

Vergaderjaar 2005–2006

**29 815**

**Jeugdzorg 2005–2008**

**Nr. 79**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 juni 2006

### **1. Aanleiding**

Met deze brief informeer ik u over mijn voornemens met betrekking tot de indicatiestelling van zorg aan licht verstandelijk gehandicapte (LVG) jeugdigen. Deze zorg wordt AWBZ-gefinancierd en de indicatiestelling daarvoor loopt via het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). In het navolgende ga ik achtereenvolgens in op:

- **Aanvullende indicatiecriteria AWBZ-gefinancierde LVG-zorg**  
In mijn brief van 14 juni 2005<sup>1</sup> heb ik u geïnformeerd over mijn voornemen aanvullende indicatiecriteria te formuleren om te beoordelen of een jeugdige AWBZ-gefinancierde LVG-zorg nodig heeft. Om dit te kunnen doen heb ik mij door het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) laten adviseren over een door de sector ontwikkeld instrumentarium.
- **Positionering indicatiestelling LVG-jeugd**  
Tijdens het algemeen overleg over jeugdzorg op 7 december 2005 heb ik u een voortgangsbericht over de overdracht van de indicatiestelling van LVG-jeugdigen naar bureau jeugdzorg toegezegd.

### **2. Aanvullende indicatiecriteria AWBZ-gefinancierde LVG-zorg**

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) heeft mij het afgelopen jaar een voorstel, opgesteld door deskundigen op het terrein van LVG-jeugd, doen toekomen. De kern van dit voorstel vormt het advies om in aanvulling op de thans gehanteerde IQ-bovengrens van 75, het criterium «beperkt sociaal aanpassingsvermogen» te gebruiken om te beoordelen of een jeugdige specifieke LVG-zorg nodig heeft. Hierbij reikt de VGN tevens een instrument aan waarmee dit kan worden geobjectiveerd. Met dit instrument wordt een gestandaardiseerde beoordelingslijst bedoeld op basis waarvan vast kan worden gesteld of een verwijzing naar gespecialiseerde LVG-zorg aan de orde is.

<sup>1</sup> Tweede Kamer, 2004–2005, 26 631 en 29 815, nr. 142.

In het Voortgangsbericht jeugdzorg van januari 2006<sup>1</sup> heb ik u laten weten dat ik het CVZ heb verzocht mij te adviseren of het instrument van de VGN bruikbaar is om vast te stellen of een jeugdige in aanmerking komt voor zorg ten laste van de AWBZ, op basis van de grondslag «verstandelijke handicap». Voor de groep jeugdigen met een IQ van minder dan 70 geldt dat per definitie sprake is van een verstandelijke handicap. Daarnaast spreekt de DSM-IV<sup>2</sup> van zwakbegaafdheid als er sprake is van een IQ tussen de 71 en 85. Onder omstandigheden kan deze laatste groep verzekeren zijn aangewezen op AWBZ-gefinancierde zorg. Dat is voornamelijk het geval als er sprake is van beperkingen in het leervermogen en/of van beperkingen in het sociaal aanpassingsvermogen. In beide gevallen moet daarbij sprake zijn van chroniciteit.

Laag intellectueel functioneren, beperkt sociaal aanpassingsvermogen en een veronderstelde langdurige behoefte aan ondersteuning vormen de specifieke kenmerken van mensen met een licht verstandelijke handicap met meervoudige problematiek. De afweging of deze categorie jeugdigen in aanmerking komt voor AWBZ-gefinancierde zorg is in de huidige praktijk een individuele afweging van de professionele indicatiesteller van het CIZ. Met het voorgestelde instrument wordt een gestandaardiseerde beoordelingslijst aangereikt, waarmee op basis van objectieve criteria kan worden vastgesteld of verwijzing naar gespecialiseerde LVG-zorg aan de orde is.

Het CVZ is van oordeel dat het voorgestelde instrument voor de beoordeling van LVG-jeugdigen met meervoudige problematiek een goede aanzet is om te komen tot een zo objectief mogelijke beoordeling of de verzerkte in aanmerking komt voor AWBZ-gefinancierde zorg op basis van de grondslag verstandelijke handicap. Het belangrijkste punt van aandacht is dat als een beperkt sociaal aanpassingsvermogen aan de orde is, dit het gevolg moet zijn van problemen in het cognitief functioneren, en niet een gevolg van opvoedkundige problematiek. Het instrument differentieert daarop nog niet voldoende. Desondanks is het CVZ van oordeel dat het instrument een nu al in de praktijk bruikbaar instrument is, dat nog wel verdere verbetering behoeft.

Het CVZ-advies over de grondslag verstandelijke handicap in relatie tot LVG-jeugdigen neem ik over. Dit betekent dat LVG-jeugdigen met meervoudige problematiek op basis van een objectieve, uniforme beoordeling in aanmerking komen voor AWBZ-gefinancierde zorg op basis van de grondslag verstandelijke handicap. Samen met het CIZ, de VGN en de MOGroep zal ik afspraken maken over de wijze waarop dit instrument zo snel mogelijk in de praktijk van de indicatiestelling kan worden gebruikt en op welke wijze de ontwikkeling en validering van de beoordelingslijst kan plaatsvinden. Het streven is om dit traject medio 2007 af te ronden.

### **3. Positionering indicatiestelling LVG-jeugd**

Bij de totstandkoming van de Wet op de jeugdzorg (WJZ) is ervoor gekozen om de indicatiestelling voor jeugdigen met problemen te concentreren binnen het bureau jeugdzorg. Dat betekende onder meer dat de indicatiestelling voor jeugd-GGZ en jeugd-LVG in het bureau jeugdzorg ondergebracht moest worden. Voor de jeugd-GGZ is dat gebeurd bij de inwerkingtreding van de wet per 1 januari 2005. Voor de jeugd-LVG staat de overheveling van de indicatiestelling van het CIZ naar de bureaus jeugdzorg gepland voor 1 januari 2007.

De ervaring met de overheveling van de indicatiestelling voor de jeugd-GGZ naar het bureau jeugdzorg heeft ons duidelijk gemaakt dat een aantal zaken voorafgaand aan de overheveling goed geregeld moet zijn.

<sup>1</sup> Tweede Kamer, 2005–2006, 29 815, nr. 47.

<sup>2</sup> DSM-IV – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fourth Edition.

Het gaat daarbij om zaken als professionalisering, overheveling van financiën, aanpassen van regelgeving, ontwikkeling van uniforme werkwijze en aansluiting op het automatiseringssysteem van de zorgkantoren. Daar komt nu nog bij de ontwikkeling van het eerder genoemde instrument voor objectieve indicatiestelling.

Na overleg met bestuurlijke partners is afgesproken dat we gezamenlijk zullen vaststellen wat de voorwaarden zijn waaraan voldaan moet zijn voordat overheveling op verantwoorde wijze plaats kan vinden. Op basis van het tijdpad dat daaruit volgt zullen nieuwe afspraken over de termijn en de wijze waarop overheveling van de indicatiestelling voor jeugd-LVG mogelijk is, worden gemaakt. 1 januari 2007 is niet verantwoord en ik ga ervan uit dat overheveling per 1 januari 2008 zal plaatsvinden.

#### **4. Klantvriendelijke indicatiestelling en maatwerk**

Ik blijf inzetten op een klantvriendelijke en niet-bureaucratische inrichting van de toegang tot de zorg voor jeugdigen. Dat is een koers die ik niet alleen voor de indicatiestelling voor LVG-jeugd uitzet, maar voor de zorg, hulp en begeleiding van jeugd in den brede, zoals dat ook in het kader van Operatie JONG wordt uitgewerkt. Het moet voor de cliënt niet uitmaken met welke indicatiesteller hij het eerst contact heeft. Bureaus jeugdzorg die er blijk van geven al eerder in staat te zijn om de indicaties voor LVG-jeugd te stellen, zullen hiertoe in de gelegenheid worden gesteld. Samen met de betrokken partijen zullen afspraken worden gemaakt over een mogelijke uitwerking hiervan, bijvoorbeeld in de vorm van frontoffice-backoffice constructies, mandatering e.d. Hiermee kan, vooruitlopend op een formele overheveling van de indicatiestelling naar het bureau jeugdzorg, een klantvriendelijke werkwijze worden gerealiseerd.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
C. I. J. M. Ross-van Dorp