

Beste Lezer,

Leuk dat je mijn boek hebt aangeschaft! Hieronder staan de updates voor 2025.

## Wlz: wet langdurige zorg

- In 2021 zijn de **wachtstatussen** in de Wlz aangepast: zie de bijlage bij blz 46.
- Sinds oktober 2022 zijn wel alle zorgkantoor-regio's aangesloten op het PGB-**portaal 2.0** (<https://www.mijnpgb.nl>), maar nog niet alle budgethouders staan er in.
- Een belangrijk verschil is dat in het portaal de zorgovereenkomst en de zorgbeschrijving in één document zijn geïntegreerd, terwijl in de oude procedure de zorgovereenkomst bij de SVB (<https://www.svb.nl/nl/pgb/een-zorgovereenkomst-afsluiten/kies-de-juiste-zorgovereenkomst>) kan worden gedownload/ingevuld, en de (verplichte!) zorgbeschrijving op de website van het zorgkantoor is te vinden bij de PGB-formulieren.
- Ook al is de communicatie van zorgkantoren wel al volledig ingericht op “portaal”-budgethouders, soms is dus nog sprake van de oude procedures en systematiek. Bij pgb-beheerders en bij de SVB leidt dit soms nog tot onduidelijkheden.
- De term **gewaarborgde hulp** is per 1-7-2024 afgeschaft en vervangen door **pgb-beheerder**.
- De **maximumtarieven** in de Wlz zijn in 2025 als volgt:
  - € 80,81 per uur voor formele zorg;
  - € 25,65 per uur voor informele zorg;
  - € 74,40 per dagdeel voor dagbesteding (1 dagdeel is minimaal 2 en maximaal 4 uur).
- Vanaf 1 januari 2023 mag de cliënt in alle situaties waarin dat nodig is het vervoer van en naar de groepsbegeleiding of groepsbehandeling met het PGB inkopen, als de instelling geen contract met het zorgkantoor heeft voor vervoer. Dus ook als de groepsbegeleiding of -behandeling (zonder vervoer) als zorg in natura wordt geleverd.
- De **woon-initiatieven-toeslag**, een aanvulling op het pgb van mensen met een Wlz-indicatie die in een wooninitiatief wonen, wordt jaarlijks geïndexeerd. Dat geldt ook voor de **toeslag Kwaliteit Verpleging en Verzorging** in wooninitiatieven. Dit bedrag is een aanvulling op het pgb van mensen met een Wlz-indicatie op grond van verzorging en verpleging, VV4 tot en met VV10, te gebruiken als het budget niet toereikend is om de kwaliteit van zorg in stand te houden of te verbeteren.
- Raadpleeg voor de PGB-tarieven per zorgprofiel de **Tarientabel 2025**. Voor informatie over wat wel/niet uit PGB betaald mag worden is er de **Vergoedingenlijst 2025**. Beide zijn ook aan te vragen bij Familycare Support.



## Jeugdwet/Wmo: wet maatschappelijke ondersteuning

Nog steeds is er maar een zeer gering aantal gemeenten dat gebruik maakt van het PGB-portaal:

Opmeer en Westland: voor Wmo en Jeugdwet

Drimmelen, Gorinchem, Nederweert en Veere: uitsluitend voor Wmo.

## Zvw: zorgverzekeringswet

Bij zorgverzekeraars lopen de wachttijden nog steeds enorm op voor het beoordelen van een PGB-aanvraag; hieraan is helaas geen wettelijke termijn gekoppeld.

Om een aanvraag voor pgb te doen kan je een beroep doen op de thuiszorgorganisatie(s) in uw regio of op <https://www.pgb-indicatie.nl> of <https://wijkprofessionals.nl/herindiceren-wijkverpleging-pgb/>; waarschijnlijk zijn er nog wel meer organisaties die je hiervoor in jouw regio kunt benaderen.

Je kunt mogelijk, wanneer de gewenste zorgverlener niet gecontracteerd is voor zorg in natura, een **machtiging aanvragen** voor vergoeding van de geleverde zorg, zonder dat hier een pgb voor nodig is.

Zie bijvoorbeeld via de route [vgz.nl](https://www.vgz.nl) “Liever zelf regelen” onder het kopje Machtiging aanvragen

(<https://www.vgz.nl>>> Zorg >> thuiszorg en langdurige zorg >>alles over thuiszorg

(<https://www.vgz.nl/zorg-regelen/thuiszorg>) >>Machtiging aanvragen. Informeer hiernaar bij uw eigen zorgverzekering!

Heb je nog vragen? Neem gerust contact op met Freke Schoemaker, tel. 06 4045 2425.

# Wachtstatussen Langdurige Zorg per 2021



Wanneer iemand met een indicatie voor de Wet langdurige zorg niet direct terecht kan bij de aanbieder die zijn of haar voorkeur heeft, volgt plaatsing op een wachtlijst. Een juiste wachtregistratie is hiervoor onmisbaar. Zo kunnen zorgaanbieder en zorgkantoor goed samenwerken om de cliënt van passende zorg te voorzien. Daarnaast helpt dit zorgkantoren om beter te weten wie op welke zorg wacht. Daardoor kunnen ze de juiste zorg in hun regio inkopen.

Per 1 januari 2021 zijn er in de langdurige zorg 4 wachtstatussen. Elke status kent meerdere classificaties die inzicht geven in de wens of behoefte van de klant. De classificatie geeft de situatie van de cliënt aan en zegt ook iets over de urgentie. De zorgaanbieder stelt, samen met de klant, de wachtstatus en de classificatie vast. Waar nodig ondersteunt het zorgkantoor hierbij.

Status	Situatie	Classificatie	Rolverdeling	
<b>Urgent plaatsen</b> 	De situatie van de cliënt is zorgelijk. Het is noodzakelijk dat de cliënt zo snel mogelijk opgenomen of doorgeplaatst wordt. In de meeste gevallen betekent dit dat de cliënt niet direct bij de aanbieder van voorkeur terecht kan maar (tijdelijk) bij een andere aanbieder terecht komt die een plaats beschikbaar heeft.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen crisisbed beschikbaar</li> <li>• PTZ</li> <li>• WZD Art.28a</li> <li>• Doorstroom crisisbed</li> <li>• RM</li> <li>• Doorstroom GRZ</li> <li>• Doorstroom ELV</li> <li>• Doorstroom ziekenhuis</li> </ul>	<p>Zorgkantoor ondersteunt actief, zoekt altijd contact en bewaakt voortgang.</p> <p>Zorgaanbieder neemt voortouw en vraagt actief ondersteuning.</p>	Hoe meer opname-noodzaak, hoe minder doorslaggevend klantwens
<b>Actief plaatsen</b> 	In de situatie van de cliënt is opname noodzakelijk. Opname kan tijdelijk uitgesteld worden door de inzet van overbruggingszorg. Er wordt rekening gehouden met de wensen van de cliënt, maar naarmate de noodzaak tot opname toeneemt en de tijd verstrijkt is het mogelijk dat de cliënt niet direct bij de voorkeuraanbieder terecht kan. De cliënt kan niet onbeperkt een aanbod weigeren als het aanbod conform de wens is. Bij een 2e weigering kan in overleg met de cliënt de status aangepast worden (behalve bij een zwaarwegende reden).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dreigende crisis (thuis)</li> <li>• Niet passende zorg (zorgaanbieder)</li> <li>• Tijdelijk andere aanbieder bespreekbaar</li> <li>• Voorkeuraanbieder leidend (cliëntwens)</li> </ul>	<p>Zorgkantoor ondersteunt waar nodig actief en bewaakt voortgang.</p> <p>Zorgaanbieder neemt voortouw en vraagt actief ondersteuning indien nodig.</p>	
<b>Wacht op voorkeur</b> 	De cliënt woont thuis of op een locatie die niet zijn voorkeur heeft. De cliënt kan niet onbeperkt een aanbod weigeren als het aanbod conform zijn wens is. Bij een 2e weigering wordt in overleg met de cliënt de status aangepast (behalve bij een zwaarwegende reden).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Specifieke locatie/gespecialiseerde zorg</li> <li>• Doorstroom naar geklusterd wonen VPT</li> <li>• Logeren</li> <li>• Specifieke geografische redenen</li> <li>• Specifieke locatie/woonwens</li> <li>• Partneropname</li> <li>• Geen aanvullende wens(en)</li> </ul>	<p>Zorgkantoor ondersteunt waar gewenst en bewaakt voortgang.</p> <p>Zorgaanbieder neemt voortouw en vraagt actief ondersteuning indien nodig.</p> <p>Extra aandacht voor klanten zonder zorg</p>	Klantwens bepalend
<b>Wacht uit voorzorg</b> 	De cliënt woont thuis en wil voorlopig nog geen verblijfszorg. De zorg thuis is verantwoord en doelmatig en de cliënt wil graag uit voorzorg op een wachtlijst staan. De wens van de cliënt staat in de classificatie. De cliënt bouwt geen wachttijd op.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Specifieke locatie/gespecialiseerde zorg</li> <li>• Doorstroom naar geklusterd wonen VPT</li> <li>• Logeren</li> <li>• Specifieke geografische redenen</li> <li>• Specifieke locatie/woonwens</li> <li>• Partneropname</li> <li>• Geen aanvullende wens(en)</li> </ul>	<p>Zorgkantoor ondersteunt waar gewenst en bewaakt voortgang.</p> <p>Zorgaanbieder neemt voortouw en vraagt actief ondersteuning indien nodig.</p> <p>Extra aandacht voor klanten zonder zorg</p>	

voor meer informatie: zie voorschrift zorgtoewijzing en [www.zn.nl/zorgkantoren](http://www.zn.nl/zorgkantoren)