

Van: Roetering, Frederike (FB)

Verzonden: dinsdag 5 december 2017 14:48

Aan: 'm.w.j.schuman@versatel.nl'

CC: Henny Bosch; Leon van de Beucken; luud pieko; Bram Beurskens; Clim Titulaer; lau kuijpers; Lonneke Janssen; riet goosen; Ben Aldewereld; Lamers, Hanno (JCWA); Hijzelendoorn, Jan (JAJ)

Onderwerp: RE: vragen over klanten waarvan zorgaanbieder niet meer is gecontracteerd per januari 2018

Marjan,

- 1) Cliënten die nu indicatie hebben die doorloopt na 1 januari 2018 bij een aanbieder die geen contract heeft, maakt die indicatie in principe af bij de aanbieder waar die zit. Zorg wordt ook gewoon betaald. Na afloop van de indicatie, bij voorkeur 6 weken voordat deze afloopt, vindt een keukentafelgesprek plaats om te bepalen of er nog ondersteuning / zorg nodig is. Dan zal cliënt moeten kiezen uit aanbieders waar we contract mee hebben. Cliënt kan dan ook duidelijk maken dat hij / zij graag gebruik wil maken van Pgb. Vervolgens wordt dan het toetsingskader Pgb gehanteerd.
- 2) Het aanvragen van een Pgb duurt net zo lang als het aanvragen van een "gewone" zorgindicatie. Voor een deel zijn we dan vervolgens ook afhankelijk van het SVB, want als wij een Pgb toekennen moet vervolgens het SVB aan de slag, hoe lang dat duurt weet ik niet.
- 3) Middels het gestelde onder 1 is zorgcontinuïteit geborgd. Zoals al eerder vermeld, er gaat op 1 januari 2018 geen grootscheepse verplaatsing van lopende cliënten / indicaties plaatsvinden.

Met vriendelijke groet,

Frederike Roetering

Financiële Adviseur A Contractmanagement

Gemeente Venlo | Afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling | Team Advies en ondersteuning

Bezoekadres: Hanzeplaats 1 Venlo | Postbus 3434, 5902 RK Venlo

M: +31 6 15078813 | E: f.roetering@venlo.nl | I: www.venlo.nl



Van: m.w.j.schuman@versatel.nl [<mailto:m.w.j.schuman@versatel.nl>]

Verzonden: dinsdag 5 december 2017 12:45

Aan: Roetering, Frederike (FB)

CC: Henny Bosch; Leon van de Beucken; luud pieko; Marjan Schuman; Bram Beurskens; Clim Titulaer; lau kuijpers; Lonneke Janssen; riet goosen; Ben Aldewereld

Onderwerp: vragen over klanten waarvan zorgaanbieder niet meer is gecontracteerd per januari 2018

Dag Frederike,

Er zijn klanten die hun zorg krijgen bij kleine aanbieders die per januari 2018 geen contract meer hebben. (indien de raad het raadsvoorstel om budget met € 4,3 miljoen te verhogen accoord bevindt.)

Ik neem aan dat er twee keuzes zijn:
Overstappen naar een andere aanbieder.

Aanvragen van een persoonsgebonden budget en hun zorg bij de vertrouwde aanbieder inkopen.

Klopt dit?

Als zij besluiten hun zorg zelf te gaan inkopen, hoe lang duurt het dan voor een pgb is aangevraagd, m.a.w. hoe lang duurt het dan voordat zij weer zorg krijgen.

M.a.w.: is de continuïteit van zorg gegarandeerd in dit soort situaties?

Met vriendelijke groeten en dank voor uw antwoorden,

Marjan Schuman, raadslid

077-3822169

06-11525989