



Ggz in de Wet langdurige zorg: een handreiking cliënt- en familieperspectief

Deze handreiking is een uitgave van MIND. Veel dank gaat uit naar de centrale cliëntenraad van Leviaan, de RIBW-Alliantie en Alice Makkinga Ondersteuning & Advies voor hun bijdragen. Deze uitgave is mede mogelijk gemaakt door het Ministerie van VWS.

Inleiding

Vanaf 2021 kunnen ggz-cliënten toegang krijgen tot de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze wet regelt de zorg voor mensen die 'blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur zorg in de nabijheid'. De voorbereidingen hiervoor zijn in volle gang. Vanaf januari 2020 gaat het CIZ al aanvragen van ggz-cliënten voor Wlz-zorg beoordelen. De gevolgen van de Wlz voor cliënten en naasten kunnen zeer ingrijpend zijn. Het is daarom van groot belang dat cliënt- en familievertegenwoordigers nú al betrokken zijn en hun stem laten horen. Deze handreiking is bedoeld om hen daarbij te ondersteunen.

De centrale cliëntenraad van Leviaan stuurde in het voorjaar van 2019 al een brief aan de bewindspersonen van VWS met wensen ten aanzien van de Wlz en met het verzoek om betere voorlichting. De brief werd ondersteund door een groot aantal andere cliëntenraden. Naar aanleiding hiervan hebben de cliëntenraad van Leviaan, MIND en RIBW-Alliantie in september en oktober 2019 vier bijeenkomsten over de Wlz georganiseerd. Tijdens die bijeenkomsten is informatie gegeven door het ministerie van VWS, het CIZ en zorgkantoren. Daarnaast zijn vragen en wensen van cliënt- en familievertegenwoordigers in kaart gebracht. Deze handreiking is gebaseerd op de opbrengst van die bijeenkomsten.

Wij spreken in deze handreiking vooral cliëntenraden van instellingen voor ggz, beschermd wonen en maatschappelijke opvang aan. Maar de handreiking kan ook nuttig zijn voor familieraden, regionale cliënt- en familieorganisaties en ervaringsdeskundigen. We geven per onderwerp de belangrijkste wensen en belangen vanuit cliëntperspectief weer; vervolgens geven we in een toelichting extra achtergrondinformatie. Een en ander staat is opgenomen in de bijlage met dezelfde nummering als de verschillende onderwerpen.

Niet alles komt in deze handreiking aan bod. Voor meer informatie verwijzen wij naar de website www.informatielangdurigezorg.nl van het ministerie van VWS. De informatie over ggz in de Wlz vind je achter deze link: <https://www.informatielangdurigezorg.nl/veranderingen/vanaf-2021/ggz-naar-wlz>.

1. Informatie en ondersteuning voor cliënten

Wat cliënten belangrijk vinden:

- Cliënten moeten goed en tijdig worden geïnformeerd over de toegang tot de Wlz. De informatie heeft in ieder geval betrekking op: algemene kenmerken van Wlz-zorg; de toegangscriteria voor de Wlz; de procedures voor indicatiestelling; de leveringsvormen in de Wlz; mogelijke gevolgen van een Wlz-indicatie voor wonen, zorg, ondersteuning en eigen bijdragen.
- Naast algemene informatie ontvangt de cliënt informatie op maat die op zijn of haar situatie is toegesneden.
- De informatie voor cliënten is in begrijpelijke taal.
- Ook naasten, ervaringsdeskundigen en (andere) hulpverleners worden goed geïnformeerd, zodat zij cliënten goed kunnen bijstaan in de keuzes die ze maken.
- Cliënten kunnen gebruik maken van onafhankelijke cliëntondersteuning vanuit gemeente en zorgkantoor. Zij worden daar actief op gewezen. De cliëntondersteuning is laagdrempelig bereikbaar en ter zake kundig op het gebied van ggz, beschermd wonen en Wlz.

De zorgaanbieder zal cliënten en naasten op maat moeten informeren over:

- Wat de instelling doet om cliënten aan te melden voor de Wlz en wat cliënten zelf kunnen of moeten doen
- Het aanbod dat de instelling vanaf 2021 gaat bieden aan Wlz-clieënten, inclusief mogelijke gevolgen voor woonplek, behandeling en woonzorg.
- Bij wie cliënten en naasten binnen de instelling terecht kunnen als zij vragen hebben.

De cliëntenraad kan over deze zaken in een vroeg stadium in overleg treden met de eigen Raad van Bestuur en het zorgkantoor.

2. Cliëntparticipatie

Wat cliënten belangrijk vinden:

- Cliëntenraden worden betrokken bij de regiotafels die de toegang tot de Wlz voor ggz-clieënten voorbereiden.
- Zorgaanbieders betrekken cliëntenraden bij alle belangrijke keuzes ten aanzien van de Wlz.
- Zorgkantoren betrekken cliëntenraden bij de inkoop van Wlz-zorg en bij het toetsen en verbeteren van de kwaliteit.
- Zorgaanbieders betrekken cliëntenraden zo vroeg mogelijk in het proces om te bepalen of en hoe zij Wlz zorg willen gaan aanbieden.

3. Wel of geen toegang tot de Wlz: de indicatiestelling

Wat cliënten belangrijk vinden:

- Cliënten beslissen zelf over een aanvraag voor een Wlz-indicatie. De zorgaanbieder betreft hen bij die aanvraag en de cliënt kan zich laten bijstaan door een familielid, vriend, vertrouwenspersoon of cliëntondersteuner.
- Als het CIZ nader onderzoek doet voor de beoordeling van een Wlz-aanvraag worden cliënt en naasten zoveel mogelijk zelf gehoord.
- Gemeenten en CIZ stemmen hun procedures voor indicatiestelling zoveel mogelijk op elkaar af, zodat cliënten niet onnodig belast worden als zij in 2020 twee keer een indicatie nodig hebben.
- Er vallen geen mensen tussen wal en schip. Als mensen afgewezen worden voor de Wlz, moeten zij aanspraak kunnen maken op passende zorg vanuit de Wmo; of andersom.

4. Wonen

Wat cliënten belangrijk vinden:

- Geen gedwongen verhuizingen: cliënten moeten kunnen blijven wonen waar ze nu wonen.

Belangrijke voorwaarden zijn:

- De huidige zorgaanbieder moet bereid zijn Wlz-zorg te leveren. Indien nodig moet de zorgaanbieder ook bereid zijn om Wlz-zorg en Wmo-zorg op een en dezelfde locatie aan te bieden.
- Zorgkantoren moeten bereid zijn om Wlz-zorg bij de huidige zorgaanbieders in te kopen
- De praktische uitvoering moet haalbaar zijn voor zorgaanbieders; ook voor kleine zorgaanbieders of aanbieders met kleinschalige woonvoorzieningen.

De cliëntenraad kan over deze zaken in een vroeg stadium in overleg treden met de eigen Raad van Bestuur en het zorgkantoor.



5. Behandeling

Wat cliënten belangrijk vinden:

- De cliënt heeft maximale keuzevrijheid bij behandeling en kan bij overgang naar de Wlz desgewenst de huidige behandelaar behouden.
- Een goede aansluiting van woonzorg/begeleiding en behandeling. Begeleiding en behandeling werken vanuit één visie; de wensen van de cliënt ten aanzien van herstel en kwaliteit van leven zijn uitgangspunt.
- Duidelijke afspraken wie verantwoordelijk is voor medicatieveiligheid.
- In de samenwerking tussen woonzorgbegeleiding en behandeling wordt rekening gehouden met de wensen van de cliënt ten aanzien van privacy.

De cliëntenraad kan over deze zaken in een vroeg stadium in overleg treden met de eigen Raad van Bestuur en het zorgkantoor.

6. Eigen bijdragen

Wat cliënten belangrijk vinden:

- Cliënten die eventueel in aanmerking komen voor de Wlz krijgen exacte informatie over de eventuele gevolgen voor hun eigen bijdrage.
- Veranderingen in eigen bijdragen worden direct per 1 januari 2021 doorgevoerd.

7. Kwaliteit

Wat belangrijk is:

- Zorgaanbieders en zorgkantoren betrekken de cliëntenraad bij het kwaliteitsbeleid van de zorgaanbieder.
- Cliënt- en familievertegenwoordigers worden betrokken bij het nieuw te ontwikkelen kwaliteitskader voor de Wlz

8. Overig

Wat cliënten belangrijk vinden:

- Cliënten kunnen in de Wlz kiezen uit een breed aanbod aan dagactiviteiten
- Cliënten kunnen gebruik maken van vervoersvoorzieningen voor dagactiviteiten en sociale activiteiten

Bijlage | Toelichting per onderwerp

1. Toelichting informatie en ondersteuning cliënten

Cliënten kunnen altijd een beroep doen op onafhankelijke cliëntondersteuning. Tot aan de toekenning van een Wlz-indicatie is dat cliëntondersteuning vanuit de Wmo. Het is van belang dat alle betrokken partijen de cliënt daarover actief informeren. De gemeente is verantwoordelijk voor de kwaliteit en de toegankelijkheid van cliëntondersteuning. Regionale cliëntorganisaties of adviesraden sociaal domein kunnen helpen om deze zaken bij de gemeente te bepleiten.

Vanaf het moment dat iemand een indicatie voor de Wlz heeft kan hij of zij een beroep doen op cliëntondersteuning vanuit de Wlz. Deze cliëntondersteuners kunnen helpen bij het zoeken van een passende zorgaanbieder, bij de keuze tussen zorg in natura of een PGB, en bij het opstellen van een zorgplan in overleg met de zorgaanbieder. Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor de cliëntondersteuning Wlz en is dus aanspreekbaar op de beschikbaarheid en kwaliteit van deze cliëntondersteuning. Zij werken soms met dezelfde aanbieders van cliëntondersteuning als de gemeente, soms met andere. NB: er zijn voorstellen om de cliëntondersteuning Wlz al aan te kunnen bieden voordat iemand een Wlz-indicatie heeft, maar de politiek moet daar nog over beslissen.

Mensen die echt vastlopen in hun zoektocht naar passende zorg kunnen contact opnemen met het Juiste Loket. Dat is een gratis landelijk informatie- en adviespunt. De medewerkers van het Juiste Loket helpen zo nodig bij het vinden van een oplossing. Het Juiste Loket: 030-7897878, meldpunt@juisteloket.nl

2. Toelichting cliëntparticipatie

Naast cliëntenraden kunnen ook familieraden, regionale cliënt- en familieorganisaties en (andere) ervaringsdeskundigen betrokken zijn bij beleid. Het is belangrijk dat zij onderling goed samenwerken en dat zij zich bekend maken bij andere partijen in de regio. De belangrijkste spelers bij ggz in de Wlz zijn: de zorgaanbieder, het zorgkantoor, de zorgverzekeraar, de (centrum)gemeenten en het CIZ (Centrum voor Indicatiestelling Zorg). Bij elke vorm van participatie geldt dat cliënt- en familievertegenwoordigers ook voldoende gefaciliteerd moeten zijn. Denk aan reiskostenvergoeding, vacatiegelden, eventueel ambtelijke ondersteuning.

Het is belangrijk dat cliënt- en familievertegenwoordigers goed geïnformeerd worden over welke overleggen er zijn en welke onderwerpen daar besproken worden. Dan kunnen zij zelf een onderbouwde keuze maken welke overleggen voor hen belangrijk zijn en hoe zij het beste hun inbreng kunnen leveren.

Regiotafels

In 2019 zijn, verdeeld over tien regio's, regiotafels opgericht om de toegang van ggz-cliënten tot de Wlz voor te bereiden. Aan die regiotafels nemen tot nu toe bovengenoemde partijen deel, behalve de cliënt- en familievertegenwoordigers. MIND overlegt met het ministerie van VWS hoe zij in 2020 wel kunnen deelnemen aan de regiotafels.

De regiotafels houden zich onder meer bezig met vragen als: hoeveel cliënten komen in aanmerking voor de Wlz, waar bevinden die cliënten zich nu, hoe zorgen we voor overdracht van gegevens, hoe stemmen we de informatievoorziening af, hoe stemmen we indicatietrajecten voor Wmo en Wlz af, enzovoort.

Elke instelling die nu zorg met verblijf biedt zal moeten bepalen óf zij Wlz-zorg gaat aanbieden en zo ja, hoe zij dat gaat organiseren. Daar horen belangrijke beslissingen bij als: gaan wij de Wlz-zorg alleen aanbieden op specifieke locaties of op alle locaties? Gaan wij zelf behandeling aanbieden of gaan we daarvoor samenwerken met andere behandelaars? Het is van groot belang dat de cliëntenraad en (indien aanwezig) familieraad daar vanaf het begin nauw betrokken bij zijn. Vooral voor de meeste instellingen beschermd wonen zal het aanbieden van Wlz-zorg een grote verandering zijn.

WMCZ

De formele rechten van de cliëntenraad zijn vastgelegd in de WMCZ. Per 1 juli 2020 gaat de nieuwe WMCZ 2018 in. Voor alle informatie over de nieuwe WMCZ en de verschillen met de huidige WMCZ, zie de brochure van LOC Zeggenschap en Zorg hierover: <https://www.clientenraad.nl/wp-content/uploads/sites/3/2019/05/Clientenraden-Basisinformatie-medezeggenschap-A4 -LR.pdf>

Omdat de Wlz een groot en belangrijk onderwerp is, is het goed om aparte afspraken te maken wanneer en hoe de cliëntenraad daar invloed op kan uitoefenen. De WMCZ biedt daarvoor een kader, maar cliëntenraad en Raad van Bestuur van de instelling kunnen ook verdergaande afspraken maken over medezeggenschap.

Zorgkantoor

Het zorgkantoor is de organisatie die de Wlz-zorg inkoopt bij zorgaanbieders. Daarbij is het zorgkantoor ook verantwoordelijk voor de toegankelijkheid, doelmatigheid en kwaliteit van de zorg. De zorgkantoren bepalen bij welke aanbieders zij wel of geen zorg inkopen. Bovendien kunnen zij de kwaliteit bevorderen door aanbieders een hogere prijs te bieden als zij voldoen aan bepaalde kwaliteitscriteria.

Het is belangrijk dat cliëntenraden en (indien aanwezig) familieraden hier direct betrokken bij zijn. Hun informatie over kwaliteit van huidige zorg en gewenste verbeteringen kunnen als het goed is een belangrijke rol spelen in de onderhandelingen tussen zorgkantoor en zorgaanbieder.

3. Toelichting Wel of geen toegang tot de Wlz: de indicatiestelling

Cliënten kunnen vanaf januari 2020 een indicatie aanvragen voor de Wlz. Maar als zij een indicatie krijgen, wordt die pas per 1 januari 2021 van kracht. Tot die tijd zijn zij nog aangewezen op de bestaande zorg uit de Wmo en/of de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Een kleine groep ggz-cliënten krijgt nu al zorg vanuit de Wlz, omdat zij langer dan drie jaar behandeling met verblijf in een instelling ontvangen. Als zij een blijvende indicatie voor de Wlz willen, moeten zij ook een aanvraag doen..

CIZ

Het CIZ is verantwoordelijk voor de indicatiestelling en stelt op basis van onderzoek vast of de cliënt in aanmerking komt voor de Wlz. Een belangrijk criterium is dat het moet gaan om een blijvende zorgbehoefte.. Het CIZ beoordeelt Wlz-aanvragen van bestaande cliënten in de periode januari tot oktober 2020 . Om ervoor te zorgen dat de indicaties gespreid plaatsvinden maakt het CIZ met zoveel mogelijk zorgaanbieders afspraken in welke maand hun aanvragen voor Wlz-indicaties binnenkomen.

Iedereen kan zelf een aanvraag voor een Wlz-indicatie indienen bij het CIZ maar in de praktijk zullen zorgaanbieders de meeste aanvragen namens hun cliënten doen; zij hebben daarvoor wel de toestemming en de handtekening van de cliënt nodig.

De cliëntenraad kan bij de zorgaanbieder informeren wanneer de Wlz-aanvragen naar het CIZ gaan en op welke wijze de instelling de cliënt daarbij betreft. Van de zorgaanbieder mag worden verwacht dat er eerst overleg plaatsvindt met de cliënt en naastbetrokkenen en dat gezamenlijk het traject in gang wordt gezet voor een Wlz aanvraag bij het CIZ.

Het CIZ beoordeelt de aanvragen aan de hand van de ondertekende aanvraag en meegezonden aanvullende (medische) informatie. Als het CIZ meer informatie nodig heeft kan het een gesprek plannen met de cliënt zelf, familieleden of andere naasten, hulpverleners en behandelaars. Mogelijk wordt een huisbezoek gepland. Als er een persoonlijk gesprek plaatsvindt is het belangrijk dat de cliënt daar iemand bij kan vragen die hij of zij vertrouwt.

Cliënten beschermd wonen

Voor cliënten die beschermd wonen is het mogelijk dat zij in 2020 ook een nieuwe indicatie voor de Wmo nodig hebben, omdat hun oude indicatie voor 1 januari 2021 afloopt. Ook andere cliënten kunnen te maken krijgen met twee indicatietrajecten in 2020, bijvoorbeeld als zij doorstromen van een klinische opname naar beschermd wonen. Het is belangrijk dat het CIZ en de gemeente in deze gevallen hun procedures op elkaar afstemmen, informatie delen en zo nodig samen overleggen. Daarmee voorkom je extra belasting van de cliënt. Je voorkomt ook dat CIZ en gemeente naar elkaar gaan wijzen en dat de cliënt tussen wal en schip valt. De zorgaanbieder heeft ook belang bij goede samenwerking tussen CIZ en gemeente op dit punt. Het is een onderwerp waarover afspraken gemaakt kunnen worden aan de regiotafel.

Een belangrijk deel van de cliënten beschermd wonen zal geen indicatie voor de Wlz krijgen, omdat zij niet voldoen aan het criterium dat de zorgvraag blijvend is. Zij blijven voor hun zorg en ondersteuning afhankelijk van de Wmo en/of Zvw. Dat betekent dat ook gemeenten moeten blijven investeren in langdurige zorg en ondersteuning en dat zij ook bereid moeten zijn om langdurige beschikkingen te geven voor beschermd wonen als dat nodig is. Dit is bevestigd door minister de Jonge en de Vereniging Nederlandse Gemeenten.

Invloed op gemeente

Invloed op de gemeente kan worden uitgevoerd via ambtenaren, de wethouder of de gemeenteraad. Regionale cliënt- en familieorganisaties of de adviesraad sociaal domein kunnen hierin een bondgenoot zijn. Als gemeenten alleen nog kortdurende beschikkingen voor beschermd wonen geven, kunnen cliëntenraden dit melden bij MIND.

4. Toelichting wonen

Het principe dat een overgang naar de Wlz niet mag leiden tot een gedwongen verhuizing wordt breed gedeeld. Alle partijen (zorgaanbieders, zorgkantoren, gemeenten) hebben uitgesproken zich hiervoor te willen inspannen. Ook staatssecretaris Blokhuis onderschrijft dit principe, al geeft hij aan dat het waarschijnlijk niet in alle individuele gevallen haalbaar zal zijn.

5. Toelichting behandeling

De Wlz biedt een integraal zorgpakket, dat wil zeggen inclusief de behandeling door een psychiater, psycholoog of andere gespecialiseerde behandelaar. Voor instellingen beschermd wonen die straks Wlz gaan aanbieden is nieuw dat ze daarmee ook een verantwoordelijkheid krijgen voor de behandeling.

Organisatie en financiering

De organisatie en financiering van behandeling in de Wlz is een ingewikkeld vraagstuk dat op dit moment (november 2019) nog niet helemaal opgelost is. Grofweg zijn er twee mogelijkheden:

1. De woonzorgaanbieder organiseert zelf de behandeling. Behandelaren komen in dienst van de aanbieder of worden via detachering of onderaannemerschap ingeschakeld. De behandeling is onderdeel van het contract met het zorgkantoor;
2. De woonzorgaanbieder heeft een regierol. Het zorgkantoor koopt de behandeling apart in, maar de woonzorgaanbieder blijft wel verantwoordelijk voor de inhoudelijke afstemming van behandeling en begeleiding.

In het eerste geval hangt het vooral van de woonzorgaanbieder af welke behandelaren beschikbaar zijn; in het tweede geval vooral van het zorgkantoor. In beide gevallen zal de keuzevrijheid voor de cliënt waarschijnlijk niet absoluut zijn, maar er zijn wel variaties in hoe groot de keuzevrijheid is.

Overgangsjaar?

Mogelijk zal 2021 een overgangsjaar worden waarin de behandeling nog via de Zorgverzekeringswet wordt vergoed. Dat geeft de zorgaanbieders meer tijd om de behandeling goed te organiseren en voorkomt administratieve belasting doordat de bekostiging niet tijdelijk op andere wijze wordt ingericht. De politiek moet over dit voorstel nog een besluit nemen.

Integrale zorg

Een uitgangspunt van de Wlz is integrale zorg. Dit betekent dat wonen, begeleiding, dagbesteding en behandeling goed op elkaar afgestemd moeten zijn. Een mogelijkheid is dat de cliënt dan één integraal zorg(leef)plan krijgt of dat het zorg(leef)plan en behandelplan naar elkaar verwijzen. Dit kan een gesprekspunt zijn tussen cliëntenraad en zorgaanbieder.

6. Toelichting eigen bijdrage

Mensen die Wlz-zorg ontvangen moeten daarvoor een eigen bijdrage betalen. De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van het inkomen en eigen vermogen en of zij wel of niet verblijven in een zorginstelling.

Indien men nu woont in een instelling voor beschermd wonen en daarna wonen en zorg vanuit de Wlz gaat ontvangen is er geen verandering in de eigen bijdrage. De eigen bijdrage die men betaalt voor beschermd wonen vanuit de Wmo is hetzelfde als de eigen bijdrage in de Wlz.

Dat kan anders zijn wanneer iemand niet verblijft in een zorginstelling maar de zorg en ondersteuning gaat ontvangen via een Wlz-pgb of een volledig pakket thuis in de Wlz. Voor zorg en ondersteuning buiten de zorginstelling geldt in de Wlz een aparte eigen bijdrage die kan afwijken van de eigen bijdrage die via de gemeente was verschuldigd.

Voor mensen die nu op basis van de Zvw zorg met verblijf en behandeling ontvangen zal de overgang naar de Wlz ook gevolgen hebben. Zij betalen nu alleen een eigen risico in de Zvw en zullen een eigen bijdrage gaan betalen in de Wlz. Mogelijk kan het dan om forse bedragen gaan die de cliënt moet gaan betalen afhankelijk van het inkomen en vermogen.

Bij een te verwachten overgang naar de Wlz zullen ook de gevolgen voor de eigen bijdragen in kaart moeten worden gebracht. De huidige zorgaanbieder en de onafhankelijk cliëntondersteuner kunnen helpen om de gevolgen van een overgang naar de Wlz voor de eigen bijdrage in kaart te brengen. Meer informatie over de omvang van de eigen bijdrage in de Wlz staat op de sites van het CAK (zie hieronder) en VWS (www.informatielangdurigezorg.nl).

CAK

Het CAK is verantwoordelijk voor de vaststelling en de inning van eigen bijdragen. Op www.hetcak.nl staat een tool waarmee mensen zelf hun eigen bijdrage kunnen berekenen voor het jaar 2019 (eind 2020 zal ook de tool voor 2021 beschikbaar zijn).

Het is heel belangrijk dat veranderingen in de eigen bijdrage tijdig worden doorgevoerd. Anders betalen mensen maandenlang te veel of te weinig, en moet dat later weer verrekend worden. In het ene geval moeten ze veel geld voorschieten, in het andere geval krijgen ze na maanden opeens een stapelfactuur.

Zorgaanbieders en gemeenten zijn verantwoordelijk om gegevens bij het CAK aan te leveren zodat het CAK de juiste eigen bijdrage kan berekenen. De cliëntenraad kan de aanbieder erop aanspreken dat dit tijdig gebeurt.

7. Toelichting Kwaliteit

In 2020 wordt een aanzet gegeven voor de ontwikkeling van een landelijk kwaliteitskader voor de langdurige ggz. In afwachting van het kwaliteitskader stellen de zorgkantoren voorlopige kwaliteitsuitgangspunten vast; deze uitgangspunten worden in december 2019 bekend en zullen gebruikt worden bij de zorginkoop voor 2021.

Kwaliteit en zorginkoop

Zorgkantoren kunnen in hun zorginkoop aanvullende afspraken over kwaliteit maken met zorgaanbieders. Een voorbeeld: het zorgkantoor kan een zorgaanbieder een hogere vergoeding geven als deze werkt met ervaringsdeskundigen of als deze extra investeert in fysieke gezondheid of een goede leefomgeving voor cliënten. Zorgkantoren maken in het voorjaar hun algemene 'inkoopkader' bekend voor het komende jaar. In de zomer en het najaar vinden dan gesprekken plaats met de afzonderlijke zorgaanbieders. Cliëntenraden kunnen in gesprek met het zorgkantoor over de kwaliteit die zij belangrijk vinden en over de wijze waarop zij betrokken willen worden bij kwaliteitstoetsingen en kwaliteitsverbetering.

8. Toelichting overig

Dagbesteding maakt onderdeel uit van het integrale zorgpakket in de Wlz. Het is belangrijk dat het aanbod hiervan minimaal gelijk blijft als in de oude situatie.

Voorzieningen voor vervoer naar dagbesteding is ook onderdeel van het integrale Wlz-pakket en wordt dus vergoed. Vervoersvoorzieningen voor sociale activiteiten, bijvoorbeeld familiebezoek of naar de bioscoop, blijven echter onder de Wmo vallen. De verantwoordelijkheid daarvoor blijft dus bij de gemeente liggen. Cliënten die op aangepast vervoer aangewezen zijn hebben mogelijk hulp nodig om dat bij de gemeente aan te vragen.