



Eigen bijdrage AWBZ nekt ggz-cliënt

vier op de tien in de knoei

Achtergrond

Op 9 december 2009 werd in de wijziging van het Bijdragebesluit officieel bekend gemaakt dat ggz-cliënten in 2010 een eigen bijdrage voor de AWBZ begeleiding verschuldigd zijn. Budgethouders (PGB) betaalden vanaf 1 januari 2010 de eigen bijdrage en cliënten met zorg in natura vanaf 21 juni 2010. Het LPGGz maakte zich grote zorgen over de maatschappelijke en persoonlijke gevolgen van de invoering van de eigen bijdrage. De maatregel stimuleert zorgmijdend gedrag met alle gevolgen van dien.

Enquête geeft zorgelijk beeld

Om inzicht te krijgen in de consequenties van de maatregel werd vanuit het LPGGz-project Meld je Zorg een enquête opgesteld. GGZ Nederland, Per Saldo en LOC Zeggenschap in zorg werden over de vragen geconsulteerd. De enquête is breed verspreid en kon van 3 juni tot 31 augustus 2010 worden ingevuld. De uitkomsten van **645** ingevulde enquêteformulieren zijn ronduit zorgwekkend.

De ggz centraal

In de ggz-sector zijn de laatste decennia al veel veranderingen doorgevoerd in de AWBZ. Zoals het uitzonderen van de grondslag psychosociaal voor de AWBZ-aanspraak, overgang van de curatieve ggz naar de zorgverzekeringswet en de pakketmaatregelen, waardoor veel ggz-cliënten de aanspraak op AWBZ zorg (deels) verloren. Alleen voor cliënten met matige en ernstige psychische problematiek biedt de AWBZ nog zorg. Die zorg is nodig om de zelfredzaamheid te behouden. LPGGz realiseert zich dat ook in andere zorgsectoren vergelijkbare problematiek kan spelen en dat de voorgestelde beleidswijzigingen daar ook van toepassing kunnen zijn maar beperkt zich in dit document tot de ggz.

Visie

Het LPGGz is van mening dat de doelstelling voor de invoering van de maatregel eigen bijdrage AWBZ, zoals die is verwoord in de Nota van Toelichting bij het Bijdragebesluit¹, te weten 'het versterken van de eigen verantwoordelijkheid bij gebruik van begeleiding' **onvoldoende** is doordacht op mogelijke gevolgen voor ggz-cliënten. In de Nota van Toelichting wordt een besparing ingeschat van € 11,5 mln. in 2010 en € 23 mln. in 2011 (over alle sectoren) als gevolg van de remmende werking van de maatregel. Het LPGGz betreurt het dat het besparingseffect c.q. de bezuinigingsdoelstelling op het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten politiek zwaarder weegt dan het maatschappelijk en persoonlijk belang.

Pleidooi

Het LPGGz pleit voor een ingrijpende wijziging van de maatregel, zodat een werkelijke verbetering kan worden bereikt. Dit vergt echter een radicale aanpak en verandering van wet- en regelgeving. We roepen de overheid op om de ambitie om intramurale zorg te verminderen ten gunste van extramurale zorg (zoals in het IBO curatieve ggz is aangegeven), krachtig voort te zetten. Wij willen de vrijkomende middelen voor de sector behouden, zodat meer mensen voor hetzelfde geld kunnen worden geholpen. Rekening houdend met de door het kabinet gewenste bezuinigingsdoelstelling stelt het LPGGz wijzigingsvoorstellen voor die kostenneutraal kunnen zijn.

Leeswijzer

- samenvatting van cliëntervaringen en signalen
- conclusies, aanbevelingen en scenario's
- uitkomsten van de enquête per vraag.

¹ Bijdragebesluit van de Staatssecretaris van VWS kenmerk Z/VU-296523.

Samenvatting van de enquêtes, vragen en signalen

Inleiding

De enquête is bekend gemaakt door het LPGGz en het project Meld je zorg. GGZ Nederland, Per Saldo en LOC Zeggenschap in zorg gaven er publiciteit aan door vermelding in nieuwsbrieven en websites. Veel ggz-instellingen hebben een papieren versie van de enquête verspreid onder hun cliënten.

De enquête eigen bijdrage AWBZ is op 3 juni gestart. Deze zou tot en met 31 juli in te vullen zijn, maar omdat er nadien nog dagelijks ingevulde vragenlijsten binnenkwamen, werd de looptijd verlengd tot 31 augustus. Deze rapportage betreft de uitkomsten van **645** ingevulde enquêteformulieren die Meld je zorg binnen kreeg.

De invoering van de eigen bijdrage voor begeleiding in de AWBZ krijgt een onwenselijke impact op het leven van cliënten. Aan de hand van opmerkingen en uitspraken van cliënten, onderstaand een overzicht van de volgende punten die in dit verslag worden behandeld:

- er ontstaan (forse) financiële problemen
- mensen verkeren in onzekerheid
- door geldproblemen zien cliënten af van begeleiding
- zoeken naar tegemoetkomingen
- andere oplossingen zoeken
- wat zijn de gevolgen voor cliënten zonder AWBZ begeleiding?
- er is grote onvrede onder cliënten
- wat is er nodig om het tij te keren?

Financiële problemen

Het invoeren van de eigen bijdrage voor AWBZ begeleiding treft cliënten financieel:

- bijna de helft van de cliënten komt door deze maatregel in de financiële problemen **43,3%**
- ruim een derde weet dit nog niet zeker, maar verwacht dat wel **36%**
- het is lastig dat de bijdrage per 4 weken in rekening wordt gebracht, terwijl het inkomen (of de uitkering) maandelijks binnen komt; voor cliënten met een laag inkomen betekent dit dat het automatisch laten afschrijven van betalingen lastig is en er is een vergroot risico op regelmatig saldotekort
- bovenop de problemen die cliënten al hebben, komen nu extra geldzorgen. De psychische belasting neemt toe; cliënten voelen spanning en onzekerheid, ervaren dat deze stress niet goed voor hen is, ze raken er gedeprimeerd van. Soms slaat de paniek toe en sommige cliënten zien geen uitweg.

2

Rekenvoorbeeld eigen bijdrage AWBZ begeleiding

Op de website van het CAK is een rekenprogramma zodat een cliënt zijn/haar eigen bijdrage kan berekenen. De Wtcg-korting wordt direct verrekend. Er is een mogelijkheid voor een betalingsregeling in overleg met het CAK. Ook kan de eigen bijdrage bij een sterke daling van het inkomen ten opzichte van 2008 worden aangepast. De aanpassing van de eigen bijdrage kan met inkomensformulier van het CAK worden aangevraagd. Dit kan alleen indien de eigen bijdrage definitief is vastgesteld.

Rekenvoorbeelden

Het betreft een periode van 4 weken.

Eénpersoonshuishouden

Een alleenstaande die van een bijstandsuitkering (WWB) moet rondkomen, heeft in 2010 een maandinkomen van € 867,41 per maand (peildatum 1 juli 2008). Dit is zonder vakantietoeslag van € 45,65 per maand, maar met de maximale gemeentelijke toeslag voor iemand die zelfstandig woont. Van dit bedrag moet iemand alle maandelijkse lasten betalen. De cliënt in dit voorbeeld is jonger dan 65 jaar en heeft een verzamelinkomen van € 14.260,- per jaar (peiljaar 2008). Hij ontvangt 16 uur AWBZ begeleiding per week. Het maximale periode bedrag is € 17,60 per

4 weken. Er gaat nog een Wtcg-korting af van 33%; dit is € 5,81. Cliënt betaalt € 11,79 per 4 weken. Nu heeft dezelfde cliënt ook nog 6 uur hulp in de huishouding via de WMO. In zijn gemeente bedraagt de eigen bijdrage € 11,79 per 4 weken². Dit is het maximum dat cliënt moet betalen. Een cliënt hoeft namelijk nooit meer dan het maximum te betalen voor de beide functies samen.

Een cliënt met hetzelfde aantal uren zorg (AWBZ begeleiding en hulp bij huishouding), maar met een hoger inkomen, betaalt een hogere eigen bijdrage. Bij een verzamelinkomen van € 29.000 per jaar is de eigen bijdrage € 95,91 met de verrekening van de Wtcg-korting is die netto € 64,19 per 4 weken.

Meerpersoonshuishouden

Een echtpaar die van een bijstandsuitkering (WWB) moet rondkomen, heeft in 2010 een maandinkomen van € 1.239,15 per maand (peildatum 1 juli). Dit is zonder vakantietoeslag van € 65,22 per maand. Van dit bedrag moeten zij alle maandelijkse lasten betalen. Het echtpaar heeft samen een verzamelinkomen van €18.380,- per jaar. Cliënt heeft ook 16 uur begeleiding en nog 6 uur hulp in de huishouding per week nodig. In deze situatie is de eigen bijdrage € 25,20. Na verrekening van de Wtcg-korting is die €16,88 per 4 weken.

Wat zeggen cliënten hierover?

'Dit kan ik niet opbrengen, gezien mijn financiële situatie. Die bijdrage is voor mensen met een laag inkomen toch een probleem, ook al lijkt het weinig. Ziektkosten en zelf betalen van medicijnen is al moeilijk. Ik bezuinig al op ALLES.'

'Ik heb als zakgeld maar € 40,00 per week en daar kan ik niets van missen. Bovendien gebruik ik medicijnen van € 14,95 per twee weken die ik niet vergoed krijg van de verzekering, die moet ik nu ook al betalen.'

'Mijn geldproblemen zijn al groot genoeg, ik kan geen euro missen.'

'Ik kan niet zonder begeleiding, maar ik weet niet waar ik het geld vandaan moet halen.'

'Zit op bijstandsniveau. Het moet wel ergens vandaan kunnen komen.'

'Ik sta ermee op en ik ga ermee naar bed.'

'Men kan zo niet mee leven met forse bezuiniging. Zonder begeleiding houdt alles op, dat is onleefbaar.'

'Ik moet het uit eigen zak betalen. Dus moet ik iets anders laten. Ik houd geen cent per maand over. Begeleiding is noodzaak, ik heb geen keuze.'

'Ik kwam binnen bij hem en daar zat hij in zijn stoel, hij had geen boodschappen voor het eten gehaald zei hij, want hij moet bezuinigen.' (een ambulante begeleidster)

'We hebben al geen geld en nu willen jullie ook nog ons laatste beetje geld hebben.'

'Ik heb geen keuze. Ben al blij als ik 's morgens mijn bed uit kom en de dag kan verdragen. Laat staan dat ik erover na moet gaan denken waar ik dat geld voor de bijdrage vandaan moet halen. Ik heb daar geen kracht voor.'

'Ja, waar haal ik het geld vandaan? Met mijn dubbele handicap (visuele en psychische) zijn mijn reserves al uitgeput.'

'Het is de zoveelste bezuiniging. Als daarbij ook de verwachte huurverhoging, eigen risico, schrappen in zorgtoeslag en huurtoeslag komen, dan wordt het bijna onmogelijk nog een eigen leven te leiden.'

²Betreft een voorbeeld in de gemeente Utrecht. NB: de hoogte van de eigen bijdrage kan per gemeente verschillen.

Onzekerheid

Clënten vinden dat zij te laat geïnformeerd zijn, waardoor zij hun financiële situatie hier niet op aan konden passen. De resultaten:

- de informatie heeft cliënten niet op tijd bereikt **44,4%**
- bijna een derde heeft niets van het CAK gehoord (ook geen voorlopige of definitieve beschikking) **31,8%**
- ruim twee derde weet al maanden niet hoe hoog de eigen bijdrage wordt **68,8%**

Hoewel veel cliënten informatie vanuit hun instelling kregen (54,4%), kreeg slechts een handjevol al een definitieve beschikking van het CAK (4,1%). Bijna een derde heeft een schatting gemaakt van de bijdrage die ze zouden moeten betalen; dit stemt niet altijd tot vrolijkheid.

Subjectief gezien levert deze periode van onduidelijkheid psychische onrust op. Het baart mensen zorgen dat ze niets weten of niet weten welk bedrag ze precies moeten gaan betalen; de onzekerheid is groot. Dat is niet bevorderlijk voor het welbevinden. Wat zeggen cliënten hierover?

'Alleen in de wandelgangen vernomen; geen officiële informatie.'

'Ik was verbaasd dat de overheid denkt dat ik deze toestanden allemaal zomaar kan verwerken, terwijl ik behoefte aan structuur heb.'

'Er was en is überhaupt geen informatie. Schandalig vind ik het.'

'Ik heb mijn inkomstenbelasting naar het zorgkantoor gestuurd. Nu is de voorlopige eigen bijdrage € 115,39. Van het CAK nog niks vernomen. Zij moeten dit vaststellen.'

'Er is nooit wat definitief. Steeds worden bedragen met terugwerkende kracht veranderd en verhoogd.'

'Als ik geen enkel bericht ontvangen heb, kan ik geen oordeel geven.'

'Ik weet nog steeds niet hoeveel het bedrag is. Bestaat de kans dat ik in november een groot bedrag moet betalen? Dan kan ik er misschien voor sparen.'

'Mogen ze bij een betalingsregeling rente in rekening brengen? Geldt dit ook als de factuur pas achteraf voor een langere periode tegelijk wordt opgestuurd?'

'Ik was niet op de hoogte dat ik zoveel eigen bijdrage voor vrijwilligerswerk onder begeleiding zou moeten betalen.'

'Hoe komt het dat werk gelijkgesteld is met huishoudelijke hulp?'

'Ik heb tot nu toe (31 juli) nog niks ontvangen, terwijl ik hier al een jaar ben. Ik hoop dat het niet meer wordt dan ik nu al betaal.'

'Door deze bezuinigingen komen er veel spanningen wat voor ons slecht overkomt en je ziekte verergert.'

'Zelf gekeken op het internet bij CAK. Uitgerekend met hulp van een medewerker van de begeleiding. Maar ja, het is nog niet zeker, het is maar een schatting. Wat zou ik zelf nog meer kunnen doen om te weten te komen waar ik precies aan toe ben?'

'Zorgt voor een financieel probleem, maar ook voor een principieel probleem. Binnen de werkprojecten van de groepsbegeleiding verdien je een euro en moet je nu AWBZ betalen. Betalen om te werken dus, no way!'

De logica van de maatregel ontgaat cliënten als zij voor dagbesteding (vrijwilligerswerk) zelf moeten gaan betalen. Normaliter krijgen mensen betaling voor het werk dat zij doen. Bovendien heerst er onduidelijkheid. Voor veel cliënten die wel informatie kregen of zelf hadden verzameld, was die onduidelijk (56,5%) en soms verwarrend. Hun reacties:

'Ik zou graag duidelijkheid hebben over de bedragen.'

'Moet ik alleen voor de individuele begeleiding gaan betalen of ook voor de dagbesteding?'

'Het infoboekje heb ik geprobeerd te lezen, maar het lukt niet. Ik begrijp het niet.'

'Geldt voor de dagbesteding alleen een bijdrage voor de dagen dat ik werkelijk ben geweest of ook voor de dagen waar ik geen gebruik van heb gemaakt? En, hoe lang na de geleverde diensten mogen de rekeningen nog worden verstuurd?'

'De begeleider heeft het 3 x uitgelegd. Maar het is te ingewikkeld om te bevatten.'

'Er blijven veel vragen over. Ik weet niet zeker waar ik aan toe ben. De reden van de invoering is nog onduidelijk. Niet gebleken uit folder. En, is de overheid niet verplicht om ruimschoots van te voren mensen van de exacte kosten op de hoogte te brengen?'

'Iedereen vertelt wat anders. Ik snap er nog niets van en kon ook niets vinden over het hoe, wat en waarom. De instellingen weten totaal niet hoeveel het gaat worden en hoe het in elkaar zit.'

'Komt er nog duidelijker informatie? Daardoor kan spanning en stress stoppen.'

Dat veel instellingen hun cliënten een informatiebrief³ hebben gestuurd, maakt het voor cliënten niet duidelijker. Het informeert hen alleen over het feit dat hun ggz-instelling de gegevens nog niet heeft doorgegeven en niet wanneer de instelling dat wel zal doen. M.a.w. de brief maakt alleen duidelijk dat cliënten nog 8 weken moeten wachten op informatie over de hoogte van de eigen bijdrage, nadat de instelling de gegevens aan het CAK.

5

Cliënten geven aan dat zij vanuit het CAK doorgaans standaardantwoorden krijgen en er niet op hun specifieke situatie wordt ingegaan. Door CAK-medewerkers wordt (letterlijk) gezegd en geschreven: 'Wij kunnen niet op uw persoonlijke situatie ingaan.' Ook wordt vanuit het CAK soms informatie aan cliënten gegeven die (aantoonbaar) onjuist is.

Het afbreukrisico dat door verschillende organisaties werd voorzien, namelijk dat ketenpartners de bedrijfsvoering niet tijdig hebben aangepast, is helaas werkelijkheid geworden.⁴ Veel ggz-instellingen hebben nog geen goede software om gegevens over de geleverde begeleiding in de 4-weeks systematiek aan te leveren aan het CAK. Onduidelijk is of de vertraging ligt bij de softwareleverancier of bij de ggz-instelling. Zodra de software is aangepast, moeten ggz-instellingen de correcte gegevens nog invoeren; ook daarin zit vertraging.

Begeleiding stoppen

Aan cliënten is gevraagd in hoeverre de eigen bijdrage voor hen een belemmering vormt voor het voortzetten van de begeleiding:

- 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 voelen zich genoodzaakt de begeleiding te stoppen als ze het niet langer kunnen betalen.

Dat veel cliënten geen andere oplossing zien, blijkt uit de toelichting die zij geven bij de vragen in

³ Deze brief is aan cliënten gestuurd op instigatie van de Stuurgroep GGZ Nederland en CAK, voorgezeten door VWS.

⁴ Brief van CvZ aan de staatssecretaris van VWS betr. implementatie eigen bijdrage begeleiding (kenmerk ZVU-2922041).

de enquête:

'Ik ga minder naar dagbesteding nu, terwijl ik dagbesteding wel hard nodig heb.'

'Een keer is op te brengen, twee keer niet. Mijn echtgenote blijft, ik niet.'

*'Ik moet € 106,52 betalen volgens de rekenmodule van CAK. En dat 13 x per jaar!
Voor 2 uur beschermde werkplek, een uur les en een half uur handarbeid per week.'*

'Had een indicatie voor 6 dagdelen. Nu zit ik thuis, wat voor mij niet haalbaar is.'

'De eigen bijdrage is te hoog. Wij kunnen hier niet meer van rondkomen. Het is dus geen keuze, maar noodgedwongen stoppen.'

'Wij hebben nu al meerdere afmeldingen voor de dagopvang. Ook van ouders waar we gezinsondersteuning bieden. En dat terwijl dat binnen die gezinssituaties hard nodig is omdat de ouders zeer onevenwichtig zijn en diverse stoornissen hebben.' (een hulpverlener)

'Ik wacht op definitieve bedragen en kortingsmogelijkheden. Als ik teveel moet betalen, stoppen we met dagbesteding en begeleiding.'

'Zodra ik hier moet gaan betalen om vrijwilligerswerk te doen, ga ik een ander goed doel zoeken.'

Tegemoetkoming en compensatieregelingen

Cliënten zoeken manieren om deze extra uitgaven te kunnen compenseren. Het blijkt echter dat weinig cliënten op de hoogte zijn van de mogelijke korting op de eigen bijdrage en andere compensatiemogelijkheden (48,5% onbekend; 23% deels bekend). Maar er zijn nog andere knelpunten op dit gebied:

- voor cliënten die een aanvraag doen voor een tegemoetkoming betekent dit (opnieuw) een periode van onzekerheid, omdat zij moeten afwachten of de tegemoetkoming wordt toegewezen;
- deze cliënten weten niet of het in afwachting van de beslissing verstandig is om de begeleiding voort te zetten, met het risico dat de eigen bijdrage oploopt en de aanvraag alsnog wordt afgewezen; gemeenten hebben immers beleidsvrijheid als het gaat om toekenning van bijzondere bijstand of tegemoetkoming in de kosten van kinderopvang voor ouders die dit niet van de Belastingdienst ontvangen, etc.;
- mensen met een inkomen net boven het minimum (bijv. met WAO of WIA) en kinderen, komen vaak net niet in aanmerking voor tegemoetkoming bijzondere bijstand;
- daarnaast is het een veelgehoorde klacht dat het behoorlijk ingewikkeld is om een beroep te doen op compensatieregelingen.

6

Rekenvoorbeelden compensatieregelingen

Bijzondere bijstand

Bijzondere bijstand is aan te vragen via de afdeling sociale zaken van de gemeente waar betrokkene woont. Iedereen vanaf 21 jaar met een inkomen op of rond het minimum kan een beroep doen op de bijzondere bijstand (Wet Werk en Inkomen). Wel is er beleidsvrijheid; elke gemeente hanteert eigen regels voor bijzondere bijstand, wat wel/niet voor vergoeding in aanmerking komt etc. Een burger die denkt hierop aanspraak te kunnen maken, moet dit zelf aanvragen. Iemand met een uitkering in het kader van WWB, WAO, WIA (WGA, IVA) Wajong of WAZ komt er dus niet 'automatisch' voor in aanmerking.

Tegemoetkoming bij arbeidsongeschiktheid

Bij een arbeidsongeschiktheid van tenminste 35% via WAO, WIA (WGA, IVA) Wajong of WAZ verstrekt het UWV een jaarlijkse tegemoetkoming van € 350,- voor extra kosten in verband met ziekte of handicap. De peildatum is 1 juli. De uitbetaling vindt automatisch plaats in september. Een aanvraag indienen is niet nodig.

Algemene tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (Wtgc)

Veel chronisch zieken of gehandicapten ontvangen een bedrag van 150, 300, 350 of 500 euro per jaar. Op basis van de gegevens van het CIZ en de zorgverzekeraars wordt bepaald of men in aanmerking komt. Het CAK betaalt

deze vergoeding in de maand november. Criteria om in aanmerking te komen voor de algemene tegemoetkoming:

- Een indicatie voor langdurige AWBZ-zorg (dat wil zeggen minstens 26 weken per jaar minimaal een uur thuis of een dagdeel per week bij verblijf in een instelling).
- Langdurige hulp bij het huishouden via de WMO (dat wil zeggen minstens 26 weken per jaar minimaal 1 uur hulp bij het huishouden per week).
- Behandeling door een ziekenhuis voor bepaalde aandoeningen.
- Gebruik van revalidatiezorg in revalidatiecentra.
- Fysio- of oefentherapie voor bepaalde aandoeningen
- Intensief gebruik van bepaalde medicijnen.
- Vergoeding van bepaalde hulpmiddelen.

Een aanvraag indienen is niet nodig.

Iemand die korter dan 26 weken AWBZ-zorg ontvangt, komt (nog) niet in aanmerking voor deze tegemoetkoming.

Een beroep doen op compensatieregelingen of tegemoetkomingen lijkt simpeler dan het is: men moet immers wel van de mogelijkheden op de hoogte zijn. Voor het geval men een tegemoetkoming niet automatisch ontvangt, moet men daar vanaf het begin alert op zijn. Niet iedereen kan zo makkelijk initiatief nemen; juist bij psychische problematiek kan dat lastig zijn of zelfs (tijdelijk) niet mogelijk. De knelpunten die hier worden genoemd:

- veel cliënten hebben geen vertegenwoordiger die het woord voor hen doet, zoals in de gehandicaptenzorg vaak het wel geval is, zij moeten zelf het initiatief nemen;
- de stap zetten naar een instantie om geld terug te krijgen, is (weer) een drempel die men nemen moet; het is niet plezierig om weer opnieuw je verhaal aan een vreemde te vertellen en je 'zwakte' te laten zien;
- bovendien is het voor mensen met een laag inkomen erg lastig om geld te moeten voorschieten;
- er zijn psychische/psychiatrische ziektebeelden die mensen tijdelijk belemmeren in mondigheid of het nemen van initiatief (bijv. angst- of depressiestoornis, straatfobie etc.);
- bovendien geeft het geen goed gevoel dat je (weer) je hand moet ophouden; maatschappelijk gezien wordt het je niet in dank afgenomen; het ontnemt mensen hun waardigheid.

7

Dat wordt ook zo beleefd:

'Ik ga naar de sociale dienst om te kijken of er iets te regelen valt.'

'Proberen bijzondere bijstand te ontvangen. Bezuinigen is geen optie.'

'Het lijkt niet voor mij te gelden, omdat ik ook al een eigen bijdrage WMO betaal.'

'Duurt me te lang. Ik kan het gewoon niet voorschieten want ik heb het geld niet. En misschien krijg ik geen eens vergoeding.'

'Mijn gemeente is zelf slecht geïnformeerd.'

'Bijzondere bijstand aanvragen kan niet. Kredietbank houdt er in mijn schulden geen rekening mee.'

'Dat kan ik op dit moment niet beoordelen. Ik vind het een ratjetoe aan regels waar je onderhand geen raad meer mee weet.'

'In mijn gemeente is er geen recht op.'

'Als je partner maar een beetje verdient, wordt je hard gestraft.'

Andere oplossingen

Cliënten die beseffen dat ze niet zonder begeleiding en ondersteuning kunnen, en deze niet kunnen of willen stoppen, zoeken naar andere oplossingen. Dat is niet gemakkelijk en is niet altijd goed voor het

herstel:

- cliënten gaan kiezen tussen noodzakelijke levensbehoeften (eten/drinken) en/of het betalen van de eigen bijdrage;
- mensen gaan geld lenen, familieleden moeten bijspringen, etc.;
- de eigen bijdrage gaat ten koste van de zelfredzaamheid;
- het geeft cliënten het gevoel dat ze (weer) extra hulp nodig hebben om hun dagelijks leven te leiden; dat is niet goed voor hun eigenwaarde;
- bovenop de psychische problemen die cliënten al hebben, komen ze nu in een financiële afhankelijkheidsrelatie terecht die niet altijd (geestelijk) gezond is.

Cliënten geven hun gevoelens hieronder weer:

'Er valt niks meer te bezuinigen. Ja, ik zou weer hele dagen in bed kunnen gaan liggen. En bezuinigen op energie, alle lampen uit. Maar dat schiet ook niet op.'

'Ik ga bezwaar maken tegen de hoogte van het bedrag.'

'We zouden moeten bezuinigen, geen reiskosten maken, dan maar niet meer naar m'n familie.'

'Ik denk dat mijn vader dit kan betalen.'

'Als ik voor iedere zorg moet gaan betalen, kan ik naar de voedselbank.'

'Ik vraag mijn ouders of ze financieel willen ondersteunen.'

'Als je een WAO of andere uitkering hebt op minimumniveau, voel je elk bedrag dat je moet missen echt wel in je portemonnee. En als je ook nog een kind hebt, dan heb je elk dubbeltje echt nodig. Je gaat weer schikken en schrappen. Vakantie, wat is dat?'

'Ik hoop dat we ertegen kunnen protesteren. Ik vind dat het echt niet meer gaat.'

'Ik vind het gewoon niet kunnen dat ze bij mensen geld komen vragen die een zielige uitkering hebben en ook nog eens geen werk. Het wordt steeds erger voor mensen met lage inkomens.'

Wat is nodig?

Cliënten geven verschillende zaken aan die volgens hen nodig zijn, om de begeleiding te blijven houden. De behoeften die zij aangeven zijn ondermeer:

- 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%**.

Het blijkt dat cliënten niet weten waarom de beslissing van CAK zo lang op zich laat wachten. Zij weten niet dat de instellingen de geleverde uren individuele begeleiding en dagbesteding eerst moeten doorgeven aan het CAK, die dan de gegevens bij de Belastingdienst opvraagt. Gedurende deze periode horen cliënten niet wat de hoogte van de eigen bijdrage wordt. Ook is het niet bekend dat cliënten 6 weken de tijd krijgen om bezwaar te maken nadat de beschikking er is. Cliënten verwoorden hun ervaring en wensen als volgt:

'Een beter doordachte en meer rechtvaardige eigen bijdrage is nodig.'

'Financiële hulp is nodig. Mijn man en ik leven samen van één WAO-uitkering.'

'Geen betaling of eigen bijdrage, geldplukkers!'

'Heb schulden, kan het niet betalen. Terugdraaien van de maatregel is de enige oplossing.'

'Zo spoedig mogelijk dus post van het CAK over de hoogte van de eigen bijdrage. Zo gauw ik bericht krijg, vraag ik bijzondere bijstand of een andere tegemoetkoming aan.'

'Een vast aanspreekpunt geven voor mensen die bellen met het CAK. Niet van het kastje naar de muur sturen.'

'Sneller overzicht van wat ik moet betalen. Niet dat ik eind oktober een te groot bedrag moet betalen.'

'Overtuiging van om niet verder in de put te belanden.'

'Niets nodig want ik ben op tijd gestopt met begeleiding.'

'Geld.'

'Geen idee wie me kan helpen.'

'De informatie had op mijn naam in een brief aan mij gestuurd kunnen worden door het CAK, ruim vóór 21 juni 2010, dan had ik kunnen kiezen voor verdere zorg i.v.m. de financiën.'

'Waardering. Ik werk voor m'n uitkering.'

Gevolgen

Cliënten en hulpverleners voorzien negatieve gevolgen; het afzien van begeleiding zal cliënten met psychische problemen geen goed doen. Juist door de begeleiding vergroten zij hun competenties, leren zij zich beter in de samenleving staande te houden, wordt hun eigenwaarde versterkt en hebben zij een routine in hun dagelijks leven. Voor cliënten is de begeleiding onontbeerlijk, het is de weg terug uit een grijs of schijnbaar zinloos bestaan. Geen begeleiding zal in ieder geval leiden tot een neerwaartse spiraal, tot overlast of extra druk op mantelzorgers. Cliënten en hulpverleners weten dat ook:

'Van de ene op de andere dag moet ik stoppen met de begeleiding, wat inhoudt dat ik weer in een gat val en ik had juist mijn leven een beetje op de rails dankzij die dagbesteding.'

'De angst is dat door thuis te komen te zitten dat opname zal volgen.'

'Als alles wegvalt, dan gaat het zeker niet goed met mij.'

'Als behandelaar vrees ik dat vele mensen in de langdurige zorg dit voorbeeld zullen volgen (begeleiding stoppen –red.). Er zijn ook cliënten die zich suïcidaal hebben geuit.'

'Ben bang dat veel cliënten terugvallen. Kost uiteindelijk meer.' (hulpverlener)

'Dat het voor veel mensen wel een probleem is en zij zich in paniek uit laten schrijven. Terwijl dit heel belangrijk is voor hen om er wel gebruik van te maken.' (hulpverlener)

'Eerder hadden we de hulp stopgezet; daardoor liep ze volledig vast. DAT NOOIT MEER.' (ouder)

Onvrede

De onvrede en het onbegrip onder cliënten is groot:

- veel cliënten uiten hun ongenoegen over deze maatregel;
- cliënten zijn onaangenaam verrast en voelen zich overrompeld;
- cliënten begrijpen niet wat de noodzaak is om de eigen bijdrage in te voeren;

- sommigen voelen zich onheus bejegend, tekort gedaan en reageren geëmotioneerd.

Bij enkelen spreekt er wanhoop uit hun bericht; sommigen nemen geen blad voor de mond:

'Vreemde zaak om mensen die niet zonder begeleiding kunnen, geld te vragen.'

'Geen betaling of eigen bijdrage. Stomme geldplukkers.'

'Bespottelijk dat ik een eigen bijdrage moet betalen om te werken op de dagbesteding. Echt geen woorden voor!'

'Als je psychisch en fysiek ziek bent, wordt er sowieso van alle kanten aan je geplukt.'

'Belachelijk. Het kost meer dan het opbrengt en brengt veel mensen in de war. Zorg voor een opbloei in de geranium verkoop.'

'Beetje stomme regeling. Ik zit net in de WIA. Ga dus achteruit in inkomsten. Komt dat er bovenop.'

'Dat het een puinhoop is.'

'Ik kan ze wel vermoorden, die oplichters.'

'BEN ER ERG BOOS ONDER.'

'Ze hebben de onderste laag van de bevolking mooi te pakken. 't Leed wordt voor ons steeds erger.'

'Afschaffen. Ik kan niet zonder begeleiding. De schuld van de tweede kamer dat wij een eigen bijdrage moeten betalen. Als bijlage voeg ik een brief toe waarin ik mijn woede uit. Mensen kunnen niet zonder de zorg en het domme idee om een eigen bijdrage van cliënten af te troggelen vind ik schandelijk.'

'Ik denk niet dat de overheid hier veel geld mee kan scoren omdat mensen die veel moeten betalen de keuze maken om de begeleiding te stoppen.....de mensen zullen sneller ziek worden: snellere opname.'

Conclusies, aanbevelingen en scenario's

Begeleiding voor cliënten met psychische problemen = nodig

Waarom is/was de begeleiding ook weer geïndiceerd bij matige of ernstige psychische problemen? De beleidsregels indicatiestelling AWBZ⁵ zijn daar helder over (citaat):

- het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie is nodig⁶;
- het ondersteunen bij praktische vaardigheden/ handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid is nodig⁷;
- oefenen met het aanbrengen van structuur c.q. het voeren van regie is nodig en/of het uitvoeren van handelingen die zelfredzaamheid tot doel hebben⁸.

“Bij matige tot ernstige psychische problemen geldt dat hulp noodzakelijk is. Als er niet met regelmaat deskundige hulp wordt geboden, ervaart de verzekerde in het dagelijks leven problemen bij de zelfredzaamheid. Bij zwaardere beperkingen zijn er ook problemen in de concentratie, het geheugen, het denken en ook de waarneming van de omgeving, zodat volledige overname van taken door een deskundige professional tijdelijk noodzakelijk is. Als er niet met regelmaat deskundige hulp wordt geboden, ontstaan er problemen bij de zelfredzaamheid in het dagelijks leven. Zijn er ook matige of ernstige gedragsproblemen, bijv. dwangmatig, manipulatief, grensoverschrijdend of zelfbeschadigend gedrag, dan is bijsturing door een deskundige professional noodzakelijk. Als er geen deskundige bijsturing wordt geboden, verslechtert de situatie van de verzekerde. Er zijn risico's voor de veiligheid van de verzekerde of zijn omgeving”. (einde citaat)

Conclusie: niets doen = sociale ellende creëren

De cliënten die nu begeleiding in het kader van de AWBZ ontvangen, krijgen dat dus met een duidelijk doel. Als de invoering van de eigen bijdrage AWBZ begeleiding leidt tot het massaal afzien van de begeleiding in de omvang die we nu voorzien, dan heeft dat in de eerste plaats psychische terugval tot gevolg.

- Voor cliënten leidt dit tot verdriet, angst, minder sociale contacten, vereenzaming, uitzichtloosheid, agressie, verminderde zelfredzaamheid, vervuiling of verwaarlozing.
- Hiermee komt de koers van rehabilitatie en herstel van burgerschap voor deze doelgroep onder druk te staan. De mensen moeten kiezen tussen de eerste levensbehoeften of een eigen bijdrage betalen. Dat bevordert de sociaal-economische zelfstandigheid niet.
- Het zal het leiden tot een verdere leegloop van voorzieningen voor dagbesteding. Nu 5.161 cliënten⁹ als gevolg van de pakketmaatregelen geen AWBZ-indicatie kregen en 11.824 cliënten een lagere indicatie kregen, zal deze maatregel ertoe bijdragen dat meer dagbesteding- of opvanginstellingen de deuren moeten sluiten omdat hun inkomsten teruglopen.
- Op de middellange termijn zal ook maatschappelijke schade ontstaan, in de vorm van ernstiger en complexer problematiek, merkbaar aan hoger medicijngebruik, toename van

⁵ Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2010, Bijlage 6 Begeleiding .

⁶ Het kan daarbij gaan om de volgende handelingen: • Hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen. • Hulp bij het regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/ betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met dit type instanties. • Hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten. • Hulp bij het initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning; dagelijkse routine. • Inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten. • Hulp bij zich aan regels, afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.

⁷ Het kan daarbij gaan om de volgende handelingen. • Hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/ activiteiten, of bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen. • Hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens AWBZ- of ggz-behandeling. • Hulp bij het beheren van (huishoud)geld. • Hulp bij de administratie (alleen in de zin van oefenen). • Hulp bij openbaar vervoer gebruik (alleen in de zin van oefenen). • Hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen afhandeling praktische zaken. • Hulp bij plannen en stimuleren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving.

⁸ Het kan daarbij gaan om de volgende handelingen. • Oefenen door de verzekerde zelf: oefenen met vaardigheden (al dan niet aangeleerd tijdens AWBZ- of ggz-behandeling), stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag. • Oefenen van de mantelzorger/gebruikelijke zorgverzorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de verzekerde.

⁹ CIZ Begeleiding AWBZ 2009, Ontwikkelingen aanspraak begeleiding Nederland, situatie 1 januari 2010.

schuldenproblematiek, meer dak- en thuisloosheid, meer cliënten die zwaardere behandeling en evt. opname nodig hebben.

Kortom, de invoering van de eigen bijdrage lijkt ingegeven door een quick win vanuit kortetermijndenken.

Aanbevelingen

Bij de huidige uitvoering van de eigen bijdrage zijn enkele suggesties te geven voor een aantal concrete punten die op korte termijn voor verbetering vatbaar zijn.

1. Duidelijker communiceren = onzekerheid verminderen

Met betrekking tot de informatievoorziening moet de communicatie naar cliënten verbeteren, zowel vanuit ggz-instellingen als vanuit instanties als CAK, CIZ en zorgkantoor. Concrete suggesties hiervoor zijn:

- wanneer cliënten daaraan behoefte hebben, moeten zij worden geïnformeerd over wat in hun specifieke situatie van toepassing is;
- de schriftelijke informatie wordt gecheckt op begrijpelijkheid en desgewenst aangepast;
- de mondelinge bejegening van cliënten die het niet meteen begrijpen verbeteren, bijvoorbeeld door iets op een andere manier uit te leggen; met iets meer geduld;
- pas daarna en op verzoek verwijzen medewerkers de cliënten naar de plaats waar zij de informatie zelf kunnen vinden.

2. Sneller werken = stress verlichten

Aan cliënten dient zo snel mogelijk zekerheid gegeven te worden over de te betalen bijdrage. Dat houdt in dat ggz-instellingen alles in het werk stellen om dit te doen, z.s.m. de software op orde krijgen en het CAK informeren over het aantal uren individuele begeleiding en dagbesteding per cliënt.

Naast deze algemene verbeteringsuggesties zijn er voorstellen om de knelpunten voor ggz-clieuten op middellange termijn wezenlijk te verminderen.

Scenario 1

De regeling eigen bijdrage wordt **gewijzigd voortgezet**.

Compensatiemogelijkheden bekender maken = rust geven

Ggz-instellingen, CIZ, CAK en zorgkantoren laten de informatie over eigen bijdrage voor AWBZ begeleiding vergezeld gaan van duidelijke informatie over de cumulatie van eigen bijdragen, anti-cumulatieregeling, Wtcg-tegemoetkoming, bijzondere bijstand, tegemoetkoming bij arbeidsongeschiktheid en overige compensatieregelingen.

Voorschieten = maatschappelijk fatsoen

Wanneer cliënten in november een toelage krijgen in het kader van de Wtcg of de UWV en zij niet in staat zijn om de eigen bijdrage voor te schieten, moet:

- een bevoorschotting van de tegemoetkoming mogelijk zijn
- of een mogelijkheid worden geboden om de eigen bijdrage over de periode tot 1 november 2010 op een later moment of gespreid te betalen. Dit zou in alle gevallen op verzoek van de cliënt gehonoreerd moeten worden.

Tijdig bijstellen van de hoogte van de eigen bijdrage = levensstandaard behouden

Als het inkomen van cliënt(en) in 2010 beduidend lager is dan in 2008 (het peiljaar), moet gedurende de aanvraag voor het gebruiken van peiljaar 2010, de eigen bijdrage over 2008 niet worden geïnd.

Bijzondere bijstand aanbieden = voorkomen van erger

Gemeenten interpreteren de regeling voor het verkrijgen van bijzondere bijstand (Wet Werk en Inkomen) ruimhartig en vergoeden aan minima de eigen bijdrage AWBZ begeleiding. De gemeenten maken dit pro-actief bekend, zomogelijk gericht op doelgroepen en zij maken de toegang tot de bijzondere bijstand zo laagdrempelig mogelijk. Dit om te voorkomen dat de cliënten de zorg gaan mijden en om te bevorderen dat cliënten zelfstandig in hun noodzakelijke levensbehoeften blijven voorzien.

Er zijn gemeenten die aangeven dat cliënten een beroep kunnen doen op de bijzondere bijstand en de ggz-instellingen hierop wijzen. Deze gemeenten vragen de instellingen om de aanvragen voor bijzondere bijstand van hun cliënten te stroomlijnen, om de afhandeling te vergemakkelijken. Hoewel er op dit moment geen wettelijke plicht is tot compensatie, ramen deze gemeenten een bedrag en brengen het ten laste van het budget voor individuele bijzondere bijstand. Dit is een goed voorbeeld hoe een gemeente voor de (zelfredzaamheid) van burgers zorgt.

Actief WMO-compensatiebeleid

De middelen voor de uitvoering van de nieuwe taken in het kader van de WMO worden via de zogeheten integratie-uitkering over de gemeenten verdeeld. Om het gemeentelijk domein te versterken, compenseert de minister de gemeenten voor het aantal cliënten dat per gemeente sinds 1 januari 2010 van de AWBZ begeleiding afziet.

of

Actief WWB-beleid

De minister compenseert de gemeenten voor het aantal cliënten dat per gemeente sinds 1 januari 2010 een beroep op bijzondere bijstand moet doen als gevolg van de eigen bijdrageregeling AWBZ begeleiding. Hoewel de gemeenten voor bijzondere bijstand geen geormerkt budget ontvangen, voorkomt de minister hiermee een toename van het aantal zorgmijders.

Compenseren vanuit de zorgverzekering

Er is gemeld dat enkele zorgverzekeraars de mogelijkheid bieden dat de eigen bijdrage AWBZ begeleiding wordt vergoed in (één van) de aanvullende pakketten. Dit voorbeeld verdient navolging. De zorgverzekeraars maken dit proactief bekend, zo mogelijk gericht op doelgroepen en maken de toegang tot het aanvullende pakket zo laagdrempelig mogelijk. Dit om te voorkomen dat de cliënten zorg gaan mijden en om te bevorderen dat cliënten zelfstandig in hun noodzakelijke levensbehoeften blijven voorzien.

13

Maatschappelijke uitval voorkomen = herstel ondersteunen

De minister zegt toe dat in schrijnende gevallen en in potentiële risico-situaties alternatieve oplossingen worden geboden aan cliënten, om te voorkomen dat forse individuele en maatschappelijke problemen ontstaan. Hiertoe wordt een Task Force ingericht die bevoegd is om op individueel niveau maatregelen te treffen. Verder blijven de cliënten die aangeven dat ze niet langer individuele begeleiding of dagopvang willen voortzetten, in eerste instantie voor een periode van 3 maanden in zorg. Zij worden actief door een onafhankelijke instantie benaderd voor een exit-gesprek en hulpvraagverduidelijking. Deze instantie rapporteert de bevindingen aan de Task Force die maatregelen kan treffen.

Groepen uitzonderen = dagelijks minder zorgen

De regeling eigen bijdrage AWBZ begeleiding die forse problemen voor cliënten veroorzaakt, wordt als volgt gewijzigd:

Alleenstaanden jonger dan 65 jaar met een inkomen in 2008 van € 25.000,-¹⁰ of minder worden vrijgesteld van het betalen van de eigen bijdrage AWBZ begeleiding

én

alleenstaanden ouder dan 65 jaar met een inkomen in 2008 van € 18.000,- of minder worden vrijgesteld van het betalen van de eigen bijdrage AWBZ begeleiding

én

¹⁰ De grenzen voor de maximale bijdrage zijn momenteel € 22.222,-, resp € 15.256,-, 27.222,- en €21.058,-.

meerpersoonshuishoudens waarvan een of beide partners jonger is dan 65 jaar met een inkomen in 2008 van € 30.000,- of minder worden vrijgesteld van het betalen van de eigen bijdrage AWBZ begeleiding

én

meerpersoonshuishoudens waarvan beide partners 65 jaar of ouder zijn met een inkomen in 2008 van € 25.000,- of minder worden vrijgesteld van het betalen van de eigen bijdrage AWBZ begeleiding,

of

de regeling eigen bijdrage AWBZ begeleiding die forse problemen voor cliënten veroorzaakt, wordt als volgt gewijzigd: iedereen die op 1 januari 2010 meer dan 2 jaar werkloos is, wordt vrijgesteld van het betalen van de eigen bijdrage AWBZ begeleiding¹¹

én

iedereen die op 1 januari 2010 meer dan 1 jaar werkloos is en waar kinderen van 18 jaar of jonger tot het huishouden behoren, worden vrijgesteld van het betalen van de eigen bijdrage AWBZ begeleiding,

of

iedereen die op 1 januari 2009 een uitkering ontvangt in het kader van WWB, WWI, WAO, WIA (WGA, IVA) WaJong of WAZ, wordt vrijgesteld van het betalen van de eigen bijdrage AWBZ begeleiding.

De minister laat een onderzoek instellen naar de kosten-batenanalyse van bovenstaande varianten en stelt alternatieve bezuinigingsvoorstellen voor ter grootte van de reeds 'ingeboekte' besparing.

14

Scenario 2

De regeling eigen bijdrage wordt per **omgaande ingetrokken** en er wordt een landelijke informatiecampagne ingezet om dit bekend te maken.

Geen eigen bijdrage = maatschappelijk verantwoord

Momenteel klopt al een groot deel van de cliënten die de AWBZ-indicatie verloor, bij de gemeente aan; en vaak niet met succes, zo blijkt.¹² Aangezien een fors deel van de ggz-cliënten in RIBW en ambulante begeleiding een minimum inkomen/uitkering heeft, zal het afschaffen van de maatregel eigen bijdrage voor begeleiding AWBZ voorkomen dat grote groepen mensen (verder) aan de zijlijn van de samenleving komen te staan. Bovendien kunnen administratieve rompslomp en bureaucratie worden teruggedraaid. Dit is niet alleen voor cliënten plezieriger, maar het houdt ook minder mensen onnodig aan het werk.

Herberekening van besparingen

Wanneer de minister opdracht geeft om op zeer korte termijn een kosten-batenanalyse te maken, zal uiteraard naar alternatieve rijksinkomsten gezocht moeten worden. De minister laat een onderzoek instellen naar de kosten-batenanalyse van dit scenario en stelt alternatieve bezuinigingsvoorstellen voor ter grootte van de reeds 'ingeboekte' besparing. In deze berekening worden aan de kostenkant ook meeberekend een schatting van de tegemoetkomingen die zouden worden uitgekeerd, zoals extra Wtcg, kortingen, gemeentelijke toeslagen of uitkeringen in het kader van de bijzondere bijstand e.d.. Dus ook van uitgaven die door andere overheden worden geraamd. Tenslotte is het niet erg efficiënt dat de ene instantie (de landelijke overheid) bespaart ten laste van de andere instantie (bijv. de gemeente).

¹¹ Onafhankelijk van het feit of men een uitkering ontvangt in het kader van WAO, WIA (WGA, IVA) Wajong of WAZ.

¹² Rapportage Q5 Meld je zorg.

Financiële gevolgen voor instanties

De minister laat een risico-inventarisatie uitvoeren naar de uitstroom van ggz-cliënten uit de ambulante AWBZ-begeleiding, de RIBW's en dagbestedingscentra, teneinde ongewenste ontwikkelingen in kaart te brengen op individueel niveau. Apert negatieve gevolgen voor de financiële situatie van de dagactiviteitencentra en ggz-instellingen kunnen worden betrokken in dit onderzoek.

Uitkomsten van de enquête per vraag

De resultaten van 645 enquêteformulieren in cijfers.

Kenmerken

Ruim **80%** van de vragenlijsten is ingevuld door cliënten zelf, de overigen door partners of ouders. Maar ook hulpverleners (**5,5%**) stuurden reacties in. Van de respondenten heeft **87,2%** zorg in natura en **12,8%** een PGB. Bijna de helft van de cliënten (**42%**) ontvangt individuele begeleiding, een derde (**30,3%**) volgt groepsactiviteiten en **27,6%** krijgt allebei.

Tabel 1 Voor wie vult u de vragenlijst in?

	aantal	%
mijzelf	535	82,9
mijn partner	23	3,6
mijn zoon/dochter	24	3,7
mijn vader/moeder	8	1,2
iemand die door mij geholpen wordt	35	5,5
anders	20	3,1
totaal	645	100%

Tabel 2 Wat is de leeftijd van de persoon voor wie u de vragenlijst invult?

(Deze vraag is niet door iedereen ingevuld.)

	aantal	%
18 t/m 30 jaar	67	10,5
31 t/m 50 jaar	299	46,9
51 t/m 74 jaar	251	39,4
vanaf 75 jaar	20	3,1
totaal	637	*100%

16

Informatievoorziening

Over het algemeen komt de informatie niet op tijd en is die voor de meeste cliënten niet duidelijk. Tweederde (**65,6%**) van de cliënten geeft aan informatie te hebben gekregen, maar bijna de helft (**44,4%**) geeft aan dat dit niet op tijd was. Een ruime meerderheid (**56,5%**) geeft aan dat de informatie onduidelijk was. Met andere woorden: bijna een derde is niet op de hoogte en veel cliënten verkeren in onzekerheid. De ervaringen van cliënten met de informatievoorziening staan in de tabellen 3, 4 en 5.

Tabel 3 Mensen met een PGB betalen al per 1 januari 2010 een eigen bijdrage voor AWBZ-begeleiding. Mensen met begeleiding in natura moeten die eigen bijdrage vanaf 21 juni 2010 betalen. Bent u hierover geïnformeerd?

	aantal	%
ka	423	65,6
nee	186	28,8
weet ik niet	36	5,6
totaal	645	100%

Tabel 4 Heeft u de informatie op tijd ontvangen?

(Deze vraag is niet door iedereen ingevuld.)

	aantal	%
ja	337	55,6
nee	269	44,4
totaal	606	100%

* afrondingsverschil

Tabel 5 Was de informatie over de invoering eigen bijdrage duidelijk?

(Deze vraag is niet door iedereen ingevuld.)

	aantal	%
ja	251	43,5
nee	326	56,5
totaal	577	100%

Informatieverstrekkers

Meer dan de helft van de cliënten (54,4%) ontvangt de informatie over de eigen bijdrage via de zorginstelling en het CAK verstrekt nog maar aan een zevende van de cliënten informatie (14,8%).

Tabel 6 Van wie heeft u de informatie over de eigen bijdrage ontvangen?

(Meerdere antwoorden mogelijk.)

	aantal	%
CIZ	49	7,5
CAK	97	14,8
Zorgkantoor	20	3,1
cliëntenorganisatie	41	6,3
anders, nl. ggz-instelling	355	54,4
anders, nl. overige antwoorden	91	13,9
totaal	653	100%

Besluit en beschikking

Het aantal cliënten dat nog niets heeft gehoord, is bijna een derde (31,8%). Slechts een klein aantal (4,1%) heeft al een definitief besluit van het CAK gekregen. Bijna een derde geeft aan dat er een schatting bekend is, omdat er een berekening is gemaakt door henzelf of een hulpverlener. De gegevens over de officiële informatie staan in tabel 7 en 8.

Tabel 7 Weet u (al) wat de hoogte van de eigen bijdrage is?

(Deze vraag is niet door iedereen ingevuld.)

	aantal	%
ja	194	31,2
nee	427	68,5
totaal	621	100%

Tabel 8 Heeft u al een definitief besluit over de eigen bijdrage ontvangen of betreft het een voorlopige eigen bijdrage?

(Meerdere antwoorden mogelijk.)

	aantal	%
definitieve eigen bijdrage	28	4,1
voorlopige eigen bijdrage	58	8,5
weet ik niet	379	55,6
toelichting/opmerkingen, nl. nog niets gehoord van het CAK	217	31,8
totaal	682	100%

Cumuleren van eigen bijdragen

Bijna een zevende van de cliënten betaalt ook een eigen bijdrage voor een andere AWBZ-functie of voor de WMO (13,4%) en een vijfde weet niet zeker of dit bij hen het geval is (22,7%). Overigens is twee derde van de cliënten (63,9%) niet over de samenloop van eigen bijdragen geïnformeerd. De mogelijke korting op de eigen bijdrage en andere compensatiemogelijkheden zijn onbekend bij bijna drie kwart van alle cliënten; onbekend bij de helft (48,5%) en deels bekend bij bijna een kwart (23%). Een klein deel geeft aan dat deze regelingen niet op hen van toepassing zijn. De antwoorden m.b.t. de cumulatie van eigen bijdrageregelingen staan in de tabellen 9, 10 en 11.

Tabel 9 Betaalt u al een eigen bijdrage voor een andere AWBZ-functie of WMO dan bestaat de kans dat u geen eigen bijdrage voor begeleiding hoeft te betalen. Geldt dit voor u?

(Deze vraag is niet door iedereen ingevuld.)

	aantal	%
ja	85	13,4
nee	405	63,9
weet ik niet	144	22,7
totaal	634	100%

Tabel 10 Bent u hierover goed geïnformeerd?

(Deze vraag is niet door iedereen ingevuld.)

	aantal	%
ja	136	22,0
nee	113	18,3
gedeeltelijk	330	53,4
n.v.t.	39	6,3
totaal	618	100%

Tabel 11 Kent u de compensatieregelingen, zoals de korting eigen bijdrage, algemene tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten en bijzondere bijstand via de afdeling sociale zaken van de gemeente?

(Deze vraag is niet door iedereen ingevuld.)

	aantal	%
ja	169	26,5
nee	310	48,5
voor een deel	147	23,0
toelichting/opmerkingen: ik heb er geen recht op	13	2,0
totaal	639	100%

18

Financiële problemen

Bijna de helft van de cliënten (**43,3%**) voorziet financiële problemen. Ruim een vijfde van de cliënten (**21,5%**) stopt met de begeleiding en nog eens een vijfde (**19,7%**) overweegt dit. Daarnaast is er nog een groot aantal cliënten (**41,8%**) dat nog niet weet of ze de bijdrage kunnen betalen, omdat de hoogte daarvan nog niet precies bekend is. Ruim een derde van de cliënten geven aan dat ze informatie nodig hebben (**38,6%**). Bij deze vraag merken cliënten ongevraagd op dat ze (extra) geld, financiële ondersteuning nodig hebben of kwijtschelding als oplossing zien (**5,5%**).

Of de eigen bijdrage een belemmering vormt, staat in tabel 12 en hoe cliënten de ontstane problemen gaan oplossen in tabel 13.

Tabel 12 Zorgt de invoering van de eigen bijdrage AWBZ voor een financieel probleem?

(Deze vraag is niet door iedereen ingevuld.)

	aantal	%
ja	273	43,2
nee	131	20,8
weet ik nog niet	227	36,0
totaal	631	100%

Tabel 13 Hoe denkt u dit probleem op te lossen?

(Deze vraag is niet door iedereen ingevuld.)

	aantal	%
ik ga de begeleiding stoppen of heb dit reeds gedaan	106	21,5
ik overweeg de begeleiding te stoppen	97	19,7
ik ga bezuinigen op andere dingen	83	16,9

ik weet het nog niet	206	41,9
totaal	492	100%

Tabel 14 U denkt erover de begeleiding stop te zetten. Wat heeft u nog nodig om alsnog voor begeleiding te kiezen?

(Deze vraag is niet door iedereen ingevuld.)

	aantal	%
meer informatie	148	38,6
ondersteuning/hulp	121	31,6
iets anders, nl.	68	17,8
niets nodig	46	12,0
totaal	383	100%