met een integraal toekomstplan.
 - Professionals als vangnet voor sociaal netwerk totdat de basis (opleiding, werk en inkomen, huisvesting en zorg) op orde is.
 - Afspraken over regie en samenwerking tussen ketenpartners: aanbieders, gemeenten zorgverzekeraars en andere instanties.
- Versoepelen van de ‘overgangen’ van Jeugdwet naar andere wettelijke voorzieningen
 - Partijen zorgen voor aansluiting tussen behandelingen in de jeugd en volwassen GGZ (via inkoop).

²⁹ Actieprogramma Zorg voor Jeugd, april 2018

- Partijen werken samen in de ondersteuning bij doorgeleiding van jongeren naar passende zorg of ondersteuning (tijdige aanvraag bij het juiste loket).
- Doorlopend en ontwikkelingsgericht arrangement Jeugd-Wmo (schotten weg).
- Partijen maken afspraken over warme overdracht en continuïteit voor jongeren met chronische aandoening (zowel somatisch als psychisch).
- Aanbieders meer/beter aanbod voor jongeren 16-23 jaar (ook richtlijn transitiepsychiatrie, ontwikkeling- en systeemgerichte hulp).
- Voorkomen dat jongeren GGZ hulp stopzetten (i.v.m. eigen bijdrage/risico).
- Beter benutten van de bestaande mogelijkheden van verlengde jeugdhulp, inclusief verkennen van aanpassing van de verlengde jeugdhulp voor een soepelere overgang.

Bovenstaande punten variëren in concreetheid en status. De verlenging van pleegzorg naar 21 jaar is de meest concrete en uitgewerkte maatregel. Andere maatregelen bieden echter nog ruimte voor verschillende invullingen: de doelen zijn duidelijk geformuleerd, maar het is nog niet altijd duidelijk hoe deze bereikt gaan worden. De ambities worden momenteel gezamenlijk uitgewerkt door het Rijk, brancheorganisaties, gemeenten en cliëntorganisaties.

Via het bestuurlijk akkoord GGZ 2019-2022 hebben GGZ-partijen zich recent gecommitteerd aan afspraken uit het actieprogramma Zorg voor de Jeugd, in het bijzonder aan de acties gericht op het soepel verlopen van de overgang naar volwassenheid (18-/18+). Daarnaast is in het hoofdlijnenakkoord afgesproken dat gemeenten en zorgverzekeraars stapsgewijs regionale afspraken maken over beleid en financiering ten aanzien van integrale zorg. De overgang 18-/18+ is als thema genoemd. Tot slot is op 18 oktober een actieprogramma zwerfjongeren aangekondigd.

Op basis van de huidige uitwerking van de maatregelen in het Actieprogramma is nog niet goed te bepalen wat dit voor juridische, financiële of organisatorische consequenties zal hebben. Ook de effectiviteit in het oplossen van knelpunten is nog lastig te beoordelen en hangt bijvoorbeeld af van bepaalde randvoorwaarden. Wel is te stellen dat een goede uitvoering van het Actieprogramma een intensieve(re) samenwerking tussen verschillende partners vraagt. De maatregelen zijn immers gericht op meer en betere hulp voor kwetsbare jongeren door verbetering van de uitvoering binnen het huidige stelsel. Concreet zien we twee consequenties:

- Hoewel er wettelijke verplichtingen zijn voor samenwerking op onderdelen³⁰, zijn de organisatorische uitdagingen in de samenwerking tussen partijen nog oorzaak van veel problemen. Het actieprogramma zal de samenwerking niet sterker verplichten, maar wel moeten aanmoedigen om succesvol te zijn in haar opzet.
- Als het doel is om meer en betere hulp te bieden, zal dat gepaard gaan met extra kosten (zie ook de financiële intensiveringen bij ophogen naar 21). Die kosten worden mogelijk deels opgeheven door latere maatschappelijke baten, maar die vallen niet zonder meer en alleen bij de gemeente. Gezien de huidige tekorten op jeugdhulp is dit vooralsnog een kwetsbaarheid in het Actieprogramma.

3.2 Relevante ontwikkelingen in aanpalende wetgeving

Er lopen verschillende trajecten rond aanpalende wetten die van invloed zijn op de knelpunten rond de leeftijdsgrens. Deze beschrijven we kort.

³⁰ Onder meer in Wmo, art. 2.1.2 en art. 2.3.2; Zvw, art 14;

Afbakening Wlz

Op dit moment zijn psychiatrische problemen geen grondslag voor de Wlz tenzij het voortgezet verblijf met behandeling betreft.³¹ Dit betekent, dat jongeren met ernstige en langdurige psychische problemen, op dit moment onder de Jeugdwet en daarmee onder verantwoordelijkheid van de gemeente vallen. Een bijzonder kwetsbare groep in dit kader zijn jongeren met een verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek. Deze jongeren vallen vanaf 18 jaar onder de Wmo (voor bijvoorbeeld beschermd wonen) en onder de Zvw voor ggz-zorg.

Momenteel is een wetsvoorstel in voorbereiding, waarbij de toegang tot de Wlz wordt opengesteld voor cliënten met een psychische stoornis. Het gaat hierbij om cliënten die op grond van een psychische stoornis, al dan niet in combinatie met een andere aandoening, beperking of handicap, blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Zij krijgen op zorginhoudelijke gronden toegang tot de Wlz. Jongeren onder 18 jaar zijn van deze uitbreiding uitgesloten: zij blijven zorg (jeugdhulp) ontvangen op basis van de Jeugdwet. Vanaf 18 jaar kunnen deze jongeren toegang tot de Wlz krijgen.

Meerjarenagenda Beschermd Wonen en maatschappelijke opvang

Daarnaast wordt met de Meerjarenagenda Beschermd wonen en maatschappelijke opvang gestimuleerd dat regionale partijen samenwerken om de ondersteuning van de cliënten van beschermd wonen en maatschappelijke opvang te verbeteren. Uitgangspunt is het streven naar een inclusieve samenleving en cliënten en een verschuiving van verblijf in een instelling naar ambulante zorg en wonen in de wijk. Een belangrijke doelgroep betreft jongeren van 18 – 27 jaar. Belangrijke thema's in de meerjarenagenda zijn continuïteit van zorg en ondersteuning (waaronder een soepele overgang 18-/18+), wonen (passende en betaalbare huisvesting) en lokale, regionale en landelijke samenwerking. Regionaal wordt een plan van aanpak opgesteld. De meerjarenagenda is een gezamenlijke agenda van cliëntenorganisaties, gemeenten, zorgaanbieders, woningcorporaties en een viertal ministeries.

Pilots gespecialiseerde cliëntondersteuning

Ook zijn eerder dit jaar pilots aangekondigd met gespecialiseerde cliëntondersteuning voor drie groepen:³²

- (a) Jongeren met een (licht) verstandelijke beperking, eventueel ook met enige psychische of gedragsproblemen, zonder sterk netwerk. Deze groep heeft in hun 'vormende jaren' behoefte aan ondersteuning bij het maken van keuzes op gebied van begeleiding, onderwijs, werk en wonen.
- (b) Jongeren in de (zware) jeugdzorg met weinig tot geen netwerk, die in het bijzonder in de overgang naar volwassenheid ondersteuning kunnen gebruiken om keuzes te maken en vele zaken geregeld te krijgen.
- (c) Jongeren én volwassenen met zware of complexe problematiek, die gebruik maken van maatschappelijke opvang. Het gaat o.a. drugverslaafden, dak- en thuislozen en zwerfjongeren. Voor deze groep geldt, dat ze vaak lastig in zorg komen, zorgaanbieders wantrouwen en niet makkelijk zijn te ondersteunen.

³¹ Het gaat hier om patiënten die drie jaar in de Zvw zijn behandeld met verblijf, en waarvan het verblijf met behandeling nog verlengd moet worden.

³² Kamerbrief van de minister van VWS, 15 oktober 2018, kst 31476 nr. 23

Programma Sociaal Domein

Vanuit het Programma sociaal domein wordt samenwerking tussen verschillende partijen gefaciliteerd op het thema 18-/18+. ³³ Hierbij is breed ingestoken naar arbeid, onderwijs en zorg en daarnaast worden thema's als een levensloopbenadering (verzachten leeftijdsgrenzen), uitval bij overgang jeugd-GGZ naar volwassenen-GGZ en schulden en inkomen opgepakt. Een van de trajecten heeft betrekking op het beter toegankelijk maken van informatie voor jongeren (Rotterdam met verschillende gemeenten). Ook is ervaring opgedaan met oplossen van groot aantal complexe casussen in een multidisciplinaire setting (Enschede met verschillende gemeenten). De opgedane inzichten kunnen worden gebruikt in de vormgeving van regionaal naar landelijke opschalingstafels ('rode knop').

Wet zorg en dwang, Wet verplichte GGZ

Op dit moment is gedwongen zorg mogelijk op grond van de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Bopz). Op 1 januari 2020 wordt deze wet vervangen door de Wet zorg en dwang (Wzd) voor onder meer mensen met een verstandelijke beperking, en de Wet verplichte GGZ (Wvvgz) voor psychiatrische patiënten.

Waar de Wet Bopz vooral gericht is op opnames, zijn de Wvvgz en de Wzd meer gericht op behandeling. Daarnaast is onder de Wet Bopz gedwongen zorg alleen mogelijk in een instelling met Bopz-aanmerking. Onder de Wvvgz en Wzd zijn er meer mogelijkheden om gedwongen zorg thuis te laten plaatsvinden.

De Wzd en Wvvgz zijn van toepassing zowel boven als onder de 18 jaar, als er sprake is van voorliggende problematiek. Specifiek met betrekking tot jongeren die tot 18 jaar in het gedwongen kader zitten onder de Jeugdwet, zou de Wzd en Wvvgz een vervolg kunnen bieden na 18, ook als deze jongeren geen hulp willen. Dan moet wel sprake zijn van een psychische stoornis of verstandelijke beperking die leidt tot een ernstig nadeel of gevaar. Naast de feitelijke gedwongen hulp vanaf 18 jaar kan de wet ook een gedragseffect hebben voor de jongere 18 wordt. Sommige jongeren zitten op dit moment hun tijd in gedwongen jeugdhulp uit en werken bewust minimaal mee tot zij 18 worden. Als het risico bestaat dat zij na hun 18^e nog steeds gedwongen zorg krijgen, zou dit hun kunnen motiveren om beter mee te werken aan het zorgtraject.

3.3 Aanbevelingen RVS

De RVS heeft verschillende aanbevelingen gedaan over de aansluiting tussen 18- en 18+. De meest in het oog springende aanbeveling is het ophogen van de leeftijdsgrens van de jeugdhulpplicht tot 21 jaar, met een mogelijke uitloop tot 23 jaar. De Raad benadrukt echter dat het van belang is de verschillende maatregelen in samenhang te bezien. Daarom vatten we eerst het totale pakket van maatregelen kort samen.

Concreet zijn de genoemde maatregelen:

- Maatregel 1. Verhogen van de jeugdhulpplicht naar 21 jaar.
- Maatregel 2. Werken met levensdoelen en meerdere wetten vanaf 16 jaar.
- Maatregel 3. Experimenteren met overgangsbudgetten.
- Maatregel 4. Inspelen op de belevingswereld van jongeren.
- Maatregel 5. Versoepelen van de transitie van wettelijke minder- naar meerderjarigheid.

³³ <https://www.programmasociaaldomein.nl/trajecten/18-18/>

Dit pakket van maatregelen levert een ander jeugdhulpstelsel op dan we op dit moment kennen. De gecombineerde maatregelen zouden leiden tot de volgende werkwijze:

- Als een jongere in dit jeugdhulpstelsel zit of instroomt, wordt tussen 16 en 21 jaar gekeken welke wettelijke kaders het beste passend zijn: Jeugdwet, Zvw of Wmo, en in mindere mate Wlz (maatregel 1).
- Vervolgens wordt vanuit deze wetten de relevante hulp ingezet. Voor de uitvoering moet deze werkwijze faciliteren dat er een doorlopende lijn komt, waarin gewerkt wordt met levensdoelen op verschillende levensdomeinen, die samen met de jongeren worden geformuleerd (maatregel 2).
- Om afwentelingsgedrag tegen te gaan, wordt gewerkt met overgangsbudgetten voor deze groep, waar de middelen van de verschillende wettelijke kaders in gebundeld worden (maatregel 3).
- Met behulp van de integrale financiering moet meer aanbod ontwikkeld worden dat specifiek gericht is op de behoeften van adolescenten (maatregel 4).
- Tot slot is het advies om specifiek voor de groep die uit het gedwongen kader stroomt de juridische mogelijkheden te verkennen om de hulp te continueren (maatregel 5).

Deze maatregelen beogen om ervoor te zorgen dat de jeugdhulp stopt als de jongere daaraan toe is en niet op basis van een ander criterium (zoals een leeftijdsgrens). De kern van het advies van de RVS is dus expliciet niet dat alle jongeren tot 21 jaar onder de Jeugdwet moeten vallen. Het advies maakt het immers ook mogelijk dat jongeren vanaf 16 jaar al gebruik maken van hulp uit andere wettelijke kaders.

Samenloop met andere ontwikkelingen

Het RVS-advies heeft enige overlap met de acties uit het actieprogramma en andere ontwikkelingen. Concreet zijn dit:

- Door de pleegzorg standaard te verlengen naar 21 jaar, wordt voor dit deel van de jongeren de jeugdhulpplicht al uitgebreid naar 21 jaar. Voor de andere jongeren is dit echter niet het geval.
- Ook het actieprogramma pleit voor een integraal toekomstplan voor alle jongeren in jeugdhulp. Dit is vergelijkbaar met het werken met levensdoelen dat de RVS adviseert.
- Het actieprogramma pleit niet voor het combineren van verschillende wettelijke kaders en overgangsbudgetten, maar wel voor het versoepelen van overgangen in de zorg en betere afspraken tussen verschillende financiers.
- Daarnaast wordt meer en beter aanbod voor adolescenten als doel benoemd in het actieprogramma.
- Voor jongeren die uitstromen uit het gedwongen kader zijn geen aparte acties genoemd, maar zoals eerder benoemd geven de Wzd en de Wvggz hier voor een deel van deze groep meer mogelijkheden voor dan de huidige Wet Bopz. Daarbuiten zijn de juridische mogelijkheden echter beperkt.

De belangrijkste verschillen tussen het advies van de RVS en de lopende ontwikkelingen zijn dus: de algehele ophoging van de jeugdhulpplicht (maatregel 1), de mogelijkheid om vanaf 16 jaar onder verschillende wettelijke kaders te vallen (maatregel 2), en het gekozen financieringsarrangement (maatregel 3). Het ontwikkelen van meer en beter aanbod specifiek gericht op adolescenten (maatregel 4) is ook benoemd in het actieprogramma. Het verkennen van de mogelijkheden om gedwongen hulp te continueren (maatregel 5) wordt deels door de nieuwe wetten Wzd en Wvggz ondervangen. Aangezien maatregelen 4 en 5 van het RVS advies terugkomen in het actieprogramma of deels door andere wetten opgelost worden, gaan we specifiek in op de eerste drie – met elkaar samenhangende – maatregelen zoals geadviseerde

door de RVS. Het pakket van die drie maatregelen duiden wij als ‘flexibele wetten en bekostiging’.

3.4 Betekenis voor de rapportage

Onze onderzoeksopdracht heeft betrekking op een algehele ophoging van de leeftijdsgrens naar 21 jaar naar aanleiding van het RVS-advies. Om recht te doen aan het RVS-advies, vinden wij het echter van belang om ook het samenhangende pakket van de eerste drie maatregelen apart te beschouwen. In de rest van deze rapportage werken wij daarom wat betreft het RVS-advies met twee varianten.

Algeheel ophogen naar 21

- Leeftijdsgrens jeugdhulp wordt opgehoogd tot 21
- Dit is hoe het RVS advies meestal in de media is opgepikt
- Concreet betekent dit: overal waar nu 18 staat in de Jeugdwet, wordt het 21

Flexibele wetten en bekostiging

- Maatregelen 1 t/m 3 zoals bedoeld in het advies van RVS
- De jeugdhulpplicht wordt verhoogd naar 21, maar vanaf 16 wordt gekeken welk wettelijk kader het beste past bij de jongere
- In deze periode (16-21) wordt hulp gefinancierd middels een overgangsbudget

In het vervolg van de rapportage worden de inhoudelijke effecten en de juridische, financiële en organisatorische consequenties in kaart gebracht van de deze twee maatregelen en de maatregelen van het actieprogramma. Dit levert de volgende zes maatregelen op:

- Algeheel ophogen naar 21
- Flexibele wetten en bekostiging
- Pleegzorg naar 21 jaar
- Begeleiden overgang volwassenheid
- Versoepelen overgangen zorg (pakket aan doelen en acties)
- Beter benutten verlengde jeugdhulp

4 Analyse van knelpunten en mogelijke oplossingen

De overgang in de Jeugdwet bij 18 jaar heeft de afgelopen jaren veel in de belangstelling gestaan. Zo noemt 55% van de gemeenten die bevroegd zijn in de Evaluatie van de Jeugdwet de overgang van 18- naar 18+ als een van de belangrijkste knelpunten in de uitvoering van de Jeugdwet.³⁴ Ook in andere documenten worden knelpunten rond de overgang beschreven. In dit onderzoek hebben we deze knelpunten verzameld, de oorzaken ontrafeld en onderzocht in hoeverre de gesuggereerde maatregelen een oplossing vormen voor het knelpunt.

In dit hoofdstuk schetsen we eerst de context van overgangen rond het 18^e levensjaar en gaan daarna in op de genoemde knelpunten. We vatten de knelpunten samen volgens een vast stramien:



Korte beschrijving van het knelpunt



Analyse van de achterliggende oorzaken



De mate waarin de maatregelen die beschreven worden in het vorige hoofdstuk een oplossing voor het knelpunt bieden

We benaderen deze probleemanalyse primair vanuit het perspectief van de jongere en waar relevant hun ouders. Dat betekent dat wij ons beperken tot knelpunten waar jongeren en hun ouders zelf last van hebben. Problemen of administratie achter de schermen waar een jongere niks van merkt, nemen wij dus niet op.

Wij hebben geprobeerd de knelpunten zoveel mogelijk te concretiseren en kwantificeren, maar over de meeste knelpunten zijn geen cijfers beschikbaar. Dat betekent dat de omvang van een knelpunt (met andere woorden: hoe vaak het voorkomt) vaak niet inzichtelijk is.

Belangrijkste knelpunten

In dit hoofdstuk worden 28 knelpunten benoemd. Deze vormen niet allemaal een even grote belemmering voor jongeren. Om meer duidelijk te geven bij de prioritering van de knelpunten, is bij elke paragraaf een kort overzicht 'In een oogopslag' toegevoegd. Daarin worden de **belangrijkste knelpunten** uitgelicht die bij de specifieke overgang spelen. De knelpunten die in dit overzicht zijn opgenomen en dus als 'belangrijk' zijn aangemerkt zijn de knelpunten die:

³⁴ Evaluatie Jeugdwet, p. 195

- Een grote impact hebben op de personen die ermee te maken hebben, en/of
- Een groot aantal jongeren betreffen.

Daarnaast is in de kaders ‘in een oogopslag’ kort aangegeven welke maatregelen een oplossing kunnen bieden voor de knelpunten die spelen rond die overgang.

Indicatie effectiviteit maatregelen

Bij de indicatie van de mate waarin de maatregelen een oplossing voor het knelpunt bieden, maken we onderscheid tussen zes opties:

Oplossing	Betekenis
Ja	Maatregel is een volledige oplossing voor het knelpunt
Voor deel doelgroep	Maatregel lost het knelpunt op voor een deel van de doelgroep, maar niet voor alle jongeren. Dit geldt bijvoorbeeld voor maatregelen die ingrijpen op specifieke zorgvormen, terwijl de groep die met het knelpunt te maken heeft groter is.
Verzachten	Maatregel mitigeert het effect van een knelpunt. Veelal betreft dit het verschuiven van het knelpunt naar een andere leeftijd. Dit kan om twee redenen een verzachtend effect hebben: <ul style="list-style-type: none"> – De maatregel past de context zo aan dat jongeren beter in staat zijn om met het knelpunt om te gaan (bijvoorbeeld omdat ze meer volwassen zijn). – De maatregel zorgt ervoor dat netto minder jongeren tegen het knelpunt aanlopen (bijvoorbeeld omdat ze tussen 18 en 21 uit zorg gestroomd zijn).
Verschuiven	Dit is de categorisering wanneer het knelpunt wordt verschoven van 18 naar 21 zonder dat jongeren tegen de tijd dat ze 21 zijn beter met het knelpunt om kunnen gaan.
Nee	Maatregel lost het knelpunt niet op.
In potentie	Maatregel kan het knelpunt onder bepaalde voorwaarden oplossen. Deze worden ook beschreven.

In potentie een oplossing

De maatregelen uit het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd, zoals toegelicht in het voorgaande hoofdstuk, zijn nog niet allemaal uitgewerkt. In de maatregelen van de RVS (flexibele wetten en bekostiging) zijn ook nog verschillende uitwerkingen mogelijk. De effectiviteit van deze maatregelen is in veel gevallen (deels) afhankelijk van de specifieke uitwerking. Waar dit het geval is, wordt aangegeven dat een maatregel *in potentie* effect heeft, waarbij gespecificeerd wordt aan welke voorwaarden de maatregel zou moeten voldoen.

Bij het beoordelen van de effectiviteit van de maatregelen wordt ervan uitgegaan dat de maatregelen slagen en geïmplementeerd worden op de manier zoals deze (op papier) bedoeld zijn. Dit is een aanname; de beoordeling van de maatregelen betreft geen *voorspelling* dat deze maatregelen ook zullen slagen. De opgaven die gerelateerd zijn aan de verschillende maatregelen worden in het volgende hoofdstuk besproken.

4.1 De context van overgangen bij 18 jaar

Eerder al benadrukten de inspecties (Samenwerkend Toezicht Jeugd) het grote belang van continuïteit in de zorg en ondersteuning voor jongeren vanaf hun 18de jaar.³⁵ Om de specifieke knelpunten bij een leeftijdsgrens van 18 jaar goed te doorgronden, staan we eerst stil bij de context en belevingswereld van de jongeren waar het over gaat.

Er verandert veel bij 18

Als een jongere 18 jaar wordt, verandert er veel: jongeren zijn wettelijk meerderjarig en hebben meer verantwoordelijkheden. Ze moeten zorgen voor een zorgverzekering en vaak ook voor eigen inkomsten of studie en huisvesting. De Participatiewet, die net als de Jeugdwet in 2015 ingevoerd werd, heeft de druk op deze jongeren nog versterkt door voor specifieke groepen de verantwoordelijkheid bij 18 jaar groter te maken. Dit geldt met name voor de groep die voorheen onder de Wajong viel en waarvan nu onder het bijstandsregime meer verwacht wordt.³⁶

De nieuwe verantwoordelijkheden vragen veel van jongeren. Zij kunnen de zaken die zij met 18 moeten regelen niet altijd goed overzien. Ook met voorbereiding op die nieuwe verantwoordelijkheden geven jongeren aan dat 'je pas echt weet hoe het is als je het moet doen'. Wanneer zij de zelfstandigheid met 18 jaar echt ervaren, komen jongeren erachter wat hen wel en niet lukt.

Jongeren rond 18 jaar vinden vaak dat ze het zelf wel kunnen

Jongeren van 18 jaar zijn weliswaar wettelijk meerderjarig, maar psychisch gezien is dat niet altijd en niet volledig het geval. Vanuit de transitiepsychiatrie en de pedagogiek wordt de leeftijd van 15 tot 25 jaar gezien als adolescentie. Hoewel er verschillen zijn in het moment dat jongeren volwassenheid aankunnen, zijn de hersenen op deze leeftijd nog volop in ontwikkeling. Sommige jongeren weten dat van zichzelf, maar andere zijn overmoedig en denken dat ze het zelf wel kunnen. In het algemeen hebben jongeren van deze leeftijdsgroep niet altijd voldoende inzicht in de eigen capaciteiten om deze inschatting goed te kunnen maken.

Bij sommige jongeren uit zich bovenstaande in het (in eerste instantie) afwijzen van hulp die zij eigenlijk wel nodig hebben. Dit geldt bijvoorbeeld voor jongeren die slechte ervaringen hebben met jeugdhulp of 'zorgmoe' zijn en hun wettelijke volwassenheid aangrijpen om de hulp stop te zetten. Ook kan het zijn dat jongeren zorgmoe zijn, omdat het hulpaanbod niet aansluit bij hun behoeften en ze zich niet gehoord voelen.

“Ze zien je gewoon als een nummer. Dan vragen ze iedere dag hoe het met je gaat, omdat het in het protocol staat. Vraag gewoon hoe het met me gaat omdat je in me geïnteresseerd bent, en niet omdat het moet, en dan ook niet iedere dag. Ik ben een persoon, geen nummer!”

³⁵ STJ/TSD, 2016.

³⁶ De kostendelersnorm in de bijstand die geldt vanaf 21 jaar, kan eraan bijdragen dat er meer druk ligt op jongeren vanaf 21 jaar om eerder uit huis te gaan en dat jongeren minder mogelijkheden hebben om bij vrienden in te trekken. Daardoor belanden ze eerder op straat.

Voor jongeren vanaf 18 jaar zijn er beperkte mogelijkheden om gedwongen een behandeling te volgen³⁷: de mogelijkheden van het gedwongen kader op pedagogische grondslag vallen weg met 18 jaar. Dit leidt vaak tot problemen, zoals dakloosheid en vroegtijdig schoolverlaten.³⁸

Jongeren van 18 kunnen kwetsbaar zijn

Jongeren kunnen rond hun 18^e levensjaar, los van de uitdagingen die hierboven beschreven worden rond wonen, werken en school, ook kwetsbaar zijn. Dit uit zich op verschillende manieren. Er zijn jongeren die niet overmoedig zijn, maar die juist uitermate onzeker zijn. Deze jongeren realiseren zich dat zij niet staat te zijn tot de zaken die zij als volwassene geacht worden om te doen, maar zijn door hun onzekerheid ook niet meer in staat de zaken op te pakken die zij wél zouden kunnen. Dit speelt onder meer bij een deel van de jongeren met een LVB. Dit geeft aan dat deze groep op verschillende manieren kwetsbaar is.

Omdat veel jongeren mentaal nog niet volwassen zijn, passen zij sociaal nog niet in een zorgsetting voor volwassenen. Zeker in de psychiatrie is er een groot verschil tussen zorg voor kinderen en zorg voor volwassenen waar het gaat om het betrekken van ouders, maar ook de setting die geboden wordt en de problematiek van medebewoners in geval van residentie. Hoewel achttienjarigen zeker niet kinderachtig behandeld willen worden, kan een te volwassen benadering ook een averechts effect hebben.

Hoeveel kunnen we verwachten van jongeren van 18?

Zoals eerder gezegd, verandert er veel rond het 18^e levensjaar. De meeste jongeren krijgen bij deze veranderingen hulp van hun ouders. Ouders zijn ook financieel nog verantwoordelijk. Sommige jongeren hebben echter geen ouders om op terug te vallen. Bijvoorbeeld omdat ouders daar zelf niet de capaciteiten voor hebben, of omdat de relatie met de ouders slecht is. Deze jongeren maken vóór hun 18^e relatief vaak gebruik van jeugdhulp en zijn vaak minder zelfredzaam dan jongeren die wel die steun van thuis krijgen. Als de hulp met 18 jaar opeens stopt, staan ze er in deze moeilijke overgang alleen voor.

In de hulpverlening wordt wel aandacht besteed aan deze overgang (hoewel niet altijd voldoende; zie het knelpunt in paragraaf 4.2). Jongeren wordt verteld dat ze een zorgverzekering moeten afsluiten, ze leren koken en boodschappen doen, leren overzicht te houden over hun financiën en tal van andere praktische vaardigheden. Daarmee wordt begonnen als jongeren 16 zijn, en soms nog eerder. Jongeren zelf geven echter aan dat de verantwoordelijkheid zwaar op hen drukt en dat ze graag nog langer kind willen kunnen zijn.

“Ik had alles in een grote checklist in Excel gezet: zorgverzekering regelen, studiefinanciering, woningbouwinschrijving, alles op een rij, en ook mijn boekhouding hield ik helemaal bij in Excel. Praktisch kon ik alles, maar mentaal was ik er niet aan toe om op mezelf te staan.”

Als jongere moet je al vroeg volwassen worden. Daar komt bij dat jongeren in residentiële jeugdhulp vaak regelmatig verhuizen en wisselen van sociale context. Dat kost veel energie, waardoor weinig ruimte in hun hoofd overblijft om zich voor te bereiden op meerderjarigheid. Waar de meeste jongeren met 18 jaar nog thuis wonen en beschermd worden door hun

³⁷ Zie EVRM art. 5 lid 1. Op basis van het Burgerlijk Wetboek is een persoon vanaf 18 jaar meerderjarig.

³⁸ Beter in Beeld, Nederlands Jeugdinstituut, 2018.

ouders, worden juist deze jongeren geacht om zichzelf al te kunnen redden. De gemiddelde leeftijd om uit huis te gaan is in Nederland 24,6 jaar (CBS, 2016).

“In jeugdhulp moet je steeds zelfstandiger worden. Eerst krijg je daarom alleen een kamer, dan verhuis je naar een kamer met keuken, dan weer naar een andere locatie... In het jaar dat ik in jeugdhulp zat, ben ik vaker verhuisd dan in de rest van mijn leven bij elkaar.”

Niet iedereen heeft een vangnet

De kwetsbare positie en het wisselen van woning en sociale context betekent dat veel jongeren voor hun 18^e jaar ook beperkt een sociaal netwerk kunnen opbouwen. Ze hebben niet altijd een stabiele vriendenkring of een vangnet op school of werk. Zeker wanneer ouders niet beschikbaar zijn om op terug te vallen, betekent dit dat deze jongeren er met 18 relatief alleen voor staan.

4.2 Algemene knelpunten die samenhangen met de leeftijdsgrens

Er zijn knelpunten die samenhangen met het feit dat er een leeftijdsgrens bestaat en voor alle mogelijke overgangen naar andere wettelijke kaders gelden.

In een oogopslag

Belangrijkste knelpunten

1. Jongeren en hun ouders worden niet goed voorbereid op de overgang naar andere hulp

2. Jongeren moeten van hulpverlener wisselen

3. Een overgang brengt een beslismoment met zich mee

4. Jongeren en hun ouders weten niet goed waar ze terecht kunnen

Overige knelpunten

5. Geen goede overdracht tussen hulpverleners

Maatregelen

Over het algemeen geldt bij deze knelpunten dat het verhogen van de leeftijdsgrens of het werken met flexibele wetten en bekostiging kan helpen om de overgang te laten plaatsvinden op een moment dat voor de jongere gunstiger is. Een overgang blijft echter noodzakelijk, en ook bij 21 blijft een leeftijdsgrens bestaan. Het beter begeleiden van jongeren in de overgang en ervoor zorgen dat jongeren in hun hulpverlening zo weinig mogelijk merken van de overgang kan deze knelpunten breder oplossen, maar dit vraagt om nieuwe maatregelen en aanzienlijke inzet van verschillende partijen.

1. Jongeren en hun ouders worden niet goed voorbereid op de overgang naar andere hulp



Anders dan de meeste zaken in de jeugdhulp is het moment dat een jongere 18 wordt met grote nauwkeurigheid te voorspellen. Gezien de grote overgang met 18 jaar is het cruciaal om tijdig te beginnen om met name kwetsbare jongeren en hun ouders hierop voor te bereiden.

Dit gebeurt in de praktijk door organisaties die een toekomstplan met de jongere formuleren, waarin op alle levensdomeinen gekeken wordt naar wat het doel is als zij 18 worden, en hoe dat doel bereikt kan worden. Bijna driekwart van de jongeren tussen 15 en 18 jaar die jeugdhulp ontvangen, geeft echter aan dat er niet met hen is gesproken over toekomstige hulp.³⁹ Dit betekent niet per definitie dat er geen toekomstplan ligt, maar het geeft wel weer dat jongeren soms (zeer) beperkt betrokken en voorbereid worden op een overgang naar 18 jaar. Dit belemmert een soepele overgang naar zorg in een ander kader en bij een discontinuïteit in de zorg kan het ertoe leiden dat jongeren onduidelijkheid ondervinden rondom de overgang, niet de juiste zorg aanvragen, en/of uit beeld raken. Er zijn geen cijfers over hoe vaak dit voorkomt.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is als belangrijk aangemerkt omdat dit betrekking heeft op een grote groep jongeren en hun ouders. Het gebrek aan goede voorbereiding kan voor hen veel frustratie en concrete problemen opleveren in de overgang naar nieuwe wettelijke kaders.



De oorzaken van dit knelpunt liggen zowel in de uitvoering als op organisatieniveau:

- Op uitvoeringsniveau moeten hulpverleners tijdig aan de slag met de voorbereiding op meerderjarigheid. In de praktijk is dat bij de meest kwetsbare groep moeilijk: bij een 16-jarige die van crisis naar crisis gaat, zijn er andere prioriteiten dan de voorbereiding op een 18^e verjaardag twee jaar in de toekomst. Ook zijn jongeren soms mentaal nog niet toe aan het nadenken over meerderjarigheid.
- Op organisatieniveau liggen knelpunten in de samenwerking en afstemming tussen verschillende instanties. Een hulpverlener kan samen met een jongere en de ouders een plan opstellen, maar kan dit zelden alleen ten uitvoer brengen. Voor een integraal plan op verschillende levensdomeinen zijn doorgaans immers meerdere partijen nodig. Als één van die partijen (om wat voor reden dan ook) niet levert, kan dat direct een probleem opleveren rond het 18^e levensjaar. Het meest concrete voorbeeld daarvan is een jongere in residentiële jeugdhulp die met 18 jaar geacht wordt op zichzelf te gaan wonen met ondersteuning. Een hulpverlener heeft nauwelijks mogelijkheden om deze jongere aan woonruimte te helpen.



Jongeren en hun ouders worden niet goed voorbereid op de overgang naar andere hulp

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Bij 21 alsnog een overgang, maar jongeren hebben dan wel meer tijd gehad om volwassen te worden waardoor zij beter in staat zijn om op zichzelf te staan.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Voor deel doelgroep	Idem, en alleen voor groep met pleegzorg.
Begeleiden overgang volwassenheid	In potentie	Mits de maatregel breed ingestoken wordt en ook de behoefte van jongeren aan voorbereiding op andere levensdomeinen betreft. Niet alle voorbereiding valt binnen de beïnvloedingssfeer van jeugdhulp.

³⁹ Eerste evaluatie Jeugdwet, p. 251

Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits de overgang naar Wmo en Zvw eenvoudiger wordt, bijvoorbeeld door betere aansluiting in het aanbod onder Jeugdwet, Wmo en Zvw, en afspraken over een warme overdracht tussen aanbieders.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	In potentie	Mits groepen die jeugd- en opvoedhulp hebben dit lang genoeg krijgen om voldoende volwassen te worden.

2. Jongeren moeten van hulpverlener wisselen



Het komt bij een overgang tussen wettelijke kaders regelmatig voor dat jongeren niet bij dezelfde, vertrouwde behandelaar kunnen blijven als zij 18 jaar worden. Vaak is dat een gevolg van een overgang naar een andere zorgaanbieder, maar soms is een wisseling van behandelaar ook aan de orde als een jongere bij dezelfde zorgaanbieder blijft. Deze overgang is vanuit het oogpunt van continuïteit en effectiviteit in veel gevallen onwenselijk en geeft extra risico op uitval van jongeren uit het zorgtraject. Een goede relatie tussen de jongere en de zorgverlener is immers van groot belang om een traject te doen slagen. Het is niet bekend hoeveel jongeren ongewenst van zorgverlener wisselen wegens de overgang naar een ander stelsel. Daarnaast is onbekend in hoeverre na een wisseling problemen ontstaan.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is voor jongeren belangrijk omdat het moeten wisselen van hulpverlener op individueel niveau grote impact kan hebben wanneer dit op een ongewenst moment komt.



Er zijn drie oorzaken die ervoor zorgen dat veel jongeren van zorgverlener moeten wisselen als zij 18 worden.

- Door gemeenten wordt onder Wmo en Jeugdwet vaak bij verschillende aanbieders ingekocht, in separate inkooptrajecten. Hetzelfde geldt voor de inkoop onder Wlz en Zvw.
- De tweede oorzaak is een effect van de eerste oorzaak. Niet alle aanbieders kunnen of willen onder verschillende wettelijke kaders werken. Dat komt door verschillen in administratieve regels, tarieven of eisen ten aanzien van kwaliteit. Door verschillende gesprekspartners wordt opgemerkt dat dit zeker voor kleinere aanbieders niet altijd lonend of administratief te behappen is. Hoewel dit deels een organisatieprobleem is (het stelsel schrijft immers niet voor dat de systematieken van verschillende inkopers niet op elkaar aansluiten), wordt het wel veroorzaakt door het stelsel. De verschillende kwaliteitseisen die gesteld worden aan jeugdzorg en volwassenenzorg zijn een uitvloeisel van de verschillende eisen tussen de Jeugdwet en de Zvw/Wmo. Daar komt bij dat de diversiteit aan wettelijke kaders ertoe leidt dat aanbieders verschillende contracten moeten afsluiten met verschillende financiers om een behandeling voor en na het 18^e jaar te kunnen voortzetten. Die verschillende contracten kennen vaak verschillende eisen, tarieven, en inkoopcriteria. Dit kan een administratieve en financiële belasting vormen voor de aanbieder.

In het onderzoek hebben wij verschillende kleine aanbieders gesproken die aangaven slechts voor één wettelijk kader te willen werken. Zeker voor vrijevestigde psychiaters blijkt de administratieve lastendruk vaak te hoog (zie ook knelpunt 14).

“Als ik contracten met alle gemeenten en zorgverzekeraars zelf moet regelen kan ik mijn patiënten wel vergeten. Daarom heb ik nog maar twee gemeenten over. De rest lukt me niet.”

- Ook bij aanbieders die wel onder verschillende wettelijke kaders werken, is het soms lastig om continuïteit in zorgverlening en behandelaar te bieden. Sommige organisaties plaatsen verschillende wettelijke kaders in aparte organisatieonderdelen, zodat

medewerkers niet met verschillende regelgeving en administratieprotocollen hoeven te werken. Ook dit probleem is onafhankelijk van de leeftijd waar de grens ligt, maar hangt samen met het bestaan van een grens. Het probleem speelt – nog meer dan bij de eerste oorzaak – met name op het niveau van de organisaties zelf.

Dit knelpunt geldt niet alleen voor aanbieders, maar ook binnen sociale wijkteams. Veel gemeenten hebben gescheiden teams voor jeugd en volwassenen, waardoor ook hier een overdracht moet plaatsvinden na het 18^e levensjaar.



Jongeren moeten van hulpverlener wisselen

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verschuift	Bij 21 moet alsnog van hulpverlener worden gewisseld. Dit kan voor een aantal jongeren een geschikter moment zijn. Er bestaat ook een risico dat jongeren te lang bij een jeugdhulpverlener blijven. Daarnaast is er nog een groep jongeren 18-21 jaar die voor de eerste keer met een hulpvraag in de jeugdhulp moeten instromen.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	De wisseling van hulpverlener komt op het moment dat dat inhoudelijk passend is voor de jongere. Aandachtspunt zijn de jongeren die met 21 jaar nog onvoldoende volwassen zijn om de overstap te maken.
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Bij pleegzorg speelt geen wisseling van hulpverlener.
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Vorbereiding kan enigszins helpen, maar lost het gebrek aan vertrouwensrelatie met de nieuwe hulpverlener niet op.
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits de inkoop en administratie van verschillende wettelijke kaders beter op elkaar afgestemd wordt, zal het veel minder vaak nodig zijn om van hulpverlener te wisselen.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Bij J&O speelt geen wisseling van hulpverlener.



3. Een overgang betekent een beslismoment en risico op uitval

Een overgang naar een ander wettelijk kader of verlengde jeugdhulp biedt een extra beslismoment voor een jongere in zorg en daarmee een risico op uitval. Dit is uiteraard alleen het geval als de jongere iets merkt van de overgang: als alles achter de schermen administratief geregeld wordt, speelt dit minder. Een aantal aanbieders lukt het dit goed te regelen. Voor sommige jongeren leidt het expliciete beslismoment ertoe dat zij ervoor kiezen geen hulp meer te willen. Een overgang rond het 18^e levensjaar kan dus versterken dat jongeren die vinden dat ze het zelf kunnen (zie hierboven) ook daadwerkelijk de stap nemen geen hulp meer te willen. Zoals eerder beschreven, kunnen de gevolgen hiervan ernstig zijn.

Dit knelpunt speelt voor verschillende groepen, maar nog meer in het gedwongen kader. Deze jongeren ontvangen immers niet op basis van vrijwilligheid jeugdhulp en hebben op achttienjarige leeftijd dus voor het eerst de keuze om geen hulp meer te ontvangen. Zoals te zien is in onderstaande tabel, stromen veel jongeren uit het gedwongen kader wegens het bereiken van meerderjarigheid. Het is onduidelijk hoeveel van deze jongeren enige vorm van hulp voortzetten.

Jeugdbeschermings- maatregelen	Totaal aantal trajecten	Beëindigde trajecten	Waarvan reden: meerderjarigheid
OTS	31 500	11 115	1 545
Voogdij	11 600	1 710	1 210

Tabel: Aantallen jeugdbeschermingsmaatregelen, beëindiging en beëindiging wegens bereiken meerderjarigheid. Bron: CBS Jeugdstatline, cijfers 2016.

Jongeren die uit het gedwongen kader uitstromen hebben na hun 18^e een grotere kans op problemen: de jongeren die een jeugdbeschermingsmaatregel hebben gehad heeft 73,8% na hun 18^e geen werk en geen opleiding; voor jongeren zonder maatregel is dat percentage 31,6%. Jongeren met een maatregel behalen vaker geen startkwalificatie (JB maatregel 68,2%; JR maatregel 72,6%) dan jongeren zonder maatregel (17,3%).⁴⁰

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is gecategoriseerd als belangrijk omdat eventuele uitval van jongeren en zorgmijding na de overgang op 18 jaar zeer grote individuele en maatschappelijke gevolgen heeft.



Voor dit knelpunt zijn twee oorzaken te onderscheiden:

- Een deel van de wettelijke grond voor gedwongen hulp vervalt, waardoor jongeren vanaf 18 deze keuze mogen maken. In 2015 en 2016 waren er ongeveer 2700 jongeren per jaar waarvan een OTS- of voogdijmaatregel afliep wegens het bereiken van meerderjarigheid.⁴¹ Dit speelde ook al vóór de decentralisatie en is onafhankelijk van een leeftijdsgrens van de jeugdhulp. Deze leeftijdsgrens wordt immers bepaald door een combinatie van het burgerlijk wetboek (die meerderjarigheid definieert bij 18 jaar) en het ERVM (dat gedwongen hulp voor meerderjarigen vanwege pedagogische inslag verbiedt).
- De andere oorzaak ligt in de mate waarin de jongere belast wordt met de betreffende overgang. Als een jongere met 18 jaar veel (voor de jongere lastige) handelingen moet verrichten om zijn of haar hulp gecontinueerd te krijgen, kan dit bijdragen aan de keuze om de hulp stop te zetten. Er zijn geen cijfers beschikbaar over hoeveel jongeren hier last van hebben of zelfs stoppen met zorg. De specifieke knelpunten per wettelijk kader die hieraan gerelateerd zijn en hun oorzaken, lichten we later in dit hoofdstuk toe.

De genoemde maatregelen bieden geen oplossing voor de eerste oorzaak, dus lossen dit knelpunt voor deze ruim 6000 jongeren niet volledig op.



Een overgang betekent een beslismoment en risico op uitval

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Enkel voor de tweede oorzaak biedt dit een oplossing: de jeugdhulpplicht kan verlengd worden voor vrijwillige hulp, terwijl het gedwongen kader gebonden is aan de leeftijd voor wettelijke meerderjarigheid. Bij verhoging van de jeugdhulpplicht treedt het beslismoment met 21 alsnog op, maar op dat moment zijn jongeren volwassener en maken zij mogelijk verstandiger beslissingen of kunnen zij beter omgaan met drempels.

⁴⁰ Beter in Beeld, Nederlands Jeugdinstituut (2018)

⁴¹ Jeugdstatline, Jeugdbeschermingstrajecten; regio, versie oktober 2018.

Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem. Door het moment van de overgang gericht te kiezen en pas los te laten als de jongere in het andere wettelijke kader geland is, kan de uitkomst van de beslissing vaker positief zijn.
Pleegzorg naar 21 jaar	Voor deel doelgroep	Voor jongeren die ook andere jeugdhulp ontvangen, kan dit eraan bijdragen dat ze deze jeugdhulp ook blijven gebruiken.
Begeleiden overgang volwassenheid	In potentie	Mits de jongere geholpen wordt om in vervolghulp te landen.
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits er voldoende drempels weggenomen worden, wordt het beslismoment minder expliciet.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	In potentie	Mits de overgang weggenomen wordt is dit voor de groep die vrijwillig jeugdhulp ontvangt een oplossing.

4. Jongeren en hun ouders weten niet waar zij terecht kunnen



Er zijn signalen van jongeren en ouders die bij verschillende loketten aankloppen voor hulp, maar niet bij het juiste loket aankomen, of waarbij dat lang duurt. Dit kan er in het uiterste geval toe leiden dat de betreffende jongere geen hulp meer krijgt. Het is niet duidelijk hoeveel jongeren (tijdelijk) geen hulp meer krijgen doordat zij de weg kwijtraken in het systeem.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is aangemerkt als belangrijk omdat dit speelt voor een groot aantal jongeren en hun ouders en tot veel frustratie kan zorgen. Als dit leidt tot discontinuïteit in de hulpverlening kan dit knelpunt eveneens grote impact hebben op individueel niveau voor de jongere.



Dit knelpunt kent twee oorzaken:

- In het vorige hoofdstuk is het stelsel beschreven, dit is complex. Van jongeren en ouders mag niet worden verwacht dat zij dit volledig doorgronden. Ook zorgverleners weten vaak niet wat de mogelijkheden precies zijn. Deze oorzaak ligt deels op stelselniveau: het stelsel is ingewikkeld. Zorgverleners zouden weliswaar goed overzicht moeten hebben over de mogelijkheden voor vervolgzorg, maar dit is in de huidige context niet altijd realistisch. Zelfs voor gesprekspartners die veel met het stelsel bezig zijn, was de precieze afbakening van wettelijke kader en toegangseisen tot de wettelijke voorzieningen regelmatig een puzzel.
- Verder blijkt uit de evaluatie van de Jeugdwet dat jongeren en ouders vaak niet goed en tijdig genoeg worden geïnformeerd over het vervolg van zorg of ondersteuning na het 18^e jaar. Bij ouders met kinderen ouder dan 18 jaar zijn er in twee op de drie gevallen afspraken gemaakt over vervolghulp. Bijna driekwart van de jongeren tussen 15 en 18 jaar die jeugdhulp ontvangen en hun ouders, geeft aan dat er niet met hen is gesproken over toekomstige hulp.⁴² Nog niet altijd worden jongeren in de jeugdhulp en hun ouders goed (inhoudelijk) voorbereid op hun ontwikkeling naar volwassenheid en de zorg die ze na hun 18^e gaan ontvangen. Dit is een probleem op uitvoeringsniveau, in de relatie tussen zorgverlener en jongere.

⁴² Eerste evaluatie Jeugdwet, p. 251



Jongeren en hun ouders weten niet waar zij terecht kunnen

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verschuift	Het knelpunt wordt verplaatst naar 21. De jongere is dan wel volwassener, maar de complexiteit van het stelsel zal vaak nog te hoog gegrepen zijn.
Flexibele wetten en bekostiging	Voor deel doelgroep	Hulpverleners worden gedwongen om samen te werken, en hebben meer mogelijkheden jongeren te begeleiden naar de volgende hulpverlener.
Pleegzorg naar 21 jaar	Voor deel doelgroep	Voor de doelgroep met pleegzorg.
Begeleiden overgang volwassenheid	In potentie	Mits de jongere geholpen wordt om in vervolghulp te landen.
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits samenwerking en warme overdracht hulpverleners ervoor zorgt dat jongeren op de juiste plek terechtkomen.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Gebruik van verlengde jeugdhulp creëert niet meer duidelijkheid voor jongeren in de overgangperiode.

5. Geen goede overdracht tussen hulpverleners



Als van hulpverlener gewisseld moet worden, is een goede overdracht van groot belang. Dit gaat niet altijd goed. De consequentie hiervan is dat het hulpproces een paar stappen terug gaat, waardoor het hulptraject minder efficiënt is. Ook is het mogelijk dat een jongere daardoor gedesillustioneerd raakt en minder gemotiveerd is om de hulp voort te zetten. Het is niet bekend hoe vaak er geen goede overdracht tussen hulpverleners is.



De oorzaak van dit knelpunt ligt zowel op niveau van organisatie als op niveau van samenwerking en uitvoering:

- Hulpverleners hebben niet altijd tijd om een goede overdracht te realiseren. Over de tijd die dit kost worden niet altijd afspraken gemaakt met de gemeenten en zorgverzekeraars die de zorg inkopen.
- Hulpverleners hebben niet altijd de benodigde contacten met andere aanbieders om een warme overdracht te realiseren.



Geen goede overdracht tussen hulpverleners

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verschuift	Het knelpunt wordt verplaatst naar 21.
Flexibele wetten en bekostiging	Ja	Hulpverleners worden gedwongen om samen te werken, zeker voor het 21 ^e levensjaar.
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Overdracht speelt hier niet.
Begeleiden overgang volwassenheid	In potentie	Mits hier afspraken over gemaakt worden.
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits er voldoende warme overdracht tussen hulpverleners is.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Overdracht speelt hier niet.

4.3 Overgang naar verlengde jeugdhulp

Er zijn ook knelpunten die specifiek spelen bij de overgang naar de verlengde jeugdhulp. Deze beschrijven we in deze paragraaf.

In een oogopslag

Belangrijkste knelpunten

6. Onbekendheid met verlengde jeugdhulp

7. Te beperkte inzet van verlengde jeugdhulp

Overige knelpunten

8. Een half jaar bedenktijd voor verlengde jeugdhulp is erg kort

Maatregelen

Het verhogen van de leeftijdsgrens voor de jeugdhulpplicht is voor knelpunten rond de overgang naar verlengde jeugdhulp een effectieve maatregel. Wel is een aandachtspunt dat de overgang bij 21 jaar nog steeds plaatsvindt, maar dit zal voor een kleinere groep gelden. Het beter benutten van verlengde jeugdhulp kan ook helpen, afhankelijk van hoe die maatregel precies uitgewerkt wordt.



6. Onbekendheid met verlengde jeugdhulp

Jongeren en hun ouders, maar ook hulpverleners, zijn niet altijd bekend met de mogelijkheden van verlengde jeugdhulp.⁴³ Ook over de reikwijdte ervan bestaat onduidelijkheid. In gesprekken en ook documenten komt bijvoorbeeld regelmatig terug dat gemeenten verlengde jeugdhulp veel vaker zouden moeten inzetten, voor bijvoorbeeld GGZ-behandelingen. Dit is feitelijk incorrect: de Zvw is voorliggend en de gemeente heeft boven de 18 jaar geen wettelijke verantwoordelijkheid op het vlak van de GGZ. Zoals aangegeven in paragraaf 2.3, omvat de verlengde jeugdhulp alleen jeugd- en opvoedhulp, ofwel een relatief beperkt deel van de totale jeugdhulp. GGZ-behandelingen vallen niet onder verlengde jeugdhulp.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is gecategoriseerd als belangrijk omdat het grote impact heeft op individuele jongeren wanneer de verlengde jeugdhulp niet wordt ingezet terwijl dat wel zou moeten. Zij kunnen op hun 18^e dan ineens zonder de juiste zorg komen te zitten

“Ik zat bij een instelling voor jeugd- en opvoedhulp en kwam bij het wijkteam voor een herindicatie. Op de een of andere manier wisten ze nog niet dat ik 18 was. Ze keken naar mijn situatie en gaven een indicatie af. Toen bleek dat ik net 18 geworden was, kon het opeens niet meer en moest ik stoppen met de hulp. Ik zei dat mijn situatie toch hetzelfde was en dat het nergens op sloeg, maar opeens kon het niet meer.”



De oorzaak van dit knelpunt ligt enerzijds in de complexiteit van het stelsel, die het voor veel mensen lastig maakt om te beoordelen wanneer verlengde jeugdhulp nodig en/of mogelijk

⁴³ Leeftijdsgrenzen; Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2018)

zou zijn. Daarnaast ligt de oorzaak in gebrekkige communicatie over de regels en voorwaarden omtrent de verlengde jeugdhulp binnen en tussen organisaties.



Onbekendheid met verlengde jeugdhulp

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Voor de doelgroep van jeugd- en opvoedhulp vormt dit een oplossing tot 21 jaar. Op dat moment is de groep die verplicht uit moet stromen kleiner dan met 18.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Voor deel doelgroep	Voor de doelgroep in pleegzorg.
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Als een jongere er niet aan toe is, helpt voorbereiding niet.
Versoepelen overgangen zorg	Nee	Staat los van deze doelgroep.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	In potentie	Mits verlengde jeugdhulp breder wordt ingezet.

7. Te beperkte inzet van verlengde jeugdhulp door beperkte budgetten



Er zijn signalen dat gemeenten terughoudend zijn met het inzetten van verlengde jeugdhulp om zo hun kosten te beperken.⁴⁴ Daardoor zouden jongeren die dit wel nodig hebben geen hulp krijgen. Er zijn geen cijfers bekend over het aantal jongeren dat uit financiële overwegingen van gemeenten geen verlengde jeugdhulp krijgt, maar landelijk lijkt de trend juist op een toename van inzet te wijzen. Dit blijkt uit twee gegevens:

- Hoewel de verschillende cijfers op het CBS niet eenduidig zijn, lijkt het aantal jongeren van 18-23 dat op dit moment jeugdhulp ontvangt iets hoger te zijn dan het aantal jongeren in die leeftijd dat vóór de decentralisatie onder de Wjz viel. Deze stijging is niet direct af te leiden uit de transitie van de Wjz naar de Jeugdwet: jeugdhulp is boven 18 jaar immers alleen voorliggend als er geen ander wettelijk kader is om de hulp mee te financieren. In de praktijk betekent dit hulp die onder de voormalige Wjz viel.
- Het budget voor 18+ wordt vooralsnog op historische gronden verdeeld, dus het gebruik van de afgelopen jaren is te isoleren uit het verdeelmodel. Dit budget is van 2017 op 2018 gestegen⁴⁵, wat aangeeft dat gemeenten in 2016 collectief juist meer geld uit zijn gaan geven aan hulp voor jongeren tussen 18 en 23 dan in 2015.

Er lijkt dan ook geen onderbouwing te zijn dat de verlengde jeugdhulp *minder* zou worden ingezet sinds de decentralisatie in 2015. Ook voor 2015 vormde de inzet van verlengde jeugdhulp echter al een knelpunt. De cijfers suggereren dat het aantal jongeren van 18 tot 23 jaar in verlengde jeugdhulp inmiddels weer vergelijkbaar of zelfs hoger is dan het aantal van voor de decentralisatie. Een andere mogelijkheid is dat dit knelpunt in specifieke gemeenten speelt. Door gesprekspartners wordt aangegeven dat gemeenten verschillend omgaan met de inzet van verlengde jeugdhulp. Een gemeente en aanbieder bevestigen dat sommige gemeenten vanuit de verlengde jeugdhulp ook hulp bekostigen die eigenlijk uit andere wettelijke kaders bekostigd zou moeten worden. Op basis van beschikbare cijfers kan niet de conclusie getrokken worden dat (landelijk) de verlengde jeugdhulp te beperkt ingezet wordt. Dit wil niet zeggen dat het geen knelpunt oplevert voor jongeren. Er zijn casussen bekend van

⁴⁴ Leeftijdsgrenzen; Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2018)

⁴⁵ Bron: meircirculaires gemeentefonds 2017 en 2018. Met ingang van 2017 wordt een nieuwe systematiek voor de historische berekening gehanteerd, dus een vergelijking met eerdere jaren is niet mogelijk.

jongeren voor wie de verlengde jeugdhulp uitkomst zou bieden, maar waarbij dit toch niet wordt ingezet.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is gecategoriseerd als belangrijk omdat het grote impact heeft op individuele jongeren wanneer de verlengde jeugdhulp niet wordt ingezet terwijl dat wel zou moeten. Zij kunnen op hun 18^e dan ineens zonder de juiste zorg komen te zitten.



De beperkingen voor de inzet van verlengde jeugdhulp liggen deels op stelselniveau, doordat de budgetten voor de jeugdhulp beperkt zijn terwijl het gebruik ervan toe lijkt te nemen. Daarnaast ligt de beperking ook op organisatieniveau: gemeenten kunnen de keuze maken om de beschikbare budgetten beperkt in te zetten voor verlengde jeugdhulp.

Te beperkte inzet van verlengde jeugdhulp door beperkte budgetten

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Jeugdhulp wordt standaard beschikbaar voor groep 18-21, voor groep 21-23 kunnen nog steeds knelpunten optreden.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Voor deel doelgroep	Voor de groep die pleegzorg ontvangt
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Geen relatie met het knelpunt
Versoepelen overgangen zorg	Nee	Geen relatie met het knelpunt
Beter benutten verlengde jeugdhulp	In potentie	Sterk afhankelijk van budgettaire mogelijkheden

8. Een half jaar bedenktijd voor verlengde jeugdhulp is erg kort



De verlengde jeugdhulp staat open voor jongeren die direct doorstromen vanuit de Jeugdwet, of binnen een half jaar nadat hun hulptraject afgelopen is alsnog instromen. Zoals eerder vermeld is er een groep jongeren die na hun 18^e jaar geen hulp meer wil. Een deel van deze groep komt hier later op terug. Niet alle jongeren trekken deze conclusie binnen een half jaar. Het is niet duidelijk hoeveel jongeren geen hulp meer krijgen omdat de halfjaarstermijn is verstreken.



De oorzaak van dit knelpunt ligt in het stelsel, aangezien de wettelijke bepaling de herinstroom in de Jeugdwet beperkt tot een half jaar.



Een half jaar bedenktijd voor verlengde jeugdhulp is erg kort

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Het knelpunt bestaat wel nog steeds bij 21. De overgang valt dan wel minder samen met andere nieuwe verantwoordelijkheden.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Voor deel doelgroep	Alleen voor pleegzorg
Begeleiden overgang volwassenheid	In potentie	Mits professionals die als vangnet functioneren een jongere binnen een half jaar terugleiden naar jeugdhulp
Versoepelen overgangen zorg	Nee	Geen relatie met het knelpunt
Beter benutten verlengde jeugdhulp	In potentie	Wanneer de bedenktijd verlengd wordt

4.4 Overgang naar Wmo

Ook de overgang naar de Wmo brengt specifieke knelpunten met zich mee. Deze knelpunten beschrijven we in deze paragraaf.

In een oogopslag

Belangrijkste knelpunten

9. Inzet Wmo is te licht en te weinig ontwikkelingsgericht

10. Te weinig mogelijkheden voor combinatie wonen en zorg

Overige knelpunten

11. Wmo-toegang wordt als complex ervaren

12. Eigen bijdrage voor zorg uit Wmo

Maatregelen

Door de verhoging van de leeftijdsgrens kunnen jongeren iets meer tijd krijgen om volwassen te worden, waardoor de overgang naar de Wmo makkelijker zou kunnen verlopen. De overgang blijft echter bestaan bij 21, en de verhoging van de leeftijdsgrens vormt geen oplossing voor het ontbreken van voldoende aanbod binnen de Wmo voor deze doelgroep. Het versterken van het aanbod in de Wmo vormt daar wel een oplossing voor. Daarbij speelt echter ook het gebrek aan woonruimte onder Wmo waar veel jongeren tegenaan lopen.

9. Inzet Wmo is te licht en te weinig ontwikkelingsgericht



Een veelgehoord knelpunt is dat het aanbod van Wmo-ondersteuning onvoldoende aansluit bij de behoeften van jongvolwassenen. Voor jongeren met een beperking, bij uitstek een groep die vaak met 18 jaar mentaal nog niet volwassen is, is de intensiteit van ondersteuning in de Wmo te licht. Deze doelgroep omvat ook jongeren die op hun 18^e geen Wlz indicatie hebben gekregen omdat (gezien hun leeftijd en ontwikkelingspotentieel) het niet aangetoond kan worden dat hulp levenslang nodig blijft. Tegelijkertijd biedt de Wmo weinig mogelijkheden voor ontwikkeling aan deze groep. Die jongeren maken met 18 jaar aanspraak op Wmo ondersteuning (al dan niet in combinatie met GGZ-behandeling onder de Zvw), maar een deel van hen kan op latere leeftijd alsnog een Wlz indicatie krijgen.

De consequentie van de lichte inzet van ondersteuning is dat jongeren geen passende hulp krijgen of zelfs uit beeld raken. We beschikken niet over cijfermatige gegevens over hoeveel jongeren van 18+ Wmo-hulp ontvangen waarbij de aard of intensiteit van de hulp onvoldoende is.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is als belangrijk aangemerkt omdat het speelt voor een grote groep jongeren die uit jeugdhulp komt. Daarnaast betekent het ontbreken van de juiste typen hulp onder de Wmo vaak dat jongeren nergens anders kunnen aankloppen voor deze hulp, en dus het gevoel hebben tussen wal en schip te zijn beland.



Er zijn verschillende oorzaken aan te wijzen voor dit knelpunt:

- Ten eerste is het karakter van de Wmo anders dan van de Jeugdwet. Waar de kern van de Jeugdwet sterk gericht is op ontwikkeling, is de Wmo gericht op participatie en zelfredzaamheid, ofwel alleen ofwel met hulp van het netwerk. Jongeren met een beperking zijn hier met 18 jaar vaak nog niet aan toe. Dit wil niet zeggen dat de Wmo wettelijk belemmeringen opwerpt om de juiste hulp in te kopen. Achter de Wmo ligt echter wel een andere beleidstheorie (gericht op zelfredzaamheid), en de uitvoering volgt in de praktijk dit doorgaans. De uitvoering van de Wmo sluit daardoor niet aan op de behoefte en feitelijke ontwikkeling van deze jongeren.
- Een van de doelen van de decentralisaties was dat ontschotting mogelijk zou worden. In de meeste gemeenten zijn Wmo en Jeugdwet binnen verschillende afdelingen belegd en sluiten het aanbod en de inkoopsystematieken van niet op elkaar aan. Ook wordt genoemd dat aanbieders van zorg aan jeugdigen met een beperking niet altijd gecontracteerd zijn in het kader van de Wmo.
- Een tweede oorzaak is de grote bezuiniging op de Wmo. Deze was groter dan op de Jeugdwet. Als gemeenten (onderdelen van) de Wmo laten uitvoeren door derden en dit aanbesteden, moeten zij gunnen op basis van de economisch meest voordelige aanbidding' (Wmo, art. 2.6.4). Gemeenten moeten bij verordening regels stellen ter waarborging van een goede verhouding tussen prijs en kwaliteit van de voorziening. Over de mate waarin gemeenten daadwerkelijk reële tarieven hanteren is debat.⁴⁶
- Wmo-ondersteuning moet over het algemeen aangevraagd worden via het sociale wijkteam, waarna met een keukentafelgesprek de ondersteuningsbehoefte bepaald wordt. Voor een goede kwaliteit van het keukentafelgesprek is het van belang dat het sociale wijkteam of Wmo-consulent voldoende expertise heeft om jongeren met bijvoorbeeld een LVB of autisme te herkennen en de vertaling te maken naar wat er nodig is om deze jongere goed te ondersteunen. Uit de praktijk komen veel signalen dat dit in veel gemeenten onvoldoende het geval is. Daarnaast zijn door de decentralisatie veel landelijke expertisenetwerken op dit gebied verloren gegaan.
- Tot slot bestaat een grote groep van de cliënten in de Wmo uit ouderen, en zijn jongeren een minderheid. Daardoor is deze groep in veel gemeenten beperkt in beeld en sluit het 'standaard' Wmo-aanbod niet goed aan op de behoeften van deze jongeren. Op dit moment lijkt er meer aandacht voor 18+ jongeren vanuit jeugdpartijen, dan vanuit partijen in de Wmo, terwijl de verantwoordelijkheid voor jongvolwassenen 18+ wettelijk gezien bij de Wmo ligt. Dat is ook zichtbaar in de partijen die momenteel betrokken en toonzettend zijn in de huidige discussie over het 18-/18+ vraagstuk.



Inzet Wmo is te licht en te weinig ontwikkelingsgericht

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Verschuift het probleem naar 21, maar zeker voor jongeren met een verstandelijke beperking zijn dat belangrijke jaren.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Voor deel	Voor jongeren met een beperking en pleegzorg doelgroep
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Lost het probleem met het aanbod niet op
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits er Wmo-aanbod wordt gecreëerd gericht op de doelgroep

⁴⁶ Zie onder andere <https://www.zorgvisie.nl/driekwart-gemeenten-hanteert-te-lage-tarieven-in-wmo/>

Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Verlengde jeugdhulp geldt niet voor de groep die in de Wmo hoort.
------------------------------------	-----	---

10. Te weinig mogelijkheden voor combinatie wonen en zorg



Een signaal dat vaak terugkomt is dat jongeren die jeugdhulp met verblijf hebben geen goed vervolg krijgen als de jeugdhulp afloopt. Dit kan met 18 zijn, maar ook later in geval van verlengde jeugdhulp. In gesprek kregen wij signalen dat het aanbod van voorzieningen voor jongeren, waaronder begeleid wonen voor jongeren met LVB en autisme, niet altijd beschikbaar is bij gemeenten. Ouders en jongeren hebben moeite om de juiste toegang te vinden en lopen aan tegen onvoldoende aanbod en wachtlijsten.⁴⁷ Het is niet bekend hoe vaak dit knelpunt voorkomt.⁴⁸

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is als belangrijk aangemerkt omdat dit zeer grote impact kan hebben op jongeren die uit jeugdhulp met verblijf komen. Jongeren in verblijfszorg zijn een bijzonder kwetsbare groep, en vaak kunnen ze om uiteenlopende redenen niet terug naar hun ouders. Een gebrek aan vervolgzorg kan bij deze jongeren leiden tot een escalatie van het probleem en kan erin resulteren dat de jongeren op straat belanden.



Voor het gebrek aan vervolg zijn verschillende oorzaken:

- Ten eerste speelt in veel gemeenten een woningtekort. Het is daarom voor jongeren überhaupt moeilijk om aan woonruimte te komen, nog los van de ondersteuning die zij daarbij nodig hebben. Dit probleem speelt ook in de uitstroom vanuit beschermd wonen in de Wmo, maar zeker ook voor de groep jongvolwassenen na afloop van jeugdhulp. Zij kunnen zich vaak niet inschrijven voor sociale huur tot zij 18 zijn en krijgen dan te maken met een wachtlijst. De kamermarkt is op een aantal plaatsen oververhit, en de kans op een kamer is sterk afhankelijk van sociale vaardigheden, representativiteit en budget, waardoor een kwetsbare groep bij voorbaat op achterstand staat. De consequentie is dat sommige jongeren met 18 jaar op straat staan.
- De tweede oorzaak is een combinatie van een probleem op stelselniveau en een probleem op organisatieniveau. De enige intramurale voorzieningen die verankerd zijn in de Wmo zijn beschermd wonen (gericht op mensen met een psychische beperking), maatschappelijke opvang (gericht op dak- en thuislozen) en vrouwenopvang (gericht op vrouwen, en mannen, die thuis mishandeld worden). De middelen voor de hogere VG-ZZP's uit de AWBZ zijn toebedeeld aan de Wlz. Mensen met een verstandelijke beperking, en zeker jongvolwassenen, hebben soms echter tijdelijk behoefte aan een begeleide woonvorm. Door de tijdelijkheid van hun vraag hebben zij geen toegang tot de Wlz en vallen zij onder de gemeente. Hier is inmiddels wel € 60 mln voor overgeheveld naar de gemeenten. Deze doelgroep lijkt echter niet bij alle gemeenten even scherp op het vizier te staan.



Te weinig mogelijkheden voor combinatie wonen en zorg

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Verschuift knelpunt naar 21, maar dat geeft jongeren meer tijd om woonruimte te regelen.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem

⁴⁷ Zwartboek: Ouders aan het woord, Ieder(in), mei 2018

⁴⁸ Wel is bekend dat er 4920 jongeren gebruik maakten van de maatschappelijke opvang in de leeftijd van 18-22 jaar (Cijfers maatschappelijke opvang 2016, Federatie Opvang). Deze voorziening overlapt echter niet met de doelgroep van de knelpunt.

Pleegzorg naar 21 jaar	Voor deel doelgroep	Voor de groep met pleegzorg wordt het probleem verschoven
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Vormt geen oplossing voor woningnood of aanbodproblemen.
Versoepelen overgangen zorg	Nee	Idem
Beter benutten verlengde jeugdhulp	In potentie	Mits het beschikbaar zijn van woonruimte wordt meegenomen in het besluit dat de hulp beëindigd wordt, kan dit een gedeeltelijke oplossing bieden voor de groep in J&O.

11. Wmo-toegang wordt als complex ervaren



De toegang tot de Wmo wordt door jongeren als drempel ervaren, waardoor zij de aanvraag afbreken en geen ondersteuning meer ontvangen, terwijl zij dit wel nodig zouden hebben. Het is niet duidelijk om hoeveel jongeren het gaat.⁴⁹



De oorzaak van dit probleem is vooral een organisatievraagstuk. Soms moeten jongeren langs verschillende loketten om hun ondersteuning te regelen, en raken zij onderweg de weg in de bureaucratie kwijt. Dit wordt versterkt doordat deze jongeren als zij 18 worden sowieso bij veel loketten moeten aankloppen (huisvesting, inkomen, onderwijs, werk). Het is dan gemakkelijk om het overzicht te verliezen.



Wmo-toegang wordt als complex ervaren

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Verschuift het probleem naar 21, maar dan zijn jongeren volwassener, en valt het minder samen met een rondgang langs heel veel andere loketten.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem, en jeugdhulp kan doorlopen tot de Wmo-indicatie geregeld is, maar bij 21 is nog steeds een knelpunt.
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan toegang Wmo.
Begeleiden overgang volwassenheid	In potentie	Mits de toegang tot Wmo vanuit jeugdhulp makkelijker wordt.
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits dit leidt tot betere aansluiting in aanbod tussen Jeugd en Wmo
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan Wmo.

12. Eigen bijdrage voor zorg uit de Wmo



Evenals bij de Wlz geldt voor Wmo ondersteuning een eigen bijdrage. Door de verplichte eigen bijdrage kunnen jongeren die met 18 uit de Jeugdwet komen ervoor kiezen om geen Wmo-ondersteuning aan te vragen. Op dit moment is deze bijdrage nog afhankelijk van het type ondersteuning, inkomen en vermogen. Vanaf 2019 geldt een abonnementstarief van €17,50 per 4 weken voor extramurale zorg. Gemeenten kunnen ervoor kiezen een lagere eigen bijdrage te heffen, maar worden hier niet voor gecompenseerd. Voor beschermd wonen gelden de eigen bijdragen van de Wlz. Cliënten met zorgkosten lager dan dit maximum kennen een lagere bijdrage. Het is niet duidelijk voor hoeveel jongeren de eigen bijdrage voor de Wmo een knelpunt is bij de overgang van 18 jaar. Het punt wordt niet vaak genoemd en zal nog verminderen door de invoering van het abonnementstarief.

⁴⁹ Na een oproep bij de eigen achterban verzamelde Ieder(in) recentelijk binnen twee weken circa 50 reacties van ouders van kinderen met een beperking. Een aantal van de problemen waar zij tegenaan lopen hebben te maken met moeilijke toegang tot de juiste Wmo-voorzieningen. Zwartboek: Ouders aan het woord, Ieder(in), mei 2018



De oorzaak van dit probleem ligt voornamelijk in het stelsel, gezien de bepaling van de eigen bijdrage in de Wmo.



Eigen bijdrage voor zorg uit de Wmo

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Dit verschuift het probleem naar 21, maar jongeren kunnen dan een hoger inkomen hebben
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem, en jeugdhulp kan doorlopen tot de juiste Wmo-voorziening geregeld is
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan toegang Wmo.
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Helpt niet bij bekostiging eigen bijdrage Wmo
Versoepelen overgangen zorg	Nee	Helpt niet bij bekostiging eigen bijdrage Wmo
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan Wmo.

4.5 Overgang naar Zvw

In deze paragraaf beschrijven we de specifieke knelpunten die optreden bij een overgang naar de Zvw.

In een oogopslag

Belangrijkste knelpunten

13. Gebrek aan aanbod voor adolescenten

14. Aanbieders onvoldoende gecontracteerd door verzekeraar

17. Eigen risico voor zorg uit Zvw

19. Wachtlijsten GGZ

Overige knelpunten

15. Verplichte verwijzer

16. Er is een zorgverzekering nodig om GGZ boven 18 jaar te ontvangen

18. Eigen bijdrage Zvw wanneer aanbieder niet gecontracteerd is

20. Nieuwe hulpvragen passen niet binnen de afspraken

Maatregelen

Bij knelpunten rond de overgang naar Zvw geldt dat de verhoging van de leeftijdsgrens voor veel knelpunten een oplossing kan bieden voor een kwetsbare periode voor jongeren. Dit neemt niet weg dat ook na 21 het nodig is om aanbod te creëren gericht op de adolescentendoelgroep en voldoende hulp beschikbaar te hebben om de overgang te faciliteren. Het versoepelen van overgangen in de zorg kan hier een bredere oplossing voor bieden, wanneer dit onder meer betekent dat partijen beter samenwerken om de overgang voor jongeren achter de schermen te regelen en meer aanbod te bieden voor de doelgroep. Voor het stopzetten van hulp vanwege het eigen risico zou een aparte oplossing nodig zijn.



13. Gebrek aan GGZ aanbod voor adolescenten

Vanuit de psychiatrie gezien is de leeftijd van 18 jaar onlogisch als overgang. Vanuit het oogpunt van levensfasen valt de leeftijd van 18 jaar middenin de adolescentie, de periode van 15 tot 25 jaar. De leeftijd voor mentale volwassenheid is in de praktijk niet zo hard vast te stellen, omdat jongeren zich niet allemaal hetzelfde ontwikkelen. Voorheen werd in Nederland 23 jaar gehanteerd als grens voor de jeugdpsychiatrie. De meeste psychiatrische stoornissen openbaren zich tussen de 15 en 24 jaar.⁵⁰ Voor deze levensfase is specifiek aanbod nodig, dat meer gericht is op de voorbereiding tot volwassenheid dan het aanbod voor jongere kinderen en tegelijkertijd meer gericht is op ontwikkeling dan het aanbod in de volwassen psychiatrie. Dat aanbod is in Nederland beperkt beschikbaar, waardoor niet altijd passende zorg geboden wordt. Het is niet duidelijk hoeveel jongeren om deze reden zorg krijgen die eigenlijk niet passend is.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is aangemerkt als belangrijk omdat het ontbreken van passend GGZ-aanbod impact heeft op een grote doelgroep. Die impact kan brede gevolgen hebben in meerdere levensdomeinen, zeker wanneer jongeren (tijdelijk) helemaal geen GGZ zorg krijgen omdat jeugd-GGZ voor hen niet meer passend is.



Voor dit knelpunt worden verschillende oorzaken genoemd:

- Ten eerste is de transitiepsychiatrie in Nederland, en ook elders in de wereld, volop in ontwikkeling. De bijzondere aandacht voor deze specifieke groep is dus van relatief recente datum. De invoering van de Jeugdwet viel midden in deze ontwikkeling. Het is niet verwonderlijk dat een grote stelselwijziging de implementatie van de nieuwste wetenschappelijke kennis enigszins vertraagt. Tegelijkertijd is dit een typisch organisatievraagstuk, dat in beginsel los staat van de wettelijke kaders en de financieringswijze.
- Zoals eerder benoemd maakt het huidige stelsel het er voor organisaties echter niet gemakkelijker op om doorlopend aanbod voor adolescenten te ontwikkelen. Zoals eerder beschreven, zijn er verschillen tussen de wettelijke kaders. Specifiek in de GGZ speelt het feit dat niet alle hoofdbehandelaren in de Jeugdwet ook regiebehandelaar mogen zijn in de Zvw. Weliswaar zijn de regels in overgangs-DBC's minder streng (hiervoor is het zorgtype 'overgang uit de jeugdhulp' gecreëerd; zie hoofdstuk 2), maar langdurige behandeling kan niet jarenlang gecontinueerd worden in overgangs-DBC's. Bovendien lijkt het bestaan van de overgangs-DBC niet bij iedereen bekend te zijn. Dit vertaalt zich bij een deel van de instellingen in gescheiden afdelingen voor 18+ en 18- (wat versterkt wordt door verschillende inkoop- en administratiestandaarden die hieronder worden beschreven), wat een integraal aanbod in de weg staat. Het is niet duidelijk bij hoeveel instellingen dit het geval is.
- Tot slot vormen de wachtlijsten in de jeugd-GGZ en het tekort aan (jeugd)psychiaters een probleem. Door jongeren zo snel mogelijk over te hevelen naar de volwassen-GGZ, komt er een plek vrij voor een jongere op de wachtlijst. Dit staat het ontwikkelen van aanbod voor de adolescentendoelgroep in de weg. Het tekort aan psychiaters betekent bovendien dat het überhaupt lastig kan zijn voor jongeren om een behandeling te krijgen, waaronder jongeren in de periode 15 – 25. Dit staat los van de leeftijdsgrens, en is vooral een organisatievraagstuk.

Hier staat tegenover dat er wel instellingen zijn die een doorlopende lijn voor adolescenten hebben. Zij weten het zo te organiseren dat de overgang op 18 geregeld wordt door de psychiater of zelfs de backoffice, en dat er niets verandert aan de zorg. Deze instellingen

⁵⁰ Praktijkstandaard transitiepsychiatrie, KJP.

bewijzen dat een doorlopend traject mogelijk is, dus dat het ontbreken van aanbod vooral een organisatieprobleem is. Wanneer aanbieders de administratieve inzet kunnen opbrengen die samenhangt met de contractering onder verschillende wettelijke kaders, moet het in de uitvoering mogelijk zijn om gecontinueerde zorg te leveren voor jongeren onder en boven 18 jaar.



Gebrek aan GGZ aanbod voor adolescenten

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Nee	Momenteel valt 2 jaar van de periode 16 - 23 in de Jeugdwet en 5 jaar in de Zvw. Bij ophoging naar 21 is dat andersom en zit er dus nog steeds een knip in deze leeftijdscategorie. Dit is dus alleen een oplossing als gemeenten beter sturen op aanbod voor adolescenten dan zorgverzekeraars, wat gezien de zorgplicht van verzekeraars niet het geval zou moeten zijn.
Flexibele wetten en bekostiging	Nee	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Geen GGZ-problematiek
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Niet gerelateerd aan adolescenten-aanbod in de GGZ
Versoepelen overgang zorg	In potentie	Mits gemeenten, zorgverzekeraars en aanbieders samenwerken in de inkoop en geschikt aanbod voor de doelgroep inkopen
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet relevant (Zvw is vanaf 18 bovenliggend aan de Jeugdwet)

14. Aanbieders onvoldoende gecontracteerd door verzekeraar



Vanaf 18 jaar valt de GGZ onder de Zvw en betaalt dus de zorgverzekeraar. Dit levert voor de jongere geen knelpunt op wanneer de aanbieder gecontracteerd is door de zorgverzekeraar. Er zijn echter signalen dat jeugd-GGZ-aanbieders onvoldoende gecontracteerd worden, waardoor zij zorg aan jongeren boven de 18 jaar niet standaard volledig vergoed krijgen. Van een aantal aanbieders zijn er signalen dat het administratief lastig is om de contractering met de zorgverzekeraar te regelen, dat gewerkt wordt met onrealistische budgetplafonds of tarieven die geen recht doen aan de complexiteit van de zorg, of dat de verzekeraar geen contract aanbiedt omdat er reeds andere aanbieders in de regio zijn gecontracteerd. In de praktijk geven de grotere instellingen aan dat het over het algemeen wel lukt om de financiering op individuele casussen rond te krijgen, maar vaak slechts tijdelijk, waardoor een jongere alsnog binnen een paar maanden naar een andere aanbieder moet. Het is niet duidelijk hoe vaak dit voorkomt.

Voor dit onderzoek is een ‘mystery guest’-telefoontje naar de klantenservice van twee grote zorgverzekeraars gedaan. De onderzoekers hebben deze verzekeraars gebeld als bezorgde moeder van een zeventienjarig meisje dat opgenomen was bij een jeugd-GGZ-instelling. De vraag was of zij vanaf haar 18^e daar zou kunnen blijven, omdat zij eindelijk enigszins gestabiliseerd was. Beide verzekeraars gaven aan dat dit geen probleem was omdat zij een contract hadden. Toen de onderzoekers doorvroegen naar potentiële problemen met budgetplafonds, gaven beide verzekeraars aan geen inzicht te hebben in de actuele uitputting. Waar de ene verzekeraar aangaf een regeling te treffen mocht er een probleem zijn, was het antwoord van de andere verzekeraar: *“Als ze al aan de max zitten, dan kan het zijn dat ze haar niet meer aannemen inderdaad.”*

Als onderzoekers zijn wij ons ervan bewust dat dit geen representatief onderzoek onder verzekeraars is, maar dit incident bevestigt wel de lezing van verschillende GGZ-aanbieders dat verzekeraars in dergelijke gevallen niet altijd naar een oplossing zoeken.

Voor vrijgevestigde psychiaters betekenen de verschillen tussen de wettelijke kaders (Jeugdwet en Zvw) dat het lastig is om onder beide kaders zorg aan te bieden. Contractering met enerzijds gemeenten en anderzijds zorgverzekeraars levert een grote administratieve last op, die voor zelfstandige psychiaters niet altijd op te brengen is, mede doordat de verschillende contractuele partners andere eisen en tarieven stellen. We hebben van verschillende vrijgevestigde psychiaters gehoord dat zij er daarom voor kiezen om onder één wettelijk kader zorg te bieden, dus ofwel voor 18- ofwel voor 18+.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is belangrijk omdat het impact heeft op een grote groep jongeren, en kan betekenen dat een behandeling moet worden onderbroken of geheel stopgezet op een moment dat jongeren volop in ontwikkeling zijn.



De oorzaak voor dit knelpunt is tweeledig:

- Voor vrijgevestigde psychiaters en kleine GGZ-aanbieders wordt de keuze om geen hulp meer te bieden na 18 jaar vooral ingegeven door de grote hoeveelheid administratie die het werken in verschillende wettelijke kaders met zich meebrengt. Dit wordt veroorzaakt door de verschillende inkoopsystematieken en administratieprotocollen van gemeenten en zorgverzekeraars.
- Gespecialiseerde jeugd-GGZ-aanbieders werden voorheen op individuele basis gecontracteerd door zorgverzekeraars. Inmiddels worden zij door hun beperkte volume gezien als kleine spelers en ook op die manier behandeld. Dat betekent dat er voor hun weinig tot geen onderhandelingsruimte is in de contractering, en dat budgetplafonds vastgesteld worden op basis van een meerjarig gemiddelde. Deze aanbieders bieden echter complexe (en dus dure) zorg aan een zeer klein aantal jongeren. Het komt dus voor dat zij ééns in de drie jaar een jongere in deze leeftijdscategorie hebben, maar dat deze wel € 100.000 kost. Het jaarlijkse budgetplafond ligt dan rond € 30.000. Twee van de drie jaren zal dit plafond niet benut worden, en heeft de instelling dus geen inkomsten. Het derde jaar is het plafond ontoereikend. Dan moet er op adhoc basis extra gecontracteerd worden door zorgverzekeraar. We horen van instellingen dat het voorkomt dat verzekeraars deze kosten niet vergoeden.



Aanbieders onvoldoende gecontracteerd door verzekeraar

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verschuift	Dit verschuift de knip naar 21 jaar, terwijl meer jongeren op die leeftijd GGZ krijgen dan met 18, en er dan dus meer jongeren door de overgang geraakt worden (zie ook volgende hoofdstuk).
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Ten opzichte van een algehele ophoging kunnen meer jongeren direct de Zvw instromen, terwijl de bestaande populatie meer tijd krijgt dan nu. Het knelpunt blijft wel bestaan bij 21.
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan GGZ.
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Niet gerelateerd aan contractering.

Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits duidelijke afspraken gemaakt worden over contractering en administratie. Dit staat wel op gespannen voet met het uitgangspunt van beleidsvrijheid van gemeenten in de Jeugdwet en de eigenstandige positie in selectieve inkoop van zorgverzekeraars in de Zvw. ⁵¹
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Verlengde jeugdhulp geldt niet voor de GGZ.

15. Verplichte verwijzer



De zorgverzekeraar besluit of er naast een huisarts nog andere verwijzers worden geaccepteerd⁵² die toegang tot de zorg onder de Zvw kunnen verlenen. In de praktijk blijft vaak de verwijzing van een huisarts verplicht, terwijl in de Jeugdwet meerdere verwijzers mogelijk zijn. Dat betekent dat een jongere die bijvoorbeeld via het wijkteam verwezen is met 18 jaar alsnog een verwijzing van de huisarts nodig heeft voor een traject dat al bezig is.⁵³ Dit werpt een extra drempel op, hoewel de aanbieder vaak achter de schermen kan regelen dat een verwijzing verkregen wordt zonder dat de jongere zelf langs een huisarts hoeft. Dit is daarom vooral een administratieve horde.

In de eerder genoemde mystery call (knelpunt 14) gaven beide zorgverzekeraars aan dat een huisartsenverwijzing nodig was om de zorg te continueren.

Het is niet duidelijk hoeveel jongeren hierop te laat hun behandeling kunnen voortzetten. Aangezien het mogelijk is voor aanbieders om dit knelpunt achter de schermen op te lossen voor jongeren, en dat ook zo gebeurt, lijkt dit niet voor een grote groep een knelpunt op te leveren.



De oorzaak van dit knelpunt is de verschillende regelgeving in de verschillende wettelijke kaders. Dit knelpunt hangt samen met het bestaan van een leeftijdsgrens, maar hangt niet samen met de leeftijd van 18.



Verplichte verwijzer

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verschuift	Dit verschuift de knip naar 21 jaar, terwijl meer jongeren op die leeftijd GGZ krijgen dan met 18, en er dan dus meer jongeren door de overgang geraakt worden (zie ook volgende hoofdstuk).
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Ten opzichte van een algehele ophoging kunnen meer jongeren direct de Zvw instromen, terwijl de bestaande populatie voor een groot deel het traject onder de Jeugdwet kan afmaken.
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan GGZ.

⁵¹ Op grond van Zvw art. 14a zijn zorgverzekeraars verplicht om af te stemmen met gemeenten; dit betreft echter raakvlakken tussen zorg onder de Zvw en de Wmo, niet de Jeugdwet.

⁵² Zvw, art.14 tweede lid

⁵³ In april 2017 is afgesproken dat indien een jongere voor de 18^e verjaardag een verwijzing heeft gekregen van een huisarts of medisch specialist, en de behandeling na de 18^e verjaardag bij dezelfde aanbieder doorloopt, geen nieuwe verwijzing nodig is. Deze afspraak omvat niet verwijzingen door wijkteams. (Afspraken verwijzing Geestelijke gezondheidszorg, Ministerie VWS).

Begeleiden overgang volwassenheid	In potentie	Mits de jongere in de begeleiding erop gewezen wordt dat een verwijzing van de huisarts nodig is.
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits afspraken over mogelijke verwijzers hier onderdeel van zijn.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan GGZ.

16. Er is een zorgverzekering nodig om GGZ boven 18 jaar te ontvangen



Vanaf 18 jaar worden alle jongeren in Nederland geacht een zorgverzekering te hebben. Hoewel dit een wettelijke verplichting is, zijn er in 2016 ruim 50.000 mensen door het CAK aangeschreven omdat zij niet verzekerd waren. Het is niet bekend hoeveel achttienjarigen dit betreft. Een opgespoorde onverzekerde 18-jarige kan op basis van de onverzekerdenregeling maximaal 9 maanden onverzekerd zijn. Zonder zorgverzekering wordt er geen zorg vergoed. Het is niet duidelijk hoeveel jongeren om die reden moeten stoppen met een behandeling. In gesprekken wordt dit overigens niet genoemd als knelpunt dat veel voorkomt.



De oorzaak is dat niet alle jongeren in staat zijn zelf een zorgverzekering te regelen, bijvoorbeeld omdat ze kwetsbaar zijn. Tegelijkertijd kan de uitvoering van de zorg eraan bijdragen dat dit probleem opgelost wordt door jongeren eraan te herinneren dat het belangrijk is om een verzekering af te sluiten of ze erin te ondersteunen.



Er is een zorgverzekering nodig om GGZ boven 18 jaar te ontvangen

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Probleem wordt verschoven naar 21, maar de jongere moet sowieso vanaf 18 jaar een zorgverzekering hebben, dus als jongeren te laat een zorgverzekering afsluiten met 18 jaar, heeft dit niet direct consequenties voor de GGZ-zorg.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Afhankelijk van het moment dat een jongere uitstroomt.
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan Zvw
Begeleiden overgang volwassenheid	In potentie	Mits de jongere voldoende geholpen wordt bij afsluiten zorgverzekering
Versoepelen overgangen zorg	Nee	Niet gerelateerd aan verzekering
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan Zvw

17. Eigen risico voor zorg uit de Zvw



In de Zvw is verankerd dat een verplicht eigen risico moet worden betaald. Ook jongeren moeten dit risico zelf dragen. Als een jongere bijvoorbeeld een GGZ-behandeling volgt, betekent dat de jongere (vaak meerdere jaren) het volledige eigen risico moet betalen. Dit bedrag (in 2018 € 385,-) is voor jongeren een groot bedrag. Dit kan ertoe leiden dat de jongere stopt met de behandeling. Er zijn geen harde cijfers over hoe vaak dit voorkomt. Wel wordt het probleem door verschillende gesprekspartners herkend, ook uit de eigen praktijk.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is gecategoriseerd als belangrijk omdat het impact heeft op een groot aantal jongeren. De impact is daarnaast groot wanneer om deze reden een behandeling wordt onderbroken op een moment dat jongeren volop in ontwikkeling zijn.



Dit knelpunt wordt veroorzaakt door de beslissing op stelselniveau dat een eigen risico generiek geldt voor de Zvw. Dat geldt overigens niet alleen voor de GGZ, maar voor alle curatieve zorg. De groep jongeren die uit de Jeugdwet komt, wordt echter in het bijzonder geraakt: een relatief groot deel van de groep jongeren die zorg onder de Jeugdwet ontvingen hebben na hun 18^e geen of een beperkte inkomstenbron, omdat werk en studie vaak niet of

beperkt mogelijk zijn.⁵⁴ In sommige gevallen betalen de ouders, maar juist bij de meest complexe gevallen is daar vaak geen mogelijkheid toe. Deze jongeren hebben overigens wel recht op zorgtoeslag als (gedeeltelijke) compensatie voor hun premie en het eigen risico.⁵⁵

Er zijn gemeenten die op casusniveau kijken wat nodig is en het eigen risico vergoeden uit de bijzondere bijstand. Daarnaast kunnen mensen met een laag inkomen of bijstandsuitkering via hun gemeente een collectieve zorgverzekering aanvragen: de gemeentepolis. Echter, deze gemeenteverzekeringen verschillen, behalve in de mogelijkheid om het eigen risico mee te verzekeren, ook in dekking en premie. Ook als het eigen risico meeverzekerd kan worden, is dat niet per se een oplossing voor het eigen risico, omdat het een duurder verzekering is.⁵⁶



Eigen risico voor zorg uit de Zvw

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Eigen risico geldt nog wel boven 21, maar jongere heeft dan mogelijk een hoger inkomen. Tussen 18 en 21 geldt het eigen risico nog wel voor somatische zorg.
Flexibele wetten en bekostiging	In potentie	Afhankelijk van hoe de overgangsfinanciering is geregeld en of een eigen risico daar onderdeel van uitmaakt. Tussen 18 en 21 geldt het eigen risico in elk geval nog voor somatische zorg.
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan Zvw
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Lost geldgebrek niet op.
Versoepelen overgang zorg	Nee	Lost geldgebrek niet op.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan Zvw.

18. Eigen bijdrage Zvw wanneer aanbieder niet gecontracteerd is



Als een aanbieder niet gecontracteerd is door de zorgverzekeraar van de jongere, wordt een lagere vergoeding betaald. In dat geval kan de aanbieder de aanvullende kosten bij de jongere in rekening brengen. Dit kan gaan om grote bedragen, die minder draagkrachtige jongeren (en ouders) niet op kunnen brengen. Daardoor kunnen jongeren stoppen met de behandeling, met alle gevolgen van dien. Het is niet bekend voor hoeveel jongeren dit geldt. Dit hangt immers af van de contracten van de verzekeraar met de betreffende aanbieder. Daarnaast zijn er ook aanbieders die uit principe geen eigen bijdragen bij jongeren in rekening brengen.⁵⁷



De oorzaak voor dit knelpunt is de regelgeving in de Zvw, die voor deze jongeren tot hoge kosten kan leiden. Daarnaast is dit afhankelijk van de specifieke polis die wordt afgesloten door de jongere.

⁵⁴ Dit geldt overigens ook voor jongeren met ernstige chronische ziektes.

⁵⁵ De meeste zorgverzekeraars bieden daarnaast de mogelijkheid om het eigen risico gespreid te betalen.

⁵⁶ <https://www.zorgwijzer.nl/zorgverzekering-2018/gemeentepolis-vaak-duurder-dan-normale-zorgverzekering>

⁵⁷ Deze werkwijze leidt uiteraard wel tot knelpunten bij de betreffende aanbieder.



Eigen bijdrage Zvw wanneer aanbieder niet gecontracteerd is

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Eigen bijdrage geldt wel boven de 21, en het betreft soms grote bedragen. Jongere heeft met 21 mogelijk wel een hoger inkomen.
Flexibele wetten en bekostiging	In potentie	Sterk afhankelijk van hoe de overgangsfinanciering is geregeld, en geen oplossing voor de groep boven 21.
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan Zvw
Begeleiden overgang volwassenheid	In potentie	Deze maatregel lost geldgebrek niet op. Goede voorlichting en hulp bij de keuze voor zorgverzekering kan dit probleem gedeeltelijk ondervangen.
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits dit leidt tot het breder contracteren van aanbieders.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan Zvw.

19. Wachtlijsten GGZ



De GGZ (zowel jeugd- als volwassenen-GGZ) kampt met wachtlijsten. Dat bemoeilijkt vervolgzorg voor jongeren uit de Jeugdwet als zij wisselen van behandelaar (wat dus zowel tussen als binnen instellingen gebeurt). De consequentie hiervan kan zijn dat jongeren bij de overgang tijdelijk geen zorg krijgen, wat in een achteruitgang kan resulteren. Het is niet duidelijk hoe vaak dat gebeurt. In gesprekken wordt ook wel aangegeven dat de jeugd-GGZ soms blijft doorbehandelen tot een nieuwe plaats is gevonden, maar dit kan wisselen per aanbieder en verzekeraar.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is als belangrijk gecategoriseerd omdat het zeer grote impact kan hebben op jongeren wanneer zij noodgedwongen een periode zonder GGZ hulp zitten. Dit kan zorgen voor een terugval in de behandeling en verergering van de problematiek.



De oorzaak hiervan ligt deels in het wisselen van zorgverlener (wat al eerder beschreven is) en deels in het bestaan van de wachtlijsten. Deze staan los van de leeftijd van 18 jaar en zijn een probleem op organisatieniveau, maar ook op uitvoeringsniveau:

- Wachtlijsten in zichzelf zijn een (bijzonder taai) organisatieprobleem, waar landelijk veel aandacht naartoe gaat. De resultaten daarvan zijn echter nog niet naar tevredenheid.⁵⁸
- Daarnaast is het een probleem op uitvoeringsniveau. Door de behandelaar moet immers tijdig begonnen worden met het vinden van een nieuwe plek voor de jongere. Er zijn signalen dat dit niet altijd gebeurt.
- Verder zijn er signalen dat volwassen-GGZ-instellingen jongeren niet op de wachtlijst voor volwassen-GGZ willen plaatsen voor zij 18 zijn. In dat geval bemoeilijken dus de regels van organisaties de overgang.



Wachtlijsten GGZ

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verschuift	Dit knelpunt wordt verplaatst naar 21.

⁵⁸ Rapport Wachtlijstprojecten tussenstand, Nederlandse Zorgautoriteit, 6 juli 2018. https://puc.overheid.nl/doc/PUC_243764_22

Flexibele wetten en bekostiging	In potentie	Mits tijdig begonnen wordt met overdragen, biedt dit meer mogelijkheden om jongere vast te houden tijdens overgangperiode. Een jongere kan bijv. hulp krijgen onder de jeugdwet en tegelijk op de wachtlijst staan voor Zvw zorg.
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan GGZ.
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Geen oplossing voor wachtlijsten.
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Dit kan helpen wanneer afspraken gemaakt worden over warme overdracht tussen zorgverleners bij overgang op 18 jaar en evt. doorbehandeling bij gebrek aan nieuwe plaatsing.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan GGZ.

20. Nieuwe hulpvragen passen niet binnen de afspraken



Er zijn altijd gevallen die buiten de vooraf bedachte regels vallen. Het kan voorkomen dat iemand tijdens een lopend GGZ-traject met een ander psychiatrisch probleem te maken krijgt waar een ander – dan wel parallel – traject voor nodig is. Wanneer dit optreedt na de overgang bij 18, komt het voor dat het oorspronkelijke traject wel bij de bekende aanbieder kan worden afgemaakt, maar de jongere voor het nieuwe traject naar een andere aanbieder moet. Wanneer de nieuwe hulpvraag een andere aanbieder vereist is dit een inhoudelijk probleem. In sommige gevallen zou de nieuwe hulpvraag ook bij de oude aanbieder kunnen worden beantwoord, maar is dat niet mogelijk doordat de jongere niet meer onder de Jeugdwet valt. Dit is uiteraard meer belastend, en voelt onlogisch voor de jongere.

Een jongere werd op het moment dat zij 18 werd behandeld voor een eetstoornis en kon nergens anders terecht. De aanbieder bleef daarom wel doorbehandelen, maar toen zij ook behandeling voor een ander GGZ-probleem nodig had, konden ze die behandeling niet starten omdat dat niet gefinancierd werd. Zij kwam op een wachtlijst bij een andere aanbieder. Zij is uiteindelijk verschillende keren op een crisisdienst GGZ beland en opgenomen met een IBS. Inmiddels is zij 20 jaar, staat zij weer op een wachtlijst, en verwacht zij over vijf maanden het eerste gesprek.



De oorzaak hiervan ligt in de wijze van contractering. Een jeugd-GGZ-aanbieder die goede afspraken heeft gemaakt met verzekeraars over continuïteit van zorg na de Jeugdwet, is in staat om een bestaand traject af te maken. Een nieuw traject of aanvullende hulp opstarten voor een (ander) probleem, valt vaak echter niet binnen deze afspraken. Met andere afspraken zou dit wel mogelijk zijn. Daarmee is het een organisatievraagstuk, maar dit probleem wordt wel in de hand gewerkt door de keuzes in het stelsel.



Nieuwe hulpvragen passen niet binnen de afspraken

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verschuift	Dit verschuift het probleem naar 21. Het maakt weinig uit dat jongeren hier rond 21 mee te maken krijgen in plaats van 18.
Flexibele wetten en bekostiging	Voor deel doelgroep	Er zijn meer mogelijkheden een passend moment te kiezen om over te stappen naar een ander wettelijk kader.
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan Zvw.
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Niet gerelateerd aan contractering
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits over deze gevallen afspraken gemaakt worden
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan Zvw.

4.6 Overgang naar Wlz

In deze paragraaf beschrijven we de specifieke knelpunten die optreden bij een overgang naar de Wlz.

De overgang naar de Wlz bij 18 jaar bestaat in beginsel uit vier cliëntstromen:

- De reguliere instroom die ook op alle andere leeftijden plaatsvindt (bijvoorbeeld omdat op gegeven moment duidelijk wordt dat de zorgbehoefte levenslang is);
- De instroom VG3, die tot 18 jaar onder de Jeugdwet valt en vanaf 18 jaar onder de Wlz;
- De instroom behandeling met verblijf voor jongeren met een LVB, die met uiterlijk 23 jaar weer uitgestroomd moeten zijn of daarna definitief toegang krijgen tot de Wlz;
- De instroom behandeling zonder verblijf voor jongeren op basis van de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling.

Sommige van de knelpunten zijn specifiek voor één cliëntstroom.

In een oogopslag

Belangrijkste knelpunten

24. Onrealistische Wlz-aanvragen

Overige knelpunten

21. Niet tijdig vervolgzorg door afwijzing Wlz-aanvraag

22. Gebrekkige kennis over mogelijkheden subsidieregeling extramurale behandeling

23. Onterechte drempels bij toelating LVB met verblijf

25. Tijdelijke instroom in de Wlz zorgt voor problemen bij uitstroom

26. Eigen bijdrage voor zorg uit Wlz

Maatregelen

Bij de meeste van de knelpunten rond deze overgang speelt de kennis van betrokkenen over de regels omtrent de Wlz een grote rol. Daarbij is het vooral van belang om te zorgen voor een betere kennispositie van behandelaren, jongeren, ouders en gemeenten. Verhoging van de leeftijdsgrens verschuift deze knelpunten met name naar 21.

21. Niet tijdig vervolgzorg door afwijzing Wlz-aanvraag



Het komt voor dat jongeren een Wlz-aanvraag doen en dat deze afgewezen wordt. De maximale afhandelingstermijn van een aanvraag bij het CIZ is zes weken. Deze periode wordt verlengd wanneer er tegen een besluit bezwaar wordt aangetekend of in beroep wordt gegaan. Als deze aanvraag laat wordt gedaan en vervolgens afgewezen wordt, is er niet altijd genoeg tijd om nog Wmo-ondersteuning te regelen. Tot het afgeven van een Wlz-indicatie is de gemeente wel verantwoordelijk voor de jongere. Bij de gemeente moet er dan een Wmo-

traject opgestart worden; dit betekent echter een dubbele administratieve belasting van de cliënt, en kent uiteraard zelf ook een doorlooptijd. Het is niet duidelijk hoeveel jongeren hierdoor tijdelijk zonder hulp zitten.

Van de Wlz-aanvragen van jongvolwassenen op 18-jarige leeftijd wordt een relatief groot deel afgewezen: wanneer Wlz aanvragen voor zorgprofielen LVG en VG3 niet worden meegenomen, werd in de periode april 2015 tot april 2018 42% van de Wlz-aanvragen afgewezen. Het ging in totaal om 725 afgewezen aanvragen.



Er zijn drie oorzaken aan te wijzen voor het risico dat jongeren zonder zorg komen te zitten na een afwijzing voor de Wlz:

- De eerste oorzaak heeft te maken met de minimumleeftijd die het CIZ in de praktijk hanteert voor het afgeven van een indicatie. Het CIZ geeft aan dat pas rond de 17,5 jaar een goede inschatting gemaakt kan worden van de blijvende zorgbehoefte van de jongere. Het gevolg is dat aanvraag voor een Wlz-indicatie doorgaans pas in behandeling wordt genomen als de cliënt ouder is dan 17,5.
- Daarnaast is een Wlz-indicatie met ingangsdatum op de 18^e verjaardag op eerdere leeftijd van weinig meerwaarde en kan het bovendien ruis opleveren over de financiering van zorg van uit de Jeugdwet. Dit zou ondervangen kunnen worden door duidelijke afspraken hierover, en is dus een organisatievraagstuk.
- Een andere oorzaak is dat de aanvraag soms niet al met 17,5 gedaan wordt, maar pas later. De doorlooptijd bij het CIZ is zes weken, en in die tijd is er geen zorg vanuit de Wlz. Dit is vooral een uitvoeringsvraagstuk: de hulpverlener onder de Jeugdwet kan de jongere er immers tijdig op wijzen dat een Wlz-aanvraag ingediend moet worden en hier eventueel ook bij ondersteunen. Daarnaast kan, bij twijfel of de jongere in aanmerking komt voor de Wlz, gelijktijdig ook een oplossing worden gezocht onder de Wmo.



Niet tijdig vervolgzorg door afwijzing Wlz-aanvraag

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Dit verplaatst het probleem naar 21. Op latere leeftijd kunnen Wlz indicaties wel betrouwbaarder worden gegeven, waardoor het eventueel mogelijk is om eerder aan te vragen. Dit geldt voor groepen met VG3 en LVG-profiel; voor reguliere Wlz-aanvragen maakt het geen verschil, aangezien die niet gebonden zijn aan de leeftijdsgrens van 18.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan Wlz.
Begeleiden overgang volwassenheid	In potentie	Het knelpunt is deels opgelost als de Wlz aanvraag tijdig wordt gedaan en er een plan B is.
Versoepelen overgangen zorg	Nee	De aanvraag bij het CIZ kan al tijdig worden ingediend, hier moet alleen meer ruchtbaarheid aan worden gegeven.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Jongeren die afgewezen worden voor de Wlz, vallen onder de Wmo.

22. Gebrekkige kennis over mogelijkheden subsidieregeling extramurale behandeling



Voor extramurale behandeling bestaat er sinds 2015 een tijdelijke subsidieregeling in de Wlz⁵⁹ uitgevoerd door zorgkantoren. Onder deze subsidieregeling zijn een aantal behandelingen

⁵⁹ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0036018/2018-01-01>

beschikbaar specifiek voor jongeren tussen 18 en 23 (voor andere behandelingen geldt die leeftijdsgrens niet). De indruk bestaat echter dat deze regeling beperkt bekend is in het veld, waardoor jongeren mogelijk niet doorverwezen worden. In oktober 2018 is in opdracht van het ministerie van VWS een onderzoek gepubliceerd over het gebruik van de subsidieregeling⁶⁰. In dit onderzoek is het gebruik van de subsidieregeling en ervaringen met de subsidieregeling in de periode 2015-2018 in kaart gebracht. Uit het onderzoek blijkt onder meer dat er in 2017 circa 120 jongeren 18-23 waren die gebruik maakten van een LVG-behandeling onder de subsidieregeling.



De oorzaak van de onbekendheid is tweeledig:

- Het is een organisatieprobleem dat de hulpverleners die met jongeren werken die voor de subsidieregeling in aanmerking zouden komen, niet op de hoogte zijn van deze subsidieregeling.
- Daarnaast is deze subsidieregeling in de Wlz tijdelijk. In januari heeft de minister voor medische zorg het voornemen bekend gemaakt om deze zorg per 2020 onder te brengen in de Zvw⁶¹. Hier is een reden voor: de regeling past qua karakter binnen de Zvw. Het stelsel is op dit punt met deze tijdelijke subsidieregeling dus onlogisch ingericht, wat het er voor hulpverleners niet gemakkelijker op maakt.



Het voornemen is om de zorg die nu onder de subsidieregeling valt per 2020 onder te brengen onder de Zvw. Daarmee vervalt de tijdelijke subsidieregeling. Het is daarmee niet relevant om te beoordelen hoe de verschillende maatregelen de gebrekkige kennis over deze subsidieregeling kunnen oplossen. Bij dit knelpunt wordt de effectiviteit van de maatregelen dan ook niet beschreven.

23. Onterechte drempels bij toelating LVB met verblijf



Voor de behandeling LVB met verblijf gelden andere toelatingseisen dan voor de rest van de Wlz. Voor jongeren die al een integrale multidisciplinaire behandeling in een LVG behandelinstelling ontvingen vanuit de Jeugdwet, volstaat het als de aanbieder aangeeft dat het nodig is dat de jongere de behandeling afmaakt (dit geldt dus niet voor jongeren die een aanvraag doen voor de Wlz zonder dat een behandeling uit de Jeugdwet wordt voortgezet). Bij continuering van de behandeling hoort het CIZ de aanvraag dan goed te keuren zonder de cliënt zelf te beoordelen. In de praktijk wordt soms meer informatie gevraagd, zoals de uitslag van een IQ-test, wat een drempel opwerpt voor de toegang tot deze behandeling. Hoewel het beeld is dat dit beter verloopt dan voorheen, zijn er nog steeds signalen dat dit voorkomt.



De oorzaak van dit knelpunt ligt in de uitvoering. De medewerkers van het CIZ hebben een instructie gekregen over hoe met deze groep om te gaan, maar kennelijk is deze instructie nog niet volledig geïmplementeerd.



Onterechte drempels bij toelating LVB met verblijf

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Het probleem speelt pas met 21, en dan is de groep kleiner.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan Wlz
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Niet gerelateerd aan Wlz

⁶⁰ <https://www.significant.nl/actueel/123>

⁶¹ Kamerstukken vergaderjaar 2017-2018, 33 578, nr. 50 en nr. 54

Versoepelen overgangen zorg	Nee	Heeft geen invloed op kennisniveau CIZ-medewerkers
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan Wlz

24. Onrealistische Wlz-aanvragen



Het CIZ ziet vanaf 18 jaar een toestroom van aanvragen die niet verklaard kan worden door de nieuwe groepen die toegang krijgen tot de Wlz. Deze aanvragen kennen ook een licht hoger afwijzingspercentage. In bijlage C worden deze aantallen nader toegelicht. Dit suggereert mogelijk dat er bij de overgang van 18 jaar meer Wlz-aanvragen worden gedaan voor jongeren die uit de Jeugdwet komen en een nieuwe plek nodig hebben, maar waarvoor de Wlz-aanvraag niet realistisch is.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is als belangrijk aangemerkt omdat het voor individuele jongeren een grote impact kan hebben wanneer zij tijdelijk niet de juiste hulp ontvangen doordat er gewacht wordt op een Wlz-indicatie terwijl die aanvraag niet realistisch is.



Op basis van de ervaringen van het CIZ zijn er verschillende oorzaken aan te wijzen voor Wlz-aanvragen waarvan eigenlijk bij voorbaat duidelijk had kunnen zijn dat ze niet voor de Wlz in aanmerking komen:

- De toegangscriteria voor de Wlz blijken niet bij iedereen duidelijk te zijn. Zo zijn er gemeenten, maar ook medische professionals, die ‘zware gevallen’ doorverwijzen naar de Wlz, ook als ze bijvoorbeeld niet de juiste grondslag hebben of het een tijdelijke zorgvraag betreft. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de variatie in afwijzingspercentage tussen gemeenten.⁶² Op grond van de toegangseisen in de Wlz is duidelijk dat deze mensen niet in aanmerking komen, maar dit is in de uitvoering niet altijd bekend.
- Er zijn verschillende signalen dat er gemeenten zijn die zwaardere Wmo-aanvragen alleen in behandeling nemen als een afgewezen Wlz-aanvraag overhandigd kan worden. Dit is uiteraard niet de bedoeling, en is een organisatievraagstuk in gemeenten waar dit staande praktijk is.⁶³
- Een deel van de aanvragen lijkt veroorzaakt te worden door een gebrek aan passende voorzieningen in de Wmo, zoals hierboven is genoemd (zie paragraaf 4.4).



Onrealistische Wlz-aanvragen

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Nee	Knelpunt wordt verschoven naar 21. Hoewel jongeren er later mee te maken krijgen, vormt dat geen oplossing voor dit knelpunt.
Flexibele wetten en bekostiging	Nee	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan Wlz.
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Heeft geen invloed op kennisniveau professionals

⁶² De gemeente hoeft hiervoor dus niet de oorzaak te zijn. Er zijn ook gevallen bekend van professionals uit andere domeinen die verkeerde doelgroepen doorverwezen wegens ontoereikende kennis over de toegangscriteria.

⁶³ Dit wil overigens niet zeggen dat (alle) gemeenten sturen op uitstroom naar de Wlz: het CIZ ziet ook gemeenten waar rond 18 jaar een opvallend hoge instroom van hoge ZZP-indicaties is. Dat kan suggereren dat de betreffende gemeenten de kosten voor deze jongeren tot dat moment vanuit de Jeugdwet vergoedden, terwijl deze jongeren al eerder toegang tot de Wlz hadden kunnen krijgen.

Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Een ontwikkelingsgericht arrangement Jeugd-Wmo kan het Wmo-aanbod versterken, waardoor mensen minder geneigd zijn de Wlz te proberen.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan Wlz

25. Tijdelijke instroom in de Wlz zorgt voor problemen bij uitstroom



De jongeren die tijdelijk de Wlz instromen in een behandeling LVB met verblijf, kunnen bij de uitstroom knelpunten ondervinden bij het vinden van een woning in de gemeente waar zij oorspronkelijk vandaan komen. Instellingen geven aan dat het vinden van woonruimte en ondersteuning in de gemeente van herkomst voor deze jongeren moeilijker is dan voor jongeren die direct uit de Jeugdwet uitstromen. Het is niet duidelijk hoe groot dit verschil is of hoeveel jongeren hierdoor uit beeld raken.



De oorzaak van dit knelpunt is deels gelegen in de krapte op de woningmarkt. Dit deel bespreken we nader in de paragraaf over de overgang naar de Wmo. Daarnaast ervaren instellingen dat gemeenten zich minder verantwoordelijk voelen voor jongeren die uit de Wlz stromen dan voor jongeren die uit de Jeugdwet stromen. Dit kan twee oorzaken hebben:

- Als een jongere in de Wlz zit, is hij of zij uit beeld bij de gemeente. Als deze jongere dan een paar jaar later weer aanklopt, is hij of zij een nieuwe cliënt en wordt ook zo behandeld. Hoewel dit deels een organisatievraagstuk is (de jongere was immers ooit wel bekend bij de gemeente), wordt het grotendeels veroorzaakt door de manier waarop het stelsel ingericht is. Dat zorgt er immers voor dat de jongere uit beeld raakt bij de gemeente.
- Daarnaast bestaat het gevoel dat de medewerkers jeugd bij gemeenten zich vaak meer gedragen als probleemeigenaar dan de medewerkers Wmo. Dit past bij het karakter van beide wetten, maar stelt deze groep jongeren wel voor een probleem. Dit is vooral een uitvoeringsvraagstuk in de Wmo, waar het van belang is om te kunnen differentiëren naar mensen die zelfredzaam genoeg zijn om veel zelf te regelen, en mensen die meer ondersteuning nodig hebben, zoals deze groep.

Tijdelijke instroom in de Wlz zorgt voor problemen bij uitstroom



Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verzacht	Het knelpunt wordt niet enkel verplaatst maar ook geheel opgelost voor een deel van de doelgroep: de meeste jongeren in deze groep stromen de Wlz niet meer in omdat behandeling afgerond wordt onder de Jeugdwet.
Flexibele wetten en bekostiging	Verzacht	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan Wlz
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Zorgt niet voor verbinding met gemeente
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits de aansluiting op Wmo van de gemeente waar de jongere gaat wonen verbeterd wordt.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan Wlz

26. Eigen bijdrage voor zorg uit de Wlz



Voor hulp onder de Wlz geldt een eigen bijdrage die onder meer afhankelijk is van inkomen, vermogen en type hulp. Deze verplichte eigen bijdrage kan leiden tot zorgmijding voor jongeren die na de Jeugdwet een Wlz-indicatie krijgen. Dit geldt onder meer voor jongeren met een VG3 of LVG indicatie die tussen 18 en 23 onder de Wlz vallen. Hoewel het niet duidelijk

is hoe vaak dit tot zorgmijding leidt, wordt de eigen bijdrage Wlz niet als concreet optredend probleem genoemd in de discussie rondom 18-/18+.



De oorzaak van de eigen bijdrage voor zorg uit de Wlz ligt in de regelgeving van de Wlz.



Eigen bijdrage voor zorg uit de Wlz

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verschuift	Dit verschuift het probleem naar 21.
Flexibele wetten en bekostiging	Verschuift	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan Wlz
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Helpt niet bij financiering eigen bijdrage
Versoepelen overgangen zorg	Nee	Helpt niet bij financiering eigen bijdrage
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan Wlz

4.7 Jongeren met meerdere hulpvragen

Jongeren met meerdere hulpvragen hebben de bijzondere aandacht van beleidsmakers. Tegelijkertijd vormt deze groep op verschillende manieren een taai vraagstuk, dat zich niet laat vangen in overgangen naar afzonderlijke wetten. Daarom wijden we hier een aparte paragraaf aan de knelpunten die deze groep ondervindt.

In een oogopslag

Belangrijkste knelpunt

27. Integrale hulp vanuit de Jeugdwet kan niet voortgezet worden

Overige knelpunt

28. Scherpere afbakening Zvw

Maatregelen

De verhoging van de leeftijdsgrens zorgt ervoor dat jongeren drie jaar langer integrale zorg kunnen blijven ontvangen, maar een leeftijdsgrens blijft dan bestaan. Het aanbieden van integrale hulp na afloop van jeugdhulp is mogelijk wanneer gemeenten, zorgverzekeraars en aanbieders samenwerken om hulp van verschillende wettelijke kaders op elkaar aan te laten sluiten. Dit vraagt echter een veel grotere inspanning in de samenwerking.



27. Integrale hulp vanuit de Jeugdwet kan niet voortgezet worden

Een belangrijke aanleiding voor de Jeugdwet was de ambitie om integrale hulp mogelijk te maken. Waar het voorheen gebeurde dat jongeren met complexe hulpvragen te maken hadden met verschillende gelijktijdige trajecten die door de verschillen in bekostiging niet op elkaar aansloten, is het vanuit de Jeugdwet mogelijk dit integraal te benaderen. Als een

jongere 18 wordt en opnieuw onder verschillende wettelijke kaders valt, is het echter moeilijk om de integrale hulp te continueren.

Over de jaren vóór 2015 zijn gegevens beschikbaar over het aantal jongeren dat hulp kreeg uit meerdere wettelijke kaders. Dit waren er jaarlijks rond de 140.000. Het is niet bekend hoeveel van deze jongeren 17 waren. Daarnaast is het mogelijk dat er inmiddels meer combinatievormen zijn, waardoor het aantal hoger is.

Belangrijk knelpunt: dit knelpunt is gecategoriseerd als belangrijk omdat de integraliteit van de hulp voor de doelgroep een randvoorwaarde kan zijn voor effectiviteit. Jongeren kunnen hierdoor ervaren dat zij na 18 minder goed passende hulp krijgen dan daarvoor, terwijl hun behoefte niet is veranderd.



Er zijn twee oorzaken voor dit probleem:

- De eerste oorzaak is uiteraard het stelsel: jongeren laten zich niet opknippen in nette wettelijke kaders, en vanaf 18 jaar wordt de hulp niet meer integraal bekostigd.
- Een tweede oorzaak ligt op organisatieniveau. Wettelijke kaders maken het niet onmogelijk om integrale hulp te bekostigen, er moeten alleen goede afspraken over gemaakt worden. Dit was altijd al een opgave, maar dat is duidelijker geworden door de invoering van de Jeugdwet.

In zekere zin ontstaat dit knelpunt alleen als de Jeugdwet op het punt van integraliteit succesvol is. Combinaties die in het oude systeem mogelijk waren, kunnen nu immers nog steeds. Alleen voor de echt integrale trajecten, die vroeger ook al voor het 18^e levensjaar moeilijk te organiseren waren, geldt dat de overgang bij 18 jaar problematisch is.



Integrale hulp vanuit de Jeugdwet kan niet voortgezet worden

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verschuift	Lost knelpunt op voor jongeren 18-21.
Flexibele wetten en bekostiging	Verschuift	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Geen oplossing voor gebrek aan integraliteit
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Geen oplossing voor gebrek aan integraliteit
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits gemeenten, zorgverzekeraars en aanbieders samenwerken om integrale hulp aan te bieden en te bekostigen
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Tenzij de definitie van verlengde jeugdhulp aangepast wordt om ook integrale hulpvormen te behelzen, inclusief de elementen die onder andere wettelijke kaders vallen.



28. Scherpere afbakening Zvw

Er zijn verschillende geluiden dat er de afgelopen jaren vanuit de volwassen-GGZ scherper wordt gestuurd op de afbakening van de behandeling. Ondersteuning bij sociale problemen valt daardoor vaker buiten de Zvw: gemeenten worden geacht dit in de Wmo op te vangen. Dat betekent dat cliënten vaker te maken hebben met twee wettelijke kaders, verschillende hulpverleners en extra administratie.



Het is niet duidelijk waar de scherpere sturing vandaan komt. Er zijn voor GGZ geen middelen voor 18+ overgeheveld van de Zvw naar de Wmo bij de decentralisaties⁶⁴, dus dat is geen aanleiding om scherper te sturen op de afbakening van de behandeling. Wel is het beeld dat er in het algemeen door zorgverzekeraars scherper gestuurd wordt op rechtmatigheid en daarmee de afbakening van de Zvw.



Scherpere afbakening Zvw

Maatregel	Oplossing?	Toelichting
Algeheel ophogen naar 21	Verschuift	Probleem wordt verplaatst naar 21.
Flexibele wetten en bekostiging	Verschuift	Idem
Pleegzorg naar 21 jaar	Nee	Niet gerelateerd aan Zvw
Begeleiden overgang volwassenheid	Nee	Niet gerelateerd aan Zvw
Versoepelen overgangen zorg	In potentie	Mits er afspraken gemaakt worden over bekostiging van integrale hulp uit verschillende financieringsbronnen.
Beter benutten verlengde jeugdhulp	Nee	Niet gerelateerd aan Zvw.

⁶⁴ Macrobudget Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, Algemene Rekenkamer, 13-05-2014

5 Juridische, financiële en organisatorische consequenties van de maatregelen

We beschrijven hier de consequenties van de maatregelen van het RVS advies. Daarbij houden we, net als in de rest van de rapportage, twee scenario's aan:

- Algehele ophoging Jeugdwet naar 21 jaar;
- Tussen 16 en 21 het wettelijk kader bepalen op basis van persoonsgerichte criteria.

De consequenties zijn uitgesplitst naar juridische, financiële en organisatorische consequenties. In zijn algemeenheid is te stellen dat de consequenties van beide scenario's op al deze aspecten fors zijn. Het is dus van belang om een zorgvuldige weging te maken tussen (negatieve) consequenties van de maatregelen en de positieve effecten op grond van het vorige hoofdstuk.

5.1 Consequenties van algehele ophoging Jeugdwet naar 21 jaar

Juridische consequenties

Voor het geheel ophogen van de jeugdhulpplicht op stelselniveau zijn meerdere wijzigingen noodzakelijk in bepalende onderdelen van verschillende wetten en bijbehorende regelgeving. Hieronder specificeren we wat deze juridische consequenties inhouden.

Wijzigingen in de Jeugdwet

In de eerste plaats vraagt dit een forse wijziging van de Jeugdwet, namelijk op de scope van de wet. De ophoging betekent dat de Jeugdwet betrekking krijgt op een grotere doelgroep, namelijk jongeren tot 21 jaar in plaats van tot 18 jaar. De verlengde jeugdhulp kan op basis van de jeugdwet dan nog tot 23 jaar geboden worden.

Deze leeftijdsgrenzen zijn op verschillende plaatsen in de wet opgenomen, waaronder in de reikwijdte van de wet (art. 1.1 JW): bij de begripsbepalingen van Jeugdige, Jeugdhulp en Opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen, en Woonplaats. Daarnaast vraagt dit ook van een aantal andere wetsartikelen, zoals art. 2.3, derde lid, een wijziging. Overigens blijven de verwijzingen naar de leeftijd van 18 in het hoofdstuk 6 van de Jeugdwet (gesloten jeugdhulp bij ernstige opgroei- en opvoedproblemen) van kracht in verband met de meerderjarigheid in het Burgerlijk Wetboek en het EVRM.

Wijzigingen in de Wmo

In andere wetten wordt over het algemeen naar de Jeugdwet verwezen zonder de leeftijdsgrens expliciet te benoemen. Ook de Wmo bevat geen expliciete leeftijden of verwijzingen (meerder- of minderjarigheid) die gewijzigd moeten worden bij een ophoging

van de Jeugdwet naar 21. De ophoging van de Jeugdwet is echter wel relevant voor de afbakening met de Wmo. Zo staat er bijvoorbeeld in de Memorie van Toelichting: *“Jeugdigen tot 18 jaar kunnen voor ondersteuning, hulp en zorg een beroep doen op de gemeente op grond van de Jeugdwet. Zo valt bijvoorbeeld begeleiding van een jeugdige bij dagelijkse levensverrichtingen onder de werking van de Jeugdwet en niet onder de reikwijdte van dit wetsvoorstel.”*⁶⁵

Dat houdt in dat de Jeugdwet voorliggend is ten opzichte van de Wmo voor minderjarigen, terwijl de Jeugdwet met een ophoging naar 21 jaar gaat gelden voor een grotere doelgroep. Ook met het oog op kwaliteitskaders voor aanbieders (die in sommige gevallen ondersteuning leveren onder zowel de Jeugdwet als de Wmo) is deze voorliggendheid van belang.

Tot slot ontstaat er in juridische zin een paradigmaverschuiving, doordat het ‘karakter’ van de Jeugdwet anders is dan dat van de Wmo. Voor de groep meerderjarigen (18-21) betekent dit dat er minder dan voorheen wordt uitgegaan van een eigen en zelfstandige verantwoordelijkheid.

Wijzigingen in de Wlz

In de Wlz is met name een wijziging noodzakelijk in art. 3.2.1, derde lid, waarin de toegang voor meerderjarigen met een combinatie met licht verstandelijke beperking en gedragsproblemen is geregeld, die nu onder Jeugdwet vallen tot 18 jaar. Daarnaast zal dat in bijbehorende regels, zoals de beleidsregels Indicatiestelling, moeten worden aangepast.

Wijzigingen in de Zvw

Voor de Zvw geldt dat er eveneens geen specifieke verwijzing naar de leeftijdsgrens in de Jeugdwet staat. Wel staat in de wettekst achttien jaar genoemd in relatie tot de verplichting zorgpremie te betalen en het hebben van een eigen risico. Hierbij zijn de juridische consequenties dus afhankelijk van de uitwerking. Afhankelijk van aanpassingen in het betalen van zorgpremie en eigen risico met 18 jaar, zullen de betreffende wetsartikelen moeten worden gewijzigd. De ophoging naar 21 jaar hoeft niet te betekenen dat de betalingsverplichting voor premie ook verandert (de zorgpremie geldt uiteraard ook voor zorgaanspraken anders dan GGZ). In dat geval hoeft er in de Zvw geen wetsartikel gewijzigd te worden.

Samengevat

De benodigde wijzigingen hebben betrekking op meerdere wetten en houden gezien de inhoud van de wijziging in feite een stelselherziening in. Dit is dus niet te zien als enkel een ‘technische wijziging’. De doorlooptijd van een dergelijke wetswijziging bedraagt dan ook minimaal twee jaar, en vermoedelijk langer.

Financiële consequenties: verschuivingen

De financiële consequenties van een verhoging van de jeugdhulpplicht, zijn onder te verdelen in verschuivingen van middelen tussen wettelijke kaders en intensiveringen.

De verschuiving van middelen tussen wettelijke kaders heeft te maken met de grotere verantwoordelijkheid van gemeenten op het gebied van jeugdhulp. Een deel van de jongeren waar zij dan verantwoordelijk voor zouden zijn, valt nu immers nog onder andere wettelijke kaders. Het betreft concreet de Wlz, Zvw en Wmo.

⁶⁵ Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 46

Verschuiving van de Wmo naar de Jeugdwet

Tot slot verschuiven jongeren van de Wmo naar de Jeugdwet. Van deze groep is het het moeilijkste om inzichtelijk te maken wat de omvang is van de verschuiving. Hier zijn immers geen landelijke cijfers van. Financieel kan daar op twee manieren mee omgegaan worden:

- Er kan een uitgebreider onderzoek gedaan worden, bijvoorbeeld op basis van gegevens van het CAK over zorggebruik en een steekproef onder gemeenten. Daar kan een budget uit afgeleid kan worden. Het voordeel van deze werkwijze is dat er een zichtbare verschuiving van budget plaatsvindt. Het nadeel is dat deze verschuiving meer onzekerheden kent dan de omvang van de andere verschuivingen. Bovendien leidt dit tot herverdeeleffecten onder gemeenten in het sociaal domein. Het Wmo-verdeelmodel heeft immers een andere opbouw dan het verdeelmodel jeugd hulp.
- De andere optie is om de middelen in het Wmo-budget te laten en de verschuiving mee te nemen in de volgende reguliere herijking van het gemeentefonds. De middelen zijn immers nu ook al onderdeel van het Gemeentefonds, dus gemeenten kunnen ze ook voor jeugdhulp inzetten. Het nadeel van deze werkwijze is dat in veel gemeenten de afzonderlijke budgetten in de praktijk leidend zijn, waardoor de verschuiving van budget in de praktijk mogelijk niet optreedt. Daarnaast is de herijking van de budgetten sociaal domein voor komend jaar gepland, wat waarschijnlijk te snel is om deze wijziging in mee te nemen.

Verschuiving van de Wlz naar de Jeugdwet

Vanuit de Wlz vraagt het om een overheveling van de middelen voor jongeren van 18 tot 21 met een VG3-indicatie, de middelen voor jongeren met behandeling LVB met verblijf, en de middelen van de subsidieregeling voor LVB-behandeling zonder verblijf voor zover deze besteed worden aan jongeren tussen 18 en 21 jaar. De omvang van deze middelen is niet bekend, maar kan ingeschat worden aan de hand van het aantal indicaties voor deze leeftijdsgroep. In de afgelopen 3 jaar werden er bij het CIZ bijna 2200 aanvragen gedaan door jongeren van 17 en 18 voor zorgprofielen VG3 en LVG. Dit betekent ruim 700 aanvragen per jaar.⁶⁶ Voor die leeftijdscategorie kan ervanuit worden gegaan dat de meeste aanvragen komen van jongeren die voorheen hulp uit de Jeugdwet kregen. Die jongeren zouden voor de periode van 18 tot 21 onder de Jeugdwet komen te vallen. Op latere leeftijden zijn er echter ook nog jongeren die een Wlz-aanvraag doen voor zorgprofielen VG3 en LVG; het is niet bekend hoeveel dit er zijn. Als berekend wordt hoeveel jongeren een Wlz-indicatie krijgen voor deze zorgprofielen in de leeftijdscategorie 18-21, kan dit aantal vermenigvuldigd worden met de kosten van de desbetreffende behandelingen, om een indicatie te krijgen van de verschuiving van kosten van Wlz naar de Jeugdwet.

Verschuiving van de Zvw naar de Jeugdwet

Ook vanuit de Zvw moeten middelen overgeheveld worden. Het gaat om de middelen die nu besteed worden aan GGZ-behandeling voor de groep 18 tot 21 jaar. Deze groep bestaat uit ca 45.000 jongeren met bijbehorende kosten van ca € 200 mln (peiljaar 2016).⁶⁷

Samengevat

De financiële effecten van een verschuiving van middelen van andere wetten naar de Jeugdwet is op het moment beperkt inzichtelijk, maar voor de meeste wettelijke kaders is het

⁶⁶ Voor nadere toelichting, zie bijlage C: aanvragen Wlz indicaties rond 18 jaar

⁶⁷ Uitvraag bij Vektis door het ministerie van VWS. Dit omvat basis GGZ (ca. 13.000 jongeren), GGZ met verblijf (ca. 2.400 jongeren), en GGZ zonder verblijf (ca. 30.000 jongeren).

wel mogelijk om dit inzichtelijk te maken. Een specifiek aandachtspunt hierbij is de verschuiving vanuit de Wmo, aangezien hier beperkte gegevens over beschikbaar zijn.

Als naast een ophoging ook gewerkt wordt vanuit verschillende wetten en met overgangsbudgetten, zijn de verschuivingen kleiner. Op dat moment zullen immers niet alleen jongeren van andere wetten naar de Jeugdwet stromen, maar het omgekeerde zal ook voorkomen. Sommige zestienjarigen zouden dan immers in de andere wetten terechtkomen.

Financiële consequenties: intensiveringen en meerkosten

Naast de verschuivingen zijn er ook meerkosten: punten waarop meer budget ingezet moet worden als de verantwoordelijkheid naar de Jeugdwet verschoven wordt. Ook voor de intensiveringen en de achtergrond daarvan is het nuttig om de verschillende wettelijke kaders te onderscheiden. Hierbij zijn niet alleen de Wlz, Zvw en Wmo relevant, maar ook de Jeugdwet zelf.

Wegvallen eigen bijdrage Wlz en Wmo

In de Wlz en de Wmo geldt vanaf 18 jaar een eigen bijdrage, die naar verwachting bij de Wmo in 2020 wordt vervangen door een abonnementstarief. Aangezien deze eigen bijdrage niet geldt in de Jeugdwet, vallen daar inkomsten weg die gecompenseerd moeten worden. Op basis van gegevens van het CAK zou het mogelijk moeten zijn om te bepalen hoe hoog dit bedrag is. Een secundair effect van het wegvallen van de eigen bijdrage is dat het zorggebruik zou kunnen toenemen. De eventuele extra kosten hiervan zijn moeilijker in te schatten.

Wegvallen eigen risico Zvw

In de Zvw speelt een vergelijkbare dynamiek, namelijk het eigen risico. Ook hier zouden inkomsten mogelijk wegvallen als de zorg verschoven zou worden naar de Jeugdwet. Uitgaande van 45.000 jongeren van 18 tot en met 21 jaar die GGZ-zorg ontvangen, en een wettelijk verplicht eigen risico van €385, is dit circa €17,3 mln. Dit is een bovengrens, ervan uitgaande dat alle jongeren in deze groep het volledige eigen risico betalen.

Daarnaast spelen in de Zvw eigen bijdragen als de zorgverzekeraar de aanbieder niet gecontracteerd heeft; deze eigen bijdragen zouden wegvallen in de Jeugdwet. Naar de omvang van deze kosten zou meer onderzoek gedaan kunnen worden.

Extra kosten door extra kwaliteitseisen

Het kwaliteitskader vanuit de Jeugdwet is stringenter dan de kwaliteitskader Wmo en Wlz wat betreft de scholingseisen voor professionals. Deze scholing kost tijd, wat zich vertaalt in de tarieven. De (personeels)kosten voor hulp die nu nog onder de Wmo en Wlz geleverd worden, zullen dus toenemen. De registratie-eisen in de Zvw, vooral voor de regiebehandelaar, zijn juist weer strikter dan in de Jeugdwet. Mogelijk zou dit tot een kleine kostenbesparing leiden. Overigens is de vraag of – gezien de krapte op de arbeidsmarkt - hierin (tijdig) kan worden voorzien.

Meer hulp bieden betekent meer kosten

In het algemeen geldt dat het doel van een ophoging van de leeftijdsgrens is dat jongeren beter geholpen worden dan nu het geval is. Alle jongeren die op dit moment na 18 onvoldoende of geen zorg krijgen onder het volgende wettelijke kader, maken nu ook weinig of geen zorgkosten. Bij een ophoging naar 21 jaar zullen deze jongeren, tenminste wanneer zij dat wensen, meer of langer gebruik maken van hulp, en dus ook meer zorgkosten maken. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om jongeren die hun behandeling stoppen in verband met het eigen risico vanaf 18 jaar. Er is te verwachten dat dus meer jongeren tussen 18 en 21 gebruik zullen maken van (betere) hulp. Het is niet duidelijk hoeveel jongeren op dit moment geen

hulp krijgen terwijl dat wel zou moeten, of niet de juiste hulp krijgen, en wat de kosten van deze hulp zouden zijn. Daar zou meer onderzoek naar gedaan moeten worden.

De extra kosten zouden later overigens wel tot besparingen moeten leiden in termen van maatschappelijke baten en daarmee ook financiële baten. Het bieden van de juiste hulp voor de groep 18-21, en meer doen om deze groep in zorg te houden, kan de noodzaak voor zwaardere zorg later voorkomen. Het is niet duidelijk hoe omvangrijk deze besparingen zijn. Ook zijn er verschillen tussen de financiële kaders en financiers in waar de extra kosten terechtkomen, en waar de (maatschappelijke) baten en besparingen.

Samengevat

Het verhogen van de leeftijdsgrens naar 21 jaar brengt op verschillende punten extra kosten met zich mee. Deze hangen deels samen met het wegvallen van inkomsten (eigen risico en eigen bijdragen). Hiervan zou op grond van nader onderzoek een redelijk betrouwbare inschatting gemaakt kunnen worden. Tot op zekere hoogte geldt dit ook voor de extra kosten door hogere tarieven.

Kosten die samenhangen met meer en betere hulp zijn moeilijker in te schatten. Er is immers slechts beperkt bekend hoeveel jongeren op dit moment geen of te beperkte hulp krijgen en wat de kosten zouden zijn voor de extra hulp. Hier zou nader onderzoek naar gedaan kunnen worden, maar deze beweging brengt inherent onzekerheden met zich mee.

Als naast een ophoging ook gewerkt wordt vanuit verschillende wetten en met overgangsbudgetten, blijft bovenstaande intensivering gelijk. Ook in de Zvw, Wmo en Wlz is namelijk verankerd dat onder de 18 geen eigen bijdrage is verschuldigd.⁶⁸ De verschuiving van jongeren ouder dan 18 naar de Jeugdwet zorgt dus voor minder inkomsten, omdat de jongeren onder de Jeugdwet geen eigen bijdrage betalen. Aan de andere kant staan hier geen extra inkomsten tegenover van jongeren 18- die naar andere wettelijke kaders stromen.

Organisatorische consequenties

Voor de organisatie van de jeugdhulp betekent dit dat gemeenten verantwoordelijk worden voor een grotere groep jongeren, namelijk van 18 tot 21 jaar. In de praktijk is dit nu nog belegd bij andere partijen, afhankelijk van het wettelijk kader.

Transitie van de toegang bij gemeenten

Om te beginnen betekent dit dat de toegang tot de hulp anders georganiseerd zal moeten worden. De gemeente zal de toegang voor de doelgroep tot 21 jaar op zich nemen, op een manier zoals die nu voor de doelgroep tot 18 jaar is geregeld. Ondanks dat de toegang tot de Wmo nu bij gemeenten belegd is, hebben niet alle gemeenten een integrale toegang. In dat geval betekent de ophoging van de leeftijdsgrens een verschuiving van taken en verantwoordelijkheden binnen de gemeentelijke organisaties. Dit geldt ook voor de aanbesteding, financiële en administratieve processen, die in veel gemeenten voor Wmo en jeugd gescheiden geregeld zijn. Dit is vooral een transitievraagstuk. Net als bij de decentralisatie in 2015 moeten de processen opnieuw ingeregeld worden. Dat kost op korte termijn tijd en aandacht, maar voor de meeste processen is geen fundamentele verandering nodig.

⁶⁸ In de Wmo wordt nu niet expliciet benoemd dat jongeren onder de 18 jaar geen eigen bijdrage hoeven te betalen, aangezien deze wet niet op deze leeftijdscategorie gericht is. Wel wordt expliciet gemaakt dat eigen bijdragen voor jongeren onder 18 jaar gelden voor een woningaanpassing.

Passende hulp voor ‘volwassen’ jongeren

Op sommige punten betekent een ophoging van de jeugdhulpplicht wel een meer fundamentele verandering voor gemeenten. Een inhoudelijke uitdaging voor gemeenten is dat een deel van de jongeren tussen 18 en 21 beter past in een volwassenencontext. Er zijn immers ook jongeren van 20 die op dit moment gebruik maken van Wmo-ondersteuning of GGZ die zelfstandig wonen en geen ‘typische’ adolescentenproblematiek heeft.

- Een bijzonder aandachtspunt voor deze groep is de toegang. Deze groep zal minder geneigd zijn naar een jeugdteam te gaan, aangezien zij zichzelf niet als jongeren beschouwen.
- Daarnaast hebben gemeenten voor deze groep op dit moment geen aanbod ingekocht, dus dit aanbod zal uitgebreid moeten worden. Dit is een opgave, aangezien er veel aanbieders gericht op volwassen-GGZ zijn. Inkoop bij aanbieders gericht op jeugd is ook mogelijk, maar is inhoudelijk niet altijd passend voor jongeren aangezien sommige jongeren rond 18 juist behoefte hebben aan hulp gericht op volwassenen.
- Ook zal de gemeente aanbieders moeten inkopen onder jeugd die nu alleen onder de Wmo ingekocht worden. De reikwijdte van de Jeugdhulp wordt groter, wat vraagt om (nog) meer diversiteit in gecontracteerde zorginhoud.

Aansluiting Jeugdwet-Wmo blijft een opgave

Tot slot ligt er bij gemeenten nog steeds een opgave om de aansluiting tussen jeugdhulp en Wmo beter te organiseren. Ook met 21 jaar is het immers van belang dat de overgang op een goede manier verloopt. Dit geldt ook als gewerkt wordt met verschillende wetten. Hoewel in dat geval minder gewisseld hoeft te worden, zal ook daar een goede aansluiting tussen wettelijke kaders gemaakt moeten worden.

Instroom in de Wlz

Voor de toegang tot de Wlz betekent deze maatregel vooral verschil voor de groep met zorgprofielen VG3 en LVG, die momenteel van 18 tot 23 onder de Wlz vallen. De instroom van deze groep zal iets kleiner zijn: hoewel de VG3-groep op een later tijdstip alsnog zal instromen, zal een deel van de groep behandeling JLVG uit de behandeling uitgestroomd zijn voor zij 21 jaar worden. Deze groep komt dus niet meer bij het CIZ. Wel is het zo dat de groep die met 21 jaar nog LVG-behandeling nodig heeft, op dat moment nog voor maximaal twee jaar (tot 23) de Wlz in moet stromen. Hoewel deze groep kleiner zal zijn dan de groep die nu de Wlz instroomt, is dit wel de groep die het langste behandeling nodig heeft, en gemiddeld relatief kwetsbaar is. Deze groep moet in twee jaar tijd twee keer van zorgwet wisselen, ervan uitgaande dat de regeling voor VG3 en LVG niet wordt aangepast.

Instroom op latere leeftijd in de Zvw

Voor de Zvw geldt dat een verhoging van de Jeugdwet naar 21 jaar niet per se een kleinere instroom na de overgang oplevert. Uit cijfers over GGZ-gebruik van Vektis⁶⁹ blijkt dat het aantal jongeren dat met 20 jaar GGZ gebruikt licht hoger is dan het aantal jongeren dat met 18 jaar GGZ gebruikt.⁷⁰ Binnen de GGZ zal de overgang tussen wettelijke kaders dus mogelijk meer jongeren betreffen dan nu het geval is. Daarnaast zal vanuit de Zvw ook nog steeds zorg gericht op adolescenten ingekocht moeten worden, aangezien dit voor sommige jongeren boven de 21 nodig is. Deze groep is nog kleiner dan de groep die deze zorg op dit moment nodig heeft. Dit kan betekenen dat deze groep minder in beeld is; het zou speciale aandacht verdienen om voor deze groep de juiste zorg in te kopen.

⁶⁹ Vektis rapportage aantal ggz patiënten landelijk 16 tm 27 jaar

⁷⁰ Er zijn geen cijfers beschikbaar van het aantal jongeren van 17 jaar dat GGZ gebruikt, aangezien jeugdhulpcijfers niet uitgesplitst worden naar sector.

Consequenties voor aanbieders

De consequenties voor de zorgaanbieders hangen af van de specifieke situatie van de aanbieder. Daarin zijn verschillende mogelijkheden te onderscheiden.

- Voor jeugd-aanbieders die slechts enkele jongeren boven de 18 in zorg hebben en geen jongeren boven de 21, wordt het stelsel gemakkelijker als de leeftijdsgrens opgehoogd wordt. Deze aanbieders hoeven immers alleen nog contracten met gemeenten te sluiten in deze situatie. Dit vermindert de administratieve lasten. Specifiek voor GGZ-aanbieders geldt dat ze hun personeel voor een grotere doelgroep onder dezelfde kwaliteitseisen kunnen inzetten.⁷¹ Voor de leeftijd 18-21 biedt dat meer flexibiliteit. Wel is het mogelijk dat bij deze aanbieders meer jongeren van deze leeftijdscategorie aankloppen. Dit moet dan wel mogelijk zijn, zowel in contractuele voorwaarden (budgetplafonds) als in de praktische uitvoering (schaarste aan zorgpersoneel). Hier ontstaat dus een risico op wachtlijsten.
- Voor aanbieders die hulp uit meerdere wetten leveren, is de voornaamste verandering dat de overgang tussen wettelijke kaders bij 21 plaats zal vinden in plaats van bij 18. De mate waarin aanbieders tijdens een zorgtraject te maken krijgen met een overgang, verschilt per aanbieder. Zoals bovenstaand toegelicht, zal dit aantal bij GGZ-aanbieders gemiddeld groter zijn, terwijl het aannemelijk is dat verstandelijk beperkte jongeren en jongeren met jeugd- en opvoedhulp vaker hun traject hebben afgerond voor zij 21 zijn.⁷² Als deze aanbieders hun afdelingen per wettelijk kader georganiseerd hebben, zal ook deze grens verschuiven. Idealiter zouden zij hulp echter langs de lijnen van de inhoud organiseren, en niet langs de lijnen van het wettelijke kader. Daar blijft dus een opgave liggen.
- Tot slot zijn er aanbieders die nu geen hulp leveren onder de Jeugdwet, maar wel jongeren tussen 18 en 21 in zorg hebben. Voor deze aanbieders wordt het stelsel ingewikkelder. Zij moeten immers ook jeugdhulpcontracten sluiten met de gemeente en professionals die op dit moment deze groep vanuit andere wettelijke kaders zorg en ondersteuning bieden, moeten dan voldoen aan de kwaliteitseisen van het kwaliteitsregister Jeugd (SKJ).

Samengevat

De organisatorische consequenties van de verandering zijn aanzienlijk. Dit betreft sowieso transitieproblematiek, waar veel tijd en energie in zal gaan zitten. Voor specifieke groepen zou een algehele ophoging van de leeftijdsgrens echter ook duurzaam een verslechtering betekenen. Dit geldt vooral voor jongeren van 18 tot en met 21 jaar die instromen. Deze jongeren hoeven in de huidige situatie niet van wettelijk kader te wisselen, maar in dit scenario wel. Dat heeft ook consequenties voor de aanbieders die deze jongeren hulp bieden.

Een inhoudelijk aandachtspunt is dat gemeenten in dit scenario ook volwassen-GGZ zullen moeten gaan inkopen. Daarnaast is de ontwikkeling van adolescenten-GGZ geen vanzelfsprekendheid, zeker omdat de leeftijdsgrens van de jeugdhulp in dit scenario nog steeds midden in de typische periode van adolescentie valt.

⁷¹ Zo kan bijvoorbeeld de orthopedagoog generalist onder de Jeugdwet zelfstandig een behandeling uitvoeren, waar dat onder de Zvw alleen is toegestaan het eerste jaar na de overgang uit de Jeugdwet indien de behandeling al gestart is voor 18 jaar; daarna moet de orthopedagoog generalist de regie overdragen aan een erkende regiebehandelaar (maar kan hij nog wel blijven behandelen).

⁷² Voor jongeren met een verstandelijke beperking geldt dat het karakter van de benodigde behandeling vaak verandert rond de leeftijd 18-21. Zij krijgen dan minder behoefte aan een ontwikkelgerichte benadering, en kunnen behoefte hebben aan een andere behandeling.

Als naast een ophoging van de leeftijdsgrens gewerkt wordt vanuit verschillende wettelijke kaders en overgangsbudgetten, speelt het probleem van ‘volwassen’-hulp in de Jeugdwet niet. Afhankelijk van het wettelijke kader waar deze jongeren toebedeeld worden, zullen ook minder jongeren moeten wisselen van aanbieder. In dat geval kunnen deze jongeren immers direct op grond van de ‘volwassen’-wetten zorg en ondersteuning krijgen. Ook de consequenties voor aanbieders worden deels gemitigeerd door te werken vanuit verschillende wettelijke kaders en overgangsbudgetten.

5.2 Consequenties van flexibele wetten en bekostiging

In de vorige paragraaf is beschreven wat consequenties zouden zijn als de leeftijdsgrens voor jeugdhulp geheel naar 21 jaar zou worden opgehoogd. Dit is uiteraard niet wat de RVS geadviseerd heeft (zie paragraaf 3.3 voor een beschrijving daarvan). In de vorige paragraaf hebben we wel al een doorkijk gegeven naar hoe het werken vanuit verschillende wettelijke kaders en overgangsbudgetten de effecten van het ophogen van de leeftijdsgrens naar 21 jaar beïnvloeden. Deze paragraaf gaan we in op de juridische, financiële en organisatorische consequenties van specifiek deze adviezen.

Juridische consequenties

Voor het werken vanuit verschillende wettelijke kaders moeten verschillende wetten aangepast worden. Sowieso moeten alle wijzigingen die voor een ophoging naar 21 jaar nodig zijn ook voor deze variant doorgevoerd worden. Daarnaast zijn er echter nog andere wijzigingen nodig. De aanbeveling van RVS is op hoofdlijnen en vraagt nog veel uitwerking. Om goed aan te geven wat de juridische consequenties van de maatregel zijn, zou deze concreter uitgewerkt moeten worden. In deze paragraaf geven we een indicatief overzicht van de consequenties waar aan gedacht moet worden.

Inhoudelijke afbakening in de wet verankeren

Op dit moment zijn wetten ingericht volgens het principe dat het altijd duidelijk is welke wet voorliggend is. Hierbij is een leeftijdsafbakening gebruikt. Dit is een logische keuze, aangezien de huidige wetten geen inhoudelijke uitspraken bevatten over de aard van de hulp, zorg of ondersteuning in relatie tot de leeftijd. In andere woorden: er is geen relatie tussen het wettelijk kader en de vraag of zorg gericht is op adolescenten of volwassenen.

Op grond van de huidige wettelijke kaders is het dus niet mogelijk om een inhoudelijke afbakening te maken tussen hulp voor adolescenten of hulp voor volwassenen. De RVS signaleert dat deze afbakening in de praktijk wel gemaakt wordt, omdat er kennelijk impliciete verwachtingen zijn over de inhoud van de hulp in verschillende wettelijke kaders. Vanuit het oogpunt van rechtmatigheid is het echter niet mogelijk om op grond daarvan hulp te financieren vanuit een bepaald wettelijk kader: de huidige wettelijke kaders zijn gebaseerd op de afbakening van taken op basis van leeftijd.

Om werken vanuit verschillende wettelijke kaders mogelijk te maken, moet deze werkwijze dus wettelijk verankerd worden. Dat betekent dat de impliciete verwachtingen die op het moment bestaan ten aanzien van de inhoudelijke hulp onder de verschillende wetten geëxpliciteerd moeten worden en dat er helderheid moet zijn over de criteria op grond waarvan jongeren onder welk wettelijk kader vallen. Hoewel deze criteria mogelijk niet in detail in de verschillende wetten vastgelegd hoeven te worden, zal wel een landelijk uniform afwegingskader nodig zijn, zeker voor de afbakening met de Zvw en Wlz.

Wettelijke verankering van het overgangsbudget

Het advies om met een overgangsbudget te werken vraagt om een aparte verankering in wet- en regelgeving. Op dit moment is een dergelijke bekostigingswijze namelijk niet mogelijk. Om dit uit te werken, zal samenwerking gezocht moeten worden met de NZa en het Zorginstituut. Ook zal een escalatiemechanisme moeten worden ingeregeld voor als verschillende partijen er (financieel) niet uitkomen. De precieze uitwerking van het idee van een overgangsbudget zal nog nader bepaald moeten worden; er zijn diverse uitwerkingsvormen denkbaar, en de consequenties zullen deels afhankelijk zijn van de concrete uitwerking.

Samengevat

De juridische gevolgen van werken vanuit verschillende wettelijke kaders zijn groot, en op dit moment is van veel aspecten nog onvoldoende uitwerking beschikbaar om te kunnen bepalen hoe groot de impact precies is. Een dergelijke wijziging zal dan ook een langdurig juridisch vergen, waarin een groot aantal wetten fundamenteel veranderd wordt.

Financiële consequenties: verschuivingen

Zoals in de vorige paragraaf reeds benoemd, zijn de financiële consequenties van werken uit verschillende wettelijke kaders wat betreft intensiveringen en meerkosten vrijwel hetzelfde als bij een integrale ophoging tot 21 jaar. Hier staan we dus vooral stil bij de financiële verschuivingen.

Onbetrouwbare inschattingen

Waar de financiële consequenties van een integrale ophoging van de leeftijdsgrens op dit moment weliswaar niet de kwantificeren zijn, is het wel duidelijk hoe deze gegevens achterhaald kunnen worden. Als de grens op grond van andere criteria gesteld wordt, is dat niet meer mogelijk. Er zijn immers geen gegevens beschikbaar over de aantallen jongeren die aan bepaalde inhoudelijke criteria voldoen. Daarom is niet in te schatten hoeveel jongeren onder welk wettelijk kader gaan vallen.

Wel zullen de verschuivingen kleiner zijn dan bij een algehele ophoging van de leeftijdsgrens. Als vanuit verschillende wettelijke kaders wordt gewerkt, zullen er immers ook jongeren onder de 21 (en zelfs onder de 18) onder Zvw of Wmo vallen, waardoor er niet alleen kosten aan de Jeugdwet toegevoegd worden, maar er ook weer kosten afgaan. Het zal echter niet mogelijk zijn om aan de voorkant betrouwbare uitspraken te doen over de kostenverdeling over verschillende wettelijke kaders.

Organisatorische consequenties

Momenteel schrijft geen van de relevante wetten voor dat de hulp die ingekocht wordt inhoudelijk gericht moet zijn op een bepaalde leeftijdsgroep. Op dit moment zijn er dus in alle wetten mogelijkheden om hulp in te kopen die inhoudelijk gericht is op adolescenten. Aangezien wel in alle wetten noties opgenomen zijn dat de hulp passend moet zijn, zou vanuit de betreffende wettelijke kaders hulp gericht op adolescenten ingekocht moeten worden als dit passend is voor de betreffende jongere. Toch wordt vanuit verschillende wettelijke kaders vaak onvoldoende aanbod geleverd dat gericht is op de doelgroep adolescenten, waardoor jongeren te maken krijgen met een inhoudelijke overgang in de hulp die zij krijgen voor en na 18 jaar. Aangezien er geen wettelijke belemmeringen zijn voor het inkopen van passende hulp voor deze doelgroep, moet de oorzaak hiervoor liggen in vraagstukken op het gebied van organisatie of samenwerking. De organisatorische consequenties van de voorgestelde maatregelen zijn dus van groot belang.

Wat betreft de organisatorische consequenties zijn er op hoofdlijnen vijf ontwikkelingen van belang ten opzichte van een algehele ophoging van de leeftijdsgrens:⁷³

- Grotere stelselwijziging door inhoudelijke component;
- Implementatie nieuwe regelgeving en afwegingskader;
- Gemakkelijker administratie binnen organisaties;
- Afwentelingsrisico's;
- Vormgeven samenwerking en overgangsbudget.

Grotere stelselwijziging door inhoudelijke component

Ten opzichte van een scenario waar alleen de leeftijdsgrens wordt verhoogd, houdt het werken vanuit meerdere wettelijke kaders en overgangsbudgetten een grotere wijziging van het stelsel in. Wat een verschuiving van 18 naar 21 voor de toegang vooral een uitbreiding van de doelgroep is, is dit voorstel een veel grotere verandering in de manier van werken. Dat betekent dat hier in de eerste jaren veel aandacht naartoe zal moeten gaan. Daarnaast zou dit systeem, zoals bovenstaand al geschetst, niet op korte termijn geïmplementeerd kunnen worden. Het risico bestaat dat organisaties in de tussentijd terughoudend zijn met het direct aanpakken van problemen rond de overgang, omdat zij 'wachten' op de stelselwijziging.

Implementatie nieuwe regelgeving en afwegingskader

Concreet zal veel aandacht gaan naar de implementatie van nieuwe regelgeving en correct gebruik van het afwegingskader dat waarschijnlijk gemaakt zal worden. Waar voorheen professionals alleen maar hoefden na te denken over de inhoud van de zorg (een vraag die complex genoeg is), zouden ze zich in het nieuwe stelsel ook veel explicieter moeten buigen over de wettelijke kaders. Dat vergt extra kennis van professionals over stelselvraagstukken, en training in het werken met de nieuwe kaders. Daarnaast zullen toetsmomenten ingebouwd moeten worden om geregeld te bepalen of een jongere al klaar is voor een overstap naar het volwassen kader.

Gemakkelijker administratie binnen organisaties

Daar staat tegenover dat de administratie vereenvoudigd wordt voor organisaties die hulp aanbieden specifiek gericht op jeugd of volwassenen. Dit geldt bijvoorbeeld voor aanbieders van jeugd-GGZ, die door kunnen gaan met behandelen ook na de 18^e verjaardag wanneer de cliënt inhoudelijk nog behoefte heeft aan jeugd-GGZ. Zij hoeven voor die cliënten (tot 21 jaar) geen aparte contractering met zorgverzekeraars te regelen. Hierdoor is het voor een aantal organisaties gemakkelijker om afdelingen in te richten langs de lijnen van de wettelijke kaders. Het aantal professionals dat moet werken met verschillende registratiesystemen zou teruggebracht kunnen worden.

Afwentelingsrisico's

Een bijzonder aandachtspunt is de samenwerking tussen partijen. Op dit moment is op grond van de wettelijke kaders over het algemeen duidelijk wie verantwoordelijk is voor een jongere: er is immers geen discussie over de vraag of een jongere wel of geen 18 is. Een onduidelijke verantwoordelijkheidsverdeling vergroot afwentelingsrisico's. Dit is deels te ondervangen door een duidelijk afwegingskader, maar een inhoudelijke afweging vergroot de kans op discussie. Dit is op dit moment al te zien in de omgang met de Wlz en de onduidelijkheid die daar bij een aantal gemeenten en professionals in het veld over bestaan. Door werken vanuit verschillende wettelijke kaders mogelijk te maken, bestaat het risico dat

⁷³ De organisatorische consequenties van een algehele ophoging zijn reeds in de vorige paragraaf beschreven. Hier gaan we specifiek in op de consequenties van werken vanuit verschillende wettelijke kaders en overgangsbudgetten.

dit soort discussies vaker voorkomen. In dat geval duurt de toegang tot hulp langer en bestaat het risico dat jongeren hier de dupe van worden.

Vormgeven samenwerking en overgangsbudget

Het instrument van overgangsbudgetten zou het afwentelingsrisico moeten wegnemen door een budget per jongere vast te stellen. Gesprekspartners geven aan dat dit het stelsel ingewikkelder maakt door een nieuw schot te introduceren met een nieuwe financieringswijze. Het is een grote opgave om aan de voorkant te besluiten wat de omvang is en wat de vereisten zijn, terwijl deze discussies gaandeweg tot de problemen leiden die bovenstaand beschreven worden. Een praktisch aspect is dat als gemeenten hier uitvoering aan geven, niet duidelijk is hoe zorgverzekeraars kunnen voldoen aan de eisen voor rechtmatigheid die aan hun gesteld worden.

Dit vraagt dus een betere samenwerking tussen verschillende partijen in het stelsel (aanbieders, maar ook verschillende financiers). De manier waarop deze samenwerking vorm moet krijgen, moet nog uitgewerkt worden, net als de manier waarop eventuele geschillen opgelost moeten worden. Los van de formele kant kan echter gesteld worden dat de samenwerking tussen partijen op dit moment al een grote uitdaging is, en dat veel van de huidige problemen binnen het stelsel opgelost zouden kunnen worden door een betere samenwerking. De opgave die met dit voorstel bij partijen neergelegd wordt, is nog groter. Het is niet duidelijk hoe partijen die in het huidige stelsel hun samenwerking onvoldoende kunnen vormgeven dit in dit voorstel wel zouden kunnen.

Samengevat

Het werken vanuit verschillende wettelijke kaders en overgangsbudgetten vormt een grote organisatorische uitdaging, die op veel fronten risico's met zich meebrengt, met name voor de meest kwetsbare groep jongeren.

Dat betekent niet dat overgangsbudgetten geen waardevolle toevoeging zouden zijn op de huidige financiering. Niet alleen rond de overgang 18-/18+ zou dit schrijnende problemen op kunnen lossen, ook voor andere leeftijdscategorieën zijn er voorbeelden waarbij het zou helpen om met één integraal budget te werken en vooraf of naderhand te kijken wie daadwerkelijk moet betalen. Op korte termijn biedt het alleen geen soelaas voor de huidige problemen rond de overgang 18-/18+.

6 Conclusies

Voor jongeren die 18 worden verandert er veel; vanaf die periode wordt verwacht dat ze hun plek weten te vinden in de maatschappij. Op eigen benen leren staan is niet vanzelfsprekend, en gaat vaak met vallen en opstaan gepaard. Volwassen worden vraagt om leren omgaan met onzekerheid, en het ontwikkelen van vertrouwen in jezelf en in de mensen om je heen.

Veel jongeren die gebruik maken van jeugdhulp hebben al een geschiedenis van vallen en opstaan achter de rug. Voor hen is continuïteit in het hebben van een basis van extra groot belang, zeker als die niet vanzelfsprekend bij de eigen ouders kan worden gevonden. Het bestaan van een leeftijdsgrens in de jeugdhulp brengt risico's met zich mee, zeker wanneer die leidt tot abrupte beëindiging van de ondersteuning die jongeren ontvangen om zich te kunnen handhaven in een voor hen uitdagende samenleving. Dat de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) hiervoor aandacht vraagt, is dan ook zeer terecht, zeker gezien de problemen die rondom die leeftijdsgrens spelen, en veel impact hebben op jongeren en hun directe omgeving.

Andersson Elffers Felix, bureau voor maatschappelijke vraagstukken, is door het ministerie van VWS gevraagd om de effecten van diverse maatregelen, waaronder het RVS advies, in kaart te brengen.

In dit hoofdstuk geven we antwoord op de centrale onderzoeksvraag: **wat zijn de juridische, financiële en organisatorische consequenties van diverse maatregelen ten aanzien van de leeftijdsgrens in de jeugdwet?**

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is het nodig om de problematiek rond de overgang volledig én genuanceerd weer te geven. Het vraagstuk wordt door alle betrokken spelers vanuit verschillende perspectieven benaderd, en het gekozen perspectief bepaalt vaak wat er als knelpunt of juist als oplossing wordt gezien. Wij hebben ervoor gekozen in onze analyse het perspectief van de jongere voorop te stellen. Dit betekent dat wij iets als een knelpunt beschouwen, als het een probleem oplevert voor de jongere.

Op basis van de uitgevoerde knelpuntenanalyse is het mogelijk om te concluderen wat het inhoudelijke effect is van elk van de verschillende maatregelen en in hoeverre ze de belangrijkste knelpunten oplossen. Daarbij beschrijven we ook welke uitdagingen komen kijken bij alle mogelijke maatregelen.

6.1 Belangrijkste knelpunten in de overgang 18-18+

De belevingswereld en context van jongeren

De meeste jongeren in Nederland kunnen rond hun achttiende voor ondersteuning terugvallen op hun ouders. Dat is vaak ook nodig, want rond dit levensjaar hebben jongeren met diverse overgangen te maken en moeten veel dingen geregeld worden. Jongeren in jeugdhulp zijn gemiddeld genomen kwetsbaarder dan andere jongeren, en juist voor hen is steun van hun ouders niet altijd vanzelfsprekend. De opdracht om op eigen benen te leren staan en tegelijkertijd te leren omgaan met veranderingen in de hulpverlening is voor deze groep dus een grote opgave.

Belangrijke knelpunten rond 18 jaar

In de praktijk verloopt de overgang van de Jeugdwet naar andere wettelijke voorzieningen niet zo soepel als in deze wetten is vastgelegd. Dit heeft vele en uiteenlopende oorzaken, die we in deze rapportage hebben beschreven. In het onderzoek komen er uit documentanalyse en gesprekken in totaal 28 knelpunten naar voren.

Vanuit het perspectief van de jongere hebben we een knelpunt als belangrijk aangemerkt als het a) grote impact heeft op een jongere en/of b) veel jongeren raakt.

Op die manier zijn veertien belangrijke knelpunten geïdentificeerd, waarvan er vier algemeen gelden bij de overgang vanuit de Jeugdwet, en tien specifiek betrekking hebben de overgang van de Jeugdwet naar een van de andere wettelijke voorzieningen. De veertien belangrijke knelpunten zijn de volgende:

Algemene knelpunten die gelden bij de overgang:

- Jongeren en hun ouders worden niet goed voorbereid op de overgang naar andere hulp
- Jongeren moeten van hulpverlener wisselen
- Een overgang betekent een beslismoment en risico op uitval
- Jongeren en hun ouders weten niet goed waar ze terecht kunnen

Knelpunten die specifiek gelden bij de overgang naar een van de andere wettelijke kaders:

- Onbekendheid met verlengde jeugdhulp
- Te beperkte inzet van verlengde jeugdhulp
- Inzet Wmo is te licht en te weinig ontwikkelingsgericht
- Te weinig mogelijkheden voor combinatie wonen en zorg in de Wmo
- Gebrek aan GGZ-aanbod voor adolescenten
- Aanbieders onvoldoende gecontracteerd door verzekeraar
- Eigen risico voor zorg uit de Zvw
- Wachtlijsten in de volwassen GGZ
- Onrealistische Wlz-aanvragen
- Integrale hulp vanuit de Jeugdwet kan niet voortgezet worden

6.2 Mogelijke maatregelen

In dit onderzoek hebben we zes mogelijke maatregelen onder de loep genomen, op basis van het RVS advies en het huidige Actieprogramma Zorg voor de Jeugd:

1. Algeheel ophogen van de jeugdhulpplicht naar 21, wat neerkomt op het verschuiven van de leeftijdsgrens van 18 naar 21.
2. Flexibele wetten en bekostiging, dat wil zeggen een keuze tussen 16 en 21 jaar voor de meest passende wettelijke voorziening (Jeugdwet, Wmo, Wlz of Zvw) op basis van persoonsgebonden criteria en overangsbudget. Deze oplossingsrichting is gebaseerd op de eerste drie maatregelen uit het RVS advies.
3. Pleegzorg standaard naar 21 jaar (een maatregel die al is doorgevoerd).
4. Begeleiden in de overgang naar volwassenheid, onder meer via een integraal toekomstplan.
5. Versoepelen van overgangen in de zorg, door betere aansluitingen te realiseren in bovengenoemde overgangen.
6. Beter benutten van verlengde jeugdhulp, waardoor meer jongeren met jeugd- en opvoedhulp hierin kunnen doorstromen.

Maatregelen 3 tot en met 6 komen voort uit het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd (april 2018) waarvan de vierde actielijn specifiek is gericht op de problematiek rond 18-/18+.

Deze maatregelen hebben allemaal als doel om het huidige stelsel beter te laten werken, maar met uitzondering van de aanpassing van de pleegzorg zijn deze maatregelen nog niet geconcretiseerd. Op dit moment wordt door het ministerie van VWS en veldpartijen gewerkt aan een concretere uitwerking. Dat betekent dat alleen beoordeeld kan worden of de maatregelen *in potentie* een oplossing zijn voor knelpunten. Ook de consequenties van de maatregelen zijn niet altijd precies te duiden, juist omdat ze sterk samenhangen met de exacte uitwerking ervan.

Onze analyse laat verder zien dat het succesvol oplossen van knelpunten een grote investering vraagt van de samenwerking tussen alle betrokken partijen. Als het doel is om jongeren betere en meer hulp te bieden, zal dat daarnaast gepaard gaan met extra kosten.

In de volgende paragrafen bespreken we voor de zes maatregelen de mogelijke inhoudelijke effecten. Voor de eerste twee maatregelen bespreken we ook de juridische, financiële en organisatorische consequenties.

6.3 Effecten van een algehele ophoging van de leeftijdsgrens

Inhoudelijke effecten

Een aantal knelpunten wordt verzacht door deze maatregel. Dat houdt in dat het moment van overgang voor jongeren die voor hun 18^e jeugdzorg ontvangen wordt verschoven, naar een moment waarop jongeren beter in staat zijn om met het knelpunt om te gaan, of waarop minder jongeren ermee te maken hebben.

De belangrijkste knelpunten waarvoor dit geldt zijn weergegeven in de tabel:

Maatregel	Verzacht de volgende belangrijke knelpunten
Algeheel ophogen van de jeugdhulpplicht	<ul style="list-style-type: none"> — Jongeren en hun ouders worden niet goed voorbereid op de overgang naar 18 jaar — Een overgang betekent een beslismoment en risico op uitval — Onbekendheid met verlengde jeugdhulp — Te beperkte inzet van verlengde jeugdhulp — Inzet Wmo is te licht en te weinig ontwikkelingsgericht — Te weinig mogelijkheden voor combinatie wonen en zorg in de Wmo — Eigen risico Zvw

Consequenties bij invoering

De juridische, financiële en organisatorische consequenties van het ophogen van de leeftijdsgrens van de Jeugdwet naar 21 zijn fors:

- **Juridisch:** er moet een wijziging plaatsvinden van verschillende wetten en bijbehorende beleidsregels van de Jeugdwet, Wmo, Zvw en Wlz. Gezien de inhoud van deze wijzigingen betreft dit feitelijk een stelselwijziging. De doorlooptijd daarvan is minimaal twee jaar.
- **Financieel:** ophoging van de leeftijdsgrens betekent een verschuiving van middelen uit de andere wetten naar de Jeugdwet. De omvang daarvan is op dit moment nog niet inzichtelijk te maken. Verder zijn er extra middelen nodig vanwege extra kosten (bijvoorbeeld intensievere begeleiding van jongeren dan onder de Wmo gebruikelijk is) en het wegvallen van inkomsten uit eigen risico (Zvw) en eigen bijdragen (Zvw, Wmo, Wlz).
- **Organisatorisch** brengt dit scenario in verschillende domeinen een nieuwe transitieopgave met zich mee. Specifiek voor de GGZ lijkt het erop dat er meer jongeren met een overgang te maken krijgen dan in het huidige regime. Bovendien moeten gemeenten in dit scenario onder de Jeugdwet ook hulp inkopen die is gericht op 'volwassenen' (en nu in de Wmo en Zvw is ondergebracht), terwijl vanuit zorgverzekeraars en Wmo ook nog steeds hulp gericht op adolescenten ingekocht moet worden.

6.4 Effecten van flexibele wetten en bekostiging

Inhoudelijke effecten

Deze variant biedt een gedeeltelijke oplossing voor meer knelpunten dan de algehele ophoging: voor de meeste knelpunten die verzacht worden door een algehele ophoging naar 21 jaar geldt hetzelfde bij deze maatregel. Daarnaast is er een aantal extra knelpunten die bij deze maatregel worden verzacht of opgelost voor een deel van de doelgroep. Dit is te zien in onderstaande tabel:

Maatregel	Verzacht de volgende belangrijke knelpunten
Flexibele wetten en bekostiging	<ul style="list-style-type: none"> — Jongeren en hun ouders worden niet goed voorbereid op de overgang naar 18 jaar — Jongeren moeten van hulpverlener wisselen — Jongeren en ouders weten niet waar zij terecht kunnen — Een overgang betekent een beslismoment en risico op uitval — Onbekendheid met verlengde jeugdhulp — Te beperkte inzet van verlengde jeugdhulp — Inzet Wmo is te licht en te weinig ontwikkelingsgericht — Te weinig mogelijkheden voor combinatie wonen en zorg in de Wmo — Aanbieders onvoldoende gecontracteerd door zorgverzekeraar — Eigen risico Zvw — Wachtlijsten GGZ (mits tijdig begonnen wordt met overdragen)

Consequenties bij invoering

- **Juridisch en organisatorisch:** de gevolgen van het werken vanuit verschillende wettelijke kaders op grond van flexibele wetten en bekostiging zijn flink groter dan de consequenties van een algehele ophoging naar 21 jaar. Op dit moment is er namelijk wettelijk geen inhoudelijk verband tussen het wettelijk kader en de mate waarin de benodigde zorg gericht is op adolescenten of volwassenen: de Zvw bevat ook een zorgplicht voor jongeren die adolescenten-GGZ nodig hebben, en op grond van de Wmo moeten gemeenten ook doen wat nodig is voor jongeren die nog ontwikkelingsgerichte ondersteuning nodig hebben. Dit inhoudelijke verband zou ontwikkeld moeten worden en vraagt om een andere manier van denken die nog geen gemeengoed is. Er moet een wetwijziging plaatsvinden in verschillende wetten en bijbehorende beleidsregels van de Jeugdwet, Wmo, Zvw en Wlz. Dat is een grote juridische en organisatorische opgave. Ook dit betreft een stelselwijziging, met een aanzienlijke doorlooptijd.
- **Financieel:** De benodigde financiële verschuivingen zijn onzeker. Er vindt een verschuiving van middelen plaats tussen de Jeugdwet, Wmo, Zvw en Wlz, waarbij een overgangsbudget wordt gecreëerd voor de doelgroep 16-21. Afhankelijk van de manier waarop dit overgangsbudget ingericht zou worden, kan deze maatregel een risico op afwentelingsgedrag met zich meebrengen. Deze maatregel vraagt daarnaast veel van de samenwerking tussen partijen.

Niet alleen jongeren in deze leeftijdsgroep hebben baat bij overgangsbudgetten. Ook voor andere cliënten die zich bevinden op de grensvlakken van verschillende wettelijke kaders zou het werken met flexibele wetten en bekostiging op basis van persoonsgebonden criteria een oplossing kunnen zijn. Het is nuttig om met dit soort financieringswijzen te experimenteren, en de geleerde lessen actief te verspreiden. Met de opgedane ervaringen is het wellicht mogelijk om op langere termijn ook oplossingen te bieden voor grotere groepen.

6.5 Effecten van de maatregelen uit het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd

Pleegzorg standaard naar 21 jaar

De maatregel om de pleegzorg standaard tot 21 jaar door te laten lopen, is al ingevoerd. Gemeenten hebben hiervoor ook extra financiële middelen gekregen. De belangrijkste knelpunten die de verlenging van pleegzorg voor deze doelgroep (deels) oplost zijn:

Maatregel	Lost de volgende belangrijke knelpunten (deels) op
Pleegzorg standaard naar 21 jaar	<ul style="list-style-type: none"> — Jongeren en hun ouders worden niet goed voorbereid op de overgang naar 18 jaar — Een overgang betekent een beslismoment en risico op uitval

In algemene zin geldt dat door de verlenging van pleegzorg naar 21 jaar langer een thuis behouden blijft voor jongeren die geen beroep kunnen doen op hun ouders voor ondersteuning. Daarmee valt het aflopen van pleegzorg niet meer samen met andere veranderingen op 18 jaar, waaronder het beslismoment in jeugdhulp. Dit kan er ook voor zorgen dat pleegouders beter worden voorbereid, omdat zij langer betrokken blijven dan voorheen bij de (zorg voor de) jongere.

Begeleiden in de overgang naar volwassenheid

Het idee achter het begeleiden van de overgang naar volwassenheid is dat jongeren daarmee beter voorbereid te laten zijn op meerderjarigheid. Sommige aspecten van deze maatregel zijn in het actieprogramma vrij concreet ('iedere jongere een integraal toekomstplan') terwijl andere minder duidelijk geformuleerd zijn (zoals 'afspraken over regie en samenwerking tussen aanbieders').

Doordat de maatregel nog wordt uitgewerkt, is het nu nog niet mogelijk om aan te geven welke knelpunten deze maatregel precies zal oplossen. Hieronder zijn knelpunten opgenomen die *in potentie* weggenomen worden door deze maatregel. Ook is aangegeven welke randvoorwaarden hiervoor moeten worden ingevuld.

Belangrijkste knelpunten die in potentie opgelost worden	Randvoorwaarden
Jongeren en hun ouders worden niet goed voorbereid op de overgang naar 18 jaar	Mits de maatregel breed ingestoken wordt. Niet alle voorbereiding valt binnen de beïnvloedingssfeer van jeugdhulp.
Een overgang betekent een beslismoment en risico op uitval	Mits de jongere geholpen wordt om in vervolghulp te landen.
Jongeren en ouders weten niet waar zij terechtkunnen	Mits de jongere geholpen wordt om in vervolghulp te landen.

Een aandachtspunt bij deze maatregel is dat een betere voorbereiding beperkt tegemoetkomt aan de behoeften van jongeren zelf. Jongeren geven zelf aan dat een praktische voorbereiding op volwassenheid niet toereikend is, omdat het beheersen van praktische vaardigheden nog niet betekent dat ze ook mentaal op zichzelf kunnen staan. Daarnaast stellen jongeren dat alle aandacht voor voorbereiding op meerderjarigheid op jonge leeftijd zwaar op hen kan drukken en ten koste gaat van de wens om nog kind te kunnen blijven. Dit wordt nog versterkt doordat jongeren in deze periode zich in een tumultueuze periode bevinden waarin zij veel aan hun hoofd hebben.

Versoepelen overgangen zorg

Bij de maatregel om overgangen in de zorg te versoepelen zijn veel subdoelen geformuleerd. Doordat deze maatregel nog uitgewerkt wordt, is nog niet duidelijk op welke manier deze doelen bereikt worden, en kunnen de consequenties en effecten van deze maatregel nog beperkt in beeld gebracht worden. In potentie kunnen door deze maatregel veel knelpunten opgelost worden, als aan de juiste randvoorwaarden voldaan wordt.

Belangrijkste knelpunten die in potentie opgelost worden	Randvoorwaarden
Jongeren en hun ouders worden niet goed voorbereid op de overgang naar 18 jaar	Mits de overgang naar Wmo en Zvw eenvoudiger wordt.
Jongeren moeten van hulpverlener wisselen	Mits de inkoop en administratie van verschillende wettelijke kaders beter op elkaar afgestemd wordt, zal het veel minder vaak nodig zijn om van hulpverlener te wisselen.
Een overgang betekent een beslismoment en risico op uitval	Mits er voldoende drempels weggenomen worden, wordt het beslismoment minder expliciet.
Jongeren en hun ouders weten niet waar zij terecht kunnen	Mits samenwerking en warme overdracht hulpverleners ervoor zorgt dat jongeren op de juiste plek terechtkomen.
Inzet Wmo is te licht en te weinig ontwikkelingsgericht	Mits er Wmo-aanbod wordt gecreëerd gericht op de doelgroep.
Gebrek aan GGZ aanbod voor adolescenten	Mits gemeenten, zorgverzekeraars en aanbieders samenwerken in de inkoop en geschikt aanbod voor de doelgroep inkopen
Aanbieders onvoldoende gecontracteerd door verzekeraar	Mits duidelijke afspraken gemaakt worden over contractering en administratie. Dit staat wel op gespannen voet met het uitgangspunt van beleidsvrijheid van gemeenten in de Jeugdwet en de eigenstandige positie in selectieve inkoop van zorgverzekeraars in de Zvw.
Wachlijsten GGZ	Dit kan helpen wanneer afspraken gemaakt worden over warme overdracht tussen zorgverleners bij overgang op 18 jaar en evt. doorbehandeling bij gebrek aan nieuwe plaatsing.
Onrealistische Wlz aanvragen	Een ontwikkelingsgericht arrangement Jeugd-Wmo kan het Wmo-aanbod versterken, waardoor mensen minder geneigd zijn de Wlz te proberen.
Integrale hulp jeugdwet kan niet voortgezet worden	Mits gemeenten, zorgverzekeraars en aanbieders samenwerken om integrale hulp aan te bieden en te bekostigen

Als de uitwerking van de maatregel effectief betekent dat de verantwoordelijkheid van gemeenten voor jongeren groter wordt, en dat jongeren betere hulp ontvangen, zullen er ook meerkosten aan de maatregel verbonden zijn.

Beter benutten verlengde jeugdhulp

Het beter benutten van verlengde jeugdhulp is een maatregel die relatief eenvoudig geoperationaliseerd kan worden. Daardoor kan ook beter ingeschat worden in hoeverre deze maatregel specifieke knelpunten oplost. Ook hier geldt dat aan bepaalde randvoorwaarden moet worden voldaan om de knelpunten op te lossen.

Belangrijkste knelpunten die in potentie opgelost worden	Randvoorwaarden
Jongeren en hun ouders worden niet goed voorbereid op de overgang naar 18 jaar	Mits groepen die jeugd- en opvoedhulp hebben dit lang genoeg krijgen om voldoende volwassen te worden.

Een overgang betekent een beslismoment en risico op uitval	Mits de overgang weggenomen wordt is dit voor de groep die vrijwillig jeugdhulp ontvangt een oplossing.
Onbekendheid met verlengde jeugdhulp	Mits verlengde jeugdhulp breder wordt ingezet.
Te beperkte inzet van verlengde jeugdhulp	Sterk afhankelijk van budgettaire mogelijkheden
Te weinig mogelijkheden voor combinatie wonen & zorg	Mits het beschikbaar zijn van woonruimte wordt meegenomen in het besluit dat de hulp beëindigd wordt, kan dit een gedeeltelijke oplossing bieden voor de groep in J&O.

6.6 Uitdagingen bij alle maatregelen

Naast de inhoudelijke effecten en consequenties van de mogelijke maatregelen, identificeren we in dit onderzoek ook randvoorwaarden die in alle oplossingsrichtingen ingevuld moeten worden. Het invullen van deze randvoorwaarden vormt een van de grootste opgaven in het huidige stelsel (c.q. tussen de stelsels). Overigens is die opgave niet nieuw; veel van de thema's die we hier beschrijven speelden ook al vóór de decentralisaties.

Samenwerking en afstemming

Veel van de knelpunten worden veroorzaakt door een gebrek aan samenwerking en afstemming tussen verschillende partijen. Daarbij gaat het niet zozeer over gebrek aan overzicht over het stelsel – hoewel dat ook soms tot problemen leidt – maar vooral over een gebrek aan aansluiting tussen verschillende inkoopsystematieken, administratiesystemen en kwaliteitseisen. Door de huidige inrichting van het stelsel en de keuzes die verschillende partijen (vooral zorgverzekeraars en gemeenten) daarin maken, worden hulptrajecten onderbroken, terwijl jongeren juist gebaat zouden zijn bij continuïteit.

De uitdaging is hierbij dat de verschillende wetten verschillende uitgangspunten hebben, en dat deze uitgangspunten in de praktijk zo zijn uitgewerkt dat de wettelijke kaders in de uitvoering verder van elkaar zijn komen af te staan dan in de wet is vastgelegd. Het is mogelijk hierin andere keuzes te maken, maar dit vraagt dat verschillende spelers elkaar opzoeken en hun beleidskeuzes aan elkaar aanpassen. Er is daarbij een spanningsveld tussen enerzijds de (wettelijk verankerde) beleidsvrijheid van gemeenten, en anderzijds de (eveneens wettelijk verankerde) positie van zorgverzekeraars en hun opdracht om de doelmatigheid van de Zvw te borgen.

In dit spanningsveld is een doorbraak nodig, onafhankelijk van welke maatregelen ingevoerd worden. Die kan in beginsel bereikt worden op basis van goed overleg tussen onder meer verzekeraars en gemeenten, maar er moet ook geconstateerd worden dat dit de afgelopen jaren niet tot een oplossing geleid heeft, ondanks de verplichting in verschillende wetten om wel voor die aansluiting te zorgen. Het ministerie zou hierop meer inzet kunnen plegen; te denken valt aan een meer vergaande verplichting of een mechanisme om doorbraken op casusniveau te forceren en daar lering uit te trekken.

Financiële middelen

Veel gemeenten hebben op dit moment te maken met tekorten. Ook de hoofdlijnen-akkoorden waarmee partijen in de Zvw te maken hebben, zijn gericht op het beteugelen van de zorgkosten. Uiteindelijk gaan veel van de vragen ook eenvoudigweg over de vraag wie er gaat betalen, zelfs als partijen wel overeenstemming hebben over het feit dat de hulp geleverd moet worden.

Op de lange termijn mag verwacht worden dat een investering in de groep jongeren waar het in dit onderzoek om gaat, maatschappelijke en financiële baten op gaat leveren. Deze vallen echter niet altijd evenredig bij de partijen die nu moeten investeren. Bovendien is de hoogte van deze maatschappelijke baten onzeker.

Als verwacht wordt dat partijen een grotere verantwoordelijkheid nemen voor deze jongeren en ervoor zorgen dat ze meer en passende hulp krijgen, vraagt dat ook de financiële middelen om dit waar te kunnen maken. Alle oplossingen waarvan het doel is dat ze leiden tot meer gebruik van hulp, gaan gepaard met een toename in de kosten.

Wie voelt zich verantwoordelijk?

Het is opvallend dat zowel in de casuïstiek als in de bredere gesprekken over dit onderwerp vooral die professionals zich laten horen die nu onder het regime van de Jeugdwet werken. Deels is dit logisch: deze professionals kennen de jongeren, hebben in hen geïnvesteerd en willen graag dat hun inspanningen niet verloren gaan door het vroegtijdig afbreken van een traject. Deze rolverdeling verhoudt zich echter niet tot de feitelijke verantwoordelijkheid die juist de partijen onder de 'volwassen' wettelijke kaders hebben: die partijen zijn immers feitelijk verantwoordelijk vanaf 18 jaar.

Het is van belang dat juist ook binnen de Zvw en Wmo meer aandacht komt voor het vraagstuk van jongeren die met 18 jaar instromen na hulp ontvangen te hebben uit de Jeugdwet. Voor beide wettelijke kaders geldt dat er hulp beschikbaar moet zijn die aansluit op de hulp in de Jeugdwet, en bij voorkeur doorloopt in een continue lijn.

- Voor de Wmo betekent dat ook ontwikkelingsgericht aanbod ingekocht moet worden, en aanbod met voldoende intensiteit. Op dit moment gebeurt dat nog niet overal. Daarnaast is behoefte aan voldoende aanbod van combinaties wonen en zorg.
- Voor de Zvw betekent het concreet dat zorgverzekeraars extra aandacht moeten hebben voor specialistische jeugd-GGZ-instellingen die weinig jongeren helpen, maar wel zeer complexe zorg bieden. Hier moet de financiering beter op toegerust zijn.

Om dit proces te faciliteren kan nagedacht worden over een meldpunt of escalatietafel voor individuele casuïstiek, zodat signalen verzameld worden, en de betreffende jongeren niet tussen wal en schip vallen.

6.7 Tot slot

Als gezegd: de problematiek van jongeren in jeugdhulp rond hun 18^e levensjaar is complex en taai. Er zijn op korte termijn stappen nodig, die ertoe leiden dat minder jongeren tussen wal en schip vallen.

In het onderzoek kwam het grote urgentiegevoel van alle betrokkenen om hiervoor oplossingen te vinden en te realiseren steeds weer naar voren. Dit momentum kan benut worden om nu met een gezamenlijke inzet de overgang voor jongeren daadwerkelijk en blijvend te verbeteren. Met dit onderzoek hopen we een goede basis te leggen voor een zo afgewogen en transparant mogelijke besluitvorming.

A Gesprekspartners

Voor dit onderzoek zijn gesprekken gevoerd met de volgende personen:

Organisatie	Gesprekspartner
CIZ	– Marianne van Toornburg
GGZ-Nederland	– Marijke Verbeek – Djiewke Verseput
Federatie opvang	– Rina Beers
Jeugdwelzijnsberaad (bijeenkomst met jongeren)	– Isabel Alarcon (coördinator) – Romena – Gabriël – Noortje – Joelle – Rachel – Aicha – Jana
Jeugdzorg NL	– Carin Hoorn – Carola Bodenstaf
Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie (KJP)	– Sara van der Weerd
IederIn	– Ina Vijzelman – Marjolein Schipper
Ministerie van JenV	– Carline Carati
Ministerie van VWS	– Gijs Adriaansens – Jenny Bosma – Ronald Buitenhuis – Erwin Eisinger – Marije Koopman – Nico Liborang – Lotte Meulman – Tanja Merkelbach – Job Tanis

MIND Landelijk platform psychische gezondheid	<ul style="list-style-type: none"> — Marlies de Feiter
Nationale Jeugdraad (<i>jongeren</i>)	<ul style="list-style-type: none"> — Cindy — Davey — Elise — Noortje
Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP)	<ul style="list-style-type: none"> — Wilma Lozowski — Matt Schillings
Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVVP)	<ul style="list-style-type: none"> — Cisca Joldersma
Nederlands Jeugdinstituut (NJI)	<ul style="list-style-type: none"> — Bas Wijnen — Felix Kievit — Josine Holdorp
Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS)	<ul style="list-style-type: none"> — Herbert Rolden — Bart van de Gevel
Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) en Academische werkplaats Nieuwe Kansen	<ul style="list-style-type: none"> — Theo Doreleijers
Universiteit van Maastricht	<ul style="list-style-type: none"> — Thérèse van Amelsvoort
Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)	<ul style="list-style-type: none"> — Maartje van de Rijt
Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)	<ul style="list-style-type: none"> — Marjorie Bulthuis — Geert Schipaanboord
Vereniging Orthopedagogische behandelCentra (VOBC)	<ul style="list-style-type: none"> — Erie Merkus
Zorgverzekeraars Nederland	<ul style="list-style-type: none"> — Guus van Bork

Tevens zijn (telefonische) gesprekken gevoerd met:

- Vijf (kinder)psychiaters
- Twee bestuurders van GGZ-instellingen
- Een zorgverzekeraar

Als opdrachtgever voor dit onderzoek hebben opgetreden:

- Erwin Eisinger (MinVWS)
- Rianne Twijnstra (MinVWS)

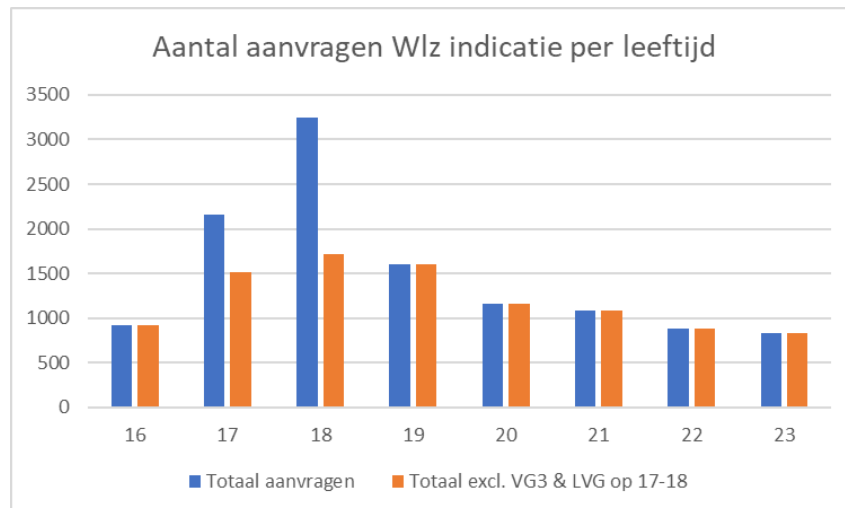
B Afkortingen

Afkortingen	Betekenis
AMK	Advies-en Meldpunt Kindermishandeling
AWBZ	Algemene wet bijzonder ziektekosten
BGZJ	Branches Gespecialiseerde Zorg voor de Jeugd
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
Wet Bopz	Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen
CAK	Centraal administratie kantoor
CIZ	Centrum Indicatiestelling zorg
DBC	Diagnose Behandel Combinatie
EVRM	Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GGZ-B	Voortgezet verblijf GGZ met intensieve begeleiding (na 3 jaar)
JenV	Ministerie van Justitie en Veiligheid
Jw	Jeugdwet
(L)VG	(Licht) verstandelijke gehandicapten
LG	Lichamelijk gehandicapten
LVB	Licht Verstandelijk Beperkt;
PSY	Psychische beperking
RVS	Raad voor Volksgezondheid en Samenleving
SGLVG	Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt

VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
VG3	Zorgzwaartepakket VG3
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijk ondersteuning
Wjz	Wet op de jeugdzorg
Wpg	Wet publieke gezondheid
Wvggz	Wet verplichte GGZ
Wzd	Wet zorg en drang
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZG	Zintuiglijk gehandicapten

C Aanvragen Wlz indicaties rond 18 jaar

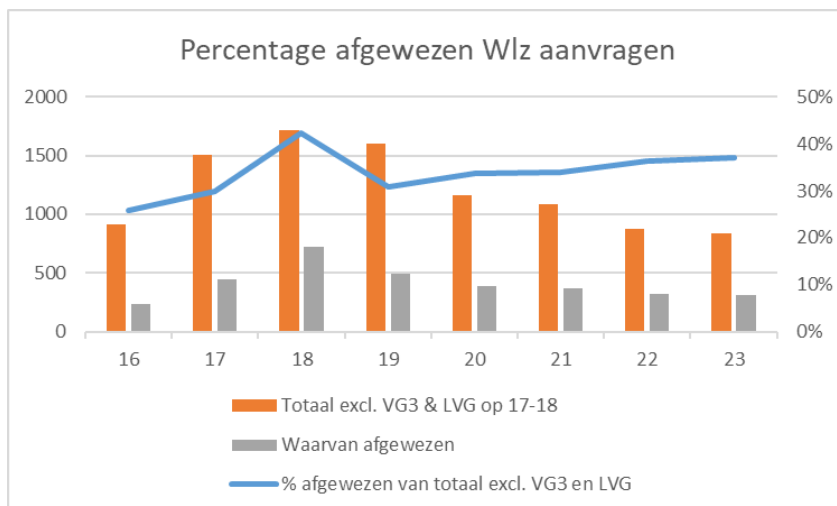
Onderstaande figuur geeft het aantal Wlz aanvragen weer per leeftijd.⁷⁴ Voor de vergelijkbaarheid tussen leeftijden is in deze figuur ook het aantal aanvragen weergegeven met uitsplitsing van de zorgprofielen LVG en VG3, die tot 18 onder de Jeugdwet vallen en daarna onder de Wlz. Bij die zorgprofielen is het logisch dat er Wlz-aanvragen rond 18 jaar worden gedaan. Ook met aanvragen in het kader van LVG en VG3 uitgesplitst, is er een lichte toename te zien van het aantal aanvragen op 17 en 18 jaar. Na het 19^e levensjaar daalt het aantal aanvragen weer.



Deze cijfers geven het aantal aanvragen per leeftijd weer in de periode 01-04-2015 tot 31-03-2018, dus voor drie jaar. In deze periode ging het om 2186 Wlz-aanvragen voor zorgprofielen VG3 en LVG die gedaan werden door jongeren van 17 en 18. Er zijn ook jongeren tussen 19 en 23 die aanvragen voor VG3 of LVG doen (voor VG3 geldt dat dit ook na 23 jaar doorloopt). Het is op basis van huidige informatie niet exact aan te geven om hoeveel aanvragen dit gaat op andere leeftijden dan 17 en 18.

Daarnaast neemt voor oudere jongeren het afwijzingspercentage van het CIZ toe. In onderstaande figuur is het aantal Wlz aanvragen weergegeven, wederom met uitsplitsing van VG3 en LVG zorgprofielen in de jaren 17 en 18, en het aantal afwijzingen. Het aantal afgewezen aanvragen op 18-jarige leeftijd is relatief hoog (42%). Vanaf 19 jaar is er een geleidelijke toename in het afwijzingspercentage van (van 31% op 19 tot 37% op 23). Deze toename zet pas in na 18, en valt dus niet samen met de leeftijdsgrens in de Jeugdwet.

⁷⁴ Bron: Jongeren 16-27 toegang Wlz, CIZ, 20 juni 2018



Het hogere aantal Wlz-aanvragen met 17 en 18 duidt erop dat er jongeren zijn die een Wlz-aanvraag doen als vervolg op de jeugdhulp, die niet onderdeel zijn van de ‘reguliere’ instroom in de Wlz. Die reguliere instroom vindt immers ook op alle andere leeftijden plaats. Zorgprofielen VG3 en LVG zijn hierbij uitgesplitst omdat het daarvoor logisch is dat aanvragen met deze leeftijd worden gedaan, aangezien die tot 18 onder de Jeugdwet vallen en daarna onder de Wlz. Het hogere aantal Wlz-aanvragen suggereert dat deze jongeren de Wlz proberen, mogelijk omdat er onder de andere wettelijke kaders onvoldoende gepaste hulp te vinden is. Het licht hogere afwijzingspercentage van aanvragen op 18 jaar duidt er daarnaast op dat een aantal van deze aanvragen wordt gedaan terwijl deze eigenlijk niet in de Wlz passen. Dit suggereert dat er onrealistische Wlz-aanvragen worden gedaan, bijvoorbeeld omdat hulp onder de Wmo onvoldoende beschikbaar is of soelaas biedt.