**Position paper: toegang tot de Wlz voor jeugdigen met een langdurige psychische stoornis Standpunt gemeenten**

**Inleiding**

De groep jeugdigen met psychische stoornissen die blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid, is een kleine en tegelijkertijd buitengewoon complexe groep. Hoewel de groep klein is, is de zorgbehoefte groot, en deze kent een grillig verloop. Het gaat nu eenmaal om jonge mensen die zich nog volop aan het ontwikkelen zijn. Om deze reden is het van cruciaal belang om voor deze jeugdigen zorg op maat te organiseren.

**Gemeenten bieden bij uitstek zorg op maat in de omgeving van de jeugdige**

*Binnen de Jeugdwet is er ruimte voor maatwerk in de omgeving van de jeugdige omdat gemeenten de mogelijkheid hebben om verbindingen te leggen, denk aan onderwijs of ondersteuning van het gehele gezin.*

*Complexe zorgvraag*

Kenmerkend voor deze groep jeugdigen is dat zij, en vaak ook hun ouders, behoefte hebben aan specifieke ondersteuning op meerdere gebieden. Deze groep jeugdigen is merendeels in de leeftijd 12+ en woont over het algemeen niet meer thuis. De behoefte aan zorg op maat gaat daarom vaak gepaard met de behoefte aan een goede woonvorm. Het is ook nodig dat de zorg “meegroeit” met de specifieke leeftijdsgebonden ontwikkeling in de problemen van de jeugdige. De zorg moet gedurende de tijd worden aangepast en afgestemd op de actuele behoefte van de jeugdige. Niet alleen specialistische behandeling is hierin van belang, maar ook onderwijs en breed kijken naar wat er speelt en nodig is binnen het gezin als geheel.

*Wettelijk kader is niet het belangrijkst*

Alleen het verschuiven van de benodigde zorg en ondersteuning van de Jeugdwet naar de Wlz binnen het stelsel, biedt naar de mening van gemeenten geen oplossing. Wat nodig is, is creatief nadenken over hoe de zorg voor deze kwetsbare jeugdigen inhoudelijk en op maat vorm te geven. Alleen een ander wettelijk kader lost dit niet op. Deze jeugdigen passen niet in een ‘hokje’ om een aantal redenen. Ten eerste omdat bij hen vaak sprake is van een combinatie van verstandelijke beperkingen en ggz-problematiek. En ten tweede omdat het duidelijk is dat zij hun hele leven lang zorg nodig zullen hebben. Herstel, wat over het algemeen de inzet is bij een ggz-behandeling, is dan ook niet aan de orde. Maar dit neemt niet weg dat deze jeugdigen wel degelijk stappen vooruit (en achteruit) kunnen zetten in de ontwikkeling naar volwassenheid. Voor deze doelgroep is duidelijk een andere aanpak noodzakelijk, die afwijkt van de standaard aanpakken die wij kennen. Een integrale aanpak die vraagt om inzet van meerdere expertises, naast jeugd-ggz. Gemeenten zien hiertoe goede mogelijkheden binnen de Jeugdwet.

**Wat hebben gemeenten hiervoor nodig?**

*Gemeenten zijn zich ervan bewust dat voor deze doelgroep een extra inspanning nodig is. De kosten die voor de zorg voor deze jeugdigen gemaakt moeten worden, leggen wel een aanzienlijk beslag op het beschikbare budget. Passende financiering is daarom noodzakelijk.*

*Winst van kennisdeling*

Om deze jeugdigen goed te helpen, zijn deskundigheid, gedeelde kennis en een goede analyse van de zorgvraag van belang. Het gaat iedere keer om de vraag: “Wat heeft dit kind nodig, nu en op de lange termijn?” Kennisdeling kan bijvoorbeeld via de regionale expertteams, waarin gemeenten met elkaar overleggen over de gemeentelijke aanpak van ggz-problematiek in de regio. Daarnaast heeft een aantal met name grotere gemeenten het initiatief genomen om integraal in te kopen voor deze doelgroep. Met meerdere zorgaanbieders worden collectief contracten afgesloten met het oog op de multiproblematiek.

*Passende financiering*

Het vinden van de passende zorg met daarbij een goede woonvorm is in veel gevallen niet gemakkelijk. Gemeenten voelen zich verantwoordelijk voor deze groep jeugdigen en zien in dat zij en hun ouders geholpen zijn met een brede, integrale aanpak en met langere indicaties. Dit biedt continuïteit en duurzaamheid.

Om de mogelijkheden van de Jeugdwet ten volle te kunnen benutten en deze jonge mensen goed te kunnen bedienen, is aanvullende financiering binnen de Jeugdwet wel een randvoorwaarde. Hoewel het om een kleine groep gaat, brengt de grote zorgbehoefte over langere tijd veel kosten met zich mee voor individuele gemeenten. De kosten variëren tussen de €300.0000 en €400.0000 per jaar. De reden hiervoor is dat deze jeugdigen vaak niet in een groep kunnen wonen en één-op-één begeleiding nodig hebben.

Nodig is daarom dat het Rijk voorziet in een soort hardheidsclausule voor de meerkosten waarvoor gemeenten zich geplaatst zien, naast de reguliere kosten voor duurzame, zware zorg. Dit geldt niet alleen voor kleine, maar ook voor grote gemeenten. De meerkosten zijn simpelweg niet op te brengen wil je als gemeente de benodigde zorg kunnen blijven bieden.

*Aandacht voor overgang van 18- naar 18+*

Jeugdigen die 18 worden, vallen niet meer onder de Jeugdwet. Op dat moment ontstaat een nieuw keuzemoment voor deze jonge mensen en hun ouders. Gezien de zwaarte van de problematiek is een keuze voor de Wlz voor de hand liggend. Een Wlz indicatie geeft mensen echter het gevoel in een eindstation te zijn beland. Ook moet men in de Wlz een grotere eigen bijdrage betalen. De lage eigen bijdrage in Wlz ligt afhankelijk van vermogen en inkomen tussen de € 164,20 en € 861,80 per maand. Voor de Wmo is de eigen bijdrage een periode bedrag van maximaal € 17,50 per 4 weken. Dat eigen bijdrage-verschil is - door de invoering van het abonnementstarief - overigens alleen maar toegenomen. Om die reden blijven kwetsbare mensen - waarvan de zorgvraag dusdanig is dat zij eigenlijk Wlz zorg nodig hebben - gebruik maken van de Wmo en de Zvw (vaak in combinatie). Dit zorgt voor een grote druk op de Wmo die oneigenlijk en onverantwoord is. Oneigenlijk omdat de Wmo niet is toegerust voor deze zware vormen van zorg. De Wmo is voor het bevorderen van zelfredzaamheid. Daarnaast is het onverantwoord als deze mensen niet de zorg krijgen die ze nodig hebben.