



'Stop met mij een luilak, een kostenpost te noemen en stop met denken dat financieel uitknijpen mij béter maakt'.

Stapeling in de zorg

Beknopt eindoverzicht landelijk beeld 2012

COLOFON

Zorgbelang Nederland, namens de gezamenlijke Zorgbelangorganisaties

Postadres: Postbus 2250
3500 GG Utrecht
Bezoekadres: Piet van Dommelenhuis
Churchillaan 11
3527 GV Utrecht

T: (030) 299 19 70
F: (030) 293 71 93
E: info@zorgbelang-nederland.nl
W: www.zorgbelang-nederland.nl

De informatie in dit rapport mag worden gebruikt, mits met bronvermelding.

Utrecht, februari 2013

Inhoud

Samenvatting, conclusies en aanbevelingen.....	4
Inleiding.....	6
De resultaten	7
Respondenten.....	7
Met welke stapelingsmaatregelen heeft men te maken?	9
Effecten op het dagelijks leven.....	9
Ondersteuningsmaatregelen.....	11
Open reacties.....	11

Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

In de afgelopen jaren zijn veel plannen gemaakt en maatregelen ingevoerd om de zorg betaalbaar te houden. Een groot aantal mensen wordt geconfronteerd met een opeenstapeling van maatregelen. De regionale Zorgbelangorganisaties komen op voor de belangen van gebruikers van zorg en welzijnsvoorzieningen. Zij hebben samen met het Landelijk Platform GGz een meldactie gehouden om zicht krijgen op de effecten van deze maatregelen en de vraag of en in hoeverre sprake is van een cumulatie van deze maatregelen, ook wel stapeling genoemd. Deze meldactie is georganiseerd om de gevolgen van de bezuinigingen in kaart te brengen. Krijgen mensen minder zorg tegen hogere kosten? En welke invloed heeft dat op het dagelijks leven? De actie liep van 15 oktober tot en met begin december 2012.

Stapeling

Van 1258 personen kwam een reactie binnen. Bijna 60% is zelf gebruiker van zorg of voorzieningen, 23% is betrokken bij iemand die zorg nodig heeft, 4% is zorgverlener en 13% is belangenbehartiger. Van de respondenten heeft de helft te maken met tenminste twee maatregelen. 20% van de respondenten wordt getroffen door tenminste vier maatregelen en meer dan 10% krijgt zelfs vijf of meer maatregelen voor de kiezen. De maatregel waar de meesten (43%) mee te maken hebben is die van de verhoging eigen risico zorgverzekering, gevolgd door (26%) verlaging tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg). Ook de hogere bijdrage voor Geestelijke Gezondheidszorg (18%) en een hogere bijdrage voor AWBZ-zorg (16%) staan in de top 5 van genoemde maatregelen. Ook verlaging van de zorgtoeslag en een hogere eigen bijdrage voor de Wmo scoren hoog, evenals de versmalling van het basispakket.

Effecten op het dagelijks leven

De belangrijkste focus lag op de vraag wat de gevolgen zijn van de maatregelen op het dagelijkse leven van degene die het betreft. Het beeld dat naar voren komt is dat de maatregelen negatieve gevolgen hebben op alle bevraagde terreinen.

- Op het terrein 'Levensonderhoud' gaf 54% aan dat zij negatieve tot zeer negatieve gevolgen ervaren.
- 44% vindt dat de maatregelen een negatieve tot zeer negatieve invloed hebben op de gezondheid.
- 43% ondervindt negatieve tot zeer negatieve gevolgen in zijn/haar sociale leven. Voor de 'kwaliteit van de zorg' was 39% negatief tot zeer negatief.
- Als het gaat om mobiliteit heeft 34% negatieve tot zeer negatieve effecten ondervonden.

Uit de open reacties blijkt dat mensen meer van anderen afhankelijk worden. Daarnaast bezuinigt men ook op zorg en medicijnen, met als gevolg dat de kwaliteit van leven achteruit gaat.

GGZ zwaarder getroffen

Respondenten afkomstig van het Landelijk Platform GGz zijn substantieel zwaarder getroffen. Met name op het gebied van levensonderhoud en gezondheid beoordelen zij de gevolgen veel negatiever dan de overige respondenten.

Zorgkosten

De zorgkosten zijn gestegen, zegt 64% van de respondenten. 39% geeft aan dat zij €200,- tot €500,- op jaarbasis achteruit zijn gegaan door de maatregelen. Voor 16% zijn

de ingeschatte extra zorgkosten meer dan €500,- olopend tot €1000,-. Een groep van 9% tenslotte is meer dan € 1000,- kwijt op jaarbasis.

Ondersteuning door gemeenten

Het beleid is dat gemeenten de nodige ondersteuning dienen te geven als het gaat om het volwaardig kunnen participeren in de samenleving. Naast financiële ondersteuning, zoals via de (bijzondere) bijstand, krijgen gemeenten steeds meer taken op het gebied van zorg en welzijn, grotendeels via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De bekendheid met maatregelen van de eigen gemeente op dit vlak is verbeterd. Vorig jaar¹ gaf 20% van de respondenten aan op de hoogte te zijn van ondersteuningsmaatregelen die stapelingseffecten moeten compenseren. Dit jaar is dat percentage gestegen naar 46%.

Overige compensatiemaatregelen

Er zijn naast de compensatieregelingen van de gemeenten ook nog andere mogelijkheden ter compensatie van de kosten. Vanuit de AWBZ geldt de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Tegemoetkoming Ouders Gehandicapt Kind (TOG). Vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) geldt een compensatie eigen risico. Met dit soort regelingen is men veel minder bekend. Van de respondenten geeft 28% aan van andere maatregelen dan die van de gemeente op de hoogte te zijn. Opvallend is dat de groep die het zwaarst is getroffen, de cliënten uit de GGZ-sector, relatief minder goed op de hoogte zijn van mogelijkheden voor compensatie..

Conclusies en aanbevelingen

Concluderend kunnen we stellen dat er inderdaad sprake is van een stapelingseffect. Een behoorlijke groep mensen die afhankelijk is van zorg ervaart de gevolgen van de stapeling van maatregelen. Negatieve gevolgen doen zich voor op de terreinen levensonderhoud, mobiliteit, sociale leven, kwaliteit van leven en gezondheid. Mensen in de GGz zijn relatief het zwaarst getroffen. De financiële gevolgen wisselen: bijna 65% is er financieel op achteruit gegaan en bijna 10% is zelfs meer dan €1000,- per jaar extra kwijt.

De kennis over ondersteunende, compenserende maatregelen is verbeterd, maar nog onvoldoende. Daarnaast wisselt de kennis sterk per type zorgvrager. Betere cliëntsegmentatie is noodzakelijk om vinger aan de pols te houden en kennis over ondersteunende maatregelen te vergroten.

De Zorgbelangorganisaties roepen het Rijk, maar vooral de gemeenten op continu rekening te houden met mogelijk stapelingseffecten van maatregelen en om intensief te monitoren of en waar problemen optreden. Daarnaast dienen zij adequate en op maat gesneden maatregelen te nemen om de nadelige effecten zoveel mogelijk te compenseren.

¹ In 2011 werd een Meldactie Stapeling gehouden om inzicht te krijgen in de mogelijke gevolgen van de geplande bezuinigingsmaatregelen. Een deel van deze maatregelen werd ingevoerd per 2012. De Meldactie Stapeling in 2012 was gericht op de gevolgen die mensen feitelijk hebben ondervonden.

Inleiding

Het Nederlandse kabinet ziet zich door de om zich heen grijpende crisis genoodzaakt tot ingrijpende bezuinigingen. Ook de domeinen zorg en welzijn kunnen zich niet onttrekken aan deze maatregelen. Om de zorgkosten minder sterk te laten stijgen zijn maatregelen nodig. Deze maatregelen hebben niet alleen financiële gevolgen, maar zijn ook van invloed op de manier waarop mensen gewend zijn hun leven en zorg in te richten.

Parallel aan deze ontwikkelingen is er een beweging van het verschuiven van zorg- en welzijnstaken vanuit landelijke regelingen, zoals de Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten (AWBZ), naar gemeenten. Gemeenten krijgen meer dan voorheen een belangrijke rol als het erom gaat hun inwoners zoveel mogelijk te laten participeren in de samenleving. Deze ontwikkeling sluit aan bij een al langer lopend proces van het verschuiven van taken binnen de sociale en werkgelegenheidsdomeinen naar gemeenten. De gedachte daarbij is dat zij dichterbij de burger staan en meer maatwerk kunnen leveren tegen lagere kosten.

Door deze ontwikkelingen is het mogelijk dat bij een deel van de Nederlandse burgers sprake is een opeenstapeling van maatregelen en de gevolgen daarvan. Het is te verwachten dat het daarbij met name dat deel van de bevolking betreft dat in meer of minder mate afhankelijk is van zorg, welzijnsarrangementen en sociaal beleid. Het zijn vooral de gemeenten die de mogelijk gevolgen van deze stapeling op moeten zien te vangen.

De gezamenlijke Zorgbelangorganisaties, regionale belangenbehartigers op het gebied van zorg en welzijn, wilden nagaan of inderdaad sprake is van een stapeling van beleidsmaatregelen, wat de gevolgen daarvan zijn en hoe gemeenten daarmee omgaan. Bij een eerdere peiling eind 2011 riepen wij burgers op hun meningen en verwachtingen te melden. In 2012 zijn verscheidene maatregelen in werking getreden. Van 15 oktober tot begin december 2012 hebben wij burgers opnieuw bevroegd, ditmaal naar de daadwerkelijke gevolgen van de maatregelen waar zij mee te maken hebben gekregen. Naast de Zorgbelangorganisaties heeft bij deze meting het Landelijk Platform GGZ dezelfde vragenlijst onder de aandacht gebracht van haar achterban.

In dit beknopte verslag zal kort een algemeen landelijk beeld worden geschetst aan de hand van de reacties die wij binnenkregen. De uitkomsten zullen in de belangenbehartiging op het regionale en lokale vlak, het terrein waarop de Zorgbelangorganisaties opereren, worden ingezet. Zowel gemeenten als Wmo-raden en andere vertegenwoordigende gremia kunnen deze resultaten gebruiken ter informatie en als stimulans om het lokale beleid verder aan te scherpen.

De resultaten

1. Respondenten

De respons

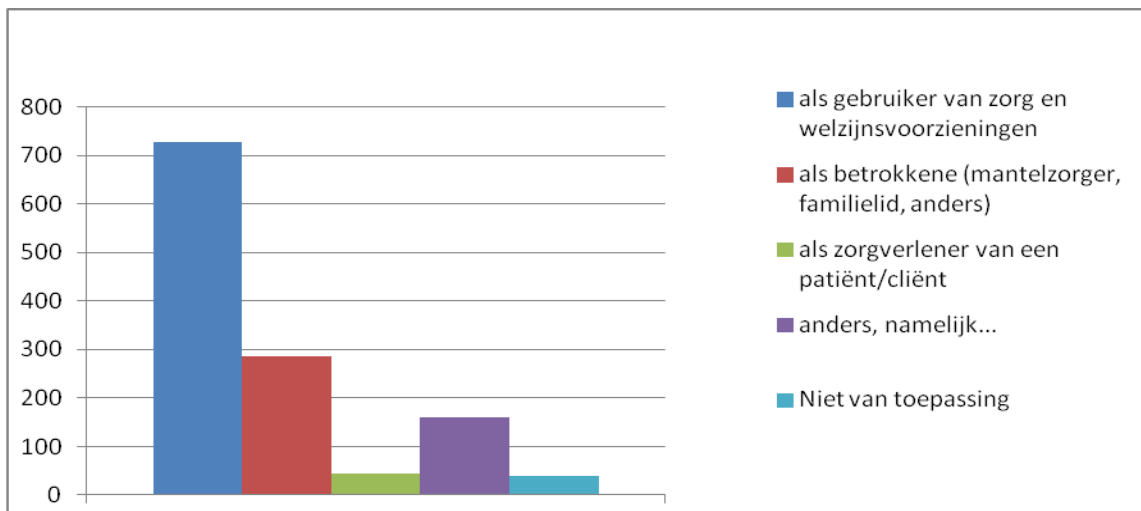
Voor deze enquête zijn de e-Panelleden uitgenodigd van de deelnemende Zorgbelangorganisaties en het Landelijk Platform GGz. Dit leverde 1098 reacties op. Daarnaast was de enquête openbaar beschikbaar voor publiek op de websites van verschillende patiëntenorganisaties en op de sites van de Zorgbelangorganisaties. Dit leverde 160 reacties op. Daarmee kwam het totale aantal respondenten in de actieperiode op 1258.

Representativiteit versus signaalfunctie

Aangezien geen sprake is van een gewogen steekproef kunnen de respondenten niet als representatief voor de Nederlandse bevolking gezien worden. De resultaten moeten dan ook voorzichtig worden geïnterpreteerd. Wel geven de resultaten een duidelijk signaal en bieden een goed handvat voor Zorgbelangorganisaties, Landelijk Platform GGz, Wmo raden en andere vertegenwoordigers en belangenbehartigers om de discussie met gemeenten en de landelijke overheid aan te gaan over zaken als compenserend beleid.

Gebruiker, betrokkene of Zorgverlener?

De meerderheid (58%) van de respondenten heeft de vragenlijst als gebruiker van zorg en welzijnsvoorzieningen ingevuld. 23% vulde de vragen in als betrokkene (mantelzorger, familielid), 4% als zorgverlener. Bij 'anders namelijk' (13%) gaven respondenten vooral aan vanuit een belangenbehartigingfunctie te reageren, als geïnteresseerde, of vanuit meerdere hoedanigheden.



Figuur 1, achtergrond respondenten, in absolute aantallen

2. Met welke stapelingsmaatregelen heeft men te maken?

Top vijf

De maatregel waar de meeste mensen (43%) mee te maken hebben is die van de *Verhoging van het eigen risico van de zorgverzekering*. Gevolgd door (26%) *Verlaging tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg)*. Een percentage van 22 procent heeft met geen enkele maatregel van doen. Hierna volgen *hogere bijdrage betalen voor Geestelijke Gezondheidszorg (18%)* en *een hogere bijdrage voor AWBZ-zorg (16%)*.

Kolom1	Percentage	Aantal keer
Mijn Pgb is verlaagd	4,85	61
Mijn Pgb is afgeschaft	2,15	27
Mijn Wajonguitkering is verlaagd	1,19	15
Ik heb mijn plaats bij de sociale werkvoorziening (Wsw) verloren	0,95	12
Ik moet een hogere eigen bijdrage betalen voor AWBZ-zorg	16,14	203
Ik moet een hogere eigen bijdrage betalen voor Geestelijke gezondheidszorg (ggz)	17,65	222
Ik moet een hogere eigen bijdrage betalen aan de gemeente voor ondersteuning vanuit de Wet ma	15,02	189
Mijn eigen risico voor de zorgverzekering (Zvw) is verhoogd	43,08	542
Ik moet meer betalen voor huur, hulpmiddelen en andere voorzieningen vanwege het wonen in ee	5,17	65
Mijn zorgtoeslag is verlaagd	15,58	196
Ik moet mijn maagzuurremmers zelf betalen	9,46	119
Ik heb meer behandelingen van fysiotherapie zelf moeten betalen	12,80	161
Ik heb zelf voor dieetadvies moeten betalen	5,48	69
Ik heb meer behandelingen van de geestelijke gezondheidszorg moeten betalen	5,25	66
Ik heb meer voor bijzonder vervoer moeten betalen	7,47	94
Ik ontvang minder bijzondere bijstand	5,41	68
Ik ontvang minder tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg)	26,23	330
Ik heb met geen enkele maatregel te maken gehad	22,42	282
Anders, namelijk:	15,58	196
		1258

Tabel 1, overzicht stapelingsmaatregelen

Stapelning van maatregelen

Belangrijk doel van de actie is het achterhalen van stapelningseffecten als gevolg van alle maatregelen. In tabel 2 op de volgende pagina is te zien in hoeverre van stapelning sprake is. Daarbij kan sprake zijn van het ondervinden van geen gevolgen van maatregelen, tot het ondervinden van de gevolgen van 14 maatregelen, waarbij aangemerkt dient te worden dat het totale aantal maatregelen de 14 kan overstijgen, aangezien niet alle maatregelen genoemd en dus geteld zijn.

Als we naar de cumulatie van maatregelen kijken in tabel 2 op de volgende pagina, zien we dat 20 procent (20,19%) met 4 of meer maatregelen te maken krijgt. Meer dan een derde (33,23%) van de respondenten krijgt 3 maatregelen of meer voor de kiezen. Meer dan de helft (51,75%) krijgt met 2 of meer maatregelen te maken. Voor een aanzienlijke groep van de respondenten is dus duidelijk sprake van een stapelningseffect.

Aantal maatregelen per respondent (n=1258)			
	respondenten	%	cum. %
14 Maatregelen	0	0,00	0,00
13 Maatregelen	1	0,08	0,08
12 Maatregelen	2	0,16	0,24
11 Maatregelen	1	0,08	0,32
10 Maatregelen	4	0,32	0,64
9 Maatregelen	8	0,64	1,27
8 Maatregelen	13	1,03	2,31
7 Maatregelen	16	1,27	3,58
6 Maatregelen	27	2,15	5,72
5 Maatregelen	60	4,77	10,49
4 Maatregelen	122	9,70	20,19
3 Maatregelen	164	13,04	33,23
2 Maatregelen	233	18,52	51,75
1 Maatregel	345	27,42	79,17
Geen	262	20,83	100,00
	1258		

Tabel 2, cumulatie van maatregelen

3. Effecten op het dagelijkse leven

Welke gevolgen op welk terrein

In onderstaande tabel staan de reacties aangegeven op de vraag *Wat zijn de (mogelijke) gevolgen voor u, of degene voor wie u deze vragenlijst invult, van deze maatregelen op het dagelijkse leven?*

	zeer positief	positief	geen invloed	negatief	zeer negatief
levensonderhoud	1,2%	1,9%	43,0%	44,0%	9,9%
mobiliteit	1,2%	2,2%	62,6%	26,6%	7,4%
sociale leven	1,3%	2,2%	53,2%	32,3%	11,0%
kwaliteit van zorg	1,4%	2,9%	57,2%	29,0%	9,5%
gezondheid	1,5	2,4	52,4	33,5	10,3

Tabel 3, gevolgen op deelgebieden

De belangrijkste focus lag op de vraag wat de gevolgen zijn van de maatregelen op het dagelijkse leven van degene die het betreft. Het duidelijke beeld dat naar voren komt is dat de maatregelen negatieve gevolgen hebben op alle bevroegde terreinen.

Met name op het terrein 'Levensonderhoud' zijn de effecten aanzienlijk. In totaal 54% geeft aan dat zij negatieve tot zeer negatieve gevolgen ervaren. Voor de 'kwaliteit van de zorg' is de negatieve invloed merkbaar bij 39% van de respondenten. Hiermee wordt de patiënt rechtstreeks in zijn of haar gezondheid aangetast. Als het gaat om mobiliteit heeft 34% negatieve tot zeer negatieve effecten ondervonden. Een beperking in mobiliteit en de noodzaak om kosten te besparen kan van invloed zijn op het sociale leven van de respondenten. De negatieve effecten op het sociale leven zijn merkbaar bij 43% van de deelnemers.

Uit de open reacties blijkt dat mensen meer van anderen afhankelijk worden. Daarnaast bezuinigt men ook op zorg en medicijnen, met als gevolg dat de kwaliteit van leven achteruit gaat.

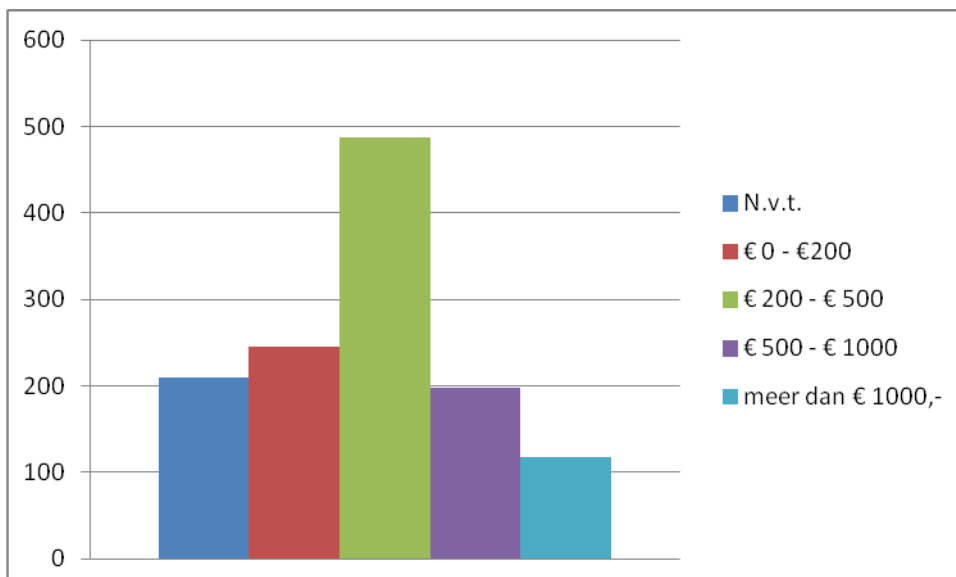
GGZ zwaarder getroffen

De respondenten uit het panel Platform GGz zijn opvallend zwaarder geraakt. Op ieder bevroegd terrein zijn de gevolgen duidelijker merkbaar dan respondenten uit de panels van de Zorgbelangorganisaties. Met substantiële verschillen geven zij aan de negatieve gevolgen te ondervinden van de maatregelen. Met name op het gebied van levensonderhoud en gezondheid ervaren zij beduidend meer negatieve invloed van het stapelingsbeleid. In koele cijfers: de gevolgen worden tot 40% negatiever beoordeeld.

Inschatting stijging zorgkosten

Om meer grip te krijgen op de daadwerkelijke kosten waar zorggebruikers mee te maken krijgen, is gevraagd om een inschatting ervan te maken.

Van de respondenten geeft 39% aan jaarlijks €200 tot €500 euro meer kwijt te zijn aan zorgkosten. Voor 16% zijn de jaarlijkse ingeschatte extra zorgkosten meer dan €500,- en kunnen oplopen tot €1000,-. Een groep van 9 procent tenslotte ziet de zorgkosten zelfs met meer dan €1000,- stijgen ten opzichte van voorheen. Ook hier geldt dat respondenten afkomstig van het panel Platform GGz een hogere inschatting maken van de stijging van zorgkosten.



Figuur 3, inschatting stijging zorgkosten op jaarbasis, absolute aantallen

4. Ondersteuningsmaatregelen

Bekendheid met ondersteuning

Veel respondenten – zo blijkt uit de resultaten – ervaren de stapelingseffecten van de zorgmaatregelen in hun portemonnee. Maar weten ze ook dat er regelingen zijn binnen en buiten de gemeente die hulp kunnen bieden?

Iets minder dan de helft van de respondenten (46%) zegt op de hoogte te zijn van gemeentelijke tegemoetkomingen. Zodra het op regelingen of tegemoetkomingen aankomt die buiten de gemeente om gaan, daalt de kennis hierover: 28% zegt hiervan op de hoogte te zijn.

In 2011 is dezelfde vraag gesteld over kennis van gemeentelijke regelingen. Een vergelijking tussen beide jaren leert dat de kennis hierover vergroot is. Destijds gaf 22% aan op de hoogte te zijn van gemeentelijke ondersteuningsmaatregelen. Uit deze enquête blijkt dat die kennis meer dan verdubbeld is. De noodzaak om ondersteuning te krijgen kan groter zijn geworden waardoor meer mensen de weg naar ondersteuning weten te vinden. Maar ook de inspanningen van de gemeente om ondersteuning te promoten kunnen effectiever en beter onder de aandacht zijn gebracht.

Segmenteer de communicatie

Opvallend is dat de respondenten die aangeven het zwaarst getroffen te zijn door de stapeling van maatregelen (GGZ), het minst op de hoogte zijn van ondersteuningsmogelijkheden. Dit, terwijl er juist voor hun alle reden is om hiervan gebruik te maken. Gemeenten en landelijke overheid zouden een verschil in kennis per cliëntgroep uit moeten sluiten. Het is aan te bevelen betere segmentatie van cliënten toe te passen in communicatie naar zorgvragers. Toets regelmatig of de kennis bij ieder segment voldoende aanwezig is om ongelijkheid in de toegang tot zorg te verminderen.

5. Open reacties

Hieronder een klein deel van de open reacties en verhalen die zijn binnengekomen:

'Het al minimale inkomen wordt nog minder, hierdoor is het steeds moeilijker om in levensonderhoud te voorzien en deel te nemen aan het sociale leven. Hier lijdt ook de gezondheid onder'.

'Kosten worden niet verlaagd door eigen bijdragen, maar verhoogd door zorgmijding'.

'Waar moet ik als gehandicapte dit alles van betalen? We kunnen nu al niet meer meedoen in de maatschappij. Geen uitjes, geen abonnementen helemaal niets! Alleen maar rekeningen betalen en porberen te overleven. We zijn er net zo aan toe als die mensen in arme landen, schandelijk gewoon'.

'Door minder inkomen kan ik veel zorgtaken niet meer betalen, dit gaat zeer ten koste van mijn gezondheid en leven'.

'Ik heb minder geld voor een sociaal leven en ga niet naar meer naar de tandarts omdat het te duur is'.

'Ik mag straks ruim 400,- p/mnd extra betalen aan zorgverzekering maar mijn specialist vertelt me dat de medicatie die ik nodig heb om zoveel te verdienen, te duur is. Dus ik betaal straks voor zorg die ik niet meer krijg?! En mag gehandicapt worden?!'

'Mag blij zijn als ik wat geld overhoud om te overleven, heb geen sociaal leven hierdoor en dit verhoogt de stress'

'Ik kan niet naar de fysiotherapeut en de tandarts en vanaf a.s. januari verlaagt mijn PGB en ik krijg geen wtcg voor diabetes omdat ik dit jaar de medicatie niet heb gehaald omdat ik die niet kon betalen'

'Zelfde uitkering maar minstens 3500euro inleveren op jaarbasis en 130 euro eigen risico en dan voor huisarts /specialist eigen bijdrage betalen moet 2x per mnd naar specialist en huisarts komt wekelijks niet meer te betalen,thuiszorg dagelijks ook meer betalen en minder aftrek ziektekosten belasting'

'Er wordt in rap tempo van alles doorgevoerd door de bomen is het bos niet meer te zien. Dit wordt helaas alsmear erger. Het gevaar wat overigens ook al zo is is dat regels niet op elkaar aansluiten. met als gevolg mensen veel terug moeten betalen. Zeker wanneer je graag uit een uitkerings situatie wilt komen en beetje werkt. Dan kun je behoorlijk in de problemen komen doordat instanties andere grens bedragen hanteren'

'Veel stress, zorgen om financiële situatie, meer vechten dus energie kwijt die ik toch al te weinig heb, ben meer geïsoleerd geraakt, meer pijn, achteruitgang totaalplaatje lichaam/geest'

'Ik ontvang veel minder wtcg, compensatie, regelingen van gemeenten gelden ineens onder de noemer wwnv en de drempels zijn aanzienlijk verhoogd, zodat ik voor geen maatregel als wajonger meer in aanmerking kom. Zoals het er nu uitziet verlies ik mijn pgb/s begeleiding en persoonlijke verzorging. Valys is aanzienlijk verminderd, dus minder reismogelijkheden. WMO taxi is veel minder in kilometers geworden, dus minder reismogelijkheden en meer betalen. Voor fysiotherapie als reumapatiënt is de ramp gigantisch. Huur-/zorgtoeslag gaan steeds verder naar beneden terwijl zorgverzekeringen en huur fors stijgen...'

'De veelheid aan regelingen bezorgt veel stress en onrust bij cliënten, mensen hebben de neiging om de zorg op te zeggen, onzeker als ze zijn over hoogte van bijdragen die op hen afkomen. Pas bij uitleg wat regelingen voor hen concreet gaan betekenen/ het rekensommetje zijn bepaalde mensen weer gerust. De veelheid aan (informatie over) ingrepen en regelingen veroorzaken naast onrust ook een gemis aan overzicht: 'wat heeft op mij betrekking en wat betekent dat in mijn geval?'

'Ik merk bij degenen waar ik mantelzorger bij ben dat ze de moed een beetje laten zakken. Dat is altijd slecht voor de gezondheid maar ook voor hun sociale leven. Beiden hebben gelukkig voldoende geld om niet in een totaal isolement te komen. Maar hun mobiliteit vergt nu zoveel georganiseerd en geld dat ze zonder een duwtje in de rug liever thuis blijven zitten'

'Ik heb een bijstandsuitkering, dus ik kon de noodzakelijke fysiotherapie voor hartrevalidatie niet meer betalen. Ik rijdt uit geldgebrek geen auto meer, wat mij enorm beperkt in mijn sociale contacten en ik moet bezuinigen op eten. Nieuwe kleren koop ik al jaren niet meer'

'De extra eigen bijdrage en gemeentelijke bezuinigingen stapelen zich maar op. dit geeft een onveilig gevoel en de indruk maar gezien te worden als een kostenpost en geen volwaardig mens'

'Kan geen gebruik meer maken van medisch fitness omdat ik het zelf moet gaan betalen, heb dit geld niet en krijg dus rugklachten'..

'Minder inkomsten, meer uitgaven betekenen nog kritischer kijken naar mijn kosten. Zorg binnen ggz is uitgekleeft en kan, door pgb, nog worden opgevangen. Als hierop weer gekort gaat worden is zorg ontoereikend waardoor problematiek verergert en mijn kleine sociale netwerk afhaakt'

'Ik ben bang in armoede te vervallen'

'Doordat fysio te duur wordt (alles zelf gaan betalen) ben ik minder mobiel, waardoor ik minder kan werken en mijn sociale contact verlies'

'Tot nu toe heeft nog geen enkele keer de invoering van eigen bijdragen geholpen de zorgkosten in de hand te houden. Voor een aantal mensen betekenen deze bijdragen dat zij TE LAAT hulp vragen, waardoor juist de kosten oplopen. Ook vind ik het heel triest dat er zoveel mogelijkheden

gekomen zijn om een eigen zorgverzekeringspakket samen te stellen. Hierdoor is de solidariteit verloren gegaan'.

'De huidige bezuinigingen op chronisch zieken en gehandicapten maken zorg niet goedkoper, maar uiteindelijk duurder! De patiënt gaat fors achteruit doordat men behandelingen niet meer kan betalen en dus achterwege laat. Als men eerst eens misstanden, misbruik en verspilling aan zou pakken was driekwart van de bezuinigingen niet eens nodig. Daarnaast is reorganisatie/hervorming van alle indicatiestellers naar 1 of 2 instanties een oplossing. Zorg is geen markt, de patiënt geen grof vuil, want zo beginnen we ons zo langzamerhand te voelen'.

'De wirwar van verschillende regelingen is voor een doorsnee mens volslagen onduidelijk. Hetzelfde geldt voor de afrekeningen van de diverse zorgverleners e.d. Die zijn en meestal pas maanden later en niet te begrijpen. Een efficiencyslag alsook transparantie is noodzakelijk'.

'Als ik de keus heb tussen werken of ziek zijn zou ik kiezen voor werken. Stop met mij een luilak, een kostenpost te noemen en stop met denken dat financieel uitknippen mij béter maakt. Zorgen om geld maakt me zieker, een tevreden zieke is een minder dure zieke! Als je werkt kun je de deur achter je dichttrekken en van je vrije tijd genieten, als zieke ben je 24/7 ziek, er is geen ontsnappen aan, ook niet door "vrije tijd" of ontspanning. Bovendien is geld al 10 jaar niet meer beschikbaar want dat is al op voor de verplichte kosten betaald zijn. Zieker worden is vreselijk dus als ik de keuze had om goed voor mezelf te zorgen zou ik dat doen, helaas is zorg die noodzakelijk is niet meer beschikbaar en word ik gedwongen mezelf zieker te "maken"

'Het onderscheid dat gemaakt wordt tussen lichamelijk en geestelijk zieken is niet alleen stigmatiserend, het is zelfs ronduit discriminerend'.

'Chronisch zieken krijgen steeds hogere lasten, het heeft geen nut voor deze mensen het eigen risico en dergelijke te verhogen, ze gaan er niet minder zorg door gebruiken, ze worden alleen zieker doordat we niet meer in de maatschappij mee kunnen draaien en steeds minder middelen krijgen'.

Bijlage: de vragenlijst

Stapeling van zorgmaatregelen 2012

Door allerlei maatregelen op het gebied van zorg en welzijn is voor meer mensen sprake van een stapeling van kosten. In het najaar van 2011 hebben wij een actie gehouden over de te verwachten gevolgen. Er kwam onder andere naar voren dat 69 procent negatieve tot zeer negatieve gevolgen verwacht voor zijn/haar 'levensonderhoud'. Inmiddels zijn we een jaar verder. Met deze vragenlijst willen wij een beeld krijgen van de werkelijke gevolgen van de stapeling van maatregelen.



Met behulp van de resultaten maken we aan de landelijke en gemeentelijke politiek duidelijk wat de effecten van het beleid zijn.

Is dit onderwerp voor u zelf niet relevant, maar wilt u de vragenlijst invullen namens een ander, dan kunt u dat bij de eerste vraag invullen.

1. In welke hoedanigheid vult u deze vragenlijst in? | * U kunt deze vraag niet overslaan

- als gebruiker van zorg en welzijnsvoorzieningen
- als betrokkene (mantelzorger, familielid, anders)
- als zorgverlener van een patiënt/cliënt
- anders, namelijk...
- Niet van toepassing

2. Waar heeft u (of degene voor wie u de vragenlijst invult) mee te maken gehad? | Meerdere antwoorden mogelijk | * U kunt deze vraag niet overslaan

- Mijn Pgb is verlaagd
- Mijn Pgb is afgeschaft
- Mijn Wajonguitkering is verlaagd
- Ik heb mijn plaats bij de sociale werkvoorziening (Wsw) verloren
- Ik moet een hogere eigen bijdrage betalen voor AWBZ-zorg
- Ik moet een hogere eigen bijdrage betalen voor Geestelijke gezondheidszorg (ggz)
- Ik moet een hogere eigen bijdrage betalen aan de gemeente voor ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)
- Mijn eigen risico voor de zorgverzekering (Zvw) is verhoogd
- Ik moet meer betalen voor huur, hulpmiddelen en andere voorzieningen vanwege het wonen in een instelling
- Mijn zorgtoeslag is verlaagd

- Ik moet mijn maagzuurremmers zelf betalen
- Ik heb meer behandelingen van fysiotherapie zelf moeten betalen
- Ik heb zelf voor dieetadvies moeten betalen
- Ik heb meer behandelingen van de geestelijke gezondheidszorg moeten betalen
- Ik heb meer voor bijzonder vervoer moeten betalen
- Ik ontvang minder bijzondere bijstand
- Ik ontvang minder tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg)
- Ik heb met geen enkele maatregel te maken gehad
- Anders, namelijk:

3. Welke invloed hebben deze maatregelen op uw* dagelijkse leven? | * U kunt deze vraag niet overslaan

* Uw of degene voor wie u de vragenlijst invult

zeer positief positief geen invloed negatief zeer negatief

- | | | | | | |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| levensonderhoud* | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| mobiliteit* | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| sociale leven* | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| kwaliteit van zorg* | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| gezondheid* | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

4. Hieronder kunt u de gevolgen toelichten en/of aanvullen

Uw antwoord:

5. Kunt u een inschatting maken hoeveel geld u meer kwijt bent aan zorg dan voorheen, op jaar-basis? | * U kunt deze vraag niet overslaan

- N.v.t.
- € 0 - €200
- € 200 - € 500
- € 500 - € 1000
- meer dan € 1000,-

6. Hieronder kunt u een toelichting geven op uw antwoord bij de vorige vraag.

Uw antwoord:

7. In welke gemeente woont u?

Uw antwoord:

8. Bent u bekend met regelingen die uw gemeente heeft om ondersteuning te bieden bij problemen die deze maatregelen kunnen veroorzaken?

- ja
- nee
- niet van toepassing

9. Wat vindt u dat de gemeente daar aan zou moeten doen?

Uw antwoord:

10. Bent u bekend met andere regelingen (buiten de gemeente) die er zijn ter compensatie van de effecten van deze maatregelen?

- ja
- nee
- niet van toepassing

11. Als u een boodschap aan de landelijke en lokale politiek heeft, kun u die hieronder kwijt

Zorgbelang zal deze boodschappen bundelen en aan de landelijke en lokale politiek overhandigen

Uw antwoord:

12. Zorgbelangorganisaties worden geregeld benaderd door de media voor ervaringen van gebruikers van zorg. Bent u bereid om uw verhaal aan de media te vertellen? Laat dan uw telefoonnummer achter.

NB: wij zullen uw gegevens nooit aan de media of anderen verstrekken. Mocht de vraag zich voordoen, dan nemen wij contact met u op om de vraag aan u voor te leggen. Het invullen van uw telefoonnummer verplicht u tot niets.

Uw antwoord:

