

## **Signaalrapport veranderingen in de zorg:**

**'Ik wil zo zelfstandig mogelijk leven!'**

Kwartaalrapportage 1:  
november 2014 – maart 2015

## **COLOFON**

Dit is een uitgave van Ieder(in), patiëntenfederatie NPCF en LPGGz in het kader van de monitor hervorming langdurige zorg, signalen van cliënten en hun naasten. Bij deze rapportage is gebruik gemaakt van de meldingen die zijn binnengekomen bij het signaalpunt Zorg Verandert en de meldingen die worden verzameld bij het gezamenlijke informatiepunt van NPCF, Ieder(in) en LPGGz. De in dit rapport opgenomen informatie mag met bronvermelding worden gebruikt.

Utrecht, april 2015

## Inhoud

1	Meldingen	4
2	Meldingen website Zorg verandert	5
	2.1 Inleiding	5
	2.2 Meldingen signaalpunt	6
3	Meldingen gezamenlijk informatiepunt	6
	3.1 Inleiding	6
	3.2 Meldingen informatiepunt	6
	3.3 Meldingen Veranderingen in de zorg	7
4	Casussen	9
	4.1 Inleiding	9
	4.2 Zorg thuis	9
	4.3 Huishoudelijke hulp	10
	4.4 Keukentafelgesprek	11
	4.5 Persoonsgebondenbudget	12
	4.6 Indicatiestelling	13
	4.7 Wlz Zorg	15
	4.8 GGz zorg	16
	4.9 Informatievoorziening	16
	4.10 Jeugdzorg	16
	4.11 Stapeling aan kosten	17
5	Verbeterpunten voor beleid	19

## 1 Meldingen

In de periode van november 2014 tot eind maart 2015 zijn er bij de cliëntenkoepels Ieder(in), Netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte, Patiënten federatie NPCF en het Landelijk Platform GGz op verschillende manieren vragen en meldingen binnengekomen van mensen die te maken hebben met de veranderingen in de zorg. In de periode tot 1 januari waren dit vragen ter voorbereiding op de mogelijke veranderingen. Na 1 januari kwamen er vragen en meldingen over het daadwerkelijk invoeren van de veranderingen.

In dit rapport staan gegevens van meldingen die zijn binnengekomen via de website van Zorg Verandert en meldingen die zijn geregistreerd bij de informatiepunten van de koepels. In totaal gaat het om bijna 600 meldingen die allemaal te maken hebben met de veranderingen in de zorg.

Het LPGGz heeft begin 2015 in het kader van Zorg Verandert een meldactie ambulantisering uitgevoerd waarop 334 meldingen zijn binnengekomen. De resultaten van deze meldactie worden apart gepresenteerd.

De vragen en meldingen die binnen kwamen via het informatiepunt Wlz overgangsrecht en het Juiste Loket (operationeel sinds begin 2015) van Per saldo en Ieder(in) zijn niet opgenomen in deze rapportage maar zullen apart worden gepresenteerd.

Vanaf maart 2015 is gewerkt aan de koppeling van meldingen bij de verschillende meldpunten. Hierdoor kunnen de resultaten in de volgende kwartaalrapportage gemakkelijker gecombineerd worden. Omdat tot maart 2015 er nog verschillende meldpunten bestonden, worden deze apart gepresenteerd, in hoofdstuk 2 en 3.

In hoofdstuk 4 wordt een aantal casussen beschreven die een goed beeld geven van het soort meldingen en vragen, die we als PG-organisaties ontvangen. In hoofdstuk 5 staan de verbeterpunten voor beleid.

## 2 Meldingen website Zorg verandert

### 2.1. Inleiding

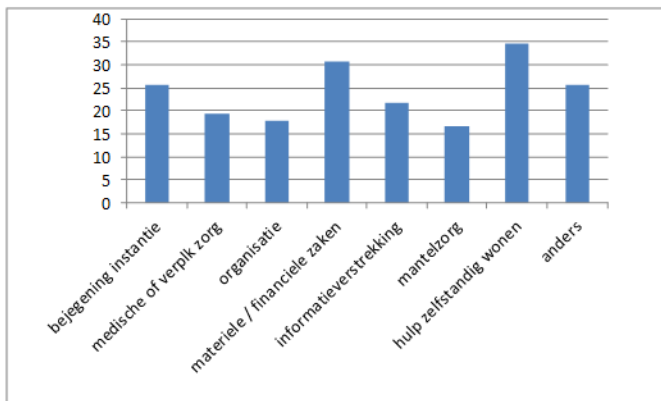
Zorg Verandert is een vierjarig programma dat wordt gesteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Het programma wordt uitgevoerd via een samenwerkingsverband van elf cliënt-, patiënt- en belangenorganisaties: penvoerder Ieder(in), LPGGz, PCOB, Unie KBO, NOOM, LOC, LSR, Mezzo, MEE, Koepel Wmo-raden, Zorgbelang Nederland en Per Saldo.

Binnen Zorg Verandert is vanaf november een signaalpunt ingericht. De meldingen die bij dit signaalpunt binnenkomen worden - in anonieme vorm - gebundeld en onder de aandacht gebracht van het landelijke overleg van verantwoordelijke partijen, zoals zorgverzekeraars, zorgkantoren, zorgaanbieders, gemeenten en de landelijke overheid.

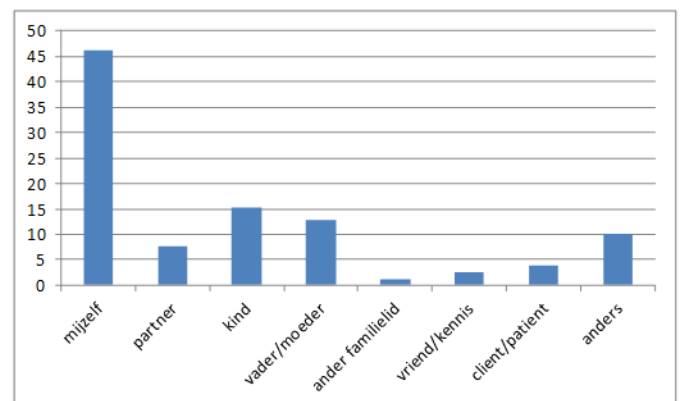
### 2.2. Meldingen signaalpunt

In de periode van 1 november 2014 tot en met 28 februari 2015 zijn 111 signalen online geregistreerd via het signaalpunt van de website Zorg Verandert.

In de eerste twee figuren hieronder is te zien dat signalen met name gaan over hulp bij zelfstandig wonen, materiële- en financiële zaken en bejegening door een instantie. De meeste mensen melden over zichzelf. Daarnaast zijn er meldingen gedaan voor ouders en voor kinderen van de melder.

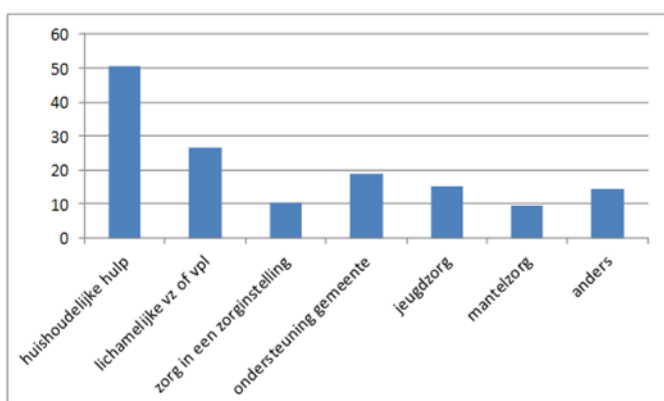


wat is de aard?

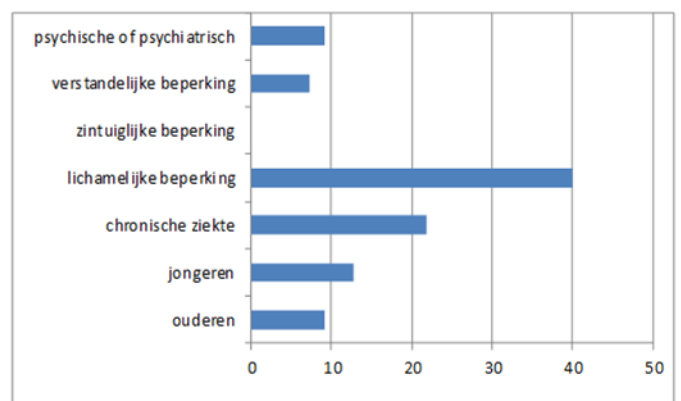


Over wie?

In de twee figuren hieronder is te zien dat een groot deel van de signalen gaat over huishoudelijke hulp. Daarnaast zijn er meer dan 10 signalen over lichamelijke verzorging en verpleging, ondersteuning door de gemeente en jeugdzorg.



waarover gaat het signaal?



wat is de doelgroep?

### 3 Meldingen gezamenlijk informatiepunt

#### 3.1 Inleiding

Ieder(in), LPGGz en Patiëntenfederatie NPCF hebben sinds 1 maart 2015 een gezamenlijk informatiepunt. Iedereen met vragen over de gezondheidszorg en het leven met een beperking of chronische aandoening kan terecht bij het informatiepunt.

Tot nu toe is er nog geen grote bekendheid gegeven aan dit informatiepunt. Toch komen er flink wat meldingen binnen over de veranderingen in de zorg.

De meldingen die binnen komen bij het informatiepunt en bij de backoffices van de koepels worden geregistreerd in hetzelfde systeem. De meldingen worden ingedeeld in onderwerpen om na te kunnen gaan waar ze over gaan.

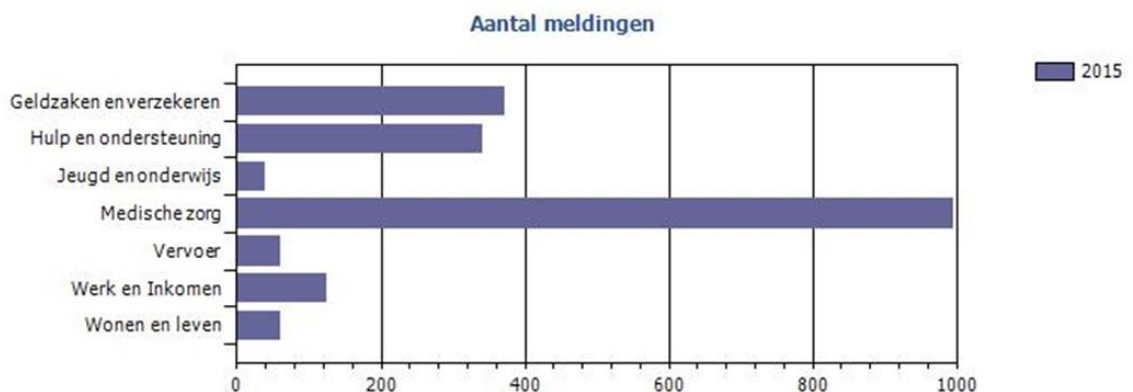
Waar mogelijk worden meldingen meteen beantwoord. Een aantal meldingen is doorgeleid naar Het juiste loket. Bij dit laatste loket wordt op basis van indicatiegegevens samen met mensen uitgezocht welke partij verantwoordelijk is voor een oplossing. Doorzettingsmacht is via VWS georganiseerd.

Het juridisch steunpunt heeft in het eerste kwartaal een aantal mensen ondersteund in het indienen van bezwaar en/of beroep. Ook zijn voorbeelden van bezwaarprocedures via dit steunpunt beschikbaar.

#### 3.2 Meldingen informatiepunt

In de periode van januari tot april 2015 zijn er 2000 meldingen binnengekomen bij het informatiepunt en de afzonderlijke koepels. 23% van deze meldingen had direct te maken met de veranderingen in de zorg.

In de grafiek hieronder is te zien waar de vragen en meldingen over gingen.



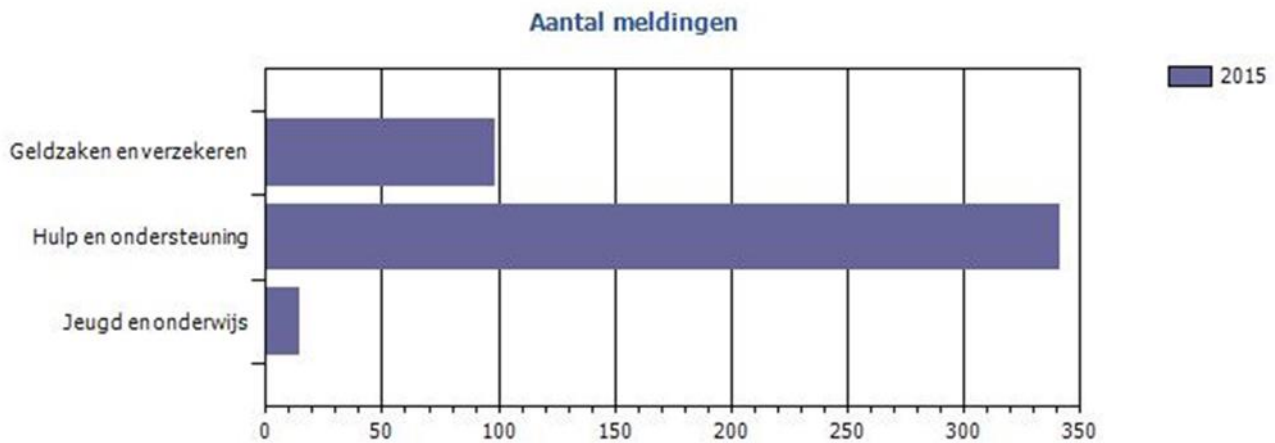
### 3.3 Meldingen Veranderingen in de zorg

Van januari tot eind maart 2015 zijn er bij het informatiepunt van PG werkt samen 456 meldingen binnengekomen die te maken hebben met de veranderingen in de zorg.

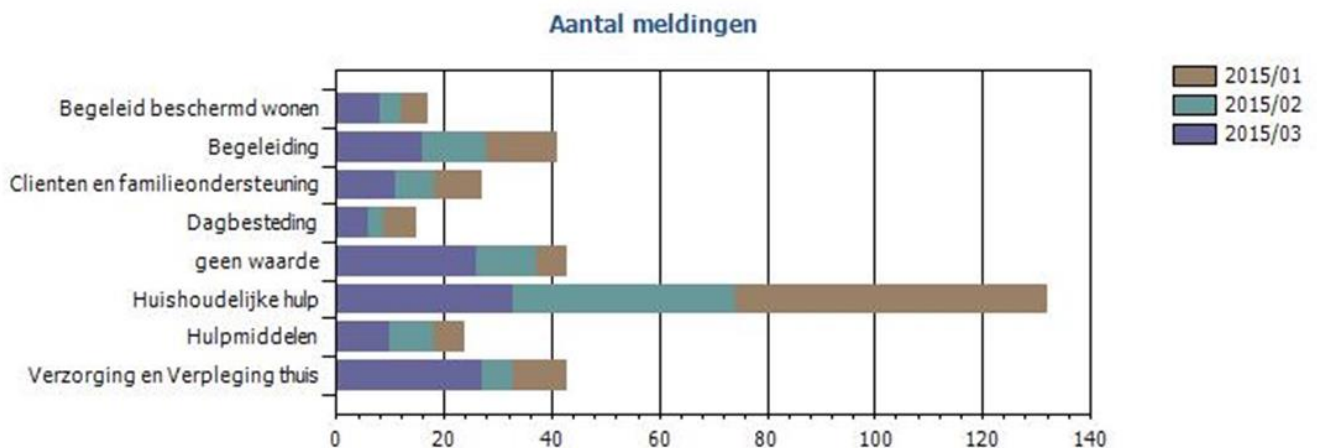
Alle meldingen zijn ingedeeld in een thema, subthema en een onderwerp. De thema's met meldingen die te maken hebben met veranderingen in de zorg zijn:

- Geld en verzekeren: met subthema Pgb en meerkosten
- Hulp en ondersteuning: met subthema's begeleid beschermd wonen, begeleiding, cliënten en familieondersteuning, dagbesteding, huishoudelijke hulp, hulpmiddelen en verzorging en verpleging thuis.
- Jeugd en onderwijs: met subthema jeugdzorg

In de eerste grafiek is te zien dat de meeste meldingen (342) gaan over hulp en ondersteuning, 78 meldingen specifiek over het Pgb, 21 meldingen over meerkosten (geldzaken) en 15 meldingen over jeugdzorg.

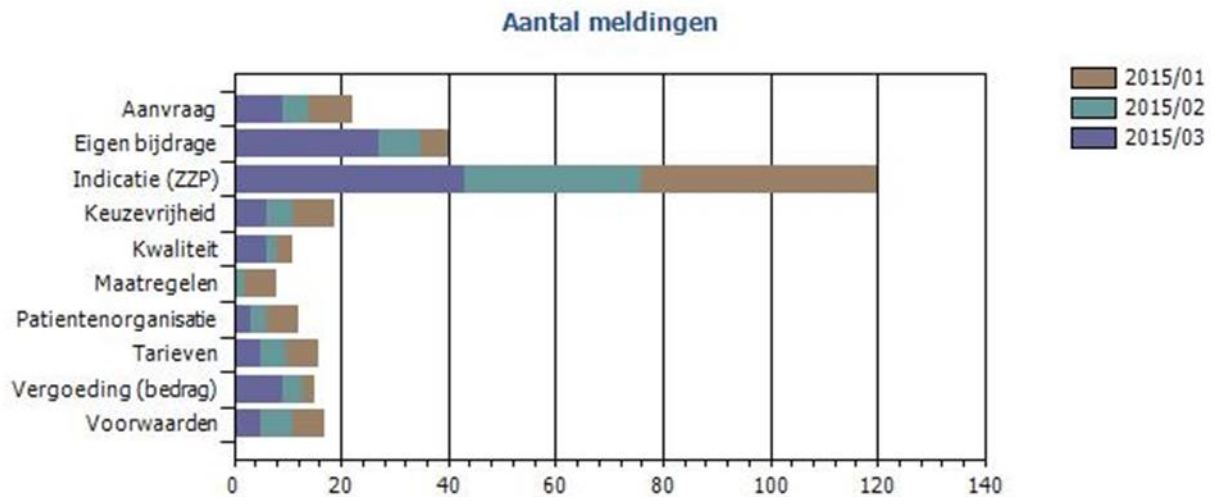


De meldingen in het thema hulp en ondersteuning gaan met name over de huishoudelijke hulp (132 meldingen; zie grafiek hieronder). In totaal 68 meldingen gaan (onder andere) over het keukentafelgesprek.



De meldingen zijn meestal ook nog gekoppeld aan een onderwerp. In de grafiek hieronder is te zien dat met name indicatiestelling een onderwerp is van veel vragen en meldingen (120). Andere onderwerpen die regelmatig aan bod komen, zijn de aanvraag van zorg, eigen bijdrage, keuzevrijheid, tarieven en vergoedingen en voorwaarden.

Het totaal aantal meldingen bij de onderwerpen is lager dan in de thema's. Een deel van de meldingen is namelijk niet gekoppeld aan een specifiek onderwerp.





## 4 Casussen

### 4.1 Inleiding

Om een beeld te geven van het soort meldingen, dat de afgelopen periode bij ons is binnengekomen, wordt voor de verschillende thema's een aantal casussen beschreven. Meldingen die bij het gezamenlijke informatiepunt zijn binnengekomen zijn beantwoord of waar nodig doorgeleid naar het juiste loket of naar het juridisch steunpunt. Voor een aantal meldingen is aandacht gevraagd op de cliënttafel van VWS en betrokken uitvoeringspartijen. Veel meldingen op het terrein van de huishoudelijke hulp zijn doorgeleid naar het juridisch steunpunt Regelrecht. Verschillende bezwaar en beroepsprocedures zijn vanuit dit steunpunt juridisch ondersteund. In een aantal individuele gevallen heeft dit geleid tot bijstelling van beleid.

### 4.2 Zorg thuis

'Ik heb een vraag betreffende de zorg voor mijn man. Hij woont thuis en krijgt veel zorg op het gebied van begeleiding en persoonlijke verzorging. Veel mensen helpen een handje. Mijn man valt onder de Wlz. Van het zorgkantoor hebben we stukken gekregen over hoe het gaat worden. We hebben een Pgb en laten de rekeningen lopen via de SVB. Tegenwoordig kun je daar inloggen en ik heb dat gedaan. Er wordt zoveel geschreven over niet of laat betalen, dat ik nieuwsgierig was. Ik heb de loonstrookjes geopend. Daar staat echter ook op dat de begeleiding via de Wmo betaald zal worden. Klopt dit wel, begrijp ik het wel, komt dit wel goed? Wanneer je onder die Wlz valt, valt toch alles onder de Wlz? Ik heb naar de SVB gebeld. Ze zeggen dat ze niet in mijn toekenningsbeschikking kunnen kijken. Ze krijgen geld binnen waaruit zij e.e.a. betalen. Hoe zit dat, weet u dat?'

Reactie informatiepunt: inderdaad wordt begeleiding bekostigd via de Wlz evenals de huishoudelijke zorg. Maar nog niet alle gegevens staan op dit moment goed in mijnpgb.nl Dit zal automatisch gecorrigeerd worden.

'Meneer belt namens schoonmoeder. Thuiszorg wil per 1 januari 2015 geen boterhammen smeren en thee zetten, omdat dit niet onder hun taken zou vallen. Mevrouw heeft een CIZ indicatie persoonlijke verzorging en verpleging. De Zorgverzekeraar geeft aan dat de thuiszorgorganisatie hiervoor verantwoordelijk is. Thuiszorgorganisatie geeft aan dat dit deel onder het Wmo valt. Meneer wilt weten of het smeren van een boterham en het zetten van thee na 1 januari 2015 nog steeds de taak is van de thuiszorgorganisatie of niet?'

Reactie informatiepunt: er komen meer meldingen binnen van cliënten die gebruik maken van persoonlijke verzorging waarbij bv. het kopje thee zetten, niet langer wordt gedaan door de verzorgende die iemand komt douchen. Het is belangrijk dat via een (keukentafel)gesprek duidelijk wordt elke zorg en ondersteuning iemand nodig heeft en wie/welke organisatie waar verantwoordelijk voor is en wie welke taak op zich neemt.

'De zorgverzekeraar accepteert geen in 2015 afgegeven indicaties meer, ook als de indicatie al in 2014 was aangevraagd. Begin december is bij het CIZ een aanpassing van een bestaande indicatie aangevraagd. Voor een moeder van 89. Zij woont in een kleinschalig woonzorgcomplex en is geheel zorgafhankelijk. Betreffende cliënt heeft op 19-01 de brief ontvangen dat de indicatie is aangepast. Het gaat om persoonlijke verzorging klasse 8 en begeleiding klasse 8 (Wmo). Logisch; het CIZ zou indicatieaanvragen die voor 1 januari 2015 binnen zijn conform regelgeving AWBZ 2014 afhandelen. De nieuwe indicatie is dus afgegeven voor een half jaar in functies en klassen. Echter de zorgverzekering geeft aan

dat zij geen indicatie accepteren die na 1 jan. 2015 door het CIZ zijn afgegeven. Daarom moet mevrouw opnieuw een indicatie aanvragen bij de wijkverpleegkundige voor de persoonlijke verzorging. De indicatie voor de begeleiding die het CIZ ook heeft afgegeven is wel door de wmo geaccepteerd.'

Dit signaal is besproken tijdens de cliënttafel en in het kader van de communicatie worden draaiboeken en websites aangepast.

### **4.3 Huishoudelijke hulp**

'Ook mijn dementerende schoonmoeder die nog zelfstandig mag blijven wonen, zal waarschijnlijk binnenkort worden gekort in het aantal uren huishoudelijke hulp. Waar haal ik de informatie vandaan om te weten wat onze mogelijkheden zijn. Met de twee kinderen dragen we al bij door dagelijks een bezoekje te brengen, boodschappen, was en warme maaltijden te verzorgen. Wat mogen we verwachten van de kwaliteit van het onderzoek dat de gemeente moet gaan doen?'

Reactie informatiepunt: informatie gegeven waar men informatie kan vinden over het (keukentafel)gesprek, de voorwaarden waaraan het gesprek, verslag en beschikking moeten voldoen.

'De gemeente B heeft in de gemeenteraad besloten dat huishoudelijke hulp 1 (schoonmaakwerkzaamheden, boodschappen, broodmaaltijden) stopt. Ze gaan nog wel keukentafelgesprekken doen, maar je krijgt het toch niet. Ze zeggen dan wel dat je mogelijk recht hebt op een ander soort voorziening.

Dit lijkt op een slimmigheidje van de wethouder, maar hoe kun je bezwaar maken tegen deze beslissing van de gemeenteraad?'

Reactie informatiepunt: uitleg gegeven over het (keukentafel)gesprek, de voorwaarden, werkwijze, mogelijkheid tot indienen van melding, verslag, voorwaarden beschikking en mogelijkheden tot bezwaar en beroep. Melding is tevens voorgelegd aan Juridisch steunpunt regelrecht.

'Ik woon in de gemeente O en krijg tot 1 juni van dit jaar huishoudelijke zorg. Maar er is een lopende indicatie tot mei 2017. Toch heeft de gemeente een keukentafelgesprek gehouden om opnieuw te beoordelen of ik in aanmerking kom voor huishoudelijke zorg. De gemeente zegt dat huishoudelijke zorg niet meer onder de Wmo valt, maar nu bijzondere bijstand is. Maar ik heb wat vermogen dus kom ik daar niet voor in aanmerking. Mag de gemeente de huishoudelijke zorg gewoon schrappen?'

Reactie informatiepunt: Uitleg gegeven over procedure, het (keukentafel)gesprek, voorwaarden waaraan gesprek moet voldoen, mogelijkheid tot indienen van melding, onderzoek, verslaglegging e.d.

'Mevrouw heeft van de gemeente K een besluit ontvangen waarin staat dat de huishoudelijke hulp per 1 juli 2015 stopt. Mevrouw heeft geen keukentafelgesprek gehad. Mevrouw heeft hiertegen een bezwaar lopen. Nu heeft mevrouw een nieuw besluit van de gemeente ontvangen waarin 'Financiële ondersteuning hulp bij het huishouden' wordt aangeboden tot 1 januari 2017 als tijdelijke tegemoetkoming, omdat de staat aan de gemeente extra middelen heeft aangeboden om dit te bekostigen. Financiële ondersteuning houdt in dat de gemeente een gedeelte van de kosten voor de huishoudelijke hulp voor haar rekening neemt. Het andere deel komt voor rekening van mevrouw zelf. De gemeente biedt dit aan voor een maximum van 10 uur huishoudelijke hulp per maand. Mevrouw geeft aan dat dit voor haar niet passend is, omdat ze elke week 11 uur aan huishoudelijke hulp ontvangt. Mevrouw wilt weten of ze hiertegen ook een bezwaar moet indienen.'

Reactie informatiepunt: aangegeven dat procedure niet correct is verlopen, dat eerst een keukentafelgesprek had moeten plaats vinden, met verslaglegging. De gemeente biedt de mogelijkheid om gebruik te maken van de zgn. huishoudtoeslag. Inmiddels is de eigen bijdrage verlaagd tot € 5,00 per uur. Mevrouw kan tegen een officiële beschikking tot zes weken na afgiftedatum bezwaar indienen bij de gemeente of eventueel een nieuwe beschikking (melding) aanvragen.

'Mevrouw geeft aan dat ze een ex-coma patiënt is en dat ze te horen heeft gekregen dat de huishoudelijke hulp stop wordt gezet per 1 mei 2015. Ze heeft dit per 22 december 2014 van de gemeente W te horen gekregen. Mevrouw wilde weten wat ze hiertegen kan ondernemen.'

Reactie informatiepunt: uitleggen over de officiële procedure die door de gemeente gevolgd moet worden, (keukentafel)gesprek enz.

'Ik maak gebruik van een zogenaamd Pgb+. Dat betekent, dat ik de uitvoering van mijn budget in handen heb gegeven aan de bemiddelende organisatie voor huishoudelijke hulp. Ik ben niet op de hoogte van het bedrag van het Pgb. Wel ontvang ik eenmaal in het kwartaal een overzicht, waarop ik kan zien wat is uitgegeven voor de hulp. Het viel mij op, dat in de weken waarin we vakantie hadden wel het volledige bedrag in rekening werd gebracht en dat we hierover de eigen bijdrage moesten betalen. In deze weken hebben wij in goed overleg met onze hulp geen beroep op haar gedaan. Is het gebruikelijk, dat dit moet worden betaald?'

Reactie informatiepunt: Veel gemeenten vinden het te lastig om de eigen bijdrage aan te passen in vakantieperiodes. Als men te maken heeft met de maximale eigen bijdrage, zou dit voor de cliënt geen verschil maken. Deze melding speelde nog in 2014. In 2015 geldt dat de eigen bijdrage wordt betaald (Pgb) ongeacht het gebruik van Pgb. De eigen bijdrage wordt altijd in rekening gebracht.

#### 4.4 Keukentafelgesprek

'Mevrouw heeft een keukentafelgesprek gehad in de gemeente A. In het eerste keukentafelgesprek werd het inkomen van mevrouw besproken, de schulden, haar wwb-uitkering, of ze wel of niet samenwoont, of de kinderen genoeg lichaamsbeweging hebben, hoe het op school gaat en is ook nog een controle uitgevoerd in het huis door de medewerkers van het wijkteam die voor het keukentafelgesprek zijn gekomen. Mevrouw had het gevoel dat het keukentafelgesprek werd gebruikt om andere zaken te beoordelen dan alleen huishoudelijke hulp. Mevrouw wil weten of dit wel mag.

Pas in het vervolgesprek ging het over de ziekte en beperkingen van mevrouw. Mevrouw heeft gemeente toestemming gegeven om inzage in medisch dossier nadat hier om werd gevraagd. Ook wilde mevrouw het vervolgesprek verschuiven, omdat ze dezelfde dag nog een begrafenis had. Gemeente gaf aan dat dit niet mogelijk was en dat het gesprek snel moest plaatsvinden.

Verder maakt mevrouw zich zorgen over haar kinderen. Door haar beperking is ze niet in staat om haar kinderen naar school te brengen. Ook hebben haar kinderen hulp nodig bij dagelijkse activiteiten in huis zoals aankleden. Vroeger werd via de gemeente deze ondersteuning aangeboden. Mevrouw wil weten of het mogelijk is om dit soort ondersteuning aan te vragen.'

Reactie informatiepunt: het is belangrijk om tijdens het keukentafel(gesprek) de totale situatie van een cliënt/ het gezin integraal te bekijken. Uitleg gegeven hoe een procedure zou moeten verlopen en waar zij zich kan melden.

'Meneer heeft binnenkort een keukentafelgesprek met de gemeente en wil wat tips om zich

voor te bereiden op het gesprek.'

Reactie informatiepunt: uitleg gegeven over procedure (keukentafel)gesprek.

'Mevrouw wil een melding maken van de manier waarop haar moeder door de gemeente Dis behandeld. Haar moeder had namelijk huishulp 2x in de week. Indicatie liep tot 2016. In februari 2014 kreeg mevrouw van de gemeente D te horen dat haar huishoudelijke hulp per maart 2014 zou worden gehalveerd. Mevrouw kreeg in die periode ook te horen dat ze kanker heeft en dat ze nog maar een paar maanden te leven heeft. Mevrouw was toen 88 jaar. Dochter heeft toen in een gesprek met het Wmo-loket verzocht om de indicatie door te laten lopen tot haar moeder kwam te overlijden. De gemeente had geen boodschap aan de ziekte van haar moeder.

Dochter had gesprek bij coördinator welzijn van de gemeente D. Dit was geen aangenaam gesprek. De emoties liepen hoog op en dochter werd heel bot, onbeschoft en in sommige gevallen zelfs beledigend aangesproken. Ondanks dat mevrouw nog maar een paar maanden te leven had en dat indicatie huishoudelijke hulp tot 2016 doorliep, werd de huishoudelijke hulp in maart 2014 gehalveerd. Dochter heeft toen de overige uren (en zelfs meer) voor haar rekening genomen. Terwijl dochter zelf chronisch ziek is. Het zit dochter nog steeds erg dwars dat er geen rekening is gehouden met het feit dat haar moeder nog maar een paar maanden te leven had en de manier waarop er met hen is gecommuniceerd zit dochter ook nog dwars.'

Reactie informatiepunt: er had in februari 2014 formeel bezwaar moeten worden ingediend tegen de nieuwe beschikking dan wel een nieuwe beschikking moeten worden aangevraagd. Omdat de werkwijze niet goed bekend was bij dochter is de situatie zo verlopen. In speciale situaties kan eventueel een spoedprocedure worden ingezet, dat was ook in 2014 mogelijk, maar daar moeten cliënten wel van op de hoogte zijn.

#### 4.5 Persoonsgebondenbudget

'Ik heb al lang een Pgb voor beide kinderen. De contracten voor 2015 zijn allang opgesteld. Maar nu heb ik een probleem met de gemeente. De gemeente beweert namelijk dat zij vanaf 1 januari maximale tarieven mogen hanteren en niet uitgaan van de tarieven in de contracten. Ze zegt: 'Je krijgt het budget dat vorig jaar is toegekend. Daar heb je recht op in 2015. Maar je mag je hulpverlener niet hetzelfde bedrag als vorig jaar betalen, als dit meer is dan het vastgestelde bedrag van € 35,95.' In mijn geval zouden de zorgverleners dus ongeveer voor half geld moeten gaan werken. Ik ben hier trouwens per ongeluk achter gekomen, door een foutje van de SVB. Ik ontving een brief aan de logeerboerderij dat er een maximum tarief is. Die brief had niet aan mij verstuurd moeten worden, maar heeft de boel wel in gang gezet. Ik heb de gemeente gebeld en zo kwam ik er dus achter. Wat me nog wel gezegd werd, was dat ik een vrijwillige storting moest doen. Dan zouden ze de zorgverleners wel betalen, anders niet.

De gemeente beweert ook dat je geen familie mag inhuren uit de eerste en tweede graad. Dit zou vanaf de nieuwe indicatie gelden. Volgens Per Saldo zijn beide punten onzin. Ik heb gewoon recht op het overgangsrecht en mag wel in dienst blijven. Dat heb ik zwart op wit toegestuurd gekregen.

Ik ben nieuw komen wonen hier en heb voor onze verhuizing al contact gezocht met deze gemeente. Toen konden ze me niets vertellen over de regels en ze konden ook geen hulpverleners aandragen. Via MEE lukte dat ook niet. Dan is het heel lastig om vanuit het westen hulp te zoeken. Maar in elk geval heb ik toen niets gehoord over een maximumtarief.'

Reactie informatiepunt: Uitleg gegeven over het overgangsrecht en het feit dat de SVB aanvankelijk maar een maximaal tarief kon registreren. Inmiddels zijn deze technische problemen opgelost. De gemeente heeft mevrouw verkeerd voorgelicht. Tijdens het

overgangsrecht gelden dezelfde tarieven als onder de AWBZ van toepassing waren voor de het Pgb (zorg) die via gemeente wordt verstrekt.

'Ik ben op 22 december 2014 geopereerd in het ziekenhuis in verband met mijn dwarslaesie. Ik kreeg voorheen een Pgb, maar dat is door de jaren heen steeds lager geworden. Ik ben veel te vroeg uit het ziekenhuis ontslagen na de laatste operatie naar mijn mening. Momenteel kan ik zonder hulp niet zelf uit mijn stoel komen sinds het ontslag uit het ziekenhuis 23 december. Ik heb hulp nodig om bijvoorbeeld in bed te komen, maar per 1 januari 2015 is de hulp bij verpleegkundige technische handelingen ook komen te vervallen. Ik heb dringend zorg nodig. Ik heb ook gekeken in de nationale hulpgids, maar ik kan weinig mensen vinden die deze pgb-zorg verlenen. De huisarts is bezig om te kijken of een verpleeghuisarts hulp kan bieden, maar dat is niet passend in mijn situatie thuis. Verder heb ik een aanvraag gedaan bij een revalidatiecentrum, maar in verband met vakantie moet ik tot 12 januari wachten op een antwoord.

De ziektekostenverzekeraar verwees me naar de huisarts, terwijl ik dacht dat ik bij de wijkverpleegkundige zou moeten zijn.

Ik heb een advocaat voor de procedure tegen het CIZ. Er is bij de rechter een voorlopige voorziening aangevraagd in deze zaak. Daaruit kwam dat het CIZ onvoldoende onderzoek heeft gedaan en dat het CIZ moet meekijken naar de verpleegkundige handelingen die bij mij worden uitgevoerd. Maar nu zijn de verpleegkundige handelingen per 1 januari dus vervallen. De procedure tegen de te lage PGB indicatie kan nog wel jaren duren. Ik kreeg eerst € 3900,- aan Pgb, ondertussen krijg ik nog maar € 700,- per maand.'

Reactie informatiepunt: de persoonlijke verzorging valt vanaf 2015 onder de verantwoordelijkheid van de ZVW. U moet bij de zorgverkering (wijkverpleegkundige) een nieuwe indicatie aanvragen. Het is mogelijk om een spoedprocedure te vragen. Een andere mogelijkheid in 2015 is gebruik maken van de regeling eerstelijnsverblijf. De indicatie hiervoor wordt verstrekt door het CIZ. Meestal regelt een transferverpleegkundige van het ziekenhuis dat een dergelijke indicatie wordt aangevraagd als iemand uit het ziekenhuis wordt ontslagen.

'Ik heb een klacht over de gemeente G. Ik word van kastje naar de muur gestuurd en men belooft mij steeds weer terug te bellen. Steeds weer bel ik opnieuw en verstuur ik emails. Nu weer wacht ik al enkele dagen op een telefoontje van het sociale team. Deze zouden de problemen moeten oppakken. Ik vermoed dat er ergens een administratieve fout is geweest en de overgang van zorgkantoor naar gemeente is niet goed gegaan. Ik had een Pgb en in november heb ik een nieuwe indicatie gekregen die loopt tot 2016. Ik zou automatisch overgaan naar de gemeente en dus de SVB echter ben ik bij beide niet bekend. Ik heb dus nu geen Pgb en hoewel mijn zorgverlener de zorg voortzet, is het onduidelijk of ik aan mijn betalingsverplichting kan gaan voldoen eind januari. Ik vrees het ergste. Niemand weet precies hoe dit recht getrokken kan worden en de SVB doet niets totdat zij van de gemeente doorkrijgen dat er recht is op Pgb.'

Reactie informatiepunt: Op basis van de indicatie kunnen wij aangeven onder welk regiem u valt en wie in actie moet komen. Daarvoor hebben wij echter wel de indicatie nodig. Zo nodig zal VWS gevraagd worden om bv. de gemeente te bellen.

#### 4.6 Indicatiestelling

'In 2008 heb ik een indicatiebesluit gekregen over mijn zorgzwaartepakket. Hiertegen heb ik beroep aangetekend bij de hoge raad. Ik wil in de Wlz terechtkomen, maar zoals het er nu uitziet ga ik volgend jaar over naar de gemeente. Per Saldo zegt dat ik er niks aan kan doen. Voorheen kon je met indicatie GGZ 5 b geen Pgb krijgen. Tegen de indicatie ZPP GGZ 5c ben

ik in beroep gegaan. Dit gaat in 2015 naar de centrumgemeente. Ik heb daar geen vertrouwen in. Heb nu een Wajong uitkering en ben bang dat ik dan vrijwilligerswerk moet doen terwijl het alleen maar slechter met mij gaat.'

Reactie informatiepunt: De constatering is juist dat cliënten met een GGZ-c vallen onder het domein van de centrumgemeente in het kader van beschermd wonen. Eind 2015 zal een gesprek met de Toegang van de centrumgemeente moeten plaats vinden over de inzet van zorg en begeleiding (Pgb). Iemand die in 2014 al een Wajong-uitkering heeft, zal mogelijk herkeurd worden door het UWV tussen 2015 en 2018, maar dat is niet direct van invloed op de zorg en begeleiding in het kader van beschermd wonen.

'Ik ben al vanaf 2006 chronisch ziek. Nu hebben ze mij in januari mijn huishoudelijke hulp afgenomen, omdat mijn zoon 18 is geworden. Maar die zit elke dag op school en heeft veel moeite met zijn nieuwe opleiding. Maar zegt het Wmo-loket: zet hem maar het huis uit dan krijgt u nog wel hulp. Nu vraag ik een Pgb aan. Er loopt echter nog een zaak bij juridische zaken waar ik drie maanden moet wachten op antwoord voor thuis hulp. Daarom krijg ik nu ook geen Pgb? Kunt U mij helpen?'

Reactie informatiepunt: In het kader van gebruikelijke zorg krijgt iemand met thuiswonende kinderen boven de 18 jaar, geen beschikking voor huishoudelijke hulp. Als u het idee hebt dat er niet goed met alle aspecten in uw situatie rekening is gehouden, kunt u bezwaar indienen of vragen om een (keukentafel) gesprek. Het is belangrijk dat de hele situatie in ogenschouw wordt genomen. Een wachttijd van 3 maanden kan natuurlijk nooit.

'Ik heb een vraag over mijn zoon: meervoudig gehandicapt. Hij is 5 jaar en hij heeft een zeldzame aandoening. Nu een indicatie verzorging en verpleging. Huidige indicatie is nog tot 2018 geldig. Echter in verband met overgangsrecht nu tot en met 31 december 2015. met 12 procent minder zorg. Met Zorgverzekeraar gebeld: verwijzing naar wijkverpleegkundige voor herindicatie. Zij zegt dat ze alleen volwassenen doet en geen kinderen in haar bestand heeft. Bij wie moet ik zijn voor een herindicatie?'

Reactie informatiepunt: Uw kind valt onder de zgn. IKZ (intensieve kindzorg). Voor deze zorg is de zorgverzekering verantwoordelijk. De zorgverzekeringen hebben de tarieven tussen de 1- en 15 % verlaagd. Ondanks bezwaren van cliëntenorganisaties heeft de staatssecretaris laten weten dat dit mag. U kunt inderdaad een nieuwe indicatie bij de wijkverpleegkundige aanvragen, maar het is zeer de vraag of u dan een hogere indicatie ( dus meer Pgb) krijgt. Wijkverpleegkundige moeten uiteraard ook indicaties voor kinderen afgeven.

'Mijn ouders hebben in 2014 een aanvraag gedaan voor AWBZ-zorg: persoonlijke verzorging. Mijn moeder wil graag zelf voor mijn vader blijven zorgen en wilde een Pgb. Toen zij dit telefonisch heeft verteld, was blijkbaar de conclusie van de medewerker van het CIZ dat zij afzag van de aanvraag: het CIZ heeft de aanvraag nu ingetrokken maar dat was niet de bedoeling. Bovendien heb ik een klacht over de houding van de medewerker CIZ. Zij gaf aan dat mijn moeder veel papieren om moest invullen en dat zij ook daarom beter af kon zien van de aanvraag.'

Reactie informatiepunt: het CIZ kijkt naar de behoefte aan zorg en niet naar het feit of men wel of geen Pgb zou willen aanvragen. Indien u vader zorg en ondersteuning nodig heeft, kon u dat tot 1 jan. 2015 aanvragen bij het CIZ. Indien het CIZ van mening is dat een Pgb niet passend is in uw situatie kan wel ZIN worden geregeld, tenzij het CIZ onderbouwd van mening is dat uw vader niet in aanmerking komt voor zorg en ondersteuning. Tegen een dergelijk besluit kunt u bezwaar indienen. De bejegening van de CIZ medewerker, zoals bv gemeld, laat te wensen over. Hiervoor kunt u een klacht indienen bij het CIZ.

## 4.7 Wlz Zorg

'Mijn dochter is verstandelijk gehandicapt en heeft 24 uur toezicht en begeleiding. Zij logeert nu bij aanbieder A, maar zij moeten stoppen met de respitzorg, omdat het logeershuis zal sluiten. Dus met ingang van maart 2015 moeten we een andere plek zoeken.

We hebben sowieso gehoord dat deze zorg per 2015 onder de Wlz valt. Maar ik heb ook ergens gelezen dat er alleen geschoold personeel mag logeren, en bijvoorbeeld niet meer mensen van Handje helpen. Want zij zouden niet aan die eisen voldoen. Weten jullie hoe dat precies zit? Is het zo dat familie niet meer mag komen logeren en alleen geschoolde zorgverleners? Ik weet niet meer precies waar ik dat heb gelezen. Ik ben verder gescheiden, dus veel komt op mijn schouders neer. Ik heb al naar het informatiepunt vanuit VWS gestuurd, maar die kunnen ook niet meer informatie geven.'

Reactie informatiepunt: Met ingang van 2015 is de regelgeving t.a.v. logeren in de Wlz gewijzigd. Met een OPGB kan alleen gebruik gemaakt worden van WTZi erkende instellingen. U kunt wel gebruik blijven maken van andere organisaties/ zorgverleners maar dan kunt u het verblijf ( de hotelmatige kosten) niet langer betalen uit het PGB, maar alleen de zorg en ondersteuning.

'Mijn moeder krijgt dagbesteding via de Awbz (6 dagdelen per week). Ze gaat 3x per week van huis naar de dagbesteding van een verzorgingshuis. De openingstijden daar zijn 10:30 tot 15:00. Dat is op zo'n dag 4,5 uur. Een dagdeel zijn 4 uren. Een dagdeel kost volgens de gemeente 49,50 inclusief vervoer. Toch rekent de verzorgingshuis ons 2 dagdelen (99 €) per dag. Er verdwijnt 3,5 uur in de zakken van de verzorgingshuis. Er is geen vervoer van hun meer. Wij reizen met de taxibus van de gemeente. Tarief zonder vervoer is 44,50, dat is dus 5 euro. Dus 10€ Verdwijnt in de zakken van de verzorgingshuis. Nu wil het verzorgingshuis (per 1 februari) de maaltijden extra afrekenen wat in het verleden inbegrepen was. 6,60€ per maaltijd, per week is dat 20€ en op jaarbasis maal 50 weken zal 1000 euro's gaan kosten. De gemeente zegt dat als de indicatie na 2016 zal zijn, dat de zorg van 2015 hetzelfde zal zijn als in 2014. Heb bij de gemeente geïnformeerd maar de kosten waren in 2015 hetzelfde als in 2014. Heb bij de verzorgingshuis geïnformeerd en zij zeiden dat ze van de gemeente minder kregen als voorgaande jaar. Dus wie is nou de dupe uiteindelijk? Mijn moeder, klant van de verzorgingshuis. Straks vragen ze nog geld voor elk toiletgebruik. Of geld voor de stroom om TV te kijken. Of geld om af te wassen na het eten.'

Reactie informatiepunt: In het kader van het overgangsrecht hebt u recht op dezelfde zorg met dezelfde omvang. In het kader van Pgb ontvangt u hetzelfde Pgb. Het verzorgingshuis heeft blijkbaar tarieven aangepast. Als budgethouder kunt u over de tarieven onderhandelen en aangeven dat alleen werkelijk geleverde zorg betaald wordt (zoals dat ook is in ZIN. Dat u gebruik maakt van sociaal vervoer (Wmo taxi) om naar dagbesteding te gaan is eigenlijk niet conform regelgeving. Het vervoer zit bij de indicatie in zou betaald moeten worden met Pgb of via ZIN als er sprake is van ZIN, geregeld door de aanbieder.

### Algemene meldingen

'Vragen vanuit de KDC over jonge kinderen die niet Wlz indiceerbaar zijn ( jonger dan 4 jaar) en nu geen KDC kunnen krijgen. Ook ontvangen wij signalen vanuit de KDC over het budget dat zij krijgen, dat is gebaseerd op ongeveer 40% van hetgeen het zorgkantoor weet dat wij bieden aan de kinderen. Er is geen garantie dat dit in november bij de herschikking alsnog krijgen. Er is sprake van een groot liquiditeitsprobleem.

Geld lenen, zonder de garantie dat we de middelen wel krijgen op basis van wat we de kinderen leveren, is onmogelijk of onbetaalbaar. Met dit budget zal de zorg voor kinderen beperkt moeten worden, waarbij keuzes afhankelijk voor indicatie van budget dat kinderen hebben, verschillend uitpakken. '

## 4.8 GGz zorg

'Ik ben door de huisarts medio december 2014 met ernstige psychische klachten doorverwezen voor specialistische zorg. Allereerst ben ik bij de GGZ geweest, zij vertelden me dat ze eigenlijk niets voor me konden doen en dat de afdeling waar ik naar toe verwezen was bedoeld was voor mensen met zware psychische aandoeningen zoals bv schizofrenie. Vervolgens heb ik contact gehad met mijn zorgverzekeraar X en heb ik gevraagd welke psychotherapeuten bij hen gecontracteerd waren. Ze gaven me 3 namen. Deze heb ik allen benaderd. Alle 3 hebben ze een patiëntenstop. Bij de gratie gods kon ik toch bij een van hen terecht. Maar na het eerste gesprek liet hij me weten dat X een beperkt budget beschikbaar stelt per therapeut en dat hij nu al over zijn budget ging met de patiënten die hij had. Dus nu kan ik ook bij hem niet terecht voor psychotherapie. Het is nu half februari, mijn eigen risico ben ik volledig kwijt aan het dure intakegesprek van de GGZ en ik heb nog steeds geen behandelaar.'

Reactie informatiepunt: U heeft waarschijnlijk te maken met de productieafspraken die het zorgkantoor heeft gemaakt in de regio. Het zorgkantoor is echter verantwoordelijk dat u toch de zorg krijgt, die u nodig hebt. Wij adviseren u om contact op te nemen met het zorgkantoor, de afdeling bemiddeling.

## 4.9 Informatievoorziening

'Wij hebben een zoon met een progressieve spierziekte. In eerste instantie was niet duidelijk onder welke regelgeving hij zou moeten vallen: WLZ of Intensieve kindzorg (of Jeugdwet zei ze aan de telefoon). Hierbij kwamen we uiteindelijk terecht in Intensieve kindzorg. Gezien het aantal zorguren een wat vreemde beslissing, maar omdat hij nog enkele minuten toe kan met zorg in de nabije omgeving in plaats van permanent toezicht is deze keuze gemaakt. Dit was al een enorme puzzel. Landelijk infopunt "hoeverandertuwzorg" kon ons hierbij zelfs niet voorzien van concrete informatie. Gemeente wist niets over jeugdzorg of Wlz. Bureau Mee kon ons niet voorzien van concrete informatie in ons geval. De verzekeraar heeft zich verscholen achter het niet hebben van onze gegevens. En door iedereen werden we van de een naar de ander gestuurd, want niemand wist iets. Van niemand kregen we ook maar iets wat leek op een informatiebrief over te nemen stappen. De reclamecampagne "de zorg verandert met u mee" geven een beeld waar ik van moet kokhalzen.'

Reactie informatiepunt: Uw kind heeft waarschijnlijk Intensieve kindzorg en dat valt onder de Zvw. U heeft dus niet te maken met de gemeente noch met de Wlz. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met uw zorgverzekering.

'Mevrouw heeft een informatiebijeenkomst bij de gemeente A bijgewoond en ze vond dit erg onduidelijk. Medewerkers van de gemeente A hebben op haar vragen geen duidelijke antwoorden kunnen geven en in veel gevallen wisten de medewerkers zelf ook niet hoe de dingen in elkaar zaten. Mw wilde hier een melding van maken.'

## 4.10 Jeugdzorg

'Meneer werkt bij een VG-instelling en heeft een vraag over een jongen van 4 jaar. Hij wil weten of de jongen alsnog onder de Wlz komt te vallen.'

Reactie meldpunt: Uitleg gegeven over de voorwaarden om te kunnen vallen onder de Wlz indiceerbaren (vergeten groep 14.000)



'Ik zit met een probleem. Mijn zoon (jeugdzorg) heeft een PGB voor jeugdzorg die tot afgelopen weekend geldig was. Het CJG (centrum jeugd en gezin) heeft bepaald dat mijn zoon minder zorg nodig heeft en nu wil de gemeente een lagere indicatie afgeven. De zorgverlener van mijn zoon is vorig jaar ziek geweest waardoor hij minder zorg kreeg. Een lagere indicatie is dus niet terecht. Het gaat helemaal niet goed thuis en ik wil meer zorg voor mijn zoon.'

Reactie informatiepunt: u kunt tegen de nieuwe beschikking bezwaar aantekenen en aangeven waarom u niet met minder zorg (PGB) toe kunt.

'Ik heb een zorgvraag gedaan bij de gemeente. De vraag heeft betrekking op onze zoon van 9 jaar met een autistische stoornis. Ik zou de zorg het liefst (gedeeltelijk) in de vorm van een PGB ontvangen. Ik ben nu 7 weken en drie afspraken verder, maar er worden nog steeds geen concrete stappen gezet. Hoe de verdere procedure moet verlopen is bij haar nog steeds niet bekend, al heb ik daar vanaf het begin naar gevraagd. Zij geeft wel aan dat ik niet te veel moet verwachten, want de gemeente moet bezuinigen. Zij weet niks van een PGB en verwacht ook niet dat dat een optie zal zijn, aangezien de gemeente moet bezuinigen en er dus zoveel mogelijk door mantelzorgers en vrijwilligers moet worden gedaan.

De consulent van het servicepunt is heel vriendelijk, maar zoekt direct naar oplossingen, die zij in ons geval niet ziet. Dit aangezien ik een vaste persoon nodig heb, ervaren met autisme, op onregelmatige tijden, voor veel korte momenten, op verschillende locaties. Zij sluit als het ware bij voorbaat uit dat onze totale zorgvraag wordt vastgesteld en zwart op wit komt, omdat de gemeente dit soort hulp toch niet kan leveren.

We dreigen thuis financieel in de problemen te komen. Ik wil best gaan werken, maar het is niet verantwoord, zolang er niks geregeld is voor mijn zoon. Met een Pgb hoef ik niet (veel) te gaan werken, wat voor rust en stabiliteit zorgt, waar mijn zoon (en de rest van het gezin) enorme baat bij heeft. Kunt u mij adviseren?'

Reactie informatiepunt: U kunt altijd een individuele voorziening aanvragen. De gemeente moet een beschikking afgeven en tegen deze beschikking kunt u bezwaar aantekenen.

'Mijn kind woont bij aanbieder W en wordt dit jaar 18 jaar. Gemeente kan woonplek niet financieren (als cliënt 18 jaar wordt) en CIZ wil geen indicatie afgeven hoewel wordt gesteld dat: 'dat er onduidelijkheid is over de overgang Wmo, JW en Wlz en dat ze dit als casus willen gebruiken om beleid duidelijk te krijgen'.

Reactie informatiepunt: een van de knelpunten zijn jongeren met een LVG die nadat zij 18 zijn geworden niet meer onder de verantwoordelijkheid van de instelling vallen. Het CIZ geeft vaak geen indicatie Wlz af omdat nog niet duidelijk is of er levenslang sprake zal zijn van een zorgvraag met permanent toezicht/ 24 uur zorg in de nabijheid. Met alle betrokken organisaties wordt over deze groep en de knelpunten die voorkomen gesproken. Vooral in de grote steden doet zich deze problematiek voor.

#### **4.11 Stapeling aan kosten**

'Een cliënt van ons ontvangt al jaren een PGB voor zijn ZZP LG 02. Hij woont zelfstandig met zorg aan huis. Zijn eigen bijdrage was vorig jaar € 53,63 per periode van 4 weken. Deze eigen bijdrage vermeld ik al zonder de Wtcg korting. Hij betaalde op grond van zorg zonder verblijf uit de AWBZ 15 % van het meerdere boven de vastgestelde inkomensgrens voor de vaste eigen bijdrage, in zijn geval € 23.208,--. Nu betaalt hij voor hetzelfde PGB een eigen bijdrage voor de Wlz zorg met verblijf. Hij betaalt 12,5% van zijn bijdrageplichtig inkomen. De eigen bijdrage is hierdoor aanzienlijk verhoogd. Hij betaalt nu € 160,57 per maand. Volgens de oude manier van berekenen zou hij € 79,72 per periode betalen. Op jaarbasis betekent dit een verhoging van € 1.033,80 naar € 1.929,--. Dit is een forse verhoging.'

Reactie informatiepunt: wij ontvangen graag de beschikking om na te gaan wat hier aan de hand is.

'Na een slapeloze nacht wil ik jullie om hulp vragen. Mijn man is gehandicapt. Hij heeft afasie en is halfzijdig verlamd. Hij krijgt hiervoor een Pgb en ik verzorg hem thuis. Onlangs een brief van het CAK ontvangen. Nu is onze eigen bijdrage omhoog gegaan van € 18,22 naar € 466,36 per 4 weken, omdat onze inkomsten en eigen vermogen hoog zijn. Mag dit zomaar? We dragen keurig netjes belasting af en nu dit erbij. We snappen het allemaal niet meer. '

Reactie informatiepunt: wij ontvangen graag de beschikking om na te gaan wat hier aan de hand is.

'Ik heb een nieuwe nota van de eigen bijdrage ontvangen. Ik ben erg geschrokken. Mijn eigen bijdrage is gestegen van € 200,-- naar € 530,-- per maand. Mag ik als gehandicapte nog leven?'

Reactie informatiepunt: wij ontvangen graag de beschikking om na te gaan wat hier aan de hand is.

## 5 Verbeterpunten voor beleid

Uit alle vragen en meldingen die we binnenkrijgen, blijkt dat mensen zo zelfstandig mogelijk willen leven op een wijze die voor hen passend is. Vanuit hun persoonlijke situatie zijn zij in de veranderende omgeving op zoek naar passende en tijdige antwoorden op hun zorgvraag. Zij willen de zorg en ondersteuning organiseren die voor hen noodzakelijk is om mee te doen. Dit valt niet altijd mee. Goede op de persoonlijke situatie toegesneden informatie is niet altijd voorhanden, mensen van verschillende instanties geven verschillende antwoorden en de toegang tot zorg en ondersteuning is niet overal goed geregeld. Met name op de grensvlakken van stelsels ontstaan onduidelijkheden. Voor bijzondere groepen, zoals jeugd die 18 wordt, kinderen die zorg op school nodig hebben, mensen met overgangsrecht of mensen die hun zorg en ondersteuning met een PGB willen regelen, bestaat nog veel onduidelijkheid. Of zijn dingen nog niet goed geregeld. Bij het aantekenen van bezwaar of via media aandacht vragen voor een zaak, lijkt een oplossing sneller gerealiseerd te kunnen worden. Op basis van de vragen en meldingen die zijn binnengekomen, komen we op basis van de meldingen in het eerste kwartaal tot de volgende verbeterpunten voor beleid.

### 1. Maak duidelijk hoe de toegang tot zorg geregeld is

Wees helder over de toegang tot voorzieningen en de afbakening tussen stelsels: voorkom afwentelgedrag. Wees transparant over de manier waarop zorg en ondersteuning en beschermde woonruimte wordt toegewezen. Geef mensen op meerdere plekken eenduidige informatie over hoe de toegang tot zorg (Wlz, Wmo, Zvw en Jeugdwet) geregeld is. Hoe zij gebruik kunnen maken van onafhankelijke cliëntenondersteuning. Vertel hoe de klachtenregeling werkt en wanneer een bezwaar of beroep mogelijk is.

Over de toekomst van de langdurende ggz in het stelsel en de toegang tot de Wlz voor cliënten die beschermd wonen, is helderheid gewenst. De blijvende onzekerheid hierover leidt tot veel onrust bij cliënten en naastbetrokkenen.

### 2. Wees duidelijk over het overgangsrecht

Veel mensen weten niet hoe het overgangsrecht geregeld is. Zij weten vaak niet dat er pas wat kan veranderen op het moment dat hun indicatie afloopt. Het is van belang dat mensen weten wanneer hun indicatie afloopt en via welk loket zij daarna hun zorg moeten regelen.

### 3. Maak helder wat het keukentafelgesprek betekent bij Wmo en Jeugdwet

Zorg dat informatie over de aanvraag van zorg en ondersteuning op de sites van gemeentes goed vindbaar is. Burgers moeten weten hoe zij in contact kunnen komen met sociale teams en onafhankelijke cliëntenondersteuners. Zorg dat het toegangsgesprek met een deskundige gevoerd wordt. Burgers moeten weten hoe lang een aanvraag duurt en wat er van hen verwacht wordt. Maak aan mensen duidelijk en faciliteer hoe mensen zich op het gesprek kunnen voorbereiden. Zorg dat waar mogelijk en gewenst een naastbetrokkene van de persoon aanwezig is. Kijk bij de keukentafelgesprekken niet alleen naar de individuele zorgbehoefte, maar integraal naar de mogelijkheden en behoefte aan ondersteuning op andere levensgebieden.

### 4. Wees duidelijk wat wel en niet kan bij wijziging van huishoudelijke hulp

Ook na de uitspraak van de Rechtbank in Groningen hebben we nog veel vragen gekregen van mensen die geen zorgvuldig gesprek hadden gehad en geconfronteerd werden met wijzigingen in hun persoonlijke situatie. Zorg dat in de uitvoeringspraktijk daadwerkelijk invulling wordt gegeven aan een zorgvuldig proces, samenspraak en dat gezocht wordt naar individueel passende oplossingen. Voorkom een toenemende juridisering waarin individuen via de Rechtbank een passende oplossing moeten afdwingen. Maak beter gebruik van de

mogelijkheden van mediation. Zorg voor meer eenduidigheid in de aanpak door op landelijk, lokaal en regionaal niveau te zorgen voor een toelichting die maar voor één uitleg vatbaar is. Vooral op het gebied van de rechtspositie en overgangsrecht.

#### **5. Zorg voor goede antwoorden op persoonlijke vragen**

Duidelijk moet zijn waar mensen terecht kunnen met persoonlijke vragen over de continuïteit van zorg. Met name voor de mensen voor wie het overgangsrecht in 2015 afloopt, of later zoals bij beschermd wonen, vergt dit een goede informatievoorziening. Vraag de uitvoerders mensen tijdig te informeren over een aflopend overgangsrecht, wat dit voor hen betekent en hoe zij de zorg en ondersteuning vanuit de nieuwe situatie passend kunnen maken. Ook als er voor mensen (juridisch gezien) niets verandert, omdat cliënten bijvoorbeeld onder het overgangsrecht vallen, is het geven van persoonlijke informatie van belang.

#### **6. Voorkom bureaucratisch gedoe**

De (nieuwe) uitvoerders moeten ervoor zorgen dat de burger geen last heeft van "institutioneel gedoe" en beleidsmatige hokjes. Het is van belang dat er een goede samenwerking tot stand komt vanuit het gemeentelijk domein (werk, inkomen, onderwijs, jeugd en maatschappelijke ondersteuning) in relatie met bijvoorbeeld zorgverzekeraars en eerstelijnszorg. Uitvoerders moeten gericht zijn op het vinden van passende oplossingen voor mensen. Samenwerking en het leggen van verbindingen op buurtniveau tussen wonen, welzijn en zorg en kunnen meedoen zijn hiervoor essentieel. Voor zorgvragers moet het transparant en overzichtelijk zijn; complexiteit wordt achter de schermen opgelost. Veel vragen en meldingen laten zien dat op dit terrein nog winst geboekt kan worden.

#### **7. Houd aandacht voor bijzondere groepen**

Blijf aandacht houden voor de groepen voor wie niet altijd even duidelijk is vanuit welk stelsel hun zorg en ondersteuning geregeld moet worden. Het gaat bijvoorbeeld om kinderen die zorg en begeleiding op school nodig hebben. Hoe is de overstap geregeld voor kinderen die 18 worden en hoe wordt omgegaan met de continuïteit van zorg voor mensen die vanuit zorg uit Zvw/Wmo overstappen naar de Wlz. Hoe voorkom je dat mensen die ggz én (L)VG problematiek hebben tussen de systemen vallen.

Zorg dat mensen geen last hebben van het denken in systemen en regimes. Zorg dat op de plekken waar dit niet werkt er duidelijkheid en duurzame oplossingen komen.

#### **8. Zorg dat het Pgb een volwaardig alternatief is voor Zorg in Natura**

Het recht op Pgb is goed verankerd in de verschillende wetten. Toch gaat een aantal meldingen over ervaren belemmeringen in het aanvragen of het gebruik van een Pgb als volwaardig alternatief voor Zorg in Natura. Faciliteer dat het Pgb op een goede manier kan worden ingezet binnen Zvw, Wmo, Jeugdwet en Wlz.

#### **9. Voorkom een stapeling aan kosten**

Maak tijdig duidelijk wat mensen aan eigen bijdrage of eigen betaling moeten betalen. Ga na of mensen deze kosten ook daadwerkelijk kunnen dragen. Voorkom een stapeling aan kosten. Als er wijzigingen optreden en de bijdrage die mensen moeten betalen, informeer mensen hierover dan tijdig en leg uit waarom de hoogte van de bijdrage wijzigt.