



Wegwijzer Hulp bij mantelzorg

Zo vraag jij extra hulp aan in de
zorg voor je naaste

Over deze wegwijzer

Mantelzorg is een dankbare maar soms ook zware taak. Zeker als jouw naaste veel hulp nodig heeft. Gelukkig hoef je het niet alleen te doen. En kun je extra hulp inschakelen. Dit kan op verschillende manieren, zoals met een persoonsgebonden budget of met zorg in natura. En heb je even tijd voor jezelf nodig, Bijvoorbeeld omdat je een weekje op vakantie wilt? Daarvoor bestaat er respijtzorg.

Helaas is het aanvragen van al deze extra zorg niet altijd even makkelijk. Want wanneer je voor een ander zorgt, beland je in een wereld van wetten en regels waar je bij verschillende organisaties en loketten moet zijn.

Om je te helpen hebben wij deze Wegwijzer voor mantelzorgers geschreven. Hierin lees je precies waar en bij wie jij terecht kunt voor extra hulp.



Inhoudsopgave

01 Wat is Wmo? p. 04

02 Hoe vraag ik hulp aan uit de Wmo? p. 05

03 Indicatie voor pgb of zorg in natura p. 09

04 Hoe vraag ik een indicatie aan? p. 10

05 Hoe vraag ik een pgb aan? p. 14

06 Hoe vraag ik zorg in natura aan? p. 20

07 Wat is respijtzorg? p. 25

08 Hoe vraag ik respijtzorg aan? p. 34

09 Begrippenlijst p. 41

01 Wat is Wmo?

Als mantelzorger heb je misschien al eens bij de gemeente om hulp gevraagd voor je naaste of jezelf. De hulp die de gemeente dan geeft, krijg je vanuit de Wmo. Maar wat is Wmo precies? En wat kun je ermee?

*Wmo staat voor Wet
maatschappelijke
ondersteuning*

In de Wmo, ook wel de Wet maatschappelijke ondersteuning, staat dat gemeenten ervoor moeten zorgen dat inwoners zichzelf kunnen redden. Het is de bedoeling dat mensen zo lang mogelijk thuis blijven wonen als ze ziek zijn of hulp nodig hebben. Daarom helpen gemeenten hun inwoners aan bijvoorbeeld persoonlijke begeleiding of hulpmiddelen zoals een traplift.

0 2 Hoe vraag ik hulp aan uit de Wmo?

Wil je huishoudelijke hulp, een tillift of zoek je dagbesteding voor je naaste? Ga dan naar het Wmo-loket van de gemeente van je naaste. Dit loket vind je meestal in het gemeentehuis. Daar leg je de situatie uit aan de medewerker die je aanvraag in behandeling neemt.

Lukt het niet om langs te gaan? Bij veel gemeenten kun je ook bellen, mailen of online je aanvraag doen. .



Voer een keukentafelgesprek over jouw Wmo-aanvraag

Om te bepalen welke en hoeveel hulp je nodig hebt, ga je in gesprek met iemand van de gemeente. Deze persoon noemen we een Wmo-consulent. Het gesprek vindt plaats binnen 6 weken na je aanvraag. De Wmo consulent wil weten wat je naaste zelf nog kan en hoeveel hulp jij hem of haar als mantelzorger biedt. Op deze manier krijgt de gemeente een goed beeld van de hulp die je nodig hebt. Omdat dit gesprek meestal thuis gebeurt bij degene die zorg nodig heeft, heet dit een keukentafelgesprek.

Bereid het gesprek goed voor

Het is belangrijk dat de gemeente goed weet waar je hulp bij nodig hebt. Zorg er daarom voor dat je goed voorbereid bent op een keukentafelgesprek. Bedenk welke zorg jij zelf kunt geven aan je naaste en bespreek dit van tevoren met elkaar. Op onze website geven we nog een aantal handige tips om je goed voor te bereiden op het keukentafelgesprek. Klik op de link hieronder om ze te bekijken.

[Bekijk de handige tips](#)



Tip: vraag de gemeente om een cliëntondersteuner

Vind je het lastig of spannend om het keukentafelgesprek zelf te voeren? Vraag dan om de hulp van een cliëntondersteuner. Dit is iemand die het gesprek van je doorneemt en aanwezig is bij het gesprek. Hij of zij helpt je met het krijgen van de hulp die je nodig hebt.

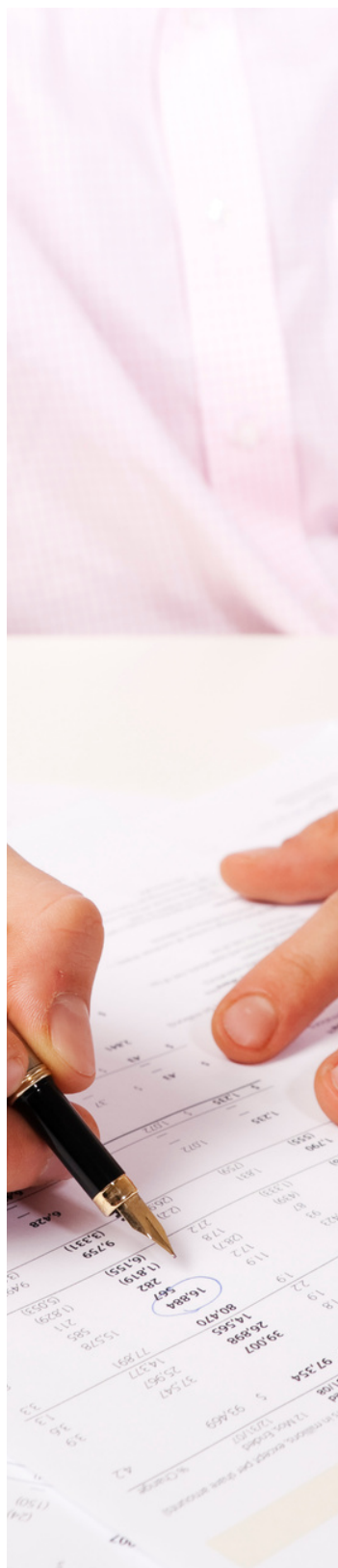


Maak de Wmo-aanvraag compleet

Na het keukentafelgesprek krijg je een verslag van de gemeente. Hierin staat alles wat tijdens het gesprek is besproken. Klopt het verslag? Dan zet je jouw handtekening eronder en stuur je het terug naar de gemeente. De Wmo-consulent gaat vanaf dat moment op zoek naar de hulp die het beste past bij jullie situatie. Binnen 6 weken hoor je van de gemeente welke hulp je krijgt.

Vraag een nieuw gesprek aan als je het niet eens bent

Biedt de gemeente niet de hulp aan die je zoekt? Vraag dan een nieuw keukentafelgesprek aan.



03 Een indicatie voor pgb of zorg in natura

Heb je structureler hulp nodig in de zorg voor je naaste? Dan is het vaak ook mogelijk om extra hulp te ontvangen in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) of zorg in natura. In de volgende hoofdstukken zullen we verder ingaan op wat dit precies inhoudt. Maar om dit te ontvangen, heb je eerst een indicatie nodig.

Een indicatie vertelt welke zorg er nodig is

Een indicatie vertelt welke zorg er nodig is.

Om extra zorg te krijgen is een indicatie verplicht. Dit is een formulier waarop precies staat welke zorg er nodig is, hoeveel en waarom. Wie een besluit maakt over de indicatie, hangt af van de zorg die er nodig is en onder welke wet dit valt.

0 4 Hoe vraag ik een indicatie aan?

Het aanvragen van een indicatie gebeurt in 3 stappen:

1. Welke zorg is er nodig?
2. Onder welke wet valt de zorg voor jouw naaste?
3. Vraag een indicatie aan bij het juiste loket



Stap 1: welke zorg is er nodig?

Bepaal welke extra zorg je wilt ontvangen. Denk hierbij aan individuele begeleiding, verpleging of een logeeropvang, waar je vriend of familielid tijdelijk verblijft.

Stap 2: onder welke wet valt de zorg?

Bepaal onder welke wet de extra zorg valt die nodig is voor jouw naaste:

- Wet langdurige zorg (Wlz): kinderen en volwassenen die 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben.
- Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo): volwassenen die niet in aanmerking komen voor de Wlz.
- Jeugdwet: kinderen onder de 18 jaar.
- Zorgverzekeringswet (Zvw): verpleging voor kinderen en volwassenen; verzorging voor volwassenen.



Stap 3: vraag een indicatie aan bij het juiste loket

Bekijk in het overzicht hieronder waar jij terecht kunt voor het krijgen van een indicatie:

- Wet langdurige zorg: vraag een indicatie aan via het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Daarna krijg je de indicatie van het regionale zorgkantoor.
- Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning: vraag een indicatie aan bij het zorgloket van jouw gemeente.
- Zorgverzekeringswet: Vraag een indicatie aan bij de wijkverpleegkundige in jouw buurt. Daarna krijg je de indicatie van de zorgverzekeraar.

Tip: h er vind je het juiste loket

Kijk op juisteloket.nl bij welk loket je moet zijn. Hier vind je precies waar jij terecht kunt voor de zorg die nodig is. Kijk ook hoe je hulp krijgt bij het aanvragen van extra zorg.

[Bekijk hier de loketten](#)



Kies voor pgb of zorg in natura

Heb je de indicatie gekregen? Maak dan zelf de keuze of je deze zorg wilt ontvangen in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) of zorg in natura.

- Kies je voor pgb? Dan huur je zelf iemand uit de zorg in en maak je zelf afspraken over de hulp die zij bieden.
- Kies je voor zorg in natura? Dan ontvang je direct de zorg die nodig is via een organisatie die een contract heeft met jouw gemeente.



05 Hoe vraag ik een pgb aan?

Wat is een pgb?

Het persoonsgebonden budget (pgb) is bedoeld om het jou als mantelzorger makkelijker te maken. Het is namelijk een budget dat je gebruikt om extra hulp te krijgen voor degene voor wie je zorgt. Met het persoonsgebonden budget huur je iemand uit de zorg in en maak je zelf afspraken over de hulp die zij bieden.

Een persoonsgebonden budget is bedoeld om het jou als mantelzorger makkelijker te maken

Voor wie is een pgb?

Mensen die langdurig ziek zijn of een handicap hebben krijgen mogelijk een pgb. Denk hierbij aan je demente partner of ouder die in een rolstoel zit. Je kunt pgb ook aanvragen voor je kind, als hij of zij bijvoorbeeld autisme heeft.

Welke zorg valt onder het pgb?

De zorg die je met het budget kunt krijgen is heel breed. Ontvang bijvoorbeeld verpleging in huis of krijg hulp bij persoonlijke begeleiding of verzorging. Belangrijk is wel dat je het pgb mag inzetten voor de specifieke zorg die is toegekend. Je kunt het pgb dus niet voor andere zaken gebruiken.

De voordelen van een pgb

Dankzij het persoonsgebonden budget heb jij als mantelzorger meer ruimte om zorgtaken te verdelen. Maar het heeft ook een ander groot voordeel. Met het pgb beslis je namelijk zelf hoe, waar, wanneer en van wie je de zorg wilt ontvangen. Dit is vooral fijn als er bijzondere wensen zijn voor degene voor wie er wordt gezorgd.

De nadelen van een pgb

Een persoonsgebonden budget heeft ook nadelen voor een mantelzorger. Je bent er namelijk extra tijd aan kwijt. Met een pgb ben jij de 'werkgever' en ben jij verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg die gegeven wordt. Ook regel je zelf het contract met degene die de zorg geeft.



Een pgb aanvragen doe je zo:

Een pgb kun je op 3 verschillende manieren aanvragen:

- Vanuit de zorgverzekeringswet
- Vanuit de Jeugdwet en WMO
- Vanuit de Wlz

Op de volgende pagina's vertellen we per wet hoe je een pgb aanvraagt.



Vanuit de zorgverzekeringswet

Bij de meeste verzekeraars vind je op de website een 'aanvraag pgb' formulier. Is dit bij jouw verzekeraar niet het geval? Vraag het formulier dan telefonisch aan. Vul het formulier in en stuur het op naar je zorgverzekering. Zij beslissen aan de hand van de ontvangen informatie en jouw indicatie of je een pgb krijgt vanuit de zorgverzekeringswet.

Vanuit de Jeugdwet en Wmo

Hoe je een pgb vanuit de Jeugdwet of Wmo aanvraagt, verschilt per gemeente

Neem contact op met je gemeente om pgb te ontvangen vanuit de Jeugdwet of Wet maatschappelijke ondersteuning. Hoe dit werkt verschilt per gemeente. Neem daarom telefonisch contact op of maak een afspraak om langs te gaan. De gemeente bepaalt daarna of je een pgb krijgt. Bij de aanvraag vertel je duidelijk waarom je een pgb wilt ontvangen en waarom zorg in natura niet geschikt is in jouw situatie.

Vanuit de Wet langdurige zorg

De aanvraag van een pgb vanuit de Wet langdurige zorg regel je met het zorgkantoor bij jou in de regio. Het zorgkantoor is hiervan op de hoogte. Zij krijgen namelijk een bericht van het CIZ op het moment dat de indicatie wordt bepaald. Het zorgkantoor geeft jou je pgb en helpt je met het vinden van geschikte zorgaanbieders in de buurt.

Soms betaal je een eigen bijdrage

Het kan voorkomen dat je een eigen bijdrage moet betalen voor het pgb. Deze betaal je aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Het hangt onder andere af van je inkomen en gezinssamenstelling hoe hoog deze eigen bijdrage is. Bereken op www.hetcak.nl snel en gemakkelijk óf en hoeveel je moet betalen.

[Bereken je eigen bijdrage](http://www.hetcak.nl) >



Tip: Vraag hulp bij Per Saldo

Per Saldo is de belangenvereniging van en voor mensen met een pgb. Wil jij extra zorg aanvragen? Dan informeert en adviseert Per Saldo jou over alles wat er moet gebeuren. Dit doen zij onder andere via hun website www.pgb.nl. Zij helpen je in alles wat je moet weten of kunt doen om extra zorg te krijgen.

[Ga naar Per Saldo](#)



06 Hoe vraag ik zorg in natura aan?

Wat is zorg in natura?

Zorg in natura is simpelweg de extra zorg die je krijgt voor degene voor wie je zorgt. Deze zorg wordt geregeld vanuit een organisatie dat een contract heeft met jouw gemeente. Denk bijvoorbeeld aan een centrum voor dagopvang of een organisatie die thuiszorg regelt. Het geeft je als mantelzorger de ruimte om bepaalde taken los te laten en door iemand anders te laten doen.

Zorg in natura is de extra zorg die je krijgt voor degene voor wie je zorgt.

Voor wie is Zorg in natura?

De extra hulp die je met zorg in natura krijgt is bedoeld voor mensen met een handicap of langdurige ziekte. Ontvang deze zorg bijvoorbeeld in de vorm van een dagopvang voor je zieke moeder of krijg extra hulp in huis voor je zoon of dochter met een verstandelijke beperking.

Zo vraag je zorg in natura aan

Zodra je een indicatie hebt vraag je de zorg in natura aan. Ook bij zorg in natura geldt dat je het uit één van de volgende wetten kunt aanvragen:

- Vanuit de zorgverzekeringswet
- Vanuit de Jeugdwet en WMO
- Vanuit de Wlz

Op de volgende pagina's leggen we per wet uit hoe je zorg in natura aanvraagt.



Vanuit de zorgverzekeringswet

Dit regel je met je eigen zorgverzekering. Bekijk online of jouw zorgverzekeraar een formulier heeft om zorg in natura aan te vragen. Vind je dit niet? Neem dan direct telefonisch contact op met je zorgverzekering om de aanvraag te regelen. De wijkverpleegkundige uit jouw buurt heeft een indicatie gegeven. Stuur deze mee in jouw aanvraag bij je zorgverzekering.

Vanuit de Jeugdwet en Wmo

Zorg in natura aanvragen is per gemeente verschillend

Zorg in natura aanvragen vanuit de Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning, doe je via je gemeente. Hoe dit precies werkt, verschilt per gemeente. Bel daarom direct jouw eigen gemeente of maak een afspraak om langs te gaan. De gemeente bepaalt daarna of je zorg in natura ontvangt en op welke manier dit verder geregeld wordt.

Vanuit de Wet langdurige zorg

Om zorg in natura te ontvangen vanuit de Wet langdurige zorg, kun je terecht bij het zorgkantoor bij jou in de buurt. Het zorgkantoor weet hiervan. Zij ontvangen namelijk een bericht van het CIZ op het moment dat je de indicatie hebt gekregen. Het zorgkantoor regelt het geven van zorg in natura.

Bereken of je een eigen bijdrage betaalt

Het kan voorkomen dat je een eigen bijdrage moet betalen voor de zorg in natura. Net als bij een pgb betaal je deze aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Het hangt onder andere af van je inkomen en gezinssamenstelling hoe hoog deze eigen bijdrage is. Bereken op www.hetcak.nl snel en gemakkelijk óf en hoeveel je moet betalen.

[Bereken je eigen bijdrage](#) >



Tip: vraag een mantelzorgmakelaar om hulp

Heb je te weinig tijd om zelf zorg in natura aan te vragen of kom je er nog niet helemaal uit? Vraag dan een mantelzorgmakelaar om hulp. Deze persoon maakt samen met jou een overzicht van alles wat er moet gebeuren rondom de zorg voor je vriend of familielid. En neemt daarna werk uit handen. Lees op onze website meer over wat een mantelzorgmakelaar doet en hoe je er een aanvraagt.

[Lees het hier](#)



07 Wat is respijtzorg?

Respijtzorg is zorg die iemand anders tijdelijk overneemt. Bijvoorbeeld als je op vakantie gaat of een avondje weg wilt. Iemand anders vervangt jou dan tijdelijk als mantelzorger. Respijtzorg noemen we daarom ook wel vervangende zorg.

Respijtzorg is zorg die iemand anders tijdelijk volledig overneemt.

Hoe zit het met respijtzorg en de wet? Welke soorten respijtzorg bestaan er? Waar kan ik respijtzorg vinden? En wat kost respijtzorg? We vertellen je er meer over.

Respijtzorg valt onder een aantal wetten

Heb je vervangende zorg nodig? Dan krijg je te maken met 1 van de 4 zorgwetten. Het is belangrijk dat je goed weet onder welke wet de zorg van jouw naaste valt. Zo weet je namelijk direct waar je terecht kunt om respijtzorg aan te vragen.

In Nederland kennen we de volgende 4 zorgwetten:

- Wlz: Wet langdurige zorg
- Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning
- Jeugdwet
- Zvw: Zorgverzekeringswet

Wil je meer weten over de verschillende wetten en welke zorg onder welke wet valt? Klik dan hieronder op de button voor een video met handige uitleg!

[Bekijk de 4 zorgwetten](#)



Er zijn 5 soorten respijtzorg

De respijtzorg die je krijgt hangt af van wat jullie nodig hebben en wat jullie willen. We maken onderscheid tussen 5 soorten respijtzorg:.

- Dagopvang of dagbesteding
- Logeeropvang
- Aanwezigheidszorg
- Lichte vorm van respijtzorg
- Professionele respijtzorg



Dagopvang of dagbesteding

“ *Bij de dagopvang nemen ze de zorg voor mijn moeder elke woensdag van mij over.* ”

Bij de dagopvang of dagbesteding nemen ze de zorg voor een dag of dagdeel van je over. Vooral ouderen die extra zorg nodig hebben maken gebruik van deze voorziening.

Bij de dagopvang is professionele begeleiding aanwezig en je naaste ontmoet anderen. De medewerkers van de dagopvang organiseren vaak creatieve activiteiten.

Dagopvang regel je vanuit de Wmo, Wlz of Jeugdwet.



Logeeropvang

“Even rust. Daar kan de logeeropvang goed bij helpen.”

Logeeropvang is een tijdelijke opname van je naaste in een logeerhuis, zorghotel, gastgezin of verpleeghuis. Zorgverleners nemen de zorg tijdelijk van jou over. Zo heb jij even rust.

Logeeropvang regel je vanuit de Wmo, Wlz, of Jeugdwet.



Aanwezigheidszorg

“Debbie komt straks 2 weken thuis bij mijn ouders. Dan kan ik op vakantie met mijn vriendinnen.”

Aanwezigheidszorg is zorg bij jouw naaste thuis, in de eigen vertrouwde omgeving. Een vrijwilliger neemt de zorg van jou over en blijft bij jouw naaste. Jij kunt dan bijvoorbeeld een dagje weg of even op vakantie.

Aanwezigheidszorg regel je vanuit de Wmo of via je aanvullende verzekering.

Lichte vorm van respijtzorg

Er bestaat ook een lichtere vorm van respijtzorg. Je doet dan samen met je naaste en bijvoorbeeld een vrijwilliger een activiteit. Je draagt zelf dus niet de volledige zorg. Dit geeft je een beetje rust.

Je vraagt lichte respijtzorg aan bij het Wmo-loket van de gemeente.

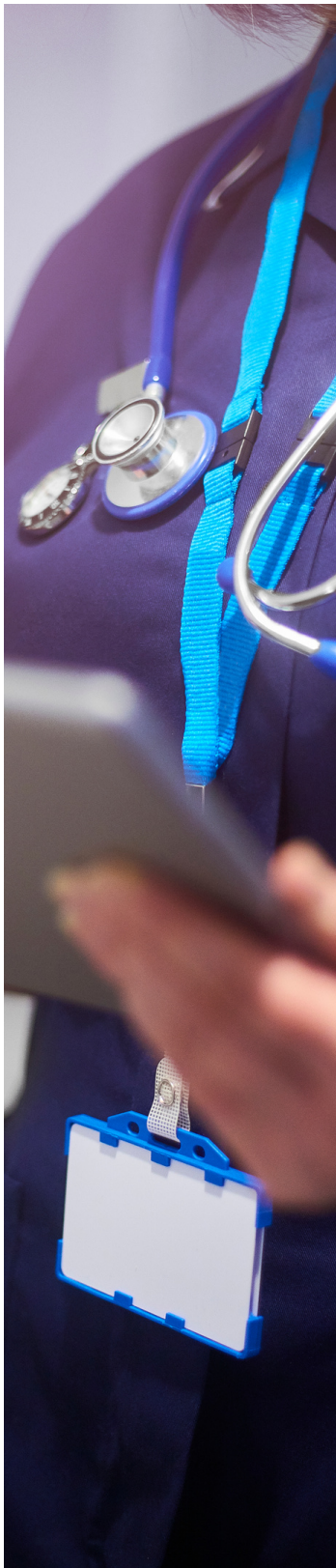


Professionele respijtzorg

“Toen ik mijn been brak, kon ik mijn partner niet de zorg geven die hij nodig had. Samen met de huisarts heb ik gekeken naar een goede oplossing. Mijn partner kreeg toen een aantal weken extra zorg van de wijkverpleegkundige.”

Professionele respijtzorg is zorg die een beroepskracht geeft. Vaak is dat de wijkverpleegkundige of de huisarts. Deze zorg is van belang wanneer jouw naaste medische zorg nodig heeft, die niet zomaar uitgevoerd kan worden door een vrijwilliger.

Deze zorg zit in het basispakket van je verzekering en valt onder de Zorgverzekeringswet.



Ga in gesprek over respijtzorg met de persoon voor wie je zorgt.

Ga samen met je naaste in gesprek over respijtzorg als dat mogelijk is. De zorg die jij geeft voelt bekend. Je naaste vindt het misschien lastig of spannend als iemand anders de zorg overneemt. Bespreek dat het voor jou belangrijk is om af en toe even ruimte te hebben, om vervolgens weer goed voor je naaste te kunnen zorgen.

Zoek zo samen naar passende respijtzorg die voor jullie beiden goed voelt.



08

Hoe vraag ik respijtzorg aan?

Je weet nu welke soorten respijtzorg er bestaan en onder welke wet de verschillende soorten respijtzorg vallen. In dit hoofdstuk vertellen we je waar en hoe je deze zorg vervolgens aanvraagt.

Waar je respijtzorg aanvraagt hangt af van de wet die bij jouw soort respijtzorg past.

Je vraagt respijtzorg aan vanuit de Wmo, Wlz, Jeugdwet, Zvw of de aanvullende verzekering. Waar je dit precies doet hangt af van de wet die bij jouw soort respijtzorg past. Bekijk op het spiekbriefje op de volgende pagina in één oogopslag onder welke wet de verschillende soorten respijtzorg ook al weer vallen.

Daarnaast hebben we een tweede spiekbriefje voor je gemaakt, waar je direct ziet waar je precies moet zijn om deze zorg vervolgens aan te vragen.

Vervolgens gaan we de verschillende plekken waar je respijtzorg aanvraagt één voor één langs.

Spiekbrief 1: soorten respijtzorg en wetten

- Dagopvang: Wmo, Wlz of Jeugdwet
- Logeeropvang: Wmo, Wlz of Jeugdwet
- Aanwezigheidszorg: Wmo, aanvullende verzekering
- Lichte respijtzorg: Wmo
- Professionele thuiszorg: valt onder de Zvw

Spiekbrief 2: hier vraag je respijtzorg aan

- Respijtzorg nodig vanuit de Wmo of Jeugdwet? Vraag het aan bij de gemeente.
- Respijtzorg nodig vanuit de Wlz? Vraag het aan bij het zorgkantoor uit jouw regio.
- Respijtzorg nodig vanuit je aanvullende verzekering? Vraag het aan bij jouw verzekering of direct bij de organisatie die respijtzorg geeft. De gemaakte kosten vraag je later terug aan je verzekeraar.
- Respijtzorg nodig die valt onder de Zvw? Vraag het aan bij de huisarts.

Via de gemeente

“Onze zoon gaat 1 keer per maand naar de logeeropvang. Dit hebben we geregeld via de gemeente. Ons gezin heeft dat weekend wat rust. En onze zoon? Die vindt het superleuk bij de opvang!”

**Krijgt je naaste zorg vanuit de Wmo of Jeugdwet?
Dan vraag je respijtzorg aan bij je gemeente.**

Vaak doe je dan een melding. Elke gemeente regelt dit op een andere manier. Ga dus naar de website van jullie gemeente en kijk hoe de gemeente respijtzorg regelt. Kom je er via de website niet uit? Bel dan met je gemeente of maak een afspraak om langs te gaan.

De gemeente kijkt per persoon welke zorg er nodig is. Houd er rekening mee dat de gemeente misschien een ander idee heeft over de zorg die het beste bij jullie past. Sta hiervoor open en zoek samen naar de beste oplossing.

Via het zorgkantoor

Krijgt je naaste zorg vanuit de Wlz? Dan vraag je respijtzorg aan bij het zorgkantoor in de regio.

Woont je naaste thuis en krijgt hij zorg vanuit de Wlz? Dan vraag je respijtzorg aan bij het zorgkantoor in jouw regio. Met dit zorgkantoor heb je contact gehad toen je naaste de Wlz-indicatie kreeg van het CIZ. Jullie hebben toen samen gekeken welke zorg er nodig was om je naaste thuis te laten wonen. Nu ga je met hen in gesprek over de zorg die het beste past als jij er niet bent.



Via de aanvullende verzekering

“ Wij gaan met ons gezin een weekje weg. Wij hebben voor mijn moeder aanwezigheidszorg via Handen in huis geregeld. De verzekering vergoedt dat in de aanvullende verzekering. Zo kunnen wij er even tussenuit en heeft zij iemand die voor haar zorgt. ”

Heb je een aanvullende verzekering voor respijtzorg? Controleer dan op de website welke voorwaarden je verzekering heeft.

Het komt voor dat de verzekering samenwerkt met een aantal organisaties. Je kunt dan soms zelf al contact opnemen met de organisatie die respijtzorg levert. Later vraag je dan de kosten terug aan je verzekeraar.

Zorg er wel voor dat je weet op hoeveel respijtzorg jullie recht hebben en welke kosten je zelf betaalt. Zo kom je niet voor verrassingen te staan.



Via de huisarts

Professionele respijtzorg kun je in sommige gevallen ook aanvragen bij de huisarts.

Soms heb je respijtzorg nodig omdat je zelf een langere tijd ziek bent. Dan is het lastig om te zorgen voor je naaste. Heeft jouw naaste zware medische zorg nodig? Dan neem je contact op met de huisarts.

De huisarts beslist of het nodig is dat de wijkverpleegkundige jou vervangt of dat je naaste tijdelijk wordt opgenomen.



Bonustip: vraag respijtzorg op tijd aan

Respijtzorg regelen kost tijd. Het duurt vaak een aantal weken voordat de gemeente, het zorgkantoor of de zorgverzekering jouw aanvraag goedkeurt. Soms is er ook nog wat aanvullende informatie nodig over je naaste voordat de goedkeuring gegeven kan worden.

Houd hier rekening mee en begin dus op tijd met het regelen van de vervangende zorg. Je wilt die geplande vakantie natuurlijk niet alsnog missen.

Download onze Wegwijzer Respijtzorg

Wil je meer weten over respijtzorg? Bijvoorbeeld of je het vergoed krijgt vanuit je verzekering? En hoe je mantelzorgvervanging regelt als jou zelf plots iets overkomt? Lees dan gratis onze Wegwijzer Respijtzorg.

[Bekijk hier de wegwijzer](#)



09 Begrippenlijst

CAK

CAK betekent Centraal Administratief Kantoor. Het CAK heeft een aantal belangrijke taken die ze volgens de wet uitvoeren. Ze bepalen bijvoorbeeld het bedrag dat je zelf moet betalen als je zorg krijgt vanuit de Wlz of de Wmo.

CIZ

CIZ staat voor Centrum Indicatiestelling Zorg. Het CIZ is een organisatie die uitzoekt of je naaste recht heeft op zorg vanuit de Wet langdurige zorg. Denk je dat je naaste 24 uur per dag zorg nodig heeft? Laat dit dan weten aan het CIZ weten.

Cliëntondersteuner

De cliëntondersteuner helpt jou om samen te werken met de gemeente. De cliëntondersteuner staat niet onder invloed van de gemeente of andere organisaties. De gemeente is verplicht om jou gratis een cliëntondersteuner aan te bieden.

Jeugdwet

De Jeugdwet regelt de zorg en ondersteuning aan kinderen die te maken hebben met een ziekte. Zorg vanuit deze wet is mogelijk als je kind niet valt onder de wet langdurige zorg. Het is de taak van de gemeente om de jeugdwet uit te voeren.

Keukentafelgesprek

Heb je de gemeente laten weten dat jullie hulp nodig hebben? Dan volgt er een gesprek met iemand van de gemeente. Dit gesprek noemen we ook wel het keukentafelgesprek.

Mantelzorgmakelaar

De mantelzorgmakelaar neemt jouw regeltaken over. Deze persoon helpt jou met het uitzoeken van allerlei regelingen waar je als mantelzorger gebruik van mag maken.

Pgb

Pgb is het persoonsgebonden budget. Met het pgb huur je zelf zorgverleners in. Omdat je het pgb zelf regelt, maak je zelf afspraken met de zorgverleners over de zorg die je krijgt.

Praktijkondersteuner

De praktijkondersteuner geeft een deel van de zorg die vroeger door het ziekenhuis werd gegeven. Dit zorgt ervoor dat je niet steeds met je naaste naar het ziekenhuis hoeft. De huisarts verwijst je naar de praktijkondersteuner.

Respijtzorg

Respijtzorg noemen we ook vervangende zorg. Het is goed om af en toe wat vrije tijd te hebben als mantelzorger. Met respijtzorg regel je dat iemand de zorg tijdelijk helemaal voor jou doet. Zo kun je een avondje sporten of even een paar dagen weg.

Wijkverpleegkundige

De wijkverpleegkundige is een verpleegkundige die zorg levert in een wijk of buurt. Een wijkverpleegkundige helpt je naaste bijvoorbeeld bij het opstaan, douchen of aankleden. Ze geeft ook medische zorg als dat nodig is.

Wlz

Wet langdurige zorg. Je krijgt te maken met deze wet als je naaste 24 uur per dag zorg nodig heeft. Mensen die zorg krijgen vanuit de Wlz wonen vaak in een verpleeghuis of verzorgingshuis. Als het mogelijk is regelt het zorgkantoor de zorg bij jou thuis.

Wmo

Wet maatschappelijke ondersteuning. Vanuit deze wet krijgen jij en je naaste zorg van de gemeente.

Wmo-adviseur of Wmo-consultant

Tijdens het keukentafelgesprek komt iemand van de gemeente langs om samen met jullie te kijken welke zorg jullie nodig hebben. Deze persoon noemen we de Wmo-adviseur of Wmo-consultant.

Zorgkantoor

Het zorgkantoor regelt de zorg vanuit de Wlz. Elke regio in Nederland heeft een zorgkantoor. Als het CIZ jouw aanvraag heeft goedgekeurd, komt het hier terecht.

Zvw

Zvw staat voor de Zorgverzekeringswet. Als je in Nederland woont heb je recht op zorg vanuit jouw basispakket. Dit is geregeld in deze wet. Zorgverzekeraars hebben als taak om deze wet uit te voeren.

Aantekeningen