

## Witboek Leven met Zorg

Verhalen van cliënten met een licht verstandelijke beperking.  
Wat er goed gaat en door de IQ maatregel dreigt te worden afgebroken.



November 2011, Nieuwegein

## Inleiding

We stellen aan U voor: Willeke, Duncan, Laurens en Rabia, cliënten van de stichting Nedereind. Zij zijn degenen waarover U gaat beslissen. Zij willen graag hun verhaal vertellen: over de problemen die ze met hulp en begeleiding hebben overwonnen en over hun angst en zorgen voor de toekomst.

Voor de politici die beslissen is het misschien lastig om op het netvlies te krijgen wat begeleiding voor deze groep betekent. Vandaar dit Witboek, met verhalen van en over de cliënten die door de AWBZ-zorg kunnen wonen en werken. We laten professionals en cliënten aan het woord. De cliënten zullen laten zien hoe ze hun leven inhoud kunnen geven met begeleiding. Hoe ze zo zelfstandig mogelijk kunnen participeren in de maatschappij met uiteindelijk beperkte begeleiding. De professionals zullen schetsen hoe kwetsbaar deze mensen zijn, hoe onontbeerlijk en hoopgevend begeleiding voor hen is en wat er kan gebeuren als de begeleiding wegvalt. Gemeenten zijn bang dat ze door het wegvallen van de AWBZ-zorg voor deze groep geen adequate zorg kunnen leveren, zie ook de brief van de G32 hierover aan de staatssecretaris. Ook zij komen aan het woord.

We hebben cliënten geïnterviewd van de stichting Nedereind. Er zijn veel meer instellingen die deze groep cliënten onder hun hoede hebben. In de Uitvoeringstoets van het College van Zorgverzekeringen, het CVZ, worden drie groepen onderscheiden bij licht verstandelijk gehandicapten: zij die zonder begeleiding redelijk kunnen functioneren, zij die door bijkomende problemen begeleiding nodig hebben en de derde groep die behandeling én begeleiding nodig heeft.

Nedereind in Nieuwegein begeleidt momenteel ongeveer vijfendertig mensen met een licht verstandelijke beperking en/of een autismespectrumstoornis die begeleiding nodig hebben, de tweede groep. Ze hebben bij binnenkomst vaak geen baan, schulden, gedragsproblemen, soms contact met justitie, soms alcohol- of drugsverslaving. De begeleiding is gericht op structuur, persoonlijke hygiëne, werk, wegwerken van schulden en zoveel mogelijk zelfstandigheid. Alle huidige cliënten hebben inmiddels werk, dagbesteding en gezonde financiën. De stichting heeft dan ook een wachtlijst van meer dan 40 cliënten.

De stichting Trajectum behandelt ook mensen uit de derde groep, die zware psychische en gedragsproblemen hebben. Zij zijn de groep die behandeling én begeleiding nodig hebben. De behandelend psycholoog van deze stichting vertelt over zijn 20 jaar ervaring met deze cliënten.

Dit Witboek gaat over mensen die door de IQ maatregel worden getroffen. Zij kunnen geen demonstratie organiseren, geen TV-interviews afgeven of ingezonden brieven sturen. Toch willen wij hen in beeld brengen, zodat u zicht krijgt op het menselijk leed en het maatschappelijk probleem van de toekomst. En U op het voornemen terugkomt.

Het werkveld en de gemeenten maken zich zorgen, maar het is oorverdovend stil in het publieke debat rond dit dreigende gevaar voor mensen met een licht verstandelijke handicap. Wij laten hen aan het woord.

Titia Beukema, moeder

Harry Eleveld, directeur stichting Nedereind.



## **Duncan, cliënt op de woonboerderij**

### **‘Rutte kan me bellen, dan leg ik het uit’**

Duncan formuleert zorgvuldig, want hij vindt het heel belangrijk dat de politici in Den Haag begrijpen wat ze doen. Hij is 23 jaar en is sinds twee jaar bij Nedereind. Hij woont nog op de woonboerderij, maar zeer binnenkort gaat hij verhuizen naar het huis op de Violier, waar nog twee andere jongeren wonen. Het is spannend, maar hij is blij met deze volgende stap. Duncan werkt als facilitair medewerker bij het adviesbureau Movisie. Het is afwisselend en ondersteunend werk. Hij wordt goed begeleid en werkt 24 uur verdeeld over vier dagen. Duncan vertelt, dat hij wel meer zou willen werken, maar het bedrijf moet wegens de crisis oppassen. Zijn hobby's zijn computeren en hij speelt in een voetbal team van VVIJ in IJsselstein en in het tafeltennisteam van de Nedereindse Sportvereniging (NSV).

Toen Duncan bij Nedereind kwam was

eigenlijk alles mis. Hij verwaarloosde zichzelf, had hoge schulden, had geen normaal dagritme, dronk teveel en sloot zichzelf af van andere mensen. Het was eigenlijk al begonnen op zijn 15<sup>e</sup>, toen zijn moeder, waarmee hij een hechte band had, overleed. Zijn vader kreeg een vriendin, waarmee Duncan totaal niet kon opschieten, zodat hij alleen kwam te staan. Hij had verdriet en miste zijn moeder natuurlijk, maar kon er niet over praten, met niemand niet. Problemen stapelden zich op in zijn hoofd. Hij kwam te wonen bij een jeugdzorginstelling, maar doordat hij toen nachtdiensten draaide en door zijn afzondering kon hij zijn problemen niet aanpakken en raakte in een diepe put. Bij Nedereind kwam de ommekeer. Samen met een jobcoach werd er een baan gezocht en gevonden, daarna kon hij weer structuur in zijn leven gaan aanbrengen. Weer een normaal dagritme, leren koken, wassen, sporten, hij zocht zijn vrienden van vroeger weer op en maakte nieuwe vrienden. ‘Met het aflossen van mijn schuld ben ik inmiddels op de helft’, vertelt hij trots. Hij is blij met verbeteringen, maar weet dat het allemaal nog heel broos is. Hij mist zijn moeder nog steeds en soms is de druk in het leven heel groot. Dan heeft hij de neiging in oude fouten te vervallen, zoals het kopen van dure dingen, en trekt hij zich soms weer terug. Duncan leert steeds beter om hulp te vragen. ‘Ik hoop dat ik in de toekomst het contact met mijn vader weer kan herstellen.’

Als hij zich voorstelt dat de begeleiding die hij nu heeft weg zou vallen, dan zou hij weer terug gaan naar af. Misschien belandt hij op straat, maakt hij weer schulden. Het idee beangstigt hem en maakt hem boos en hij heeft de neiging aan emigreren te denken. Hij hoopt zo dat hij door kan groeien, waardoor hij voldoende ondergrond krijgt om uiteindelijk zelfstandig te wonen, met een beetje begeleiding op afstand. Daarom doet hij mee aan dit Witboek, dat ze er een beetje van gaan begrijpen.



## **Laurens, cliënt Nedereind op de Vosseweide**

**‘bij Nedereind kon ik weer een nieuwe start maken’**

Laurens is 26 jaar, heeft een blonde kop, hij lacht graag en houdt wel van een geintje. Hij woont nu zes jaar bij de stichting Nedereind. De eerste vier jaar in de woonboerderij met de groep, de laatste twee een half jaar woont hij vlakbij de boerderij in een eigen appartement op de Vosseweide via Nedereind. Hij heeft een fulltime baan in Lopik en zit in de carrosseriebouw, van aanhangwagens. Hij werkt samen met Chuckie, zijn zaagmaatje. In zijn vrije tijd houdt hij van gamen, Formule 1 en motorraces en hij gaat graag bij zijn (nieuwe)

vrienden op bezoek en zij bij hem. Laurens vertelt, dat hij heel goed contact met zijn buurman heeft en hij maakt vaak een praatje met andere burens. Zijn huishouden doet hij in het weekend. Hij heeft begeleiding van Jeannette en zijn financiën worden beheerd door Heleen, beiden werkzaam bij Nedereind. Toen hij bij Nedereind kwam had hij schulden, die zijn inmiddels weggewerkt en hij spaart elke maand. Daar is hij trots op en hij weet ‘Als je dat niet doet is het een ramp als de wasmachine kapot gaat’. Zijn ouders zijn gescheiden en hij heeft een broertje en zusje. Zijn broertje ziet hij 1x in de twee weken. Die woont ook begeleid en heeft een verstandelijke beperking.

Laurens vertelt hoe hij bij Nedereind kwam. Hij was toen zwervend en werd door de politie naar het Leger des Heils gebracht. Vervolgens ging hij naar de Dijk en daarna de Kei. Hij zat diep in de problemen, gebruikte drugs en had schulden. Vijf jaar daarvoor waren zijn ouders gescheiden en hij was bij zijn vader gaan wonen, maar die was alcoholverslaafd. Bij zijn moeder wonen ging ook niet. De details kan hij moeilijk vertellen. De thuissituatie werd steeds erger, hij ging blowen, kreeg schulden, sloot zich aan bij verkeerde vrienden. Op een gegeven moment was het thuis zo erg dat hij niet terug kon. Toen was hij dakloos en ging hij zwerven. Omdat hij nooit met iemand had kunnen praten over zijn problemen thuis, stapelden die zich op in zijn hoofd. Laurens: “Ik wist niet wat de grenzen waren en kon eigenlijk alleen reageren door woede.” Laurens is heel blij dat hij toen bij Nedereind is gekomen. Direct in het begin hebben ze hem geholpen om deze baan te vinden en te solliciteren. Hij heeft zelf het sollicitatiegesprek gevoerd. Daardoor had hij ineens een dak boven zijn hoofd, werk en inkomen, maar het belangrijkste was dat hij leerde om rustig te praten over zijn problemen, leerde daarmee om te gaan, leerde beter te reageren. Voorzichtig bouwde hij weer contact met zijn moeder

op. Bovendien kreeg hij goeie vrienden, ook van Nedereind.

Hij vindt het nog steeds belangrijk dat hij bij de telkens terugkerende problemen van zijn familie advies kan vragen aan een neutraal persoon.”Iemand die zelf geen onderdeel is van de conflicten, bedoel ik” legt Laurens uit. Elke keer komt hij weer problemen thuis tegen en hij heeft hulp nodig om daar positief mee om te gaan.

Laurens heeft altijd zijn best gedaan op zijn werk en zit nog steeds bij hetzelfde bedrijf. Praktische zaken gaan ook behoorlijk goed. Boodschappen doen, kleren wassen, opruimen. Vooral dat laatste heeft hem veel moeite gekost. “Maar ze bleven maar zeuren en hameren dat het moest. Opruimen is zo ondankbaar werk, elke keer ontstaat er weer rotzooi en dan moet je weer opnieuw beginnen. Ik maakt liever een aanhangwagen”, vertelt hij lachend.

Sinds Laurens een eigen appartement heeft moet hij veel meer zelf regelen. In het begin was dat best moeilijk en helemaal alleen wonen was ook heel erg wennen. Elke zondag kwamen ze op de boerderij en elke week was er een keer eetcafé, vrijdagavond Internet café en de begeleiding kwam en komt vaak langs. Tegenwoordig hebben ze één keer per week een bijeenkomst van de Vosseweide groep, waar alles wordt besproken. Verder heeft hij regelmatig een gesprek met Jeannette en Laurens overlegt met Heleen over het geld.

Laurens moet er niet aan denken dat hij niet meer bij Nedereind zou horen. Er ontstaan nog steeds problemen thuis en als hij die in zijn eentje moet oplossen, zou dat niet lukken. Bovendien zou hij weer in de financiële problemen komen. Nu kan hij altijd ergens naartoe en leert hij wat hij het beste kan doen.



## **Willeke, cliënt Nedereind op de Vosseweide**

### **‘het belangrijkste is hoe je je voelt en problemen kunt voorkomen’**

Willeke is een bescheiden, rustige jonge vrouw met een ontwapenende glimlach als ze me begroet. Ze is 30 jaar en werkt als verkoopmedewerkster bij een supermarkt in de Vogelenbuurt in Utrecht. Ze werkt 28 uur verdeeld over vijf dagen in de afdeling KW (kruidenierswaren). Ze krijgt hulp van een jobcoach en houdt van de afwisseling van het werk en van het contact met collega's. Willeke heeft bij een aantal supermarkten gewerkt, maar in deze supermarkt voelt ze zich heel goed. In haar vrije tijd trekt ze veel op met twee goeie vriendinnen, heeft inmiddels weer goed contact met haar ouders, ze houdt ervan om lange einden te fietsen en gaat af en toe stappen. Ze ziet ook regelmatig haar tweelingbroer en vijf jaar

jonger zusje die allebei getrouwd zijn. Ze woont inmiddels in een huurappartementje op de Vosseweide, vlak bij de woonboerderij van stichting Nedereind.

Op haar 22e kwam ze bij Nedereind en ging in de woonboerderij wonen. Zij was op dat moment diep in de problemen. “Eigenlijk alles”, antwoordt ze op mijn vraag wat er mis was. Toen ze op haar 18e uit huis ging was ze erg onzeker en kreeg ze via jeugdzorg een plek bij een kamertraining project van een andere zorgorganisatie. De begeleiding was beperkt tot 1 uur in de week. Dat was veel te weinig en toen ze op haar 20e zelfstandig moest gaan wonen, kon ze dat helemaal niet. Ze sloot zich aan bij verkeerde vrienden, heeft overal en nergens gewoond. “Ik leerde de truc om me zich steeds opnieuw in te schrijven bij het ROC, daardoor kreeg ik studiefinanciering.” Ze heeft toen drie keer samengewoond met verschillende vrouwen en deed allemaal verkeerde dingen, ze maakte schulden en ging blowen. Ze raakte de weg kwijt en kan daar niet al te veel over vertellen. In haar toenmalige relatie is Willeke ook misbruikt en ze raakte definitief en emotioneel in de problemen. De relatie met haar ouders was op dat moment heel slecht, omdat ze eigenlijk het verkeerde pad op was. “Mijn ouders zijn heel lieve ouders, misschien wel te lief.” Achteraf ziet Willeke dat ze de grenzen van het leven niet kende en dat ze zich door anderen heel makkelijk liet beïnvloeden.

Toen ze bij Nedereind kwam is ze weer begonnen het contact met haar familie op te bouwen en nieuwe vrienden te zoeken. Ze heeft nu die twee goeie vriendinnen en komt regelmatig bij haar vader en moeder en haar ouders komen ook bij haar op bezoek. Ze heeft geen schulden meer en is dolblij dat ze van het blowen af is.

Ze woont nu in een eigen appartement en ze geniet van de rust. Toen de groep in de woonboerderij groter werd was dat voor

haar wel erg druk. In het begin van het alleen wonen was het wel erg stil, maar het was en is heel fijn dat ze altijd iemand kan aanspreken of bij de boerderij kan langs lopen. Er komen ook vaak begeleiders even langs.

Toen ze tegelijk met een paar anderen op een flatje op de Vosseweide ging wonen was er door Nedereind een soort programma opgesteld, waardoor ze toch regelmatig contact hadden met de woonboerderij. Nu heeft ze dat minder nodig en met de Vosseweidegroep hebben ze veel onderling

contact en wekelijks een bijeenkomst. Verder heeft ze contact met haar begeleidster en beheert Heleen haar financiën.

Willeke denkt dat ze (nog) niet zonder begeleiding zelfstandig kan wonen en werken. Ook haar jobcoach helpt om haar werk goed te doen en haar baan te behouden. “Met begeleiding kan ik problemen voorkomen, door erover te praten en naar oplossingen te zoeken, zodat ik me weer goed kan voelen.” Met geld omgaan kan ze nog niet zonder toezicht. Wie weet later. “Ik hoop dat de mensen in Den Haag dat begrijpen.”



## **Rabia, cliënt Nedereind**

### **‘Door Nedereind woon ik nu lekker op mezelf’**

Rabia houdt van praten. Zij is 36 jaar en is ongeveer zes jaar bij Nedereind. Eerst in de woonboerderij, toen in een eengezinswoning op de Iepstraat met twee andere jongens en nu in een eigen flatje vlakbij de woonboerderij. Ze werkt 16 uur bij Pauwbedrijven in IJsselstein en doet daar verpakkingswerk. Ze deed eerst schoonmaakwerk, maar daar werd weinig rekening gehouden met haar gezondheidsklachten. Nu heeft ze een goeie baas en fijne collega's. In haar vrije tijd is ze graag bezig met het schoonmaken van haar huis. ‘Dan wordt het rustig in mijn hoofd’, vertelt Rabia. Ze kijkt graag naar films met een zak chips op de bank, ze knipt ingenieuze 3D kaarten voor verjaardagen en kerst en ze speelt computerspelletjes, ze wandelt en houdt van shoppen.

Vóór Rabia bij Nedereind kwam had ze zichzelf min of meer opgesloten in haar kamer van de instelling waar ze toen

zat. In 2000 heeft ze haar eerste psychose gehad. Medicatie kon dat reguleren, maar de gevolgen daarvan en de onrust in haar hoofd zorgden ervoor dat ze zichzelf terugtrok en geen contacten had. Bij Nedereind moest ze langzaam leren structuur aan te brengen in haar leven, te zoeken naar werk, op tijd uit bed te komen, te leren luisteren en te delen met anderen. Elke week kreeg Rabia werkpunten. In het begin waren dat er teveel en raakte ze in de stress, maar met twee werkpunten per week kon ze langzaam werken aan haar vaardigheden. Bovendien werden haar ouders bij de ondersteuning betrokken. Zij waren bij elk evaluatiegesprek aanwezig, waardoor zij elkaar weer beter gingen begrijpen. De verstoorde verhouding is daardoor helemaal goed gekomen. “Mijn moeder is nu mijn beste vriendin”, vertelt ze stralend. Haar financiën worden beheerd door Heleen van Nedereind en dat is nog steeds nodig.

De woonboerderij werd na verloop van tijd te druk. In het eengezinshuis was het al een stuk rustiger, maar die jongens deden veel te weinig in het huishouden en daar ontstonden conflicten over. Daarom heeft ze de stap gezet om helemaal alleen in een appartementje te gaan wonen. “In het begin belde ik heel veel naar de woonboerderij, ik moest zo wennen.” Dat is nu niet meer nodig, maar het feit dat ze kan bellen als er iets is geeft haar enorme rust.

Rabia is heel blij dat ze nu lekker rustig in haar flatje woont en met de begeleiding van Nedereind, haar ouders, andere cliënten op de Vosseweide contact heeft. Ze kan het goed vinden met haar benedenbuurman, die ook bij hetzelfde bedrijf werkt. Ze is nog altijd voorzichtig met het leggen van contacten, omdat ze heel gevoelig is als daar iets in misgaat. Gebeurtenissen uit het verleden spelen haar bij tijd en wijle nog steeds parten. Maar alleen wonen is heel goed voor haar, vindt ze zelf. En als ze zo nu en dan haar problemen kan spuien en weet dat ze hulp kan vragen, dan gaat het goed met Rabia.





## **Jeannette van Harselaar, begeleidster Nedereind**

**‘Met deze jongeren heb ik een enorme klik.’**

Jeannette werkt al jaren met licht verstandelijk gehandicapte jongeren. Eerst bij het OPL in Maartensdijk en vanaf de start werkt ze nu zeven jaar bij Nedereind. Daarvoor had ze in allerlei vormen van zorg gewerkt. “Vanaf de eerste dag dat ik in Maartensdijk werkte, wist ik dat ik voor deze jongeren iets wilde betekenen. Ik voelde een enorme klik.” Die betrokkenheid is nooit verminderd en door haar ervaring kan ze steeds meer met en voor hen bereiken. Jeannette vindt het onbegrijpelijk dat deze kwetsbare groep, die zo hard werkt om zo zelfstandig mogelijk te worden, zo door het regeerakkoord met een pennenstreek wordt weggezet.

De meeste jongeren die op Nedereind komen zijn de weg kwijt of beschadigd en door hun beperking niet in staat daar alleen uit te komen en dat te verwerken. De cliënten die voor dit boek hun verhaal hebben

gedaan, zijn zeer openhartig geweest, vertelt Jeannette, maar er is ook nog heel veel niet gezegd. De achtergronden en problemen zijn vaak nog groter, maar sommige dingen zijn gewoon te pijnlijk om te vertellen.

“Wat zo vreselijk leuk is aan deze jongeren is dat ze op zeer verschillende manieren het gevecht aangaan met zichzelf en met ons. Het doel is om een zo normaal mogelijk leven op te bouwen. In de eerste fase moeten we altijd hun vertrouwen winnen en verdienen. Ik zorg altijd dat ik mijn afspraken meer dan stipt nakom, zodat ze weten dat ze van me op aan kunnen. In het begin weet de jongere vaak helemaal niet hoe hij zich moet gedragen en opstellen. De vonken springen er soms vanaf, maar na de conflicten, de scheldpartijen of de slaande deuren, kan ik met ze praten over het waarom van hun gedrag en hoe het anders kan. Bij andere cliënten moet ik juist heel voorzichtig en geduldig het gesprek aangaan om te achterhalen wat de problemen zijn en waar aan gewerkt moet worden. We leren ze om met wederzijds respect met elkaar om te gaan.”

Het doel is natuurlijk om deze mensen een stevige ondergrond te geven, en ze te brengen tot het maximum aan zelfstandigheid wat ze met hun beperking kunnen bereiken, licht Jeannette toe. In de beginfase krijgen ze de tijd om te wennen en maken we een voorlopig ondersteuningsplan. Structuur krijgen in hun leven is vaak het begin. Ook is de persoonlijke hygiëne geregeld een belangrijk aandachtspunt. Degenen die geen werk hebben krijgen dan in ieder geval een vorm van dagbesteding. Sinds 2009 heeft Nedereind iemand die dat organiseert voor de mensen die geen reguliere baan kunnen vinden of behouden. Zodra het kan, helpt de begeleiding bij het zoeken van een baan. ‘We hebben natuurlijk niet alleen succesverhalen. Dat komt ook omdat we soms jongeren aannemen die helemaal nergens meer terecht kunnen. En dat lukt soms wel, maar niet altijd. De betrokkenheid

van alle medewerkers is enorm groot.’

Bij Nedereind is het beleid dat gekeken wordt hoe ver een jongere kan komen. Ze wonen meestal eerst in de woonboerderij waar elke dag tot ‘s avonds een uur of 10 begeleiding is. Dan wordt gekeken wat de problemen zijn, wat de sterke en zwakke punten zijn, wat ze moeten leren. Het zijn altijd praktische zaken zoals schulden, dagritme, sociaal gedrag, persoonlijke hygiëne, maar natuurlijk ook de psychische en emotionele problemen. Sommigen zijn misbruikt of verwaarloosd, bij anderen stapelen de problemen zich in hun hoofd op en kan hun omgeving niet helpen om die problemen te ontrafelen en één voor één aan te pakken. Deze maatschappij vraagt ook steeds meer kennis, snelheid, keuzes en zelfstandigheid, allemaal dingen waar licht verstandelijk gehandicapten heel veel moeite mee hebben. Rust en aandacht is in

veel gezinnen een zeldzaamheid.

De tweede fase kan zijn het wonen in één van de twee woningen die we van de woningbouwvereniging hebben gehoord. De laatste fase is het huren van een klein flatje vlakbij de woonboerderij. Sommigen kunnen dan met een minimum aan begeleiding goed functioneren.

Jeannette moet er niet aan denken wat er gebeurt als de maatregel doorgaat. Als ze naar de cliënten van Nedereind kijkt, dan zal op den duur het merendeel van deze mensen op straat komen door huurschulden. Sommigen belanden in de criminaliteit, worden misbruikt als koeriers of als lid van een bende.

“Toen we deze maatregelen in de Vosseweidegroep bespraken sloeg Johnnie de spijker op zijn kop: ‘dan komen we vanzelf allemaal op Hoog Catharijne’. Dakloos dus, en zo is het. Het is vreselijk.”



## **Jan Enserink, psycholoog.**

**‘Ik laat mijn cliënten na de behandeling pas los als begeleiding bij wonen en werken is geregeld.’**

Jan Enserink werkt sinds 1992 bij de stichting Trajectum in Zutphen met lichtverstandelijk gehandicapten die ernstig in de problemen zijn gekomen. Trajectum biedt behandeling en begeleiding aan ruim 1400 volwassen cliënten (waarvan 450 intramuraal) met een lichte verstandelijke beperking uit vooral Noord en Oost Nederland.

Jan is als psycholoog sterk betrokken bij deze groep. Hij is begonnen als behandelaar in een klinische setting en later in dagbehandeling. Als psychotherapeut behandelt hij nu poliklinisch cliënten individueel met cognitieve gedragstherapie. In zijn functie als behandelcoördinator in de kliniek en de dagbehandeling heeft hij alle aspecten van het veld gezien. Onderdeel van de behandeling is ook dat cliënten ondersteuning en begeleiding leren

aanvaarden bij dingen die ze zelfstandig onvoldoende kunnen. Jan laat zijn cliënten na de behandeling niet los zolang er geen begeleiding en structuur voor de toekomst is geregeld, anders vallen ze weer terug in hun problemen van depressie, verslaving, schulden, agressief of crimineel gedrag.

Jan maakt zich ernstig zorgen wat er van deze groep moet worden als de maatregelen van de regering doorgaan. De cliënten die hij heeft gezien in de afgelopen jaren hebben langdurig zorg nodig. Veel cliënten van Trajectum zijn tussen hun 18e en 25e jaar in ernstige problemen gekomen. Rond hun 18e moeten of willen ze hun eigen leven leiden, weg van de internaten of te moeilijke thuissituatie. En door hun verhoogde kwetsbaarheid als gevolg van hun beperking lopen ze dan vast. Velen hebben hoge schulden, een alcohol- of drugsverslaving, last van depressies en/of agressief gedrag en zijn vaak al met justitie in aanraking geweest. Vrouwen zijn vaak slachtoffer geweest van seksueel misbruik en kunnen makkelijk in de prostitutie belanden. De mensen die bij Jan terecht komen zijn vaak eenzaam en ongelukkig.

Hoe zijn deze problemen ontstaan? Mensen met een licht verstandelijk handicap worden vaak te hoog ingeschat en overvraagd, omdat je aan de buitenkant niet zoveel kan zien. Normaal zijn is de norm, voor de omgeving en ook voor henzelf. Ze kunnen door hun beperking echter niet aan de eisen van deze snelle, ingewikkelde, moderne wereld voldoen. Ze hebben weinig zelfreflectie en onvoldoende zelfcontrole en kunnen hun gedrag niet zonder hulp veranderen. Ouders hebben veel moeite om deze kinderen op te voeden. De licht verstandelijk gehandicapten die in de problemen raken hebben vaak een geschiedenis van verwaarlozing, mishandeling en seksueel misbruik. Velen hebben bijkomende aandoeningen zoals ADHD, aan autisme verwante stoornissen, psychiatrische stoornissen als

angststoornissen, stemmingsstoornissen of psychotische stoornissen. Ook verslaving komt veel voor. Veel van deze cliënten hebben ook traumatische ervaringen gehad. Sinds de mobiele telefoon en internet zijn de verleidingen groot, vaak komen ze diep in de schulden. Verkeerde vrienden leiden vaak tot criminaliteit. Ze zijn kwetsbaar en beïnvloedbaar en worden gebruikt als katvangers, drugkoeriers, diefstal of bij heling.

Jan Enserink heeft in de afgelopen jaren ervaren dat er door hun verstandelijke beperking een specifieke aanpak nodig is om hun gedragsproblemen aan te pakken en hun leven weer een beetje op de rails te krijgen. Bij de GGZ missen deze cliënten de boot, de therapieën zijn te verbaal, teveel gericht op inzicht en zelfcontrole en na de behandeling is er geen vervolg. Jan en Trajectum doen er alles aan om met en voor de cliënten de balans weer te vinden, waardoor de cliënten daarna met begeleiding weer kunnen wonen en werken en meedoen in de maatschappij. Samenwerking met schuldsanering, woonbegeleiding, werkbegeleiders is uit noodzaak een vast onderdeel van de aanpak. Jan is ervan overtuigd dat de meeste van deze cliënten hun hele leven begeleiding nodig zullen blijven hebben om niet in dezelfde problemen terug te vallen.

Mensen met een verstandelijke beperking kunnen grof geschetst op twee manieren reageren op hun onvermogen aan de maatschappelijke verwachtingen te voldoen: ze trekken zich in zichzelf terug of ze reageren het naar buiten af door bijvoorbeeld agressief gedrag.

Jan vertelt van een cliënt uit Deventer die bij hem kwam rond zijn 25e jaar. Een schuchtere jongen. Hij woonde op kamers, werkte bij een bedrijf, werkte heel hard en maakte daar veel overuren, want hij durfde zijn baas niet tegen te spreken. Zijn IQ was rond de 75, maar hij wilde 'normaal' meedoen. Hij bouwde enorme stress op,

ging blowen, kreeg schulden. Hij raakte in een diepe depressie en werd ziek en kwam zo bij de hulpverlening terecht. Door een intensieve dagbehandeling van meer dan een jaar leerde hij zijn verslaving te beheersen, te praten over zijn problemen, zijn depressie met psychotherapie en medicijnen te verminderen, beter voor zichzelf op te komen en te accepteren dat hij soms hulp nodig heeft. Daarna kon hij met begeleiding wonen en aangepast werk doen. Hij kon zijn schulden wegwerken en leerde niet meer zo bang te zijn voor een leidinggevende. Jan denkt dat deze cliënt zijn hele leven begeleiding nodig zal hebben om de structuur in zijn leven te houden en niet terug te vallen. Net als veel van zijn cliënten is deze jongen gebaat bij een beschutte werkplek. Jan heeft goede ervaringen met de werkbegeleiders bij sociale werkvoorziening, die de kennis en ervaring hebben om deze mensen te begeleiden.

Een voorbeeld van een agressieve reactie op de frustraties van zijn onvermogen was een cliënt die rond zijn 35e in klinische behandeling kwam na een geweldsdelict. Hij had een IQ van rond de 70 en kwam uit een zwak sociaal milieu, met lieve, betrokken ouders die niet wisten hoe ze hem moesten aanpakken. Hij was verslaafd aan -onder andere- cocaïne, woonde zelfstandig, had verkeerde vrienden en zat in criminele handeltjes. Hij was na gebruik erg agressief en toen hij een keer naar zijn vriendin wilde en iemand hem niet binnen wilde laten heeft hij deze persoon ernstig mishandeld, bijna doodgeslagen. Hij is toen in een behandelkliniek gekomen, leerde zijn impulsen beter te beheersen en hulp te vragen bij spanningen en problemen. Na verloop van tijd functioneerde hij goed en ging hij wonen in een verblijfsafdeling met 24-uurs zorg. Als dagbesteding ging hij helpen op een camping. Deze cliënt zal ook zijn hele leven begeleiding en begrenzing nodig hebben om op het goede pad te blijven.

Als ik Jan vraag wat nu de centrale oorzaak is van de problemen van zijn cliënten dan antwoordt hij direct: de verstandelijke handicap is weliswaar een probleem, maar door de bijkomende zaken van een onveilige jeugd, verwaarlozing, uithuisplaatsingen en bijkomende psychische aandoeningen, hakken tegenslagen en dramatische ervaringen er bij hen sterker in. Bovendien hebben ze wel het besef dat ze niet voldoen aan wat normaal gevonden wordt, waardoor ze een negatief zelfbeeld ontwikkelen. Een patiënt met een IQ van beneden de 50 is gemiddeld genomen een stuk gelukkiger en blijer met zichzelf dan licht verstandelijk gehandicapten. Dat is typisch de groep die altijd tussen wal en schip dreigt te vallen. “Gelukkig hebben we een systeem in Nederland, waardoor deze mensen met behandeling en (daarna) begeleiding geholpen kunnen worden om redelijk normaal te functioneren, te wonen, te werken en hobby’s te hebben. Dat dreigt

nu afgebroken te worden, want al die inzet voor ontspoorde mensen met een licht verstandelijk beperking wordt betaald door de AWBZ.”

Jan wijst erop dat hij vooral cliënten heeft waar alles mee mis is gegaan. Er zijn ook licht verstandelijk gehandicapten die geen bijzondere hulp nodig hebben. En er is een groep voor wie met beperkte begeleiding veel problemen en persoonlijk lijden voorkomen kan worden. Die (beperkte) begeleiding zorgt er trouwens wel voor dat deze mensen niet in de problemen komen van schulden, verslaving, criminaliteit, depressie en eenzaamheid. Ook die begeleiding wordt betaald uit de AWBZ. “Deze regering roept een groot maatschappelijk probleem voor de toekomst over ons af. Bij mijn cliënten die hier binnenkomen kun je zien hoe dat maatschappelijk probleem er uitziet. Om van het menselijk leed nog maar niet te spreken.”



**Lummie Kaptein, programma-  
manager WMO gemeente Ede**

**‘de knelpunten van deze IQ maatregel  
zijn helemaal niet doordacht’**

Lummie Kaptein is programma manager WMO en projectleider begeleiding AWBZ. De gemeente is hard bezig om zich voor te bereiden op de overdracht van taken. De gemeente heeft onderzoek gedaan naar de groep mensen in de gemeente Ede die nu via de AWBZ zorg krijgt. Met alle zorgaanbieders (Philadelphia, Humanitas, Siza groep e.a.) is gesproken over de omvang, het soort begeleiding en het geld. De intensiteit van de begeleiding is heel verschillend. Het betreft een groep van ongeveer 1700 mensen waarvoor de gemeente de begeleiding moet gaan regelen. Daarvan is ongeveer 25% verstandelijk gehandicapt, ruim vierhonderd mensen.

Hoeveel mensen daarvan licht verstandelijk gehandicapt zijn is niet duidelijk. Ze maakt zich zorgen om deze groep, zoals ook in de brief van de G32 staat omschreven, omdat hiervoor geen budget meer is. In de komende jaren dreigt deze groep langzaam uit beeld te verdwijnen, omdat hun indicatie afloopt en ze geen nieuwe meer krijgen. Niemand heeft in de gaten wat de consequenties daarvan zijn.

Op dit moment heeft de gemeente met de groep licht verstandelijk gehandicapten te maken via de Wajong of de WIJ of via de bemoeienis met het RMC, vanwege de leerplicht. Maar verantwoordelijkheid voor de echte zorg en begeleiding komt er aan.

De gemeente is nu druk bezig om te kijken hoe zorg en begeleiding geregeld gaat worden. Er wordt intensief met bestaande instellingen gesproken. Bijvoorbeeld met Solo Plus, een organisatie die mensen beperkte ondersteuning geeft bij het wonen. Hierdoor raken ze ook niet uit het zicht en wordt voorkomen dat ze in handen vallen verkeerde circuits. Bij Solo Plus zitten veel jongeren met een beperking. Of met Arta, een organisatie die probleemjongeren onder zijn hoede neemt. Die expertise wil de gemeente niet kwijt.

Zo hoopt de gemeente een keten van begeleidingsvormen te organiseren. ‘We willen ook een beetje af van al die aparte instellingen met hun eigen invalshoek en dat meer bij elkaar brengen tot een breed en algemeen aanbod.’

Het gaat, vertelt Lummie, om een hele diverse groep, lichamelijk en verstandelijk gehandicapten, psychiatrische patiënten, dementerende ouderen. De bedoeling is om het aanbod zo in te richten, dat er mogelijk ook groepen kunnen worden gemengd. Dat geldt overigens alleen voor de meer lichte problematiek, je kunt bij zware problemen natuurlijk niet iedereen bij elkaar zetten. Lummie vindt de zorgboerderijen een mooi voorbeeld hoe mensen met verschillende

problemen op dezelfde locatie zinnig bezig zijn. Maar de zorgboerderijen zijn helaas weer grotendeels afhankelijk van de persoonsgebonden budgetten.

De gemeente wil de nieuwe vangnetten, het nieuwe aanbod niet alleen lokaal maar ook regionaal organiseren als dat efficiënter is. De gemeente kan door de beperkte middelen niet alles één op één overnemen en zal dus meer moeten centraliseren of fuseren. Waar de licht verstandelijk gehandicapten in dit plaatje gaan passen is onduidelijk, zeker omdat de gemeente daar geen geld meer voor krijgt. Er is ook een gesprek met de zorgkantoren om te overleggen wat de consequenties zijn van de nieuwe regels en hoeveel zorg de zorgkantoren willen of kunnen bekostigen. Het probleem van de licht verstandelijk gehandicapten zal daarbij ongetwijfeld aan de orde komen. Maar zonder indicatie blijft het moeilijk.

De knelpunten van deze maatregel zijn niet goed doordacht, vindt Lummie.

Hoe het bijvoorbeeld gaat met iemand die nu via Philadelphia begeleid woont, maar door de IQ maatregel geen zorg en woonindicatie meer heeft is nog onduidelijk. Zonder woonindicatie is er nou eenmaal geen huisvesting. En de zorginstelling kan het nu eenmaal niet gratis doen.

Lummie kan zich niet voorstellen dat mensen die begeleiding nodig hebben en bij de gemeente aankloppen zullen worden weggestuurd. Maar inderdaad, licht verstandelijk gehandicapten vragen vaak niet om hulp, worden vaak niet herkend. Door een wijkgerichte aanpak hoopt de gemeente voldoende ogen en oren te organiseren om de mensen die zorg nodig hebben te signaleren. De kans bestaat dat deze mensen als daklozen of probleemjongeren of kleine crimineeltjes weer bij de gemeente in beeld komen.

## **Wat gebeurde er tot nu toe?**

In het regeerakkoord is de IQ maatregel aangekondigd met als doel een bezuiniging van 240 miljoen op jaarbasis. Lichtverstandelijk gehandicapten met een IQ tussen 70 en 85 zullen geen recht meer krijgen op zorg uit de AWBZ. De staatssecretaris was zo verstandig om een advies te vragen aan het College van Zorgverzekeringen over de uitvoeringsproblemen.

In de uitvoeringstoets van april 2011 komt het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) tot de conclusie dat de cumulatie van maatregelen grote gevaren voor de totale doelgroep met zich meebrengt en ook ernstige maatschappelijke effecten heeft. Behalve de IQ maatregel treft hen ook de wijzigingen in de Wajong, jeugdzorg en speciaal onderwijs. Wij concentreren ons op de IQ maatregel, omdat dit een soort basisvoorziening is voor mensen met een verstandelijke beperking om een fatsoenlijk leven in te richten.

Het CVZ maakt onderscheid tussen drie subgroepen

- a. De licht verstandelijk gehandicapten zonder ondersteuningsbehoefte,
- b. Verzekerden met ondersteuning hoeft in de vorm van begeleiding,
- c. Verzekerden met ondersteuning hoeft in de vorm van behandeling en begeleiding.

Voor deze laatste groep concludeert het CVZ dat de combinatie van verstandelijke beperking, gering sociaal aanpassingsvermogen én bijkomende problematiek langdurige zorg noodzakelijk is om een weg in het leven te vinden en zich staande te houden. De omvang van deze groep is geschat op 15.000. Voor deze groep zou de aanspraak op AWBZ ons inziens onverkort moeten blijven bestaan.

De meeste cliënten van de stichting Nedereind behoren tot de tweede groep.

Het is de groep die mét begeleiding tot een hoge mate van zelfstandigheid en maatschappelijk functioneren kan komen, en zonder begeleiding voor een deel de nieuwe dak- en thuislozen zullen vormen of door de nieuwe onbalans in hun leven hun werk weer verliezen en in de schulden terechtkomen. Het is ook de groep die kwetsbaar en beïnvloedbaar is en een makkelijke prooi voor criminelen (katvangers, drugskoeriers).

Het CVZ bepleit om het BSA (beoordeling sociaal aanpassingsvermogen) verder te ontwikkelen. Naast het BSA zou bovendien het meetinstrument Support Intensity Scale (SIS) gebruikt kunnen worden. Deze schaal meet de aard en intensiteit van ondersteuningsbehoefte van mensen met verstandelijke beperkingen en andere ontwikkelingsstoornissen. Met deze twee instrumenten kan op verantwoorde wijze een onderscheid gemaakt worden tussen de eerste en de tweede groep licht verstandelijk gehandicapten.

Met deze instrumenten zullen ook de gemeenten hun nieuwe begeleidende taak beter te kunnen vervullen. De bestaande expertise kan dan blijvend worden ingezet. De aanspraak op de AWBZ mag niet vervallen, maar kan wel scherper worden afgebakend.

De conclusies en aanbevelingen van het CVZ zijn onderschreven door het hele veld van cliëntenorganisaties, onderzoekers en professionals die met deze groep te maken hebben: de inspectie, het CIZ, de jeugdzorg, Vereniging voor Kindergeneeskunde, Vereniging voor Orthopedagogische Behandelscentra (VOBC), Stichting Down Syndroom, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland VGN, GGZ, MEE, de Vereniging van Indicerende en Adviserende Artsen (VIA), VNG, Zorgverzekeraars Nederland, Het Nederlands Instituut van Psychologen, het NVO, het Centrum voor Consultatie en Expertise en Expertise Specialistische Zorg.



De G32, alle middelgrote gemeenten in Nederland, hebben in februari 2011 een brandbrief geschreven aan de staatssecretaris, waarin ze waarschuwen voor het nieuwe probleem dat zich in de komende jaren langzaam zal ontrollen: nu gemeenten eindelijk het probleem van de dak- en thuislozen beheersbaar hebben kunnen maken gaan we een vergelijkbaar probleem creëren.

In de Tweede kamer is de motie Wolberts/Wiegman op 5 april 2011 verworpen. De motie riep de regering op om begeleiding te garanderen voor mensen met een IQ hoger dan 70 en meervoudige problematiek.

In de Volkskrant heeft staatssecretaris Veldhuijzen onlangs laten weten dat ze worstelt met de invulling van de maatregel.

## Conclusies en aanbevelingen

De gesprekken die we met professionals en cliënten hebben gehouden bevestigen de bevindingen van de Uitvoeringstoets en de zorgen van de G32 (zie ook bijlagen).

### Conclusies:

1. Er is een groep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende problemen, die met begeleiding wél zelfstandig kan wonen en werken en zonder begeleiding niet. Deze cliënten komen in balans en zijn redelijk gelukkig.
2. Cliënten zelf herkennen de vooruitgang die ze kunnen boeken als ze goed worden begeleid. Ook zij vinden werk, structuur, sociale contacten en voor jezelf kunnen zorgen een groot goed, zoals uit hun verhalen blijkt.
3. Wanneer een lichtverstandelijk gehandicapte aanpalende kenmerken heeft, zoals een stoornis in het autistisch spectrum, een psychische of traumatische ervaringen in het verleden is de problematiek vaak scherper dan bij verstandelijk gehandicapten met een IQ van beneden de 70. Dit komt doordat de verwachting van de buitenwereld te hoog zijn (je kunt het op het eerste gezicht vaak niet zien) en de frustratie dieper wordt gevoeld.
4. De kwetsbaarheid en beïnvloedbaarheid van deze groep is groot. Als deze invloed via gestructureerde begeleiding wordt aangewend kunnen deze mensen vaak nog sterk verbeteren in hun zelfstandigheid en goed functioneren. Worden ze aan hun lot overgelaten dan is de kans dat ze met justitie (weer) in aanraking komen, of dak- en thuisloos worden, groot.
5. De door het CVZ onderscheiden tweede en derde subgroep (alleen begeleiding respectievelijk begeleiding én behandeling) zijn communicerende vaten. Zonder begeleiding worden de problemen van de tweede subgroep zo groot dat zij voor een deel later behandeling nodig zullen hebben.
6. De bestaande begeleiding werkt vaak goed. Een benadering die expliciet op de groep licht verstandelijk gehandicapten is toegesneden werkt goed, omdat dan de grootst mogelijke zelfstandigheid kan worden bereikt. De begeleiding is ook gericht op het vinden en behouden van werk en/of dagbesteding, en de fasen van zelfstandig wonen kunnen worden doorlopen (van 24 uur, naar enkele uren per week).
7. Gemeenten hebben geen zicht op de omvang en vraag van deze groep. Bovendien hebben de gemeenten niet de financiën om de zorg voor deze mensen over te nemen. Waar de mensen die nu begeleid wonen moeten gaan wonen is onbekend.
8. Woningbouwcorporaties huren in het geval van de stichting Nedereind aan de stichting. Zij zijn huiverig om te verhuren aan een groep met een grote waarschijnlijkheid van huurachterstanden en overlast.
9. De door CVZ gedefinieerde subgroep die begeleiding én behandeling nodig heeft, zal zonder pardon ontsporen zodra deze twee pijlers wegvallen. GGZ hulp is vaak te verbaal en na de behandeling is er geen vervolgtraject. Alle bestaande hulpverleners vinden het wegvallen daarvan volstrekt onverantwoord voor cliënten en maatschappij. De ontwikkelde expertise voor deze groep mag ook niet verloren gaan.
10. Het uitvoeren van de IQ maatregel zal naar onze verwachting veel persoonlijk leed en een nieuw maatschappelijk probleem veroorzaken.

## Aanbevelingen

1. AWBZ-zorg voor licht verstandelijk gehandicapten kan wel aangepast, maar niet opgeheven worden. De IQ maatregel zoals aangekondigd is onaanvaardbaar.
2. Begeleiding van subgroep B (alleen begeleiding) die gericht is op wonen én werken kan waarschijnlijk resultaten opleveren door lokale netwerken van werkgevers, (overheids) instellingen en scholen aan te spreken. De gemeente kan daarin een positieve rol spelen en de overheveling naar de WMO kan daarbij helpen. Zonder bijkomende financiën blijft dit een lege huls
3. Een selectievere instroom van lichtverstandelijk gehandicapten is mogelijk. Een verbetering van de indicatiesystematiek (BSA en SIS) kan zowel een betere afstemming van vraag en aanbod bewerkstelligen, als een duidelijker afbakening en selectie van de werkelijk zorgbehoefte.
4. Instellingen die zich speciaal richten op de lichtverstandelijk gehandicapten zijn voor deze groep effectiever op alle terreinen van wonen, werk en sport en kunnen andere instellingen ontlasten.
5. Bestaande gevallen moeten worden ontzien en de AWBZ zorg behouden. De overgang naar gemeenten en de overige maatregelen rond Wajong, scheiding wonen en begeleiding zijn veranderingen waar deze groep al moeite genoeg mee zal hebben.
6. Ondersteuning en behandeling van subgroep C van het CVZ-rapport moet onverkort en ongewijzigd gehandhaafd blijven.

### Bijlagen:

- Brief G32 aan staatssecretaris Veldhuijzen van februari 2011
- Mail stichting Nedereind aan dhr. Overvest, doorgestuurd aan Dhr. R. Prikkel op het Ministerie van VWS
- Conclusies Uitvoeringstoets College van Zorgverzekeringen 11 april 2011





Retouradres: t.a.v. Frieda Both, secretaris G32-Sociale Pijler, Gemeente Zaanstad,  
postbus 2000, 1500 GA Zaandam

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Mevr. Drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner  
Postbus 20350  
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Behandeld door: Thérèse van Schie  
Datum: 28-02-2011  
Onderwerp: IQ maatregel

Contactgegevens  
Gemeente Zaanstad  
drs. Frieda Both  
Postbus 2000  
1500 GA Zaandam  
Tel.: 075 6816909  
06 21518682  
E-mail:  
[G32socialepijler@zaanstad.nl](mailto:G32socialepijler@zaanstad.nl)  
[www.g32.nl](http://www.g32.nl)

Geachte mevrouw Veldhuijzen van Zanten-Hyllner,

In een brief van 11 februari jl. heeft de VNG haar visie en standpunten over de decentralisaties van jeugdzorg en begeleiding nader toegelicht. In goed overleg met de VNG willen wij vanuit de G32 op één specifiek aspect uit deze brief nader ingaan. Het betreft hier de IQ-maatregel van het kabinet, waardoor de grondslag voor zorg voor mensen met een IQ tussen de 70 en 85 met ingang van 1 januari 2012 volledig uit de AWBZ zal worden geschrapt. Het gaat hierbij om zowel de indicatie verblijf als de indicatie begeleiding.

In de brief wordt geconstateerd dat de IQ maatregel consequenties zal hebben voor een groep zeer kwetsbare burgers. Het kabinet kiest niet voor overheveling maar voor afschaffing van de rechten op voorzieningen voor deze groep. De VNG acht het onwaarschijnlijk dat (grote delen van) deze doelgroep zich zelf kan redden. De veronderstelling dat de gevolgen van de ingreep met maximaal de helft van de huidige middelen (het zgn. "wegleggeld") opgevangen kunnen worden, vindt de VNG twijfelachtig. Dit percentage is niet onderbouwd. Meerdere partijen zullen aanspraak maken op deze weglegelden, maar gemeenten worden linksom of rechtsom verantwoordelijk voor het opvangen van de niet voorziene gevolgen.

De steden van de G32 delen de zorgen. We zijn ons er van bewust dat momenteel lang niet iedereen met een IQ tussen de 70 en 85 een beroep doet op zorg en ondersteuning in het kader van de AWBZ. Een laag IQ hoeft geen belemmering te zijn om redelijk normaal te leven. Er zijn echter ook heel wat mensen met een laag IQ die wel degelijk tegen grenzen aanlopen als het gaat om hun ontwikkeling naar volwassenheid, maatschappelijke participatie en bijvoorbeeld opvoedingsverantwoordelijkheid. Ze weten hun weg niet goed te vinden in de complexer wordende samenleving. Dat heeft alles te maken met maatschappelijke ontwikkelingen als hogere prestatienormen in het onderwijs en op de arbeidsmarkt en de eisen van de hedendaagse communicatie- en informatiemaatschappij. De toenemende individualisering en het wegvallen van sociale netwerken spelen deze groep parten en waarschijnlijk doet zich dat in de stedelijke context meer voor dan in de kleinschaliger gemeenschappen. Veelal is bij deze mensen hun beperking niet direct waarneembaar, waardoor ze

Alkmaar  
Almeelo  
Almere  
Amersfoort  
Apeldoorn  
Arnhem  
Breda  
Deventer  
Dordrecht  
Ede  
Eindhoven  
Emmen  
Enschede  
Groningen  
Haarlem  
Haarlemmermeer  
Heerlen  
Helmond  
Hengelo  
's-Hertogenbosch  
Leeuwarden  
Leiden  
Lelystad  
Maastricht  
Nijmegen  
Schiedam  
Sittard-Geleen  
Tilburg  
Venlo  
Zaanstad  
Zoetermeer  
Zwolle

DE G32 IS EEN NETWERK VAN BESTUURDERS VAN 32 GROTE STEDEN GERICHT OP GEZAMENLIJKE BELANGENBEWAARTING EN KENNISDELING

snel overvraagd worden door hun omgeving. Dat kan leiden tot verergering van de problematiek. De ervaring leert dat zij baat hebben bij een aanpak zoals die door de gespecialiseerde zorg voor verstandelijk beperkten wordt gehanteerd. Niemand, zeker in deze doelgroep, vraagt overigens zonder een dringende aanleiding een AWBZ-indicatie aan. Het zijn in de meeste gevallen verwijzers die om urgente redenen tot een aanvraag om indicatie overgaan.

Wij ervaren stedelijk en in wijken dat de groep mensen met een licht verstandelijke beperking oververtegenwoordigd is in de schuldhulpverlening, in overlastoverleggen, bij huisuitzettingen, in het vangnet van maatschappelijke opvang. Sinds de invoering van de Wmo werken we meer integraal aan de ondersteuning van kwetsbare groepen of overlastgroepen. Steeds meer wordt duidelijk waarom een deel van de huidige aanpak niet werkt: er is een licht verstandelijke beperking in het spel die door zowel de hulpverlening als de cliënt niet als zodanig wordt herkend.

Vaak gaat het om gezinnen met een zwakke sociaal economische positie, die onvoldoende sociaal redzaam zijn om zelfstandig de problemen het hoofd te bieden en problemen ondervinden op meerdere vlakken. Deze (multi)probleemgezinnen hebben steun en een doelgerichte aanpak nodig bij het leren hanteren en oplossen van hun complexe problematiek. Meervoudige problematiek wordt bijna nooit opgelost door kortdurende interventies. Er is behoefte aan een meer permanente vorm van begeleiding, die varieert qua intensiteit: soms alleen vinger aan de pols houden, soms intensiever als de moeizaam verworven sociale redzaamheid weer meer in het geding komt. Er is ook een categorie licht verstandelijk beperkten die voor langere tijd een indicatie verblijf behoeft, omdat zij blijvend ondersteuning nodig hebben in de regio op hun leven.

### Waarom deze maatregel

Uit (de financiële bijlage van) het regeerakkoord en onderliggende stukken (het rapport brede heroverwegingen langdurige zorg, de notitie van het CPB aan de informateur van 27 september jl.) maken wij op dat de IQ-maatregel is ingegeven door de sterke groei van het AWBZ-gebruik in het jeugd domein en de geconstateerde overlap met aanpalende terreinen als Jeugdzorg, Wajong en Onderwijs. De verwachting is dat door het schrappen van de zorg voor de LVG-groep met een IQ boven de 70 er een betere prikkel ontstaat om deze doelgroep van samenhangende zorg te voorzien. Het is opvallend dat er, met uitzondering van een (in leeftijd niet nader gedefinieerde) groep van 2.500 personen met sterke gedragsproblematiek, in geen van de stukken iets gezegd wordt over de effecten van deze maatregel op de groep volwassenen, i.c. de mensen boven de 18 jaar.

Ten onrechte wordt de inperking van de IQ-grondslag gebracht als het schrappen van iets dat pas sinds kort bestaat. De IQ-grens waaronder aanspraak op zorg gemaakt kan worden zou sinds 2006 ruimer zijn dan voorheen. Dit is echter niet het geval. In 2006 is de aanspraak op zorg voor de categorie met een IQ tussen de 70 en 85 juist ingeperkt. De toenmalige staatssecretaris, mevrouw Clemence Ross-van Dorp, heeft toen 'ernstige en chronische beperkingen in sociale redzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen' als voorwaarde voor indicatie voor deze groep opgenomen. De Vereniging Orthopedagogische Begeleidingscentra heeft dit eveneens in hun brief van 4 november jl. bij u aan de orde gesteld.

### Er dreigen gaten te vallen

Er moet geen misverstand over bestaan dat gemeenten samen met het rijk de Wmo willen doorontwikkelen, zodat goede zorg- en dienstverlening aan de burgers gegarandeerd wordt. Op zich delen wij daarom de inzet van het kabinet om mensen met een licht verstandelijke beperking onder de Wmo te brengen. Door de wijze waarop de maatregel nu wordt vormgegeven dreigen er echter gaten te vallen. Wij noemen ze hieronder.

Fasering van de verschillende maatregelen loopt niet in de pas

Binnen het jeugddomein zal het effect van de IQ-maatregel op termijn opgevangen kunnen worden door de verbetering van de zorg voor jeugd die met de decentralisatie van dit domein naar gemeenten wordt beoogd, waarbij in uiterste gevallen ook 24-uurs verblijf of wonen in een beschermde woonvorm tot de mogelijkheden behoort. Echter, deze nieuwe zorg voor jeugd is op dit moment nog niet aan de orde, omdat de overheveling van de jeugdzorg pas vanaf 2014 wordt ingezet en de opbrengsten van deze decentralisatie niet direct zichtbaar zullen zijn. Er valt hier dus duidelijk een gat.

Een weeffout als het gaat om 18+

Onze zorgen betreffen ook de groep 18+ die straks in de AWBZ geen grondslag meer kent voor een indicatie verblijf. Hiermee verdwijnt een belangrijke schakel in de zorg voor deze groep. De Wmo is er immers voor de extramurale begeleiding en niet voor intramurale zorg. Gemeenten hebben voor deze groep daarom slechts beperkte mogelijkheden om de effecten op te vangen.

Cumulatie van maatregelen

Het kabinet neemt ook op andere domeinen ombuigingsmaatregelen die effect zullen hebben op deze 'IQ-groep'. Het betreft de inperking van de Wajong, de kortingen op het budget voor de sociale werkvoorziening en overige ombuigingen in de sociale zekerheid, de bezuiniging op passend onderwijs, de bezuiniging op de jeugdzorg en de bezuiniging waarmee de overheveling van de AWBZ-ondersteuning gepaard zal gaan. Er is geen zicht op wat het cumulerend effect van al deze maatregelen op deze groep zal zijn. Wij vragen ons af of deze maatregelen bij het opstellen ervan wel integraal zijn beschouwd.

Bij de IQ-maatregel is bedacht dat de in te boeken bezuiniging voor 50% wordt gecompenseerd om het 'weglekeffect' op te vangen. Wij verwachten dat deze 'weglekmiddelen' 0,25 mld. (waarvan een belangrijk deel mogelijk gereserveerd wordt voor de bovengenoemde groep zware gevallen met ernstige gedragsproblematiek) straks heel snel zullen 'weglekken' om de cumulatie van effecten van alle hiervoor genoemde ombuigingen te dempen.

### Zorgen over onbedoelde effecten

Met het schrappen van de AWBZ-zorg voor mensen met een IQ tussen de 70 en 85 zal de problematiek niet verdwijnen. Juist voor deze groep is zorgvuldigheid van groot belang. Effecten die wij voorzien zijn onder meer een toename van huisuitzettingen door onaangepast gedrag of schuldenproblematiek, met een toename van dak- en thuislozenproblematiek als gevolg; een toestroom in het justitiële circuit omdat mensen een grotere kans maken om te ontsporen, toename multi probleemsituaties bij gezinnen (bijvoorbeeld tienermoeders); toename van psychiatrische problematiek en verdere psychiatrisering (en medicalisering) van de (AWBZ-)zorg: de grondslag psychiatrie zal voor deze groep straks namelijk nog de enige grondslag zijn om in aanmerking te komen voor (verblijfs-)zorg in het kader van de AWBZ.

Als steden herinneren we ons maar al te goed de effecten van de extramuralisering van de GGZ in de jaren 80, die destijds tot overeenkomstige problematiek leidde, met o.a. een grote toename van het aantal dak- en thuislozen. Naast het leed dat de mensen in kwestie zelf ondervinden, leidde dit ook tot veel maatschappelijke overlast. Het heeft jaren en veel professionele inzet gekost om deze problematiek, die vooral in onze steden neerdaalde, weer enigszins beheersbaar te maken (saillant detail in dit verband: de langdurige verblijfszorg in de maatschappelijke opvang is na jaren steggelen nu weer ondergebracht bij de AWBZ).

## Conclusie

Bij ongewijzigd beleid zullen de mensen, die het betreft, de gemeenten én de samenleving de lasten ervaren van de gevolgen van deze bezuiniging. In welke mate vooral de groep zelf getroffen wordt door stapeling van effecten van de voorgenomen bezuinigingen op meerdere terreinen is nog niet te overzien.

Wij hopen u met deze brief ervan overtuigd te hebben dat de gevolgen van de IQ-maatregel nader beschouwd moeten worden, ook op het aspect fasering. Dit zou zonnodig tot aanpassing van de maatregel moeten leiden. Wij ondersteunen de VNG daarom in haar verzoek aan het rijk om de IQ maatregel beter te onderzoeken en samen met de gemeenten naar haalbare en duurzame oplossingen te zoeken.

Wij zien graag uw reactie tegemoet.

Hoogachtend,



Jannie Visscher  
Wethouder gemeente Groningen  
G32 Sociale Pijler



Corrie Noom  
Wethouder gemeente Zaanstad  
G32 Dagelijks Bestuur

In afschrift aan:

Dhr. Kees van den Burg, Directie Maatschappelijke Ondersteuning, Ministerie van VWS  
Mevr. Jolanda Klarenbeek, Directie Langdurige Zorg, Ministerie van VWS



**Onderstaande mail is doorgestuurd naar Dhr. R Prikkel van het ministerie van VWS**

**Van:** Harry Eleveld [<mailto:h.eleveld@stichtingnedereind.nl>]

**Verzonden:** donderdag 3 maart 2011 16:26

**Aan:** manager De Borg

**Onderwerp:** Fwd: gevolgen kabinetsplannen IQ-maatregel voor cliënten Stichting Nedereind

Geachte heer Overvest,

In onderstaand stuk wil ik de gevolgen aangeven van het voorgenomen beleid rond de IQ-maatregel voor de cliënten van Stichting Nedereind. Dit kan niet zonder een beschrijving van de huidige situatie van Nedereind.

### Woonbegeleiding

Stichting Nedereind is sinds de start in 2004 een erkend AWBZ-zorgaanbieder en levert ambulante dienstverlening aan mensen met een licht verstandelijke beperking en/of een autismespectrumstoornis. Tevens kan de Stichting een woonplek bieden met een mogelijk permanent karakter. Nedereind levert intramurale zorg (verblijfszorg) op de hoofdlocatie. Ook wordt er dagbesteding geleverd in de vorm van werk. Vanaf december 2009 mag Nedereind ook zorg leveren aan mensen met een justitiële verwijzing / indicatie.

Nedereind heeft naast de beschikking over een woonboerderij (onze hoofdlocatie) voor 10 jong volwassenen in Nieuwegein-Noord, twee eengezinswoningen in Nieuwegein-Zuid voor respectievelijk 4 en 3 mensen en 10 boven- en benedenwoningen in Nieuwegein-Noord. Ook wordt er ondersteuning geleverd in IJsselstein.

In totaal levert Nedereind aan dertig klanten langdurige zorg. Nedereind is sterk gericht op re-integratie van haar cliënten in de maatschappij, waarbij dagritme, persoonlijke hygiëne en werk / scholing en dagbesteding de belangrijkste peilers zijn. De cliënten komen al dan niet vanuit crisissituaties op de hoofdlocatie al waar na een resocialisatie-traject getracht wordt om de cliënten meer zelfstandig te laten wonen in woningen nabij de hoofdlocatie. Hierbij is het onderdeel passend werk essentieel; Nedereind heeft een sterk netwerk van werkgevers waarbinnen gezocht kan worden naar geschikt werk. Daarbij is de dagbesteding de terugvalbasis. De hoeveelheid zorg wordt daarbij trapsgewijs (en met vallen en opstaan) terug gebracht van 24 uurzorg naar een aantal uur per week, afhankelijk van de mogelijkheden van de cliënt. Dit is in het belang van de cliënt, maar ook in het kader van de vermindering van de zorgvraag (binnen de AWBZ). Zo zijn de eerste 10 cliënten vanuit de 24 uurszorg, via de hoofdlocatie van Nedereind naar de meer zelfstandige woningen van Nedereind verhuist, waar men zorg ontvangt tussen de 2 uur en 12 uur per week en hebben allen werk en gezonde financiën.

### Dagbesteding

Nedereind levert sinds oktober 2008 de dagbesteding. Per 1 januari 2009 wordt dit ondersteund door het zorgkantoor en heeft Nedereind een werkbegeleider aangesteld die de dagbesteding ondersteund.

De aanleiding voor de opzet van de dagbesteding is dat cliënten van Stichting Nedereind moeite hebben een baan vast te houden of een geschikte baan te vinden. Het ontbreekt vaak aan directe sturing op de werkvloer waardoor een werktraject mislukt. Hierdoor zitten cliënten geregeld thuis, terwijl onze doelgroep juist behoefte heeft aan een duidelijke structuur en een dagritme. Ook is het belangrijk dat zij op een positieve manier ervaring opdoen om deel te nemen aan de maatschappij.

### Herkomst cliënten

Nedereind krijgt zijn cliënten vanuit verschillende instellingen / crisisopvang / crisissituatie en vanuit dak- en thuislozen-circuit, maar ook via ouders.

MEE (ongeveer 35%), Lijn 5 (ongeveer 35%), Centrum Maliebaan, Ambulant Wier/de Kei (Altrecht), SBWU, Abrona, RPC (Altrecht), Justitie en van Arkel.

### Problematiek cliënten

De cliënten van Nedereind hebben grosso modo door hun beperking problemen met hun gedrag en kan zich bovendien uiten in alcohol- en drugsmisbruik. Tevens is er kans op seksuele intimidatie vanuit de doelgroep. Ook hebben veel cliënten schulden (duizenden euro's schuld) bij binnenkomst. De problemen kenschetsten zich verder door criminaliteit en agressie. Veel cliënten hebben reeds een strafblad. Door de geboden zorg kunnen de risico's van deze doelgroep jegens elkaar en de maatschappij sterk worden beperkt. Sterker nog, de cliënten zijn uiteindelijk productief voor de maatschappij en bouwen een beter zelfbeeld op en laten mede daardoor crimineel gedrag achterwege.

### WachtlIJst

De wachtlIJst van Nedereind is op het moment rond de 40 cliënten die voornamelijk op zoek zijn naar verblijfszorg. Deze cliënten vallen nu onder jeugdzorg, of zijn onder behandeling bij Wier, Maliebaan en Altrecht of zijn aangemeld via MEE. Om de wachtlIJstproblematiek op te lossen was Nedereind een nieuw project gestart om 24 verblijfsplekken te realiseren in samenwerking met een aannemer. Dit project is op 2 februari j.l. afgeblazen in verband met de voorgenomen kabinetsplannen om mensen met een IQ boven de 70 punten niet meer toe te laten tot de AWBZ-zorg.

### Directe en mogelijke gevolgen van de kabinetsplannen rond de IQ-maatregel

Nedereind is onmiddellijk gestopt met de ontwikkeling van haar uitbreidingsplannen, waarbij de bedoeling was om 24 verblijfsplekken te creëren voor de doelgroep, mensen met een licht verstandelijke beperking en/of autismespectrumstoornis. Nedereind zal haar wachtlIJst met meer dan 40 wachtenden moeten schonen en de potentiële cliënten moeten teleurstellen. Voor de huidige populatie binnen Nedereind zal het volgende gebeuren. Zo lang de indicaties lopen, zal Nedereind zorg blijven bieden tot de ondergrens van financiële basis van de stichting is bereikt. Op het moment dat de indicatie van de cliënt afloopt en er geen nieuwe indicatie zal worden afgegeven in verband met de IQ-maatregel, moet Nedereind de zorg gaan beëindigen. Enkele (betrokken) ouders hebben hier hun zorgen al over uitgesproken. De 26 cliënten zullen dan ook onmiddellijk hun woningen (d.w.z. de woningen van Nedereind) moeten verlaten, aangezien de woningbouwvereniging alleen zaken met Nedereind doet en niet met onze cliënten vanwege eventuele buurtproblemen en

huurachterstanden. De 26 cliënten hebben nu een baan (81%) of dagbesteding (19%). De andere cliënten wonen thuis of huren een woning (niet van Nedereind) en hebben allen een baan. Van de eerste groep is de verwachting dat 90% binnen een jaar haar of zijn werk kwijt is en is vervallen in hun oude gedrag als deze plannen worden doorgevoerd. Dit zal grotendeels leiden tot detentie of dakloosheid. Op dit moment loopt er een OTS-zaak (ondertoezichtstelling) bij de rechtbank rondom de komst van een baby van een van onze cliënten, waarvan het ouderpaar een IQ heeft tussen de 70 en 75. Nu woont het stel in een woning van Nedereind. Het voorstel vanuit de rechtbank is dat het stel in 24 uurszorg wordt opgenomen waarbij het kind tevens onder toezicht komt te staan. Kortom de beide toekomstige ouders zijn te slecht om te zorgen voor hun kind (in verband met hun IQ en bijkomend probleemgedrag), maar zijn te goed om zorg te blijven ontvangen volgens de huidige kabinetsplannen rond de IQ-maatregel.

Gezien onze zorgen en die van u aangaande de doelgroep, zou ik graag willen dat dit e-mailtje wordt doorgestuurd naar uw contactpersoon bij het ministerie en Nedereind wellicht kan deelnemen aan expertmeetings om in het belang van deze kwetsbare groep de zorgvragen nader toe te lichten.

Graag uw reactie.

Met vriendelijke groet,

Harry Eleveld.

--

dhr. dr. H. Eleveld  
directeur Stichting Nedereind  
Nedereindseweg 402  
3437 PS Nieuwegein  
tel 030-7850661 (let op: gewijzigd)  
fax 030-6055469  
[www.stichtingnedereind.nl](http://www.stichtingnedereind.nl)

Op dit bericht is de Altrecht Disclaimer van toepassing:  
<http://www.altrecht.nl/disclaimer>

*Rapport*

## **Uitvoeringstoets IQ-maatregel**

Op 21 april 2011 uitgebracht aan de staatssecretaris van  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport

*Publicatienummer*

<i><b>Uitgave</b></i>	College voor zorgverzekeringen Postbus 320 1110 AH Diemen Fax (020) 797 85 00 E-mail info@cvz.nl Internet www.cvz.nl
-----------------------	---

<i><b>Volgnummer</b></i>	2011039387
<i><b>Afdeling</b></i>	ZORG-ZA
<i><b>Auteur</b></i>	mw. mr. A.M.J. le Cocq
<i><b>Doorkiesnummer</b></i>	Tel. (020) 797 85 39

## 5. Conclusies en aanbevelingen

Het CVZ komt op grond van het voorgaande tot de volgende conclusies en aanbevelingen. Hiermee beantwoordt het CVZ niet alleen de vragen van de staatssecretaris, maar wordt ook ingegaan op de andere aspecten die het CVZ bij de uitvoeringstoets betreft.

### ***Hanteerbaarheid IQ-grens:***

Terwijl volgens de huidige wet- en regelgeving een IQ-score tussen 70 en 85 wordt opgevat als een licht verstandelijke handicap mits verzekerde ernstige en chronische beperkingen in de sociale redzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen heeft, wil de staatssecretaris alléén het IQ doorslaggevend laten zijn voor de grondslag VG en de aanspraak op AWBZ-zorg.

***Betrouwbaarheid IQ-testen beperkt en niet de IQ-score maar de ondersteuningsbehoefte is bepalend***

Het CVZ komt echter tot de conclusie dat de betrouwbaarheid van IQ-testen beperkt is en dat de IQ-score vanwege de variatie in testresultaten niet het geschikte criterium is om te bepalen of iemand een grondslag VG heeft en is aangewezen op AWBZ-zorg.

Binnen de range van 50 tot 85 zegt een IQ-score weinig tot niets over de ernst van de problemen en de aanwezige ondersteuningsbehoefte. Veel bepalender is of er sprake is van een bijkomende beperking in het sociaal aanpassingsvermogen en de ernst daarvan. Niet het IQ, maar vooral de ernst en chroniciteit van de beperkingen in de sociale redzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen zijn bepalend voor ondersteuningsbehoefte. Een IQ-grens van 70 is dus niet hanteerbaar.

Het verdient aanbeveling het screeningsinstrument 'Beoordeling Sociaal Aanpassingsvermogen' of het meetinstrument 'Support Intensity Scale' (SIS) te verbeteren en bij de indicatiestelling te implementeren.

### ***Uitvoeringsaspecten:***

Het CVZ concludeert dat, wanneer de IQ-maatregel per 1 januari 2012 wordt doorgevoerd, dit de volgende consequenties voor de indicatiestelling zal hebben:

***IQ > 70 vastleggen bij zowel nieuwe als bestaande verzekerden***

- Voor alle verzekerden die zich per 1 januari 2012 nieuw voor AWBZ-zorg aanmelden, zal het CIZ moeten vastleggen of er sprake is van een IQ > 70.
- Voor de verzekerden die op 1 januari 2012 een indicatie hebben met grondslag VG die in 2012 eindigt, moet het CIZ bij de herindicatie vastleggen of er sprake is van een IQ > 70 als dat nog niet is vastgelegd.
- Voor de verzekerden die op 1 januari 2012 een indicatie hebben op basis van grondslag VG die na 31 december 2012 komt te vervallen, moet het CIZ eerst vastleggen of er sprake is van een IQ > 70.

Hoewel concrete cijfers over de omvang van de doelgroep niet bekend zijn, betekent doorvoeren van de IQ-maatregel voor het CIZ een toename van de indicatiewerklast. Het is de vraag of het CIZ deze aankan op een dergelijke korte termijn. Bovendien valt het te betwijfelen of er voldoende gedragsdeskundigen beschikbaar zijn die een IQ-test kunnen afnemen. Voor een goed verloop van het proces zal er in ieder geval eenduidigheid in de uitvoering van de IQ-testen moeten komen.

***Wijziging Besluit  
zorgaanspraken  
AWBZ noodzakelijk***

***Consequenties voor wet- en regelgeving:***

Wanneer de staatssecretaris de nieuwe, beperktere omschrijving van de aanspraak door zou willen voeren, kan dit slechts op aansprakenniveau geregeld worden en niet op beleidsregelniveau.

Omdat de aanspraken in het Besluit zorgaanspraken AWBZ zijn geregeld, concludeert het CVZ dat de IQ-maatregel alleen doorgevoerd zal kunnen worden door wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

***Uitvoeringseffecten en relatie tot andere maatregelen:***

In relatie tot de andere maatregelen uit het Regeerakkoord concludeert het CVZ het volgende:

***Meerwaarde  
gemeentelijke regie  
bij behoefte aan  
begeleiding***

- Het versterken van de gemeentelijke regie op de zorg en ondersteuning kan in potentie veel meerwaarde hebben voor licht verstandelijk gehandicapten met ondersteuningsbehoefte in de vorm van begeleiding. Invoering van de IQ-maatregel per 1 januari 2012 is echter onverantwoord omdat de maatregel in samenhang met ander voorgenomen beleid moet worden geïmplementeerd.

***Behandeling en  
begeleiding  
voorlopig als AWBZ-  
aanspraak blijven  
regelen***

- Behandeling en begeleiding van licht verstandelijk gehandicapten met ondersteuningsbehoefte in de vorm van behandeling en begeleiding moeten voorlopig als AWBZ-aanspraak geregeld blijven. Omdat er ook vaak bijkomende psychiatrische problemen zijn, is de behandeling wellicht ook als Zvw-zorg te duiden, maar dat is nog onzeker. De gevolgen van een overheveling van de AWBZ-behandeling en begeleiding naar de Zvw zijn volstrekt onvoorspelbaar en de financiële consequenties ervan zijn onduidelijk. Waar deze specifieke behandeling en begeleiding het beste kan worden gepositioneerd, moet eerst worden beoordeeld.

***Gevaarlijke  
cumulatie***

- De cumulatie van maatregelen brengen grote gevaren voor de doelgroep met zich mee en hebben ernstige maatschappelijke gevolgen.

***Aanscherpen  
indicatiestelling  
noodzakelijk***

- Het verdient aanbeveling de vraag naar formele zorg te beheersen door beter te onderzoeken waar ongewenste groei aan te wijten is en op grond daarvan de indicatiestelling aan te scherpen. Het CVZ kan hierbij desgewenst van dienst zijn.

- Het verdient bovendien aanbeveling de maatschappelijke effecten van de cumulatie van de verschillende maatregelen en de effecten van die maatregelen op elkaar nader te onderzoeken.

Samenvattend concludeert het CVZ dat de IQ-maatregel per 1 januari 2012 niet uitvoerbaar is.

## 6. Reacties op de consultatie

Het CVZ heeft de experts die hebben deelgenomen aan de bijeenkomst bij het CVZ op 3 maart 2011 in de gelegenheid gesteld een reactie te geven op de conceptuitvoeringstoets. Tegelijkertijd is er over de conceptuitvoeringstoets een bestuurlijke consultatie gehouden.

Reacties zijn ontvangen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Jeugdzorg Nederland, de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), de Vereniging van Orthopedagogische BehandelCentra (VOBC LVG), de Stichting Down Syndroom, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), de Federatie Opvang, GGZ Nederland, MEE Nederland, de Vereniging van Indicerende en adviserende Artsen (VIA), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en het Samenwerkingsverband NIP-Nederlandse Vereniging van pedagogen en onderwijkskundigen (NVO), het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE), het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en Expertise Specialistische Zorg.

### *Conclusies en aanbevelingen onderschreven*

De strekking van alle reacties is dat de conclusies en aanbevelingen van het CVZ worden onderschreven. De geconsulteerden zijn unaniem dezelfde mening over de IQ-maatregel toegedaan. Verschillende experts laten weten dat de conclusies en aanbevelingen die het CVZ in de conceptuitvoeringstoets noemt overeenkomen met de punten die tijdens de bij het CVZ gehouden expertmeeting naar voren zijn gebracht. Zij vinden dat het concept aansluit bij wat daar is besproken. Ter verheldering van de tekst is een aantal opmerkingen gemaakt en suggesties gedaan. Naast het algemeen gedeelde oordeel over de conclusies en aanbevelingen komen de belangrijkste reacties samengevat neer op het volgende:

### ***IQ-maatregel niet uitvoerbaar en haalbaar***

- Volgens GGZ Nederland zal uitvoering van de IQ-maatregel contraproductief zijn en invoering op de door de staatssecretaris voorgestane manier en binnen de gestelde termijn onverantwoord.
- Federatie Opvang sluit zich aan bij de conclusies van het CVZ over de geringe uitvoerbaarheid en haalbaarheid van de IQ-maatregel en de zeer negatieve effecten van uitsluiting van zorg van diegenen die zich niet zelfstandig kunnen handhaven in de maatschappij. Het instrumentarium (de beschikbare IQ-testen) en de uitkomst van IQ-testen zijn volgens de Federatie niet geschikt om de ondersteuningsbehoefte van een cliënt te bepalen. De Federatie acht de uitvoerbaarheid van de maatregel ook gering gezien de niet-beschikbaarheid van



gegevens over de IQ-score van cliënten bij het CIZ, zorgkantoor en zorgaanbieders. Door de cumulatie van maatregelen op het gebied van inkomen en werk ontstaat een groot gevaar voor de doelgroep (verlies van zorg, werkplek en inkomen).

- MEE Nederland deelt de hoofdconclusie dat het hanteren van alleen een IQ-grens als toegang tot AWBZ-zorg niet hanteerbaar en niet wenselijk is en tot grote risico's kan leiden voor met name mensen met een IQ tussen 70 en 85. De vereniging benadrukt dat de ondersteuningsbehoefte voortvloeiend uit een beperking het uitgangspunt moet zijn voor de mate van zorg. Zij acht de kans groot (vooral als de samenhangende andere beleidsmaatregelen gefaseerd worden ingevoerd) dat een grote groep uitvalt en niet meer mee kan doen in de samenleving, problemen krijgt en problemen veroorzaakt.
- ZN deelt de conclusies over de werkbaarheid van de IQ-score als enige maat om wel/niet voor AWBZ-zorg in aanmerking te komen, over de uitvoeringstechnische (on)haalbaarheid van de IQ-maatregel per 1 januari 2012 en over het feit dat de maatregel in samenhang met ander voorgenomen beleid moet worden geïmplementeerd. ZN onderschrijft de constatering dat het om een heel specifieke doelgroep gaat met een specifieke zorgvraag en acht het van belang dat de maatregel pas wordt ingevoerd als de zorg goed is georganiseerd in de nieuwe keten, van indicatiestelling tot inkoop en van uitvoering tot informatie aan (en overdracht van) cliënten. ZN acht sturen op de instroom door aanscherpen van de indicatiestelling om ongewenste groei tegen te gaan ook van belang.
- De VNG onderschrijft de conclusies over de beperkte betrouwbaarheid van de IQ-testen en de ongeschiktheid van de IQ-score als criterium om te bepalen of iemand is aangewezen op AWBZ-zorg. Niet het IQ maar het sociaal aanpassingsvermogen is bepalend voor de ondersteuningsbehoefte. De VNG verwacht dat de herindicatie-operatie niet voor 1 januari 2012 zal kunnen worden afgerond. De consequenties van de cumulatie van maatregelen en de effecten van die maatregelen op elkaar zijn niet te overzien.
- Volgens het NIP en het Samenwerkingsverband NIP-NVO is de IQ-maatregel niet goed uitvoerbaar en zijn de gevolgen ervan onvoorspelbaar. De ondersteuningsbehoefte wordt vooral bepaald door het sociaal aanpassingsvermogen. Zij verwachten dat zich bij uitvoering van de IQ-maatregel ongerechtvaardigde verschillen gaan voordoen in verband met de beperkte relevantie van het IQ.
- De IGZ stelt voor de maatschappelijke effecten toe te voegen aan de conclusie dat de cumulatie van maatregelen grote gevaren voor de totale doelgroep met zich meebrengen. Dit is in de tekst opgenomen.