



Zorginstituut Nederland

Zorg en ondersteuning aan mensen met een psychische stoornis



| Van goede zorg verzekerd |

Inhoud

Inleiding	3
1. Kinderen en jongeren (tot 18 jaar)	6
1.1 Kinderen met alleen een psychische stoornis	7
1.2 Kinderen met een psychische stoornis en een verstandelijke beperking, lichamelijke beperking of een chronische aandoening	9
2. Volwassenen (vanaf 18 jaar)	13
2.1 Volwassenen met alleen een psychische stoornis die thuis wonen	14
2.2 Volwassenen met alleen een psychische stoornis die in een instelling wonen	16
2.3 Volwassenen met een psychische stoornis én een lichamelijke beperking	20
2.4 Volwassenen met een psychische stoornis én een psychogeriatrische aandoening	25
2.5 Volwassenen met een psychische stoornis én een verstandelijke beperking	28
Uitleg van gebruikte woorden en begrippen	32

Inleiding

Heeft u een psychische stoornis of kent u iemand met een psychische stoornis? Wij begrijpen dat u de zorg goed wilt regelen. Maar wetten en regels zijn soms ingewikkeld. Daarom heeft Zorginstituut Nederland deze brochure geschreven voor mensen met een psychische stoornis. En voor hun familieleden, naasten, begeleiders en mantelzorgers. Wij hopen dat u de wetten en regels voor psychische zorg beter begrijpt als u deze brochure hebt gelezen. In deze brochure leggen we uit waar u hulp kunt zoeken. Ook leggen we uit welke organisatie de zorg regelt en betaalt. En we geven voorbeelden van verschillende situaties.

Hoe leest u deze brochure?

In deze inleiding leest u eerst een korte uitleg over de verschillende wetten. En over hoe de zorg wordt betaald. Vervolgens kiest u in de inhoudsopgave welke paragraaf op uw situatie van toepassing is. Dan hoeft u niet de hele brochure te lezen. In hoofdstuk 1 leest u hoe de psychische zorg voor kinderen en jongeren geregeld is. In hoofdstuk 2 leest u hoe de psychische zorg voor volwassenen geregeld is. Helemaal aan het eind van de brochure vindt u een lijst met meer uitleg over de gebruikte termen.

Wat kunt u met deze informatie?

Deze informatie kan u helpen om met de juiste persoon of organisatie contact op te nemen om uw zorg te regelen. Bijvoorbeeld met uw huisarts, uw gemeente, uw zorgverzekeraar of uw zorgkantoor. Mogelijk ontvangt u al zorg. Misschien wel van verschillende zorgverleners. Wij vinden het belangrijk dat u de zorg krijgt die u nodig hebt. De verschillende organisaties moeten met elkaar en met u overleggen welke regelgeving geldt voor uw situatie. Ze kunnen daarover ook advies vragen, bijvoorbeeld aan Zorginstituut Nederland.

Meer informatie nodig?

Wilt u na het lezen van deze brochure meer weten? Kijk dan voor meer informatie op de volgende websites.

- Deze publieksversie is gebaseerd op de Handreiking ‘Wettelijke domeinen voor zorg en ondersteuning aan mensen met een psychische stoornis’ van Zorginstituut Nederland. Deze staat op de [website van het Zorginstituut](#).
- Op de website van het Zorginstituut kunt u ook lezen welke zorg voor mensen met een psychische aandoening onder respectievelijk de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz) valt. Dit staat in het [Zvw-kompas](#) en het [Wlz-kompas](#).
- Wilt u online opzoeken wie verantwoordelijk is voor het regelen en betalen van allerlei soorten zorg en ondersteuning? Dat kan op de [website Regelhulp](#). Dit is een website van de overheid.
- Bent u op zoek naar zorg en steun in de GGZ? Daarvoor is er de website [Kiezen in de GGZ](#).
- Patiëntenfederatie Nederland maakt samen met patiëntenorganisaties keuzehulpjes over ziektes en zorg. Daarmee kunt u bijvoorbeeld bekijken hoe de kwaliteit van zorg in een instelling is. U vindt deze keuzehulpjes op de [website Zorgkaart Nederland](#).

- Op de [website Thuisarts.nl](https://www.thuisarts.nl) staat begrijpelijke en betrouwbare informatie van huisartsen over ziekte en gezondheid.

Waar regelt u de zorg?

De zorg en ondersteuning voor mensen met een psychische stoornis is geregeld in vier wetten. Drie verschillende organisaties of partijen voeren deze wetten uit. Het is voor u belangrijk om te weten wie waarvoor verantwoordelijk is.



Wmo/Jeugdwet - Gemeente



Zvw - Zorgverzekeraar



Wlz - Zorgkantoor

De gemeente

De gemeente regelt zorg en ondersteuning die valt onder de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De begeleiding richt zich vooral op zelfredzaamheid van mensen. Of op het voorkomen van verwaarlozing.

De zorgverzekeraar

De zorgverzekeraar gaat over behandeling, en eventueel over verblijf vanwege die behandeling. Deze zorg valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Het zorgkantoor

Het zorgkantoor regelt de zorg en ondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze is voor mensen die 24 uur per dag zorg nodig hebben. Of waar permanent toezicht moet zijn.

De meeste mensen krijgen te maken met verschillende organisaties. Bijvoorbeeld met de gemeente (voor Wmo of Jeugdwet) en de zorgverzekeraar (voor de Zvw). Soms ook met het zorgkantoor vanwege de Wlz. Het kan ook een combinatie zijn van alle drie.

Deze partijen bieden zelf geen zorg. Maar ze zijn wel verantwoordelijk om de zorg goed te regelen. Zij moeten de zorg ook financieren. Zij maken afspraken met aanbieders van zorg en betalen hen. De gemeentes, zorgverzekeraars en zorgkantoren moeten ook zorgen dat er voldoende zorg is. Als u lang op een wachtlijst staat, kan u met hen contact opnemen en samen een oplossing te zoeken. Bijvoorbeeld om een andere zorgverlener te zoeken of andere zorg. Als u klachten heeft over één van deze organisaties, kunt u het beste bij henzelf vragen naar de klachtenregeling.

U of uw kind heeft hulp nodig vanwege een psychische stoornis. Wat hebt u nodig?

	Dit regelt u bij	Dit wordt betaald door	Valt onder de
Zorg door huisarts of POH GGZ	Uw huisarts	Zorgverzekeraar	Zorgverzekeringswet (Zvw)
Hulp in de thuissituatie voor een kind	Gemeente	Gemeente	Jeugdwet
Blijvend 24 uur per dag zorg of toezicht	CIZ	Zorgkantoor	Wet langdurige zorg (Wlz)
Hulp in de thuissituatie voor een volwassene	Gemeente	Gemeente	Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)
Blijvend 24 uur per dag zorg of toezicht voor een volwassene	CIZ	Zorgkantoor	Wet langdurige zorg (Wlz)

Zorgkosten

Verzekerde zorg die in het basispakket van de zorgverzekering zit, is voor iedereen hetzelfde. Een bezoek aan de huisarts kost u niets. De kosten voor andere soorten zorg kunnen per persoon, per verzekering en per gemeente verschillen. Uw bijdrage kan afhangen van de hoogte van uw inkomen (inkomensafhankelijk). We kunnen daarom in deze brochure geen uitspraken doen over specifieke zorgkosten voor u.

Aan het eind van de brochure staat een begrippenlijst. Daarin vindt u bijvoorbeeld ook informatie over de 'eigen bijdrage' en het 'eigen risico'. Als u wilt weten of u zelf iets moet betalen, kunt u dat vragen aan de organisatie die uw zorg regelt. Dus aan uw gemeente, de zorgverzekeraar of het zorgkantoor. Vaak kan uw hulpverlener of coach u hierover informeren.

Zorg in natura versus pgb

Deze brochure gaat niet in op de verschillen tussen zorg in natura en een persoonsgebonden budget (pgb). De meeste mensen zullen gebruikmaken van zorg in natura. We geven daarom in deze brochure aan dat u alleen terecht kunt bij zorgverleners die zijn ingekocht door de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor. Als u gebruik wilt maken van niet-ingekochte zorg, kunt u dat aangeven bij uw gemeente, zorgverzekeraar of zorgkantoor. Meer informatie over pgb vindt u onder andere op de website PerSaldo.

Geen rechten

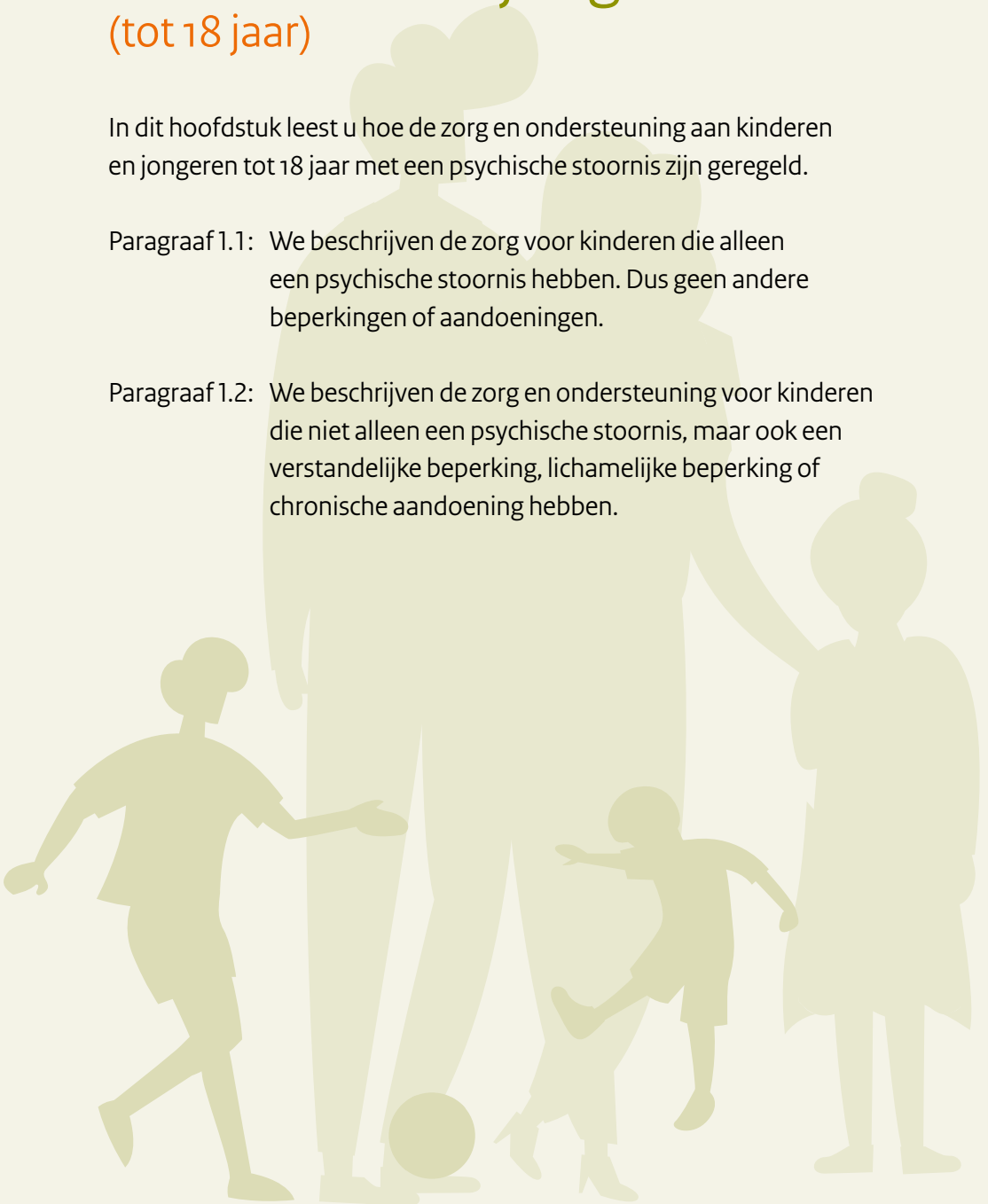
Dit is een uitgave van Zorginstituut Nederland. Het Zorginstituut is een advies- en uitvoeringsorganisatie van de overheid. Wij zetten ons in voor de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de Nederlandse gezondheidszorg. We hebben ons uiterste best gedaan om deze informatie zo helder en volledig mogelijk op te schrijven. Maar u kunt geen rechten ontleen aan de inhoud van deze brochure.

1 Kinderen en jongeren (tot 18 jaar)

In dit hoofdstuk leest u hoe de zorg en ondersteuning aan kinderen en jongeren tot 18 jaar met een psychische stoornis zijn geregeld.

Paragraaf 1.1: We beschrijven de zorg voor kinderen die alleen een psychische stoornis hebben. Dus geen andere beperkingen of aandoeningen.

Paragraaf 1.2: We beschrijven de zorg en ondersteuning voor kinderen die niet alleen een psychische stoornis, maar ook een verstandelijke beperking, lichamelijke beperking of chronische aandoening hebben.



1.1 Kinderen met alleen een psychische stoornis

In deze paragraaf leest u hoe de zorg is geregeld voor kinderen met alleen een psychische stoornis. We leggen bij elke situatie uit waar u de zorg moet regelen. Aan het einde van de paragraaf staat een voorbeeld.

Psychische klachten?

1. Eerst naar de huisarts



Meer zorg nodig?

2. De huisarts verwijst je door naar meer specialistische zorg



Het hangt van jouw situatie af wie de zorg regelt. Dat kan de gemeente zijn (Jeugdwet of Wmo), de zorgverzekeraar (Zvw) of het zorgkantoor via CIZ (Wlz).

Eerst naar de huisarts

Een kind met psychische klachten gaat eerst naar de huisarts. De meeste huisartsen werken met een praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ). Bij minder ernstige klachten zal de huisarts of de praktijkondersteuner de behandeling geven. Deze zorg zit in het basispakket. De zorgverzekeraar betaalt de kosten (uit de Zvw).

Meer zorg nodig?

Bij meer ingewikkelde psychische problemen kan meer zorg of andere zorg nodig zijn dan de huisarts of de POH-GGZ biedt. Dan verwijst de huisarts het kind door. Voor bijna alle psychische zorg verwijst de huisarts het kind dan naar zorg die door de gemeente wordt geregeld.

De gemeente regelt en betaalt verschillende soorten zorg uit de Jeugdwet. Een kind kan in principe alleen zorg krijgen van zorgverleners die een contract hebben met de gemeente om zorg te leveren. Voorbeelden van zorg die een kind en ouders via de gemeente kunnen krijgen zijn:

- Specialistische zorg en begeleiding. Bijvoorbeeld een kinderpsycholoog, psychiater of andere gespecialiseerde zorgverlener.
- Dagbesteding als naar school gaan niet lukt, eventueel inclusief vervoer naar de dagbesteding.
- Opname of tijdelijke opname in een GGZ-instelling. Soms is een kind daarbij gebaat.
- Ondersteuning bij de opvoeding voor ouders van een kind met een psychische stoornis.

De gemeente betaalt meestal geen medicijnen voor kinderen met een psychische stoornis. Dat doet de zorgverzekeraar (uit de Zvw). Alléén als het kind in een instelling woont, betaalt de gemeente de medicijnen (uit de Jeugdwet).

Charlotte (12)

Charlotte voelt zich vaak heel erg somber. Ze wil niet meer naar school en haar ouders weten niet wat ze kunnen doen om Charlotte te helpen. Charlotte gaat met haar vader naar de huisarts. Deze legt uit dat Charlotte ondersteunende gesprekken met de praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ) kan krijgen. De kosten worden betaald door de zorgverzekeraar (uit de Zvw).

Na twee gesprekken blijkt dat Charlotte een ernstige depressie heeft en weleens aan zelfmoord denkt. De huisarts verwijst haar naar een kinderpsychiater. De kinderpsychiater geeft Charlotte medicijnen en start een behandeling. De ouders van Charlotte vinden het lastig om hun dochter te helpen en krijgen ter ondersteuning ook gesprekken.



Dit behandeltraject wordt betaald uit twee potjes. De gemeente betaalt de gesprekken voor Charlotte en haar ouders (uit de Jeugdwet). En de zorgverzekeraar betaalt de medicijnen (uit de Zvw).

Vanaf 18 jaar

Als het kind 18 jaar wordt, dan gelden de regels en financiering van zorg voor volwassenen. Neem ruim op tijd – wel een half jaar van tevoren – contact op met de gemeente om voor een goede overgang te zorgen. Verblijft uw kind in een instelling? Neem dan óók contact op met uw zorgverzekeraar. In hoofdstuk 3 staat hoe de zorg vanaf 18 jaar is geregeld.

Verlengde jeugdzorg

Soms is een uitzondering mogelijk. In hele speciale gevallen kan een jongere gebruikmaken van verlengde jeugdzorg. Dit houdt in dat de gemeente de zorg voor een 18-jarige nog doorbetaalt uit de Jeugdwet. En dus niet uit de Wmo. Deze brochure gaat verder niet in op die uitzondering. U kunt hiervoor terecht bij uw gemeente. Meer uitleg staat in de begrippenlijst aan het eind van de brochure.

1.2 Kinderen met een psychische stoornis en een verstandelijke beperking, lichamelijke beperking of een chronische aandoening

In deze paragraaf leest u hoe de zorg is geregeld voor kinderen met een psychische stoornis én een verstandelijke beperking, lichamelijke beperking of chronische aandoening. We leggen bij elke situatie uit waar u de zorg regelt en wie de zorg betaalt. Voor het leesgemak schrijven we overal kinderen. Daarmee bedoelen we kinderen of jongeren tussen 0 en 18 jaar.

Psychische klachten?

1. Eerst naar de huisarts



Meer zorg nodig?

2. De huisarts verwijst je door naar meer specialistische zorg



Het hangt van jouw situatie af wie de zorg regelt. Dat kan de gemeente zijn (Jeugdwet of Wmo), de zorgverzekeraar (Zvw) of het zorgkantoor via CIZ (Wlz).

Eerst naar de huisarts

Een kind met psychische klachten gaat eerst naar de huisarts. De meeste huisartsen werken met een praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ). Bij minder ernstige klachten zal de huisarts of de praktijkondersteuner de behandeling geven. De huisarts is ook het eerste aanspreekpunt voor de behandeling van een lichamelijke beperking of een chronische aandoening. Deze zorg zit in het basispakket. De zorgverzekeraar betaalt de kosten (uit de Zvw).

Meer zorg nodig?

Bij meer ingewikkelde psychische problemen kan meer zorg of andere zorg nodig zijn dan de huisarts of de POH-GGZ biedt. Dan verwijst de huisarts het kind door. Soms naar zorg die via de gemeente is geregeld. Soms naar zorg die via de zorgverzekeraar is geregeld. Of naar allebei, als het kind meerdere soorten zorg nodig heeft.

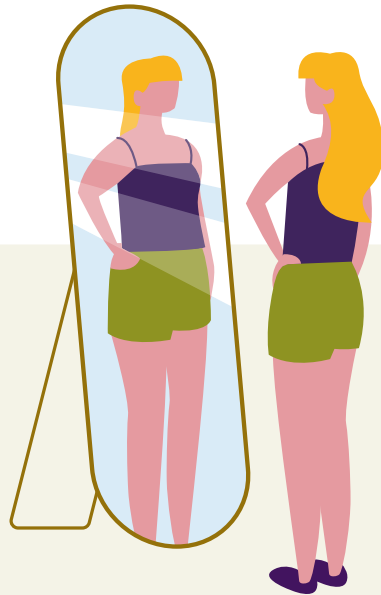
De gemeente regelt en betaalt verschillende soorten zorg uit de Jeugdwet of de Wmo. Een kind kan in principe alleen zorg krijgen van zorgverleners die een contract hebben met de gemeente om zorg te leveren. Voorbeelden van zorg die een kind en ouders via de gemeente kunnen krijgen zijn:

- Specialistische zorg en begeleiding voor de psychische stoornis. Bijvoorbeeld een kinderpsycholoog, psychiater of andere gespecialiseerde zorgverlener.
- Dagbesteding als naar school gaan niet lukt, eventueel inclusief vervoer naar de dagbesteding.

- Opname of tijdelijke opname in een GGZ-instelling. Soms is een kind daarbij gebaat. De gemeente betaalt dan ook eventuele medicijnen voor de psychische stoornis van het kind. Andere medicijnen betaalt de gemeente niet.
- Ondersteuning bij de opvoeding voor ouders van een kind met een psychische stoornis.
- Jeugdhulp of begeleiding vanwege een verstandelijke beperking.
- Hulpmiddelen of aanpassingen in huis die nodig zijn vanwege de lichamelijke beperking van het kind. En die onder de Wmo vallen. De gemeente regelt en betaalt deze hulpmiddelen (uit de Wmo).

Britney (15)

Britney is erg onzeker over zichzelf en haar uiterlijk. Ze krijgt enorme eetbuien en geeft daarna over. Ze heeft een eetstoornis. Haar ouders besluiten om samen met Britney naar de huisarts te gaan. Na enkele gesprekken verwijst de huisarts Britney door naar de kinderarts in het ziekenhuis. De kinderarts behandelt haar eetstoornis. De zorgverzekeraar betaalt de kosten (uit de Zvw).



Door haar ondergewicht en vaak overgeven krijgt Britney bloedarmoede en andere lichamelijke klachten. Ze wordt daarvoor opgenomen in het ziekenhuis. Ook deze kosten worden betaald door de zorgverzekeraar (uit de Zvw).

Omdat de eetstoornis een probleem blijft, wordt Britney doorverwezen naar een kinderpsycholoog voor gespecialiseerde behandeling van haar eetstoornis. Deze kinderpsycholoog heeft een contract met de gemeente. De kosten worden betaald door de gemeente (uit de Jeugdwet).

Andere soorten zorg bij zwaardere lichamelijke problemen worden geregeld en betaald door de zorgverzekeraar (uit de Zvw). Het hangt van de gekozen verzekeringspolis af bij welke zorgverleners het kind terecht kan. Voorbeelden van zorg die een kind via de zorgverzekeraar kan krijgen zijn:

- Geneeskundige zorg bij een lichamelijke beperking of een chronische aandoening. De huisarts verwijst naar een kinderarts, medisch specialist of verpleegkundige.
- Medicijnen. Maar let op: medicatie voor een kind met psychische problemen dat is opgenomen in een GGZ-instelling valt onder de Jeugdwet. En loopt dus via de gemeente.
- Intensieve lichamelijke verzorging en verpleging vanwege een chronische lichamelijke aandoening. Maar let op: de behandeling van de psychische problemen valt onder de Jeugdwet. En loopt dus via de gemeente.
- Diagnostiek. De huisarts verwijst naar een kinderarts voor het stellen van een diagnose. De kinderarts stelt een psychische stoornis vast. Diagnostiek van de kinderarts wordt betaald door de zorgverzekeraar (uit de Zvw). De kinderarts verwijst naar een GGZ-instelling voor psychische zorg. Als het kind daar wordt opgenomen, betaalt de gemeente de behandeling en eventuele medicatie (uit de Jeugdwet). Ook als een kind thuis blijft wonen tijdens behandeling door een GGZ-instelling, betaalt de gemeente (uit de Jeugdwet). Maar eventuele bijbehorende medicatie wordt dan door de zorgverzekeraar betaald (uit de Zvw).

Vanaf 18 jaar

Als het kind 18 jaar wordt, dan gelden de regels en financiering van zorg voor volwassenen. Neem ruim op tijd – wel een half jaar van tevoren – contact op met de gemeente om voor een goede overgang te zorgen. Verblijft uw kind in een instelling? Neem dan óók contact op met uw zorgverzekeraar. In hoofdstuk 2 staat hoe de zorg vanaf 18 jaar is geregeld.

Wordt het kind 18 jaar tijdens verblijf in een gespecialiseerde GGZ-instelling, bijvoorbeeld een orthopedagogisch behandelcentrum? En vindt de behandelaar dat deze behandeling moet worden afgemaakt? Dan kan het kind hiervoor een tijdelijke Wlz-indicatie krijgen.

Verlengde jeugdzorg

Soms is een uitzondering mogelijk. In hele speciale gevallen kan een jongere gebruikmaken van verlengde jeugdzorg. Dit houdt in dat de gemeente de zorg voor een 18-jarige nog doorbetaalt uit de Jeugdwet. En dus niet uit de Wmo. Deze brochure gaat verder niet in op die uitzondering. U kunt hiervoor terecht bij uw gemeente. Meer uitleg staat in de begrippenlijst aan het eind van de brochure.

Is er blijvend en 24 uur per dag zorg nodig?

Neem contact op met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) voor een kind met een verstandelijke beperking dat blijvend en 24 uur per dag zorg en toezicht of zorg in nabijheid nodig heeft. Uw hulpverlener of coach kan u daarbij helpen. Het CIZ beoordeelt of een kind in aanmerking komt voor zorg vanuit de Wlz. Als uw kind aan de voorwaarden voldoet, geeft het CIZ een Wlz-indicatie af. Dit is een brief waarin staat dat het kind recht heeft op zorg uit de Wlz. Het zorgkantoor van de regio waar het kind woont regelt en betaalt deze zorg (uit de Wlz).

Is de behandeling van de psychische stoornis een onderdeel van de behandeling van de verstandelijke beperking? En wordt deze door dezelfde instelling gegeven? Dan regelt en betaalt het zorgkantoor de behandeling (uit de Wlz). Maar staat de behandeling van de psychische stoornis los van de rest van de behandeling? Dan is niet het zorgkantoor, maar de gemeente verantwoordelijk voor het regelen en financieren van de zorg (uit de Jeugdwet).



Delano (16)

Delano heeft een ernstige verstandelijke beperking. Hij kan zich moeilijk uiten en heeft vaak woede-uitbarstingen. Delano's broertje en zusje zijn bang voor hem en zijn ouders weten niet goed hoe ze hem kunnen helpen. Delano gaat naar een dagbesteding voor verstandelijk gehandicapten. Zijn ouders krijgen advies van een jeugdteam over hoe ze met de situatie thuis kunnen omgaan. De gemeente betaalt de kosten (uit de Jeugdwet).

Het gedrag van Delano wordt thuis steeds gewelddadiger en hij wordt steeds sterker. Zijn ouders durven hem daarom niet meer thuis te laten wonen. Na veel gesprekken besluiten zij met hulp van het jeugdteam een Wlz-indicatie aan te vragen bij het CIZ. Delano krijgt een Wlz-indicatie en verhuist naar een instelling voor verstandelijk gehandicapten. Hij kan daar wonen, krijgt begeleiding en hulp bij zijn persoonlijke verzorging. En hij wordt behandeld door een arts voor verstandelijk gehandicapten en een psycholoog. Het zorgkantoor betaalt deze zorg (uit de Wlz).

2 Volwassenen

(vanaf 18 jaar)

In dit hoofdstuk leest u hoe de zorg en ondersteuning zijn geregeld voor volwassenen met een psychische stoornis. Volwassenen zijn personen vanaf 18 jaar. Per paragraaf behandelen we een categorie.

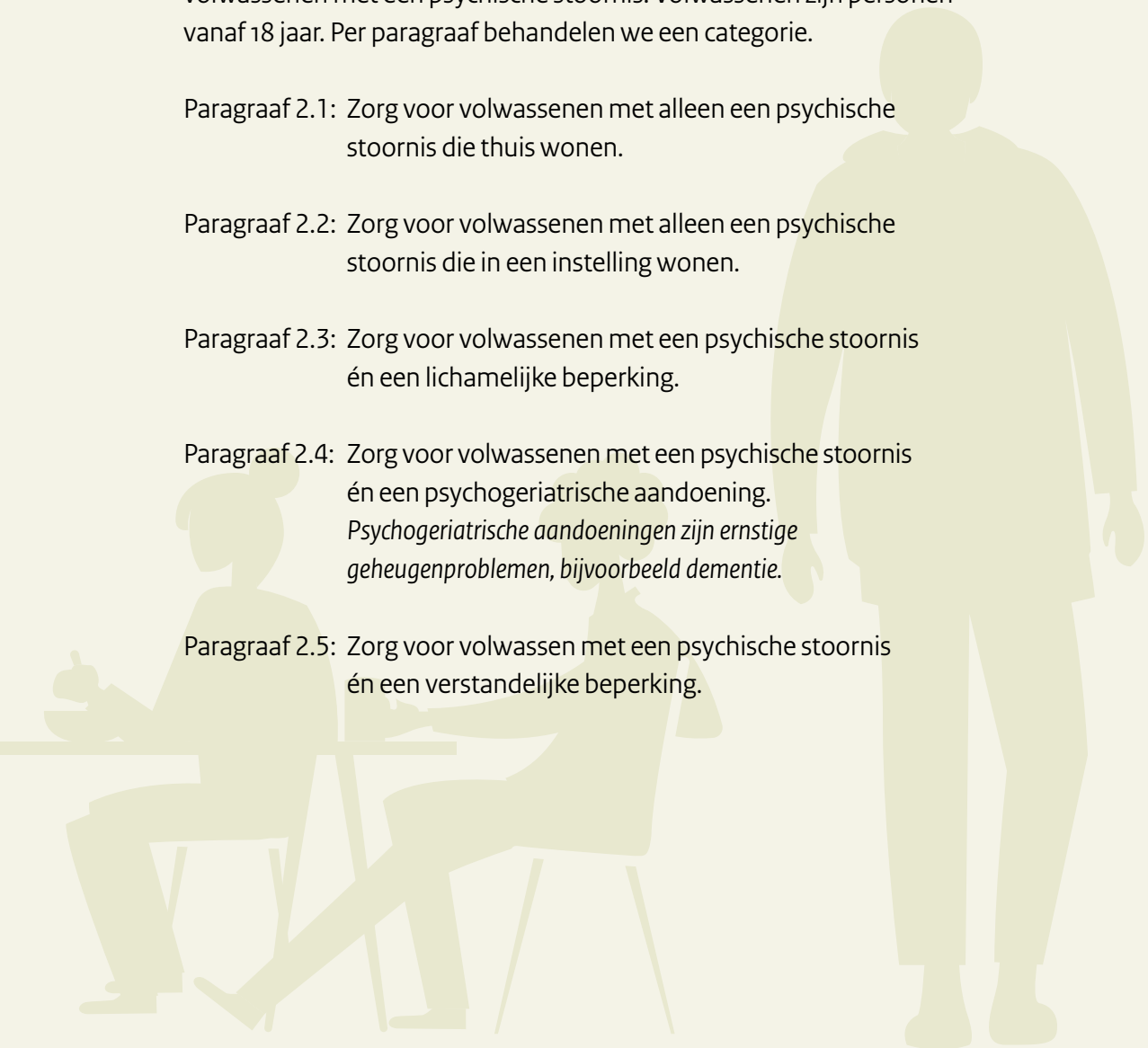
Paragraaf 2.1: Zorg voor volwassenen met alleen een psychische stoornis die thuis wonen.

Paragraaf 2.2: Zorg voor volwassenen met alleen een psychische stoornis die in een instelling wonen.

Paragraaf 2.3: Zorg voor volwassenen met een psychische stoornis én een lichamelijke beperking.

Paragraaf 2.4: Zorg voor volwassenen met een psychische stoornis én een psychogeriatrische aandoening.
Psychogeriatrische aandoeningen zijn ernstige geheugenproblemen, bijvoorbeeld dementie.

Paragraaf 2.5: Zorg voor volwassenen met een psychische stoornis én een verstandelijke beperking.



2.1 Volwassenen met alleen een psychische stoornis die thuis wonen

In deze paragraaf leest u hoe de zorg is geregeld voor volwassenen met alleen een psychische stoornis die thuis wonen.

Psychische klachten?

1. Eerst naar de huisarts



Meer zorg nodig?

2. De huisarts verwijst je door naar meer specialistische zorg



Het hangt van jouw situatie af wie de zorg regelt. Dat kan de gemeente zijn (Jeugdwet of Wmo), de zorgverzekeraar (Zvw) of het zorgkantoor via CIZ (Wlz).

Eerst naar de huisarts

Volwassenen met psychische klachten gaan eerst naar de huisarts. De meeste huisartsen werken met een praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ). Bij minder ernstige klachten zal de huisarts of de praktijkondersteuner de behandeling geven. Deze zorg zit in het basispakket. De zorgverzekeraar betaalt de kosten (uit de Zvw).

Meer zorg nodig?

Bij meer ingewikkelde psychische problemen kan meer zorg of andere zorg nodig zijn dan de huisarts of de POH-GGZ biedt. Dan verwijst de huisarts door. Soms naar zorg die via de gemeente is geregeld. Soms naar zorg die via de zorgverzekeraar is geregeld. Of naar allebei, als iemand meerdere soorten zorg nodig heeft.

De gemeente regelt en betaalt verschillende soorten zorg uit de Wmo. Iemand kan in principe alleen zorg krijgen van zorgverleners die een contract hebben met de gemeente om zorg te leveren. Voorbeelden van zorg die volwassenen via de gemeente kunnen krijgen zijn:

- Ondersteuning en begeleiding bij het dagelijks functioneren. Bijvoorbeeld dagbesteding. Of hulp bij organiseren van het huishouden, structureren van de dag en administratie. Of hulp bij sociale contacten. Gemeentes bieden ook cursussen aan in vaardigheden voor het dagelijks leven.
- Ondersteuning voor familie en naasten. Bijvoorbeeld bijeenkomsten of cursussen voor uitleg over de psychische stoornis en hulp die iemand nodig heeft.
- Ondersteuning bij de opvoeding. Door de psychische stoornis van een ouder, kan het moeilijk zijn om kinderen op te voeden. De gemeente regelt en betaalt ondersteuning bij de opvoeding (uit de Jeugdwet). Het kind zelf heeft geen stoornis of beperking.

Andere soorten zorg worden geregeld en betaald door de zorgverzekeraar (uit de Zvw). Het hangt van de gekozen verzekeringspolis af bij welke zorgverleners u terecht kunt. Voorbeelden van zorg die via de zorgverzekeraar loopt zijn:

- Specialistische behandeling en begeleiding. De huisarts verwijst door naar een psycholoog, psychiater of een andere zorgverlener.
- Opname of tijdelijke opname in een GGZ-instelling. Soms is iemand daarbij gebaat (zie paragraaf 2.2).
- Medicijnen voor de behandeling van de psychische stoornis.



Edwin (28)

Edwin heeft meerdere psychoses gehad. Hij is eerst naar de huisarts gegaan. De huisarts heeft Edwin doorverwezen naar een psycholoog voor verdere behandeling. Edwin neemt ook medicijnen tegen psychoses. De zorgverzekeraar vergoedt de behandeling door de huisarts en psycholoog én de medicatie (uit de Zvw).

Edwin woont zelfstandig. Er komt drie keer per week een begeleider langs. Die helpt hem om structuur aan te brengen en bij het voorbereiden van gesprekken met organisaties. Ook stimuleert de begeleider Edwin om persoonlijke contacten aan te gaan. Edwin is nog niet toe aan betaald werk. Wel helpt hij op een zorgboerderij. Zo behoudt Edwin zijn dagritme en oefent hij voor een betaalde baan. Al deze begeleiding is gericht op het bevorderen van Edwins zelfredzaamheid. De gemeente betaalt de kosten voor de begeleiding en dagbesteding (uit de Wmo).

2.2 Volwassenen met alleen een psychische stoornis die in een instelling wonen

In deze paragraaf leest u hoe de zorg is geregeld voor volwassenen met alleen een psychische stoornis die in een instelling wonen.

Tijdelijk en voortgezet verblijf in een GGZ-instelling

Soms is de zorg die een persoon thuis krijgt niet genoeg. Dan is een opname in een GGZ-instelling nodig. De eerste drie jaar betaalt de zorgverzekeraar het verblijf met behandeling (uit de Zvw). Dit heet 'tijdelijk verblijf'.

Vanaf het vierde jaar betaalt het zorgkantoor het verblijf met behandeling (uit de Wlz). Dit heet 'voortgezet verblijf'. Neemt contact op met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) voor het regelen van voortgezet verblijf. Uw hulpverlener of coach kan u daarbij helpen. Het CIZ beoordeelt of iemand het verblijf en de behandeling na het derde jaar nog langer nodig heeft. Zo ja, dan geeft het CIZ hiervoor een indicatie voortgezet verblijf af. Dit is een brief waarin staat dat de persoon recht heeft op verblijf in de GGZ-instelling. Dit is voor een periode van maximaal drie jaar. Na deze drie jaar kan het CIZ de indicatie nog een keer afgeven voor maximaal drie jaar. Het zorgkantoor van de regio waar de persoon woont regelt en betaalt deze zorg (uit de Wlz).

Maria (24)

Maria woont alleen en heeft een bipolaire stoornis. Ze is kortgeleden opgenomen geweest en gebruikt medicijnen. Sinds ze weer thuis is, gaat het slechter met haar. Ze is wisselend manisch en depressief. Ze krijgt nu ook last van psychoses. De psychiater vindt het beter dat Maria voor langere tijd wordt opgenomen. Tijdens de opname gaat zij niet genoeg vooruit om terug naar huis te kunnen. Maria weigert regelmatig haar medicijnen te nemen. Ze vormt een gevaar voor zichzelf. De zorgverzekeraar betaalt het tijdelijk verblijf met behandeling in de eerste drie jaar (uit de Zvw).

Na deze drie jaar is verblijf nog steeds noodzakelijk voor Maria's behandeling. Dit voortgezet verblijf wordt betaald door het zorgkantoor (uit de Wlz).



Is er blijvend en 24 uur per dag zorg nodig?

Neem contact op met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) voor een volwassene met een psychische stoornis die blijvend en 24 uur per dag zorg en toezicht of zorg in de nabijheid nodig heeft. Uw hulpverlener of coach kan u daarbij helpen. Het CIZ beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor zorg vanuit de Wlz. Als de volwassene aan de voorwaarden voldoet, geeft het CIZ een Wlz-indicatie af. Dit is een brief waarin staat dat de persoon recht heeft op zorg uit de Wlz. Dit besluit geldt voor onbepaalde tijd. Het zorgkantoor van de regio waar de persoon woont regelt en betaalt deze zorg (uit de Wlz).

Jan (56)

Jan heeft autisme. Hij is angstig en maakt moeilijk contact met anderen. Hij is depressief en heeft ook last van dwangmatig gedrag. Jan woont thuis bij zijn ouders. Die helpen Jan overal mee. Met opstaan, douchen, eten, het huishouden en zijn administratie. Vanwege zijn autisme en depressieve periodes heeft Jan ondersteunende gesprekken met een psycholoog. Daarvoor gaat hij naar de polikliniek van de GGZ-instelling bij hem in de buurt. De zorgverzekeraar betaalt de behandeling door de psycholoog (uit de Zvw).



De ouders van Jan zijn inmiddels op hoge leeftijd en de zorg voor Jan valt hen zwaar. Het is eigenlijk niet langer verantwoord dat Jan bij hen blijft wonen. Hij heeft een beschermde woonomgeving nodig, met begeleiding die hem structuur biedt en helpt met de dagelijkse dingen. En hulp als hij last heeft van zijn dwanghandelingen. Jans ouders vragen samen met hem een Wlz-indicatie aan bij het CIZ. Jan kan gaan wonen in een GGZ instelling: een Regionale Instelling voor Beschermd Wonen (RIBW). Het zorgkantoor betaalt het verblijf en de zorg (uit de Wlz).

Beschermd wonen

Bij beschermd wonen leren mensen hoe zij voor zichzelf kunnen zorgen. Bijvoorbeeld hoe ze hun eigen kamer schoonhouden. Ook krijgen zij hulp om hun dag in te delen. En hulp om beter om te gaan met hun psychische kwetsbaarheid. Iemand kan nog niet zelfstandig wonen, maar in de toekomst hopelijk wel. De gemeente regelt en betaalt beschermd wonen (uit de Wmo). De gemeente bepaalt ook of een persoon hiervoor in aanmerking komt.

Dorien (65)

Dorien heeft al haar hele leven ernstige psychiatrische problemen. Ze is lange tijd verslaafd geweest aan alcohol en heeft de ziekte van Korsakov. Haar lichamelijke gezondheid is slecht. Dorien is opgenomen in een verpleeghuis. Daar krijgt ze alle zorg die ze nodig heeft. Het verpleeghuis biedt haar verblijf, verpleging, verzorging en begeleiding. Er is een psycholoog die gesprekken met haar voert. De psycholoog geeft het personeel ook tips om met Doriens gedrag om te kunnen gaan. Verder krijgt Dorien in de instelling een specifieke behandeling. Zij wordt namelijk gezien door een specialist ouderenzorg (SO). Ook krijgt Dorien elke week fysiotherapie bij de instelling. Het zorgkantoor betaalt alle kosten (uit de Wlz).

De instelling voor beschermd wonen geeft mensen géén behandeling voor de psychische stoornis. Die behandeling wordt door een andere instelling verzorgd. Bijvoorbeeld door een POH-GGZ of een psychiater van een polikliniek. De zorgverzekeraar regelt en betaalt deze zorg (uit de Zvw).

Shirley (18)

Shirley is opgegroeid in een onveilige gezinssituatie. Uiteindelijk is zij van huis weggegaan. Ze slaapt vaak in de nachtopvang. De hulpverleners daar helpen Shirley om een aanvraag voor beschermd wonen in te dienen bij de gemeente. De gemeente besluit dat Shirley beschermd mag wonen (vanuit de Wmo). In deze beschermde woonvorm kan Shirley oefenen om voor zichzelf te zorgen.

Shirley heeft veel meegemaakt. Ze is vaak angstig en slaapt slecht. De hulpverleners uit de beschermde woonvorm helpen haar om via de huisarts een verwijzing te krijgen voor psychologische hulp. Zo kan Shirley traumagerichte behandeling krijgen van een psycholoog. De zorgverzekeraar betaalt de kosten (uit de Zvw).



Regelen en betalen van de behandeling voor de psychische stoornis voor mensen met een Wlz-indicatie

Welke organisatie betaalt de behandeling van een psychische stoornis voor mensen met een Wlz-indicatie? Dat is afhankelijk van de manier waarop die mensen de zorg uit de Wlz ontvangen. Er zijn verschillende mogelijkheden:

- Heeft de persoon een Wlz-indicatie vanwege een psychische stoornis? Dan regelt en betaalt het zorgkantoor het verblijf en de behandeling in de instelling waar diegene woont (uit de Wlz).
- Woont de persoon in een instelling, maar wordt de psychische stoornis ergens anders behandeld? Dan regelt en betaalt het zorgkantoor het verblijf (uit de Wlz). En de zorgverzekeraar betaalt de behandeling voor de psychische stoornis (uit de Zvw).
- Er zijn ook mensen met een Wlz-indicatie die thuis wonen. Bijvoorbeeld met een volledig pakket thuis (vpt), een modulair pakket thuis (mpt) of een persoonsgebonden budget (pgb). Dan regelt en betaalt het zorgkantoor de verzorging, verpleging, en begeleiding (uit de Wlz). En de zorgverzekeraar regelt en betaalt de behandeling van de psychische stoornis (uit de Zvw).



2.3 Volwassenen met een psychische aandoening én een lichamelijke beperking

In deze paragraaf leest u hoe de zorg is geregeld voor volwassenen met een psychische stoornis én een lichamelijke beperking. We leggen uit waar u de zorg regelt en wie het betaalt.

Psychische klachten?

1. Eerst naar de huisarts



Meer zorg nodig?

2. De huisarts verwijst je door naar meer specialistische zorg



Het hangt van jouw situatie af wie de zorg regelt. Dat kan de gemeente zijn (Jeugdwet of Wmo), de zorgverzekeraar (Zvw) of het zorgkantoor via CIZ (Wlz).

Eerst naar de huisarts

Volwassenen met psychische klachten gaan eerst naar de huisarts. De meeste huisartsen werken met een praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ). Bij minder ernstige klachten zal de huisarts of de praktijkondersteuner de behandeling geven. Deze zorg zit in het basispakket. De zorgverzekeraar betaalt de kosten (uit de Zvw).

Meer zorg nodig?

Bij meer ingewikkelde psychische problemen kan meer zorg of andere zorg nodig zijn dan de huisarts of de POH-GGZ biedt. Dan verwijst de huisarts door. Soms naar zorg die via de gemeente is geregeld. Soms naar zorg die via de zorgverzekeraar is geregeld. Of naar allebei, als iemand meerdere soorten zorg nodig heeft.

De gemeente regelt en betaalt verschillende soorten zorg uit de Wmo. Iemand kan in principe alleen zorg krijgen van zorgverleners die een contract hebben met de gemeente om zorg te leveren. Voorbeelden van zorg die volwassenen via de gemeente kunnen krijgen zijn:

- Ondersteuning en begeleiding bij het dagelijks functioneren. Bijvoorbeeld dagbesteding. Of hulp bij organiseren van het huishouden, structureren van de dag en administratie. Of hulp bij sociale contacten. Gemeentes bieden ook cursussen aan in vaardigheden voor het dagelijks leven.
- Ondersteuning voor familie en naasten. Bijvoorbeeld bijeenkomsten of cursussen voor uitleg over de psychische stoornis en hulp die iemand nodig heeft.
- Ondersteuning bij de opvoeding. Door de psychische stoornis van een ouder, kan het moeilijk zijn om kinderen op te voeden. De gemeente regelt en betaalt ondersteuning bij de opvoeding (uit de Jeugdwet). Het kind zelf hoeft dus geen stoornis of beperking te hebben.

- Hulpmiddelen of aanpassingen in huis die nodig zijn vanwege de lichamelijke beperking van de volwassene. En die onder de Wmo vallen. De gemeente regelt en betaalt deze hulpmiddelen (uit de Wmo).

Andere soorten zorg worden geregeld en betaald door de zorgverzekeraar (uit de Zvw). Het hangt van de gekozen verzekeringspolis af bij welke zorgverleners u terecht kunt. Voorbeelden van zorg die via de zorgverzekeraar loopt zijn:

- Specialistische behandeling en begeleiding. De huisarts verwijst door naar een psycholoog, psychiater of een andere zorgverlener.
- Opname of tijdelijke opname in een GGZ-instelling. Soms is iemand daarbij gebaat (zie paragraaf 2.2).
- Medicijnen voor de behandeling van de psychische stoornis en medicijnen voor een lichamelijke beperking.

Joyce (46)

Joyce is getrouwd en woont samen met haar man in een benedenwoning. Dat is handig, want zij zit haar hele leven al in een rolstoel. De man van Joyce helpt haar bij haar persoonlijke verzorging. Joyce heeft ook epilepsie. Zij gebruikt daarvoor medicijnen en gaat jaarlijks op controle bij de neuroloog. De zorgverzekeraar betaalt deze zorg (uit de Zvw).



Hulpmiddelen in huis, zoals wc- en douchesteunen, worden geregeld via de gemeente (uit de Wmo). De trippelrolstoel heeft Joyce via haar zorgverzekeraar (uit de Zvw). De man van Joyce overlijdt. Zij krijgt nu ook huishoudelijke hulp en persoonlijke verzorging. Dat wordt geregeld en betaald via de gemeente (uit de Wmo).

Joyce heeft het erg zwaar met het verlies van haar man en gaat naar de huisarts. Zij krijgt ondersteunende gesprekken met de praktijkondersteuner (POH-GGZ). De stemming van Joyce blijft echter verslechteren. Zij ziet het leven niet meer zitten. De huisarts verwijst Joyce naar een psychiater. Die stelt de diagnose depressie en begint een behandeling met therapie en medicatie. De zorgverzekeraar betaalt de zorg van de huisarts, POH-GGZ en psychiater (uit de Zvw).



Is er blijvend en 24 uur per dag zorg nodig?

Heeft een volwassene met een psychische stoornis én een lichamelijke beperking blijvend en 24 uur per dag zorg en toezicht of zorg in de nabijheid nodig? Neem dan contact op met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Uw hulpverlener of coach kan u daarbij helpen. Het CIZ beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor zorg vanuit de Wlz. Als de volwassene aan de voorwaarden voldoet, geeft het CIZ een Wlz-indicatie af. Dit is een brief waarin staat dat de persoon recht heeft op zorg uit de Wlz. Dit besluit geldt voor onbepaalde tijd. Het zorgkantoor van de regio waar de persoon woont regelt en betaalt deze zorg (uit de Wlz).

‘De grondslag van het besluit’ is hierbij een belangrijk begrip. Als het CIZ de psychische stoornis als grondslag noemt, dan valt óók de behandeling van de psychische stoornis onder de Wlz. Het CIZ kan ook alleen de lichamelijke beperking als grondslag noemen. Bijvoorbeeld omdat de psychische stoornis niet zó ernstig is dat er 24-uurszorg en toezicht of zorg in de nabijheid nodig is. In dat geval regelt en betaalt de zorgverzekeraar de behandeling voor de psychische stoornis (uit de Zvw).

We leggen dit uit met twee voorbeelden:

Claire (23)

Claire heeft sinds haar 16e psychoses. Daarvoor bezoekt ze een psychiater, die haar begeleidt en medicijnen voorschrijft. De zorgverzekeraar betaalt deze behandeling (uit de Zvw).

Als Claire bij een ongeluk een dwarslaesie oploopt, komt ze in een verpleeghuis. Ze zal de rest van haar leven 24-uurszorg nodig hebben en krijgt van het CIZ een indicatiebesluit vanwege de lichamelijke handicap. Het zorgkantoor betaalt de zorg in het verpleeghuis (uit de Wlz).

Claire blijft haar psychiater buiten het verpleeghuis opzoeken voor de behandeling van haar psychoses. Deze zorg staat los van de zorg in het verpleeghuis en wordt betaald door haar zorgverzekeraar (uit de Zvw).

Patrick (39)

Patrick is lichamelijk en psychisch gezond tot hij een ernstig motorongeluk krijgt. Hij loopt daardoor een dwarslaesie op en krijgt last van epilepsie. De zorgverzekeraar betaalt de revalidatiekosten (uit de Zvw).

Na intensieve revalidatie blijkt dat Patrick de rest van zijn leven permanent toezicht nodig heeft vanwege het risico op een epileptische aanval met schadelijke gevolgen. Er wordt een Wlz-indicatie voor hem aangevraagd en hij wordt opgenomen in een verpleeghuis. Het zorgkantoor betaalt de zorg en het verblijf in het verpleeghuis (uit de Wlz).

Patrick wordt depressief van zijn situatie en krijgt wanen door de epilepsie. Hij weigert zorg en behandeling. Regelmatig is hij agressief tegen de medewerkers die hem komen verzorgen. Hij krijgt doorligwonden en gaat achteruit. Patrick verliest de vaardigheden die hij tijdens de revalidatie had geleerd, zoals sporten in een aangepaste rolstoel. Een psycholoog kan zijn depressie behandelen. En de neuroloog past de medicatie tegen epilepsie aan, waardoor de wanen verminderen. Patrick pakt de draad van de revalidatie weer op. Er is een duidelijk verband tussen de behandeling van zijn lichamelijke aandoening en de behandeling van zijn depressie. Daarom valt alle zorg die Patrick krijgt onder de Wlz. Het zorgkantoor regelt en betaalt de zorg (uit de Wlz).



Regelen en betalen van de behandeling voor de psychische stoornis voor mensen met een Wlz-indicatie

Welke organisatie betaalt de behandeling van een psychische stoornis voor mensen met een Wlz-indicatie? Dat is afhankelijk van de manier waarop die mensen de zorg uit de Wlz ontvangen. Er zijn verschillende mogelijkheden:

- Heeft de persoon een Wlz-indicatie vanwege een psychische stoornis? Dan regelt en betaalt het zorgkantoor het verblijf en de behandeling in de instelling waar diegene woont (uit de Wlz).
- Woont de persoon in een instelling, maar wordt de psychische stoornis ergens anders behandeld? Dan regelt en betaalt het zorgkantoor het verblijf (uit de Wlz). En de zorgverzekeraar betaalt de behandeling voor de psychische stoornis (uit de Zvw).
- Er zijn ook mensen met een Wlz-indicatie die thuis wonen. Bijvoorbeeld met een volledig pakket thuis (vpt), een modulair pakket thuis (mpt) of een persoonsgebonden budget (pgb). Dan regelt en betaalt het zorgkantoor de verzorging, verpleging, en begeleiding (uit de Wlz). En de zorgverzekeraar regelt en betaalt de behandeling van de psychische stoornis (uit de Zvw).
- Het kan ook zijn dat iemand met een psychische stoornis én een andere aandoening of beperking (bijvoorbeeld een lichamelijke beperking) een Wlz-indicatie heeft, maar niet vanwege de psychische stoornis. Het CIZ noemt dan níét de psychische stoornis als grondslag voor de indicatie. In dat geval betaalt het zorgkantoor de behandeling voor de psychische stoornis alleen (uit de Wlz) als:
 - de persoon in een Wlz-instelling verblijft en van deze instelling behandeling ontvangt;
 - én de behandeling voor de psychische stoornis samenhangt met de behandeling voor de andere aandoening. In dit geval dus de lichamelijke beperking.

2.4 Volwassenen met een psychische aandoening én een psychogeriatrische aandoening

In deze paragraaf leest u hoe de zorg is geregeld voor volwassenen met een psychische stoornis én een psychogeriatrische aandoening. Psychogeriatrische aandoeningen zijn ernstige geheugenproblemen, bijvoorbeeld dementie.

Psychische klachten?

1. Eerst naar de huisarts



Meer zorg nodig?

2. De huisarts verwijst je door naar meer specialistische zorg



Het hangt van jouw situatie af wie de zorg regelt. Dat kan de gemeente zijn (Jeugdwet of Wmo), de zorgverzekeraar (Zvw) of het zorgkantoor via CIZ (Wlz).

Eerst naar de huisarts

Volwassenen met psychische klachten gaan eerst naar de huisarts. Ook als de volwassene daarbij een psychogeriatrische stoornis heeft. De meeste huisartsen werken met een praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ). Bij minder ernstige klachten zal de huisarts of de praktijkondersteuner de behandeling geven. Deze zorg zit in het basispakket. De zorgverzekeraar betaalt de kosten (uit de Zvw).

De huisarts bespreekt ook of vanwege de psychogeriatrische aandoening een vaste begeleider gewenst is. Dat heet een casemanager dementie. Dit kan bijvoorbeeld de POH-GGZ zijn of een wijkverpleegkundige. De casemanager dementie helpt om de juiste zorg te regelen. De zorgverzekeraar betaalt de kosten (uit de Zvw).

Meer zorg nodig?

Bij meer ingewikkelde psychische problemen kan meer zorg of andere zorg nodig zijn dan de huisarts of de POH-GGZ biedt. Dan verwijst de huisarts door. Soms naar zorg die via de gemeente is geregeld. Soms naar zorg die via de zorgverzekeraar is geregeld. Of soms naar allebei, als iemand meerdere soorten zorg nodig heeft.

De gemeente regelt en betaalt verschillende soorten zorg uit de Wmo. Iemand kan in principe alleen zorg krijgen van zorgverleners die een contract hebben met de gemeente om zorg te leveren. Voorbeelden van zorg die volwassenen via de gemeente kunnen krijgen zijn:

- Ondersteuning en begeleiding bij het dagelijks functioneren. Bijvoorbeeld dagbesteding. Of hulp bij organiseren van het huishouden, structureren van de dag en administratie. Of hulp bij sociale contacten. Gemeentes bieden ook cursussen aan in vaardigheden voor het dagelijks leven.

- Ondersteuning voor familie en naasten. Bijvoorbeeld bijeenkomsten of cursussen voor uitleg over de psychische stoornis en hulp die iemand nodig heeft.
- Respijtzorg. Hierbij krijgt iemand tijdelijk extra zorg om de mantelzorger te ontlasten.

Andere soorten zorg worden geregeld en betaald door de zorgverzekeraar (uit de Zvw). Het hangt van de gekozen verzekeringspolis af bij welke zorgverleners u terecht kunt. Voorbeelden van zorg die via de zorgverzekeraar loopt zijn:

- Specialistische zorg en begeleiding voor de psychogeriatrische aandoening. De huisarts verwijst door naar een medisch specialist. Bijvoorbeeld een specialist ouderengeneeskunde, een neuroloog of een geriater.
- Medicijnen voor de behandeling van de psychische stoornis.



Maina (67)

Maina woont sinds het overlijden van haar man alleen. Zij heeft zes kinderen, maar die wonen allemaal ver weg en hebben het druk met hun gezin en met werk. Maina is sinds het overlijden van haar man erg somber. Zij is daarvoor naar de huisarts gegaan en krijgt ondersteunende gesprekken met de praktijkondersteuner (POH-GGZ). De zorgverzekeraar betaalt deze zorg (uit de Zvw).

Het valt de praktijkondersteuner op dat Maina nogal vergeetachtig is. Dit wordt steeds erger. Maina verzorgt zichzelf ook steeds slechter. De praktijkondersteuner overlegt met de huisarts. Deze verwijst Maina naar een geriater voor onderzoek. Daaruit blijkt dat Maina beginnende Alzheimer heeft. Er wordt thuiszorg ingezet om haar te helpen bij de persoonlijke verzorging. Op advies van de casemanager dementie gaat Maina drie keer per week naar een wijkcentrum om mee te doen aan verschillende activiteiten. De zorgverzekeraar regelt en betaalt de zorg van de geriater, de casemanager dementie en de thuiszorg (uit de Zvw). De gemeente betaalt de begeleiding in het wijkcentrum (uit de Wmo).

Is er blijvend en 24 uur per dag zorg nodig?

Heeft een volwassene met een psychische stoornis én een psychogeriatrische aandoening blijvend en 24 uur per dag zorg en toezicht of zorg in de nabijheid nodig? Neem dan contact op met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Uw hulpverlener of coach kan u daarbij helpen. Het CIZ beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor zorg vanuit de Wlz. Als de volwassene aan de voorwaarden voldoet, geeft het CIZ een Wlz-indicatie af. Dit is een brief waarin staat dat de persoon recht heeft op zorg uit de Wlz. Dit besluit geldt voor onbepaalde tijd. Het zorgkantoor van de regio waar de persoon woont regelt en betaalt deze zorg (uit de Wlz).

'De grondslag van het besluit' is hierbij een belangrijk begrip. Als het CIZ de psychische stoornis als grondslag noemt, dan valt óók de behandeling van de psychische stoornis onder de Wlz. Het CIZ kan ook alleen de psychogeriatrische aandoening als grondslag noemen. Bijvoorbeeld omdat de psychische stoornis niet zó ernstig is dat er 24-uurszorg en toezicht nodig is. In dat geval regelt en betaalt de zorgverzekeraar de behandeling voor de psychische stoornis (uit de Zvw).

Regelen en betalen van de behandeling voor de psychische stoornis voor mensen met een Wlz-indicatie

Welke organisatie betaalt de behandeling van een psychische stoornis voor mensen met een Wlz-indicatie? Dat is afhankelijk van de manier waarop die mensen de zorg uit de Wlz ontvangen. Er zijn verschillende mogelijkheden:

- Heeft de persoon een Wlz-indicatie vanwege een psychische stoornis? Dan regelt en betaalt het zorgkantoor het verblijf en de behandeling in de instelling waar diegene woont (uit de Wlz).
- Woont de persoon in een instelling, maar wordt de psychische stoornis ergens anders behandeld? Dan regelt en betaalt het zorgkantoor het verblijf (uit de Wlz). En de zorgverzekeraar betaalt de behandeling voor de psychische stoornis (uit de Zvw).
- Er zijn ook mensen met een Wlz-indicatie die thuis wonen. Bijvoorbeeld met een volledig pakket thuis (vpt), een modulair pakket thuis (mpt) of een persoonsgebonden budget (pgb). Dan regelt en betaalt het zorgkantoor de verzorging, verpleging, en begeleiding (uit de Wlz). En de zorgverzekeraar regelt en betaalt de behandeling van de psychische stoornis (uit de Zvw).
- Het kan ook zijn dat iemand met een psychische stoornis én een andere aandoening of beperking (bijvoorbeeld een psychogeriatrische aandoening) een Wlz-indicatie heeft, maar niet vanwege de psychische stoornis. Het CIZ noemt dan níét de psychische stoornis als grondslag voor de indicatie. In dat geval betaalt het zorgkantoor de behandeling voor de psychische stoornis alleen (uit de Wlz) als:
 - de persoon in een Wlz-instelling verblijft en van deze instelling behandeling ontvangt;
 - én de behandeling voor de psychische stoornis samenhangt met de behandeling voor de andere aandoening. In dit geval dus de psychogeriatrische aandoening.

2.5 Volwassenen met een psychische aandoening én een verstandelijke beperking

In deze paragraaf leest u hoe de zorg is geregeld voor volwassenen met een psychische stoornis én een verstandelijke beperking.

Psychische klachten?

1. Eerst naar de huisarts



Meer zorg nodig?

2. De huisarts verwijst je door naar meer specialistische zorg



Het hangt van jouw situatie af wie de zorg regelt. Dat kan de gemeente zijn (Jeugdwet of Wmo), de zorgverzekeraar (Zvw) of het zorgkantoor via CIZ (Wlz).

Eerst naar de huisarts

Volwassenen met psychische klachten gaan eerst naar de huisarts. Ook als de volwassene daarbij een verstandelijke beperking heeft. Bijvoorbeeld het syndroom van Down. De meeste huisartsen werken met een praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ). Bij minder ernstige klachten zal de huisarts of de praktijkondersteuner de behandeling geven. Deze zorg zit in het basispakket. De zorgverzekeraar betaalt de kosten (uit de Zvw).

Meer nodig?

Bij meer ingewikkelde psychische problemen kan meer zorg of andere zorg nodig zijn dan de huisarts of de POH-GGZ biedt. Dan verwijst de huisarts door. Soms naar zorg die via de gemeente is geregeld. Soms naar zorg die via de zorgverzekeraar is geregeld. Of naar allebei, als iemand meerdere soorten zorg nodig heeft.

De gemeente regelt en betaalt verschillende soorten zorg uit de Wmo. Iemand kan in principe alleen zorg krijgen van zorgverleners die een contract hebben met de gemeente om zorg te leveren. Voorbeelden van zorg die volwassenen via de gemeente kunnen krijgen zijn:

- Ondersteuning en begeleiding bij het dagelijks functioneren. Bijvoorbeeld dagbesteding. Of hulp bij organiseren van het huishouden, structureren van de dag en administratie. Of hulp bij sociale contacten. Gemeentes bieden ook cursussen aan in vaardigheden voor het dagelijks leven.
- Begeleid zelfstandig wonen of beschermd wonen, als zelfstandig wonen met ondersteuning en begeleiding nog niet lukt.
- Ondersteuning voor familie en naasten. Bijvoorbeeld bijeenkomsten of cursussen voor uitleg over de psychische stoornis en hulp die iemand nodig heeft.
- Respijtzorg. Hierbij krijgt iemand tijdelijk extra zorg om de mantelzorger te ontlasten.

- Ondersteuning bij de opvoeding. Door de psychische stoornis én verstandelijke beperking van een ouder, kan het moeilijk zijn om kinderen op te voeden. De gemeente regelt en betaalt ondersteuning bij de opvoeding (uit de Jeugdwet). Het kind zelf hoeft dus geen stoornis of beperking te hebben.

Andere soorten zorg worden geregeld en betaald door de zorgverzekeraar (uit de Zvw). Het hangt van de gekozen verzekeringspolis af bij welke zorgverleners u terecht kunt.

Voorbeelden van zorg die via de zorgverzekeraar loopt zijn:

- Specialistische zorg en begeleiding voor de verstandelijke beperking. De huisarts verwijst door naar een medisch specialist. Bijvoorbeeld een arts voor verstandelijk gehandicapten of een multidisciplinaire Downpolikliniek.
- Opname of tijdelijke opname in een GGZ-instelling. Soms is iemand daarbij gebaat (zie paragraaf 2.2).
- Medicijnen voor de behandeling van de psychische stoornis.

Achmed (22)

Achmed heeft een verstandelijke beperking en autisme. Hij woont nog thuis bij zijn ouders. Achmed gaat drie keer per week naar een dagbesteding voor mensen met een beperking. De gemeente regelt en betaalt de dagbesteding (uit de Wmo).

Achmed kan agressieve buien hebben. Dan schreeuwt hij tegen iedereen die in zijn buurt komt en gooit met spullen. Dit gedrag komt door zijn autisme. Achmed wordt daarvoor behandeld door een psychiater die gespecialiseerd is in autisme. Als onderdeel van zijn behandeling krijgt Achmed medicatie. De zorgverzekeraar betaalt de behandeling bij de psychiater en de medicatie (uit de Zvw).

Omdat de zorg voor Achmed best zwaar is voor zijn ouders gaat Achmed elke zomer naar een logeershuis. Zijn ouders kunnen dan even bijkomen. Zo kunnen ze de zorg voor Achmed volhouden. De gemeente betaalt Achmeds verblijf in het logeershuis en de zorg die hij daar krijgt (uit de Wmo).



Is er blijvend en 24 uur per dag zorg nodig?

Heeft een volwassene met een psychische stoornis én een verstandelijke beperking blijvend en 24 uur per dag zorg en toezicht nodig? Neem dan contact op met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Uw hulpverlener of coach kan u daarbij helpen. Het CIZ beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor zorg vanuit de Wlz. Als de volwassene aan de voorwaarden voldoet, geeft het CIZ een Wlz-indicatie af. Dit is een brief waarin staat dat de persoon recht heeft op zorg uit de Wlz. Dit besluit geldt voor onbepaalde tijd. Het zorgkantoor van de regio waar de persoon woont regelt en betaalt deze zorg (uit de Wlz).

‘De grondslag van het besluit’ is hierbij een belangrijk begrip. Als het CIZ de psychische stoornis als grondslag noemt, dan valt óók de behandeling van de psychische stoornis onder de Wlz. Het CIZ kan ook alleen de verstandelijke beperking als grondslag noemen. Bijvoorbeeld omdat de psychische stoornis niet zó ernstig is dat er 24-uurszorg en toezicht nodig is. In dat geval regelt en betaalt de zorgverzekeraar de behandeling voor de psychische stoornis.

Regelen en betalen van de behandeling voor de psychische stoornis voor mensen met een Wlz-indicatie

- Welke organisatie de behandeling van een psychische stoornis betaalt als mensen een Wlz-indicatie hebben is verschillend. Het is afhankelijk van de manier waarop de zorg ontvangen wordt.
- Als een persoon een Wlz-indicatie heeft vanwege een psychische stoornis. En de persoon verblijft in een instelling waar hij/zij ook behandeling van ontvangt. Dan regelt en betaalt het zorgkantoor de behandeling van de psychische stoornis uit de Wlz.
- Verblijft de persoon in een instelling, maar krijgt hij behandeling voor zijn stoornissen en beperkingen van een andere instelling? Dan regelt en betaalt het zorgkantoor het verblijf (uit de Wlz) en de zorgverzekeraar de behandeling van de psychische stoornis uit de Zvw.
- Er zijn mensen die thuis wonen met een Wlz-indicatie vanwege een psychische stoornis. Dat kan zijn met een volledig pakket thuis (vpt), modulair pakket thuis (mpt) of een persoonsgebonden budget (pgb). Dan regelt en betaalt het zorgkantoor zaken als verzorging, verpleging, begeleiding (uit de Wlz) en de zorgverzekeraar de (behandeling van de psychische stoornis uit de Zvw).
- Het kan ook zo zijn dat een persoon met een psychische stoornis en een andere aandoening of beperking (bijvoorbeeld een verstandelijke beperking) een Wlz-indicatie heeft, maar niet vanwege de psychische stoornis. Het CIZ noemt dan níét de psychische stoornis als grondslag voor de indicatie. In dat geval betaalt het zorgkantoor de behandeling voor de psychische stoornis alleen (uit de Wlz) als:
 - de persoon in een Wlz-instelling verblijft en van deze instelling behandeling ontvangt;
 - én de behandeling voor de psychische stoornis samenhangt met de behandeling voor de andere aandoening. In dit geval dus de verstandelijke beperking.

Behandeling in een orthopedagogisch behandelcentrum

Wordt een jongere 18 jaar tijdens verblijf in een gespecialiseerd orthopedagogisch behandelcentrum? En vindt de behandelaar dat deze behandeling moet worden afgemaakt? Dan kan de jongere hiervoor een tijdelijke Wlz-indicatie krijgen. Ook zonder te voldoen aan de criteria van de Wlz.

De situatie kan ook zijn dat ná de 18e verjaardag een indicatie wordt afgegeven voor behandeling en verblijf in een orthopedagogisch behandelcentrum. Bijvoorbeeld als een tijdelijke integrale multidisciplinaire behandeling in zo'n centrum noodzakelijk is. De 18-jarige krijgt deze indicatie dan vanwege de verstandelijke beperking. En dus niet alleen vanwege de psychische stoornis. De psychische stoornis kan uiteraard wel bijdragen aan de noodzaak om in de GGZ-instelling te verblijven.

Uitleg van gebruikte woorden en begrippen

Belangrijke begrippen, wetten en organisaties

Psychische stoornis

In deze brochure gebruiken we het begrip psychische stoornis. We bedoelen daarmee dat iemand geestelijke problemen heeft die belemmerd werken in het dagelijks leven. Er zijn vele soorten psychische stoornissen. Bekende psychische stoornissen zijn bijvoorbeeld depressie, schizofrenie en verslavingen. Psychische stoornissen kunnen onder meer worden behandeld met therapie en medicatie. Om te bepalen of iemand een psychische stoornis heeft, gebruiken behandelaren en organisaties vaak de DSM-5-classificatie. Dit is een handboek, waarin de verschillende psychische stoornissen in medische taal staan beschreven. De DSM-5 is bedoeld om tot een betrouwbare diagnose te komen.

Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

De geestelijke gezondheidszorg richt zich op:

- voorkomen van psychische stoornissen;
- behandelen van psychische stoornissen;
- ondersteunen van mensen met een tijdelijke of permanente psychische stoornis om hen zo goed mogelijk te laten deelnemen aan de samenleving;
- gevraagd of ongevraagd hulp bieden aan mensen die ernstig verwaarloosd of verslaafd zijn en die uit zichzelf geen hulp zoeken, ook wel 'bemoeizorg' genoemd;

Geestelijke gezondheidszorg wordt onder meer geleverd door huisartsen, psychologen, psychiaters, maatschappelijk werkers en GGZ-instellingen.

Jeugdwet

Deze wet regelt alle vormen van hulp aan kinderen en jongeren tot 18 jaar. En aan hun ouders. De Jeugdwet omvat ook geneeskundige geestelijke gezondheidszorg aan kinderen. Ook pleegzorg, jeugdreclassering en jeugdbescherming vallen onder de Jeugdwet. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet. Het verschilt van gemeente tot gemeente hoe de jeugdzorg is geregeld en georganiseerd en met welke zorgverleners afspraken worden gemaakt.

Verlengde jeugdzorg

In principe stopt de jeugdhulp als de jongere 18 jaar wordt. Vanaf die leeftijd kan iemand zorg en ondersteuning krijgen vanuit andere wetten. Bijvoorbeeld de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz). Maar bij wijze van uitzondering kan de gemeente in speciale gevallen besluiten tot verlengde jeugdhulp. Dit heet 'verlengde jeugdzorg'. Er is een aantal voorwaarden voor verlengde jeugdzorg. Zo kan deze hulp alleen worden ingezet voor een 'jeugdige' tussen de 18 en 23 jaar als:

- de jeugdige al voor zijn 18e levensjaar hulp kreeg en de gemeente vindt dat die hulp moet doorgaan;
- vóórdat iemand 18 jaar wordt al is bepaald dat jeugdzorg nodig is;
- de jeugdzorg al begonnen vóór het 18e levensjaar, en de gemeente binnen een half jaar na beëindiging vaststelt dat hervatting van de jeugdzorg noodzakelijk is.

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo)

De Wmo beschrijft alle voorzieningen die de gemeente moet treffen om burgers zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren. Daaronder vallen ook voorzieningen voor mensen met psychische stoornissen. Bijvoorbeeld begeleiding bij het dagelijks leven, beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Het verschilt van gemeente tot gemeente hoe de voorzieningen zijn geregeld en georganiseerd en met welke zorgverleners afspraken worden gemaakt. In deze brochure gebruiken we de afkorting Wmo.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

De Zvw vergoedt de geneeskundige zorg en wordt uitgevoerd door de zorgverzekeraars. Iedere Nederlandse burger boven de 18 jaar is verplicht een basiszorgverzekering af te sluiten. Iedereen heeft recht op de zorg die in het basispakket zit. Voor mensen met een psychische stoornis gaat het hierbij bijvoorbeeld om zorg door een huisarts, een praktijkondersteuner (POH-GGZ), een psychiater of een psycholoog (vanaf 18 jaar). Maar ook medicijnen zoals antidepressiva, en verblijf in een psychiatrische instelling worden vergoed uit de Zorgverzekeringswet (vanaf 18 jaar). In deze brochure gebruiken we de afkorting Zvw.

Wet langdurige zorg (Wlz)

De Wet langdurige zorg vergoedt de zorg voor personen van alle leeftijden die blijvend zijn aangewezen op permanent toezicht of 24-uurs zorg in de nabijheid. De zorg kan thuis of in een instelling worden gegeven.

Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)

Beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor zorg uit de Wet langdurige zorg. Het CIZ is een onafhankelijke organisatie.

Indicatie of indicatiebesluit

Dit is een brief waarin het CIZ besluit of iemand zorg krijgt uit de Wlz. En zo ja, hoeveel zorg iemand nodig heeft. In het besluit staat ook vanaf welke datum iemand recht heeft op de zorg. En welke zorgbehoefte iemand heeft. Dit heet het zorgprofiel.

Zorg in natura

Bij zorg in natura contracteert de gemeente, de zorgverzekeraar of het zorgkantoor de zorgaanbieders voor zorg en ondersteuning. Dit betekent dat de zorgkosten rechtstreeks aan de uitvoerder worden betaald. Ook regelt de gemeente of het zorgkantoor alle administratie eromheen.

Persoonsgebonden budget (pgb)

Soms willen mensen een andere zorgverlener dan die zijn ingekocht door de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor. Dat kan met een pgb. Op basis van de zorgvraag en de indicatie krijgt iemand een geldbedrag om daarmee zelf zorg in te kopen. Dat gaat via de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Voor een pgb gelden verschillende voorwaarden en regels. Meer informatie vindt u op de [website van de SVB](#).

Gemeente

Er zijn 355 gemeenten in Nederland. Een gemeente voert taken uit met direct belang voor alle inwoners. De gemeenten zijn ook verantwoordelijk voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet. Binnen die wetten maken zij hun eigen beleid en sluiten zij contracten met verschillende zorgverleners.

Zorgverzekeraar

Een zorgverzekeraar is een organisatie, die het risico van mensen op het gebied van zorgkosten verzekert. In Nederland is iedere volwassene verplicht om een basiszorgverzekering af te sluiten bij een zorgverzekeraar. Iedereen betaalt premie (en een eigen risico). In ruil daarvoor betaalt de zorgverzekeraar de zorg die in het basispakket zit. De zorgverzekeraar sluit contracten met zorgverleners. Ieder jaar kunnen mensen zelf hun zorgverzekeraar kiezen.

Zorgkantoor

Het zorgkantoor koopt de zorg in voor mensen met een Wlz-indicatie. Het zorgkantoor sluit daarvoor contracten met zorginstellingen. Er zijn 31 zorgkantoren in Nederland, één per regio. Iemand valt automatisch onder het zorgkantoor van de regio waar de woonplaats bij hoort. De zorgkantoren hebben dezelfde naam als de zorgverzekeraars. Maar het zijn echt twee verschillende organisaties.

Verzekeringen en polissen

Basispakket

Iedereen in Nederland van 18 jaar of ouder is verplicht om een basisverzekering af te sluiten bij een zorgverzekeraar. De basisverzekering dekt zorg die in het basispakket zit. Welke zorg dat is, is wettelijk vastgelegd en voor iedereen gelijk. De inhoud van het basispakket verandert regelmatig. Er kunnen bijvoorbeeld nieuwe behandelingen in komen. Of er wordt besloten om bepaalde zorg niet langer in het basispakket te houden, maar bijvoorbeeld voor eigen rekening te laten komen. Het kan ook zijn dat de zorg verouderd is en niet meer wordt geleverd. Zorginstituut Nederland adviseert de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) of bepaalde zorg wel of niet in het basispakket thuishoort. Het is uiteindelijk de politiek die beslist over de samenstelling van het basispakket. Naast de verplichte basisverzekering kunnen mensen ook een aanvullende verzekering afsluiten. Dat is vrijwillig. Bijvoorbeeld om tandartskosten voor volwassenen te dekken of alternatieve zorg. Zorgverzekeraars bieden veel verschillende aanvullende pakketten aan.

Naturapolis of restitutiepolis

Burgers kunnen voor hun basisverzekering kiezen tussen een naturapolis en een restitutiepolis. De meeste Nederlanders hebben een naturapolis. Dan worden behandelingen en verblijf in een ziekenhuis of instelling alleen volledig vergoed als de zorgverzekeraar afspraken heeft gemaakt met zo'n instelling. Deze afspraken gaan over de prijs en de kwaliteit van de zorg. De verzekeraar betaalt de zorgkosten rechtstreeks aan de instelling.

Bij een restitutiepolis kunt u zelf kiezen waar u zich laat behandelen. Bij zo'n polis moet u soms de kosten eerst zelf betalen en dan bij de zorgverzekeraar declareren. Als u naar een erkende, maar niet-gecontracteerde zorgverlener gaat, dan moet u de rekening voorschieten en vervolgens declareren bij de zorgverzekeraar. Die betaalt bij een pure restitutiepolis alleen het 'wettelijke' of 'marktconforme' tarief terug. Ligt het bedrag dat de zorgverlener in rekening brengt hoger, dan moet u zelf bijbetalen.

Welke polis u ook kiest: zorg uit de basisverzekering wordt alleen vergoed als de zorg in het verzekerde pakket zit en u deze zorg nodig hebt.

Eigen risico

In Nederland geldt voor de zorgverzekering een verplicht eigen risico. De overheid stelt dit bedrag ieder jaar vast. De eerste zorgkosten die u in een jaar maakt, moet u betalen uit het eigen risico. Ook cliënten met een psychische stoornis moeten het verplicht eigen risico betalen. Het eigen risico geldt niet voor zorg door de huisarts en de praktijkondersteuner POH-GGZ die in de huisartsenpraktijk werkt. Kinderen tot 18 jaar moeten op de polis van een van de ouders of verzorgers staan bijgeschreven. Zij zijn dan gratis meeverzekerd en voor hen geldt geen eigen risico. Zodra ze 18 jaar zijn, moeten kinderen wel zorgverzekeringspremie gaan betalen. Dat gaat in vanaf de eerstvolgende maand na de 18e verjaardag.

Eigen bijdrage

Voor sommige ziektekosten betaalt u een eigen bijdrage. De overheid bepaalt voor welke zorg u de eigen bijdrage moet betalen en hoe hoog die bijdrage is. De eigen bijdragen voor de Wmo, Wlz en Zvw zijn apart geregeld. Informatie vindt u op deze websites:

- [Informatie over de eigen bijdrage voor ondersteuning uit de Wmo](#)
- [Informatie over de eigen bijdrage voor zorg vanuit de Wlz](#)
- [Informatie over de eigen bijdrage voor zorg vanuit de Zvw](#)

Raadpleeg de polis

Mensen met een psychische stoornis, hebben allemaal hetzelfde recht op zorg uit de Zvw. Maar niet iedere zorgverlener van wie zij zorg willen krijgen, wordt door de zorgverzekeraar vergoed. Kijk daarom altijd eerst in de polis of neem contact op met de zorgverzekeraar.



Dit is een uitgave van
Zorginstituut Nederland

Postbus 320
1110 AH Diemen

Juni 2021

www.zorginstituutnederland.nl