

DE WETTEN ZORG & ONDERSTEUNING



Inhoud



Inleiding

1 De Wet langdurige zorg

Hoe werkt de Wlz?
Welk zorg kun je krijgen uit de Wlz?
Hoe krijg je wat je nodig hebt?
Betalen van passende zorg en ondersteuning
Je redt het niet met je zorgprofiel
Cliëntondersteuning bij de Wlz

2 De Wet maatschappelijke ondersteuning

Hoe werkt de Wmo?
Cliëntondersteuning in de Wmo

3 De Jeugdwet

Voor wie?
Wat regelt de Jeugdwet?
Cliëntondersteuning bij jeugdhulp

4 De Zorgverzekeringswet

Wijkverpleging
Kinderen met een ernstige verstandelijke beperking en de Wlz

Bijlage 1 – Zorg op school

Bijlage 2 - Cliëntondersteuning

Bijlage 3 – Informatie over het programma Volwaardig leven

Bijlage 4 – Informatiebijeenkomsten op scholen en kinderdagcentra

Bijlage 5 – Informatie over gebruikelijke zorg

Inleiding

Goede informatie is belangrijk

Het is voor ouders niet altijd eenvoudig om de juiste zorg en ondersteuning voor hun kind aan te vragen en te krijgen.

Vaak hebben zij het idee dat zij van het kastje naar de muur worden gestuurd. Steeds minder kinderen lijken een indicatie via het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) te krijgen.

Toch zijn er vaak meer mogelijkheden in wet- en regelgeving dan gedacht. Juist daarom is het zo belangrijk voor ouders en andere betrokkenen om goed geïnformeerd te zijn.

Deze brochure gaat over de wetten voor zorg en ondersteuning.

Wetten waar mensen met een (verstandelijke) beperking mee te maken kunnen krijgen.

Omdat zij zorg en ondersteuning nodig hebben bij wonen, leven en werken.

- 1. De Wet langdurige zorg (Wlz)**
- 2. De nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)**
- 3. De Jeugdwet**
- 4. De Zorgverzekeringswet (Zvw)**

Het is soms niet helemaal duidelijk wie er moet zorgen voor zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking.

Jeugdhulp bijvoorbeeld kan bij meerdere wetten horen.

Of er zijn meerdere organisaties die iets over jeugdhulp te zeggen hebben.

Misschien word je wel van het ene loket naar het andere loket gestuurd.

In deze brochure geven we uitleg over de wetten voor zorg en ondersteuning.

We vertellen bij iedere wet ook steeds bij welke organisatie je moet zijn.

En hoe je mee kunt praten over de zorg en ondersteuning die bij jou of jouw kind past.

Overal waar 'hij' staat in deze brochure, kun je ook 'zij' lezen.

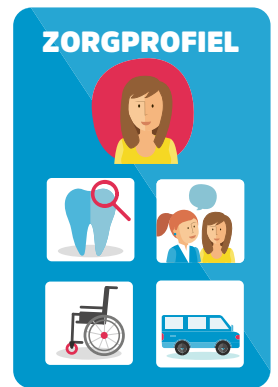
Overal waar 'mensen' staat kun je ook 'kinderen' lezen.



1 De burger meldt zich

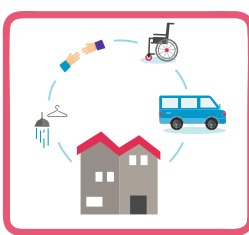


2 Gesprek met CIZ

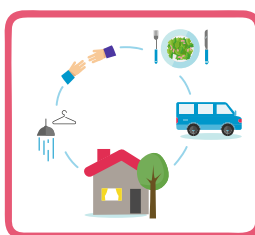


3 Indicatiebesluit

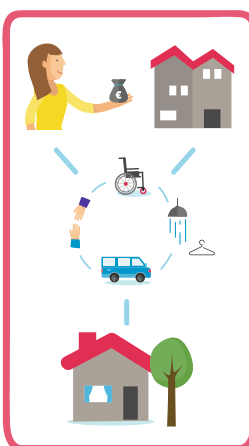
5 Betalen van passende zorg



Zorg in Natura



Volledig pakket thuis



Modulair pakket thuis



Persoonsgebonden Budget



4 Zorgafspraken

1

WET LANGDURIGE ZORG

Je woont in een instelling. Of je woont in een woning met andere mensen met een beperking. Bijvoorbeeld in een Thomashuis of ouderinitiatief. Of je woont bij je ouders thuis. Je hebt 24 uur per dag zorg en ondersteuning nodig, je leven lang. En altijd iemand in de buurt die je kan helpen als dat nodig is. Dan heb je te maken met de Wet langdurige zorg (Wlz).

Sommige mensen met een beperking hebben 24 uur per dag zorg en ondersteuning nodig. Zij hebben altijd iemand dichtbij nodig die de zorg en ondersteuning kan geven (toezicht). En ze hebben deze zorg en ondersteuning hun leven lang nodig. Voor deze mensen regelt de Wet langdurige zorg (Wlz) de zorg en ondersteuning.

Hoe werkt de Wlz?

De Wlz betaalt alleen de zorg en ondersteuning voor mensen bij wie duidelijk is dat zij altijd veel zorg en ondersteuning nodig hebben.

Ook is duidelijk dat dit nooit anders zal worden of zal verbeteren. Dit zijn vaak mensen die in een instelling wonen. Maar het kunnen ook mensen zijn die bij hun ouders wonen. Mensen die zelfstandig wonen met begeleiding. Of mensen die met meerdere mensen in een woonvorm wonen. Het is een plek waar altijd toezicht is.

Het gaat om mensen met een lichamelijke, verstandelijke of meervoudige beperking. Heeft iemand alleen psychische problemen? En is nog niet duidelijk dat hij zijn hele leven lang altijd iemand om zich heen nodig heeft voor zorg en ondersteuning? Dan kan hij (nog) geen gebruik maken van de Wlz.



24 uur zorg nodig?

WLZ

Wanneer kun je gebruik maken van de Wlz?

Er moet sprake zijn van een levenslange zorgvraag, waarbij altijd iemand in de buurt direct aanwezig is om in te kunnen grijpen als er iets misgaat. Dat noemen we '24 uur toezicht in de nabijheid' of 'permanent toezicht'.

Het moet duidelijk zijn dat je als zorgvrager alarm kunt slaan als het nodig is. Dat noemen we 'adequaat alarmeren'. Kun je dit niet en is de verwachting dat je dat ook niet kunt leren? En heb je wel levenslang zorg nodig in de directe nabijheid? Dan kun je in aanmerking komen voor de Wlz.

Bij kinderen is dat soms nog niet duidelijk of het adequaat kan alarmeren. Misschien leert je kind nog een heleboel (ontwikkelingsperspectief). Als nog niet duidelijk is hoe dit gaat verlopen, kan een Wlz-aanvraag worden afgewezen. Je moet dan nog langer gebruik maken van de jeugdzorg via de gemeente.



Ik doe mee!

Het voorbeeld van Marieke

Marieke is 17 jaar. Zij heeft een verstandelijke beperking. Zij woont bij haar ouders.

Overdag gaat Marieke naar een school voor voortgezet speciaal onderwijs. Twee dagen in de week loopt zij stage in een lunchroom. Zij helpt dan in de keuken. Dat vindt ze heel leuk werk. De andere dagen gaat zij naar school.

Marieke heeft hulp nodig bij het opstaan, wassen en aankleden. Ook tijdens het ontbijt is er toezicht. Zij snijdt niet zelf haar brood maar kan wel aangeven wat zij op brood wil.

Marieke gaat met het busje naar de dagbesteding en naar school. Als zij 's middags weer thuiskomt, is er begeleiding in huis.

Er is altijd begeleiding in de buurt voor Marieke. Samen met de begeleiding drinkt zij een kopje thee. Zij bespreken dan de dag. Mariekes ouders zijn aan het werk. Marieke gaat twee keer per week naar speciale naschoolse opvang voor kinderen met een beperking. Op de andere dagen is er een begeleider in huis.

Marieke helpt ook thuis graag mee in de keuken. Ze helpt met het snijden van de groente. De begeleider geeft aanwijzingen. Na het eten wordt er afgewassen. Om de beurt helpt Marieke met het afruimen van de tafel, inruimen van de afwasmachine en koffiezetten.

Marieke gaat eens per twee weken een weekend logeren in een logeerhuis. Tijdens de schoolvakanties gaat ze naar speciale vakantieopvang. Soms mag ze ook een heel weekend naar het logeerhuis, dat een aantal weken per jaar tijdens schoolvakanties ook open is.

Mariekes moeder moet Marieke nog met veel dingen helpen. Daarom krijgt haar moeder ook een beetje geld voor het begeleiden van Marieke. Dat is een persoonsgebonden budget (PGB) en wordt betaald via de sociale verzekeringsbank.

Marieke wil over een jaar of drie ergens anders wonen. Dan is ze 20 jaar. Haar ouders bekijken samen met andere ouders met een kind met een beperking, of er een kleinschalige woonvorm in de buurt gebouwd kan worden. Haar vader praat regelmatig met de gemeente en met andere ouders. Af en toe is er een gezellige bijeenkomst met alle toekomstige bewoners. Dat vindt Marieke erg leuk. Zo leert ze de nieuwe bewoners vast een beetje kennen.



Welke zorg kun je krijgen uit de Wlz?

De Wlz regelt altijd:

- alle begeleiding en zorg die iemand nodig heeft
- behandeling door een fysiotherapeut of orthopedagoog
- het vervoer naar en van de dagbesteding en ook de dagbesteding zelf
- het schoonhouden van de woning.



Soms regelt de Wlz ook:

- de hulpmiddelen die nodig zijn zoals een rolstoel
- behandeling door de huisarts of tandarts en medicijnen
- het verblijf, de inrichting van de woning (maar niet de eigen kamer) en de voeding.

Wat regelt de Wlz voor jou? Dat bespreek je samen met je familie, de zorgorganisatie en het zorgkantoor.



Mantelzorg wordt niet meegewogen in de Wet langdurige zorg

Het CIZ kijkt bij de indicatiestelling alleen naar de eigen beperkingen.

Voor Wlz-zorg is het niet van belang of er mensen in de omgeving zijn die hulp kunnen geven (mantelzorg).

Ook de geschiktheid van de woning telt niet mee.

Gebruikelijke zorg

Wel wordt er gekeken welke zorg gebruikelijk is die ouders geven aan hun kind van een bepaalde leeftijd, zonder beperking.

Een kind van 10 jaar laat je 's nachts niet alleen.

Je biedt als ouder dan toezicht, ook als het kind geen beperking heeft.

Dat noemen we gebruikelijke zorg.

Daar kun je in principe ook geen indicatie voor hebben.

Een kind, zonder beperking, dat bijna 18 jaar is, kan best 's nachts een keer alleen blijven. Omdat hij zichzelf kan redden.

Iemand van bijna 18 jaar die dan nog steeds de toezicht of ondersteuning bij ADL (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen) nodig heeft, komt dan dus wel in aanmerking voor een indicatie.

Kijk voor meer informatie over gebruikelijke zorg in de bijlage op bladzijde 58.

Hoe krijg je wat je nodig hebt?

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) is een organisatie die zegt of jij zorg kunt krijgen uit de Wlz.

Heb je je leven lang zorg en ondersteuning nodig? En moet er altijd iemand in de buurt zijn die jou kan ondersteunen als het nodig is?

Dan maak je contact met het CIZ.

Stap 1. Formulier invullen

Je vult eerst een formulier in. Hierin staan vragen over jouw situatie.

Dit doe je samen met familie of met iemand anders die jou ondersteunt, bijvoorbeeld een cliëntondersteuner.



Het formulier stuur jij of de cliëntondersteuner naar het CIZ. Samen met nog andere papieren:

- papieren van artsen die jou behandelen
- een papier waarop staat waarom jij een beperking hebt. Bijvoorbeeld omdat

je Downsyndroom hebt of autisme. Dit noemen we een diagnose.

- de uitslag van een IQ-test. Dit is een test die onderzoekt hoe slim je bent. Je kunt een IQ-test op school doen of bij de zorgorganisatie. Heb je geen IQ-test? Dan zal het CIZ soms aan je vragen of je het goed vindt dat er een test wordt afgenomen. Daarvoor heeft het CIZ speciale afspraken gemaakt met MEE. Het initiatief tot het doen van een onderzoek komt altijd vanuit het CIZ. Daar hoef je niet zelf om te vragen.



Vanaf 1 april 2018 besluit het CIZ of er een IQ-test nodig is

Het CIZ kan dan eventueel ook regelen dat er een IQ-test wordt afgenomen. Maar alleen als er geen andere school of organisatie is die een IQ-test bij jou kan doen. En alleen als je in de laatste twee jaar geen IQ-test hebt gedaan.

Stap 2. Gesprek met CIZ

Als het CIZ al deze papieren ontvangen heeft, maakt het CIZ een afspraak met jou. Dit kan zijn voor een huisbezoek of een telefoongesprek.

Samen met een familielid of begeleider heb je een gesprek met iemand van het CIZ. Jullie bespreken dan wat je nodig hebt aan zorg en ondersteuning.

En waarom je denkt dat je zorg kunt krijgen uit de Wlz.



Stap 3. Zorgprofiel

Na het gesprek kijkt het CIZ in welk 'zorgprofiel' jouw zorgvraag past. In een zorgprofiel staat welke zorg én hoeveel zorg iemand nodig heeft. In een zorgprofiel staat omschreven hoe de zorg eruitziet die bij jou past.

Niet iedereen heeft evenveel zorg nodig. Daarom zijn er verschillende zorgprofielen. Er zijn lichte profielen voor mensen die alleen hulp nodig hebben bij de dagelijkse verzorging. Zware profielen zijn voor mensen met ernstige meervoudige beperkingen. Of voor mensen die extra veel verzorging nodig hebben.

Als het CIZ weet welk zorgprofiel bij jouw zorgvraag past, krijg je een 'indicatie'. Dat is een bewijs dat je recht hebt op zorg uit de Wlz. Het CIZ stuurt een brief waarin de indicatie staat naar jouw huisadres.



Gesprek met CIZ



Soms val je met heel veel zorg niet onder de Wlz

Het kan zijn dat je heel veel zorg nodig hebt en toch geen Wlz-indicatie krijgt. Dat is zo als je:

- zelf goed kunt zeggen wanneer je hulp nodig hebt
- je deze hulp ook zelf kunt oproepen (bellen)
- je even kunt wachten op die hulp, zonder dat je in een gevaarlijke situatie komt
- je niet je hele leven lang zorg in de buurt nodig hebt
- de artsen en begeleiding nog niet kunnen zeggen of je je hele leven hulp in de buurt nodig hebt.

Om wel zorg en ondersteuning te krijgen, kun je naar de gemeente of de zorgverzekeraar gaan.

Die regelen de zorg en ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Zorgverzekeringswet (Zvw).



Je bent het niet eens met het CIZ

Soms vindt het CIZ dat jouw zorgvraag niet past bij de Wlz.

Je krijgt dan geen Wlz-indicatie. Als je het daar mee eens bent, kun je contact opnemen met de gemeente. De gemeente kijkt dan of de zorg en ondersteuning op een andere manier geregeld kan worden.

Vind je dat je toch zorg en ondersteuning uit de Wlz moet krijgen?

Dan kun je een brief schrijven naar het CIZ.

Daarin vertel je dat je het niet eens bent met het besluit van het CIZ.

Dat noemen we een bezwaarschrift.

Je schrijft in de brief ook waarom je vindt dat je wel zorg uit de Wlz zou moeten krijgen. En je kunt rapporten mee sturen waarin staat dat je veel zorg en ondersteuning nodig hebt.

Vraag aan je familie of cliëntondersteuner om je te helpen met het schrijven van de brief. Het is belangrijk dat het CIZ zes weken nadat zij jou de indicatie hebben gestuurd, jouw bezwaarschrift in huis heeft.

Een speciale commissie kijkt naar jouw brief en naar wat het CIZ heeft besloten. Vaak kun je bij een gesprek met het CIZ nog eens extra vertellen waarom je het niet eens bent met hun besluit. Dat heet een hoorzitting.

Een hoorzitting kan via de telefoon.

Maar je kunt ook uitgenodigd worden op het kantoor van het CIZ.

Vraag of familie of de cliëntenondersteuner jou wil helpen bij de hoorzitting.

Je kunt natuurlijk iemand meenemen naar het gesprek.

De commissie kijkt dan nog een keer naar het besluit van het CIZ.

Of het CIZ zijn werk goed heeft gedaan en de juiste beslissing heeft genomen. Vaak kijkt een arts van het CIZ dan mee en soms ook nog een arts van een andere landelijke organisatie. Je krijgt dan een bericht.

Soms is de commissie het met jou eens.

Dan moet het CIZ jouw aanvraag opnieuw onderzoeken.

Soms zegt de commissie dat het CIZ zijn werk wel goed heeft gedaan.

Als je het dan nog steeds niet eens bent met het besluit, kun je naar de rechtbank.



Stap 4. Ondersteuningsplan

De zorgorganisatie maakt samen met jou en je familie een ondersteuningsplan.

In het ondersteuningsplan staat beschreven welke zorg en ondersteuning je wenst en nodig hebt. Dit ondersteuningsplan bespreek je minimaal één keer per jaar. Om te kijken of je nog steeds de zorg en ondersteuning krijgt die je nodig hebt.

In de Wlz zijn een ondersteuningsplan en een ondersteuningsplanbespreking verplicht. Je moet dan ook bespreken wat je familie voor je doet. En wat de familie zelf aan ondersteuning nodig heeft. De familie is niet verplicht om jou zorg te geven. Maar het mag natuurlijk wel.



Dingen die jij belangrijk vindt

De ene zorgorganisatie heeft het over een ondersteuningsplan, de andere over een zorgplan, weer een andere organisatie gebruikt het woord leefplan. Ze bedoelen allemaal hetzelfde. In het plan staan afspraken over welke ondersteuning jij wilt en nodig hebt. Wat je wil leren, waar je aan wil werken en hoe je dat gaat doen. Het gaat over zaken die jij belangrijk vindt.

Voorbeelden

- **Leefstijl** - Hoe wil jij leven? Wil je bijvoorbeeld geen vlees eten?
- **Belangrijke contacten** - Wat zijn belangrijke mensen voor jou? Hoe helpt de begeleiding jou om die contacten te 'maken en houden'?
- **Belangrijke bezigheden** - Welk werk doe je overdag? Ga je naar dagbesteding? Wat vind je leuk om te doen? Wat doe je 's avonds en in het weekend? Hoe ga je daar naartoe? Wil je bijvoorbeeld leren zelfstandig met openbaar vervoer te reizen?
- **Gezondheid en begeleiding** - Welke afspraken worden er over jouw gezondheid gemaakt? Rook je veel en wil je leren wat minder te roken? Wil je minder medicijnen gaan slikken omdat je daar heel suf van wordt?
- **Omgeving** - Wat vind je belangrijk? Wil je misschien een huisdier hebben? Wil je leren daar voor te zorgen? Vind je het fijn om elke week boodschappen op de markt te doen, maar heb je daar begeleiding bij nodig?

- Soms is het nodig dat je zorg krijgt die je eigenlijk niet wil.

Je moet bijvoorbeeld bepaalde medicijnen slikken en dat wil je eigenlijk niet. Als het gevaarlijk is dat je die medicijnen niet slikt, kan je daartoe gedwongen worden. Dat heet **onvrijwillige zorg**.

Dit moet ook allemaal worden opgeschreven in je zorgplan.

Het wordt ook steeds geëvalueerd om te bekijken of de onvrijwillige zorg kan worden afgebouwd. Dat is geregeld in de Wet zorg en dwang.

Die wet is in 2020 ingegaan en kan gelden voor alle mensen met een verstandelijke beperking vanaf 12 jaar.

Stap 5. Zorgafspraken

Samen met de zorgorganisatie maak je zorgafspraken. Wat doe je zelf en wat regelt de zorgorganisatie voor jou?

En wat doen vrijwilligers of familieleden? Je spreekt bijvoorbeeld af hoe je verblijf bij de zorgorganisatie is geregeld. En hoe de begeleiding eruitziet die je krijgt bij je persoonlijke verzorging (eten, douchen, aankleden enzovoorts).

Als je thuis woont, staat in de zorgafspraken bijvoorbeeld hoe de zorg en ondersteuning die je krijgt bij het huishouden er precies uit ziet. En hoe het vervoer van en naar je werk of dagbesteding is geregeld. Dit staat ook allemaal in het ondersteuningsplan.



Zorgafspraken

Voorbeeld zorgafspraken

Je spreekt bijvoorbeeld af dat familie meegaat naar de dokter. Of dat jouw moeder je kleding wast. Maar je kunt ook afspreken dat de zorgorganisatie zorgt voor alle was. En dat begeleiding met jou meegaat naar de dokter.

De zorgafspraken kunnen voor iedereen weer anders zijn.

Je kunt de zorg in een zorgorganisatie krijgen. Je kunt de zorg ook thuis krijgen. Of in een kleine woonvorm zoals een Thomashuis of ouderinitiatief. Maar dit kan alleen als de zorg en ondersteuning thuis ook goed geregeld kan worden.

Stap 6. Eigen bijdrage

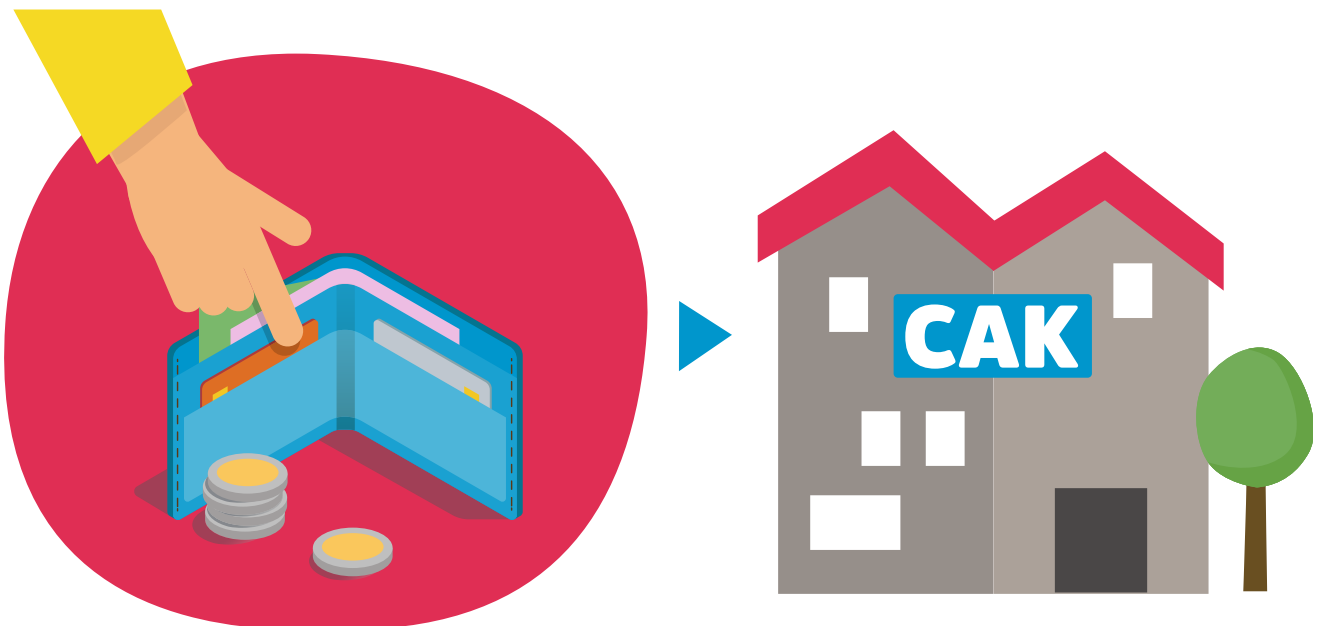
Een groot deel van de zorg en ondersteuning die jij krijgt wordt uit de Wlz betaald. Iedereen van 18 jaar en ouder betaalt ook zelf een deel van deze zorg en ondersteuning. Dit noemen we een eigen bijdrage.

Hoeveel eigen bijdrage je betaalt, heeft te maken met je inkomen.

Of je zelf je huur en voeding betaalt of dat dat allemaal voor jou wordt geregeld. En met wat je op de spaarbank hebt staan.

Hoe hoger je inkomen, hoe meer eigen bijdrage je moet betalen.

Je betaalt de eigen bijdrage aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK).



De Wlz wordt betaald door het zorgkantoor.

De zorgorganisatie maakt afspraken met het zorgkantoor over het Wlz-geld.

Bijvoorbeeld voor hoeveel mensen zij zorg en ondersteuning regelen.

En aan welke voorwaarden die zorg en ondersteuning moet voldoen.

Betalen van passende zorg en ondersteuning

Er zijn vier manieren waarop jouw zorg en ondersteuning kan worden betaald.

1. Zorg in Natura (ZiN)

Je woont in een woonvoorziening. De woonvoorziening biedt alle zorg en ondersteuning die je nodig hebt. Het gaat dan om de kosten voor wonen, voor voeding én de kosten voor begeleiding. Het zorgkantoor betaalt ook de hulpmiddelen als rolstoelen, aanpassingen in de woning, het schoonhouden van je kamer en de behandelingen door huisarts, orthopedagoog en tandarts. Dit is Zorg in Natura (ZiN). Je betaalt dan een hoge eigen bijdrage. Je moet minstens € 385,- per maand overhouden als zak- en kleedgeld. Daar moet je wel je eigen zorgverzekering van betalen. En vaak moet je ook je eigen was-kosten betalen.

2. Volledig Pakket Thuis (VPT)

Je woont thuis bij je ouders of in je eigen huis. Je vraagt de zorgorganisatie om alle zorg thuis te geven. Voor het eten ontvang je een vergoeding van de zorgorganisatie. Of je krijgt het eten van de zorgorganisatie. Voor rolstoelen en verbouwingen in je huis die met je beperkingen te maken hebben, ga je naar de Wmo van je gemeente. Net zoals voor het schoonhouden van je kamer of appartement. Daar hoef je niet extra voor te betalen. Dit heet een Volledig Pakket Thuis (VPT). Je betaalt een lage eigen bijdrage. Je betaalt zelf de huur van je eigen huis. De eigen bijdrage voor VPT (vanaf 18 jaar) is minimaal € 160,- per maand. En je hoeft dus niet je eigen eten te betalen.

3. Modulair Pakket Thuis (MPT)

Het Modulair Pakket Thuis (MPT) is een 'pakket zorg' voor mensen met een indicatie voor de Wlz. Het MPT is de manier waarop iemand de zorg ontvangt. Met een MPT krijgt iemand Wlz-zorg thuis. 'Thuis' kan ook een kleinschalige woonvorm zijn waarbij je je eigen huur en eten en drinken betaalt.



Hoe werkt het?

Je wil thuis blijven wonen of in een kleinschalige woonvorm.

Je wil zorg regelen bij een of meer zorgaanbieders. Het zorgkantoor kijkt of dat mogelijk is. Met het zorgkantoor of met de zorgaanbieder maak je afspraken.



Het Modulair Pakket Thuis heeft geen 'algemeen medische zorg', zoals zorg van de huisarts en tandarts. De zorgverzekeraar betaalt de algemene medische zorg.

MPT is geschikt voor jou als:

- je thuis blijft wonen
- voldoende mantelzorg hebt om (delen van) het benodigde toezicht of zorg in de nabijheid over te nemen
- je niet alle zorg uit je Wlz-indicatie nodig hebt
- je een deel van de zorg zelf wil inkopen met een persoonsgebonden budget (PGB).

Het MPT is alleen mogelijk als je thuis verantwoord en doelmatig zorg kunt krijgen. Doelmatig wil zeggen dat jouw zorg thuis niet duurder is dan de zorg die je in een instelling zou krijgen.

In sommige situaties mag de zorg 25 procent duurder zijn (zie 'Extra Kosten Thuis'). Verantwoord wil zeggen dat de zorg veilig is en goed aansluit bij de zorgbehoefte.

Combinatie van MPT en PGB

Wil je een deel van de zorg zelf inkopen?

Dan kun je een MPT en een persoonsgebonden budget (PGB) aanvragen.

Een PGB is een budget (geldbedrag) waarmee je zelf zorg kunt inkopen.

Het zorgkantoor beoordeelt of je een PGB kunt beheren.

Je moet hiervoor een budgetplan maken.

Lage eigen bijdrage als je minder dan 20 uur zorg per maand ontvangt

Ontvang je per maand 20 uur zorg of minder?

Dan is (per 2020) je eigen bijdrage € 23,80 per maand.

Dat is het minimale bedrag dat je voor een MPT betaalt.

Ontvang je de ene maand meer en de andere maand minder uren zorg?

Dan betaal je, alleen in de maanden waarin je 20 uur zorg of minder hebt ontvangen, de eigen bijdrage van € 23,80.

Voor de maand(en) waarin je meer dan 20 uur zorg afneemt, betaal je een hogere eigen bijdrage.

Deze is afhankelijk van je inkomen en vermogen.

Voor de berekening van de uren geldt:

- bij begeleiding groep en behandeling groep telt een dagdeel als één uur
- bij logeeropvang telt een etmaal als 6 uur.

4. Persoonsgebonden Budget (PGB)

Je woont thuis of samen met andere mensen met een beperking in een huis.

Bijvoorbeeld een Thomashuis. Je koopt zelf de zorg en ondersteuning in die je nodig hebt. Dat doe je met een persoonsgebonden budget (PGB).

De sociale verzekeringsbank (SVB) regelt jouw PGB.

Jij stuurt de rekeningen naar de SVB. De SVB betaalt de mensen die jou zorg en ondersteuning geven. Ook het schoonhouden van je huis of kamer wordt betaald uit het PGB. Je betaalt een lage eigen bijdrage. Je betaalt wel zelf de huur van je huis en je eten. De minimale eigen bijdrage is € 23,80 per maand.

Voor een rolstoel ga je naar de Wmo van de gemeente. Dat doe je ook voor verbouwingen in je huis of kamer die met je beperking te maken hebben



Wat is het Persoonsgebonden Budget (PGB)?

Een PGB is geld, waarmee je zelf zorg inkoop.

Je hoeft deze zorg niet in te kopen bij een professionele zorgverlener.

Ook iemand in jouw buurt mag de zorg aan jou geven.

Met de zorgverlener maak je afspraken over de zorg die je krijgt.

Ook maak je afspraken over het salaris dat je uit het PGB aan de zorgverlener betaalt. Met een PGB kun je dus veel zelf regelen.

Je kunt bijvoorbeeld ook een deel van het PGB gebruiken voor ondersteuning op school. Vaak wil het zorgkantoor graag dat er ook een of meer professionals bij de zorg betrokken zijn.

Verantwoordelijkheden en verplichtingen

Bij een PGB horen ook verantwoordelijkheden en verplichtingen.

Je moet bijvoorbeeld een administratie bijhouden.

En je moet een overeenkomst maken met de zorgverlener.

Ook moet je declaraties (rekeningen) indienen bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Misschien vind je het lastig om zelf een administratie bij te houden en

goede afspraken te maken met een zorgverlener. Dan kan iemand anders dat voor je doen. Bijvoorbeeld een familielid, een mentor of bewindvoerder. Als je een zorgprofiel hebt voor iemand met een verstandelijke beperking, moet je altijd iemand anders het PGB laten beheren. Dat heet de 'gewaarborgde hulp'.

Het zorgkantoor gaat een speciaal gesprek voeren: het bewust-keuze-gesprek. Soms moet je eerst een test doen om te kijken of je zelf je PGB kunt regelen. In het bewust-keuze-gesprek praat je over waarom je PGB wil hebben en over wat je ermee wil doen. Welke zorgverleners ga je betalen uit het PGB? Hoeveel gaan zij verdienen? Hoe vaak komen zij langs? Dat schijf je allemaal op in een 'budgetplan'. Dit is een financieel overzicht van hoe je het geld van het PGB wil gebruiken. In het gesprek met het zorgkantoor heb je het over dit budgetplan. Het is belangrijk dat jij bij dit gesprek aanwezig bent. Samen met de persoon die jouw PGB regelt.

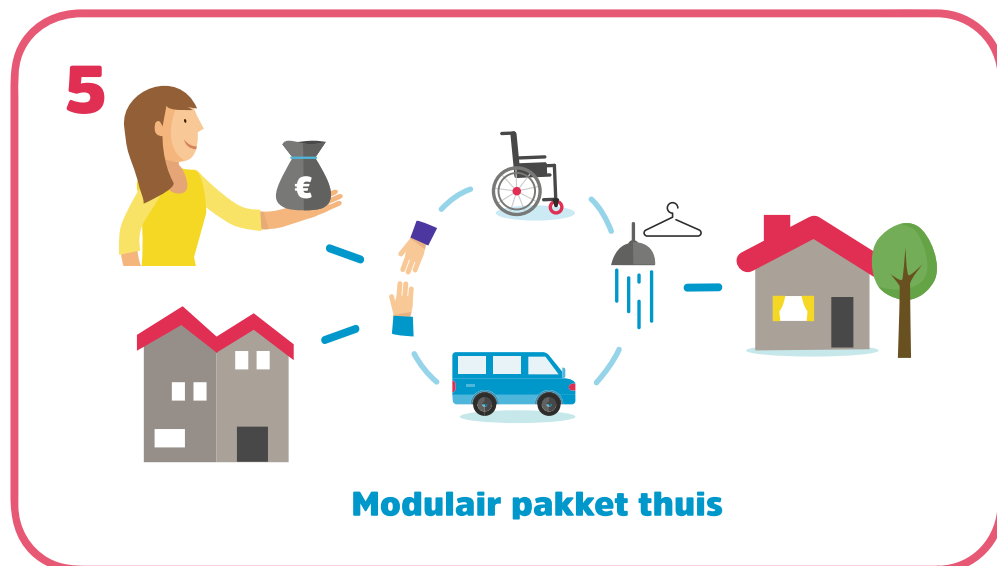
Soms komt het zorgkantoor ook langs om te bespreken of je het geld van het PGB goed uitgeeft. Dat is een huisbezoek. Ook bij het huisbezoek is het belangrijk dat jij aanwezig bent. Samen met de persoon die jouw PGB regelt.

Wat kun je niet met een PGB?

Je kunt met een PGB niet alle soorten Wlz-zorg inkopen. Voor behandelingen kun je géén PGB krijgen. Deze zorg wordt altijd direct door het zorgkantoor betaald.



Hoe wordt mijn zorg geregeld?



Je redt het niet met je zorgprofiel

Extra Kosten Thuis (EKT)

Soms kun je met je zorgprofiel niet alle zorg en ondersteuning regelen en betalen. Je kunt dan een extra vergoeding aanvragen. Dit heet 'Extra Kosten Thuis'.

- Het extra geld is alleen bedoeld voor zorg en ondersteuning. Alleen of samen met anderen, bijvoorbeeld in een dagcentrum of logeerhuis.
- Je kunt het extra geld krijgen bij alle manieren van betalen voor zorg en ondersteuning (door het zorgkantoor): Persoonsgebonden Budget (PGB), Modulair Pakket Thuis (MPT) en Volledig Pakket Thuis (VPT).
- Het extra geld is maximaal 25 procent van het bedrag dat bij het zorgprofiel hoort. Je kunt dus 25 procent meer zorg ontvangen of inkopen.
- Met het extra geld kun je alleen zorg regelen bij zorgorganisaties. Of bij begeleiders met een diploma. Niet bij familieleden die jou zorg en begeleiding geven. Zij kunnen niet extra betaald worden uit deze regeling.

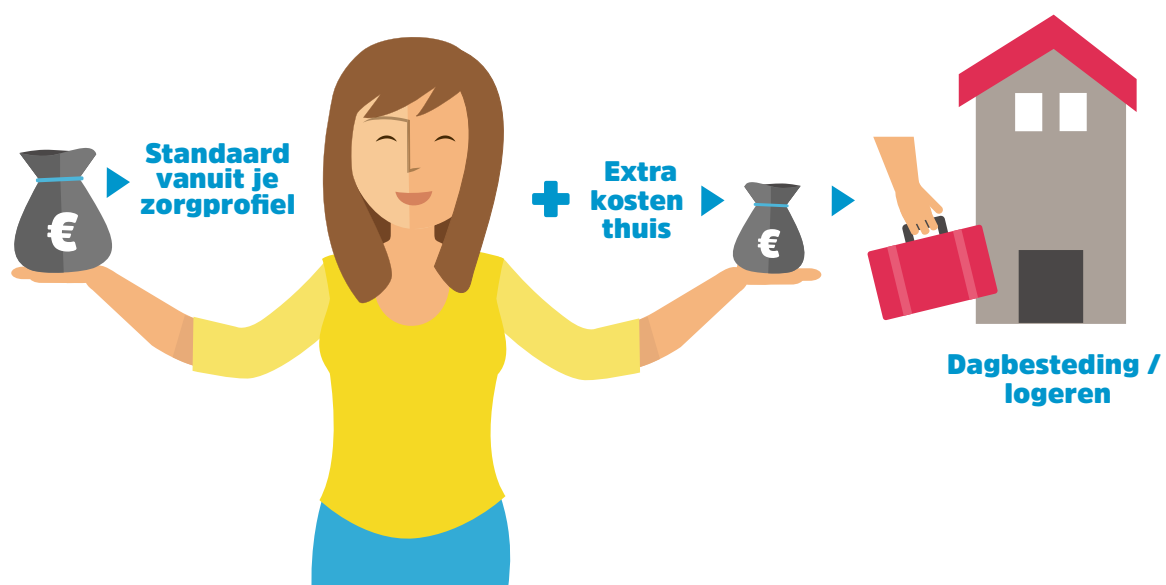
Je kunt alleen een extra vergoeding uit EKT krijgen als het volgende voor jou geldt:

- je woont thuis bij je ouders of je woont helemaal zelfstandig. Dus niet in een (kleinschalige) woonvorm
- of je bent ouder van een thuiswonend kind jonger dan 18 jaar
- en/of je hebt betaald werk.

Je kunt EKT aanvragen bij het zorgkantoor. Dan krijg je formulieren thuisgestuurd. Die kun je samen met een cliëntondersteuner invullen.

Daarna maakt het zorgkantoor een afspraak met je.

Om te bespreken waarom je de extra zorg en ondersteuning nodig hebt.



Meerzorg

Er is nog een mogelijkheid om extra zorg of extra geld te ontvangen. Dat is de regeling Meerzorg. Ook hiervoor neem je contact op met het zorgkantoor. Je krijgt alleen Meerzorg als je meer dan 25 procent zorg en ondersteuning te kort komt. En als je een zorgprofiel hebt: LG 5, 6, of 7 of VG 5, 7 of 8.

Je moet schrijven waarom je Meerzorg nodig hebt.

En een plan schrijven hoe je extra zorg en ondersteuning wil gebruiken.

Je moet de aanvraag doen samen met een orthopedagoog, psycholoog of zorgorganisatie. Het zorgkantoor maakt een afspraak om de aanvraag met jou en je familie of cliëntondersteuner te bespreken.

Meerzorg krijg je vaak voor een korte tijd.

Dan wordt bekeken of er iets kan veranderen aan jouw situatie.

Bijvoorbeeld met extra zorg of extra cursussen voor begeleiders.

Ook met Meerzorg kun je alleen zorg regelen bij zorgorganisaties of begeleiders met een diploma. Niet bij familieleden die jou zorg en begeleiding geven. Zij kunnen niet extra worden betaald uit deze regeling.



GGZ-cliënten krijgen toegang tot de Wet langdurige zorg

Mensen die hun leven lang intensieve geestelijke gezondheidszorg (GGZ) nodig hebben, kunnen vanaf 2021 toegang krijgen tot de Wlz.

Wel moeten zij voldoen aan de bestaande Wlz-toegangscriteria zoals eerder beschreven. Ook moet je 18 jaar of ouder zijn.

In 2020 is het mogelijk om een Wlz-indicatie aan te vragen.

Cliëntondersteuning bij de Wlz

Een cliëntondersteuner is iemand die mensen met een beperking en hun ouders helpt met het contact met de gemeente. Het is iemand die 'onafhankelijk' is. Dat betekent dat hij geen verbinding heeft met de gemeente of een andere organisatie. De cliëntondersteuner is er echt voor jou.



De cliëntondersteuner helpt je om zo veel mogelijk zelf de regie te houden. Je bepaalt zelf met de mensen om je heen welke zorg en ondersteuning je krijgt.

Cliëntondersteuners kunnen helpen om:

- duidelijk op te schrijven wat jouw wensen en ideeën zijn over de zorg
- de juiste zorg te regelen
- verschillende soorten zorg op elkaar af te stemmen.

Heb je een Wlz-indicatie van het CIZ?

Dan kun je gratis gebruik maken van speciale Wlz-cliëntondersteuners. Dat regelt het zorgkantoor voor jou. Je kunt vaak terecht bij CliëntondersteuningPLUS, MEE, Zorgbelang en soms ook bij andere cliëntondersteuners. Zij hebben daarvoor afspraken gemaakt met het zorgkantoor.

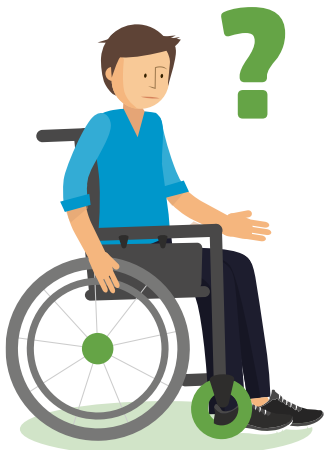
Je kunt kijken op de website www.clientondersteuning.co.nl en je postcode invullen. Dan weet je precies waar je terecht kunt voor een cliëntondersteuner. Ook als je bij een zorgorganisatie woont en je wil verhuizen of je hebt problemen, kun je vragen om een onafhankelijke cliëntondersteuner.

Heb je nog geen Wlz-indicatie, dan kun je gebruik maken van de cliëntondersteuners van de Wmo.

Uitleg van woorden die bij de Wlz horen

- **WET LANGDURIGE ZORG (WLZ)** de wet die regelt dat mensen die altijd en overal zorg en ondersteuning nodig hebben, deze ook krijgen.
- **CENTRUM INDICATIESTELLING ZORG (CIZ)** dit is een organisatie die vaststelt of jij zorg kunt krijgen uit de Wlz.
- **DIAGNOSE** de uitleg waarom je een beperking hebt.
- **GEBRUIKELIJKE ZORG** zorg die je normaal gesproken altijd geeft aan iemand van een bepaalde leeftijd (en zonder beperking). Heb je door een beperking langer of altijd zorg of toezicht nodig, iets wat je niet nodig zou hebben als je die beperking niet had, dan is dit geen gebruikelijke zorg meer.
- **IQ-TEST** een test waaruit duidelijk wordt hoe slim je bent (IQ = Intelligentie Quotiënt).
- **ZORGPROFIEL** hierin staat de soort zorg én de hoeveelheid zorg die iemand nodig heeft. Het CIZ kiest een zorgprofiel dat bij je past.
- **INDICATIE** dit is een bewijs dat je recht hebt op bepaalde zorg en ondersteuning. Het CIZ zegt welke zorg je krijgt.
- **ONAFHANKELIJKE CLIËNTONDERSTEUNER** iemand die jou helpt om je zorgvraag goed op te schrijven en ondersteunt bij het zoeken naar een passende woonomgeving en passende zorg.
- **BEZWAARSCHRIFT** een brief waarin je schrijft waarom je het niet eens bent met een besluit.
- **HOORZITTING** een gesprek waarin je vertelt waarom je het niet eens bent met een besluit.
- **ZORGPLAN** hierin staat welke zorg en ondersteuning je nodig hebt en wenst. Je denkt zelf mee over je zorgplan.
- **EIGEN BIJDRAGE** dit is geld dat je zelf betaalt aan het CAK voor de zorg die je krijgt.
- **CENTRAAL ADMINISTRATIEKANTOOR (CAK)** een kantoor dat de eigen bijdrage voor mensen berekent en regelt.

- **ZORG IN NATURA (ZiN)** alle zorg en ondersteuning die je in de instelling van de zorgaanbieder krijgt.
- **VOLLEDIG PAKKET THUIS (VPT)** alle zorg en ondersteuning die de zorgaanbieder bij jou thuis regelt.
- **PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB)** jijzelf of je ouders/verzorgers krijgen een bedrag aan geld, hiermee regelen jullie de mensen die jou zorg en ondersteuning geven. Jullie krijgen het geld niet zelf in handen. De Sociale Verzekeringsbank krijgt het geld en betaalt de rekeningen.
- **BUDGETPLAN** plan waarin staat opgeschreven hoe je het PGB wilt gebruiken.
- **BEWUST-KEUZE-GESPREEK** gesprek bij het zorgkantoor over je PGB, over hoe je dat gaat gebruiken. Dit gesprek voer je samen met de persoon die jouw PGB regelt.
- **HUISBEZOEK** soms komt het zorgkantoor op huisbezoek om te bekijken of je de goede zorg krijgt. En of het PGB genoeg is om de zorg te betalen.
- **MODULAIR PAKKET THUIS (MPT)** je krijgt een deel van je zorg van de zorgaanbieder met Zorg in Natura én een deel regel je zelf met je Persoonsgebonden Budget. Of je hebt afspraken met verschillende zorgorganisaties.
- **SOCIALE VERZEKERINGSBANK (SVB)** een organisatie die de rekeningen betaalt van het PGB aan de zorgverleners en begeleiders.
- **OUDERINITIATIEF** ouders of verzorgers die met elkaar een woning en zorg en ondersteuning voor hun kinderen regelen.
- **EXTRA KOSTEN THUIS (EKT)** extra vergoeding als je niet alle zorg en ondersteuning kunt regelen vanuit je zorgprofiel
- **MEERZORG** extra vergoeding als je niet alle zorg en ondersteuning kunt regelen vanuit je zorgprofiel en als je meer dan 25 procent zorg en ondersteuning te kort komt.



1 De burger meldt zich

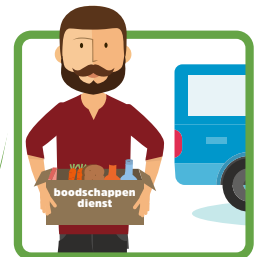
WMO – LOKET OF WIJKTEAM



2 Gesprek met de gemeente



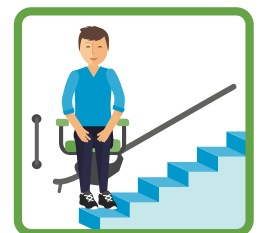
3 Alle soorten voorzieningen



Algemene voorzieningen



Collectieve voorzieningen



Maatwerk voorzieningen

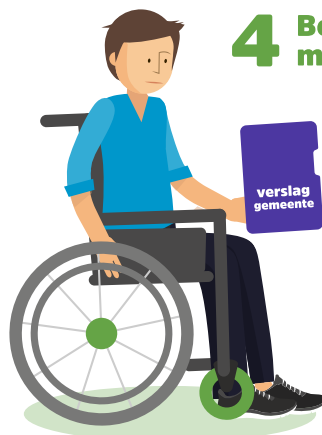
2 weken



4 Beslissing maken



5 Passende ondersteuning



2

WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING

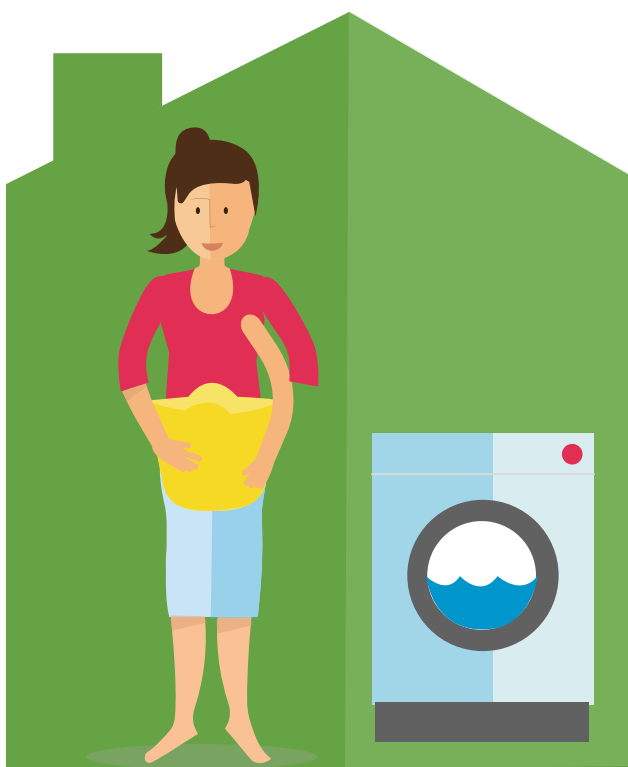
Je bent ouder dan 18 jaar. Je woont in je eigen huis of bij je ouders. Je hebt een paar uur per week begeleiding nodig. Je gaat naar dagbesteding of je werkt. Je hebt niet de hele tijd zorg of ondersteuning in de buurt nodig. Dan heb je te maken met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015.

In dit hoofdstuk gaat het over de zorg en ondersteuning die mensen krijgen die zelfstandig wonen.

Of die nog bij hun ouders wonen en ondersteuning thuis nodig hebben en soms naar een dagcentrum gaan.

Ook het logeren hoort hierbij.

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zorgt ervoor dat je zelfstandig kunt blijven wonen. En dat je de zorg en ondersteuning krijgt die je nodig hebt. De Wmo zorgt ervoor dat mensen gewoon mee kunnen doen. De Wmo is voor mensen vanaf 18 jaar.



WMO

Hoe werkt de Wmo?

De gemeente voert de Wmo uit.

Dat betekent dat de gemeente jou moet helpen als je het niet redt om alleen thuis te wonen.

Bijvoorbeeld:

- omdat je door je beperking dingen niet goed begrijpt
- omdat je moeilijk contact maakt met mensen
- omdat je ondersteuning nodig hebt bij het huishouden
- omdat je ondersteuning nodig hebt bij het reizen
- omdat je bezigheden voor overdag zoekt (dagbesteding)



De Wmo in het kort

Gemeenten moeten ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen.

Ondersteuning thuis

De gemeente geeft ondersteuning thuis vanuit de Wmo.

Zij helpen daarmee mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn.

Het gaat bijvoorbeeld om:

- begeleiding en dagbesteding
- ondersteuning om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten
- een plaats in een beschermde woonomgeving voor mensen met een psychische aandoening
- opvang bij huiselijk geweld en aan mensen die dakloos zijn.

Ondersteuning die past bij persoonlijke situatie

Meldt iemand zich bij de gemeente met het verzoek om ondersteuning?

Dan moet de gemeente onderzoek doen naar de persoonlijke situatie.

Dat gaat meestal via het wijkteam.

Persoonsgebonden Budget

De gemeente kan een persoonsgebonden budget (PGB) geven. Met een PGB kun je zelf de ondersteuning kiezen en inhuren. Vaak moet er wel iemand zijn die het PGB voor jou beheert. Het geld komt niet op je eigen bankrekening. De Sociale Verzekeringsbank zorgt voor de betaling.

Past in jouw situatie PGB het beste?

Kun je geen gebruik kunt maken van zorgaanbieders waar de gemeente afspraken mee heeft gemaakt?

Dan moet de gemeente een PGB geven.

Zorg of ondersteuning aanvragen

Iedere gemeente regelt de ondersteuning op zijn eigen manier.

Sommige gemeenten hebben een Wmo-loket.

Veel gemeenten kiezen voor sociale wijkteams waar mensen terecht kunnen met hun ondersteuningsvraag. Wat het wijkteam precies doet, verschilt per gemeente.



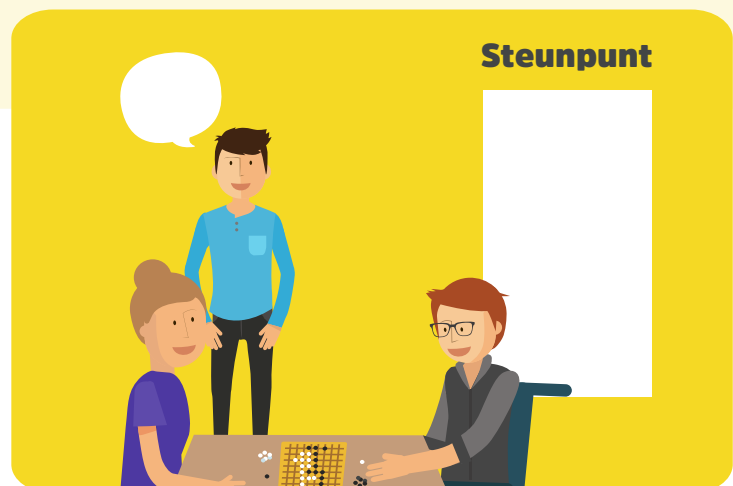
Het voorbeeld van Kees

Kees is 22 jaar en heeft een licht verstandelijke beperking. Hij heeft vroeger op een school voor moeilijk lerende kinderen (MLK) gezeten. Hij is gekeurd door het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) toen hij 18 jaar werd.

Zij hebben gezegd dat Kees zou kunnen werken in een beschutte werkomgeving, de sociale werkplaats. Kees staat op de wachtlijst van de sociale werkplaats en doet vrijwilligerswerk bij een kinderboerderij.

Kees huurt zijn eigen flat. Hij krijgt drie keer per week bezoek van een begeleider van de zorgorganisatie. Zij helpt hem met de administratie, boodschappen doen, kijken of Kees wel goed voor zichzelf zorgt, op tijd zijn was doet. Ook helpt zij Kees bij lastige gesprekken. En ze vertelt hem dat hij zijn muziek niet te hard moet zetten omdat de burens anders klagen. Een huishoudelijke hulp van de Wmo komt twee keer in de week om zijn flat schoon te maken. Ook zij houdt een oogje in het zeil.

Kees gaat twee keer in de week bij zijn moeder eten. Af en toe gaat hij een weekend bij zijn zus logeren. Kees bezoekt één keer in de week het steunpunt van de instelling. Dan komen de andere mensen die begeleid wonen ook langs. Ze doen een spelletje of krijgen informatie. Laatst volgde Kees een cursus EHBO bij het steunpunt. Als er een probleem is, kan Kees altijd even het steunpunt bellen. Zij geven advies of maken een afspraak om een keer extra langs te komen.



Het gesprek

Heb je door je beperking ondersteuning nodig om op jezelf of bij je ouders te kunnen blijven wonen? Dan kun je met je ondersteuningsvraag naar de gemeente. Vaak is dit het Wmo-loket. Je kunt ook contact opnemen met een sociaal wijkteam. Je hebt dan een gesprek met de gemeente of iemand van een wijkteam.

De medewerker kijkt samen met jou naar:

- wat je ondersteuningsvraag precies is
- wat je er zelf aan kunt doen om de vraag op te lossen
- wat familieleden, buren of andere mensen kunnen doen voor jou
- of er vrijwilligers of mantelzorgers zijn die je kunnen helpen
- of er algemene, collectieve of maatwerkvoorzieningen zijn die jou ondersteuning kunnen geven.



WMO – LOKET
OF WIJKTEAM



Iedere ondersteuningsvraag is anders

Soms heb je tijdelijk ondersteuning nodig. Soms heb je je hele leven een beetje ondersteuning nodig. Bijvoorbeeld iemand die jou helpt bij de administratie, het lezen van ingewikkelde brieven, gesprekken op je werk of bij het vinden van dagbesteding.

Algemene, collectieve of maatwerkvoorzieningen

- Algemene voorzieningen zijn door iedereen te gebruiken. Bijvoorbeeld openbaar vervoer, buurthuizen, klussendiensten, maaltijdservice, boodschappenservice.
- Collectieve voorzieningen zijn er speciaal voor mensen met beperkingen. Je deelt de voorzieningen wel met andere mensen met een beperking. Bijvoorbeeld de regiotaxi, de rolstoeltaxi-bus of 'tafeltje dekje'.
- Een 'maatwerkvoorziening' wordt speciaal voor jou gemaakt of geregeld. Dat gebeurt pas als je het zelf niet kunt. En als er geen familieleden zijn die ondersteuning kunnen bieden. Een maatwerkvoorziening kan er voor iedere persoon anders uitzien. Bijvoorbeeld huishoudelijke hulp, woningaanpassing of een rolstoel. Krijg je een maatwerkvoorziening, dan moet je vaak een eigen bijdrage betalen aan het Centraal Administratiekantoor (CAK). De eigen bijdrage is per gezin € 19,00 onafhankelijk wat je verdient, wat op de spaarbank staat, hoeveel zorg en ondersteuning je nodig hebt en hoeveel mensen in jouw gezin zorg van de Wmo nodig hebben. Sommige gemeenten vragen geen eigen bijdrage aan mensen met een laag inkomen. Je kunt dit bespreken met de cliëntondersteuner.



In het gesprek gaat het ook over de volgende dingen:

- hoe je de ondersteuning kunt betalen - met een persoonsgebonden budget (PGB) of Zorg in Natura (ZiN)
- hoe het gaat op je werk en of je wel genoeg geld hebt om te leven
- of je mantelzorger goede ondersteuning krijgt.



De gemeenteambtenaar maakt een verslag van het gesprek. Jij kunt zeggen of je het eens bent met het verslag.

Is de vraag voor zorg en ondersteuning duidelijk? Soms is er ook nog een onderzoek. Dan kijkt de gemeente welke zorg het beste bij jou past. Dan doet de gemeenteambtenaar een aanvraag voor één of meer maatwerkvoorzieningen. Je krijgt dan een brief van de gemeente waarin staat welke voorziening(en) je krijgt en hoeveel uur. Dit noem je een beschikking.

Ben je het toch niet eens met de beschikking? Dan kun je een brief (laten) schrijven dat je het er niet mee eens bent. Dat noem je een bezwaarschrift. De cliëntondersteuner kan jou daarbij helpen.



Voorbeelden van ondersteuning die de gemeente regelt vanuit de Wmo

Vervoer

De gemeente regelt vervoer voor iedereen met een ziekte of beperking. Het gaat om vervoer in de eigen gemeente.

En om regionaal vervoer. Dit is vervoer buiten de gemeente. Bijvoorbeeld vervoer om in de buurt of regio te winkelen, uit te gaan, familie en vrienden te bezoeken. Of om naar een ontmoetingscentrum te gaan.

De gemeente heeft 'collectief vervoer'. Dit noemen we ook regiotaxi. Dit zijn busjes of taxi's die je thuis ophalen en je ergens brengen. Vaak reizen er ook gelijk andere mensen mee. De gemeente kan ook een voorziening regelen speciaal voor jou (maatwerk). Bijvoorbeeld: een aangepaste fiets of een scootmobiel. De gemeente heeft parkeerkaarten en parkeerplaatsen voor mensen met een beperking. Je kunt bij het UWV of jouw gemeente soms een vergoeding krijgen voor een aanpassing aan de auto.

Rolstoelen en scootmobielen

Heb je langere tijd een rolstoel of scootmobiel nodig? Vraag dan bij de gemeente naar de mogelijkheden. Soms krijg je een rolstoel te leen. Soms wordt de rolstoel helemaal op maat gemaakt. Dat geldt ook voor de scootmobiel. Soms krijg je een eigen scootmobiel te leen. Soms krijg je een pasje waarmee je een scootmobiel kunt 'bestellen' om te gebruiken. Voor de rolstoel betaal je geen eigen bijdrage, voor de scootmobiel wel.

Aanpassingen in huis

Brede deuren, badkamer aanpassen, een bad-lift of douchestoel.

Hulp bij het huishouden en schoonhouden van het huis

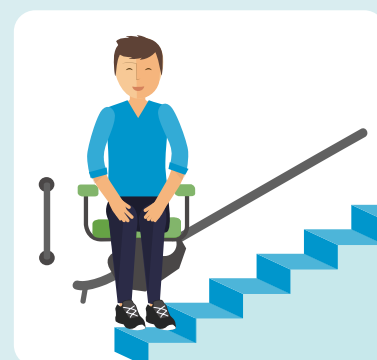
Soms krijg je begeleiding die jou leert hoe je je huis kunt schoonmaken. Maar soms lukt het niet om te leren, omdat je een lichamelijke beperking hebt. Dan zorgt de gemeente ervoor dat er iemand komt die jouw huis schoonmaakt. Of je huurt zelf iemand die je met PGB betaalt.

Logeeropvang voor volwassenen

Soms krijg je ondersteuning thuis van familieleden. Het kan zo zijn dat familieleden even niet voor jou kunnen zorgen. Omdat ze bijvoorbeeld zelf ziek zijn. Dan kun je logeren bij een zorgorganisatie. Hulpverleners nemen de zorg en ondersteuning dan een tijdje over. De zorgorganisatie biedt begeleiding, verpleging en persoonlijke verzorging. Bij de logeeropvang kun je je voorbereiden om meer zelfstandigheid te zijn. Of wennen aan wonen bij een zorgorganisatie.



Vervoer



Aanpassingen in huis



Hulp bij het huishouden



Logeeropvang

Clïëntondersteuning in de Wmo



Wil je je goed voorbereiden op een aanvraag bij de gemeente?
Dan kan een cliëntondersteuner je helpen.

Krijg je voor zorg en ondersteuning te maken met de gemeente?
In de Wmo staat dat de gemeente dan verplicht is om gratis
cliëntondersteuning te regelen voor jou.

Een cliëntondersteuner is iemand die jou helpt met je contact met de
gemeente. Het is iemand die 'onafhankelijk' is.
Dat betekent dat hij geen verbinding heeft met de gemeente of een andere
organisatie. De cliëntondersteuner is er echt voor jou.

De cliëntondersteuner geeft bijvoorbeeld informatie of advies over problemen
of vragen waar je zelf niet uitkomt. Ook niet samen met de mensen om je heen.
Hij kan dan korte tijd met je meedenken.

Vaak kom je er dan samen uit en is verdere zorg en ondersteuning niet nodig.
Dit kan bijvoorbeeld als je een keukentafelgesprek moet voeren.

Of als je het niet eens bent met het besluit van de gemeente.

Maar ook bij het aanvragen van een voorziening zoals woningaanpassing of
vervoer.

Een cliëntondersteuner helpt je om zoveel mogelijk zelf de regie te houden.

Hij denkt mee over wat je kunt doen.

En hoe je de zorg en ondersteuning kunt krijgen die bij jou past.

Bijvoorbeeld bij wonen, werken, naar school of dagbesteding gaan, zorg en jeugdhulp.

Een cliëntondersteuner kan ook helpen als je problemen hebt met geld, bijvoorbeeld als je schulden hebt.

De gemeente moet er voor zorgen dat je heel makkelijk cliëntondersteuning kunt krijgen. Het is niet de bedoeling dat je daar eerst ingewikkelde formulieren voor moet invullen.

Of dat je eerst een indicatie moet aanvragen.

Niet alleen mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, moeten makkelijk cliëntondersteuning krijgen. Ook hun familieleden hebben daar recht op.

Op de website van de gemeente staat hoe je met een cliëntondersteuner in contact kunt komen. Je kunt de gemeente ook bellen om dit te vragen.

Wil je weten waar je jouw cliëntondersteuner kunt vinden?

Kijk op www.clientondersteuning.co.nl.

De cliëntondersteuning is gratis.

Uitleg van woorden die bij de Wmo horen

- **WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING (WMO)** een wet die er voor zorgt dat je zo lang mogelijk zelfstandig kunt blijven wonen. De gemeente regelt zorg, ondersteuning en begeleiding.
- **DAGBESTEDING** zinvolle activiteiten die je overdag doet in plaats van werken of naar school gaan.
- **AMBULANTE BEGELEIDING** iemand die jou thuis of op je werk begeleiding geeft.
- **UITVOERINGSINSTITUUT WERKNEMERSVERZEKERINGEN (UWV)** grote landelijke organisatie die mensen met een beperking helpt bij werk. Het UWV zorgt ook voor uitkeringen zoals de Wajong.

- **WMO-LOKET** een plek bij de gemeente waar je terecht kunt met vragen over voorzieningen, hulp, ondersteuning en begeleiding.
- **SOCIALE WIJKTEAMS** een groep mensen in de wijk die veel weten over mensen met een beperking en over wat er in de wijk gebeurt. Deze mensen kunnen je helpen als je vragen hebt over ondersteuning.
- **MANTELZORGERS** familieleden of bekenden die jou ondersteunen.
- **ALGEMENE VOORZIENINGEN** dit zijn voorzieningen die iedereen kan gebruiken. Bijvoorbeeld openbaar vervoer en buurthuizen.
- **COLLECTIEVE VOORZIENINGEN** dit zijn voorzieningen die je deelt met andere mensen met beperkingen. Bijvoorbeeld de regiotaxi.
- **MAATWERKVOORZIENING** een voorziening die speciaal voor jou wordt gemaakt of geregeld. Bijvoorbeeld begeleiding of een rolstoel.
- **EIGEN BIJDRAGE** dit is geld dat je zelf betaalt voor de ondersteuning of hulpmiddelen die je krijgt.
- **CENTRAAL ADMINISTRATIEKANTOOR (CAK)** een kantoor dat de eigen bijdrage voor mensen berekent en regelt.
- **ZORG IN NATURA (ZiN)** alle zorg en ondersteuning die je in de instelling van de zorgaanbieder krijgt.
- **PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB)** jijzelf en je ouders/verzorgers krijgen een bedrag aan geld, hiermee regelen jullie de mensen die jou zorg en ondersteuning geven. Jullie krijgen het geld niet zelf in handen. De Sociale Verzekeringsbank krijgt het geld en betaalt de rekeningen.
- **BESCHIKKING** dit is een brief van de gemeente waarin staat welke ondersteuning en hulpmiddelen je krijgt en hoeveel uur.
- **BEZWAARSCHRIFT** een brief aan de gemeente waarin staat dat je het niet eens bent met het besluit van de gemeente.
- **CLIËNTONDERSTEUNER** iemand die je helpt bij het gesprek met de gemeente. Bijvoorbeeld een familielid of iemand van MEE.
- **LOGEREN** een paar dagen op een andere plek wonen en slapen. Bijvoorbeeld bij familie of op een speciale logeerplek van een zorgorganisatie.



3

JEUGDWET

Ben je jonger dan 18 jaar en heb je zorg of ondersteuning nodig? Dan krijg je te maken met de Jeugdwet.

De Jeugdwet regelt de meeste zorg en ondersteuning voor kinderen en jongeren tot 18 jaar. De gemeente moet hier voor zorgen.

De Jeugdwet wil ook dat het duidelijk is voor gezinnen wie de zorgverleners en ondersteuners zijn. En dat zorgverleners en hulpverleners niet langs elkaar heen werken. Het is belangrijk dat gezinnen eigen regie blijven houden. En dat er voor ieder gezin een eigen plan komt.

Een ander deel van de zorg en ondersteuning voor kinderen en jongeren wordt geregeld door de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Kinderen jonger dan 18 jaar, krijgen geen zorg en ondersteuning vanuit de Wmo en de Participatiewet. In dit hoofdstuk gaat het over wat de Jeugdwet regelt.

Voor wie?

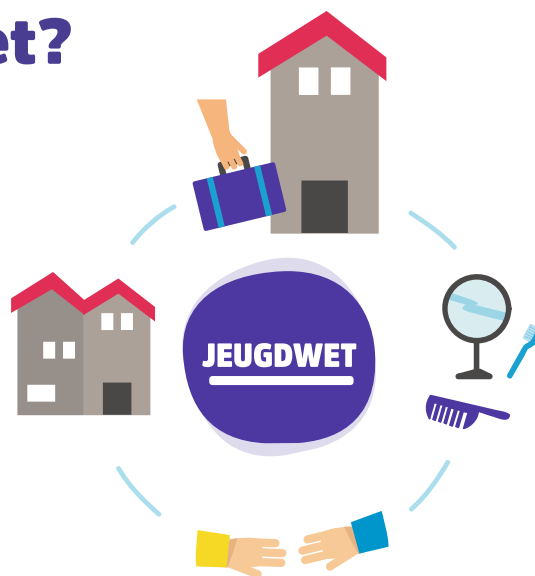
Onder de Jeugdwet vallen bijna alle kinderen van 0 tot 18 jaar.

Dit zijn kinderen die tijdelijk of langer ondersteuning nodig hebben bij het opgroeien. Dit kunnen ook kinderen zijn met een (licht) verstandelijke beperking. Kinderen met (zeer) ernstige verstandelijke of meervoudige beperkingen, krijgen meestal zorg en ondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).

Wat regelt de Jeugdwet?

- Begeleiding
- Kortdurend verblijf (logeren)
- Verblijf in een instelling
- Persoonlijke verzorging
- Verpleging
- Behandeling

Kinderen hebben vaak meerdere vormen van ondersteuning nodig.



Jeugdteams

In veel gemeenten zijn wijkteams of jeugdteams. Deze teams letten op problemen bij de jeugd in de wijk. Zij gaan met de kinderen en hun familie in gesprek. Zij helpen bij lichte problemen. Ook sturen zij hen door naar specialistische hulp of ondersteuning. Dit zijn mensen die heel veel weten over bijzondere hulp en ondersteuning. In de wijkteams zitten deskundige mensen. Mensen die veel weten over jeugdigen en mensen met een verstandelijke beperking. De gemeente moet hiervoor zorgen. De jeugdteams worden ook betaald door de gemeente.



Verskil per gemeente

In iedere gemeente kan je op een andere manier bij jeugdzorg komen. Soms heeft een gemeente een wijkteam. Soms moet je in een gemeente voor jeugdzorg naar het Centrum voor Jeugd en Gezin. Je kunt ook jeugdzorg krijgen als je een verwijzing van een huisarts, jeugdarts of medisch specialist hebt.

PGB en ZiN

Je kunt zorg en ondersteuning vanuit de Jeugdwet krijgen met een persoonsgebonden budget (PGB) of met Zorg in Natura (ZiN).



PGB aanvragen

Ouders of verzorgers kunnen kiezen voor een PGB.

Een jeugdarts of iemand van de gemeente moet dan eerst vaststellen of een kind jeugdhulp of jeugdzorg nodig heeft.

De gemeente betaalt het PGB.

Om een PGB te krijgen vanuit de Jeugdwet moet je aan een paar voorwaarden voldoen:

- de gemeente moet een individuele voorziening toekennen (een indicatie geven)
- ouders/verzorgers moeten goed om kunnen gaan met het PGB. Zij moeten de zorg en ondersteuning kunnen inkopen en zij moeten de mensen die de zorg en ondersteuning geven, goed kunnen aansturen
- de zorg en ondersteuning die wordt ingekocht, moet goed en veilig zijn
- je kunt uitleggen waarom ZiN niet geschikt is, maar een PGB wel.

Als jij vindt dat een PGB het beste past, kan de gemeente niet zeggen: we geven geen PGB.

Eigen bijdrage

Voor Jeugdzorg hoef je geen eigen bijdrage te betalen.

Na 18 jaar

Jeugdhulp stopt meestal als de jongere 18 jaar wordt.

De zorg wordt dan overgenomen door de Wmo, de Zorgverzekeringswet of de Wlz. Soms wordt de jeugdhulp verlengd. Dat noemen we verlengde jeugdzorg.

Dan blijft de zorg voor het kind onder de Jeugdwet vallen.

Dit duurt maximaal vijf jaar, tot het kind 23 jaar is.

Wanneer is dat mogelijk?

- Als de jeugdhulp voor het kind op zijn 18e verjaardag nog niet afgerond is.
- Als het kind voor zijn 18e jeugdhulp heeft gehad en binnen een half jaar nadat de hulp is gestopt weer hulp nodig heeft.

De gemeente beslist of het kind na zijn 18e verjaardag jeugdhulp kan krijgen.

Cliëntondersteuning bij jeugdhulp



Een cliëntondersteuner is iemand die jongeren en hun ouders helpt met het contact met de gemeente. Het is iemand die 'onafhankelijk' is. Dat betekent dat hij geen verbinding heeft met de gemeente of een andere organisatie. De cliëntondersteuner is er echt voor jou.

De cliëntondersteuner helpt jongeren en hun ouders om zo veel mogelijk zelf de regie te houden. Zij bepalen zelf welke hulp zij krijgen.

Cliëntondersteuners kunnen helpen om:

- de hulpvraag duidelijk te krijgen
- keuzes te maken
- de juiste hulp te regelen
- verschillende hulpsoorten op elkaar af te stemmen.

Cliëntondersteuning voor jeugd en gezin is geen onderdeel van de Jeugdwet. Cliëntondersteuning is voor alle mensen, van alle leeftijden en met alle vragen geregeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Krijg je voor zorg en ondersteuning te maken met de gemeente? Dus ook voor jeugdhulp? Dan zegt de Wmo dat de gemeente verplicht is om gratis cliëntondersteuning te regelen voor jou.

Wil je weten waar je jouw cliëntondersteuner kunt vinden?
Kijk op www.clientondersteuning.co.nl .

Uitleg van woorden bij de Jeugdwet

- **JEUGDWET** deze wet regelt de zorg en ondersteuning voor jongeren.
- **WET LANGDURIGE ZORG (WLZ)** de wet die regelt dat mensen die altijd en overal zorg en ondersteuning nodig hebben, deze ook krijgen.
- **ZORGVERZEKERINGSWET** deze wet regelt dat iedereen die in Nederland woont een basiszorgverzekering neemt.
- **WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING (WMO)** een wet die ervoor zorgt dat je zo lang mogelijk zelfstandig kunt blijven wonen. De gemeente regelt zorg, ondersteuning en begeleiding.
- **PARTICIPATIEWET** deze wet zorgt ervoor dat mensen met een beperking die kunnen werken ook gaan werken. En dat zij hiermee een (deel van hun) salaris verdienen.
- **WIJKTEAMS EN JEUGDTEAMS** groepen mensen die veel weten over de jeugd en die letten op problemen in de wijk.
- **SPECIALISTISCHE HULP EN ONDERSTEUNING** mensen die heel veel weten over bijzondere hulp en ondersteuning.
- **PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB)** jijzelf of je ouders/verzorgers krijgen een bedrag aan geld, hiermee regelen jullie de mensen die jou zorg en ondersteuning geven. Jullie krijgen het geld niet zelf in handen. De Sociale Verzekeringsbank krijgt het geld en betaalt de rekeningen.
- **ZORG IN NATURA (ZiN)** alle zorg en ondersteuning die je in de instelling van de zorgaanbieder krijgt.
- **INDICATIE** dit is een bewijs dat je recht hebt op bepaalde zorg en ondersteuning.
- **VERLENGDE JEUGDZORG** jeugdhulp die wordt verlengd nadat de jongere 18 jaar is geworden. Dan blijft de zorg voor het kind onder de Jeugdwet vallen. Dit duurt maximaal vijf jaar, tot het kind 23 jaar is.



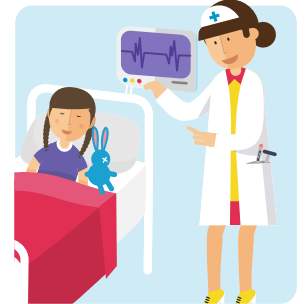
1 Kinderen 0-18 jaar

2 Wijkverpleegkundige onderzoekt

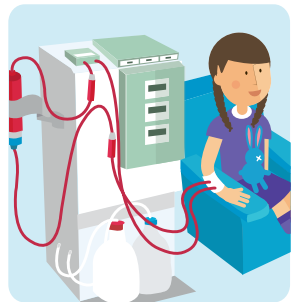
3 Voorbeelden verzorging & verpleging



Zuurstof toedienen



Bewaken via de monitor



Nierdialyse

5 Mogelijkheden

24 uur verzorging en verpleging



Zorg in Natura door zorgaanbieder

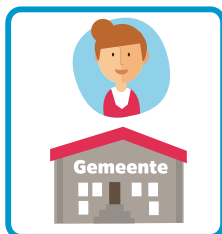


Persoonsgebonden Budget uit ZVW

onduidelijk of er altijd (leven lang) veel zorg nodig is



Verpleging door wijkverpleegkundige



Verzorging en begeleiding door gemeente

4 indicatie

24-uurs zorg of niet?



4

ZORGVERZEKERINGSWET

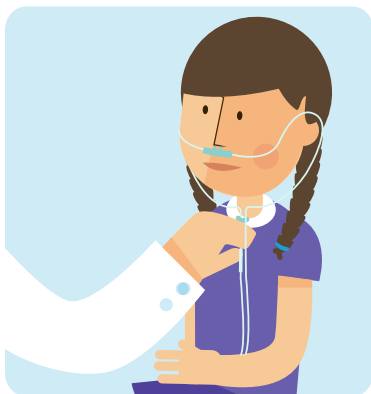
Kinderen tot 18 jaar die zorg en ondersteuning nodig hebben, kunnen ook te maken krijgen met de Zorgverzekeringswet (Zvw). Zij krijgen persoonlijke verzorging via de zorgverzekering. Iedere Nederlander heeft een zorgverzekering. De zorg wordt betaald door de eigen zorgverzekering. De wijkverpleegkundige zegt welke zorg het kind nodig heeft.

Wijkverpleging

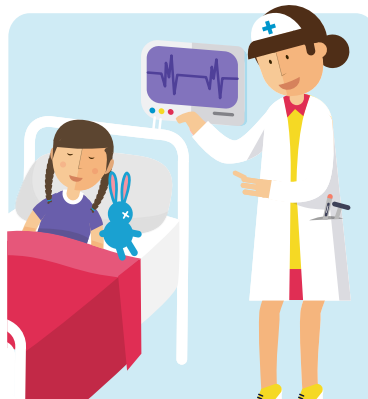
Heb je persoonlijke verzorging of verpleging nodig? Omdat je ziek bent, een aandoening of een beperking hebt? Dan kun je contact opnemen met een wijkverpleegkundige. De wijkverpleegkundige kijkt welke persoonlijke verzorging of ondersteuning je nodig hebt en regelt dit. Er is geen verwijzing van een huisarts nodig. Wijkverpleegkundigen werken vaak bij een thuiszorgorganisatie.

Aan wat voor zorg kun je denken?

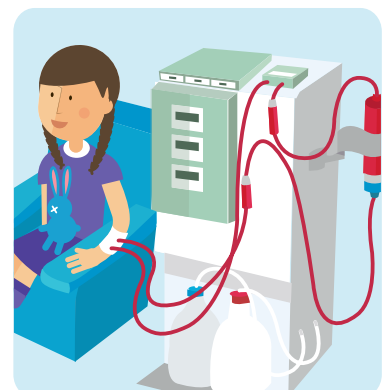
- Hulp bij ademen door een buisje (trachea canule) of zuurstof toedienen
- Speciale hulp bij verschillende vormen van epilepsie
- Iemand bewaken via de monitor
- Infuustherapie of medicijnen geven via een infuus
- Nierdialyse
- Wondverzorging of stomazorg



Zuurstof toedienen



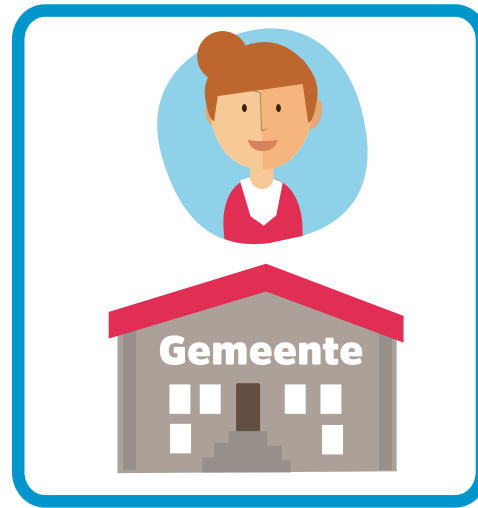
Bewaken via de monitor



Nierdialyse



**Verpleging door
wijkverpleegkundige**



**Verzorging en
begeleiding door
gemeente**

Kinderen met een ernstige verstandelijke beperking en de Wlz

Om zorg te krijgen uit de Wet langdurige zorg (Wlz) moet je 24 uur per dag veel zorg en ondersteuning nodig hebben.

Bij (jonge) kinderen kun je vaak nog niet zeggen of zij hun leven lang veel zorg en ondersteuning nodig hebben.

Door behandeling en ontwikkeling kan dit veranderen.

Als je het nog niet weet, krijgt het kind de zorg uit Zvw of de Jeugdwet.

Misschien zegt het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) dat het kind toch altijd zorg nodig heeft. En dat behandeling en ontwikkeling hier niets aan verandert.

Dan kan het kind toch een indicatie krijgen voor zorg uit de Wlz.

Persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw)

Er zijn veel vormen van jeugdhulp.

Vaak is naast verpleging ook verzorging nodig.

Een daarvan is de persoonlijke verzorging van kinderen.

Bijvoorbeeld:

- een kind met een lichamelijke beperking helpen om uit bed te komen
- een kind sondevoeding geven (dat is dun gemaakt eten dat met een slangetje in je maag komt).

Verzorging valt in de volgende situaties onder wijkverpleging:

- **combinatie van verpleging, verzorging en begeleiding**

In deze situatie valt ook de begeleiding onder wijkverpleging, voor zover die begeleiding samenhangt met geneeskundige zorg.

Het kind en het gezin leren bijvoorbeeld omgaan met complexe verpleegkundige handelingen (zoals beademing). En er is begeleiding bij de effecten hiervan op de ontwikkeling en opvoeding van het kind.

- **palliatief terminale zorg**

Het kind krijgt palliatief terminale zorg als de levensverwachting minder dan drie maanden is. Deze zorg wordt vanuit de Zorgverzekeringswet betaald.

- **geneeskundige verzorging**

Het kind heeft verzorging nodig vanwege een medische aandoening. Dit wordt 'geneeskundige verzorging' genoemd.

Welke wet?

Een deel van de persoonlijke verzorging valt onder de Zorgverzekeringswet. Andere persoonlijke verzorging wordt betaald vanuit de Jeugdwet (gemeente), zoals zorg die te maken heeft met zelfstandig leven.

Het gaat dan vaak om verzorging van kinderen met een ontwikkelingsachterstand, verstandelijke of meervoudige beperking of gedragsproblematiek. Bijvoorbeeld een kind met autisme dat hulp nodig heeft bij het leren van tandenpoetsen en aankleden.

Dus alle medische zorg valt onder de Zvw als er geen Wlz indicatie is. Dit is dezelfde verdeling als bij volwassenen.

Medische verzorging valt onder de Zvw.

Hulp bij zelfredzaamheid valt onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

De kinderverpleegkundige bekijkt of verzorging onder de Zvw of Jeugdwet valt.

Het kan ook gebeuren dat een kind zorg krijgt uit de Jeugdwet én de Zvw

- Een kind met een ontwikkelingsachterstand heeft verzorging nodig bij zelfstandige taken thuis. Dit komt uit de Jeugdwet.
- Hetzelfde kind heeft na een operatie thuis verzorging van de wond nodig. Deze medische verzorging komt uit de Zvw.



Uitleg van woorden die bij de Zorgverzekeringswet horen

- **ZORGVERZEKERINGSWET (ZVW)** deze wet regelt dat iedereen die in Nederland woont een basiszorgverzekering neemt.
- **ZORGVERZEKERING** dit is een overeenkomst waardoor iedereen in Nederland de kosten kan betalen als je bijvoorbeeld ziek bent, naar de dokter of het ziekenhuis moet.
- **WIJKVERPLEEGKUNDIGE** iemand die bij je thuis komt voor zorg en ondersteuning.
- **WIJKVERPLEGING** zorg en ondersteuning bij iemand thuis.
- **THUISZORGORGANISATIE** dit is een organisatie die zorg en ondersteuning bij mensen thuis regelt.
- **INFUUS** een apparaat waarmee vloeistof langzaam in een ader wordt gebracht.
- **NIERDIALYSE** een behandeling die nodig is wanneer je nieren zelf niet goed werken, zij kunnen dan je bloed niet goed schoon maken.
- **STOMA** een stukje darm, dat met een operatie door een opening in de buik naar buiten is gebracht en op de huid is vastgehecht. Dit gebeurt als je niet meer op de gewone manier naar de wc kan.
- **INDICATIE** een beschrijving van de zorg en ondersteuning die iemand nodig heeft. De wijkverpleegkundige geeft de indicatie voor zorg uit de Zvw.
- **ZORG IN NATURA (ZiN)** alle zorg en ondersteuning die je van de zorgaanbieder krijgt.
- **PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB)** jijzelf of je ouders/verzorgers krijgen een bedrag aan geld, hiermee regelen jullie de mensen die jou zorg en ondersteuning geven. Jullie krijgen het geld niet zelf in handen. De Sociale Verzekeringsbank krijgt het geld en betaalt de rekeningen.
- **JEUGDWET** deze wet regelt de zorg en ondersteuning voor jongeren.
- **WET LANGDURIGE ZORG (WLZ)** de wet die regelt dat mensen die altijd en overal zorg en ondersteuning nodig hebben, deze ook krijgen.
- **CENTRUM INDICATIESTELING ZORG (CIZ)** dit is een organisatie die vaststelt of jij zorg kunt krijgen uit de Wlz.

Zorg op school

Op 1 augustus 2014 is de wet passend onderwijs er gekomen. Scholen zijn verplicht om een passende plek te regelen voor kinderen die extra ondersteuning nodig hebben.



Heeft een kind zorg nodig op school, bijvoorbeeld verpleging, verzorging of begeleiding? Dan is het verstandig om dat op tijd te regelen. Voor veel ouders is het ingewikkeld om dit te regelen. Het vraagt ook veel tijd. We geven hier informatie en tips over het regelen van passend onderwijs.

Onder welke wet valt een kind?

Zorg of ondersteuning op school wordt betaald uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Jeugdwet of de Wet langdurige zorg (Wlz). Bij iedere wet worden dingen anders geregeld. Voor je met de school in gesprek gaat, is het belangrijk om te weten onder welke wet de zorg voor het kind valt.

Specifieke informatie

Weet je niet onder welke wet het kind valt?

Dan kun je contact opnemen met de cliëntondersteuning van de gemeente, de Wlz cliëntondersteuner of met een cliëntenorganisatie.

In gesprek met de school

De manier om de zorg of ondersteuning voor het kind met de school te regelen, verschilt van school tot school. Er is altijd een gesprek op school. Vaak zijn daar anderen bij. Bijvoorbeeld iemand van het wijkteam of van de gemeente. Het is belangrijk dat je je goed voorbereidt op dit gesprek. Dat je goed opkomt voor jouw belangen en de belangen van het kind.

Een paar tips

- Houd er rekening mee dat de werkwijze om zorg aan te vragen maanden kan duren. Het hoeft niet gelijk te lopen met de termijnen van een aanmeldprocedure bij een school. Zet de aanvraag dus op tijd in gang.
- Bereid je goed voor. Maak duidelijk wat de behoefte aan zorg van het kind is. De informatie in de handreiking 'onderwijs en zorg' kan je daarbij helpen.
- Is er al zorg geregeld voor het kind? Neem dan de brief mee waarin precies staat welk zorg of ondersteuning is toegekend (beschikking).
- Neem een onderwijszorgconsulent mee naar het gesprek. Zo iemand is gespecialiseerd in het onderwerp. Hij kan je met kennis en advies ondersteunen. Kijk voor meer informatie op de website 'Onderwijsconsulenten'.
- Let er tijdens het gesprek op dat de school zorgt voor een passend aantal uren voor de zorg op school. Vraag welk deel van de zorg uit het onderwijsbudget betaald wordt en welk deel uit de beschikking moet komen.
- Teken niets tijdens het gesprek op school. Neem de afspraken die op papier staan, mee naar huis. Denk eerst goed na over de mogelijkheden. Heb je nog vragen? Zorg dan dat die eerst worden beantwoord door de school of door een onderwijszorgconsulent.
- Zorg op school kan ook betaald worden met Persoonsgebonden Budget (PGB). Soms kom je daardoor niet meer uit met je PGB, omdat ook andere zorg thuis, logeren, naschoolse opvang van het PGB moet worden betaald. Je kunt dan misschien gebruik maken van Extra Kosten Thuis. Neem contact op met een cliëntondersteuner om dat uit te zoeken.

Cliëntondersteuning, betaald door de gemeente of betaald door het zorgkantoor?

Cliëntondersteuning betaald door gemeente (Wmo)

Cliëntondersteuning betaald door de gemeente (Wmo)

Krijg je voor zorg en ondersteuning te maken met de gemeente?

Dan is de gemeente verplicht om gratis cliëntondersteuning te regelen voor jou.



Een cliëntondersteuner is iemand die jou helpt met je contact met de gemeente. Het is iemand die 'onafhankelijk' is. Dat betekent dat hij geen verbinding heeft met de gemeente of een andere organisatie. De cliëntondersteuner is er echt voor jou.

De cliëntondersteuner geeft bijvoorbeeld informatie of advies over problemen of vragen waar je zelf niet uitkomt. Ook niet samen met de mensen om je heen. Hij kan dan korte tijd met je meedenken. Vaak kom je er dan samen uit en is verdere zorg en ondersteuning niet nodig.

Een cliëntondersteuner helpt je om zoveel mogelijk zelf de regie te houden. Hij denkt mee over wat je kunt doen. En hoe je de zorg en ondersteuning kunt krijgen die bij jou past. Bijvoorbeeld bij wonen, werken, naar school of dagbesteding gaan, zorg en jeugdhulp. Een cliëntondersteuner kan ook helpen als je problemen hebt met geld. Bijvoorbeeld als je schulden hebt.

De gemeente moet er voor zorgen dat je heel makkelijk cliëntondersteuning kunt krijgen. Het is niet de bedoeling dat je daar eerst ingewikkelde formulieren voor moet invullen. Of dat je eerst een indicatie moet aanvragen.

Niet alleen mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, moeten makkelijk cliëntondersteuning krijgen. Ook hun familieleden hebben daar recht op. Op de website van de gemeente staat hoe je met een cliëntondersteuner in contact kunt komen. Je kunt de gemeente ook bellen om dit te vragen.

Cliëntondersteuning betaald door zorgkantoor - Wet langdurige zorg (Wlz)

Alle mensen die recht hebben op langdurige zorg (met een Wlz-indicatie) kunnen hulp krijgen van een cliëntondersteuner.

De cliëntondersteuner ondersteunt jou en jouw familie met al je vragen over het regelen en geven van langdurige zorg. De cliëntondersteuner helpt je om zoveel mogelijk zelf de regie te houden. Hij kijkt samen met jou naar wat jij kunt doen. En hij denkt mee over hoe je de zorg en ondersteuning kunt krijgen die bij jou past. Een cliëntondersteuner staat naast je en denkt mee (los van alle andere organisaties). De cliëntondersteuner kent het zorgaanbod in de buurt.

Je kunt informatie, advies en ondersteuning krijgen van de cliëntondersteuner. Bijvoorbeeld:

- informatie en advies over het zorgaanbod in de regio, verschillende zorgvormen, cliëntrechten en eventuele wachtlijsten
- de keuze voor de zorgaanbieder die het beste bij jouw situatie past
- de invulling van de zorg. Je kunt bijvoorbeeld hulp krijgen bij het opstellen van een persoonlijk plan. Hierin leg je vast hoe jij jouw leven wil inrichten en wat daarbij voor jou de beste zorg is (verblijf in een zorginstelling, een volledig of modulair pakket thuis of persoonsgebonden budget)
- het ondersteuningsplan. Je kunt hulp krijgen bij het opstellen, evalueren en bijstellen van het ondersteuningsplan. Dit zijn afspraken over de invulling van de zorg die je maakt met jouw zorgverlener. Dit kan bijvoorbeeld betekenen dat de cliëntondersteuner je tijdens de bespreking met de zorgverlener bijstaat
- bemiddeling tussen jou en de zorgaanbieder. Wil je een andere invulling van de zorgvraag? Kom je er samen met de zorgaanbieder niet uit? Ook dan kan een cliëntondersteuner jou helpen.

Om te weten welke organisaties in jouw regio Wlz-cliëntondersteuning aanbieden, kun je kijken op **www.clientondersteuning.co.nl**.

Vul je postcode in en je weet bij welke organisaties je terecht kunt en waar je deze organisaties kunt bereiken.

Ook voor de gemeentelijke cliëntondersteuning kun je op deze website terecht.



Informatie over Volwaardig leven

In Nederland hebben ongeveer 2 miljoen mensen een beperking. Daarvan krijgen 130.000 mensen elke dag intensieve zorg. Zij hebben vaak hun hele leven hulp of begeleiding van anderen nodig. Deze kwetsbare mensen en hun naasten moeten kunnen rekenen op goed geregelde zorg en ondersteuning. Zodat ook zij volwaardig kunnen leven. Daarom startte het ministerie van VWS op 1 oktober 2018 het programma Volwaardig leven. Met dit programma wil het ministerie de gehandicaptenzorg en complexe zorg meer passend maken en beter voorbereiden op de toekomst.

De drie onderwerpen (doelen) van Volwaardig leven

1. Een goed aanbod van zorg en ondersteuning.

Het aanbod moet beter passen bij de zorgvraag van mensen.

- Mensen met een beperking blijven langer thuis wonen.
- Bij zorginstellingen wonen meer mensen die veel zorg, ondersteuning en begeleiding nodig hebben. Zij worden ook ouder. Steeds meer mensen krijgen gezondheidsklachten die horen bij het ouder worden.
- De samenleving wordt ingewikkelder. Met technieken, regels en wetten. Veel mensen met een verstandelijke of psychische beperking vinden dit moeilijk.
- Mensen met een beperking en hun familie praten vaker mee over de zorg. Eigen regie van mensen is belangrijk.

Door al deze veranderingen verandert de zorgvraag. Mensen hebben andere zorg nodig en zij hebben steeds méér zorg nodig. Het is belangrijk om hier een goed aanbod voor te hebben. En om deskundig personeel te vinden.

2. Goede, passende zorg en ondersteuning voor verschillende doelgroepen met ingewikkelde zorgvragen.

Bijvoorbeeld voor mensen met een beperking en complex gedrag dat vaak niet goed wordt begrepen.

Zij hebben nodig:

- meer plek om te wonen, werken, leven
- duidelijkheid over de zorg en ondersteuning die zij kunnen krijgen
- beter aanbod van zorg en ondersteuning
- goed opgeleid zorgpersoneel.

3. Meer aandacht voor ouders, broers en zussen en andere mensen om iemand met een beperking heen (naasten).

Zodat zij zich minder zorgen maken om hun kind met een beperking.

Dit kan door:

- duidelijke informatie over hoe naasten hun familielid het beste kunnen ondersteunen en begeleiden
- goede informatie over de mogelijkheden van zorg en ondersteuning. Over waar zij recht op hebben. En bij welke organisatie zij zorg en ondersteuning kunnen regelen.
- er voor zorgen dat het makkelijker en duidelijker is om zorg te regelen. Bijvoorbeeld niet steeds opnieuw persoonlijke gegevens invullen als je dat al eens hebt gedaan.

Naasten hoeven zo minder tijd te steken in het regelen van zorg.

Zij kunnen meer tijd besteden aan de zorg voor hun kind. Of aan andere dingen.

In het programma Volwaardig leven werken we aan deze drie onderwerpen. Mensen die veel zorg en ondersteuning nodig hebben, zijn dan minder afhankelijk van anderen. Zij krijgen een beter leven. Zij kunnen beter meedoen in de samenleving, zoals zij zelf willen.

Kijk voor meer informatie op de website: <https://www.volwaardig-leven.nl>

Informatiebijeenkomst over zorg op school of kinderdagcentra

Gratis informatiebijeenkomsten over de zorg op school of kinderdagcentra in 2020 en 2021.

Goede informatie is belangrijk

Het is voor ouders niet altijd eenvoudig om de juiste zorg en ondersteuning aan te vragen en te krijgen. Vaak hebben zij het idee van het kastje naar de muur te worden gestuurd. Steeds minder kinderen lijken een indicatie via het CIZ te krijgen. Toch zijn er vaak meer mogelijkheden in wet- en regelgeving dan gedacht. Juist daarom is het zo belangrijk voor ouders en andere betrokkenen om goed geïnformeerd te zijn.

Informatiebijeenkomst in 2020 en 2021

Onze goed opgeleide voorlichters verzorgen de bijeenkomsten. Wij werken hierin samen met goed opgeleide voorlichters van CliëntondersteuningPLUS.

Ouders/aanwezigen krijgen in begrijpelijke taal uitleg over de Wlz, Jeugdwet, Wmo, PGB, cliëntondersteuning.

Er is aandacht voor veel voorkomende vragen zoals: Wanneer kun je gebruik maken van de Wlz en wanneer niet? Hoe zit het met de Jeugdwet? Welke regels gelden er? Kan de gemeente een PGB weigeren?

Ook is informatie beschikbaar over hoe en waar een aanvraag voor zorg en ondersteuning gedaan kan worden.

Het belang van een goede voorbereiding en welke mogelijkheden er zijn voor advies en ondersteuning komen zeker aan de orde.

Na een uitgebreide inleiding, is er veel ruimte voor de eigen vragen van aanwezigen. Iedereen krijgt na afloop een brochure mee over Wet- en regelgeving zorg en ondersteuning, in makkelijk Nederlands. Om de informatie thuis nog eens rustig na te kunnen lezen.

Bijeenkomst op maat

Ons streven is een bijeenkomst op maat. Een bijeenkomst kan zowel overdag als 's avonds plaatsvinden. Misschien kan - als onderdeel van de voorlichting - vanuit school specifieke informatie over de plaatselijke afspraken met de gemeente gegeven worden. Ook kan de avond georganiseerd worden door de ouderraad?

Over ons

KansPlus is een cliëntenorganisatie en belangennetwerk voor verstandelijk gehandicapten. CliëntondersteuningPLUS bestaat uit een team van ervaren en deskundige cliëntondersteuners en mantelzorgmakelaars. Zij hebben een contract met een groot aantal zorgkantoren. Daarnaast zijn zij werkzaam voor een aantal gemeenten en betrokken bij complexe casuïstiek die bijvoorbeeld via VWS wordt doorgezet.

Deze voorlichtingsbijeenkomsten worden georganiseerd in opdracht VWS, in het kader van het programma Volwaardig leven. Meer informatie over het Programma Volwaardig leven vind je op www.volwaardig-leven.nl

**Reserveer een bijeenkomst bij jou op school of op het kinderdagcentrum.
Voor meer inlichtingen en reserveren kunt u contact opnemen met:
Dorien Kloosterman, d.kloosterman@kansplus.nl, (06) 46291032.**

Gebruikelijke zorg

Gebruikelijke zorg

Gebruikelijke zorg is de dagelijkse verzorging en opvoeding die alle ouders aan hun kind bieden. Zorg voor je kind die valt onder gebruikelijke zorg, kan niet vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) worden geleverd.

Uitgangspunten gebruikelijke zorg

Een veilige woonomgeving = gebruikelijke zorg.

De ouders bieden:

- lichamelijke en sociale veiligheid voor het kind, en
- een opvoedingsklimaat dat past bij de leeftijd van het kind, en
- verzorging, begeleiding en stimulans die nodig is bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

Als een kind niet bij (een van) de ouders kan wonen omdat zij geen veilige woonomgeving en/of geen passend opvoedingsklimaat bieden, is verblijf op grond van de Jeugdwet aan de orde.

Permanent toezicht = geen gebruikelijke zorg.

Permanent toezicht is 24 uur per dag onafgebroken toezicht en actieve observatie. Zodat tijdig ingrijpen mogelijk is om ernstig nadeel (bijvoorbeeld lichamenlijk letsel) te voorkomen.

Vierentwintig uur per dag zorg in de nabijheid = gebruikelijke zorg afhankelijk van leeftijd en zorgbehoefte. Kinderen die een blijvende behoefte hebben aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid, kunnen nog zijn aangewezen op (gebruikelijke) zorg van ouders. Zo nodig ondersteund door zorg vanuit de Jeugdwet of de Zorgverzekeringswet. Kinderen tot ongeveer 8 jaar hebben nog zorg in de nabijheid nodig.

Wanneer is er geen sprake meer van gebruikelijke zorg voor een kind vanaf ongeveer 5 jaar?

- Als er intensief toezicht (maar geen actieve observatie) nodig is in verband met blijvende ernstige ontwikkelingsachterstand in combinatie met ernstige gedragsproblemen.
- Als er een blijvende noodzaak is om de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) volledig over te nemen. In combinatie met blijvende beperkingen in de sociale redzaamheid en cognitief (verstandelijk) functioneren.
- Als er sprake is van een blijvend laag cognitief (verstandelijk) ontwikkelingsperspectief. In combinatie met beperkingen op meerdere terreinen, zoals bewegen en verplaatsen, ADL, gedrag.

Kinderen vanaf ongeveer 3 jaar met ernstige meervoudig complexe beperkingen

Is vastgesteld dat een kind ernstige meervoudig complexe handicaps (of ernstige meervoudige beperkingen) heeft? Dan valt de behoefte aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid vanaf 3 jaar niet meer onder gebruikelijke zorg.

Beoordeling gebruikelijke zorg

Het CIZ beoordeelt altijd individueel of de zorgbehoefte valt onder gebruikelijke zorg.

Daarbij wordt onderstaande richtlijn gebruikt.

- **Kinderen van 0 tot ongeveer 3 jaar:**

- hebben 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig
- hebben volledige overname van zelfzorg nodig
- hebben voortdurend begeleiding en toezicht nodig.

- **Kinderen van 3 tot ongeveer 5 jaar:**

- hebben overdag voortdurend begeleiding en toezicht en overname van zelfzorg nodig
- hebben 's nachts soms nog begeleiding en overname van zelfzorg nodig.

- **Kinderen van 5 tot ongeveer 8 jaar:**

- hebben overdag nog voortdurend begeleiding en aansturing nodig
- het toezicht kan op enige afstand plaatsvinden
- zijn in toenemende mate zelfstandig in de zelfzorg en motoriek
- hebben overdag op geplande en soms op ongeplande momenten hulp bij of enige overname van zelfzorg nodig.

- **Kinderen vanaf ongeveer 8 jaar:**

hebben geen 24 uur per dag zorg in de nabijheid meer nodig ter voorkoming van ernstig nadeel.

Colofon

*Deze brochure is ontwikkeld in het kader van het programma
Volwaardig leven van VWS, programmaliijn 3 - Naasten ontzorgen.*



**KansPlus, belangennetwerk
verstandelijk gehandicapten**

Postbus 408,
3990 GE Houten
www.kansplus.nl

Tekst

Dorien Kloosterman, d.kloosterman@kansplus.nl, (06) 46291032

Redactie

Buro Opaal

Illustraties

Amy Besten

Juli 2020

