



Ondersteuning van kinderen, jongeren en gezinnen met een levenslange en levensbrede hulpvraag

Deskresearch naar knelpunten
en oplossingsrichtingen

Armaghan Efat, Susan Meijer & Camilla Verschoore

Inhoudsopgave

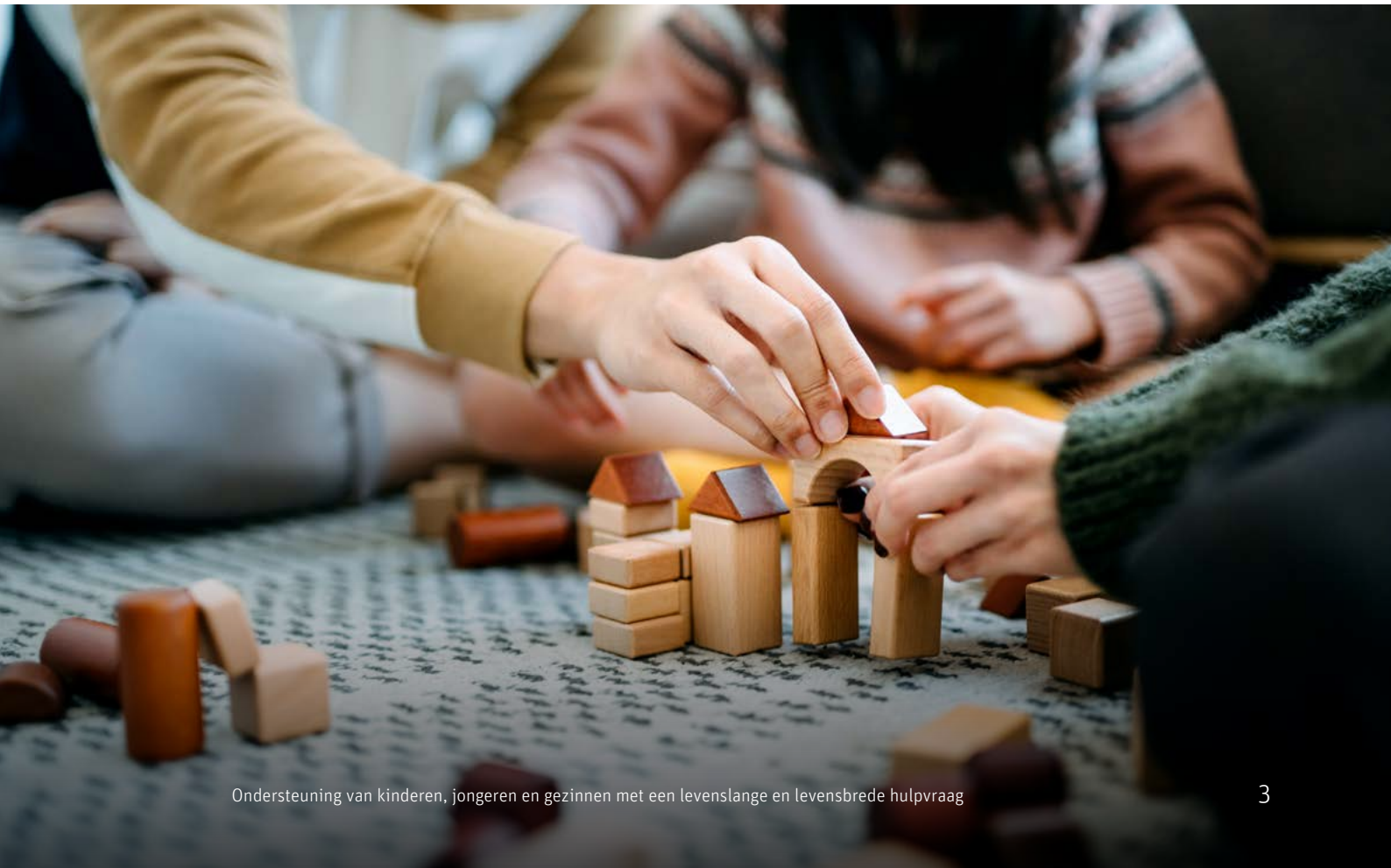
1.	Inleiding.....	3
	Aanleiding	3
	Methoden	4
2.	Kenmerken van de doelgroep.....	5
3.	Organisatie van de toegang tot hulpverlening.....	6
	Landelijke wetten en kaders.....	6
	Het proces tot hulp uitgetekend.....	7
4.	Knelpunten in de toegang tot hulpverlening	9
	Knelpunten binnen de landelijke kaders.....	9
	Knelpunten onderverdeeld naar de stappen uit de ZET	11
	Conclusie	15
5.	Oplossingsrichtingen voor de knelpunten.....	16
	Oplossingsrichtingen binnen de landelijke kaders.....	16
	Oplossingsrichtingen onderverdeeld naar de stappen uit de ZET	18
	Conclusie	23
6.	Handvatten voor toegangsmedewerkers.....	24
	Landelijke kaders voor de toegang tot zorg	24
	Handreikingen en instrumenten onderverdeeld naar de stappen uit de ZET	24
7.	Conclusies.....	26
	Kenmerken van de doelgroep	26
	Organisatie van de toegang tot hulp	27
	Knelpunten in de toegang tot hulp	27
	Oplossingen voor knelpunten.....	28
	Handvatten voor toegangsmedewerkers.....	29
	Algehele conclusie	29
8.	Aan de slag: wie is er nu aan ZET?.....	30
9.	Bronnen	32

1. Inleiding

Aanleiding

Het vinden of organiseren van passende langdurige zorg en ondersteuning op verschillende levensgebieden staat hoog op de agenda's van landelijke beleidsmakers. Zowel de *Hervormingsagenda Jeugd* (hierna Hervormingsagenda) als de *Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* (hierna Toekomstagenda) onderkennen dat de ondersteuning van mensen met een langdurige en veelzijdige zorgbehoefte, tekortschiet. In beide agenda's zijn ambities kenbaar gemaakt om hier de komende jaren verbetering in te brengen. Vanuit die ambities heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan het Nederlands Jeugdinstituut gevraagd om een nieuwe handreiking te ontwikkelen. Die handreiking zou bedoeld zijn voor wijkteams die ondersteuning bieden aan kinderen, jongeren, jongvolwassenen en hun gezinnen die levenslange zorg- en ondersteuningsvragen hebben.

Om recht te kunnen doen aan de veelsoortige kennis en praktijkervaring op dit gebied, hebben we ervoor gekozen de originele vraag uit te breiden naar een groter, kwalitatief actiegericht onderzoek. Dat is een onderzoek waarbij we samenwerken met professionals en ouders aan een praktijkprobleem. We verzamelen hun ervaringen en inzichten (kwalitatief), leren wat goed werkt en wat beter kan, en gebruiken dit om de praktijk stap voor stap te verbeteren (actiegericht).



Methoden

Als onderdeel van dit actieonderzoek hebben we een zogeheten deskresearch uitgevoerd, waarin we beschikbare gegevens uit literatuur en andere (online) bronnen verzamelden en analyseerden. Daarmee wilden we een actueel beeld krijgen van de feiten, knelpunten en oplossingen. We inventariseerden ook welke instrumenten er beschikbaar zijn voor wijkteamprofessionals die werken met kinderen, jongeren, jongvolwassenen en hun gezinnen die levenslange zorg- en ondersteuningsbehoeften hebben. De uitgevoerde deskresearch is een verkenning van het onderwerp, en is in de eerste plaats gebaseerd op literatuur die wij ontvingen van onze kennispartners (zoals Iederin, Balans en Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland) en op het eerdere literatuuronderzoek van Movisie over hetzelfde thema (*Inventarisatie voor levenslange en levensbrede ondersteuning*; Schrijver e.a., 2024). Op basis van deze eerste bronnen hebben we verder gezocht in de nationale literatuur, onder andere door in de bronvermeldingen te zoeken naar relevante publicaties (ook wel *snowballing* genoemd). Al snel bleek dat er voldoende kennis beschikbaar was in Nederlandstalige publicaties. Het was dus niet nodig om ook internationale literatuur te raadplegen. We hebben literatuur verzameld die gepubliceerd werd voor 2025.

Doordat we ons voor deze deskresearch baseerden op literatuur die ons werd aangereikt of die gemakkelijk vindbaar was, bestond de kans dat belangrijke publicaties ontbraken, en dat het onderzoek een eenzijdig beeld van de realiteit zou opleveren. We hebben dit zo veel mogelijk gecorrigeerd door de voorlopige resultaten steeds te laten toetsen door onze kennispartners. De aanvullingen en correcties die dat opleverde hebben we in dit verslag verwerkt. Wat ook corrigerend werkt, is dat deze deskresearch een onderdeel is van een omvattender onderzoek: de conclusies uit de deskresearch vormen de basis voor vervolgstappen van ons actieonderzoek. We gaan de conclusies in de praktijk toetsen met behulp van de *Zorg en ondersteuning Evaluatie Tool* (ZET). Eventuele kennishiaten kunnen worden opgevuld doordat meerdere bronnen samenkomen.

Leeswijzer

De bevindingen uit de deskresearch zijn opgedeeld in feiten (kenmerken van de doelgroep, hoofdstuk 2; organisatie van de toegang tot hulpverlening, hoofdstuk 3), knelpunten (hoofdstuk 4), oplossingsrichtingen (hoofdstuk 5) en handvatten voor beroepskrachten (hoofdstuk 6).

Per onderdeel hebben we de bevindingen verder onderverdeeld in zes categorieën, gebaseerd op de stappen uit de ZET. Daardoor kunnen we in de volgende stap van ons actieonderzoek de opbrengsten uit de deskresearch gemakkelijk vergelijken met de resultaten uit de ZET.

In de laatste hoofdstukken volgen conclusies (hoofdstuk 7) en aanknopingspunten voor het uitvoeren van de ZET in de praktijk (hoofdstuk 8).

2. Kenmerken van de doelgroep

In de rapporten die we in onze deskresearch betrokken, bestaat er overeenstemming over de kenmerken van kinderen, jongeren en jongvolwassenen met een levenslange en levensbrede hulpvraag (hierna: doelgroep L&L). Op basis van de rapporten van Significant Public (Blom e.a., 2022), Movisie (Schrijver e.a., 2024) en KPMG (2021) gaan wij uit van de volgende definitie en kenmerken van kinderen, jongeren en jongvolwassenen uit de doelgroep L&L:

Hij, zij of hen is jonger dan 27 jaar en heeft een blijvende beperking, aandoening en/of ziekte die leidt tot problemen of hindernissen op een of meer levensgebieden, zoals lichamelijke of psychische gezondheid, onderwijs, wonen, werk en inkomen, veiligheid en sociaal leven. Ondersteuning blijft doorgaans het hele leven nodig, hoewel de intensiteit hiervan kan wisselen over tijd. Hulpvragen zijn langdurig van aard en raken meerdere levensgebieden, waardoor ze integraal van aard zijn.

Kenmerkend aan de doelgroep L&L is dat er grote variatie is in de beperkingen, aandoeningen en ziektes. Denk hierbij aan: psychosociale beperkingen, lichamelijke beperkingen, ontwikkelingsstoornissen, zintuigelijke beperkingen en verstandelijke beperkingen (Blom e.a., 2022). Hierdoor bestaan er grote verschillen in de behoeften van kinderen, jongeren en gezinnen in deze doelgroep. De meest passende ondersteuning moet voor elk kind, jongere of jongvolwassene opnieuw bepaald worden.

Doorgaans speelt er al enige tijd een hulpvraag voordat er wordt aangeklopt bij professionele ondersteuning (KPMG, 2021). Doordat de problematiek langdurig en blijvend is, zijn personen uit de directe omgeving van het kind, de jongere of de jongvolwassene vaak al zwaar belast. Dit betekent dat er niet alleen ondersteuning nodig is voor het kind, de jongere of de jongvolwassene, maar ook voor gezinsleden en hun naasten.

Blom en collega's (2022) schatten dat de omvang van de doelgroep 60.000-80.000 personen is. Het is ons niet gelukt om deze schatting te verifiëren: de doelgroep is erg divers en de informatie die nodig is om te bepalen of iemand tot de doelgroep behoort, is over het algemeen niet terug te vinden in openbare dossiers.



3. Organisatie van de toegang tot hulpverlening

Landelijke wetten en kaders

Doordat we met een heel gevarieerde doelgroep te maken hebben, zijn er bij de ondersteuning veel verschillende wetten relevant. Dit zijn: de Jeugdwet, Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz), Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) en de Participatiewet. Elke wet omvat andere inclusiecriteria voor het toekennen van hulp. Daarbovenop komen lokale regels en kaders van de gemeenten, die sinds de decentralisatie in 2015 verantwoordelijk zijn voor hulp uit de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet. Er zijn tussen gemeenten dus onderlinge verschillen in de hulp die zij vanuit deze wetten aanbieden.

Wanneer iemand in aanmerking komt voor ondersteuning vanuit verschillende wetten, zijn er regels en bepalingen die vaststellen hoe de wetten op elkaar inwerken. Wanneer Wlz en Jeugdwet/Wmo elkaar in de weg lijken te zitten, heeft de Wlz voorrang op de Jeugdwet/Wmo. Dit betekent dat gemeenten hulp uit de Jeugdwet/Wmo mogen weigeren of stopzetten 'indien iemand met betrekking tot de problematiek recht heeft op Wlz-zorg of er gegronde reden bestaat om aan te nemen dat iemand recht zou kunnen krijgen op Wlz-zorg [...]' (Kamerstukken II 2013/14, 33891, nr. 3). Dit mag ook wanneer iemand nog geen indicatiestelling heeft voor Wlz-zorg of het oneens is met deze beslissing. Inmiddels is gebleken dat iemand hulp uit zowel de Wlz als de Wmo kan ontvangen wanneer hulp uit de Wlz tekortschiet (VWS, 2024a).

Vanuit landelijke en lokale overheden wordt momenteel gewerkt aan het verbeteren van de ondersteuning van de doelgroep L&L. Zo staan in de Hervormingsagenda vijf verbeteracties geformuleerd voor ondersteuning van de doelgroep. Die verbeteracties zijn erop gericht voor de doelgroep de kwaliteit van leven te verbeteren, en de draagkracht van hun omgeving te vergroten (Vereniging Nederlandse Gemeenten [VNG], 2023a). Vanuit de Toekomstagenda wordt gewerkt aan het toekomstbestendig maken van de ondersteuning voor mensen met een beperking. Bijvoorbeeld door de beschikkingsduur (de geldigheidsperiode) aan te passen, en te werken aan een soepele overgang tussen de Jeugdwet en Wmo (VWS, 2024b). Deze ontwikkelingen hebben gevolgen voor het werk van professionals die zich bezighouden met ondersteuningsaanvragen vanuit de L&L-doelgroep, en voor professionals die deze ondersteuning bieden.

Het proces tot hulp uitgetekend

In 2019 formuleerde KPMG (Ogink & Gijzel, 2019) enkele basisfuncties voor wijkteams, op basis waarvan de *Zorg en ondersteuning Evaluatie Tool* (ZET) is ontwikkeld.

De ZET helpt de gebruikers (gemeenten en hun ondersteuningspartners) inzage te krijgen in de manier waarop het ondersteuningstraject verlopen is. De tool werkt aan de hand van de stappen van de ondersteuningsvraag, en is toepasbaar voor alle wijkteams, ongeacht hun samenstelling.

Om de gegevens uit deze deskresearch in de volgende stap van ons actieonderzoek aan de praktijk te kunnen toetsen met behulp van de ZET, presenteren we ze in dit rapport volgens de zes stappen uit de ZET:

1. Toegang

De stap 'Toegang' omschrijft hoe mensen met een hulpvraag hun weg hebben gevonden naar hulp. Vragen die hierbij gesteld worden: hoe snel verliep het traject; voelde de persoon met een hulpvraag zich serieus genomen; kreeg diegene voldoende uitleg over het aanmeldproces en over relevante rechten en plichten (zoals het betalen van een eigen bijdrage)?

2. Vraagverheldering

Tijdens de 'Vraagverheldering' wordt de precieze ondersteuningsvraag achterhaald. Aan de hand van een gesprek met de persoon met een hulpvraag en de professional wordt nagegaan of de professional uit het wijkteam voldoende naar achterliggende hulpvragen op andere levensgebieden heeft gevraagd. Ook wordt gekeken of er voldoende geluisterd is naar eigen voorstellen van de personen met een hulpvraag en of er ook gevraagd wordt naar de 'eigen kracht' en die van het bestaande netwerk.

3. Planvorming

De stap 'Planvorming' gaat specifiek over het proces waarin de wijkteamprofessional bepaald heeft welke hulp er zal worden aangeboden. Er wordt nagegaan of de persoon met een hulpvraag voldoende is meegenomen in dit proces, of het plan concrete doelen heeft en of het is afgestemd op andere ondersteuning die de persoon krijgt. Afhankelijk van het type ondersteuning moet de gemeente er een beschikking voor afgeven. Soms wordt voor deze beschikking alleen gewerkt met het inhoudelijke oordeel van de wijkteamprofessional. De ZET vraagt niet specifiek naar dit deel van het proces.

NB: 'Passend beschikken' is geen element in de ZET, maar gezien de doelgroep erg relevant. Daarom hebben we ervoor gekozen om daar ook aandacht aan te besteden.

4. Regie

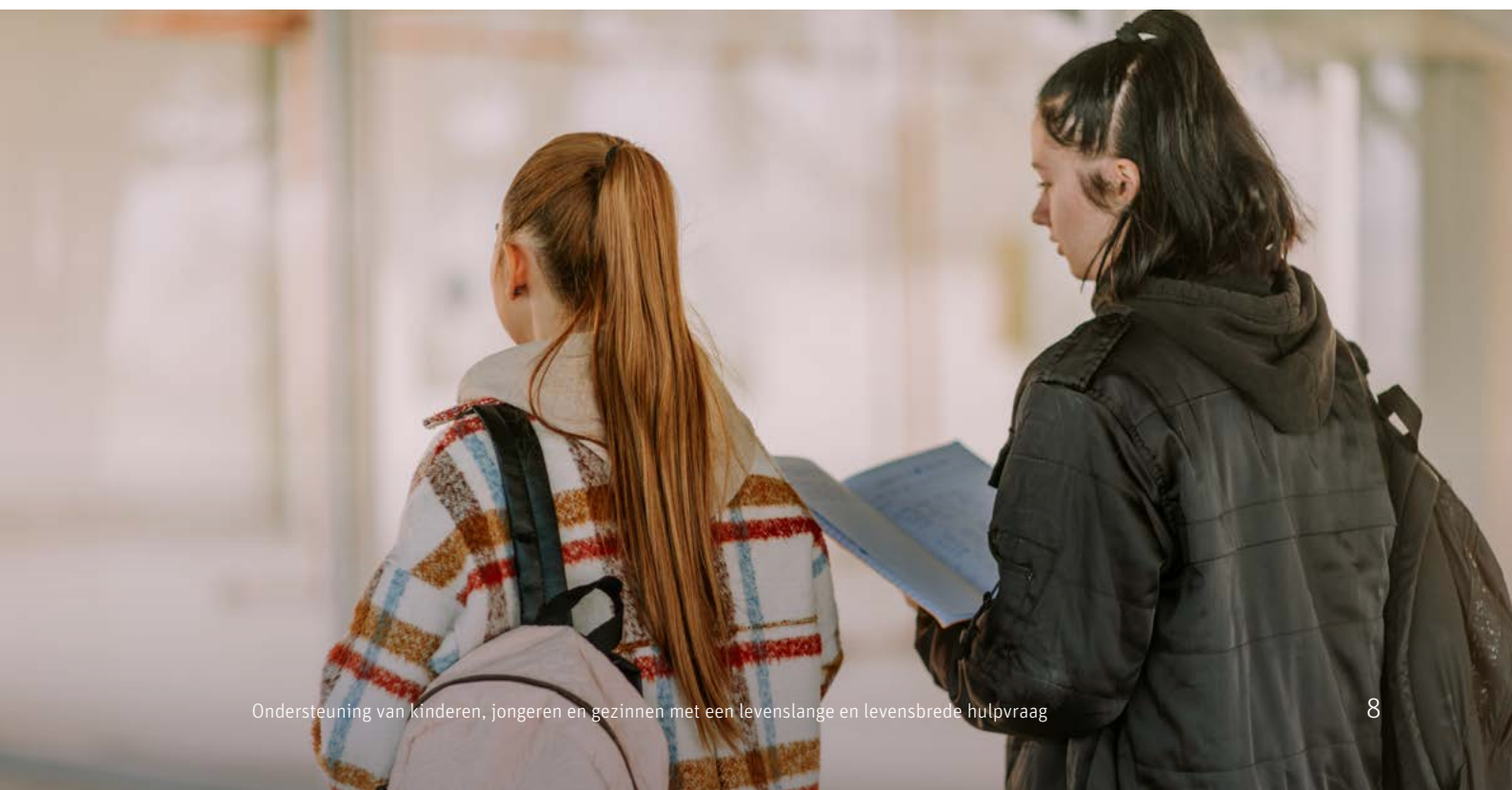
De stap 'Regie' gaat over de mate waarin de persoon met een hulpvraag eigenaarschap ervoer tijdens de ondersteuning, en hoe, indien van toepassing, de samenwerking tussen verschillende hulpverleners verliep.

5. Veiligheid

In de ZET komen de vragen over veiligheid aan de orde wanneer er signalen van onveiligheid waren. Er wordt nagevraagd of er actie is ondernomen, of de afwegingen over die acties voldoende duidelijk waren, en of (on)veiligheid daarna nog besproken werd.

6. Monitoring

De stap 'Monitoring' gaat over het regelmatig evalueren en zo nodig bijstellen van de geboden ondersteuning. Dit is onder andere relevant wanneer de ondersteuningsperiode afloopt en de gemeente opnieuw een beschikking moet afgeven.

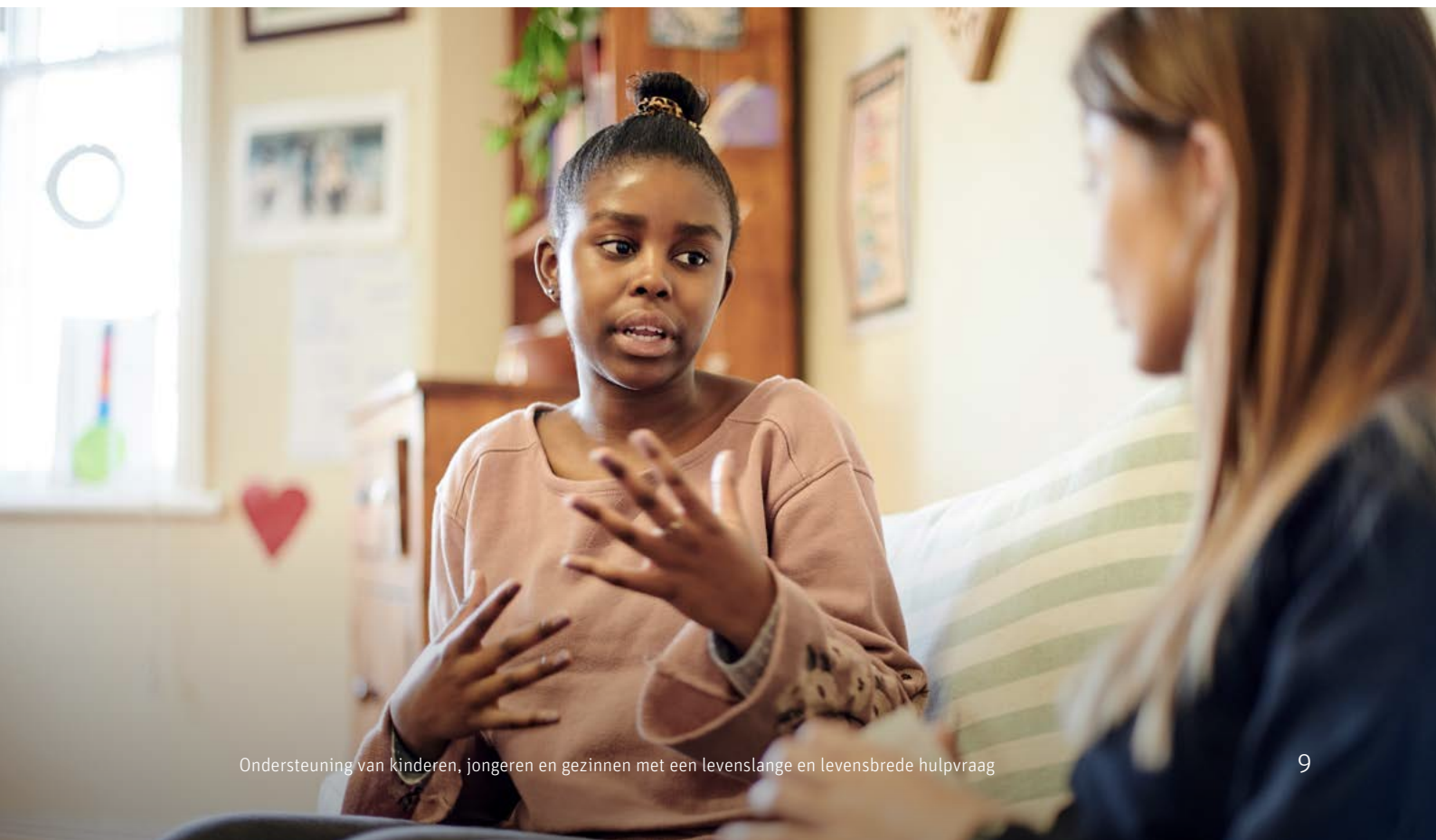


4. Knelpunten in de toegang tot hulpverlening

Er is veelvuldig onderzoek gedaan naar knelpunten in de ondersteuning van de L&L-doelgroep. In dit hoofdstuk geven we eerst een kort overzicht van de knelpunten die er zijn met de landelijke kaders. Overige knelpunten presenteren we vervolgens volgens de stappen van de ZET.

Knelpunten binnen de landelijke kaders

Het *VN-comité inzake de rechten van mensen met een beperking* (hierna: VN) stelt in een recente evaluatie dat implementatie van het VN-verdrag Handicap door gemeenten heel sterk uiteenloopt (VN, 2024). Zo verschillen de gemeenten in hun lokale inclusieagenda, de toegankelijkheid van faciliteiten, en hun sociaal domein. Hierdoor, en door een gebrek aan afstemming tussen gemeenten, worden mensen met een beperking belemmerd in hun deelname aan de samenleving. De VN constateert bovendien dat er op dit moment geen systeem is waarmee getoetst kan worden of in nieuwe wetgeving (zowel lokaal als landelijk) het VN-verdrag Handicap (VN, 2024) wordt nageleefd. Ondanks lopende ontwikkelingen zoals de Hervormingsagenda en de nationale strategie voor de implementatie van het VN-verdrag Handicap, roept het VN-rapport op vaart te maken met de implementatie, binnen alle lagen van de overheid.



Uit ons onderzoek blijkt dat mensen met een hulpvraag, professionals en gemeenten te maken krijgen met verschillende wetgevingen en kaders, die geen van alle toereikend zijn. Wanneer er ondersteuning gezocht wordt voor een meervoudig of complex probleem, dan blijkt dat er niet één wet volledig aansluit op de hulpvraag, en dat de onderlinge samenhang tussen de verschillende wetten en regels ontbreekt (Raad voor Volksgezondheid & Samenleving [RVS], 2022). Ook bij de overgang van jongeren naar volwassenheid is te zien dat de verschillende wetten niet goed op elkaar aansluiten (Pansier-Mast e.a., 2023; RVS, 2024). Zelfs voor gemeenten is niet altijd duidelijk hoe de verschillende wetten, processen en financieringsstromen zich tot elkaar verhouden (VNG, 2023b). Binnen dit complexe systeem van wetten en kaders is er weinig erkenning voor levenslange en levensbrede ondersteuningsvragen. Zo is het uitgangspunt ‘eigen kracht’ uit de Jeugdwet en Wmo in mindere mate of helemaal niet van toepassing op deze doelgroep, door de chronische aard van de ziektes, beperkingen en aandoeningen waarmee de kinderen, jongeren en jongvolwassenen te maken hebben (KPMG, 2021). Het gevolg hiervan is dat personen uit de L&L-doelgroep wezenlijk tussen wal en schip vallen wanneer zij naar hulp zoeken: er is vaak meer nodig dan wat er mogelijk is binnen één wettelijk kader (Iederin, 2018; KPMG, 2021; Lapaijan e.a., 2019).

Botsende kaders zijn slechts één verklaring voor de structurele knelpunten in de ondersteuning van de L&L-doelgroep. Een andere verklaring is dat het niet per se aan de kaders zelf ligt, maar aan de interpretatie en houding van professionals, gemeenten en instanties (Kruiter e.a., 2023). Deze partijen zouden geregeld te snel oordelen dat er geen maatwerkoplossingen mogelijk zijn, terwijl er in verschillende wetgevingen wel degelijk ruimte is om zo nodig af te wijken van de regels. Mogelijke verklaringen voor deze reflexmatige, terughoudende reacties zijn het willen ontwijken van lastige situaties, en de vrees om berispt te worden wanneer er een foute beslissing wordt genomen (Kruiter e.a., 2023). Een andere verklaring voor structurele knelpunten in de ondersteuning van de doelgroep, is dat het bekostigingssysteem averechts werkt. Door de nadruk op kostenbesparing worden er door gemeenten meer goedkope aanbieders van lichte hulp ingekocht, en loopt het aanbod van specialistische hulp af (RVS, 2022). De doelgroep L&L is gedupeerd door dit teruglopende aanbod in specialistische hulp.

Knelpunten onderverdeeld naar de stappen uit de ZET

1. Toegang

Het is voor ouders van kinderen in de L&L-doelgroep niet altijd duidelijk hoe ze aan passende hulp kunnen komen. Door de vele wetten en regels weten ouders vaak niet waar ze terechtkunnen met hun hulpvraag. Wanneer de hulp ergens afgewezen wordt, weten ze ook niet waar ze dan wel terecht kunnen (Iederin, 2018; Lapaijan e.a., 2019; Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). Daarnaast ervaren ouders en hun kinderen wachtlijsten bij het zoeken van hulp. Een gevolg daarvan is dat een situatie kan escaleren tot een crisis (Iederin, 2018).

De cliëntondersteuner die gezinnen zou kunnen helpen bij het toegangsproces, is onder inwoners van de gemeente onvoldoende bekend (Kroese & Heuzels, 2023). Mensen die wel met een cliëntondersteuner hebben gewerkt, klagen over onvoldoende kennis of partijdigheid tegenover de gemeente of zorg-

aanbieder (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). In het geval van de Wlz wordt er pas cliëntondersteuning aangeboden na een indicatiestelling. Mensen met ondersteuningsbehoefte zijn tot die tijd afhankelijk van cliëntondersteuners die geen volledige kennis hebben over het indicatieproces binnen de Wlz (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018).

De stap zetten naar het vragen van hulp is niet makkelijk; het vraagt assertiviteit en doortastendheid (Plaisier e.a., 2023). Informatie vanuit de overheid is moeilijk te begrijpen, en termen zoals ‘mantelzorger’, ‘respijtzorg’ en ‘cliëntondersteuning’ wekken verwarring op (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). Ouders voelen zich in het traject naar de juiste hulp niet altijd gezien en gehoord, onder meer doordat hun denkkader verschilt van dat van de professional die werkzaam is in het toegangsproces (Lapaijan e.a., 2019). Ze geven aan dat professionals slecht naar hen luisteren en dat ze het gevoel hebben te moeten vechten om hun kinderen toegang te geven tot de benodigde voorzieningen. Met als gevolg dat ouders zich in dit proces gestrest, overbelast en machteloos voelen (Iederin, 2018). Tegen de tijd dat ouders toch aankloppen bij professionele instanties, zijn er vaak meer hulpvragen ontstaan (KPMG, 2021).

Gemeenten erkennen dat de druk op de toegang tot ondersteuning is toegenomen. Ze signaleren dat zowel de complexe problematiek van hun inwoners, als de krapte op de arbeidsmarkt is toegenomen. Die druk loopt ook op doordat landelijke projecten steeds groter beslag leggen op de middelen waar gemeenten over beschikken (VNG, 2024b).

2. Vraagverheldering

Kinderen, jongeren en hun ouders ervaren een tekort aan deskundigheid bij toegangsmedewerkers (professionals die werkzaam zijn in de toegang tot ondersteuning) (Iederin, 2018; Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). Sommige gemeenten herkennen dit beeld bij hun eigen professionals (KPMG, 2021) en ook het VN-comité bevestigt dit (VN, 2024). Er is met name weinig herkenning

en erkenning van de langdurige en complexe aard van de problematiek, die doorgaans meerdere levensterreinen beslaat, en niet overgaat. Standaardoplossingen zijn ontoereikend voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen uit deze doelgroep; zij hebben juist behoefte aan maatwerk (Schrijver e.a., 2024). Doordat de complexiteit van de hulpvraag niet wordt erkend, duurt het langer voordat de juiste ondersteuning wordt geboden. Daarnaast wordt er eenzijdige gefocust op enkelvoudige vragen, zonder oog voor andere levensgebieden (KPMG, 2021; Iederin, 2018; Lapaijan e.a., 2019).

Gemeenten geven aan dat toegangsmedewerkers niet altijd over de juiste instrumenten beschikken om te kunnen doen wat nodig is (KPMG, 2021). Professionals en gemeenten hebben vaak onvoldoende kennis over andere zorgdomeinen en over de dynamiek tussen verschillende wetgevingen, zoals

*‘De moeite die je moet doen
om hulp te krijgen is zo groot
en dat kost zo veel energie
en de zorg is al zo zwaar.’*

Ervaringsdeskundige moeder, 2025

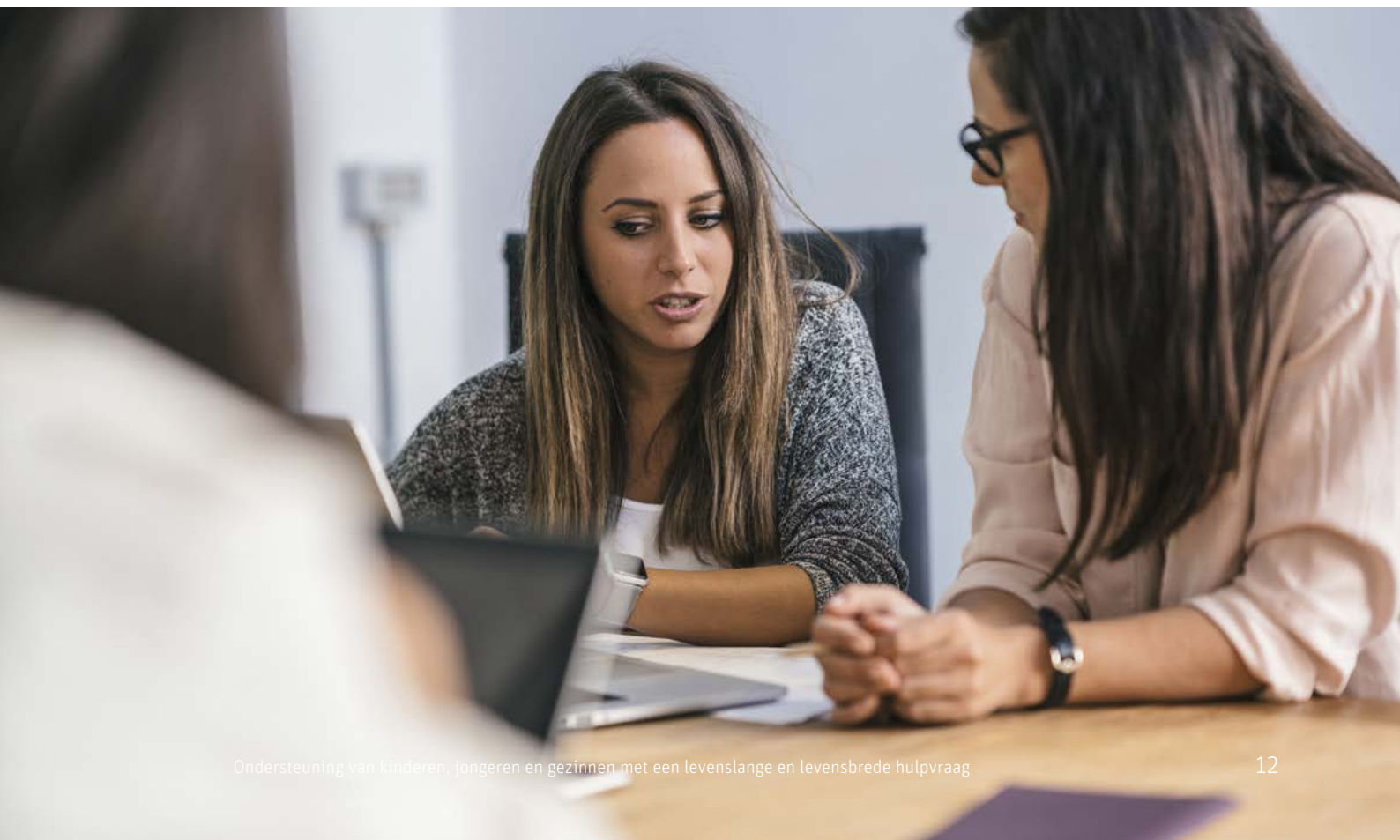
die van de Wmo en Wlz (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018; Branchevereniging Intensieve Kindzorg & Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg [BINKZ & KKZ], 2022). Professionals zelf geven aan zich beperkt te voelen in hun handelen doordat zij gebonden zijn aan regels, budgetten en verantwoordelijkheden. Uit angst voor het overtreden van de regels volgen zij deze (te) strak (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018).

Het aanbod voor passende ondersteuning is vaak ontoereikend of afwezig. Denk hierbij aan de beschikbaarheid van passende scholen, woon-/werkplekken of respijtzorg (Iederin, 2018). Dit gebrekkige aanbod is direct terug te voeren naar de gemeentelijke inkoop van deze zorg. Ook wanneer het aanbod beschikbaar is, blijft er discussie over de vraag of het voor de persoon met een hulpvraag wel de meest passende ondersteuningsvorm is. Met als gevolg dat deze personen niet altijd aan de hulp en voorzieningen komen die zij daadwerkelijk nodig hebben (Lapaijan e.a., 2019).

3. Planvorming

Zowel de doelgroep als professionals ervaren dat de bestaande regels passende ondersteuning in de weg zitten. Dit gaat dan over regels rondom de duur van een beschikking, het beschikbare aanbod, het overwegen van de inzet van een persoonsgebonden budget (pgb), en het beroep op 'eigen kracht'.

Wanneer hulpvragen alleen gewogen worden aan de hand van wettelijke kaders, doet dat tekort aan de complexiteit van de hulpvragen van deze doelgroep. De hulpvragen passen simpelweg niet in deze kaders. De huidige gangbare werkwijze waarbij gemeenten steeds voor de periode van een jaar een beschikking afgeven, is niet geschikt voor levenslange en levensbrede zorg- en ondersteuningsvragen (Schrijver e.a., 2024). Gemeenten maken weinig uitzonderingen, waardoor mensen met een complexe hulpvraag geregeld tussen wal en schip vallen, en onvoldoende ondersteuning krijgen (Plaisier e.a., 2023).



Vanwege de chronische aard van hun problematiek ervaren de doelgroep en hun ouders dat er geen beroep kan worden gedaan op hun 'eigen kracht' niet (KPMG, 2021; Lapaijan e.a., 2019). Zij worden geregeld teruggeworpen op hun 'eigen kracht', zonder dat is beoordeeld of dit wel mogelijk is (KPMG, 2021). Ouders voelen zich daarnaast afgeremd in de aanvraag voor een pgb, of zien dat wettelijke kaders niet altijd toestaan dat er extra budget vrijkomt voor maatwerkoplossingen (Iederin, 2018; Lapaijan e.a., 2019). Bij de doelgroep en hun ouders ontstaat het gevoel dat de kosten belangrijker zijn dan het bieden van maatwerk (Iederin, 2018; Tuzgöl Broekhoven e.a., 2018).

Voor de inwoners van de gemeente, de zorgaanbieders en de gemeenten is niet altijd duidelijk wie er precies aan zet is in het leveren van de gevraagde ondersteuning. Het komt weleens voor dat gemeenten een hulpvraag uit de Wmo/Jeugdwet onterecht afwentelen op de Wlz (BINKS & KKZ, 2022; Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). Het afwentelgedrag van gemeenten is een erkend risico van de decentralisatie: gemeenten die in financiële nood zijn, zijn mogelijk sneller geneigd om te bezuinigen op de taken waar zij meer autonomie over hebben, zoals zorgtaken uit de Wmo (VWS, 2024a). Andersom komt niet iedereen met behoefte aan 24-uurszorg in aanmerking voor de Wlz, onder andere door de strenge selectiecriteria. Kinderen en jongeren worden geregeld uitgesloten van de Wlz met het argument dat zij nog in ontwikkeling zijn, waardoor hun zorgvraag nog kan veranderen (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). Ook kinderen en jongeren met psychische problematiek worden uitgesloten van de Wlz en doorverwezen naar de Jeugdwet. Door onduidelijkheid over de regels wordt er soms helemaal geen zorg of ondersteuning geleverd, terwijl dit hard nodig is (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018).

4. Regie

Het is voor (ouders van) kinderen en jongeren met een ondersteuningsvraag niet altijd duidelijk hoe het beschikkingstraject verloopt na het eerste contact met een toegangsmedewerker. Ouders ervaren dit proces als een zwarte doos, waarin de afwegingen van de toegangsmedewerker niet altijd helder zijn (KPMG, 2021; Lapaijan e.a., 2019). De Nationale ombudsman heeft van betrokkenen de klacht ontvangen dat een ondersteuningsaanbod zonder overleg aan hen werd medegedeeld, en dat zij niet betrokken werden bij de keuze voor maatwerk. Naar hun ervaringsdeskundigheid en behoeften wordt niet geluisterd (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). Dat er meerdere contactpersonen en aanspreekpunten zijn, helpt ook niet, omdat de personen om wie het gaat hun verhaal dan steeds opnieuw moeten vertellen (Schrijver e.a., 2024; Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). De onduidelijkheid van het traject naar hulp kan ertoe leiden dat betrokkenen instanties gaan wantrouwen (Plaisier e.a., 2023).

5. Veiligheid

In onze deskresearch hebben we niets gevonden over veiligheidsvraagstukken in relatie tot de L&L-doelgroep.



6. Monitoring

De ondersteuning die kinderen, jongeren en jongvolwassenen uit de doelgroep L&L ontvangen, is niet altijd stabiel. Dit komt bijvoorbeeld doordat er geregeld een herindicatie moet plaatsvinden, of door verloop van personeel. Hierdoor moet de doelgroep steeds weer wennen aan nieuwe ondersteuning en nieuwe hulpverleners, wat extra schadelijk is voor kinderen die niet goed tegen verandering kunnen (Iederin, 2018; Schrijver e.a., 2024). Kinderen, jongeren en hun ouders moeten steeds opnieuw hun verhaal doen om weer in aanmerking te komen voor eerder ontvangen zorg. Dit herhalende proces is onnodig frustrerend, vermoeiend en stressvol (Iederin, 2018; KPMG, 2021; Lapaijan e.a., 2019).

De doelgroep L&L heeft regelmatig te maken met lange wachttijden voor het ontvangen van een beschikking, en moeten dit proces vaak jaarlijks doorlopen. Jaarlijks beschikken is simpelweg niet geschikt voor hulpvragen waarbij herstel onwaarschijnlijk is, ook al zal de precieze zorgbehoefte geregeld kunnen veranderen (Schrijver e.a., 2024; VWS, 2024b). Binnen een eenmaal afgegeven beschikking is het vaak niet mogelijk om de frequentie of intensiteit van zorg aan te passen, waardoor de toegenomen zorgvraag mogelijk op de schouders van een mantelzorger terechtkomt (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018).

Bij de overgang naar de Wlz blijkt de zorg uit de Zwv, Jeugdwet of Wmo vaak te worden stopgezet voordat de indicatie voor de Wlz-zorg is afgegeven. Er ontstaat dan een 'zorgval', waarin iemand tijdelijk helemaal geen ondersteuning ontvangt (BINKZ & KKZ, 2022; Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). Ook bij de overgang van jongeren naar volwassenheid loopt de overdracht van de ene wet naar de ander niet soepel, en kan de ondersteuning tijdelijk stoppen (Pansier-Mast e.a., 2023). Bij verhuizing naar een andere gemeente is het niet duidelijk welke hulp nog beschikbaar blijft, en welke ondersteuning er in de nieuwe woonplaats opnieuw moet worden aangevraagd. Dit onduidelijke, bureaucratische proces belemmert mensen met een beperking om onafhankelijk te wonen en functioneren (VN, 2024).

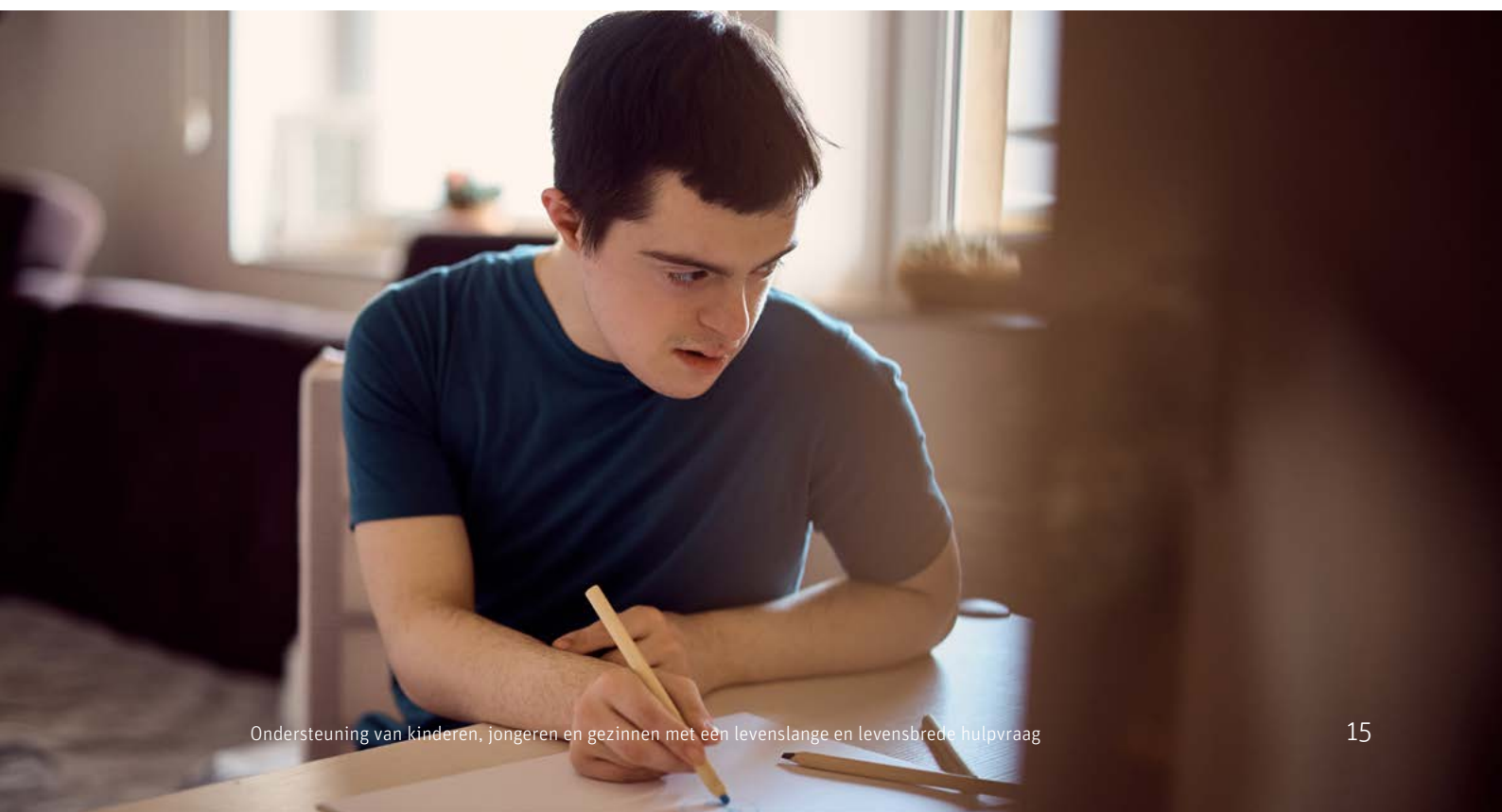
Conclusie

De doelgroep L&L ervaart dat ondersteuning onvoldoende aansluit bij hun behoeften. Daar zijn verschillende oorzaken voor aan te wijzen: chronische aandoeningen worden onvoldoende erkend; gemeenten en zorgaanbieders kijken met een enkelvoudige blik naar integrale hulpvragen; bestaande (wettelijke) kaders sluiten onvoldoende aan op de complexiteit van de vraag; en betrokkenen moeten steeds opnieuw bewijzen dat zij ondersteuning nodig hebben. Wat opvalt is dat we geen informatie hebben gevonden over de omgang met of behandeling van veiligheidsvraagstukken in deze gezinnen. Het grootste deel van de informatie over knelpunten is afkomstig van mensen die een ondersteuningsvraag hebben, gevolgd door gemeenten, en een enkele bron vanuit professionals.

Uit alle rapporten die we in ons onderzoek doorzochten is op te maken dat de huidige wetten en kaders veel discussie oproepen over het kunnen bieden van passende ondersteuning voor de doelgroep. Minder duidelijk is of de belemmering ontstaan vanuit de kaders zelf, of door de invulling ervan door gemeenten en professionals. Wel is duidelijk dat de belemmeringen door het hele land ontstaan, en niet te koppelen zijn aan één specifiek type invulling door gemeenten.

‘Aan de vooravond van de decentralisaties werd de redzame burger hoog op het schild gehesen, maar vervolgens werd hem/haar de informatie onthouden die nodig is om redzaam te kunnen zijn.’

Citaat uit het rapport ‘Zorgen voor burgers’
van de Nationale ombudsman



5. Oplossingsrichtingen voor de knelpunten

Uit onze deskresearch komen verschillende richtingen naar voren voor het oplossen van knelpunten waar mensen tegenaan lopen in hun zoektocht naar ondersteuning. We geven eerst een kort overzicht van de oplossingsrichtingen binnen de landelijke kaders. De overige oplossingsrichtingen geven we weer volgens de stappen van de ZET.

Oplossingsrichtingen binnen de landelijke kaders

Gemeenten, professionals en cliënten/inwoners ervaren allemaal het knelpunt dat verschillende wetten niet op elkaar aansluiten en daardoor ondersteuning in de weg zitten, of juist onbedoeld problemen veroorzaken (Van Hal e.a., 2019). In het verleden is VWS tegemoetgekomen aan signalen hierover door het informatiepunt Het Juiste Loket en gespecialiseerde Team Complexe Casuïstiek op te richten. Beide diensten zijn echter niet goed bekend bij personen met complexe problematiek (RADAR, 2024; Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). Binnen de Toekomstagenda wordt steeds meer gewerkt met de werkwijze ‘meerjarig en passend beschikken’, wat binnen de huidige kaders al mogelijk is (VNG, 2024a; VWS, 2024b). Om passende ondersteuning van de doelgroep L&L van de grond te krijgen, lijkt het echter nodig om af te wijken van bestaande kaders, of deze te veranderen (Lapaijan e.a., 2019; Van Hal e.a., 2019).

Het VN-comité doet in zijn rapport meerdere aanbevelingen voor beleidsaanpassingen. Zo adviseert het om het VN-verdrag Handicap te implementeren binnen alle lagen van de overheid, en de aanpak van gemeenten te coördineren. Zo ontstaat er gestroomlijnde en doorgaande ondersteuning voor mensen met een beperking (VN, 2024). Een andere aanbeveling is het wettelijk vastleggen van het recht op inclusief onderwijs, zodat kinderen en gezinnen dat recht kunnen afdwingen (VN, 2024). Met landelijke standaarden voor inclusief onderwijs wordt het voor elk kind mogelijk om naar school te gaan, ongeacht waar ze wonen (Van Hal e.a., 2019). Als laatste vraagt het VN-comité in het bijzonder aandacht voor investeringen in het sociaal domein (met name ondersteuning in de buurt) en het versimpelen van aanvraagprocessen voor voorzieningen bij gemeenten. Wanneer mensen met een beperking de garantie hebben dat zij overal toegang hebben tot dezelfde faciliteiten, is het voor hen gemakkelijker om vrij te bewegen tussen gemeenten (VN, 2024).

Voor bestaande wetgeving vonden we de volgende adviezen. De RVS ziet dat de overgang naar 18+ zorgt voor een kunstmatige breuk in de ondersteuning van jongeren. Het advies is om deze leeftijdsgrens irrelevant te maken, zodat ondersteuning op een passende wijze kan worden doorgezet (RVS, 2022). De Nationale ombudsman wijst de overheid op haar verantwoordelijkheid om doorgaande zorg te garanderen. Als de wet dit in de weg zit, dan zou zij die moeten veranderen (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). In drie recente uitspraken oordeelt de Centrale Raad van Beroep (CRvB) dat drie gemeenten hun definities van 'eigen mogelijkheden' en 'probleemoplossend vermogen' expliciet moeten maken, zodat duidelijker wordt welke hulpvragen al dan niet binnen de Jeugdwet vallen (Rechtspraak, 2024). Ook oordeelt het CRvB dat een gemeente de indicatiestelling en ondersteuning binnen de Jeugdwet niet bij dezelfde organisatie mag beleggen, omdat bevoegdheden dan vermengd raken (Rechtspraak, 2024). Deze uitspraken bieden mogelijk een precedent voor hoe gemeenten hun aanbod vanuit de Jeugdwet moeten inrichten.

Oplossingsrichtingen onderverdeeld naar de stappen uit de ZET

1. Toegang

Het proces dat inwoners van gemeenten moeten doorlopen om ondersteuning te kunnen krijgen, moet voor iedereen eenvoudig, transparant en bekend zijn. De gemeente is verantwoordelijk voor het informeren van haar inwoners, en voor het wegnemen van bureaucratische belemmeringen naar zorg (Plaisier e.a., 2024; Sok e.a., 2022). Informatie moet simpel zijn, gedeeld worden via zowel officiële als informele kanalen, en helderheid bieden over manieren waarop er ondersteuning gezocht kan worden (Plaisier e.a., 2024; Schrijver e.a., 2024). Voor de doelgroep L&L kan eventueel standaard gewerkt worden met een cliënt-ondersteuner die helpt bij het voeren van de gesprekken met toegangsmedewerkers (Lapaijan e.a., 2019). Deze cliëntondersteuners zouden goed op de hoogte moeten zijn van relevante wetten, zodat zij domein-overstijgend kunnen meedenken (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018).



Meerdere rapporten wijzen op het belang van een systemische, integrale toegang voor mensen met een ondersteuningsvraag. Deze toegang zou domeinoverstijgend en multidisciplinair moeten zijn. Idealiter vindt daar meteen triage plaats (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018). Het is belangrijk dat een kind gezien en behandeld wordt binnen diens gezin, en niet daarbuiten (RVS, 2022). Voor de doelgroep L&L is er behoefte aan een specifiek vast loket waar zij met ondersteuningsvragen terecht kunnen (Van Hal e.a., 2019).

2. Vraagverheldering

In onze deskresearch kwamen we veel aanbevelingen tegen voor de vraagverheldering. In de eerste plaats zou er in de toegang meer kennis en deskundigheid moeten zijn over de doelgroep L&L. Daarnaast moeten hulpvragen op een integrale manier benaderd worden. Pas dan kan er tegemoetgekomen worden aan de complexiteit ervan. De ondersteuning van de doelgroep L&L vraagt fundamenteel iets anders van professionals – en de (ouders van) kinderen, jongeren en jongvolwassenen mogen deze deskundigheid verwachten (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018).

Toegangsmedewerkers moeten beter bekend zijn met de onderscheidende factoren van de doelgroep L&L (Sok e.a., 2022). Wellicht is het belangrijkste kenmerk dat geen twee personen dezelfde hulpvraag hebben: er zijn zeer veel verschillende beperkingen, ziektes en aandoeningen die invloed hebben op ondersteuningsvragen en de intensiteit daarvan – en die niet altijd hetzelfde zullen blijven (Schrijver e.a., 2024). De verwachting is dat zodra de kenmerken van de doelgroep beter bekend zijn bij professionals, er geen verdere discussie zal zijn over al dan niet behoren tot de doelgroep (KPMG, 2021). Behalve een bredere kennisbasis vraagt de verbeterde ondersteuning voor de doelgroep ook om een andere aanpak en houding van professionals: zij moeten de zorgvraag anders benaderen.

Het is zaak om als professional de tijd te nemen (en te krijgen) om iedere cliënt/persoon met een ondersteuningsvraag goed te leren kennen. Kinderen, jongeren en hun ouders in de L&L-doelgroep voelen zich door professionals vaak niet begrepen (Iederin, 2018). In hun gesprekken ligt de focus vaak nog te veel op het medische aspect en is er te weinig aandacht voor andere levensgebieden (Van Hal e.a., 2019). Professionals moeten een persoonlijke band kunnen ontwikkelen met de kinderen, jongeren en hun gezinnen, vooral bij langdurige begeleiding. De aanbeveling is om in de eerste paar gesprekken ruimte te geven en vertrouwen op te bouwen, onder andere door geduldig te zijn en niets te forceren (Onstenk e.a., 2022). De kinderen, jongeren, jongvolwassenen en hun ouders moeten ervaren dat er écht naar hen geluisterd wordt.

Wanneer er een vertrouwensband is ontwikkeld, is de volgende stap dat de professional het gezin echt leert begrijpen. Omdat er voor deze doelgroep geen standaardoplossingen bestaan, is het een *must* om goed inzicht krijgen in de vraag en behoeften. Pas dan kan er ondersteuning gezocht worden die aansluit op de unieke situatie (Onstenk e.a., 2022). Professionals moeten handelen met een integrale blik, en samen met hulpverleners uit verschillende disciplines kijken wat iemand nodig heeft. Dat is nodig omdat de ondersteuningsvragen doorgaans complex zijn, en zich afspelen op meerdere levensgebieden (o.a. Schrijver e.a., 2024). Passende ondersteuning voor de doelgroep houdt in dat de ondersteuning de verschillende levensgebieden omvat, en aansluit bij de levensloop

(Schrijver e.a., 2024). Dit geldt voor zowel de kinderen, jongeren en jongvolwassenen zelf, als voor het hele gezin, omdat gezinsleden vaak belast raken doordat de ondersteuning niet toereikend is (Lapaijan e.a., 2019). Toegangsmedewerkers komen echter vaak tijd te kort om op deze manier aandacht te besteden aan een hulpvraag (Plaisier e.a., 2024).

In de verschillende rapporten staan suggesties genoemd voor het bijscholen van professionals in hun kennis over en hun vaardigheden met betrekking tot de L&L-doelgroep. Wie er aan zet is om de aanbevelingen uit te voeren, daarover verschillen de meningen. Samengevat komen deze suggesties neer op:

- a. het ondersteunen van scholing, casuïstiekbespreking of intervisies, om zo kennis van en vaardigheden met betrekking tot de doelgroep L&L verder te ontwikkelen (Lapaijan e.a., 2019; Plaisier e.a., 2024);
- b. het ontwikkelen en aanbieden van een trainingsprogramma over de omgang met en houding ten aanzien van kinderen, jongeren, jongvolwassenen en hun ouders in de L&L-doelgroep, bijvoorbeeld trainingen in het werken volgens de methode van bewuste onbekwaamheid (KPMG, 2021; Lapaijan e.a., 2019);
- c. het aan professionals geven van vertrouwen, mandaat, en de ruimte om af te wijken van protocollen; en het vertrouwen om maatwerk te mogen leveren wanneer ze denken dat dat nodig is (Lapaijan e.a., 2019; Plaisier e.a., 2024; Schrijver e.a., 2024);
- d. het gebruiken van zelfscantools om te beoordelen hoe het gemeentelijke beleid en de uitvoering functioneren voor de ondersteuning van de L&L-doelgroep (KPMG, 2021);
- e. het faciliteren van ontmoetingen tussen professionals en de doelgroep (KPMG, 2021);
- f. het (landelijk) aanbieden van een overzicht met kenmerken van de doelgroep (KPMG, 2021);
- g. het ontwikkelen en aanbieden van speciale trainingen over het VN-verdrag Handicap, voor ambtenaren en zorgprofessionals die met de doelgroep werken, met aandacht voor het ontkrachten van negatieve stereotypes en stigma's (VN, 2024);
- h. het als professional leren herkennen en weerleggen van standaardargumenten tegen maatwerk (Kruiter e.a., 2023).

3. Planvorming

De schotten tussen verschillende wetten en regels maken het moeilijk om echt tot passende ondersteuning te komen voor de doelgroep L&L (KPMG, 2021). Om goed te kunnen voorzien in de behoeften, moeten professionals de ruimte krijgen om maatwerk te leveren en niet geremd worden door systeembeperkingen (Lapaijan e.a., 2019; Plaisier e.a., 2024; Schrijver e.a., 2024). Gemeenten en zorgorganisaties moeten hun professionals het vertrouwen geven om zo nodig af te wijken. Hiervoor moet ook iets veranderen in de randvoorwaarden. Zo is bekend dat wijkteamprofessionals geregeld kampen met hoge werkdruk en een tekort aan tijd (Van Arum e.a., 2023). Daardoor hebben ze onvoldoende tijd om cases zorgvuldig te doorgronden en passende beslissingen te nemen over de ondersteuning.

Een andere factor die samenhangt met ondersteuning voor de L&L-doelgroep, is de financiële situatie van de gemeente. Financiële haalbaarheid mag niet leidend zijn in beslissingen over passende hulp, want nodige zorg mag kinderen en gezinnen niet ontnomen worden (RVS, 2022). Financiering zou



pas ter sprake mogen komen wanneer de hulpvraag al goed in beeld is gebracht (Lapaijan e.a., 2019). Door de complexiteit van de zorgvraag kan het voor gemeenten moeilijk zijn om te bepalen uit welk budget de ondersteuning moet worden betaald. Een mogelijke oplossing hiervoor is te werken met een overgangsbudget: dit is een potje gereserveerd voor casussen waarbij niet meteen duidelijk is onder welke wet ze vallen, maar waar wel urgente ondersteuning voor nodig is. Wanneer later bepaald wordt onder welke wetgeving de zorg valt, wordt het gebruikte budget verrekend met budget uit het desbetreffende potje (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018).

Openheid over het ondersteuningsproces is belangrijk voor het vertrouwen in de lokale overheid. Dit vraagt van professionals dat zij realistische verwachtingen scheppen, open communiceren, betrouwbaar zijn, en oprecht luisteren naar de vragen van de inwoners van hun gemeente (Lapaijan e.a., 2019). Gemaakte afspraken dienen nagekomen te worden (Plaisier e.a., 2024). Professionals nemen idealiter in een vroeg stadium al de tijd om uit te leggen wat de volgende stappen in het proces zijn. Zodra er iets verandert bespreken ze dat met de betrokkene (Lapaijan e.a., 2019). Geadviseerd wordt om gedurende het proces empathisch en begripvol om te gaan met de mensen met een ondersteuningsvraag. De professionals moeten ervan doordrongen zijn dat de beslissingen die uiteindelijk worden genomen vaak ingrijpende gevolgen hebben voor iemands leven (Lapaijan e.a., 2019; Plaisier e.a., 2024).

4. Regie

Bij de ondersteuning voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen uit de L&L-doelgroep zou de nadruk moet niet liggen op herstel. Het gaat erom dat zij naar eigen vermogen participeren en een volledig en volwaardig leven kunnen opbouwen (Schrijver e.a., 2024). Zij staan aan het begin van hun leven. Wat hebben zij nodig – op welk gebied dan ook – om zo goed mogelijk mee te doen aan de samenleving? Die vraag zou centraal moeten staan.

Het is belangrijk dat de kinderen, jongeren en jongvolwassenen zelf kunnen beslissen over zaken die hun aangaan. Zij zouden zoveel mogelijk de regie over het proces terug moeten krijgen (Onstenk e.a., 2022; Sok e.a., 2022; VN, 2024). Zij zouden ondersteund moeten worden om zelf hun zaken te regelen, en mee te praten over beslissingen die over hen gaan (Schrijver e.a., 2024). Het is wenselijk om in het hele ondersteuningstraject (en daarna) met een vast contactpersoon te werken. Dat is goed voor het vertrouwen en kan onnodige veranderingen voorkomen. De precieze behoeften kunnen per persoon verschillen (Schrijver e.a., 2024).

Er wordt nogal eens een beroep gedaan op de ‘eigen kracht’ van kinderen, jongeren en hun gezinnen. Bijvoorbeeld wanneer ze niet op tijd de juiste ondersteuning hebben gekregen (KPMG, 2021). Dat is niet terecht. Om in te zetten op ‘eigen kracht’ moet er een duidelijk beeld bestaan van wat iemand kan en wat niet (Onstenk e.a., 2022). Om te bepalen wat de ‘eigen kracht’ is van een kind, jongere of jongvolwassene uit de doelgroep L&L, moet zowel voor kind, jongere of jongvolwassene, als voor het gezin per levensgebied bekeken worden op welke ‘eigen kracht’ er gesteund kan worden, wat er nodig is om die ‘eigen kracht’ te versterken, en wat de grenzen ervan zijn (KPMG, 2021; Onstenk e.a., 2022). Om dat te kunnen bepalen moet de professional voor langere tijd contact hebben met (de ouders van) het kind, de jongere of de jongvolwassene.

5. Veiligheid

Veiligheid wordt niet expliciet genoemd in de rapporten over de doelgroep L&L, dat geldt dus ook voor oplossingsrichtingen op dat gebied.

6. Monitoring

Een heel belangrijk kenmerk van kinderen, jongeren en jongvolwassenen uit de L&L-doelgroep is dat hun hulpvragen niet overgaan. De ondersteuning die zij krijgen zou daarom duurzaam en toekomstgericht moeten zijn (Schrijver e.a., 2024). Dit houdt in dat er aandacht moet zijn voor elk levensgebied, ook als daar nog geen problemen zijn. Door aandacht te vestigen op preventie, voorkom je terugval, en bewaak je zoveel mogelijk een goede kwaliteit van leven (Schrijver e.a., 2024; Sok e.a., 2022). Door te werken met een langetermijnplan of toekomstperspectiefplan blijft de visie op de levensloop van een jongere en de ondersteuning zo veel mogelijk up-to-date (Lapaijan e.a., 2019). Ook het versterken van de steunstructuur om het gezin heen is een duurzame vorm van ondersteuning; de draaglast van het gezin blijft daardoor ook in de toekomst in evenwicht met de draagkracht (KPMG, 2021; Onstenk e.a., 2022). Als laatste kan de gemeente of zorgaanbieder ervoor kiezen om casussen niet af te sluiten, maar op lage frequentie open te houden. Bijvoorbeeld in de vorm van ‘waakvlamcontact’, waarbij een contactpersoon laagdrempelig contact houdt, en zo nodig de ondersteuning weer opschaalt. Zo wordt voorkomen dat een persoon die ondersteuning ontving opnieuw door de intake moet zodra er weer iets speelt (Onstenk e.a., 2022; Schrijver e.a., 2024).

Jaarlijks herindiceren (opnieuw beoordelen van de ondersteuning) is voor de L&L-doelgroep een onnodige last (Schrijver e.a., 2024; VWS, 2024b). Binnen zowel de Wmo als de Jeugdwet zijn er opties voor ‘passend beschikken’, die geschikt zijn voor de doelgroep L&L (VNG, 2024a). Het afgeven van meerjarige beschikkingen is logisch wanneer het om een levenslange ondersteuningsvraag gaat. Dat

kan verlichting geven aan de draaglast voor gezinnen (Lapaijan e.a., 2019). Jaarlijkse herindicaties zouden vervangen kunnen worden door tussentijdse evaluatiemomenten, zodat de ondersteuning zo nodig tijdig kan worden aangepast (VNG, 2024a). Wanneer de professional of de gemeente deze evaluatiemomenten benadert als meedenkmomenten in plaats van controles, komt dat bovendien ten goede aan de vertrouwensrelatie met de persoon die ondersteuning ontvangt (Lapaijan e.a., 2019). Als meerdere gezinsleden hulp nodig hebben, moet het mogelijk zijn om gezinsbreed te indiceren; zo kan voorkomen worden dat er in één gezin verschillende termijnen voor zorg lopen (Lapaijan e.a., 2024; RVS, 2024). Lukt geen van deze opties, dan is aan te raden om de hulp voort te zetten tijdens het proces van herindiceren, zodat de hulp niet in één keer stopt (Lapaijan e.a., 2024). Wanneer een situatie onder een andere wetgeving gaat vallen, is de gemeente verantwoordelijk voor een warme overdracht (Tuzgöl-Broekhoven e.a., 2018).

Gemeenten moeten erop anticiperen dat er altijd een groep overblijft die levensbrede, levenslange zorg- en ondersteuning nodig heeft. Dit kunnen zij op verschillende manieren doen. Bijvoorbeeld door de ondersteuning waar vanuit deze doelgroep veel vraag naar is, voldoende in te kopen (Lapaijan e.a., 2019). Of door organisaties die werkzaam zijn op verschillende domeinen met elkaar te verbinden. Samenwerking tussen verschillende organisaties kan er namelijk aan bijdragen dat er vanaf het begin vanuit verschillende perspectieven naar een hulpvraag wordt gekeken (Plaisier e.a., 2024). Die samenwerking organiseren kan op verschillende manieren, bijvoorbeeld door organisaties die werken vanuit de Wmo te betrekken bij de hulp aan jongeren die binnenkort 18 jaar worden (Onstenk e.a., 2022).

Conclusie

Bij de oplossingen voor het verbeteren van de ondersteuning voor de doelgroep L&L springen drie aanbevelingen eruit. De eerste aanbeveling betreft de professionals: zij moeten groeien in hun deskundigheid over, en handelingsvaardigheid ten opzichte van de doelgroep. Hun aandacht zou steeds meer moeten uitgaan naar preventie en toekomstgericht werken. De tweede aanbeveling betreft het handelen van gemeenten: zij moeten professionals meer ruimte geven voor maatwerk, en soepeler omgaan met het toekennen van ondersteuning voor de doelgroep. De ruimte die er al is voor ‘passend beschikken’ moet beter benut worden. De laatste aanbeveling betreft de wetgeving: meerdere rapporten stellen er dat veranderingen aan wetten nodig zijn om passende ondersteuning voor de doelgroep mogelijk te maken. De onderzochte doelgroep in deze rapporten was echter groter dan de L&L-doelgroep. Het is daarom nog niet scherp te stellen welke wetten precies in de weg zitten voor passende ondersteuning voor de L&L-doelgroep. Hierop is meer onderzoek nodig.

6. Handvatten voor toegangsmedewerkers

Dit hoofdstuk biedt een beknopt overzicht van handreikingen en instrumenten die professionals en gemeenten kunnen inzetten om hun ondersteuning aan (ouders van) kinderen, jongeren en jongvolwassenen uit de doelgroep L&L te verbeteren. We hebben dit overzicht gestructureerd volgens de stappen uit de ZET. Voorafgaand verwijzen we naar overzichten van VNG en Movisie, waarin geschetst wordt waar gemeenten aan moeten voldoen wanneer hun inwoners zich met een ondersteuningsvraag bij hen melden, en hoe de gemeente samenhang kan organiseren om de zorg beter toegankelijk te maken.

Landelijke kaders voor de toegang tot zorg

- a. Richtinggevend kader (VNG, 2024): biedt een overzicht van de dertien basiskennmerken waar gemeenten aan moeten voldoen wat betreft de toegang tot zorg en ondersteuning.
- b. Praatplaat samenhang (Movisie, 2022): schematisch overzicht van hoe gemeenten naar meer interne en externe samenhang kunnen toewerken.

Handreikingen en instrumenten onderverdeeld naar de stappen uit de ZET

1. Toegang

- a. Wegwijzer complexe gehandicaptenzorg (Bureau HHM, 2023): de Wegwijzer laat zien via welke routes extra ondersteuning, expertise en consultatie zijn in te zetten.
- b. Wijkteam trajectkaarten (Landelijk Kenniscentrum LVB & MEE Rotterdam, 2022): met dit instrument kunnen professionals aan mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) uitleggen welke hulp het wijkteam precies biedt.

2. Vraagverheldering

- a. Kennisbouwstenen (Integraal Werken in de Wijk, z.j.): een overzicht van kennis en competenties die belangrijk zijn voor professionals in wijkteams.
- b. De poort naar levenslange en levensbrede ondersteuning (Movisie, 2024): weergave van verschillende profielen van mensen binnen de L&L-doelgroep, de domeinen waarop ze ondersteuning nodig hebben, en werkzame elementen van die ondersteuning.
- c. Kr8! (Movisie, 2020): gespreksinstrument voor jongeren (16-27 jaar) die begeleiding krijgen bij hun ontwikkeling naar zelfstandigheid.

- d. Praatplaat uitvoeringskracht (Movisie, 2022): helpt bij het centraal stellen van hetgeen uitvoerende professionals nodig hebben om hun werk goed uit te voeren.
- e. Aansluiten bij een LVB... (hoe) doe jij dat? (Landelijk Kenniscentrum LVB, 2023): overzicht van manieren waarop er het best gecommuniceerd kan worden met mensen met een LVB.
- f. 7-factorenmodel (Kennisswerkpplaats Jeugd Friesland, 2020): helpt professionals bij het opstellen van een gedegen verklarende analyse om de hulpvraag van jeugdigen en gezinnen beter te begrijpen.
- g. Keuzehulp jeugd en gezin (De Lange e.a., 2024): een hulpmiddel voor professionals die werken met jeugd en gezin om samen de aard en ernst van de hulpvraag in kaart te brengen en samen te beslissen over passende hulp. Relevante richtlijnen en instrumenten worden hierin ook benoemd.

3. Planvorming

- a. Inventarisatie voor levenslange en levensbrede ondersteuning (Movisie, 2024): bevat een overzicht met aanpakken, goede voorbeelden en werkzame elementen voor de ondersteuning van de L&L-doelgroep.
- b. Handreiking zorgovergangen voor jongvolwassenen met een LVB in beeld (HHM, 2023): helpt om de zorgcontinuïteit te verbeteren, en tijdens de stap naar volwassenheid de juiste zorg te (blijven) bieden.
- c. Handreiking verrassend passend (VNG, 2024): helpt gemeenten bij het inrichten van een beschikkingsproces dat ruimte biedt voor flexibele looptijden voor de ondersteuning van inwoners met een levenslange en levensbrede ondersteuningsbehoefte.

4. Regie

- a. Een stem voor jongeren met een beperking (VGN, 2022): tips om jongeren met een beperking te betrekken binnen de eigen zorgorganisatie, bijvoorbeeld via inspraak.
- b. Waakvlamvoorziening voor inwoners met een licht verstandelijke beperking (Movisie, g.d.): informatiepagina over het inrichten van en de ervaringen met waakvlamvoorzieningen voor mensen met een LVB.
- c. Uit de startblokken (Youngworks, 2022): praktische tips om jongeren met een beperking beter te betrekken op allerlei gebieden uit het dagelijks leven en binnen organisaties.

5. Veiligheid

Geen handreikingen en instrumenten gevonden.

6. Monitoring

- a. Praatplaat menselijke maat (Movisie, 2022): handreiking voor gemeenten voor het verbeteren van het sociaal domein door de ervaringen van hun inwoners centraal te stellen.

7. Conclusies

Het doel van deze deskresearch was om een overzicht te krijgen van knelpunten en oplossingen voor de ondersteuning van de L&L-doelgroep door wijkteams. Hiervoor hebben we in literatuur en andere (online) bronnen gekeken naar de ervaringen van deze doelgroep, professionals en gemeenten. Het is onze bedoeling om verder te bouwen op de gevonden aanknopingspunten. Dat willen we doen door gemeenten hierop te toetsen met behulp van de ZET.

Kenmerken van de doelgroep

In de doelgroep kinderen, jongeren en jongvolwassenen met een levenslange en levensbrede ondersteuningsbehoefte valt iedereen onder de 27 jaar met een blijvende beperking, aandoening en/of ziekte. Hun omstandigheden leiden tot problemen op een of meer levensgebieden. Hoewel de intensiteit van de hulpbehoefte naar verloop van tijd kan veranderen, blijft ondersteuning hun hele leven nodig. Door de grote diversiteit in de doelgroep zijn er ook grote verschillen in hun exacte hulpbehoeften. De kinderen, jongeren en het gezin zijn vaak al zwaar belast vóórdat ze bij professionele hulp aankloppen; een integrale aanpak is daarom noodzakelijk.



De doelgroep wordt dus niet gekenmerkt door specifieke problemen en hulpvragen, maar door hun aanspraak op verschillende soorten ondersteuning, vanuit verschillende zorgdomeinen. Door hun levenslange en levensbrede behoefte aan zorg- en ondersteuning, hebben zij veel vaker en langer te maken met verschillende hulpverleners over meerdere levensgebieden.

Organisatie van de toegang tot hulp

De doelgroep L&L heeft geregeld te maken met meerdere wetgevingen. Op dit moment wordt er in verschillende beleidsagenda's ingezet op verbetering van de ondersteuning voor deze doelgroep. De focus ligt hierbij op het wegnemen van schotten tussen wetten en regels, en het toekomstbestendig maken van de ondersteuning. Landelijke overheid en lokale verheden erkennen hiermee dat de ondersteuning voor de doelgroep op dit moment niet goed genoeg is georganiseerd.

Vanwege de vrijheid in het organiseren van de toegang, ziet het traject tot het krijgen van hulp er overall anders uit. Aan de hand van de belangrijkste basisfuncties voor wijkteams formuleert de ZET zes onderdelen die in elk ondersteuningstraject ter sprake komen: toegang, vraagverheldering, planvorming, regie, veiligheid en monitoring. Deze onderdelen hebben we in dit rapport gebruikt als kapstok om de knelpunten en oplossingen weer te geven.

Knelpunten in de toegang tot hulp

In de rapporten die we doorzochten zijn de knelpunten uitgebreid in kaart gebracht, vanuit het perspectief van zowel de jongeren en hun ouders als de gemeente. De verschillende rapporten komen tot vergelijkbare conclusies over wat er schort aan de toegang tot ondersteuning. De belangrijkste constatering is dat de ondersteuning die de doelgroep krijgt, over het algemeen niet aansluit op hun behoeften. Dit komt onder meer doordat: er bij professionals onvoldoende erkenning is van de langdurigheid van aandoeningen; een integrale blik op hulpvragen ontbreekt; bestaande kaders belemmeren dat de hulpvraag in al zijn complexiteit benaderd wordt; en er steeds opnieuw bewezen moet worden dat er ondersteuning nodig is. Dat heeft als gevolg dat de uiteindelijke hulp vaak enkelvoudig, niet passend en van korte duur is.

Een paar dingen vallen op hier. Ten eerste hebben we geen informatie gevonden over veiligheidsvraagstukken binnen deze doelgroep. Mogelijk komt dat doordat veiligheid simpelweg geen prioriteit heeft binnen de ondersteuning, of dat er niet aan kan worden toegekomen zolang de basale ondersteuning niet loopt. Ten tweede is het grootste deel van de informatie over knelpunten gezien vanuit het perspectief van de inwoners van de gemeente, en een kleiner deel vanuit de gemeenten. Het perspectief van de professional komt slechts in één rapport terug. Daarnaast gaat het over de toegang tot hulpverlening in het algemeen, en mist er informatie die specifiek gaat over de L&L-doelgroep en het wijkteam. Als laatste valt op dat niet duidelijk is of het probleem van de wettelijke kaders te wijten is aan de regels en wetten, of aan de interpretatie ervan. Duidelijkheid hierover is nodig om te kunnen bepalen bij wie de verantwoordelijkheid ligt om iets te veranderen: bij het Rijk of bij de gemeente.

Oplossingen voor knelpunten

Vrijwel de meeste aanbevelingen voor het oplossen van de knelpunten in de toegang tot hulpverlening gaan over het belang van meer deskundigheid bij professionals, en het loslaten van de strikte kaders die passende hulpverlening in de weg zitten. Wat deskundigheid betreft ligt de nadruk op het leren kennen van de kansen en grenzen van iedere unieke inwoner van de gemeente, en op het besef dat de benodigde ondersteuning langdurig moet zijn. Pas dan kan er een goede balans gevonden worden tussen wat de doelgroep L&L zelf kan, en waar zij zorg en ondersteuning voor nodig hebben. Wat wettelijke kaders betreft kunnen gemeenten werken aan het 'passend beschikken', en zij kunnen professionals ruimte geven voor maatwerk. Maar ook hier wordt er bepleit dat wetswijzigingen nodig zijn, zoals het garanderen van het recht op onderwijs, en het opheffen van het onderscheid tussen 18- en 18+ zoals dat nu bestaat voor ondersteuningsmogelijkheden.

Ook bij de oplossingen valt op dat er niets wordt opgemerkt over veiligheidsvraagstukken bij deze doelgroep. En net als bij de knelpunten ontbreekt hier het perspectief van de professionals zelf, en een specifieke focus op de wijkteams. Wat verder opvalt is dat er al veel geschreven is over de manieren om de kwaliteit van de toegang tot hulpverlening te verhogen, bijvoorbeeld de drie routes uit het KPMG-rapport (2021) en de zeven oplossingsrichtingen van Movisie (2022). De grote vraag die hieruit volgt is: wat is er tot nu toe met deze voorstellen gedaan? En wie heeft hier regie op?



Handvatten voor toegangsmedewerkers

In lijn met de oplossingsrichtingen zien we dat de meeste handvatten zijn ontwikkeld rondom de vraagverheldering. Vanuit het veld is er dus al een reactie geweest op de ontbrekende deskundigheid bij het toekennen en organiseren van ondersteuning voor de doelgroep L&L. Maar zijn er minder handvatten beschikbaar voor het toekomstgericht begeleiden van hulpvragen uit de doelgroep L&L, en het versterken van de eigen regie. In lijn met de gevonden oplossingen zou hier onder toegangsmedewerkers meer aandacht voor moeten komen.

Voor veiligheid binnen de doelgroep hebben we geen handvatten gevonden.

Hoewel alle handvatten die we vonden bruikbaar zijn om de toegankelijkheid van ondersteuning te verbeteren, zijn slechts enkele specifiek ontwikkeld voor wijkteamprofessionals. De vraag is dus of de beschikbare handvatten voldoende passen bij het werk van de wijkteams, en zo niet: waar zij behoefte aan hebben.

Algehele conclusie

Uit onze deskresearch blijkt dat er al veel bekend is over waar het misgaat in de ondersteuning van de L&L-doelgroep. Op basis van die knelpunten zijn er in het verleden al verschillende oplossingsrichtingen geformuleerd en handvatten ontwikkeld. Toch blijft een aantal vragen onbeantwoord. Zo is het niet bekend of deze bevinden, die slaan op de toegankelijkheid van hulpverlening in het algemeen, ook gelden voor specifiek de wijkteams. Ook zijn de wettelijke kaders een steeds terugkerend vraagstuk: ligt het probleem bij de wetten en regels zelf, of bij de invulling ervan door gemeenten en professionals? Als laatste merken we op dat de meeste bevindingen van voor of tijdens de coronapandemie zijn. Het is dus de vraag of de gevonden knelpunten en oplossing voor passende ondersteuning bij de doelgroep nog steeds van toepassing zijn.

Met een nader onderzoek naar ervaringen uit de praktijk, op basis van de ZET, kunnen deze vragen beantwoord worden.

8. Aan de slag: wie is er nu aan ZET?

De ZET is een uitgebreide evaluatietool die inzichtelijk maakt hoe de ondersteuning in een gemeente verloopt, en wat de verbeterpunten hierin zijn.

Als vervolgstap in ons kwalitatieve actieonderzoek gaan we per gemeente drie casussen uitwerken. Voor elke casus houden we een interview met de persoon met een ondersteuningsvraag, en met de verantwoordelijke professional, en voeren we een dossieronderzoek uit. We willen bij drie gemeenten tweemaal de ZET uitvoeren: een keer over de ondersteuning van volwassenen uit de Wmo, en een keer over ondersteuning vanuit de Jeugdwet. Dat brengt het totale aantal casussen dat we voor dit project gaan verzamelen op achttien.

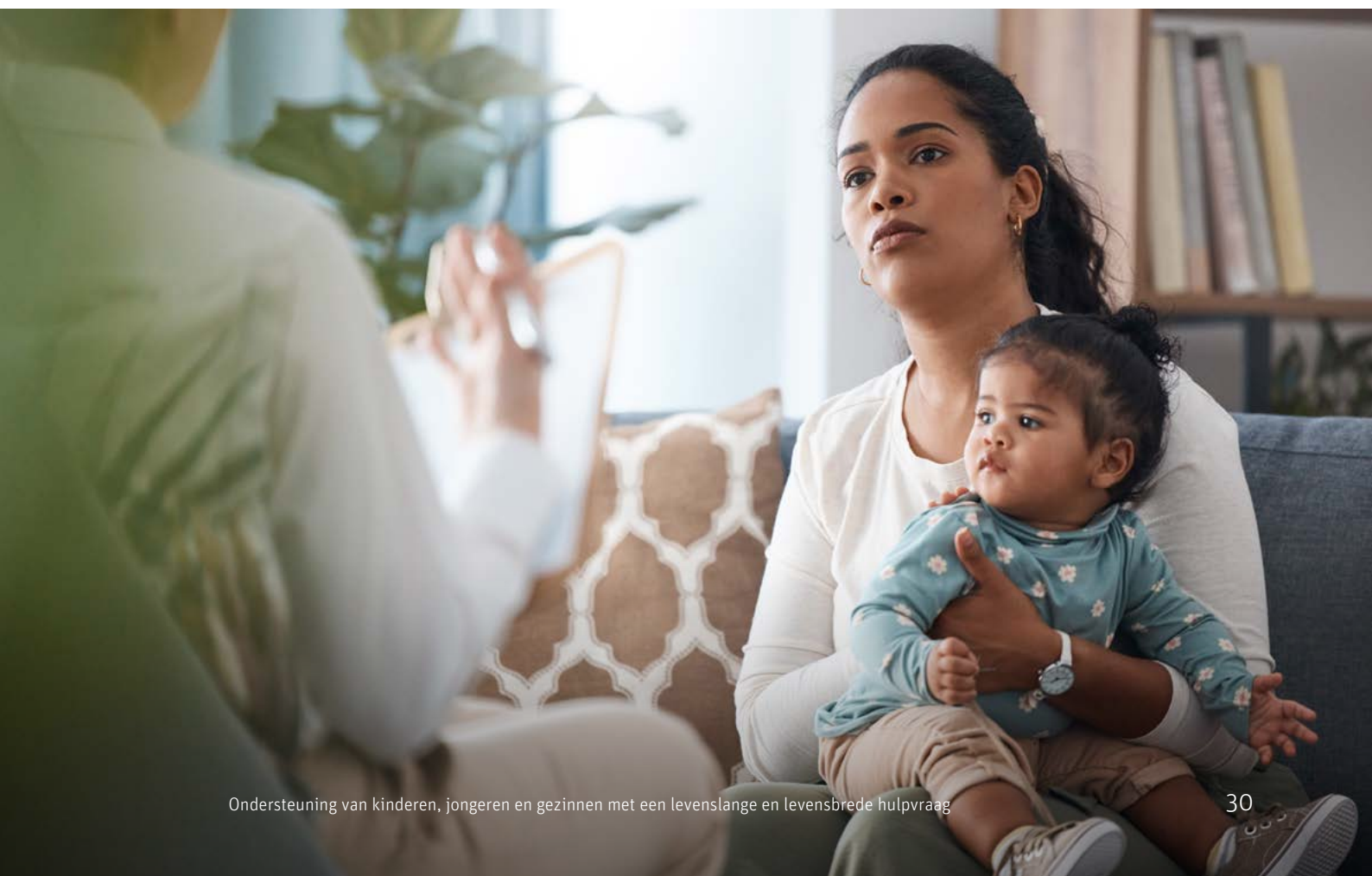
De ZET bevat een uitgebreide vragenlijst. Naast deze vragenlijst willen, op basis van onze deskresearch, aandacht besteden aan de volgende aandachtspunten:

1. Welke knelpunten ervaren wijkteamprofessionals en de doelgroep L&L in de ondersteuning, en zijn dit dezelfde knelpunten als die uit de deskresearch naar voren kwamen?
2. Zijn de oplossingsrichtingen die we in de deskresearch vonden bekend bij de wijkteams? Handelen ze er ook naar? Wat merkt de persoon uit de doelgroep L&L hiervan?
3. Aan welke kennis hebben wijkteamprofessionals behoefte wat betreft de ondersteuning van de doelgroep L&L? Is het bestaande aanbod van kennis en handvatten voldoende?
4. Wordt er in de ondersteuning van de doelgroep L&L voldoende nadruk gelegd op preventie of toekomstbestendigheid, bijvoorbeeld via een toekomstperspectiefplan?
5. Zijn gemeenten en professionals voldoende bekend met de ruimte die de huidige wetten en kaders bieden om passende hulp te bieden aan de doelgroep, en maken zij daar voldoende gebruik van?
6. Specifiek: hoe komt het dat gemeenten er vaak voor kiezen om de toekenning van hulpverlening jaarlijks opnieuw te toetsen, terwijl ‘passend beschikken’ voor deze doelgroep ook een optie is?

Nadat we de casussen onderzocht hebben, organiseren we per gemeente een bijeenkomst met verbeterpunten voor de uitvoering. De resultaten uit de achttien casussen gebruiken we als basis om verdere ontwikkelrichtingen te bepalen voor de verbetering van het ondersteunen van de doelgroep. Voorbeelden hiervan zijn:

- gesprekken met regionale en landelijke stakeholders over de uitwerking en implementatie van de tot nu toe voorgestelde oplossingsrichtingen (oftewel: wat is er al mee gedaan?);
- doorontwikkeling van het Verkenninginstrument Toegang (VIT) aan de hand van de kennis die we verkregen uit het gebruik van de ZET;
- het aanbieden van kennis en handvatten voor wijkteamprofessionals, en ondersteuning bij de implementatie ervan, bijvoorbeeld via leerkringen, casuïstiekbesprekingen en focusgroepen;
- het aanjagen van wetswijzigingen die passende ondersteuning voor de doelgroep verder mogelijk kunnen maken.

Dit kwalitatieve actieonderzoek is een zoektocht naar belemmeringen in het bieden van tijdige en passende ondersteuning voor de doelgroep L&L. Gezien de oplossingsrichtingen en handvatten die al bestaan, zien we geen meerwaarde in het ontwikkelen van nog een kennisproduct. Met het inzetten van de ZET kiezen we er nadrukkelijk voor de leefwereld van de doelgroep L&L centraal te stellen. De kennis uit onze deskresearch gaan we verbinden aan de opbrengsten uit de inzet van de ZET. Daarmee hopen we bij te dragen aan duurzame en praktische oplossingen die daadwerkelijk aansluiten bij de behoeften van de doelgroep.



9. Bronnen

- [BINK & KKZ] Branchevereniging Intensieve Kindzorg & Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg (2022). *Eindrapportage pilot domeinoverstijgend indiceren*. Breda: Lorenz.
- Blom, M., Drost, V., Jongerius, M., Van der Laan, S., Onstenk, A., & Van Plaggenhoef, W. (2022). *Definitie en omvang van de doelgroep jeugdigen met een levensbrede en levenslange hulpvraag*. Utrecht: Significant Public.
- Iederin (2018). *Zwartboek: ouders aan het woord*. Utrecht: Iederin.
- KPMG (2021). *Toegang voor jeugd met een levenslange en levensbrede hulpvraag. Routes naar een integrale afweging*. Amstelveen: KPMG Advisory.
- Kroeze, D., & Heuzels, L. (2023). *Landelijke rapportage cliëntervaringsonderzoek Wmo*. Amsterdam: I&O Research.
- Kruiter, H., Albers, S., & Meiberg, S. (2023). *Mag niet bestaat niet*. Utrecht: Instituut voor Publieke Waarden.
- Lapaijan, I., Meijer, J., Nijhuis, J., & Drost, V. (2019). *Levenslange en levensbrede zorg- en ondersteuningsvragen van jeugdigen en jongvolwassenen: Rapportage met knelpunten en oplossingsrichtingen*. Utrecht: Significant Public.
- Ogink, A., & Gijzel, H. (2019). *Basisfuncties voor lokale teams in kaart: de route en componenten onder de loep*. Amstelveen: KPMG Advisory.
- Onstenk, A., Lauritsen, D., Drost, V., & Jongerius, M. (2022). *Van ambitie naar actie: Goede voorbeelden van de toegang voor jongeren met een levenslange, levensbrede zorgvraag*. Utrecht: Significant Public.
- Pansier-Mast, L., Rollerman, M., & Jenneboer, L. (2023). *Zorgovergangen voor jongvolwassenen met een LVB in beeld*. Enschede: Bureau HHM.
- Plaisier, I., Schyns, P., Kadrouch-Outmany, K., Schotel, A. L., & De Klerk, M. (2023). *Gezien, gehoord en geholpen willen worden: Ervaringsverhalen uit het sociaal domein over gemiste ondersteuning*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- RADAR (2024, 4 oktober). *7 oktober 2024 in Radar: langdurig zieke kinderen en einde van de salderingsregeling*.
- Rechtspraak (2024, 13 juni). *Aanpassing gemeentelijke verordeningen jeugdhulp noodzakelijk*.
- [RVS] Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (2022). *Samen verder*. Den Haag: RVS.
- Schrijver, E., Steinmetz, S., Van der Meulen, M., & Hofman, E. (2024). *Inventarisatie voor levenslange en levensbrede ondersteuning: Eerste stappen voor gemeenten in wat werkt*. Utrecht: Movisie.
- Sok, K., Kooiman, A., Van Xanten, H., Alderliesten, H., Sarphate, E., Luijckx, E., & Van Gameren, S. (2022). *Resultaten verbetertraject Toegang passend beschikken*. Utrecht: Movisie.
- Tuzgöl-Broekhoven, A., Stam, J., & Atalikyayi, R. (2018). *Zorgen voor burgers. Onderzoek naar knelpunten die burgers ervaren bij de toegang tot zorg*. Den Haag: Bureau Nationale ombudsman.
- Tweede Kamer der Staten-Generaal (2014). *Regels inzake de verzekering van zorg aan mensen die zijn aangewezen op langdurige zorg (Wet langdurige zorg) [Memorie van toelichting]*. Kamerstukken II 2013/14, 33891, nr. 3.

- UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities [VN-comité inzake de rechten van mensen met een beperking] (2024). Concluding observations on the initial report of the Kingdom of the Netherlands: Committee on the Rights of Persons with Disabilities.
- Van Arum, S., Van Rooijen, S., & Kros, K. (2023). Sociale (wijk)teams: peiling 2022. Utrecht: Movisie
- Van Hal, L., Tierolf, B., Van Rooijen, M., Van der Hoff, M. (2019). Een actueel perspectief op kinderen en jongeren met een chronische aandoening in Nederland. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- [VNG] Vereniging Nederlandse Gemeenten (2023a). Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028. Den Haag: VNG.
- [VNG] Vereniging Nederlandse Gemeenten (2023b). Propositie Toegang: Leren en verbeteren. Geraadpleegd op 1 mei 2024.
- [VNG] Vereniging Nederlandse Gemeenten (2024a). Handreiking verrassend passend. Den Haag: VNG.
- [VNG] Vereniging Nederlandse Gemeenten (2024b). Richtinggevend kader: Toegang, lokale teams en integrale dienstverlening. Den Haag: VNG.
- [VWS] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2024a). Historische analyse Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Den Haag: Auteur.
- [VWS] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2024b). Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking [Factsheet]. Den Haag: Ministerie van VWS.



Het Nederlands Jeugdinstituut is een nationaal, onafhankelijk kenniscentrum dat toepasbare, actuele kennis over opgroeien en opvoeden verzamelt, verrijkt, duidt en deelt. We zorgen ervoor dat deze kennis voor iedereen beschikbaar is.

© 2025 Nederlands Jeugdinstituut, Landelijk Kenniscentrum LVB, Kenniscentrum KJP

Alle informatie uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden. Vermeld daarbij altijd de bron. Overname of hergebruik van foto's of illustraties van [Nji.nl](https://www.nji.nl) of uit publicaties van het Nji is niet toegestaan.

Redactie: Nederlands Jeugdinstituut

Met medewerking van: Movisie

Fotografie: EyeEm, iStock, Shutterstock

Vormgeving: Punt Grafisch Ontwerp