

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Kant over hulpverlening voor jongeren met een licht verstandelijke handicap.
(2040504480)

1.

Wat is uw reactie op de constatering dat succesvolle hulpverlening voor jongeren met een licht verstandelijke handicap wordt bedreigd door bezuinigingen en een IQ-begrenzing?

1.

Ik ben het niet eens met uw constatering dat de hulpverlening voor jongeren met een licht verstandelijke handicap wordt bedreigd. Mijn uitgangspunt is dat geen jongeren tussen wal en schip vallen. Wel ben ik van mening dat een deel van de jongeren die thans hun zorg via de AWBZ krijgen hun zorg via de jeugdzorg zouden moeten krijgen. Ik zal dit toelichten:

De IQ-grens speelt een belangrijke rol bij het vaststellen van een verstandelijke handicap als grondslag voor aanspraak op AWBZ-zorg. In het protocol (de formulierenset van het indicatieorgaan) ligt de bovengrens op 75. Het betreft dus geen nieuwe maatregel, maar een attendering op juiste toepassing van dit criterium.

De cijfers laten zien dat de wachtlijsten voor het overgrote deel (60%) betrekking hebben op aanvragen van redelijk "lichte" zorg. Een op de vier indicaties die gesteld zijn in 2002 tot en met 1 april 2003, betreft een cliënt met een IQ boven de 75. Uitgangspunt is dus dat cliënten een IQ boven de 75 in de jeugdzorg thuishoren. Ik wil daarbij benadrukken dat het geenszins de bedoeling is om in alle situaties het IQ te hanteren als enige criterium bij het vaststellen van de aanspraak op AWBZ-zorg. In sommige gevallen zal het IQ niet eenduidig kunnen worden bepaald en dan zal de indicatiesteller op grond van andere overwegingen en criteria tot de conclusie moeten komen of sprake is van de grondslag "verstandelijke handicap" en of aanspraak bestaat op AWBZ-zorg.

2.

Waarom heeft het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG), na het verdwijnen van de pot met zorgvernieuwingsgelden, tarieven vastgesteld die gemiddeld 30% lager liggen dan de voorgaande jaren?

2.

Het betreft hier niet zozeer een verlaging van bestaande tarieven maar van het niet meer kunnen toepassen van GGZ-tarieven voor jeugdige licht verstandelijk gehandicapten. Met het declareren daarvan was men in 2004 begonnen. Dit onbedoelde gebruik was voor CTG/ZAio aanleiding om VGN te vragen voorstellen te doen op basis waarvan men een geschikt tarief kon vaststellen voor deze doelgroep. De voorstellen die VGN heeft ingebracht heeft het CTG/ZAio kritisch beoordeeld op onderdelen als inschaling personeel, productiviteit en bedrijfsrisico opslagen. Na de vaststelling van het resultaat hiervan hebben VGN en CTG/ZAio opnieuw overleg gevoerd over de consequenties van de prestatiebeschrijving en de bijbehorende tariefstelling. Het bestuur van CTG/ZAio zal zich op maandag 13 december buigen over voorstellen om op onderdelen tegemoet te komen aan de gesignaleerde bezwaren. Het betreft hier vooral een verruiming van de mogelijkheid om - gegeven de situatie - afspraken te maken over het aantal uren behandeling en activerende begeleiding.

3.

Waarom heeft u besloten om alleen kinderen met een IQ onder de 75 nog voor AWBZ-gefinancierde hulp in orthopedagogische centra in aanmerking te laten komen?

3.

Dit is geen nieuw besluit, maar een bestaande bovengrens. Deze grens is ook bekend in het veld.

4.

Erkent u dat een IQ-grens weinig zegt over de hulp en begeleiding die deze jongeren nodig hebben?

4.

Zie mijn antwoord op vraag 1.

5.

Wat is uw reactie op het feit dat als gevolg hiervan de behandelcentra 50% moeten bezuinigen, een aantal behandelcentra hebben aangegeven de ambulante hulp te zullen staken, succesvolle hulp aan de groep jongeren met een verstandelijke handicap verloren gaat, en de jongeren boven de IQ-grens een beroep moeten doen op de jeugdzorg, waar al flinke wachtlijsten zijn en adequate zorg niet voorhanden is?

6.

Vindt u deze gevolgen acceptabel? Zo neen, wat gaat u ondernemen om de dreigende problemen te voorkomen?

5 en 6.

Er is geen sprake van hier genoemde gevolgen. Mijn uitgangspunt is en blijft dat er geen kinderen de dupe worden. Met een indicatie blijven ze gewoon onder behandeling.

Als de AWBZ-indicatie verloopt zullen er ruime overgangstermijnen gehanteerd worden ter voorkoming van bovenstaande gevolgen. Op dit moment verken ik verschillende opties. Een dergelijke overgangmaatregel zal in overleg gaan met het CIZ, CVZ, CTZ en ZN.

In ieder geval moet de overgangmaatregel ertoe leiden dat voor jeugdigen een alternatief kan worden gevonden via de jeugdzorg. Ik bekijk nu de voorwaarden en termijnen. De deskundigheid van de AWBZ-gefinancierde instellingen moet waar nodig voor de jeugdzorg beschikbaar worden gemaakt.

7.

Als u vindt dat kinderen niet tussen wal en schip mogen vallen en nog nadenkt of de jeugdzorg de juiste instantie is om hen op te vangen, wat is dan volgens u wel de oplossing? 2)

7.

Zie mijn antwoord op vraag 5 en 6.

8.

Bent u bereid dusdanige voorwaarden te scheppen dat de huidige instellingen die deze jongeren begeleiden dit kunnen blijven doen? Zo neen, waarom niet?

8.

Dit zal worden meegenomen in de overgangmaatregel. Deze ben ik aan het verkennen.

9.

Wilt u deze vragen beantwoorden voor het algemeen overleg over de modernisering van de AWBZ op 16 december 2004? Zo nee, waarom niet?

9.

Ja.

1) de Volkskrant, 2 december jl.

2) Zie noot 1