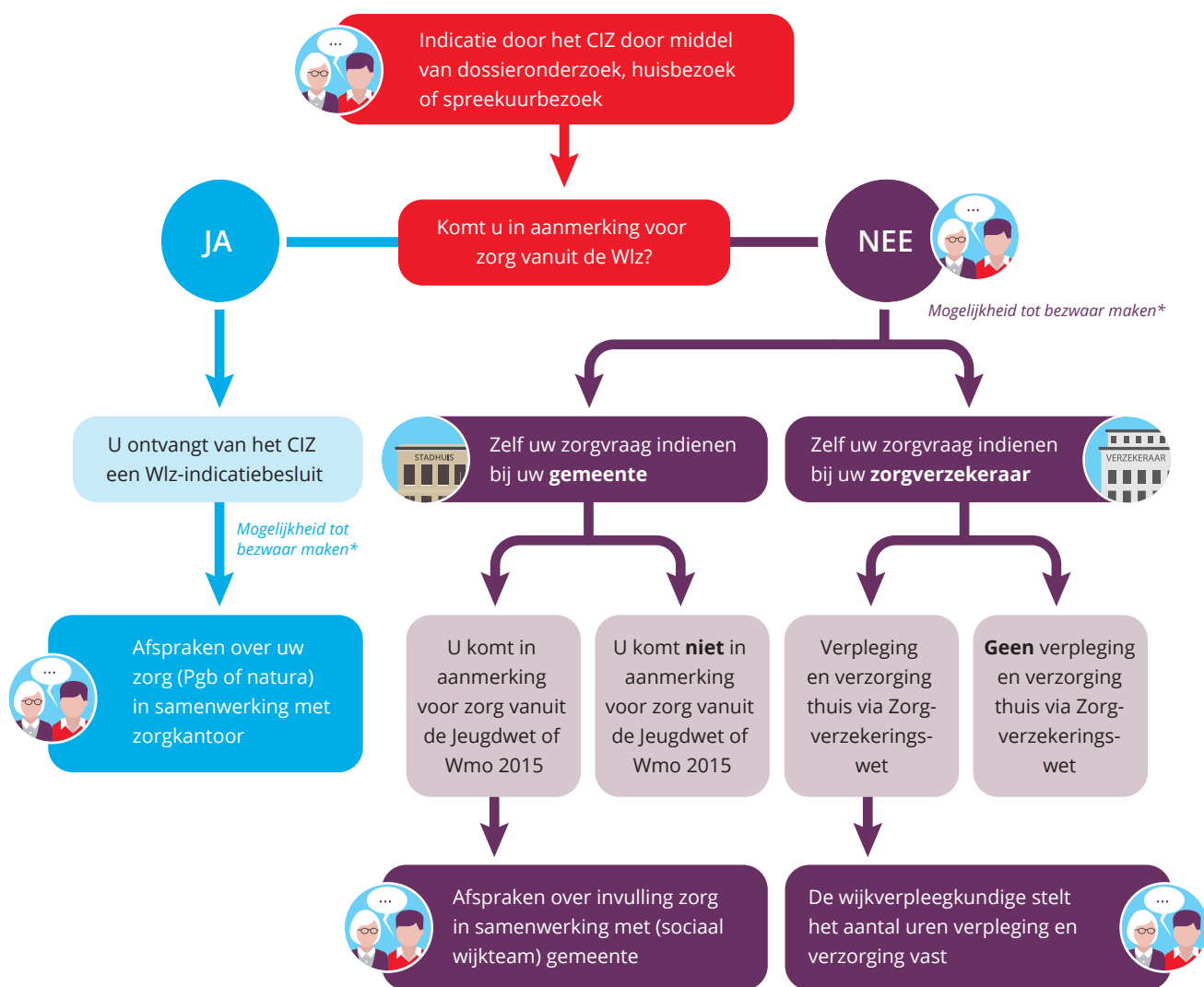


Onderzoek naar uw zorgbehoefte in 2017



Om te beoordelen of u vanaf 2017 blijvend intensieve zorg nodig heeft vanaf 2017, stelt het CIZ op basis van uw huidige zorgbehoefte opnieuw een indicatie. Het CIZ beoordeelt of u voldoet aan het criterium van de Wlz: blijvend 24 uur per dag zorg in de nabijheid en/of permanent toezicht noodzakelijk.



Clïëntondersteuning mogelijk

Alle mensen die recht hebben op langdurige zorg kunnen hulp krijgen van een cliëntondersteuner. Hij of zij ondersteunt u met al uw vragen over het regelen en de uitvoering van langdurige zorg. Cliëntondersteuning is voor u kosteloos.

* U heeft tot 6 weken na de verzending van uw indicatiebesluit gelegenheid om bezwaar te maken. U kunt geen bezwaar maken tegen de hoogte van uw persoonsgebonden budget of het aantal zorguren dat het zorgkantoor op basis van de indicatie afgeeft.

Vragen en antwoorden over uw indicatie



Heeft u een vraag over uw indicatiebesluit? Hieronder vindt u enkele vragen en antwoorden. Staat uw vraag er niet bij? Bezoekt u dan onze website. Op de startpagina van www.ciz.nl vindt u een verwijzing naar meer informatie over de herindicatie en meer vragen en antwoorden.

Vraag: De indicatie die ik heb gekregen voor een zorgprofiel heeft als ingangsdatum 1 januari 2017. Is mijn huidige besluit nog wel geldig?

Antwoord: Uw huidige indicatiebesluit is geldig tot en met 31 december 2016. Het nieuwe besluit gaat direct daarna in, op 1 januari 2017.

Vraag: Ik heb een Wlz-indicatiebesluit gekregen, kunt u dat weer intrekken als ik geen Wlz-zorg wil?

Antwoord: Als is vastgesteld dat u blijvend bent aangewezen op de Wlz, kan het CIZ het besluit niet intrekken. Uw gemeente of zorgverzekeraar zal een eventuele aanvraag van u voor zorg waarschijnlijk afwijzen, omdat uw zorgbehoefte thuishoort in de Wlz. Een positief Wlz-besluit kan alleen worden herzien als uw situatie zodanig is gewijzigd dat u niet meer bent aangewezen op de Wlz. U kunt de geïndiceerde zorg mogelijk wel in de thuis-situatie ontvangen. Met het zorgkantoor kunt u bespreken op welke wijze u uw zorg wilt regelen.

Vraag: Waar moet ik mij melden als ik niet in aanmerking kom voor de Wlz vanaf 1 januari 2017?

Antwoord: Wanneer u niet in aanmerking komt voor de Wlz vanaf 1 januari 2017 kunt u misschien wel zorg ontvangen van de gemeente (Wmo 2015 en Jeugdwet) of de zorgverzekeraar (Zorgverzekeringswet):



Zorgverzekeraar: U kunt zich melden bij uw zorgverzekeraar als u verpleging en/of persoonlijke verzorging nodig heeft. De wijkverpleegkundige zal in opdracht van de zorgverzekeraar vaststellen of u in aanmerking komt voor thuiszorg en/of verpleging.



Gemeente: Bij veel gemeenten zijn sociale wijkteams actief. Een vertegenwoordiger zal vaststellen of u in aanmerking komt voor zorg uit de Wmo 2015 of Jeugdhulp. U kunt bij uw gemeente terecht voor ondersteuning in het dagelijks leven, zoals begeleiding of dagbesteding.

Vraag: Ik heb andere/meer/minder zorg nodig, wat nu?

Antwoord: Als u van mening bent dat uw zorgbehoefte is veranderd en u op korte termijn andere zorg nodig heeft, kunt u (opnieuw) een aanvraag voor Wlz-indicatie indienen.

Vraag: Ik heb behoefte aan advies over mijn indicatie. Waar kan ik terecht?

Antwoord: Voor advies over en ondersteuning bij uw indicatie kunt u terecht bij het Meldpunt Juiste Loket van de cliëntorganisaties en/of een organisatie voor cliëntondersteuning. Op de website www.regelhulp.nl vindt u informatie over zorg en ondersteuning.

- Het **Juiste Loket** bereikt u telefonisch op 030-7897878 of per e-mail: meldpunt@juisteloket.nl.
- **MEE** (cliëntondersteuning voor mensen met een beperking): zie www.mee.nl of bel met 0900-999 8888. Voor dit nummer betaalt u alleen gebruikelijke telefoonkosten.
- **Adviespunt Zorgbelang**: zie www.adviespuntzorgbelang.nl of bel met 0900-243 8181. Voor dit nummer betaalt u alleen gebruikelijke telefoonkosten.
- **Zorgkantoor**: Op de website van uw zorgkantoor vindt u nadere informatie en een telefoonnummer voor cliënt-ondersteuning.