



> Retouradres Postbus 16166 2500 BD Den Haag

Aan de Sociaal-Economische Raad  
t.a.v. de voorzitter dr A.H.G. Rinnooy-Kan  
Postbus 90405  
2509 LK DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 50 30  
F 070 340 78 34  
www.jeugdengazin.nl

**Inlichtingen bij**  
Gerard Ruis  
gerard.ruis@jeugdengazin.nl  
T 070 340 6991

Datum 22 DEC 2008  
Betreft Adviesaanvraag jeugdproblematiek

**Ons kenmerk**  
DJ&G/SenS-2902159

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**

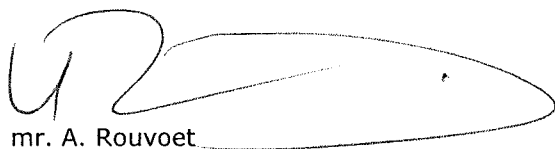
In de bijlage bij deze brief treft u een verzoek aan om advies uit te brengen over de voorbereiding op participatie van jongeren met ontwikkelings- of gedragsstoornissen.

*Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.*

Het aantal jongeren met dit type stoornissen groeit in diverse ondersteunende voorzieningen. Om onnodige afhankelijkheid van deze jongeren van collectieve voorzieningen tegen te gaan, is een robuust perspectief op participatie nodig. De sociale partners, zoals vertegenwoordigd in de SER, kunnen daar een sleutelrol bij vervullen. Het kabinet vraagt uw Raad wat nodig is om onnodige medicalisering tegen te gaan en jongeren met ontwikkelings- en gedragsstoornissen zo goed mogelijk toe te rusten voor participatie tijdens hun volwassen leven. Gevraagd wordt hierbij zowel te kijken naar de bijdrage van sociale partners en de professionals uit de betrokken sectoren, als naar de institutionele vormgeving.

Ik hoop uw advies zo mogelijk uiterlijk op 1 augustus 2009 te ontvangen.

Met vriendelijke groet,  
de minister voor Jeugd en Gezin,



mr. A. Rouvoet

# Concept advies aanvraag aan SER over de voorbereiding op participatie van jongeren met ontwikkelings-of gedragsstoornissen

## Aanleiding adviesaanvraag

In het advies over de toekomst van de AWBZ constateert de SER dat jongeren met beperkingen in toenemende mate gebruik maken van zorg op grond van bijvoorbeeld de AWBZ, maar ook van andere collectief gefinancierde regelingen. Het blijkt bovendien voor een deel van deze groep lastig te zijn om, eenmaal gebruikmakend van deze regelingen, door te stromen naar regulier werk of naar school. Het gevolg is dat deze jongeren aan de kant blijven staan<sup>1</sup>. Dit is een vorm van medicalisering die het kabinet met kracht wil tegengaan. De maatschappelijke kosten die hiermee gemoeid zijn, zijn hoog<sup>2</sup>. Hoewel de onzekerheid in het huidige economische klimaat groot is, is de arbeidsmarkt in ons land vooralsnog krap. Deelname van deze groep jongeren in het arbeidsproces zal daarom ook in de toekomst hard nodig zijn. Ofschoon in bepaalde gevallen speciale begeleiding of voorzieningen noodzakelijk zijn, biedt een perspectief op participatie ook deze jongeren de beste kansen op een zelfstandig leven. Om dit mogelijk te maken zijn binnen bedrijven en organisaties soms speciale arrangementen nodig. Sociale partners kunnen en willen een rol vervullen bij het realiseren daarvan.

Uw Raad geeft in het AWBZ-advies aan de achtergronden en sociaal-economische gevolgen van de toename van de groep van jongeren met psychische of gedragsstoornissen nader te willen verkennen. Meer specifiek geeft uw Raad aan bereid te zijn om te adviseren over de mogelijkheden van deze groep jeugdigen en de voorwaarden voor deelname aan het arbeidsproces dan wel tot maatschappelijke participatie en het voorkomen van uitval. Het kabinet maakt, gelet op het belang van het spoor 'preventie' uit het kabinetsstandpunt van september 2007 over jongeren met een beperking, graag gebruik van dit aanbod omdat het beducht is voor het risico dat een groeiende groep jongeren uiteindelijk niet in staat is te participeren in de samenleving en op de arbeidsmarkt.

## Analyse van de problematiek

### *Toenemende vraag naar ondersteuning door jeugdigen*

De vraag naar voorzieningen ter ondersteuning van jeugdigen met problemen neemt toe. Onderzoek van TNO bevestigt dit<sup>3</sup>. De onderzoekers noemen onder andere de volgende oorzaken:

- 1 Afwijkend gedrag wordt – mede door betere signaleringsinstrumenten – eerder herkend als een stoornis.
- 2 De eisen van de samenleving en het onderwijs worden steeds hoger en dragen bij aan de toename van het aantal kinderen met problemen als gevolg van hun stoornis in het autistische spectrum of als gevolg van hun verstandelijke handicap.
- 3 Beleid en uitvoeringspraktijk hanteren steeds ruimere definities waardoor de potentiële doelgroep groeit. Ook de grotere bekendheid van de regelingen heeft een dergelijk effect.

---

<sup>1</sup> In 2007 bracht uw Raad reeds advies het Wajong-deel van deze populatie: *Meedoen zonder beperkingen. Meer participatiemogelijkheden voor jonggehandicapten*, SER: augustus 2007

<sup>2</sup> Denk aan zaken als inkomensvoorziening, behandeling, begeleiding en beperking van de overlast.

<sup>3</sup> *Toename gebruik ondersteuning voor jongeren met een gezondheidsbeperking*, TNO 2007

- 4 De regelingen bevatten mechanismen die het gebruik ervan doen toenemen. Ze zijn ook aantrekkelijk om aan te vragen omdat het vaak gaat om 'open einderegelingen'.

Vooraf de groep jongeren met ontwikkelings-en gedragsstoornissen – in sommige gevallen in combinatie met een laag IQ – groeit. Het gaat daarbij onder anderen om kinderen of adolescenten met psychische of psychiatrische aandoeningen, die een belemmering zijn voor de normale ontwikkeling<sup>4</sup>. De symptomen van deze stoornissen zijn uiteenlopend en er kunnen ook verschillende oorzaken zijn. Soms ligt de oorzaak in erfelijke factoren of een lichamelijke ziekte, maar ook omgevingsfactoren spelen een rol, evenals opvoedingsfactoren. Enkele recent uitgevoerde onderzoeken naar de toename van het beroep op de AWBZ en de Wajong bevestigen dit beeld<sup>5</sup>. Vooral het aantal persoonsgebonden budgetten in de AWBZ dat wordt verstrekt aan jeugdigen met gedrags-en ontwikkelingsstoornissen, soms in combinatie met een lichtverstandelijke handicap, is sterk toegenomen. Ook de instroom in Wajong wordt in steeds grotere mate bepaald door jeugdigen met psychische en psychiatrische problematiek. Omdat er voor de jongeren in de Wajong reeds een SER-advies en een aanpak in uitvoering is, vraagt het kabinet de SER in dit advies te focussen op jongeren met ontwikkelings-en gedragsstoornissen in de schoolse fase die (nog) niet in de Wajong zijn terechtgekomen.

Voorkómen moet worden dat deze jongeren onnodig afhankelijk worden van collectieve voorzieningen. Veel van hen kunnen en willen werken. Dit is ook mogelijk mits rekening wordt gehouden met hun stoornis of probleem. De vraag is of de regelingen waar deze jeugdigen gebruik van maken wel goed functioneren in het licht van een effectieve toeleiding tot de arbeidsmarkt en het voorkomen van een onnodig beroep op collectieve regelingen. Om deze jongeren een perspectief op werk te bieden is samenwerking nodig tussen bedrijfsleven en professionals uit zorgsectoren en onderwijs. Hierbij kan ook steun uit andere domeinen nodig zijn, zoals de gemeentelijke zorg voor jeugd (WMO) en de CWI's, (speciaal) onderwijs, provinciale jeugdzorg (inclusief gesloten jeugdzorg), geestelijke gezondheidszorg, Wet Werk en Bijstand, WSW en zorg voor licht verstandelijk gehandicapten (AWBZ), justitiële jeugdzorg en Wajong (UWV)<sup>6</sup>. Het kabinet vindt het van belang dat medewerkers uit deze sectoren bij de begeleiding en behandeling van deze jongeren meer oog krijgt voor hun toekomstige participatie en dat het beleid zodanig wordt toegerust dat dit doel wordt gestimuleerd .

## Lopende activiteiten

### *Onderzoek ten behoeve van analyse vraagontwikkeling*

Het eerder genoemde onderzoek van TNO geeft een analyse van de groeiende vraag naar ondersteuning door jeugdigen met problemen. Om het beeld te completeren heeft het ministerie voor Jeugd en Gezin de volgende twee onderzoeken gestart:

- Stapelingsonderzoek: het gelijktijdig en volgtijdelijk gebruik van regelingen in jeugd-GGZ, speciaal onderwijs, provinciale jeugdzorg en justitiële jeugdzorg, Persoonsgebonden Budgetten (AWBZ), voorzieningen voor lichtverstandelijk gehandicapten (LVG), TOG en Wajong. In dit onderzoek wordt de interactie tussen de verschillende voorzieningen en

---

<sup>4</sup> Voorbeelden van deze aandoeningen zijn ADHD, PDD-NOS, en stoornissen in het autistisch spectrum

<sup>5</sup> Onder anderen: *De groei van de Wajonginstroom, UWV 2007; Analyse van de instroom in de PGB-regeling via BIZ, PWC 2008; PGB in ontwikkeling, CIZ 2008; jonge budgethouders met psychiatrische aandoeningen, ITS 2008*

<sup>6</sup> Over de bevordering van intersectorale samenwerking zijn eveneens adviezen geschreven, zie o.a. Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling.

op de wijze waarop kinderen met een zorgvraag zich door de keten heen bewegen meegenomen.

- Adviesaanvraag Gezondheidsraad: het kabinet heeft de gezondheidsraad gevraagd advies uit te brengen over de achtergronden van de toename van het aantal jongeren met autisme spectrum stoornissen (ASS).

De resultaten van deze twee onderzoeken komen naar verwachting begin 2009, respectievelijk, medio 2009 beschikbaar. Het programmaministerie voor Jeugd en Gezin verwacht met het gereedkomen van deze onderzoeken in de loop van 2009 over voldoende informatie te beschikken om de analyse ten aanzien van de duiding van de vraagontwikkeling te vervolmaken.

### *Beleid op deelterreinen*

Het kabinet heeft, samen met mede-overheden en veld, op diverse deelterreinen activiteiten in gang gezet. Onder anderen in het kabinetstandpunt jongeren met een beperking van september 2007 wordt hierop ingegaan. Daarin wordt een drietal sporen onderkent: preventie, de overgang school naar werk en het activerend maken van de Wajong. Aangaande het tweede en derde spoor zijn met name het beleidsinitiatief passend onderwijs en het wetsvoorstel Wajong dat in november naar de Tweede Kamer is gezonden, relevant. Met betrekking tot het spoor preventie heeft de rijksoverheid reeds het initiatief genomen om de benodigde cultuuromslag bij professionals te ondersteunen. Voorts lopen er initiatieven op de terreinen van bijvoorbeeld jeugdwerkloosheid, voortijdige schooluitval en jeugdreclassering. Daarnaast wordt er geïnvesteerd in de samenwerking en samenhang tussen de verschillende domeinen. De vorming van de Centra voor Jeugd en Gezin is in dat licht te plaatsen. Ook de ontwikkeling van het kader integrale indicatiestelling draagt bij aan samenhang doordat partijen in de jeugdzorg, AWBZ en speciaal onderwijs, één loket vormen voor indicatiestelling. Ook op decentraal niveau bestaan vele initiatieven gericht op deze doelgroep, bijvoorbeeld in de vorm van gemeentelijk gesubsidieerde projecten waarin ook maatschappelijke organisaties zoals bijvoorbeeld woningbouwcorporaties een rol spelen. Veel van deze initiatieven hebben een incidenteel karakter. Hierdoor is er sprake van beperkt inzicht in de effectiviteit en samenhang van de activiteiten. Dit inzicht is wel van belang omdat maatregelen in het ene domein ongewenste gevolgen kunnen hebben op de praktijk in het andere domein (waterbedeffect).

In de bijlage is een niet-uitputtend overzicht opgenomen met (voorzien) beleid waarin reeds uitvoering wordt gegeven aan het adagium 'participatie naar vermogen'.

### **Probleemstelling**

Het vraagstuk van het creëren van de randvoorwaarden voor een perspectief op participatie voor deze doelgroep is nog onderbelicht. Het kabinet vraagt uw Raad om zich te buigen over de vraag hoe voorkomen kan worden dat deze jongeren onnodig afhankelijk worden van collectieve voorzieningen. De hoofdvraag aan de SER luidt: *"Welke beleidswijzigingen (lopende initiatieven in acht nemend) zijn wenselijk om onnodige medicalisering tegen te gaan en jongeren met ontwikkelings- en gedragsstoornissen zo goed mogelijk toe te rusten voor participatie tijdens hun volwassen leven"*. Specifiek vraagt het kabinet de SER zich te buigen over de volgende vragen:

- 1 Op welke wijze kunnen *sociale partners* de participatie van jeugdigen met ontwikkelings- en gedragsstoornissen stimuleren? Wat kunnen sociale partners betekenen om het aspect participatie in de opleiding, zorg en arbeidstoeleiding te versterken, waardoor participatie wordt bevorderd en uitkerings- en zorgafhankelijkheid wordt tegengegaan?

- 2 Hoe kunnen de *systemen* van onderwijs, (jeugd)beleid en maatschappelijke ondersteuning voor de groep jongeren met ontwikkelings- en gedragsproblemen, voortbouwend op de kabinetsaanpak ten aanzien van jongeren die is vervat in de wetsvoorstellen WIJ en de Wajong, meer gericht worden op het voorkomen van onnodige afhankelijkheid van collectieve regelingen, het effectief bevorderen van participatie en het budgettair beheersbaar maken van de betreffende regelingen? Hoe kunnen waterbedefferen tussen deze regelingen zoveel mogelijk vermeden worden?  
Het gaat hier in het bijzonder om de wijze waarop en de (beleids)instrumenten waarmee ouders, de overheid, sociale partners en maatschappelijke organisaties de participatie van deze jongeren kunnen bevorderen en (vroegtijdige) uitval en vroegtijdige medicalisering kunnen voorkomen, de toegang of indicatie tot regelingen en de institutionele vormgeving van de regelingen.
- 3 Wat is nodig om de focus bij *professionals* zoveel mogelijk op participatie te leggen, waardoor voorkomen wordt dat jongeren met ontwikkelings- en gedragsstoornissen onnodig lang in ondersteunende voorzieningen verblijven?

### **Doelstelling en randvoorwaarden**

De uitdaging is te komen met 'werkende oplossingen' die voorkomen dat jongeren met ontwikkelings- en gedragsstoornissen afglijden naar inactiviteit en die bijdragen aan het vergroten van de uitstroom uit ondersteunende regelingen. Het kabinet vraagt de SER om aan te geven hoe bestaande inspanningen een meer samenhangend en structureel karakter kunnen krijgen zodat waterbedefferen vermeden worden en beleidsinterventies zoveel mogelijk gebaseerd worden op beschikbare empirische kennis over effectiviteit. Op deze wijze ingevuld voorziet het gevraagde SER-advies in een kader waarbinnen de activiteiten ter bevordering van participatie en het voorkomen van uitval van deze jongeren door ouders, scholen, (jeugd)zorg, bedrijfsleven en overheid, gebundeld en versterkt kunnen worden.

De raakvlakken met de themavelden van onderwijs en gezondheidszorg vormen belangrijke aanknopingspunten voor afstemming door uw Raad met de Onderwijsraad (vanwege het voorgenomen advies over zorg en medicalisering door toename leer- en gedragsproblemen) en de Gezondheidsraad (vanwege lopende adviestraject over Autisme Spectrum Stoornissen).

Het Kabinet vraagt de SER om in zijn advies goed te kijken naar (de effectiviteit van) bestaand beleid en bestaande initiatieven en het advies concreet en actiegericht te formuleren. Het is van belang uw advies uit te brengen vóór augustus 2009. Eventueel kan in het advies een onderscheid gemaakt worden in 'quick-wins' en oplossingen voor de langere termijn.

### **Verdere afbakening doelgroep**

#### *Doelgroep jongeren < 18 (23) jaar met ontwikkelings- of gedragsstoornissen*

Deze adviesaanvraag heeft betrekking op de groep jeugdigen met ontwikkelingsstoornissen en gedragsproblemen. Binnen de diverse domeinen, zoals de zorgverzekeringswet (ZVW), provinciale jeugdzorg, het onderwijs, de AWBZ, de Wajong en de justitiële keten, groeit het aandeel jongeren met een licht verstandelijke handicap en / of ADHD, autisme, ODD, Gilles de la Tourette en angst- of stemmingsstoornissen. Deze jeugdigen zijn de primaire doelgroepen van deze adviesaanvraag. Uit het rapport "Kopzorgen" van de Algemene Rekenkamer blijkt dat deze

groep al gauw rond de 600.000 jeugdigen jonger dan 23 jaar betreft: 200.000 tot 240.000 met psychische problematiek en 348.000 met een lichtverstandelijke handicap

Het feit dat deze adviesaanvraag over jeugd gaat, maakt het noemen van een leeftijdscriterium relevant. In de provinciale jeugdzorg geldt bij het indiceren van zorg een leeftijdsgrens van 18 jaar. In de meeste gevallen komen jeugdigen na hun 18<sup>de</sup> verjaardag in andere regimes terecht, zoals bijvoorbeeld de Wajong. Het zwaartepunt van deze adviesaanvraag ligt daarom bij de groep jeugdigen met ontwikkelings- en gedragsstoornissen jonger dan 18 jaar. Vanwege de aard van het gevraagde advies (actiegericht, nadruk op uitstroombevordering) wil het kabinet niet star met deze leeftijdsgrens omgaan. Naast de voorbereiding op participatie voor de doelgroep in (voor)schoolse fase en zorg, is de feitelijke overstap naar de arbeidsmarkt evenzeer van belang. Een focus louter op de groep jonger dan 18 jaar kan daarbij belemmerend werken. In de definitie van de doelgroep kan daarom worden aangesloten bij de mogelijkheden binnen de Wet op de Jeugdzorg. Deze stelt dat het gebruik van jeugdzorg kan doorlopen tot een leeftijd van 23 jaar indien sprake is van voortzetting van zorg die vóór het 18<sup>de</sup> jaar is ingezet.

## Bijlage 1      Overzicht van staand beleid op rijksniveau

### *Wajong*

Uw raad bracht in 2007 advies uit over het bevorderen van uitstroom uit de Wajong. Kern van dit advies is dat we er alles aan moeten doen om jonggehandicapten optimaal te laten participeren in een vorm van werk die past bij hun talenten en die rekening houdt met hun beperkingen. Het kabinet volgt deze aanbeveling ten aanzien van de instroom in de Wajong en gaat daarom de benadering van deze groep jongeren ingrijpend veranderen. Waar de Wajong-regeling nu vooral gericht is op uitkeringsaanvraag en -verstrekking, komt het kabinet met een aangepaste regeling waarin arbeidsondersteuning voor deze groep jongeren centraal staat. Op grond van eenmaal opgedane werkervaring ontstaat een duidelijker beeld van iemands participatiemogelijkheden. Speciale Wajong-teams bij het UWV gaan deze jongeren (langdurig) begeleiden naar en op de werkplek. Op latere leeftijd (27 jaar) kan dan een definitieve beoordeling plaatsvinden over eventueel blijvende toepassing van de Wajong.

### *WSW*

Ook op het terrein van de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) is een herbezinning gaande. In deze regeling gaat het eveneens om een kwetsbare groep mensen die – ondanks hun beperkingen – de potentie hebben om te werken, zij het niet altijd op marktconforme wijze. Het onlangs door de Commissie de Vries gelanceerde plan heeft tot doel zoveel mogelijk mensen die niet in staat zijn om het Wettelijk minimumloon (WML) te verdienen een kans te bieden op deelname aan de arbeidsmarkt. Dit moet in het voorstel van De Vries gerealiseerd worden door WSW-ers, gemeenten, het UWV en werkgevers te stimuleren werk te maken van maatwerk voor de werkzoekende en werkgever. Dit wordt in de voorstellen van de Commissie ondersteund door harmonisatie van de systematiek van de regelingen Wajong, Wsw en Wwb. Mensen die werk vinden worden hierdoor (financieel) beloond voor hun inspanning om te gaan werken of door te stromen naar een baan zonder ondersteuning. Het kabinet bereidt een standpunt nav het advies.

### *Investerings in preventie: CJG's*

Kabinet en gemeenten trekken tot 2011 een extra bedrag uit oplopend tot €200 miljoen boven op de reeds beschikbare middelen, voor het realiseren van een landelijk dekkend netwerk van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Alle ouders en kinderen kunnen er terecht met vragen over opvoeden en opgroeien én voor hulp. Met het extra geld kan meer opvoedondersteuning, ambulante hulp en coördinatie van zorg worden geboden. Het kabinet beoogt met dit laagdrempelige aanbod tevens de eigen kracht van gezinnen te versterken en het verergeren van problemen te voorkomen. Gemeenten krijgen de wettelijke plicht om met de CJG's een gebundeld aanbod van opvoed- en gezinsondersteuning te verzorgen. Het programmaministerie voor Jeugd en Gezin start in het voorjaar 2008 samen met de VNG een implementatietraject om gemeenten te ondersteunen bij de opbouw van deze CJG's. De Centra voor Jeugd en Gezin gaan samenwerken met de zorgadviesteams (ZAT's) rond scholen.

### *AWBZ*

Het gebruik van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is in de afgelopen jaren onbedoeld sterk gegroeid. Bovendien overlapt de AWBZ met beleid in andere domeinen, waaronder de regelingen voor jeugdigen. Door de ruime aanspraken kan onbedoelde medicalisering in de hand worden gewerkt. Dit is niet wenselijk en niet nodig. Het kabinet heeft maatregelen aangekondigd om de houdbaarheid van de langdurige zorg te waarborgen. Deze maatregelen bouwen voort op het advies van uw raad van dit voorjaar. Door de AWBZ terug te

brenge naar de oorspronkelijke doelstelling zal de AWBZ weer gericht worden op de groep mensen met ernstige beperkingen in hun dagelijks leven voor wie de AWBZ oorspronkelijk is bedoeld. Mensen met lichte beperkingen worden uitgesloten van de functie begeleiding. De toegang tot deze functie wordt dus afhankelijk van de ernst van de beperkingen. Dit betekent dat jongeren met lichte problematiek geen gebruik meer kunnen maken van (ondersteunende) begeleiding vanuit de AWBZ. Afhankelijk van de aard en de ernst van de problematiek, kunnen deze jongeren een beroep doen op jeugdzorg of de Wmo.

#### *Schooluitval en andere terreinen*

De lijn van 'participatie naar vermogen' wordt ook op regionaal niveau doorgetrokken. Zo wordt binnen het ministerie van OCW het voortijdig schoolverlaten aangepakt door de overgang van school naar werk in het beroepsonderwijs beter te stroomlijnen. Het kabinet heeft de aanval op schooluitval ingezet, samen met de partners in de regio's. Met extra geld en extra acties, zoals extra aandacht voor een soepele overgang van vmbo naar mbo, betere loopbaanbegeleiding, betere zorg op school, meer aandacht voor 'doe-scholieren', maatwerk. Hiervoor zijn onder andere nieuwe convenanten met alle RMC-regio's gesloten. Daarnaast zijn er talloze lokale projecten met een participatiedoel waarin bedrijven, zorginstellingen, woningbouwcorporaties en onderwijs samenwerken, ook voor de groep jeugdigen met ontwikkelings of gedragsstoornissen. Daarnaast is door OCW het traject van Passend onderwijs ingezet dat moet leiden tot betere kwaliteit van het speciaal onderwijs en een betere aansluiting op de arbeidsmarkt (in dat verband lopen er pilots met het inzetten van jobcoaches van het UVW voor de begeleiding van zorgleerlingen naar de arbeidsmarkt). Voorts is het macrobudget voor het speciaal onderwijs gebudgetteerd.