Plannen rond de langdurige zorg

Naar-Keuze maakt zich grote zorgen over de ontwikkelingen en de plannen op het gebied van de zorg, zowel wat de financiering als wat de gang van zaken m.b.t. de zorg betreft. Een grote groep mensen kan vanaf 2014 geen beroep meer doen op de AWBZ, veel PGB-houders verliezen hun recht op PGB en moeten naar hun gemeente (Wmo) om te kijken of ze daar ondersteuning kunnen krijgen. Het recht op PGB wordt een wettelijk recht, maar de gemeenten mogen het geld dat zij krijgen naar eigen inzicht besteden. Dat geeft ongelijkheid en daarmee onzekerheid.
Heel veel zaken zijn nog niet duidelijk, van heel veel zaken is onduidelijk of ze geregeld zullen gaan worden en zo ja, hoe. PhiladelphiaSupport houdt de ontwikkelingen nauwlettend in de gaten en zal de komende tijd zoveel mogelijk invloed proberen uit te oefenen op de plannen. Dat doen we óf zelf, rechtstreeks, óf via onze koepelorganisatie: Platform VG.

Hoe zien al die plannen er nu precies uit?

De organisatie en financiering van de langdurige zorg zal afhankelijk worden van de soort indicatie die de zorgvrager heeft: is dat een indicatie mét of zonder verblijf. bij een indicatie zonder verblijf (extramurale indicatie) wordt de te leveren zorg beschreven in functies en klassen.

Indicatie met verblijf

Een indicatie met verblijf wordt toegekend in de vorm van een zorgzwaartepakket (zzp). Mensen met zo'n indicatie behouden hun recht op PGB. Iemand krijgt een verblijfsindicatie als hij zoveel zorg nodig heeft, dat hij in een instelling zou mogen wonen. Als hij ervoor kiest om buiten een instelling te wonen, kan hij voor de benodigde zorg een PGB aanvragen. Het is dus niet zo dat iemand die een indicatie met verblijf krijgt ook in een instelling moet gaan wonen.
Het PGB wordt met ingang van 1 januari 2014 een wettelijk recht.

Tarieven ZZP vanaf 2012

Er zijn ZZP's voor zeer uiteenlopende zorgvragen; van ‘wonen met enige begeleiding' tot ‘besloten wonen met zeer intensieve (gedrag) begeleiding'. Bij elk zzp hoort een bepaald bedrag.
De nieuwe tarieven voor 2011 en 2012 zijn volgens een ingewikkelde berekening vastgesteld. De tarieven gaan terug naar het tarief van 2010 (dat is een ZZP inclusief een bedrag voor tijdelijk verblijf) en deze worden vervolgens 2 % verhoogd. De tarieven in 2011 liggen 12 tot 28 % lager. Op de website van budgetvereniging Naar-Keuze (een bij Platform VG aangesloten organisatie) staat een overzicht van de nieuwe PGB-tarieven (onder voorbehoud) met een vergelijking ten opzichte van 2010 en 2011.

Kleinschalige woonvormen, ouderinitiatieven, zorgboerderijen

Deze woonvormen kunnen blijven voortbestaan. Mensen met een budgetgarantie die hoger is dan het tarief van 2010 behouden zij (vooralsnog) toch hun recht op het hogere PGB. Het is een ‘bevroren’ bedrag en wordt niet geïndexeerd.

Meer ondersteuning en controle bij gebruik PGB

Zorgkantoren - en vanaf 2014 de zorgverzekeraars - zullen nieuwe PGB-houders actief ondersteunen bij de eerste aanmelding. Mensen moeten voordat zij een PGB krijgen toegewezen eerst een zorgplan maken. Het zorgkantoor/de verzekeraar beoordeelt dit plan en zal pas na goedkeuring het PGB toewijzen.
Onduidelijk is of het zorgplan ook verplicht zal zijn voor lopende (bestaande) indicaties AWBZ of bij herindicatie.
Per 1 januari 2012 moet er een aparte betaalrekening zijn voor het PGB en mogen zorgverleners niet meer contant worden betaald (alleen met bank/giro-overschrijving).

Indicatie zonder verblijf

Zorg en begeleiding, kortdurend verblijf en vervoer via Wmo

Voor mensen met een indicatie zonder verblijf geldt dat zij vanaf 1 januari 2014 voor zorg en begeleiding, kortdurend verblijf en vervoer alleen nog terecht kunnen bij de Wmo in hun gemeente. Hoe precies de zorg en begeleiding zal verlopen, is op dit moment nog niet duidelijk. Er zijn twee scenario's: de indicatie bepaalt de mate van ondersteuning waar iemand recht op heeft, of de mate van ondersteuning wordt bepaald via het
'kantelingsprincipe'.
Het kantelingsprincipe houdt in: eerst kijken wat mensen zelf kunnen, vervolgens wat het netwerk kan, dan nagaan welke voorliggende voorzieningen in beeld zijn en pas daarna kan een beroep op professionele zorg gedaan worden.
Wel bekend is dat de gemeente 5 % minder budget zal ontvangen voor begeleiding dan een zorgaanbieder nu ontvangt.

Persoonlijke verzorging en verpleging

Voor persoonlijke verzorging en verpleging kunnen mensen een beroep doen op zorg in natura (ZIN), dit is AWBZ-zorg. Hoe dat in de praktijk zal uitpakken is ook nog onduidelijk.

Zorg en begeleiding

De gemeente heeft beleidsvrijheid en bepaalt zelf hoe de financiering voor de benodigde zorg en begeleiding wordt geregeld en welk tarief hiervoor geldt. De gemeente kan er dus nog steeds voor kiezen om een PGB toe te kennen, maar de verwachting is dat veel gemeenten in eerste instantie voornamelijk voor zorg in natura (ZIN) kiezen. ZIN is zorg die officiële zorgaanbieders leveren. De gemeenten zullen hiervoor afspraken maken met regionale zorgaanbieders. Dat kunnen de bestaande AWBZ-zorgaanbieders zijn, maar ook nieuwe instellingen of thuiszorgorganisaties.

Zorgplicht vervalt

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor begeleiding maar hoeven deze niet op dezelfde manier te uit te voeren zoals dat nu gebeurt via de AWBZ. De gemeenten hebben namelijk compensatieplicht, geen zorgplicht. Het wegvallen van de zorgplicht kan leiden tot rechtsongelijkheid: wat de ene gemeente vergoedt, kan of wil een andere gemeente niet vergoeden.

Kortdurend verblijf

Ook de financiering van kortdurend verblijf (logeren) wordt overgeheveld naar de Wmo. Veel mensen hebben op dit moment nog een indicatie tijdelijk verblijf. Sinds 1 januari 2011 heet deze vorm van zorg kortdurend verblijf. Om in aanmerking te komen voor kortdurend verblijf zijn de regels aangescherpt. De indicatie kortdurend verblijf wordt alleen nog afgegeven als er 24 uur per dag toezicht nodig is of als iemand in een instelling zou kunnen wonen gezien de zorgvraag (verblijfsindicatie), maar bijvoorbeeld thuis woont en door zijn ouders verzorgd wordt (mantelzorg).

Overgangsregeling persoonsgebonden budget

Huidige PGB-houders

Mensen met een indicatie zonder verblijf die nu een PGB hebben, behouden hun recht op het PGB tot 1 januari 2014.

Nieuwe zorgvragers in 2011

Mensen die een indicatie zonder verblijf hebben maar nog geen PGB hebben aangevraagd, kunnen deze indicatie tot 1 januari 2012 in een PGB verzilveren.

Nieuwe zorgvragers vanaf 2012

Iedereen die vanaf 2012 een indicatie zonder verblijf krijgt, kan in principe alleen nog maar zorg in natura ontvangen. Tenzij men kan aantonen dat de zorg via een PGB goedkoper en innovatief (vernieuwend) is. Dan kan het zorgkantoor/de zorgverzekeraar besluiten toch een PGB toe te kennen.

Nieuwe zorgvragers vanaf 2013

Per 1 januari 2013 start een volgende ingrijpende verandering. Op deze datum zullen nieuwe (voor de eerste keer) aanvragers voor de functie begeleiding (groep en individueel) een beroep moeten doen op de Wmo (wet maatschappelijke ondersteuning) in hun eigen gemeente. Ook kinderen die vanaf die datum voor het eerst begeleiding nodig hebben, ontvangen deze via hun gemeente.

IQ-maatregel

Een van de plannen in het regeerakkoord is om mensen met een IQ tussen de 85 en 70 niet langer toegang te geven tot AWBZ-zorg. In verband met nader onderzoek is besloten om deze maatregel in ieder geval een jaar uit te stellen. Mensen met een IQ tussen 70 en 85 èn gedrags-/leer-/sociale problemen kunnen dus in ieder geval ook in 2012 nog een beroep doen op de AWBZ.

Van zorgkantoor naar zorgverzekeraar

De AWBZ wordt tot nu toe uitgevoerd door de zorgkantoren. Deze zorgkantoren worden per 1 januari 2014 opgeheven, de zorgverzekeraars nemen de taken over.
De betekent dat mensen met een indicatie vanaf 2014 voor AWBZ-zorg bij de eigen zorgverzekeraar terecht kunnen. De relatie is daardoor veel directer. Het betekent ook dat als iemand niet tevreden is over zijn verzekeraar, hij kan overstappen naar een andere verzekeringsmaatschappij.
Kijkt u in de komende tijd kritisch naar kwaliteit, klantgerichtheid, bejegening van uw verzekering/verzekeringsmaatschappij!

Indicatiestelling

Het CIZ (Centrum indicatiestelling zorg) en Bureau Jeugdzorg blijven de onafhankelijke indicatieorganen voor AWBZ-zorg. Het is nog niet duidelijk hoe en of er straks een indicatie nodig zal zijn wanneer mensen een beroep willen doen op begeleiding of kortdurend verblijf via de Wmo

Scheiden van wonen en zorg

De overheid wil een scheiding tussen wonen en zorg. Nu is de regel: als iemand zorg krijgt van een zorgaanbieder woont hij ook in een woonvorm van die zorgaanbieder (zgn. contracteerplicht). In 2012 wordt deze regel afgeschaft.
De scheiding tussen wonen en zorg geeft mensen meer keuzevrijheid waar en hoe zij willen wonen (en hoeveel geld zij daaraan uit willen geven). Het betekent ook dat mensen zelf de huur van hun kamer of appartement zullen gaan betalen. (Die huur wordt nu verdisconteerd in de Eigen bijdrage AWBZ, deze eigen bijdrage zal dus omlaag moeten gaan.) Iemand met een laag inkomen kan huurtoeslag aanvragen.
Er wordt nog onderzoek gedaan naar de gevolgen voor de zogenaamde koppelverkoop: als de woning eigendom is van zorgaanbieder, moet iemand nu de woning verlaten als hij de zorg bij de zorgaanbieder opzegt of niet langer een indicatie heeft.
Omdat er binnen zorginstellingen ook gemeenschappelijke ruimten zijn (denk aan recreatieruimte, sport/oefenruimte) zullen tussen 2014 en 2017 alle ZZP's worden opgehoogd met een deel kapitaalslasten hiervoor.

ZZP-indicatie aanvragen?

Wanneer u vermoedt dat u of uw kind in aanmerking kan komen voor een verblijfsindicatie, is het zeker het overwegen waard om deze aan te vragen. Er zijn mensen tussen 18 en 23 jaar die (vanwege enige toegestane ondoelmatigheid) toch een extramurale indicatie houden, hoewel zij ook een verblijfsindicatie zouden kunnen krijgen. Deze groep doet er verstandig aan om na te gaan of een ZZP-indicatie niet beter zou passen, gezien de nieuwe ontwikkelingen per 1 januari 2014.

Bij het aanvragen van een indicatie is het belangrijk dat het dossier waarin deskundigen (artsen, psycholoog, maatschappelijk werk etc.) aangeven wat de beperking, stoornis of ziekte is, goed op orde is. De ernst en zwaarte moeten goed omschreven zijn, evenals de eventuele noodzaak tot verblijf (bijvoorbeeld omdat men zelf geen regie kan voeren over het eigen leven).

Als u het niet eens bent met de indicatie van het CIZ of BJZ, teken dan bezwaar aan. Naar-Keuze ondersteunt u graag bij het opstellen van het bezwaarschrift. Ook met vragen over een nieuwe indicatie kunt u contact opnemen met algemeen@naar-keuze.nl

Juni 2012
www.naar-keuze.nl