DE WETTEN ZORG & ONDERSTEUNING

SINDS 2015

WLZ — WMO — JEUGDWET — ZVW



Samen sterk voor kwaliteit

eenvoudig uitgelegd

mei 2018

Inhoud



Inleiding

1 De Wet langdurige zorg
Wat regelt de Wlz?
Welk zorg kun je krijgen uit de Wlz?
Hoe krijg je wat je nodig hebt?
Betalen van passende zorg en ondersteuning
Je redt het niet met je zorgprofiel
Cliëntondersteuning bij de Wlz

2 De Wet maatschappelijke ondersteuning
Wat regelt de Wmo?
Cliëntondersteuning in de Wmo

3 De Jeugdwet
Voor wie?
Wat regelt de Jeugdwet?
Cliëntondersteuning bij jeugdhulp

4 De Zorgverzekeringswet
Wijkverpleging
Intensieve kindzorg (IKZ)
Kinderen met een ernstige verstandelijke beperking en de Wlz
IKZ en jeugdhulp eindigen na het 18e jaar
Veranderingen vanaf 1 januari 2018

Bijlage 1 – Zorg op school
Bijlage 2 - Cliëntondersteuning
Bijlage 3 – Informatie over de kwaliteitsagenda

Inleiding

Deze brochure gaat over de wetten voor zorg en ondersteuning sinds 1 januari 2015. Wetten waar mensen met een (verstandelijke) beperking mee te maken kunnen krijgen. Omdat zij zorg en ondersteuning nodig hebben bij wonen, leven en werken.

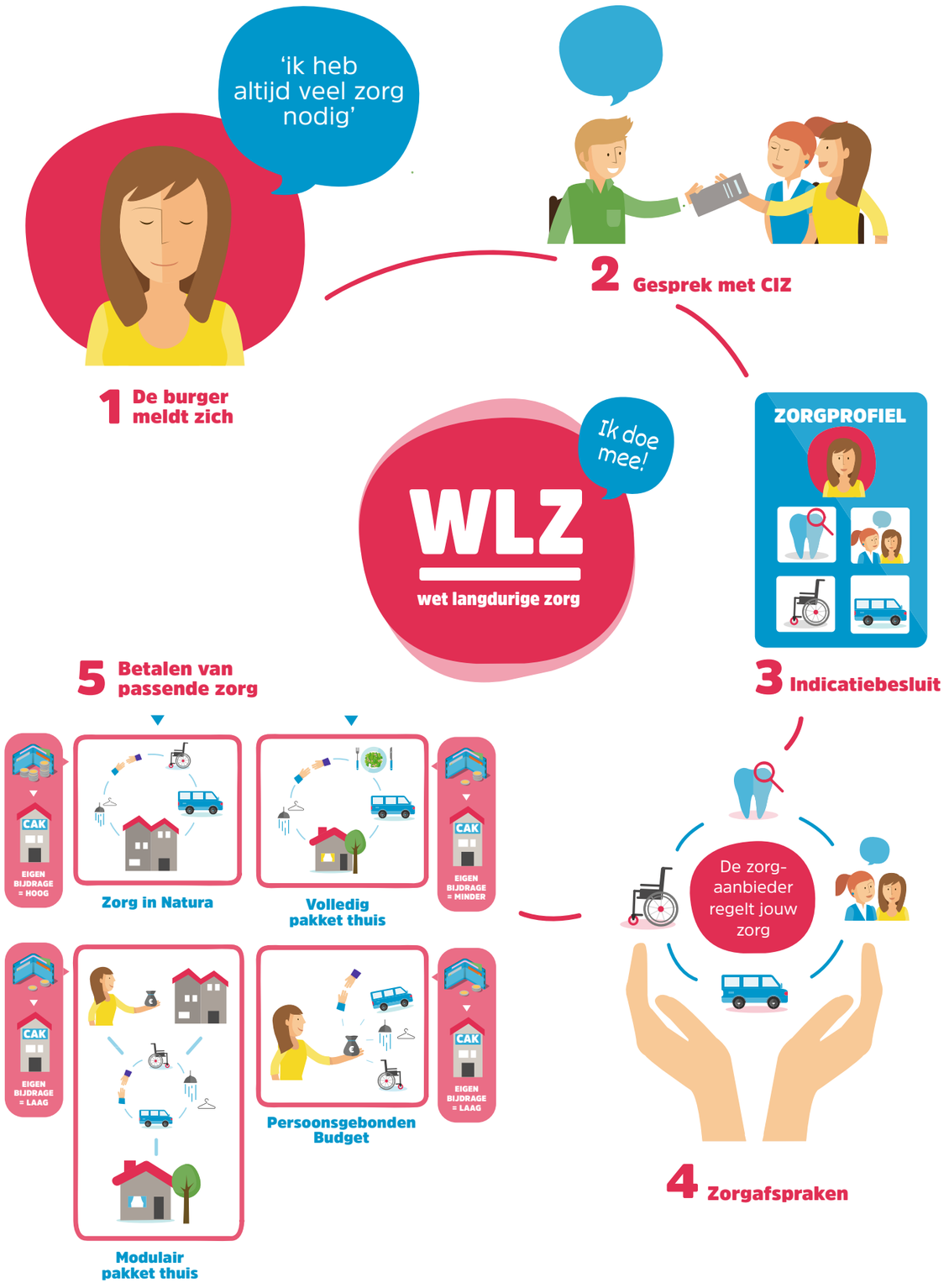
1. De Wet langdurige zorg (Wlz)
2. De nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)
3. De Jeugdwet
4. De Zorgverzekeringswet (Zvw)

Deze nieuwe wetten zijn in 2015 ingegaan.
Dat betekent dat er wat veranderd is voor mensen met een beperking.

Het is nu soms niet duidelijk wie er moet zorgen voor zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Bijvoorbeeld jeugdhulp kan bij meerdere wetten horen. Of er zijn meerdere organisaties die iets over jeugdhulp te zeggen hebben. Misschien word je wel van het ene loket naar het andere loket gestuurd.

In deze brochure geven we uitleg over de wetten voor zorg en ondersteuning.
We vertellen bij iedere wet ook steeds bij welke organisatie je moet zijn.
En hoe je mee kunt praten over de zorg en ondersteuning die bij jou past.

Deze brochure is speciaal geschreven voor mensen die graag in eenvoudige taal informatie willen ontvangen. Vind je het lastig om de informatie te lezen? Misschien kun je een cliëntondersteuner, begeleider of familielid vragen om mee te lezen.



1 WET LANGDURIGE ZORG

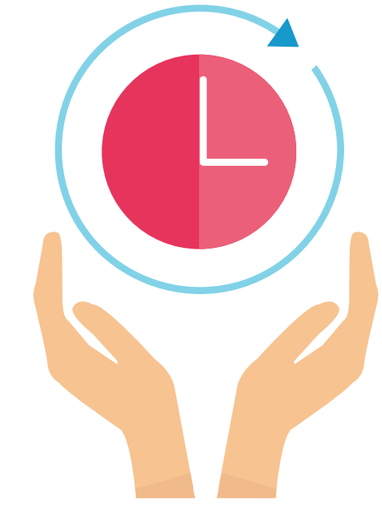
Je woont in een woonvoorziening. Of je woont in een woning met andere mensen met een beperking. Bijvoorbeeld in een Thomashuis of ouderinitiatief. Of je woont bij je ouders thuis. Je hebt 24 uur per dag zorg en ondersteuning nodig, je leven lang. En altijd iemand in de buurt die je kan helpen als dat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

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

Wat regelt de Wlz?

De Wlz betaalt alleen de zorg en ondersteuning voor mensen bij wie duidelijk is dat zij altijd veel zorg en ondersteuning nodig hebben. Ook is duidelijk dat dit nooit anders zal worden of zal verbeteren. Dit zijn vaak mensen die in een woonvoorziening wonen. Maar het kunnen ook mensen zijn die bij hun ouders wonen. Mensen die op zichzelf wonen met begeleiding. Of mensen die met meerdere mensen in een woonvorm wonen.
Het is een plek waar altijd toezicht is.

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



24 uur zorg nodig?

WLZ



Het voorbeeld van Marieke

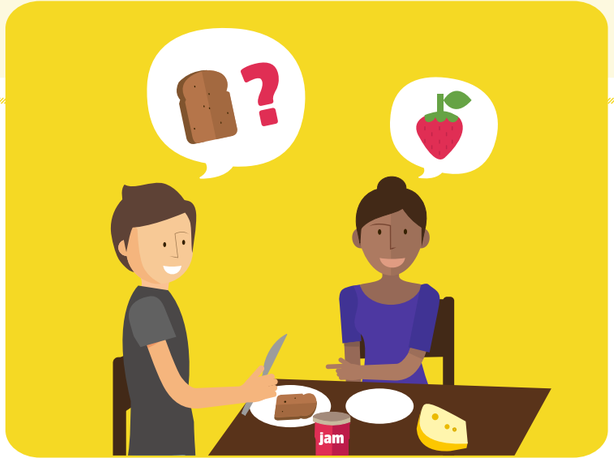
Marieke is 22 jaar. Zij heeft een verstandelijke beperking. Zij woont in een woonvorm met negen andere mensen met een verstandelijke beperking.

Overdag gaat Marieke naar een dagcentrum. Twee dagen in de week werkt zij in een lunchroom. Zij helpt dan in de keuken. Dat vindt ze heel leuk werk.
De andere dagen helpt zij in de keuken van het dagcentrum, gaat ze sporten en doet ze mee aan de theatergroep van het dagcentrum.

Marieke heeft hulp nodig bij het opstaan, wassen en aankleden. Ook tijdens het ontbijt is er toezicht. Zij snijdt niet zelf haar brood, maar kan wel aangeven wat zij op brood wil hebben. De begeleiding is aanwezig als zij na haar ontbijt de tanden poetst.

Marieke gaat met een busje naar de dagbesteding. Als zij ‘s middags thuiskomt, is er natuurlijk weer begeleiding in huis. Er is altijd begeleiding in de buurt voor Marieke en de andere bewoners. Samen met de andere bewoners drinken zij een kopje thee en bespreken de dag.

Marieke werkt ook thuis graag mee in de keuken. Bijvoorbeeld met het snijden van de groente. De begeleiding geeft aanwijzingen. De bewoners dekken om de beurt tafel volgens een lijst. De beleiding eet mee aan tafel en zorgt ervoor dat alles prettig verloopt. Ook deelt de begeleiding de medicijnen uit.



Lees verder

Na het eten wordt er afgewassen. Om de beurt ruimen bewoners de tafel af, ruimen ze de afwasmachine in en zetten ze koffie. Sommige bewoners gaan ‘s avonds naar een club of sport. Ze worden opgehaald met de regiotaxi.
Een vrijwilliger gaat mee als begeleider. Marieke gaat een keer in de week zwemmen en een keer in de week naar een gespreksgroep. De andere avonden is zij vaak op haar kamer. Of kijkt zij tv met de anderen.

Om 22.00 uur is het tijd om naar bed te gaan. De begeleider helpt Marieke met uitkleden en tandenpoetsen. Ook leggen zij samen de schone kleren klaar voor de volgende dag. Soms leest de begeleider nog een stukje voor.
Marieke kan zelf niet lezen of schrijven. Ze vindt het fijn als iemand haar voorleest als ze in bed ligt. De begeleider slaapt ook in de woning.
Als er ‘s nachts iets is, kan Marieke de begeleider roepen. In andere woonvormen hebben de bewoners een bel waar ze op kunnen drukken of een telefoon om een begeleider te roepen. De begeleider is altijd in de buurt.

Marieke gaat eens per twee weken een weekend naar haar ouders. Haar vader haalt haar vrijdagavond op en brengt haar zondagavond weer terug naar de woonvorm. Tijdens de kerstdagen gaat ze ook naar haar ouders. Bij haar ouders heeft zij nog een eigen kamer met haar eigen spullen. Dat vindt ze fijn.
Maar ze vindt het ook leuk om weer terug naar haar eigen huis te gaan.

Welke zorg kun je krijgen uit de Wlz?



De Wlz regelt altijd:
- alle begeleiding en zorg die iemand nodig heeft
- behandeling, bijvoorbeeld de huisarts, tandarts, fysiotherapeut of orthopedagoog
- het vervoer naar en van de dagbesteding en ook de dagbesteding zelf
- medicijnen en het schoonhouden van de woning.

Soms regelt de Wlz ook:
- de hulpmiddelen die nodig zijn zoals een rolstoel
- het verblijf, de inrichting van de woning (maar niet de eigen kamer) en de voeding.

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

Hoe krijg je wat je nodig hebt?

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) is een organisatie die zegt of jij zorg kunt krijgen uit de Wlz. Heb je je leven lang zorg en ondersteuning nodig?
En moet er altijd iemand in de buurt zijn die jou kan ondersteunen als het nodig is? Dan maak je contact met het CIZ.

Stap 1. Formulier invullen

Je vult eerst een formulier in. Hierin staan vragen over jouw situatie.
Dit doe je samen met familie of met iemand anders die jou ondersteunt.



Het formulier stuur je naar het CIZ. Samen met nog andere papieren:

- papieren van artsen die jou behandelen
- een papier waarop staat waarom jij een beperking hebt. Bijvoorbeeld omdat je Downsyndroom hebt, autisme, epilepsie, een lichamelijke beperking of iets anders. Dit noemen we een diagnose.
- de uitslag van een IQ-test. Dit is een test die onderzoekt hoe slim je bent. Je kunt een IQ-test op school doen of bij de zorgorganisatie. Heb je geen IQ-test? Vraag dan aan het CIZ hoe je dat moet regelen.



Vanaf 1 april 2018 besluit het CIZ of er een IQ test nodig is. Het CIZ kan dan eventueel ook regelen dat er een IQ test wordt afgenomen. Maar alleen als er geen andere school of organisatie is die een IQ-test bij jou kan doen. En alleen als je in de laatste twee jaar geen IQ-test hebt gedaan.

Stap 2. Gesprek met CIZ

Als het CIZ al deze papieren ontvangen heeft, maakt het CIZ een afspraak met jou. Dit kan zijn voor een huisbezoek of een telefoongesprek. Samen met een familielid of begeleider heb je een gesprek met iemand van het CIZ.
Jullie bespreken dan wat je nodig hebt aan zorg en ondersteuning.
En waarom je denkt dat je zorg en ondersteuning kunt krijgen uit de Wlz.



Stap 3. Zorgprofiel

Na het gesprek kijkt het CIZ in welk ‘zorgprofiel’ jouw zorgvraag past. In het zorgprofiel staat welke én hoeveel zorg en ondersteuning iemand nodig heeft. In een zorgprofiel staat omschreven hoe de zorg en ondersteuning eruit ziet die bij jou past.

Niet iedereen heeft evenveel zorg en ondersteuning nodig. Daarom zijn er verschillende zorgprofielen. Er zijn lichte profielen voor mensen die alleen hulp nodig hebben bij de dagelijkse verzorging. Zware profielen zijn voor mensen met ernstige meervoudige beperkingen. Of voor mensen die extra veel verzorging nodig hebben. Als het CIZ weet welk zorgprofiel bij jouw zorgvraag past, krijg je een ‘indicatie’. Dat is een bewijs dat je recht hebt op zorg en ondersteuning uit de Wlz. Het CIZ stuurt een brief waarin de indicatie staat naar jouw huisadres.



Soms val je met heel veel zorg niet onder de Wlz

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

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

Om wel zorg en ondersteuning te krijgen, kun je naar de gemeente of de zorgverzekeraar gaan. Die regelen de zorg en ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Je bent het niet eens met het CIZ

Soms vindt het CIZ dat jouw zorgvraag niet past bij de Wlz. Je krijgt dan geen Wlz-indicatie. Als je het daar mee eens bent, kun je contact opnemen met de gemeente. De gemeente kijkt dan of de zorg en ondersteuning op een andere manier geregeld kan worden.

Vind je dat je toch zorg en ondersteuning uit de Wlz moet krijgen? Dan kun je een brief schrijven naar het CIZ. Daarin vertel je dat je het niet eens bent met het besluit van het CIZ. Dat noemen we een bezwaarschift. Je schrijft in de brief ook waarom je vindt dat je wel zorg uit de Wlz zou moeten krijgen. En je kunt rapporten mee sturen waarin staat dat je veel zorg en ondersteuning nodig hebt. Vraag aan je familie of cliëntondersteuner om je te helpen met het schrijven van de brief.
Het is belangrijk dat het CIZ zes weken nadat zij jou de indicatie hebben gestuurd, jouw bezwaarschift in huis heeft.

Een speciale commissie kijkt naar jouw brief en naar wat het CIZ heeft besloten. Vaak kun je bij een gesprek met het CIZ nog eens extra vertellen waarom je het niet eens bent met hun besluit. Dat heet een hoorzitting. Een hoorzitting kan via de telefoon. Maar je kunt ook uitgenodigd worden op het kantoor van het CIZ.
Vraag of familie of de cliëntenondersteuner jou wil helpen bij de hoorzitting.
Je kunt natuurlijk iemand meenemen naar het gesprek.
De commissie kijkt dan nog een keer naar het besluit van het CIZ. Of het CIZ zijn werk goed heeft gedaan en de juiste beslissing heeft genomen. Vaak kijkt een arts van het CIZ dan mee en soms ook nog een arts van een andere landelijke organisatie. Je krijgt dan een bericht. Soms is de commissie het met jou eens.
Dan moet het CIZ jouw aanvraag opnieuw onderzoeken. Soms zegt de commissie dat het CIZ zijn werk wel goed heeft gedaan. Als je het dan nog steeds niet eens bent het besluit, kun je naar de rechtbank.



Stap 4. Ondersteuningsplan

De zorgorganisatie maakt samen met jou en je familie een ondersteuningsplan. In het ondersteuningsplan staat beschreven welke zorg en ondersteuning je wenst en nodig hebt. Dit ondersteuningsplan bespreek je minimaal één keer per jaar. Om te kijken of je nog steeds de zorg en ondersteuning krijgt die je nodig hebt. In de Wlz zijn een ondersteuningsplan en een bespreking over het ondersteuningsplan verplicht. Je moet dan ook bespreken wat je familie voor je doet. En wat de familie zelf aan ondersteuning nodig heeft. De familie is niet verplicht om jou zorg te geven. Maar het mag natuurlijk wel.

Dingen die jij belangrijk vindt

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

Voorbeelden

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

Stap 5. Zorgafspraken

Samen met de zorgorganisatie maak je zorgafspraken. Wat doe je zelf en wat regelt de zorgorganisatie voor jou? En wat doen vrijwilligers of familieleden. Je spreekt bijvoorbeeld af hoe je verblijf bij de zorgorganisatie is geregeld. En hoe de begeleiding eruit ziet die je krijgt bij je persoonlijke verzorging (eten, douchen, aankleden enzovoorts). Als je thuis woont, staat in de zorgafspraken bijvoorbeeld hoe de zorg en ondersteuning die je krijgt bij het huishouden er precies uit ziet. En hoe het vervoer van en naar je werk of dagbesteding is geregeld. Dit staat ook allemaal in het ondersteuningsplan.



Zorgafspraken

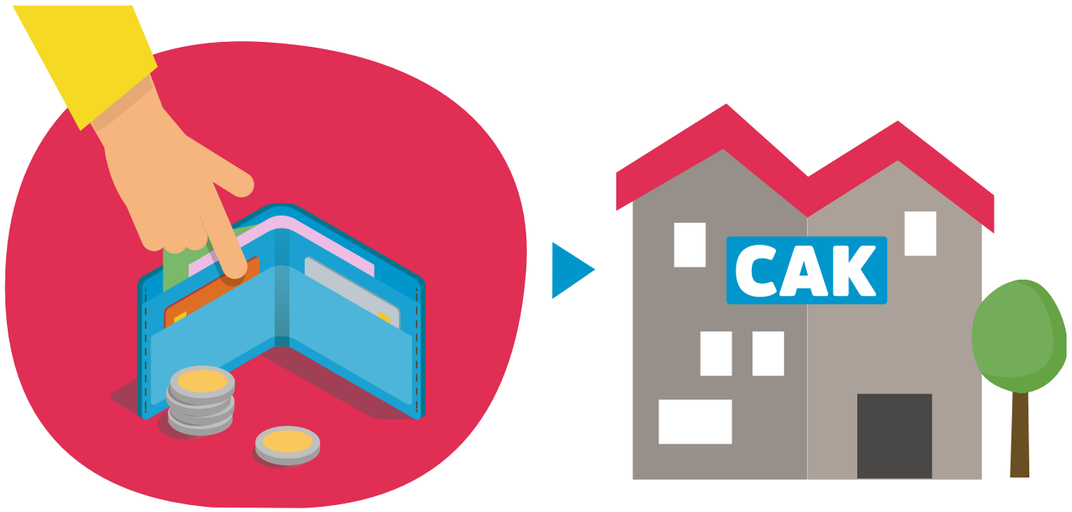
Voorbeeld zorgafspraken

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

De zorgafspraken kunnen voor iedereen weer anders zijn. Je kunt de zorg in een zorgorganisatie krijgen. Je kunt de zorg ook thuis krijgen. Of in een kleine woonvorm zoals een Thomashuis of ouderinitiatief. Dit kan alleen als de zorg en ondersteuning ook daar goed geregeld kan worden.

Stap 6. Eigen bijdrage

Een groot deel van de zorg en ondersteuning die jij krijgt wordt uit de Wlz betaald. Iedereen van 18 jaar en ouder betaalt ook zelf een deel van deze zorg en ondersteuning. Dit noemen we een eigen bijdrage. Hoeveel eigen bijdrage je betaalt, heeft te maken met je inkomen. En met wat je op de spaarrekening hebt staan. Hoe hoger je inkomen, hoe meer eigen bijdrage je moet betalen. Je betaalt de eigen bijdrage aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK).



De Wlz wordt betaald via het zorgkantoor. De zorgorganisatie maakt afspraken met het zorgkantoor over het Wlz-geld. Bijvoorbeeld voor hoeveel mensen zij zorg en ondersteuning regelen. En aan welke voorwaarden die zorg en ondersteuning moet voldoen.

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

1. Zorg in Natura (ZiN)

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

2. Volledig Pakket Thuis (VPT)

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

3. Persoonsgebonden Budget (PGB)

Je woont thuis of samen met andere mensen met een beperking in een huis. Bijvoorbeeld een Thomashuis. Je koopt zelf de zorg en ondersteuning in die je nodig hebt. Dat doe je met een Persoonsgebonden Budget (PGB). De Sociale Verzekeringsbank (SVB) regelt jouw PGB. Jij stuurt de rekeningen naar de SVB.
De SVB betaalt de mensen die jou zorg en ondersteuning geven. Ook het schoonhouden van je huis of kamer wordt betaald uit het PGB. Je betaalt een lage eigen bijdrage. Je betaalt wel zelf de huur van je huis en je eten. De minimale eigen bijdrage is € 23,- per maand. Voor een rolstoel ga je naar de Wmo van de gemeente. Dat doe je ook voor verbouwingen in je huis of kamer die met je beperking te maken hebben.



Wat is het Persoonsgebonden Budget (PGB)?

Een Persoonsgebonden Budget (PGB) is geld, waarmee je zelf zorg inkoopt. Je hoeft deze zorg niet in te kopen bij een professionele zorgverlener. Ook iemand in jouw buurt mag de zorg aan jou geven. Met de zorgverlener maak je afspraken over de zorg die je krijgt. Over het soort zorg en over hoeveel zorg. Ook maak je afspraken over het salaris dat je uit het PGB aan de zorgverlener betaalt. Met een PGB kun je dus veel zelf regelen. Je kunt bijvoorbeeld ook een deel van het PGB gebruiken voor ondersteuning op school.

Verantwoordelijkheden en verplichtingen

Bij een PGB horen ook verantwoordelijkheden en verplichtingen. Je moet bijvoorbeeld een administratie bijhouden. En je moet een overeenkomst maken met de zorgverlener. Ook moet je declaraties (rekeningen) indienen bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Misschien vind je het lastig om zelf een administratie bij te houden en goede afspraken te maken met een zorgverlener. Dan kan iemand anders dat voor je doen. Bijvoorbeeld een familielid, een mentor of bewindvoerder.

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

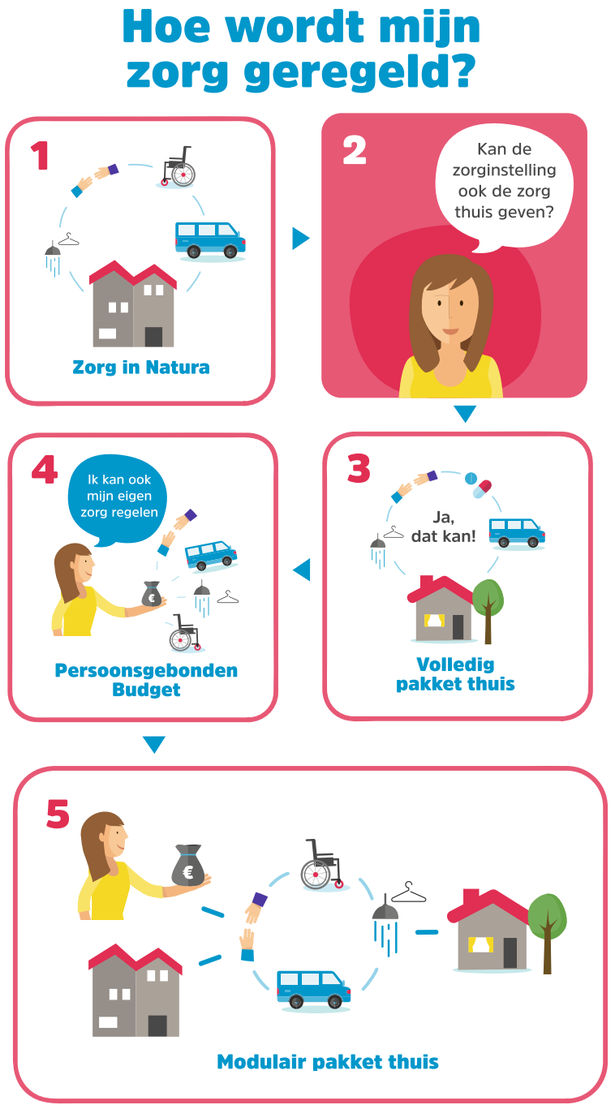
Soms komt het zorgkantoor ook langs om te bespreken of je het geld van het PGB goed uitgeeft. Dat is een huisbezoek. Ook bij het huisbezoek is het belangrijk dat jij aanwezig bent. Samen met de persoon die jouw PGB regelt.

Wat kun je niet met een PGB?

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

4. Modulair Pakket Thuis (MPT)

Je woont thuis of met anderen in een kleinschalige woonvorm. Je regelt zelf je zorg en ondersteuning. Een deel betaal je met een Persoonsgebonden Budget (PGB). Een ander deel van de zorg krijg je van de zorgaanbieder met Zorg in Natura (ZiN). Of je hebt helemaal geen PGB maar je maakt afspraken met verschillende zorgorganisaties. Dit heet een Modulair Pakket Thuis (MPT).
Je betaalt zelf de huur en het eten. Voor rolstoelen en verbouwingen in je huis die met je beperking te maken hebben, ga je naar de Wmo van de gemeente.
Voor de zorg en ondersteuning betaal je een eigen bijdrage van minimaal € 23,- per maand.



Je redt het niet met je zorgprofiel

Extra Kosten Thuis (EKT)

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

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

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

- je bent jonger dan 23 jaar
- je woont thuis
- of je bent ouder van een thuiswonend kind jonger dan 18 jaar
- en/of je hebt betaald werk.

Je kunt EKT aanvragen bij het zorgkantoor. Dan krijg je formulieren thuisgestuurd. Die kun je samen met een cliëntondersteuner invullen. Daarna maakt het zorgkantoor een afspraak met je. Om te bespreken waarom je de extra zorg en ondersteuning nodig hebt.



Meerzorg

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

Je moet schrijven waarom je Meerzorg nodig hebt. En een plan schrijven hoe je extra zorg en ondersteuning wilt gebruiken. Je moet de aanvraag doen samen met een orthopedagoog, psycholoog of zorgorganisatie. Het zorgkantoor maakt een afspraak om de aanvraag met jou en je familie of cliëntondersteuner te bespreken. Meerzorg krijg je vaak voor een korte tijd. Dan wordt bekeken of er iets kan veranderen aan jouw situatie. Bijvoorbeeld met extra zorg of extra cursussen voor begeleiders.

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

Cliëntondersteuning bij de Wlz

Een cliëntondersteuner is iemand die mensen met een beperking en hun ouders helpt bij het regelen van zorg en ondersteuning. Het is iemand die ‘onafhankelijk’ is. Dat betekent dat hij geen verbinding heeft met een zorgorganisatie. De cliëntondersteuner is er echt voor jou.



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

Cliëntondersteuners kunnen helpen om:

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

Heb je een Wlz-indicatie van het CIZ? Dan kun je gratis gebruik maken van speciale Wlz-cliëntondersteuners. Dat regelt het zorgkantoor voor jou. Je kunt vaak terecht bij MEE, bij Zorgbelang en soms ook bij andere cliëntondersteuners. Zij hebben daarvoor afspraken gemaakt met het zorgkantoor. Vraag aan het zorgkantoor hoe je de cliëntondersteuner kunt bereiken. Ook als je bij een zorgorganisatie woont en je wilt verhuizen of je hebt problemen, kun je vragen om een onafhankelijke cliëntondersteuner.

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

Uitleg van woorden die bij de Wlz horen

- **WET LANGDURIGE ZORG (WLZ)** de wet die regelt dat mensen die altijd en overal zorg en ondersteuning nodig hebben, deze ook krijgen.
- **CENTRUM INDICATIESTELLING ZORG (CIZ)** dit is een organisatie die vaststelt of jij zorg kunt krijgen uit de Wlz.
- **DIAGNOSE** de uitleg waarom je een beperking hebt.
- **IQ-TEST** een test waaruit duidelijk wordt hoe slim je bent (IQ = Intelligentie Quotiënt).
- **ZORGPROFIEL** hierin staat de soort zorg én de hoeveelheid zorg die iemand nodig heeft. Het CIZ kiest een zorgprofiel dat bij je past.
- **INDICATIE** dit is een bewijs dat je recht hebt op bepaalde zorg en ondersteuning. Het CIZ zegt welke zorg je krijgt.
- **ONAFHANKELIJKE CLIËNTENONDERSTEUNER** iemand die jou helpt om je zorgvraag goed op te schrijven en die jou ondersteunt bij het zoeken naar een passende woonomgeving en passende zorg.
- **BEZWAARSCHRIFT** een brief waarin je schrijft waarom je het niet eens bent met een besluit.
- **HOORZITTING** een gesprek waarin je vertelt waarom je het niet eens bent met een besluit.
- **ZORGPLAN** hierin staat welke zorg en ondersteuning je nodig hebt en wenst. Je denkt zelf mee over je zorgplan.
- **EIGEN BIJDRAGE** dit is geld dat je zelf betaalt aan het CAK voor de zorg die je krijgt.
- **CENTRAAL ADMINISTRATIEKANTOOR (CAK)** een kantoor dat de eigen bijdrage voor mensen berekent en regelt.
- **ZORG IN NATURA (ZiN)** alle zorg en ondersteuning die je in de instelling van de zorgaanbieder krijgt.
- **VOLLEDIG PAKKET THUIS (VPT)** alle zorg en ondersteuning die de zorgaanbieder bij jou thuis regelt.
- **PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB)** jijzelf of je ouders/verzorgers krijgen een bedrag aan geld, hiermee regelen jullie de mensen die jou zorg en ondersteuning geven. Jullie krijgen het geld niet zelf in handen. De Sociale Verzekeringsbank krijgt het geld en betaalt de rekeningen.
- **BUDGETPLAN** plan waarin staat opgeschreven hoe je het PGB wilt gebruiken.
- **BEWUST-KEUZE-GESPREK** gesprek bij het zorgkantoor over je PGB, over hoe je dat gaat gebruiken. Dit gesprek voer je samen met de persoon die jouw PGB regelt.
- **HUISBEZOEK** soms komt het zorgkantoor op huisbezoek om te bekijken of je de goede zorg krijgt. En of het PGB genoeg is om de zorg te betalen.
- **MODULAIR PAKKET THUIS (MPT)** je krijgt een deel van je zorg van de zorgaanbieder met Zorg in Natura én een deel regel je zelf met je Persoonsgebonden Budget. Of je hebt afspraken met verschillende zorgorganisaties.
- **SOCIALE VERZEKERINGSBANK (SVB)** een organisatie die de rekeningen betaalt van het PGB aan de zorgverleners en begeleiders.
- **OUDERINITIATIEF** ouders of verzorgers die met elkaar een woning en zorg en ondersteuning voor hun kinderen regelen.
- **EXTRA KOSTEN THUIS (EKT)** extra vergoeding als je niet alle zorg en ondersteuning kunt regelen vanuit je zorgprofiel
- **MEERZORG** extra vergoeding als je niet alle zorg en ondersteuning kunt regelen vanuit je zorgprofiel en als je meer dan 25 procent zorg en ondersteuning te kort komt.

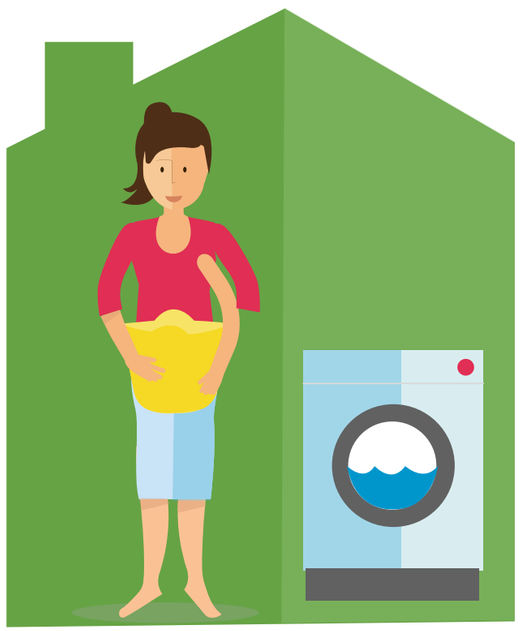


2 WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING

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

In dit hoofdstuk gaat het over de zorg en ondersteuning die mensen krijgen die zelfstandig wonen. Of die nog bij hun ouders wonen en ondersteuning thuis nodig hebben en soms naar een dagcentrum gaan. Ook het logeren hoort hierbij.

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



▶ **WMO**

Wat regelt de Wmo?

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

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







WMO

De Wmo in het kort

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

Ondersteuning thuis

De gemeente geeft ondersteuning thuis vanuit de Wmo. Zij helpen daarmee mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. Het gaat bijvoorbeeld om:
- begeleiding en dagbesteding
- ondersteuning om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten
- een plaats in een beschermde woonomgeving voor mensen met een psychische aandoening
- opvang bij huiselijk geweld en aan mensen die dakloos zijn.

Ondersteuning die past bij persoonlijke situatie

Meldt iemand zich bij de gemeente met het verzoek om ondersteuning? Dan moet de gemeente onderzoek doen naar de persoonlijke situatie. Dat gaat meestal via het wijkteam.

Persoonsgebonden Budget

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

Past in jouw situatie PGB het beste? Kun je geen gebruik maken van zorgaanbieders waar de gemeente afspraken mee heeft gemaakt? Dan moet de gemeente een PGB geven.

Zorg of ondersteuning aanvragen

Iedere gemeente regelt de ondersteuning op zijn eigen manier. Sommige gemeenten hebben een Wmo-loket. Veel gemeenten kiezen voor sociale wijkteams waar mensen terecht kunnen met hun ondersteuningsvraag. Wat het wijkteam precies doet, verschilt per gemeente.



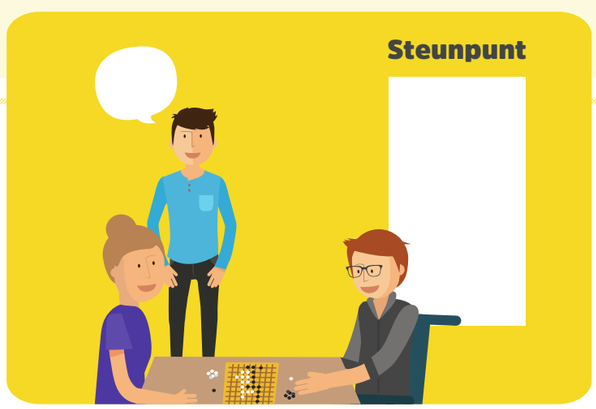
Het voorbeeld van Kees

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

Zij hebben gezegd dat Kees zou kunnen werken in een beschutte werkomgeving, de sociale werkplaats. Kees staat op de wachtlijst van de sociale werkplaats en doet vrijwilligerswerk bij een kinderboerderij.
Kees huurt zijn eigen flat. Hij krijgt drie keer per week bezoek van een begeleider van de zorgorganisatie. Zij helpt hem met de administratie, boodschappen doen, kijkt of Kees wel goed voor zichzelf zorgt, op tijd zijn was doet. Ook helpt zij Kees bij lastige gesprekken. En ze bespreekt met hem dat hij zijn muziek niet te hard moet zetten omdat de buren anders klagen.

Een huishoudelijke hulp van de Wmo komt twee keer in de week om zijn flat schoon te maken. Ook zij houdt een oogje in het zeil.

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



Het gesprek

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

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

WMO – LOKET OF WIJKTEAM



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

Algemene, collectieve of maatwerkvoorzieningen

- Algemene voorzieningen zijn door iedereen te gebruiken. Bijvoorbeeld openbaar vervoer, buurthuizen, klussendiensten, maaltijdenservice, boodschappenservice.

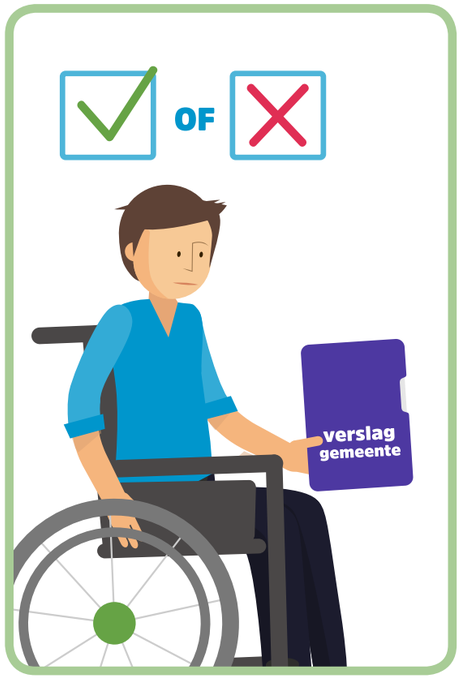
- Collectieve voorzieningen zijn er speciaal voor mensen met beperkingen. Je deelt de voorzieningen wel met andere mensen met een beperking. Bijvoorbeeld de regiotaxi, de rolstoeltaxi-bus of ‘tafeltje dekje’.

- Een ‘maatwerkvoorziening’ wordt speciaal voor jou gemaakt of geregeld. Dat gebeurt pas als je het zelf niet kunt. En als er geen familieleden zijn die ondersteuning kunnen bieden. Een maatwerkvoorziening ziet er voor iedereen anders uit. Bijvoorbeeld huishoudelijke hulp, begeleiding, woningaanpassing of een rolstoel. Krijg je een maatwerkvoorziening, dan moet je vaak een eigen bijdrage betalen aan het Centraal Administratiekantoor (CAK). Hoe hoog die eigen bijdrage is, hangt af van wat je zelf al aan geld krijgt en hebt. Sommige gemeenten vragen geen eigen bijdrage aan mensen met een laag inkomen. Je kunt dit bespreken met de cliëntondersteuner.



In het gesprek gaat het ook over de volgende dingen:

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



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

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

Voorbeelden van ondersteuning die de gemeente regelt vanuit de Wmo

Vervoer

De gemeente regelt vervoer voor iedereen met een ziekte of beperking.
Het gaat om vervoer in en rond je eigen gemeente. En om regionaal vervoer. Dit is vervoer buiten de gemeente. Bijvoorbeeld vervoer om in de buurt of regio te winkelen, uit te gaan, familie en vrienden te bezoeken. Of om naar een ontmoetingscentrum te gaan.

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

Rolstoelen en scootmobielen

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

Aanpassingen in huis

Brede deuren, badkamer aanpassen, een badlift of douchestoel.

Hulp bij het huishouden en schoonhouden van het huis

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

Logeeropvang voor volwassenen

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



Vervoer



Aanpassingen in huis



Hulp bij het huishouden



Logeeropvang

Cliëntondersteuning in de Wmo



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

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

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

De cliëntondersteuner geeft bijvoorbeeld informatie of advies over problemen of vragen waar je zelf niet uitkomt. Ook niet samen met de mensen om je heen. Hij kan dan korte tijd met je meedenken. Vaak kom je er samen uit en is verdere zorg en ondersteuning niet nodig. Dit kan bijvoorbeeld als je een keukentafelgesprek moet voeren. Of als je het niet eens bent met het besluit van de gemeente. Maar ook bij het aanvragen van een voorziening zoals woningaanpassing of vervoer.

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

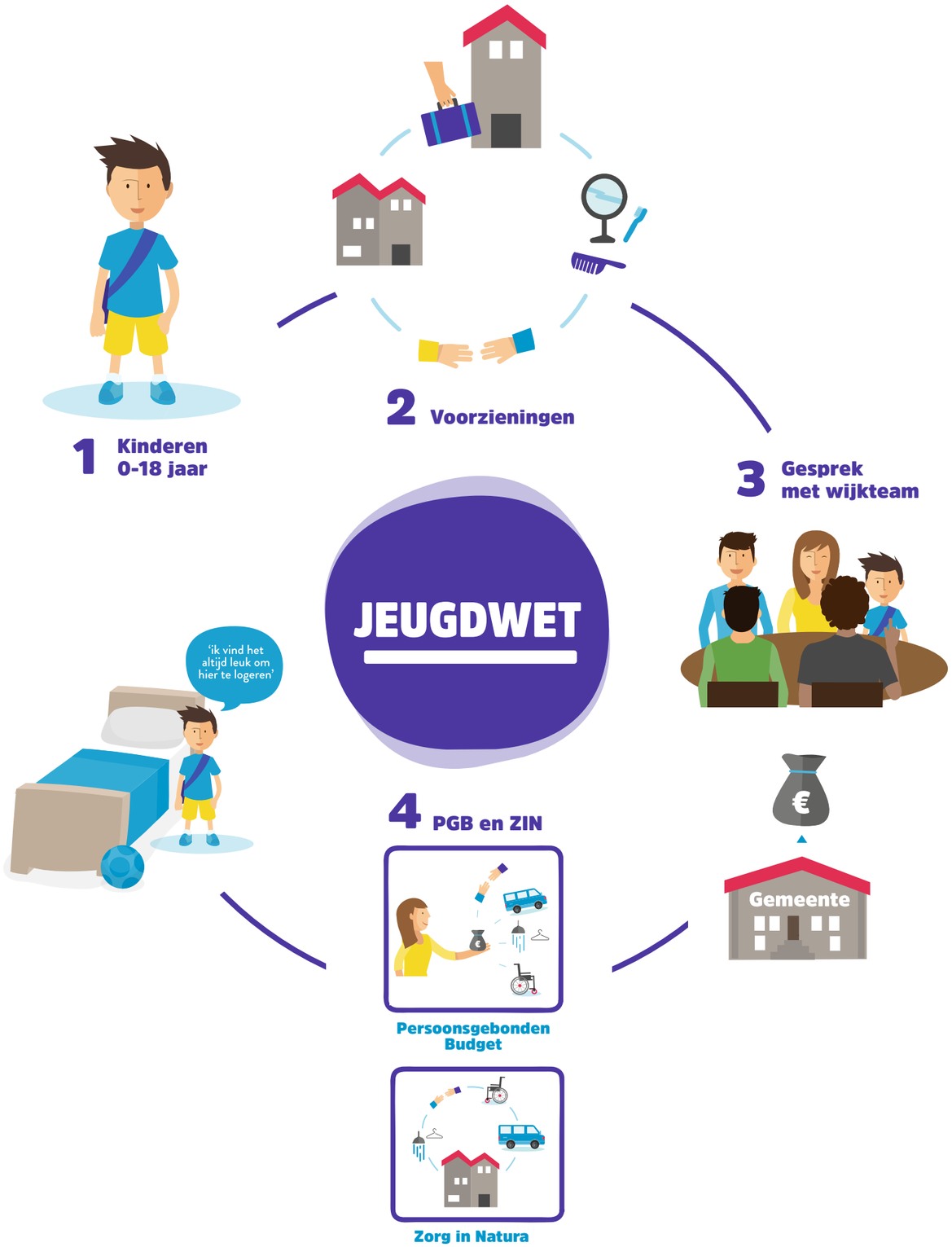
De gemeente moet er voor zorgen dat je heel makkelijk cliëntondersteuning kunt krijgen. Het is niet de bedoeling dat je daar eerst ingewikkelde formulieren voor moet invullen. Of dat je eerst een indicatie moet aanvragen. Niet alleen mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, moeten makkelijk cliëntondersteuning krijgen. Ook hun familieleden hebben daar recht op.

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

De cliëntondersteuning is gratis.

Uitleg van woorden die bij de Wmo horen

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



3 JEUGDWET

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

De Jeugdwet regelt de meeste zorg en ondersteuning voor kinderen en jongeren tot 18 jaar. De gemeente moet hier voor zorgen.
De Jeugdwet wil ook dat het duidelijk is voor gezinnen wie de zorgverleners en ondersteuners zijn. En dat zorgverleners en hulpverleners niet langs elkaar heen werken. Het is belangrijk dat gezinnen eigen regie blijven houden.
En dat er voor ieder gezin een eigen plan komt.

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

Voor wie?

Onder de Jeugdwet vallen bijna alle kinderen van 0 tot 18 jaar. Dit zijn kinderen die tijdelijk of langer ondersteuning nodig hebben bij het opgroeien.
Dit kunnen ook kinderen zijn met een (licht) verstandelijke beperking.
Kinderen met (zeer) ernstige verstandelijke of meervoudige beperkingen, krijgen meestal zorg en ondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).

Wat regelt de Jeugdwet?

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

Kinderen hebben vaak meerdere vormen van ondersteuning nodig.



Jeugdteams

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



Verschil per gemeente

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

PGB en ZiN

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

PGB aanvragen

Ouders of verzorgers kunnen kiezen voor een PGB. Een jeugdarts of iemand van de gemeente moet dan eerst vaststellen of een kind jeugdhulp of jeugdzorg nodig heeft. De gemeente betaalt het PGB.

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

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

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

Na 18 jaar

Worden jongeren 18 jaar, dan krijgen zij geen zorg meer vanuit de Jeugdwet. De zorg wordt dan overgenomen door de Wmo, de Zorgverzekeringswet of de Wlz.

Op de volgende bladzijde vind je cliëntondersteuning bij jeugdhulp ▶

Cliëntondersteuning bij jeugdhulp



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

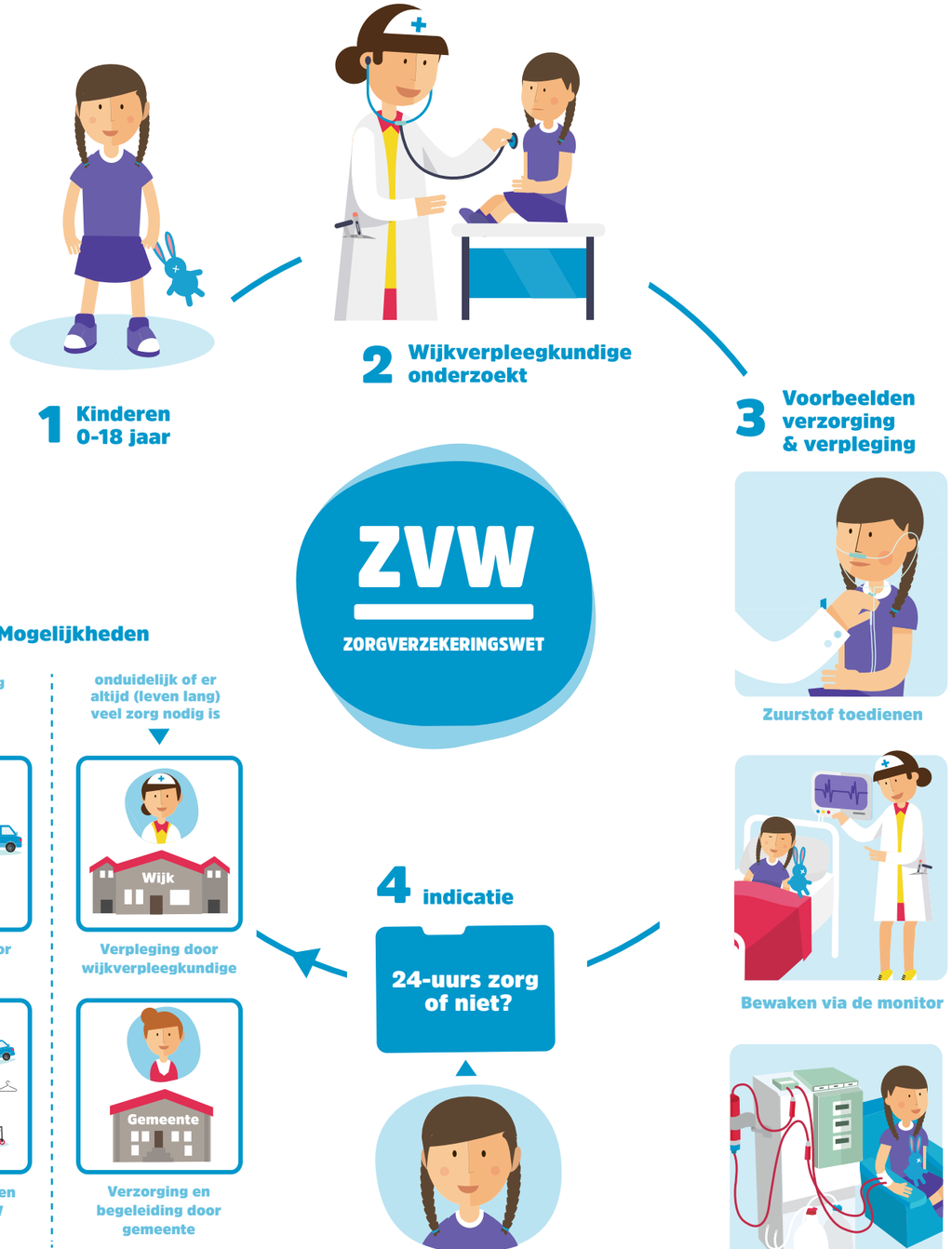
De cliëntondersteuner helpt jongeren en hun ouders om zo veel mogelijk zelf de regie te houden. Zij bepalen zelf welke hulp zij krijgen. Cliëntondersteuners kunnen helpen om:

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

Cliëntondersteuning voor jeugd en gezin is geen onderdeel van de Jeugdwet. Cliëntondersteuning is voor alle mensen, van alle leeftijden en met alle vragen geregeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Krijg je voor zorg en ondersteuning te maken met de gemeente? Dus ook voor jeugdhulp?
Dan zegt de Wmo dat de gemeente verplicht is om gratis cliëntondersteuning te regelen voor jou.

Uitleg van woorden bij de Jeugdwet

- **JEUGDWET** deze wet regelt de zorg en ondersteuning voor jongeren.
- **WET LANGDURIGE ZORG (WLZ)** een wet die de zorg regelt als je thuis woont en niet de hele dag zorg en toezicht nodig hebt. De gemeente regelt de ondersteuning en begeleiding.
- **ZORGVERZEKERINGSWET** deze wet regelt dat iedereen die in Nederland woont een basis-zorg-verzekering neemt.
- **WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING (WMO)** een wet die de zorg regelt als je thuis woont en niet de hele dag zorg en toezicht nodig hebt. De gemeente regelt de ondersteuning en begeleiding.
- **PARTICIPATIEWET** deze wet zorgt er voor dat mensen met een beperking die kunnen werken ook gaan werken. En dat zij hiermee een (deel van hun) salaris verdienen.
- **WIJKTEAMS EN JEUGDTEAMS** groepen mensen die veel weten over de jeugd en die letten op problemen in de wijk.
- **SPECIALISTISCHE HULP EN ONDERSTEUNING** mensen die heel veel weten over bijzondere hulp en ondersteuning.
- **PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB)** jijzelf of je ouders/verzorgers krijgen een bedrag aan geld, hiermee regelen jullie de mensen die jou zorg en ondersteuning geven. Jullie krijgen het geld niet zelf in handen. De Sociale Verzekeringsbank krijgt het geld en betaalt de rekeningen.
- **ZORG IN NATURA (ZiN)** alle zorg en ondersteuning die je in de instelling van de zorgaanbieder krijgt.
- **INDICATIE** dit is een bewijs dat je recht hebt op bepaalde zorg en ondersteuning.



4 ZORGVERZEKERINGSWET

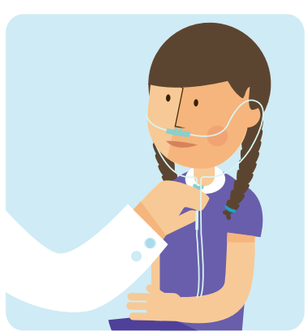
Kinderen tot 18 jaar die zorg en ondersteuning nodig hebben, kunnen ook te maken krijgen met de Zorgverzekeringswet (Zvw). Zij krijgen persoonlijke verzorging via de zorgverzekering. Iedere Nederlander heeft een zorgverzekering. De zorg wordt betaald door de eigen zorgverzekering. De wijkverpleegkundige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

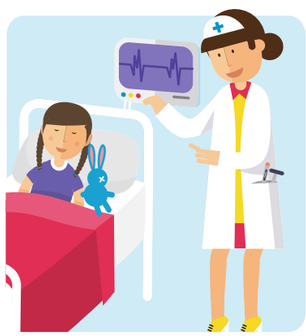
Wijkverpleging

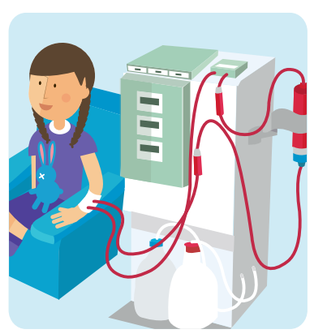
Heb je persoonlijke verzorging of verpleging nodig? Omdat je ziek bent, een aandoening of een beperking hebt? Dan kun je contact opnemen met een wijkverpleegkundige. De wijkverpleegkundige kijkt welke persoonlijke verzorging of ondersteuning je nodig hebt en regelt dit. Er is geen verwijzing van een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

Aan wat voor zorg kun je denken?

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


Zuurstof toedienen


Bewaken via de monitor


Nierdialyse

Intensieve Kindzorg (IKZ)

Let op! Dit onderdeel is gewijzigd per 01-01-2018

Een kinderverpleegkundige is een verpleegkundige die veel over de zorg voor kinderen weet. De kinderverpleegkundige kijkt samen met het kind en met de ouders welke verpleging en verzorging er nodig is. De kinderverpleegkundige geeft een indicatie. Dit is een beschrijving van de zorg en ondersteuning die iemand nodig heeft.

Staat in de indicatie dat een kind 24 uur per dag verzorging of verpleging nodig heeft? Dat er altijd iemand in de buurt moet zijn om die zorg te geven? Dan valt het kind in de groep intensieve kindzorg (IKZ).
Je kunt dan op twee manieren zorg krijgen:

- door Zorg in Natura (ZiN), dan regelt de zorgaanbieder de zorg helemaal.
- of je krijgt een Persoonsgebonden Budget uit de Zvw. Hiermee kun je zelf de zorg inkopen.

Valt het kind niet onder de IKZ?

- Dan kun je verpleging aanvragen bij de kinderverpleegkundige in de wijk. Dit valt onder de Zorgverzekeringswet.
- Verzorging en begeleiding aanvragen bij de gemeente. Dit valt onder de Jeugdwet.



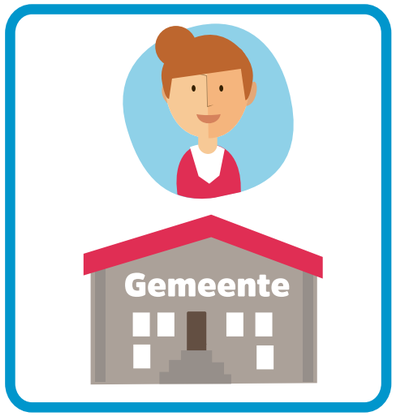
Zorg in Natura door zorgaanbieder



Persoonsgebonden Budget uit ZVW



Verpleging door wijkverpleegkundige



Verzorging en begeleiding door gemeente

Kinderen met een ernstige verstandelijke beperking en de Wlz

Om zorg te krijgen uit de Wet langdurige zorg (Wlz) moet je 24 uur per dag veel zorg en ondersteuning nodig hebben. Bij (jonge) kinderen kun je vaak nog niet zeggen of zij hun leven lang veel zorg en ondersteuning nodig hebben. Door behandeling en ontwikkeling kan dit veranderen. Als je het nog niet weet, krijgt het kind de zorg uit Zvw of de Jeugdwet. Zegt het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) dat het kind toch altijd zorg nodig heeft.
En dat behandeling en ontwikkeling hier niets aan verandert. Dan kan het kind toch een indicatie krijgen voor zorg uit de Wlz.

IKZ en jeugdhulp eindigen na 18e jaar

Als het kind 18 jaar wordt stopt de intensieve kindzorg via de Zorgverzekeringswet en de jeugdhulp via de Jeugdwet. Er is dan een nieuwe indicatie nodig.

- Heeft het kind altijd, 24 uur per dag zorg nodig en iemand in de buurt die dat geeft? Dan kun je een Wlz-indicatie aanvragen bij het CIZ.
- In andere situaties kun je een indicatie voor wijkverpleging vragen bij de wijkverpleegkundige (Zorgverzekeringswet).
- Of een indicatie voor begeleiding of logeeropvang bij de gemeente (Wet maatschappelijke ondersteuning).

Veranderingen vanaf 1 januari 2018



Persoonlijke verzorging naar Zorgverzekeringswet

Er zijn veel vormen van jeugdhulp.
Een daarvan is de persoonlijke verzorging van kinderen.
Bijvoorbeeld:

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

Persoonlijke verzorging valt nu onder de Jeugdwet. Er zijn twee uitzonderingen.

1. Als de kind een indicatie voor de Wet langdurige zorg (Wlz) heeft, dan betaalt de Wlz de zorg.
2. Als een kind valt onder intensieve kindzorg (IKZ), dan betaalt de Zvw de zorg.

Vanaf 1 januari 2018 is persoonlijke verzorging vanuit de Jeugdwet voor een deel over gegaan naar de Zvw.

Waarom?

- Kinderen met een intensieve zorgvraag die niet onder de IKZ vallen, krijgen nu verpleging uit de Zvw en verzorging uit de Jeugdwet. Zorg uit de Zvw wordt vaak bij andere aanbieders ingekocht dan de zorg uit de Jeugdwet. Dat is verwarrend voor jongeren en ouders.
- Door de verschillende wetten en regelingen kunnen kind-verpleegkundigen moeilijk zorg op maat geven.

Wat is er precies veranderd?

Alle medische verzorging valt vanaf 2018 onder de Zvw. Dit is verzorging van een jongere met gezondheidsproblemen. Bijvoorbeeld een jongere helpen met een stoma, leren hoe hij dit zelf kan verzorgen.

Zorg die te maken heeft met zelfstandig leven, blijft bij de Jeugdwet. Het gaat dan vaak om verzorging van kinderen met een ontwikkelingsachterstand, verstandelijke of meervoudige beperking of gedragsproblematiek. Bijvoorbeeld een kind met autisme dat hulp nodig heeft bij het leren van tandenpoetsen en aankleden.

Dit is dezelfde verdeling als bij volwassenen. Medische verzorging valt onder de Zvw. Hulp bij zelfredzaamheid valt onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De kinderverpleegkundige bekijkt of verzorging onder de Zvw of Jeugdwet valt.

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

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

Hoe zit het met intensieve kindzorg?

Vanaf 2018 kunnen kinderen die veel en altijd zorg nodig hebben niet meer onder de intensieve kindzorg (IKZ) vallen. Dit vervalt dan. Maar er verandert verder niet echt iets. Want als een kind nu onder de IKZ valt, heeft het bijna altijd medische verzorging nodig. Deze verzorging valt daarom nu al onder de Zvw en dat verandert in 2018 niet.

Overgangsrecht

Gemeenten moeten er voor zorgen dat kinderen met een indicatie waarin medische verzorging staat, overgaan van Jeugdwet naar Zorgverzekeringswet. Hier hebben zij tijd voor nodig. Daarom is afgesproken dat zij hier tot 1 januari 2019 de tijd voor hebben. Dit noem je ‘overgangsrecht’.

Uitleg van woorden die bij de Zorgverzekeringswet horen

- **ZORGVERZEKERINGSWET (ZVW)** deze wet regelt dat iedereen die in Nederland woont een basis-zorg-verzekering neemt.
- **ZORGVERZEKERING** dit is een overeenkomst waardoor iedereen in Nederland de kosten kan betalen als je bijvoorbeeld ziek bent, naar de dokter of het ziekenhuis moet.
- **WIJKVERPLEEGKUNDIGE** iemand die bij je thuis komt voor zorg en ondersteuning.
- **WIJKVERPLEGING** zorg en ondersteuning bij iemand thuis.
- **THUISZORGORGANISATIE** dit is een organisatie die zorg en ondersteuning bij mensen thuis regelt.
- **INFUUS** een apparaat waarmee vloeistof langzaam in een ader wordt gebracht.
- **NIERDIALYSE** een behandeling die nodig is wanneer je nieren zelf niet goed werken, zij kunnen dan je bloed niet goed schoon maken.
- **STOMA** een stukje darm, dat met een operatie door een opening in de buik naar buiten is gebracht en op de huid is vastgehecht. Dit gebeurt als je niet meer op de gewone manier naar de wc kan.
- **INTENSIEVE KINDZORG (IKZ)** een kind heeft 24 uur per dag verzorging of verpleging nodig en altijd iemand in de buurt om die zorg te geven.
- **INDICATIE** een beschrijving van de zorg en ondersteuning die iemand nodig heeft. De wijkverpleegkundige geeft de indicatie voor zorg uit de Zvw.
- **ZORG IN NATURA (ZiN)** alle zorg en ondersteuning die je van de zorgaanbieder krijgt.
- **PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB)** jijzelf of je ouders/verzorgers krijgen een bedrag aan geld, hiermee regelen jullie de mensen die jou zorg en ondersteuning geven. Jullie krijgen het geld niet zelf in handen. De Sociale Verzekeringsbank krijgt het geld en betaalt de rekeningen.
- **JEUGDWET** deze wet regelt de zorg en ondersteuning voor jongeren tot 18 jaar.
- **WET LANGDURIGE ZORG (WLZ)** de wet die regelt dat mensen die altijd en overal zorg en ondersteuning nodig hebben, deze ook krijgen.
- **CENTRUM INDICATIESTELING ZORG (CIZ)** dit is een organisatie die vaststelt of jij zorg kunt krijgen uit de Wlz.
- **OVERGANGSRECHT** gemeenten krijgen meer tijd om een verandering in de wet te regelen.

Op de volgende bladzijdes kun je meer informatie lezen in de bijlagen

BIJLAGE 1

Zorg op school

Sinds 1 augustus 2014 kennen we de wet passend onderwijs. Scholen zijn verplicht om een passende plek te regelen voor kinderen die extra ondersteuning nodig hebben.



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

Onder welke wet valt een kind?

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

Specifieke informatie

Weet je niet onder welke wet het kind valt? Dan kun je contact opnemen met de cliëntondersteuning van de gemeente, met een cliëntenorganisatie of met het Juiste Loket. De medewerkers van het Juiste Loket kunnen helpen bij problemen rond het regelen van zorg op school. Bijvoorbeeld wanneer organisaties naar elkaar blijven wijzen bij de vraag wie de zorg of ondersteuning moet regelen. Je kunt contact opnemen via www.juisteloket.nl.

In gesprek met de school

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

Een paar tips

- Houd er rekening mee dat de werkwijze om zorg aan te vragen maanden kan duren. Het hoeft niet gelijk te lopen met de termijnen van een aanmeldprocedure bij een school. Zet de aanvraag dus op tijd in gang.

- Bereid je goed voor. Maak duidelijk wat de behoefte aan zorg van het kind is. Informatie uit de handreiking ‘onderwijs en zorg’ kan je daarbij helpen. Deze is te vinden op: www.lecso.nl/file/53031.

- Is er al zorg geregeld voor het kind? Neem dan de brief mee waarin precies staat welk zorg of ondersteuning is toegekend (beschikking).

- Neem een onderwijszorgconsulent mee naar het gesprek. Zo iemand is gespecialiseerd in het onderwerp. Hij kan je met kennis en advies ondersteunen. Kijk voor meer informatie op de website ‘onderwijszorgconsulenten’: www.onderwijsconsulenten.nl/advies/onderwijszorgconsulenten/

- Let er tijdens het gesprek op dat de school zorgt voor een passend aantal uren voor de zorg op school. Vraag welk deel van de zorg uit het onderwijsbudget betaald wordt en welk deel uit de beschikking moet komen.

- Teken niets tijdens het gesprek op school. Neem de afspraken die op papier staan, mee naar huis. Denk eerst goed na over de mogelijkheden. Heb je nog vragen? Zorg dan dat die eerst worden beantwoord door de school of door een onderwijszorgconsulent.

- Zorg op school kan ook betaald worden met persoonsgebonden budget (PGB). Soms kom je daardoor niet meer uit met je PGB, omdat ook andere zorg thuis, logeren, naschoolse opvang van het PGB moet worden betaald. Tot je 23ste kun je dan misschien gebruik maken van Extra Kosten Thuis (zie pagina 17).

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

Cliëntondersteuning betaald door gemeente (Wmo)

Krijg je voor zorg en ondersteuning te maken met de gemeente?
Dan is de gemeente verplicht om gratis cliëntondersteuning te regelen voor jou.
Een cliëntondersteuner is iemand die jou helpt met je contact met de gemeente.
Het is iemand die 'onafhankelijk' is. Dat betekent dat hij geen verbinding heeft met de gemeente of een andere organisatie. De cliëntondersteuner is er echt voor jou.



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

De cliëntondersteuner helpt je om zo veel mogelijk zelf de regie te houden.
Hij kijkt samen met jou naar wat jij kunt doen. En hij denkt mee over hoe je de zorg en ondersteuning kunt krijgen die bij jou past. Bijvoorbeeld bij wonen, werken, naar school of dagbesteding gaan, zorg en jeugdhulp. Een cliëntondersteuner kan ook helpen als je problemen hebt met geld, bijvoorbeeld als je schulden hebt.
De gemeente moet er voor zorgen dat je heel makkelijk cliëntondersteuning kunt krijgen. Het is niet de bedoeling dat je daar eerst ingewikkelde formulieren voor moet invullen. Of dat je eerst een indicatie moet aanvragen. Niet alleen mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, moeten makkelijk cliëntondersteuning krijgen.

Ook hun familieleden hebben daar recht op. Op de website van de gemeente staat hoe je met een cliëntondersteuner in contact kunt komen. Je kunt de gemeente ook bellen om dit te vragen.

Cliëntondersteuning betaald door zorgkantoor - Wet langdurige zorg (Wlz)

Alle mensen die recht hebben op langdurige zorg (met een Wlz-indicatie) kunnen hulp krijgen van een cliëntondersteuner. De cliëntondersteuner ondersteunt jou en jouw familie met al je vragen over het regelen en geven van langdurige zorg.De cliëntondersteuner helpt je om zo veel mogelijk zelf de regie te houden. Hij kijkt samen met jou naar wat jij kunt doen. En hij denkt mee over hoe je de zorg en ondersteuning krijgt die bij jou past.
Een cliëntondersteuner staat naast je en denkt mee (los van alle andere organisaties). In overleg met jou haalt de cliëntondersteuner het sociale netwerk erbij (bijvoorbeeld familie, vrienden, mantelzorgers en vrijwilligers). De cliëntondersteuner kent het zorgaanbod in de buurt.

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

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

Voor cliëntondersteuning kun je terecht bij het zorgkantoor. Of bij de onafhankelijke cliëntondersteuners zoals MEE, Zorgbelang en soms ook bij andere cliëntondersteuners waar het zorgkantoor afspraken mee gemaakt heeft. Je kunt zelf kiezen van wie je cliëntondersteuning wilt krijgen. Je kunt gelijk contact opnemen met de betreffende organisatie.

BIJLAGE 3

Ik doe mee!

Samen sterk voor kwaliteit

Informatie over de kwaliteitsagenda

Deze brochure over de zorgwetten is geschreven in ket kader van de kwaliteitsagenda ‘Samen sterk voor kwaliteit’. De brochure gebruiken we bijvoorbeeld bij informatiebijeenkomsten aan ouders (en leerlingen) op scholen voor speciaal onderwijs en orthopedagogische kinderdagcentra.
Deze brochure is bestemd voor mensen die moeite hebben met lezen en begrijpen.

Wat is de kwaliteitsagenda?

Wat heb jij nodig voor een fijn leven? En wie helpt jou daarbij?
Organisaties in de gehandicaptenzorg hebben plannen gemaakt.
Die plannen hebben we opgeschreven in de kwaliteitsagenda.
Zo willen we de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking nóg beter maken.

Wat is een kwaliteitsagenda?

In een agenda schrijf je belangrijke afspraken op.
Met wie je de afspraak hebt.
Wanneer je de afspraak hebt.
Wat je gaat doen.
Zo is het ook met deze agenda.
Alleen gaan deze afspraken over kwaliteit.
Over samen werken aan nóg betere zorg en ondersteuning.
Organisaties in de gehandicaptenzorg vinden dat belangrijk.
Daarom hebben we samen deze agenda bedacht.

Wat staat er in de kwaliteitsagenda?

In de agenda staan vijf belangrijke onderwerpen.
Daar gaan we aan werken.

1 **Je kunt het leven leiden dat je wenst**

Mensen om jou heen luisteren naar je en praten met je over wat jij belangrijk vindt. Je kunt beter je eigen keuzes maken en anderen ondersteunen jou daarbij. Afspraken worden vastgelegd in jouw ondersteuningsplan en jij mag dat plan inzien. Ook wordt er beter geluisterd naar cliëntenraden en familieraden.

2 **Je wordt geholpen als je andere zorg nodig hebt**

Mensen met problemen krijgen de speciale zorg die ze nodig hebben.
Begeleiders weten hoe ze die zorg en ondersteuning kunnen geven.
Begeleiders zijn daar goed voor opgeleid.

3 **Mensen die voor jou zorgen, moeten dat goed doen**

Begeleiders luisteren goed naar jou.
Ze krijgen voldoende tijd voor hun werk.
Ze moeten blijven leren hun werk goed te doen.
Het bestuur moet goed naar jou luisteren.

4 **Elke organisatie heeft een bestuur**

Dat zijn mensen die belangrijke beslissingen nemen over leven, wonen en werk van anderen.
Ook zij moeten goed naar jou, je familie en je begeleiders luisteren.
Zo geven ze ook het goede voorbeeld.

5 **Samen werken we aan nieuwe dingen**

Elke dag worden er dingen uitgevonden die het leven makkelijker maken.
Bijvoorbeeld apparaten in huis of apps op je telefoon waarmee je snel ondersteuning kunt krijgen.
Samen zoeken we uit welke dingen het beste werken.

Wat gaan we doen?

Aan deze vijf onderwerpen willen we de komende jaren werken. We maken een website **(www.ikdoemee.nl)** met verhalen over samen praten en samen werken. Met jou, jouw familie en jouw begeleiders. Op die website vind je ook nieuwtjes en handige tips. We organiseren bijeenkomsten over de vijf belangrijke onderwerpen hierboven. Zo maken we samen de zorg beter.

Wat vind jij belangrijk?

Ook jij mag praten over je wensen en ideeën. Over de dingen die jij in jouw leven belangrijk vindt. Dingen die je leuk vindt om te doen of over de zorg die jij nodig hebt. Dingen die jij graag zou willen veranderen. Het is belangrijk dat je begeleiders en je familie daar goed naar luisteren. Zij moeten samen met jou bespreken hoe jouw leven eruit ziet. Ze moeten met jou praten over jouw ondersteuning.

Wie doen er mee?

Aan de kwaliteitsagenda werken veel organisaties in de gehandicaptenzorg mee: Ieder(in), KansPlus, Landelijk steunpunt (mede)zeggenschap (LSR), Landelijke Federatie Belangenverenigingen door en voor mensen met een verstandelijke beperking (LFB), MEE Nederland (MEE NL), Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG), Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), Zorginstituut Nederland (ZIN), Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Ministerie van VWS).

www.ikdoemee.nl

Informatiebijeenkomsten

We organiseren bijeenkomsten voor ouders van leerlingen in het speciaal onderwijs. En voor ouders van kinderen die naar speciale kinderdagcentra gaan. Daarin vertellen we waar zij terecht kunnen voor ondersteuning. En hoe dat werkt. Vragen die we beantwoorden zijn bijvoorbeeld:

- Welke mogelijkheden voor ondersteuning zijn er?
- Waar moet ik me melden als mijn kind ondersteuning nodig heeft?
- Moet ik een eigen bijdrage betalen?
- Kan ik hulp krijgen bij het zoeken naar de juiste ondersteuning?

Wil je ook een informatiebijeenkomst organiseren op een school voor speciaal onderwijs of kinderdagcentrum? Neem dan contact op met Dorien Kloosterman, KansPlus, d.kloosterman@kansplus.nl of (06) 46291032.

Ik doe mee!

Samen sterk voor kwaliteit

Colofon

Deze brochure is ontwikkeld in opdracht van KansPlus en Ieder(in) en LSR, in het kader van de kwaliteitsagenda gehandicaptenzorg 'Samen Sterk voor Kwaliteit'. Dit is een samenwerking van Ieder(in), KansPlus, LSR, LFB, MEE Nederland, NVAVG, VGN, V&VN, ZIN, IGJi.o. en het ministerie van VWS.

Tekst
Dorien Kloosterman & Corry Aarnoutse

Redactie
Buro Opaal

Illustraties en vormgeving
Amy Besten

mei 2018



Samen sterk voor kwaliteit