

Inhoud

Aanleiding	2
Doelstellingen en uitgangspunten	2
Uitvoeringsfase	3
Resultaten tot en met het derde kwartaal van 2010	4
A Helpdesk Meld je zorg	4
B Monitor AWBZ	9
C Polls op de website Meld je zorg	11
D Enquêtes	12
Informatievoorziening en PR	16
Belangenbehartiging en lobby	17
Citaten	18
Bijlage	
Eigen bijdrage nekt cliënt, cijfers tot en met september 2010	19
Afkortingen en colofon	



Aanleiding

Grote veranderingen in de ggz

Meer transparantie, doelmatigheid, versterking van de positie van zorgvragers en een omslag van aanbodssturing naar vraagsturing. Dat zijn de laatste jaren uitgangspunten in het zorgbeleid van de overheid. Deze uitgangspunten hebben zich vertaald in een aantal belangrijke wijzigingen in de organisatie en de financiering van de zorg. De ggz heeft waarschijnlijk meer dan welke andere sector dan ook te maken met deze wijzigingen.

Tot voor kort maakte de ggz integraal onderdeel uit van de AWBZ. Inmiddels zijn grote delen van de ggz overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet en de WMO. Parallel daaraan is de overgang gemaakt naar de DBC-systematiek voor de geneeskundige ggz. Aan de andere kant hebben gemeenten in het kader van de WMO taken gekregen op het gebied van cliëntondersteuning en de driehoek (o)ggz - verslavingszorg - maatschappelijke opvang. Ten slotte zijn binnen het domein van de AWBZ enkele grote wijzigingen doorgevoerd, bijvoorbeeld op het gebied van indicatiestelling, zorgzwaartebekostiging, de pakketmaatregelen en de invoering van de eigen bijdrage voor begeleiding. En het einde van alle veranderingen is nog niet in zicht.

Vragen en klachten bij cliënten en familie

Voor cliënten in de ggz is het vaak moeilijk om alle wijzigingen in de zorg te volgen, om de weg naar voor hen adequate zorg te blijven vinden en om de rol die hen in het nieuwe stelsel is toegedacht ook waar te maken. Voor een deel van de doelgroep maakt de eigen problematiek het al moeilijk met dit soort wijzigingen om te gaan. Op de achtergrond speelt mee dat cliënten- en familieorganisaties nog minder sterk georganiseerd zijn dan in andere sectoren en dus ook minder steun kunnen bieden. Ook de cliëntondersteuning kent in de ggz een minder lange historie dan in andere sectoren. Familieleden zijn vaak degenen die cliënten ondersteunen in hun zoektocht door de zorg, maar veel familieleden hebben zelf meer informatie en ondersteuning nodig.

Doelstellingen en uitgangspunten

Naar aanleiding van de hierboven designaleerde problemen heeft het Landelijk Platform GGz het initiatief genomen voor de ontwikkeling van een (tijdelijk) Landelijk Infocentrum ggz (LIC).

Dit informatie- en meldpunt heeft vorm gekregen onder de naam 'Meld je zorg' en is specifiek gericht op veranderingen in de ggz als gevolg van nieuwe wet- en regelgeving in het zorgstelsel. Doelgroepen zijn: cliënten, familieleden en andere naastbetrokkenen in de ggz en oggz, verslavingszorg en de maatschappelijke opvang.

Vanuit Meld je zorg worden vragen, problemen en klachten via de helpdesk zowel telefonisch als per e-mail verzameld. Ook worden door middel van enquêtes, polls en meldacties signalen en knelpunten in de zorg verzameld. Meld je zorg geeft ook mede uitvoering aan de algemene en thematische meldacties van de zorgbrede Monitor AWBZ die erop gericht is om signalen als gevolg van de invoering van de pakketmaatregelen AWBZ te verzamelen. Dit project wordt door 7 landelijke cliëntenorganisaties uitgevoerd: de CG-Raad, Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties, LOC Zeggenschap in Zorg, Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie, Per Saldo, Platform VG en het Landelijk Platform GGz.

Meld je zorg is voor een periode van twee jaar opgezet. In deze periode worden de resultaten (tussentijds) geëvalueerd en beoordeeld of voortzetting en/of borging in andere structuren noodzakelijk is.



Uitvoeringsfase

Meld je zorg is van start gegaan op 6 april 2009. In de daaraan voorafgaande maanden zijn voorbereidende activiteiten uitgevoerd. Meld je zorg bestaat uit een website (www.meldjezorg.nl) en een helpdesk waar per telefoon (0900-0401208) en per e-mail (meldjezorg@platformggz.nl) vragen gesteld en problemen gemeld kunnen worden. Wanneer er vragen gesteld worden die geen of zijdelings betrekking hebben op het zorgstelsel worden mensen zoveel mogelijk verwezen naar instanties die hen kunnen ondersteunen bij hun klachten, zoals de afdelingen Informatie en Klachtenopvang Gezondheidszorg van de regionale zorgbelangorganisaties, de Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon, de Landelijke Stichting Familievertrouwenspersonen, de klachtencommissie BOPZ (Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen) en Kenniscentrum Welder.

De resultaten van alle Meldjezorg-activiteiten worden in kwartaalrapportages verwerkt. Deze worden toegestuurd aan alle lidorganisaties van het LPGGz en aan relevante veldpartijen zoals o.a. het ministerie van VWS, Centrum Indicatiestelling Zorg, Nederlandse Zorgautoriteit, Zorgverzekeraars Nederland, GGZ Nederland en het Centraal Administratiekantoor. Het doel is niet alleen om beleidsmakers en betrokken instanties te informeren maar ook om hen aan te zetten tot maatregelen teneinde toekomstige vragen en klachten van mensen zoveel mogelijk te voorkomen. Kortom, Meld je zorg tracht de besluitvorming van deze instanties te beïnvloeden.

Om cliënten en naastbetrokkenen te informeren over de stelselwijzigingen in de ggz, onderhoudt Meld je zorg een actuele website met vragen en antwoorden, rapporten, achtergrondartikelen en nieuws.



Resultaten tot en met het 3e kwartaal 2010

Hier zijn samenvattingen van de resultaten weergegeven van:

- A Helpdesk Meld je zorg
- B Monitor Langdurige zorg AWBZ
- C Polls op de website Meld je zorg
- D Enquêtes

A Helpdesk Meld je zorg

Algemeen

De binnengekomen calls in het derde kwartaal 2010.

- het totaal aantal calls is **184**;
- 101 vragen (**54,89%**) en 83 meldingen (**45,11%**);
- 110 per email (**59,78%**), 72 per telefoon (**39,13%**);
- en enkelen per post.

Het aantal calls is in verhouding tot het tweede kwartaal gestegen; in het tweede kwartaal was dit **143**.

Persoonskenmerken

De calls komen voor het merendeel van **cliënten** en **ouders** van cliënten (samen **72,28%**) of hun **familieleden** (**0,54%**). Er zijn ook **hulpverleners** die contact opnemen (**14,13%**). De aantallen zijn vermeld in tabel 1. De hulpverleners die contact opnemen, doen dat soms namens de cliënt, maar soms ook omdat zij zelf vragen hebben of een knelpunt willen melden. In de rubriek **overig** (**6,52%**) gaat het om gemeenteambtenaren, medewerkers van projecten, cliëntenorganisaties of studenten. Een enkele keer zijn er mensen die anoniem willen blijven of niet wensen aan te geven namens wie hij/zij belt of mailt. Bij binnenkomst van e-mail was het soms niet duidelijk wie het betrof. De betrokkene reageerde niet op het verzoek om aanvullende gegevens.

Tabel 1 *Namens wie wordt er contact opgenomen? 3^e kwartaal 2010*

respondent	aantal	percentage
cliënt	119	64,67
hulpverlener	26	14,13
ouder kind < 18 jaar	10	5,44
kind > 18 jaar	4	2,17
familie	1	0,54
partner	7	3,81
overig	12	6,52
onbekend	5	2,72
totaal	184	100,00

Tabel 2 *Totaaloverzicht respondenten 2009 tot en met derde kwartaal 2010*

respondent	aantal	percentage
cliënt	391	48,51
hulpverlener	160	19,85
ouder kind < 18 jaar	71	8,81
kind > 18 jaar	69	8,56
familieled	31	3,84
partner	19	2,36
overig	56	6,95
onbekend	9	1,12
totaal	806	100,00



LPGGz

Landelijk Platform GGz

Onderwerpen

Tabel 3 bevat de aantallen en percentages voor de meest genoemde onderwerpen in het derde kwartaal van 2010. Van alle stelselwijzigingen hebben de meeste calls betrekking op de AWBZ (52,72%) gevolgd door de Zorgverzekeringswet (15,22%) en compensatieregelingen (8,15%).

Tabel 3 Onderwerpen samengevat over het derde kwartaal 2010

onderwerp (gerubriceerd)	vragen	meldingen	totaal	
	aantal	aantal	aantal	%
AWBZ - algemeen	3	0	3	
AWBZ - BOPZ	0	1	1	
AWBZ - eigen bijdrage	39	39	78	42,39
AWBZ (her)indicatiestelling CIZ procedures:	2	1	3	
- bejegening	0	0	0	
- deskundigheid	0	0	0	
- fouten	1	0	1	2,17
AWBZ - indicatiestelling door BJ	0	1	1	
AWBZ - mantelzorgbijdrage	0	1	1	
AWBZ - PGB	1	4	5	2,72
AWBZ - verblijf	0	0	0	
AWBZ - ZZP en VPT	0	1	1	
AWBZ - zorgkantoor	0	0	0	
AWBZ - begeleiding (nieuwe functie)	4	0	4	
AWBZ - overig:	0	0	0	
- minder zorg	0	0	0	
- bezorgdheid				
subtotaal AWBZ	49	48	97	52,72
ZVW - algemeen	0	1	1	
ZVW - DBC	1	4	5	2,72
ZVW - declaratie/betaling	1	3	4	
ZVW - eigen bijdrage	9	4	13	7,06
ZVW - eigen risico	1	0	1	
ZVW - psychotherapie	0	0	0	
ZVW - vergoeding behandeling	1	1	2	
ZVW - privacy	0	0	0	
ZVW - overig	0	2	2	
subtotaal ZVW	13	15	28	15,22
WMO	0	3	3	1,63
compensatieregelingen	10	5	15	8,15
meldacties, peilingen en polls	0	0	0	
instellingen (ggz-algemeen/overig)	2	1	3	
instellingen CAK	0	0	0	
instellingen IKG	0	0	0	
instellingen MEE	0	0	0	
instellingen overig	3	1	4	
klachten huisarts	0	0	0	
klachten thuiszorg	0	0	0	
klachten specialist	0	0	0	
klachten ggz-instelling	2	3	5	
klachten overig	1	3	4	
subtotaal klachten	3	6	9	4,89
aandoeningspecifieke informatie	1	1	2	
medicijnen	1	0	1	



zorgaanbod wachttijd/-lijst	4	1	5	2,72
zorgaanbod	4	0	4	2,17
elektronisch patiëntendossier	0	0	0	
patiëntenrechten	4	0	4	2,17
wetgeving overig	1	0	1	
zorgverzekeraars algemeen	0	1	1	
zorgverzekeraars (specifiek)	0	1	1	
overig	6	0	6	
totaal	101	83	184	100

Tabel 4 geeft de samenvatting van de resultaten van 2009 tot en met het derde kwartaal 2010. In het totaaloverzicht hebben de meeste calls betrekking op de AWBZ (48,01%) gevolgd door de Zorgverzekeringswet (11,79%) en klachten (13,15%).

Tabel 4 Onderwerpen samengevat 2009 tot en met 3^e kwartaal 2010

onderwerp (gerubriceerd)	vragen	meldingen		totaal	
	aantal	aantal	aantal	aantal	%
AWBZ - algemeen	14	7	21		
AWBZ - BOPZ	5	4	9		
AWBZ - eigen bijdrage	54	60	114		14,14
AWBZ (her)indicatiestelling CIZ procedures	17	76	93		
- bejegening	0	13	13		
- deskundigheid	0	2	2		
- fouten	4	15	19		15,76
AWBZ - indicatiestelling door BJ	3	14	17		
AWBZ - mantelzorgbijdrage	0	3	3		
AWBZ - PGB	13	19	32		3,97
AWBZ - verblijf	1	0	1		
AWBZ - ZZP en VPT	5	5	10		
AWBZ - zorgkantoor	0	3	3		
AWBZ - begeleiding (nieuwe functie)	5	8	13		
AWBZ overig:					
- minder zorg	2	25	27		
- bezorgdheid	0	10	10		4,59
subtotaal AWBZ	123	264	387		48,01
ZVW - (algemeen)	1	2	3		
ZVW - DBC	8	9	17		
ZVW - declaratie/betaling	3	11	14		
ZVW - eigen bijdrage	12	4	16		
ZVW - eigen risico	3	3	6		
ZVW - psychotherapie	1	0	1		
ZVW - vergoeding behandeling	13	6	19		
ZVW - privacy	1	4	5		
ZVW - overig	8	6	14		
subtotaal ZVW	50	45	95		11,79
WMO	13	25	38		4,71
compensatieregelingen	21	9	30		3,72
meldacties, peilingen en polls	4	9	13		
instellingen (ggz-algemeen/overig)	9	12	21		
instellingen CAK	4	2	6		
instellingen IKG	1	1	2		
instellingen MEE	1	3	4		



instellingen overig	3	1	4	
klachten huisarts	1	2	3	
klachten thuiszorg	0	1	1	
klachten specialist	1	4	5	
klachten ggz-instelling	38	46	84	10,42
klachten overig	5	8	13	
subtotaal klachten	45	61	105	13,15
aandoeningspecifieke informatie	6	2	8	
medicijnen	2	5	7	
zorgaanbod wachttijd/-lijst	6	9	15	
zorgaanbod	4	0	4	
elektronisch patiëntendossier	0	1	1	
patiëntenrechten	17	2	19	
wetgeving overig	2	0	2	
zorgverzekeraars (algemeen)	0	1	1	
zorgverzekeraars (specifiek)	0	7	7	
overig	27	9	36	
totaal	338	468	806	100

Toelichting op de onderwerpen in 2010

In de registratietool die wordt gebruikt bij de helpdesk, zijn de onderwerpen gerubriceerd. Vragen en meldingen worden per onderwerp geregistreerd. Vanuit de helpdesk worden vragen beantwoord, er wordt schriftelijke of mondelinge informatie gegeven, folders of achtergrondinformatie toegestuurd. Hieronder volgt een toelichting op uitkomsten in het derde kwartaal in de verschillende rubrieken. Opvallende uitkomsten zijn aangegeven met een pijltje in de kantlijn.

AWBZ

De vragen in de rubriek [AWBZ algemeen](#) hebben betrekking op de veranderingen in de AWBZ en de mogelijkheden die de wet biedt. Cliënten willen weten of zij bepaalde vormen van zorg en ondersteuning via de AWBZ kunnen verkrijgen.

- Uit de vragen in de rubriek [AWBZ eigen bijdrage \(42,39%\)](#) blijkt dat er veel onduidelijkheid is. In het derde kwartaal geven de mensen aan dat ze niet weten waar ze aan toe zijn en zijn op zoek naar informatie:
- men wil weten hoe de eigen bijdrage berekend wordt en hoeveel men moet gaan betalen;
 - mensen vragen om uitleg over wat er in de brochure van het CAK staat;
 - mensen willen hulp bij het invullen van de rekenmodule op de website van het CAK;
 - velen weten niet het verschil tussen de verschillende eigen bijdragen;
 - mensen blijken onbekend te zijn met de Wtgc-korting.

Aan deze mensen is uitleg gegeven en aanvullende informatie toegezonden.

De meldingen hebben vooral betrekking op:

- slechte informatievoorziening en te laat bekendmaken van de maatregel, waardoor men weken en zelfs maanden niet waar men aan toe is;
- mensen die dagactiviteitencentra (DAC's) bezoeken; men geeft aan er moeite mee te hebben dat men moet betalen voor werk dat men verricht (vrijwilligerswerk);
- veel mensen geven aan dat ze van plan zijn om te stoppen met de dagbesteding.

- Daarnaast zijn er problemen bij schulden. Ook wanneer er sprake is van een redelijk inkomen, waarbij dus een relatief hoge eigen bijdrage geldt, hebben mensen in het geval van schulden netto weinig te besteden.



Het aantal vragen in de rubrieken [AWBZ indicatiestelling CIZ](#) en [AWBZ herindicatie pakketmaatregel](#) is fors gedaald t.o.v. eerdere kwartalen. Uit de herindicatie pakketmaatregelen AWBZ die is afgesloten, komen in het derde kwartaal geen vragen en meldingen meer over bezwaarprocedures.

- De vragen en meldingen in de rubriek [AWBZ PGB \(2,72%\)](#) hebben vooral betrekking op de wachtlijst PGB. Mensen maken zich er ongerust over en willen weten of en op welke manier ze in aanmerking kunnen komen voor een budget.

Zorgverzekeringswet

In de rubriek [Zorgverzekeringswet](#) komen nog steeds vragen en meldingen over DBC's (2,72%). Dit betreft ondermeer cliënten die zich afvragen of de nota van de zorgaanbieder wel correct is en willen nagaan wat ze eventueel kunnen ondernemen. Dit is met name van belang voor cliënten die een hoog vrijwillig eigen risico hebben.

- Bijna de helft van de vragen en meldingen in de rubriek [Zorgverzekeringswet](#) gaat in het derde kwartaal over de [eigen bijdrage \(7,06%\)](#). In augustus werd opnieuw door minister Klink aangekondigd dat in 2011 een eigen bijdrage voor 2^e lijns ggz zou worden geheven, terwijl eerder van dit voornemen werd afgezien. Cliënten willen weten of dit doorgaat en hoeveel de bijdrage per DBC zal zijn.
- De meldingen geven aan dat mensen dit niet kunnen betalen. De eigen bijdrage zou bovenop het eigen risico komen en soms boven op andere eigen bijdragen (AWBZ begeleiding, WMO etc.). Er zou dan een forse stapeling van eigen bijdragen zijn. Ook verzoekt men LPGGz om actie te ondernemen richting overheid.

WMO

- Het aantal vragen en meldingen over de [WMO](#) is weer afgenomen (1,63%). In het derde kwartaal is er een start gemaakt met het toetsen van het gemeentelijk WMO-beleid vanuit het project (O)ggz-spiegel. Daarin werken RCO's (Regionale Cliëntenorganisaties) samen met het LPGGz en Volce. De vragenlijsten zijn gebaseerd op criteria die door de doelgroepen zélf zijn aangedragen. In 2010 wordt 50% van de gemeenten benaderd door getrainde vrijwilligers.

Compensatieregelingen

- Het aantal vragen en meldingen over [compensatieregelingen](#) is fors toegenomen (8,15%). Dit betreft vooral vragen over de algemene tegemoetkoming en de voorwaarden, uitbetalingdata, de TOG-regeling en de bijzondere bijstand. Het gaat ook om meldingen. Mensen ervaren het bijvoorbeeld als onrechtvaardig dat de kosten van alternatieve therapie/medicijnen waarvan met gebruik maakt niet meetellen als voorwaarde voor de tegemoetkoming. Maar ook meldingen over het inkomensplaatje bij een tijdelijke langere opname, eenmalige uitkering van de UWV etc.
- De vragen en klachten over ggz-instellingen (2,72%) hebben betrekking op ondermeer:
 - onvrede over de hulpverlening in instellingen voor dak- en thuislozen (dit betreft ook niet-AWBZ instellingen);
 - onvrede met de behandeling en de mogelijkheden om een klacht in te dienen over de instelling/behandelaar.

In dergelijke situaties werden mensen zoveel mogelijk verwezen naar de klachtencommissie van de betreffende instelling en naar instanties die hen kunnen ondersteunen, zoals IKG, PVP, BOPZ klachtencommissie of de klachtencommissie voor PVP's.

Bij vragen en meldingen in de rubriek [instellingen overig](#) gaat het bijvoorbeeld om mensen die een advocaat of een sociaal juridische dienstverlener zoeken om financiën op een rijtje te zetten of om een bezwaar te maken. Soms gaat het om mensen die op zoek zijn naar een instelling of organisatie.

- Er komen wat meer vragen over het **zorgaanbod (2,17%)** en de **wachlijsten/-tijden (2,72%)**. Het gaat dan bijvoorbeeld om vragen als: hoe vind ik een psychiater in buurt voor een second opinion of over de overstap van de psychiater naar de huisarts bij een stabiele situatie.
- Ook in het derde kwartaal komen er vragen over **patiëntenrechten (2,17%)**. Deze gaan met name over mentorschap en over het bewaren, inzien en wijzigen van het medisch dossier.
- **Overig**
Ook komen er diverse vragen en meldingen binnen die geen of zijdelings betrekking hebben op stelselwijzigingen. Zoals bijvoorbeeld een cliënt die voorlichting wil geven over zijn ziektebeeld of een arbeidsrechtelijke vraag van een hulpverlener. Of van mensen met een medisch lichamelijk gezondheidsprobleem of familieleden van mensen met een verstandelijke beperking. In voorkomende gevallen is verwezen.



B Monitor AWBZ

Meld je zorg geeft mede uitvoering aan de algemene en thematische meldacties van de zorgbrede AWBZ-monitor die erop gericht is om signalen over de invoering van de pakketmaatregel AWBZ te verzamelen. Dit project wordt door 7 landelijke cliëntenorganisaties uitgevoerd, te weten de CG-Raad, CSO, Landelijk Platform GGz, LOC, NPCF, Per Saldo en Platform VG.

Met de pakketmaatregelen is de toegang tot de AWBZ aangescherpt; vooral de indicatie voor de functie begeleiding is begrensd. Uit cijfers van het CIZ blijkt dat 5.161 ggz-cliënten¹ als gevolg van de maatregel geen AWBZ indicatie begeleiding meer kregen en 11.824 ggz-cliënten minder (uren of dagdelen) AWBZ begeleiding kregen.

Ervaringen van ggz-cliënten met verandering in de AWBZ

Van de start van het project tot en met het derde kwartaal 2010 vonden 3 thematische meldacties plaats en tussentijds werd een algemene checklist online geplaatst. Enkele lidorganisaties van het LPGGz hebben deze meldacties ook online geplaatst. Anderen hebben de oproep op hun website geplaatst. Ook via de NPCF en andere organisaties zijn meldingen binnengekomen vanuit de doelgroep ggz.

In deze verkenning staan de volgende onderwerpen centraal:

- begeleiding: waarom hebben mensen hulp nodig?
- begeleiding: wat gebeurt er als hulp uit de AWBZ sterk achteruitgaat?
- begeleiding: waar zoeken mensen uitwegen als de AWBZ onvoldoende is (en lukt dat)?
- tijdelijk verblijf: hebben mensen te maken met minder toegang tot logeerhuizen?
- verpleging en verzorging thuis: krijgen mensen minder zorg thuis, en zo ja wat dan?

Door middel van de meldacties wordt scherp in beeld gebracht waar mensen problemen ondervinden als gevolg van de bezuinigingen. Uit de algemene meldacties en de thematische meldacties kwam naar voren dat mensen onzeker zijn geworden over het zoeken, vinden en krijgen van vervangende hulp. De belangrijkste uitkomsten uit de thematische meldactie in 2010 over 2.283 mensen zijn kort samengevat:

- Begeleiding is geen luxe maar is nodig om verschillende redenen: voor het omgaan met beperkingen; want er is sprake van beperkte redzaamheid; er is behoefte aan begeleiding bij participatie, het is belangrijk om overbelasting van mantelzorgers tegen te gaan en begeleiding is belangrijk om thuis te kunnen blijven wonen.
- Afneme van begeleiding gaat maar beperkt met een vraag naar maatschappelijke ondersteuning gepaard. De hulpvragen die bij de gemeente terecht komen betreffen

¹ CIZ Begeleiding AWBZ 2009, Ontwikkelingen aanspraak begeleiding Nederland, situatie 1 januari 2010.



dagactiviteiten voor ouderen, naschoolse opvang voor kinderen met een handicap of inzet van vrijwilligers. Gemeenten kunnen nog niet altijd voorzien in deze hulpvragen en mensen hebben niet altijd gemakkelijk overzicht wat op grond van de WMO mogelijk is.

- Cliënten zoeken oplossingen in eigen kring, ze kijken of er meer mantelzorg mogelijk is (gezin, sociaal netwerk), ze gaan zelf voor de zorg betalen en kijken bij formele instanties zoals MEE en welzijnsvoorzieningen. Mensen kunnen dit vaak maar voor de korte termijn kunnen regelen.
- De aansluiting van regelingen is niet vanzelfsprekend: minder begeleiding uit de AWBZ gaat niet perse gepaard met meer toegang tot lokale ondersteuning (WMO), met meer hulp op school voor een gehandicapt kind, voldoende dagvoorzieningen voor ouderen, enzovoort. Dit was wel beoogd.
- Ook worden gezinnen geconfronteerd met een vermindering van de toegang tot logeervoorzieningen. Er zijn verschillen in de indicatiestelling per regio. Er is geen eenduidige uitleg van de indicatieregels voor tijdelijk verblijf.

Jeugdmonitor AWBZ



In samenwerking met lidorganisaties van LPGGz en met Per Saldo is er een enquête gehouden om de ervaringen van ouders/verzorgers van thuiswonende kinderen tot 21 jaar te inventariseren. Deze enquête liep van 1 april tot 17 mei 2010 op de website van Meld je Zorg en het LPGGz en maakt onderdeel uit van de algemene monitor AWBZ. Doel van de enquête was om ouders met kinderen met ggz-problematiek te bevragen over onder andere de gevolgen van de recente bezuinigingen in de AWBZ, zoals de verscherpte toegang tot de functie begeleiding.

In deze enquête ging het om de volgende onderwerpen:

- de indicatiestelling: wat zijn de ervaringen?
- de gevraagde AWBZ-zorg: wat hebben de gezinnen nodig?
- de aangescherpte toegang tot de AWBZ: wat krijgen gezinnen?
- oplossingen buiten de AWBZ: waar zoekt men hulp en wat zijn de ervaringen?
- gevolgen als men een blijvend tekort aan hulp ervaart (gevolgen voor kind en gezin)?

Het blijkt dat het toenemend zorgtekort en de bezuinigingen een groot psychisch en maatschappelijk terugslag-effect hebben op kinderen met ggz-problematiek en het gezinsleven.

De belangrijkste uitkomsten van 290 ouders/verzorgers zijn kort samengevat:

- De hulp die gezinnen vanuit de AWBZ krijgen, betreft vooral de functies begeleiding en tijdelijk verblijf en heeft veelal een therapeutisch karakter. Een duidelijk knelpunt in de indicatiestelling is de lange wachttijd. De wettelijke termijn van twee maanden wordt structureel overschreden en er zijn veel klachten over ondeskundigheid en onbegrip van indicatiestellers.
- Driekwart van de respondenten die AWBZ zorg toegekend kreeg, geeft aan dat hun hulpbehoefte niet met de toegekende AWBZ zorg afgedekt wordt.
- De ervaringen van respondenten bij hun zoektocht naar hulp bij andere instanties (buiten de AWBZ) zijn teleurstellend te noemen. Dit geldt voor gemeenten, MEE, Bureaus Jeugdzorg, ggz-instellingen, steunpunten ggz, huisartsen, ziektekostenverzekeraars, scholen, vrijwilligersorganisaties, sociaal netwerk en commerciële zorgaanbieders.
- Het hulptekort leidt tot verdere beperking van de zelfredzaamheid en de ontwikkeling van het kind, in die mate dat het kind niet thuis kan blijven wonen. Ook leidt het tot tekort aandacht voor de andere kinderen en gezinsleden ondervinden ernstige belemmeringen in hun mogelijkheden. Ouders krijgen mentale en/of lichamelijke gezondheidsklachten en zijn noodgedwongen minder gaan werken of zijn zelfs volledig gestopt met werken.



LPGGz

Landelijk Platform GGz



Zorgzwaartepakketten in de praktijk

Een verkenning naar de invoering van zorgzwaartepakketten maakte onderdeel uit van de Monitor AWBZ. Vanaf 2010 zijn de budgetten van ggz-instellingen afhankelijk van de zorgwaarde van hun cliënten. De overige zorgsectoren worden al vanaf 2009 voor een deel op deze nieuwe manier bekostigd. Er zijn gestructureerde interviews en vragenlijsten afgenomen onder 135 begeleiders /verzorgers resp. 50 cliënten.

Het ging hierbij om vragen als:

- wat vinden organisaties van de ZZPs?
- hoe pakken organisaties het aan, wat merken cliënten ervan?
- wat is het zorgaanbod en sluit het aan bij de wensen van de cliënt?

De uitkomsten zijn kort samengevat op hoofdpunten:

- Veel ggz-instellingen bevinden zich bij de invoering van de ZZP's nog in de startfase. Bij het merendeel van de onderzochte organisaties zijn plannen uitgewerkt en worden ze geïmplementeerd. Bij een minderheid is men nog bezig de invoeringsvraag.
- Het financiële aspect speelt hierbij een grote rol. Instellingen die er financieel op achteruit gaan (afbouwers) lijken meer moeite te hebben om de invoeringsvraag te beantwoorden dan instellingen die er financieel op vooruit gaan (opbouwers).
- Nog niet alle organisaties hebben de financiële kant van de invoering afgerond. Bij sommige organisaties is het nog onduidelijk wat de zorgzwaartebekostiging precies gaat betekenen voor specifieke locaties. Deze locaties worden nog niet betaald op basis van ZZP's, maar op basis van een gemiddelde bedprijs.
- Wel wordt er kritischer gekeken naar de kosten-batenanalyse van de zorg die aan cliënten wordt geleverd.

De rapportages van de Monitor AWBZ, de Jeugdmonitor en het Zorgzwaarteonderzoek werden aan het ministerie van VWS gestuurd en maakten onderdeel uit van de evaluatie van de pakketmaatregelen die naar de Tweede Kamer is gezonden.

C Polls op de website Meld je zorg

Op de website van Meld je zorg is een laagdrempelig bevragsinstrument geplaatst dat minder belastend is voor mensen en waarmee snel op actuele situaties ingespeeld kan worden (met eenvoudige dataverwerking). In juni 2009 is hiermee een proef gestart. De volgende polls hebben in het derde kwartaal van 2010 de website gestaan:

- poll over bijverzekeren voor zorg na pensionering
- poll over het voortbestaan van centra voor dagbesteding.

Poll over bijverzekeren

Bezoekers werden vanaf 27 april 2010 opgeroepen hun mening te geven over de vraag 'Bent u bereid een extra verzekering af te sluiten om voldoende zorg te krijgen na uw pensionering?' Met de voorgenomen bezuinigingen van het kabinet op de uitkeringen, maken mensen zich hierover in toenemende mate zorgen. Er waren drie antwoordmogelijkheden:

- ja;
- weet ik nog niet;
- nee.



Er zijn **227** reacties binnen gekomen. 21% is daartoe bereid, 35% weet dit nog niet en 44% geeft aan dit niet te willen.

- Bijna de helft staat **negatief** tegenover bijverzekeren. Uit de toelichting blijkt, dat dit voor mensen met een lage inkomenspositie ook lastig is.

Poll over het voortbestaan van dagbestedingscentra

Vanaf 1 september is gestart met een poll over dagbestedingscentra. Doordat veel ggz-cliënten hun indicatie voor begeleiding en dagbesteding (deels) verloren als gevolg van de herindicatie pakketmaatregelen AWBZ, hebben dagbestedingscentra minder inkomsten. Daarnaast kijken instellingen na de invoering van de zorgzwaartepakketten kritischer naar de kosten en baten van de dagbesteding en de inhoud van de geïndiceerde zorg.

Er waren vier antwoordmogelijkheden:

- mijn DAC is al gesloten;
- mijn DAC heeft minder activiteiten;
- mijn DAC zoekt naar andere inkomsten
- mijn DAC heeft geen problemen.

Per 30 september hebben 4 cliënten aangegeven dat hun DAC is gesloten, bij 4 cliënten biedt het DAC minder activiteiten en bij 7 cliënten zoekt het DAC naar andere inkomsten. Het betrof Radar, GGZ Noord Holland Noord, Noord- en Midden Limburg en Drenthe.

D Enquêtes

Meld je zorg verzamelt actief signalen, ondermeer door enquêtes. De enquêtes zijn bedoeld om ervaringen te verzamelen die cliënten hebben (gehad) met de veranderingen als gevolg van stelselwijzigingen. Er is gekozen voor korte vragenlijsten die zowel online als op papier kunnen worden ingevuld. Deze enquêtes zijn verspreid onder verschillende groepen. Zowel onder cliënten die met deze veranderingen te maken hadden of hebben, als via intermediairs:

- koepels van brancheorganisaties en beroepsverenigingen;
- (organisaties van) hulpverleners;
- cliëntondersteunende organisaties;
- verenigingen van cliënten en/of familieverenigingen.

De volgende enquêtes zijn in het derde kwartaal (mede) door Meld je zorg uitgevoerd:

- zelfmanagement;
- tevredenheidsonderzoek;
- eigen bijdrage begeleiding AWBZ.

Zelfmanagement

In het derde kwartaal werkte Meld je zorg mee aan de enquête zelfmanagement van NPCF, Astma Fonds, Diabetes Vereniging Nederland, Hart&Vaatgroep, Nederlandse Vereniging van Kankerpatiëntenorganisaties en de Reumapatiëntenbond. De peiling ging over de betrokkenheid van chronisch zieke cliënten bij de behandeling. Er kwamen 2.000 reacties binnen, maar slechts weinig vanuit de ggz (5).

Tevredenheidsonderzoek

Meld je zorg houdt een tevredenheidsonderzoek naar de eigen dienstverlening. Gevraagd wordt naar de ervaringen van de gebruikers van Meld je zorg en hun ervaring met de deelname aan de peilingen:

- de ervaring met de helpdesk (telefonisch en schriftelijke informatie en advies);
- de ervaring met de website (informatieaanbod en vormgeving);
- de polls en enquêtes (de onderwerpen en vragen);
- de waardering voor Meld je zorg (door een cijfer).

- Tot en met het derde kwartaal reageerden via de website 28 gebruikers. Het gemiddelde cijfer dat zij geven is iets meer dan een 7. Verder komen een paar opvallende punten naar voren:
 - alle gebruikers die informatie hebben gevraagd, waren daarover tevreden;
 - bijna 90% was tevreden over het gevraagde advies (**88,24%**);
 - bijna vier vijfde was tevreden over de bejegening (**78,57%**);
 - bijna alle gebruikers vinden de website actueel en overzichtelijk;
 - een aantal onderwerpen werden genoemd met het verzoek of Meld je zorg daar aandacht aan kan besteden.

De suggesties die werden gedaan, gebruikt Meld je zorg als verbeterpunten. Naar voren komt dat de doelstelling van de helpdesk soms beperkter is dan de gebruikers verwachten. Meld je zorg richt zich op stelselwijzigingen in de zorg, maar biedt bijvoorbeeld geen:

- bemiddeling bij klachtprocedures of ondersteuning bij het indienen van bezwaarschriften;
- informatie over sociale zekerheid, arbeid en inkomen;
- ziektegerelateerde informatie.

De gebruikers die advies over deze zaken vragen of ondersteuning willen hebben, worden verwezen naar relevante organisaties en websites.

Enquête Eigen bijdrage AWBZ

Op 9 december 2009 werd in het Bijdragebesluit zorg² officieel bekend gemaakt dat cliënten in 2010 een eigen bijdrage voor de AWBZ begeleiding moeten betalen. Budgethouders (PGB) betaalden vanaf 1 januari 2010 de eigen bijdrage en cliënten met zorg in natura vanaf 21 juni 2010. Het LPGGz maakte zich zorgen over de persoonlijke en maatschappelijke gevolgen van de invoering van de eigen bijdrage voor ggz-cliënten en stelde een onderzoek in. De enquête is opgesteld vanuit Meld je zorg in samenwerking met GGZ Nederland, Per Saldo en LOC Zeggenschap in zorg. Deze organisaties gaven er publiciteit aan door vermelding in nieuwsbrieven en op websites. Veel ggz-instellingen hebben een papieren versie van de enquête verspreid onder hun cliënten. De enquête liep van 3 juni tot en met 31 augustus. De volledige rapportage is opgenomen in de bijlage.

- De belangrijkste conclusie uit de **645** ingevulde enquêteformulieren is, dat de invoering van de eigen bijdrage voor begeleiding in de AWBZ een onwenselijke impact op het leven van cliënten heeft. De maatregel stimuleert zorgmijdend gedrag met alle gevolgen van dien. Een aantal opvallende uitkomsten zijn:
- Er ontstaan (forse) financiële problemen bij bijna de helft van de cliënten (**43,3%**):
 - ruim een derde weet dit nog niet zeker, maar verwacht dat wel (36%);
 - bovenop de problemen die cliënten al hebben, komen nu extra geldzorgen.
- Mensen verkeren in onzekerheid omdat zij al maanden niet weten hoeveel zij moeten gaan betalen:
 - de informatie heeft cliënten niet op tijd bereikt (**44,4%**);
 - bijna een derde heeft niets van het CAK gehoord; geen voorlopige of definitieve beschikking (**31,8%**);
 - voor veel cliënten die wel informatie kregen of zelf hadden verzameld, was die onduidelijk (**56,5%**) en soms verwarrend.

² Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2010 van de Staatssecretaris van VWS kenmerk Z/VU-2974697.

- Cliënten voelen zich genoodzaakt de begeleiding te stoppen als ze het niet langer kunnen betalen:
 - ruim een vijfde zal de begeleiding stopzetten, of heeft dit al gedaan (**21,5%**);
 - nog eens een vijfde overweegt dit te doen (**19,7%**).
- Cliënten zoeken naar manieren om deze extra uitgaven te kunnen compenseren, maar dit stuit op belemmeringen:
 - weinig cliënten zijn op de hoogte van de compensatiemogelijkheden; deze zijn onbekend (**48,5%**) of deels bekend (**23%**);
 - het is behoorlijk ingewikkeld om een beroep te doen op compensatieregelingen en de drempel is hoog;
 - cliënten die afwachten of hun aanvraag voor een tegemoetkoming wordt gehonoreerd, weten niet of ze de begeleiding financieel gezien, kunnen voortzetten;
 - er zijn niet altijd andere oplossingen voorhanden: sommigen moeten kiezen tussen noodzakelijke levensbehoeften of het betalen van de eigen bijdrage, soms moeten familieleden bijspringen etc.
- Er is over het algemeen onvrede onder cliënten en onbegrip voor deze maatregel:
 - cliënten voelen zich overrompeld en tekort gedaan;
 - cliënten begrijpen niet wat de noodzaak is om de eigen bijdrage in te voeren;
 - cliënten die voor dagbesteding (vrijwilligerswerk) zelf moeten gaan betalen, zien daar de logica niet van in.
- LPGGz ziet grote risico's wanneer de cliënten zorg gaan mijden. Door de invoering van de pakketmaatregelen komen immers alleen nog ggz-cliënten met matige tot ernstige psychische problematiek in aanmerking voor AWBZ begeleiding. De gevolgen die men verwacht zijn ondermeer:
 - een neerwaartse spiraal, overlast, extra druk op mantelzorgers of crisisopnames;
 - de eigenwaarde verzwakt en de weg terug uit een grijs of schijnbaar zinloos bestaan wordt afgesneden.

Dit wordt onderstreept door de Beleidsregels indicatiestelling waarin de noodzaak voor begeleiding aan ggz-cliënten is omschreven. Wanneer de begeleiding er niet is, ontstaan:

- meer problemen bij zelfredzaamheid; verslechteren van de situatie en risico's voor de veiligheid³;
- achteruitgang van praktische vaardigheden/ handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid, minder structuur in het dagelijks leven⁴.

In de enquête is ook gevraagd naar wat cliënten nodig hebben om de begeleiding te blijven behouden. Zaken die zij aangeven zijn:

- extra informatie (**38,6%**);
- snel meer duidelijkheid over de hoogte van het bedrag.

Ongevraagd geven cliënten aan dat er financiële ondersteuning of kwijtschelding nodig is (**5,5%**).

Suggesties en aanbevelingen

Wat heeft LPGGz gedaan met de uitkomsten?

Verschillende aanbevelingen zijn onder de aandacht gebracht van partijen en een aantal is besproken. Dit betreft bijvoorbeeld suggesties voor de korte termijn:

- verbetering van de informatievoorziening naar en de communicatie met cliënten, zowel vanuit ggz-instellingen als vanuit instanties als CAK en CIZ;
- snellere vaststelling van de hoogte van de eigen bijdrage; vanuit de ggz-instellingen die informatie moeten doorgeven aan het CAK als vanuit het CAK naar cliënten;
- meer informatie over de anti-cumulatieregeling en over tegemoetkoming of compensatieregelingen;

³ Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2010, Bijlage 6 Begeleiding .

⁴ idem



- het bevoorschotten aan cliënten die een toelage krijgen in het kader van de Wtcg of de UWV als zij niet in staat zijn om de eigen bijdrage voor te schieten;
- gespreide betaling of betalingsregeling voor de betaling over de periode tot 1 november.

Daarnaast zijn er suggesties aangeboden voor de langere termijn:

- een ruimhartiger interpretatie van de bijzondere bijstand door gemeenten;
- de mogelijkheid dat de eigen bijdrage AWBZ begeleiding wordt vergoed in aanvullende pakketten van zorgverzekeraars;
- een Task Force die in schrijnende gevallen en in potentiële risico-situaties alternatieve oplossingen kan laten aanbieden aan individuele cliënten;
- een risico-inventarisatie naar de uitstroom van ggz-cliënten uit de ambulante AWBZ-begeleiding, de RIBW's en dagbestedingscentra waarin de negatieve gevolgen voor de inkomsten van de instellingen is meegenomen;
- een kosten-batenanalyse van een scenario waarin minima worden uitgezonderd van de eigen bijdrage, waarbij de kosten van inning en compensatie zijn meegenomen.

Tot slot heeft het LPGGz aandacht gevraagd voor de knelpunten bij het ministerie, bij politici en in de media. Daarnaast heeft LPGGz de petitie vanuit de cliëntenraden van REAKT met 5.500 handtekeningen mede aangeboden aan de vaste Tweede Kamercommissie voor VWS.



LPGGz

Landelijk Platform GGZ

Informatievoorziening en PR

De website van Meld je zorg werd in het derde kwartaal van 2010 aangepast met recente informatie over ondermeer:

- projecten van DBC-Onderhoud over zorgzwaarte en bekostiging;
- invoering van het prestatievoorschot voor vrijgevestigde hulpverleners;
- bezuinigingsvoorstellen van minister Klink;
- eigen bijdrage AWBZ begeleiding;
- uitkomsten van de enquête eerstelijnspsychologische hulp en psychotherapie;
- uitkomsten van de enquête zorgzwaartepakketten;
- spoeddebat over PGB's n.a.v. de enquête over de wachtlijst voor PGB;
- lijst van zorgverzekeraars die het lidmaatschap van cliëntenverenigingen vergoeden.
- updates van diverse brochures.

Het aantal bezoekers op de website per 30 september 2010 bedroeg 16.199 waaronder 3.990 unieke bezoekers in het derde kwartaal.

PR

De volgende PR-acties hebben plaatsgevonden:

- pr voor de enquête AWBZ eigen bijdrage begeleiding (hiervoor hebben oproepen gestaan op de websites van Per Saldo, LOC Zeggenschap in zorg en GGZ Nederland);
- pr voor de vierde thematische meldactie van de AWBZ Monitor;
- persbericht als gevolg van de uitslag van de enquête AWBZ-begeleiding;
- landelijke media-aandacht als gevolg daarvan;
- interview met Marjan ter Avest in Nieuwsuur (voorheen NOVA) op 13 september 2010;
- rapport van Q5 met speciale bijlage is naar 150 relaties verstuurd.

In het derde kwartaal werden wederom veel flyers en folders aangevraagd door WMO-raden en WMO-loketten van diverse gemeenten



Belangenbehartiging en lobby

Het LPGGz heeft met verschillende instanties frequent contact om signalen aan te kaarten die zijn binnen gekomen. Dit betreft vooral instanties als CAK, CIZ, CvZ, GGz Nederland, NZa, VWS. Daarnaast is ook contact geweest om vragen van cliënten op te helderen, bijvoorbeeld met het Juridisch steunpunt, de KennisRing en DBC-Onderhoud. Dit heeft ertoe geleid dat vragen en knelpunten doorgaans opgeklaard konden worden.

Met de volgende organisaties is contact geweest in het derde kwartaal:

- NPCF, Platform VG en Balans over het onderzoeksrapport van Plexus over tijdelijk verblijf;
- Andersson Ellfers Felix (AEF) over het scenario onderzoek naar het participatiebudget en het beoordelingskader;
- Per Saldo over het macrobudget voor PGB's, de enquête over de wachtlijst en het spoeddebat met de minister;
- NZa over de volgende onderwerpen:
 - bekostiging van afwezigheidsdagen binnen zorgzwaartepakketten;
 - wachtlijsten bij zorginstellingen;
 - de loonkostencomponent POH-GGZ;
 - de monitor curatieve ggz;
 - de DBC's en het declaratiesysteem;
 - de kwaliteit van zorg en de organisatie van kwaliteitstoetsing;
- CIZ over een klantonderzoek naar de website;
- Gemeenten over de mogelijke compensatie van betaalde eigen bijdragen in de bijzondere bijstand;
- Zorgverzekeringen over compensatie van eigen bijdrage in aanvullende polisvoorwaarden;
- Platform VG, CG-Raad, NPCF, CSO over een brief aan de informateurs;
- DBC-Onderhoud over wijzigingsverzoeken op DBC's;
- VWS over bijzondere doelgroepen in de GGz bij de zorgzwaartepakketten;
- GGZ Nederland en Zorgverzekeraars Nederland over het Bestuurlijk akkoord transparantie en financiering;
- CAK over informatievoorziening inzake de eigen bijdragen;
- VWS over het plan van aanpak voor de tweede WMO-evaluatie;
- Leden van de Kamercommissie voor VWS in de Tweede Kamer over de eigen bijdrage AWBZ begeleiding en de 2^e lijns bijdrage ggz;
- Trimbos Instituut over de vragenlijst voor het cliëntenpanel van het Trimbos Instituut;
- Research voor Beleid over het onderzoek over indicatiestelling dat zij uitvoert in opdracht van het ministerie van VWS.



Citaten

Onderstaande citaten zijn geanonimiseerd, maar wel een getrouwe weergave van de meldingen.

Cliënt: 'Ik moet met terugwerkende kracht een eigen bijdrage betalen per 21 juni. Dit kan toch niet. Ik weet van niets. Ik snap het niet meer en kan mijn hoofd niet stil krijgen. Ik heb geen kracht om dit aan te vechten. Ik ben te druk om mezelf op het goede spoor te houden.'

Ouder: 'Ik krijg net geen 10 uur AWBZ-zorg voor mijn zoon en daarom ontvang ik ook geen TOG-uitkering en geen extra uitkering voor een alleenverdienende partner. Zo worden wij op alle manieren gekort terwijl ons gezin soms extra rustpunten nodig heeft in verband met de zorg voor onze zoon. Ik heb geen betaald werk omdat ik dit niet kan combineren met de zorg voor mijn kind.'

Cliënt: 'Ik heb schulden en netto weinig te besteden maar daar houdt niemand rekening mee bij de berekening van de eigen bijdrage.'

Lid cliëntenraad: 'Dit is een kwetsbare groep. Het gebruik kunnen maken van mantelzorgers of het hebben van een "informeel netwerk" is in veel gevallen een luxe die helaas ontbeerd moet worden.'

Cliënt: 'Ik vind het schokkend dat er plannen zijn om een eigen bijdrage 2^o lijns ggz in te voeren. Niet alleen is dit discriminerend maar het scheidt ook rechtsongelijkheid. Ik wil er nog op aandringen om niet steeds eufemistisch te spreken over "psychische problemen" maar gewoon over psychiatrische ziekten. Een probleem los je op, zelf of met wat hulp, maar voor een ziekte moet je naar de dokter. Eén bezoek aan een psychiatrische afdeling zal het verschil duidelijk maken.'

Cliënt: 'Gaat die eigen bijdrage 2^o lijn ggz nu wel of niet door? Ik weet het niet meer. Ik ga anders stoppen met de gesprekken met de psychiater. En ik betaal ook al een eigen bijdrage voor begeleiding en een eigen risico. Het wordt te veel!'

Hulpverlener over de eigen bijdrage: 'Er is een cliënte die haar leven net weer een beetje op orde heeft (na een jaar). Dit zorgt ervoor dat ze in paniek is geraakt, ze is heel erg in de war geraakt, weer heel bang geworden. Kijk, voor ons is het niet zo heftig, wij denken rustig blijven dat komt wel weer goed. Maar voor hen is dat niet zo.'

Cliënt: 'Ik zou graag meer leesbare, heldere en begrijpbare polisvoorwaarden zien. De ervaring leert, dat ook mensen met een hoog opleidingsniveau de polisvoorwaarden niet begrijpen.'

Cliënt: 'Ik heb een verwijsbrief voor een instelling. Na telefonisch contact over deze verwijsbrief werd mij verteld dat er een lange wachtlijst was en dat het verstandiger was om elders hulp te zoeken. Helaas! Maar later kreeg ik wel een rekening. Men zegt dat ze naar aanleiding van de verwijsbrief een rekening mogen sturen. Dat is gemakkelijk geld verdienen.'

Vraag ouder: 'Geldt er een ondergrens voor de algemene tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten?'
Antwoord: 'Nee, ook minderjarige kinderen kunnen hiervoor in aanmerking komen.'

Vraag ouder: 'Waar kan ik terecht nu er geen PGB wordt toegekend aan mijn kind?'
Antwoord: Verwezen naar Per Saldo en geadviseerd om haar kind op de wachtlijst te laten plaatsen.

Hulpverlener: 'Er wordt maar mondjesmaat informatie gegeven over de compensatieregelingen door het CAK of CIZ. Juist mensen met een psychiatrische problematiek hebben niet de energie om zich hierin te verdiepen. De stap naar de gemeente voor bijzondere bijstand is vaak weer een stap te ver.'

Lid cliëntenraad: 'Eigen bijdrage als onderdeel van verschraving.'

Cliënt: 'Ik betaal al een eigen bijdrage voor de WMO, moet ik nog een extra bijdrage voor de AWBZ betalen?'
Antwoord: 'Zeer waarschijnlijk niet. U betaalt nooit meer dan het voor u geldende maximum op grond van uw verzamelinkomen en persoonlijke situatie.'

Cliënt: 'Waarom eerst een bedrag vaststellen en dan weer de Wtcg er af trekken?'

Cliënt: 'Mijn grootste vraag is namelijk wat de kosten van de eigen bijdrage voor mij persoonlijk zullen zijn?'



Landelijk Platform GGz

LPGGz

BIJLAGE



Landelijk Platform GGz

LPGGz