

Onderzoek naar de tegemoetkoming voor mensen met een chronische ziekte of een beperking

Datum: 31 mei 2018

Colofon

Onderzoek naar de tegemoetkoming voor mensen met een chronische ziekte of een beperking

Maatschappelijke ontwikkeling, Gemeente Zwolle
Mei 2018

Opdrachtgever

Maatschappelijke Ontwikkeling, Gemeente Zwolle

Samenstelling

afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling, Sander van Meel, student Maatschappelijk werk en Dienstverlening
Windesheim

INLEIDING	2
AANLEIDING	2
DOEL VAN HET ONDERZOEK	2
METHODIEK	2
RESPONS	2
RESULTATEN	5
WAAR WORDT DE TEGEMOETKOMING VOOR GEBRUIKT?	5
HOE ERVAREN DE MENSEN DE MANIER VAN AANVRAGEN VAN DE TEGEMOETKOMING?	5
HOE WORDT DE MANIER VAN AANVRAGEN VAN DE TEGEMOETKOMING ERVAREN?	6
IN HOEVERRE ZIJN DE GEÏNTERVIEWDEN BEKEND MET DE TEGEMOETKOMING?	6
CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	7
HOE WORDT DE HOOGTE VAN DEZE TEGEMOETKOMING ERVAREN?	7
ZIJN ER CATEGORIEËN/ KENMERKEN VOOR DE HELE GROEP TE ONDERSCHIEDEN BINNEN DE TEGEMOETKOMING VOOR CHRONISCH ZIEKEN EN BEPERKTEN?	7
HOE ERVAREN DE MENSEN DE MANIER VAN AANVRAGEN VAN DE TEGEMOETKOMING?	7
BIEDT DE TEGEMOETKOMING VOOR AANNEMELIJKE MEERKOSTEN VAN CHRONISCH ZIEKEN EN BEPERKTEN VAN €175,- TER BEVORDERING VAN DE DEELNAME AAN HET MAATSCHAPPELIJK VERKEER EN VAN HET ZELFSTANDIG FUNCTIONEREN VOLDOENDE ONDERSTEUNING	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
AANBEVELINGEN	8
BIJLAGEN	9
BIJLAGE 1 – BELSCRIPT	9
BIJLAGE 2 - ANTWOORDSCHEMA	11

Inleiding

Aanleiding

In 2014 zijn rijksregelingen voor chronisch zieken en gehandicapten komen te vervallen. Voorheen kon men een beroep doen op de Wet Tegemoetkoming Chronisch zieken & Gehandicapten (WTCCG) en Compensatie Eigen Risico (CER) vergoeding. De CER was bedoeld voor mensen met hoge zorgkosten die het volledige eigen risico van de zorgverzekering moesten betalen. De WTCCG was een tegemoetkoming in de kosten voor chronisch zieken en gehandicapten. De tweede werd toegewezen op basis van medicijngebruik, gemonitord door het Rijk. Echter is medicijngebruik geen correcte en volledige maatstaf voor de hoeveelheid (meer)kosten waar de chronisch zieke/beperkte mee te maken krijgt. De gemeenteraad vroeg om een laagdrempelige regeling die ongericht voorkomt, lage uitvoeringskosten heeft en compensatie biedt voor meerkosten van minima- en middeninkomens. Per 2015 verstrekt de gemeenten een tegemoetkoming aan mensen met een beperking of een chronisch-, psychisch- of psychosociaal probleem om aannemelijke meerkosten te vergoeden

Doel van het onderzoek

De Gemeente Zwolle wil onderzoeken of de vergoeding van € 175 voor aannemelijke meerkosten van chronisch zieken en beperkten voldoende ondersteuning biedt aan de doelgroep en of de juiste doelgroepen bereikt worden. Het gebruik van de regeling blijft achter bij de verwachting van destijds. Vandaar nu na twee jaar een onderzoek naar het gebruik van deze regeling.

Methodiek

Onderzoeksinstrument

Als onderzoeksinstrument is gebruikt gemaakt van persoonlijke interviews. De interviews zijn telefonisch uitgevoerd.

Er is een script opgesteld waarin alle gegevens worden weergegeven die uitgevraagd moeten worden om de genoemde doelstellingen te kunnen behalen. Dit script functioneert als leidraad van het gesprek, en is te vinden in Bijlage 1 - Belscript. Daarnaast is er een Excel-bestand opgesteld wat als afvinkmiddel fungeert. Tijdens het bellen met de klant is de benodigde informatie direct ingevuld. Een voorbeeld hiervan is te vinden in Bijlage 2 – Excel schema.

Onderzoeksdoelgroep

Voor het benaderen van de (potentiele) gebruikers van de regeling is gebruikt gemaakt van drie bestanden.

- Personen die gebruik maken van een 3-sterren pakket collectieve zorgverzekering. Dit pakket is ingericht voor mensen met een chronische ziekte of beperking. Deze groep zal naar verwachting ook in aanmerking komen voor de tegemoetkoming. Door deze groep te benaderen is er tevens gepoogd oververzekeren te verminderen. Als men geen WMO of WLZ indicatie heeft kan men wellicht toe met een goedkoper alternatief.
- Personen die een aanvraag voor de tegemoetkoming hebben ingediend, waarbij de aanvraag is toegekend;
- Personen die een aanvraag voor de tegemoetkoming hebben ingediend, waarbij de aanvraag is afgewezen.

Respons

In totaal zijn er 329 personen benaderd, door middel van telefoongesprekken en verstuurd brieven. Bij het niet drie keer niet beantwoorden van een telefoonoproep is een brief met een terugbelverzoek verstuurd.

De verdeling uit de verschillende groepen is als volgt: 291 personen uit de collectieve zorgverzekering, 28 personen waarvan van te voren duidelijk was dat een aanvraag is toegekend en tien personen waarvan van te voren duidelijk was dat een aanvraag was afgewezen.

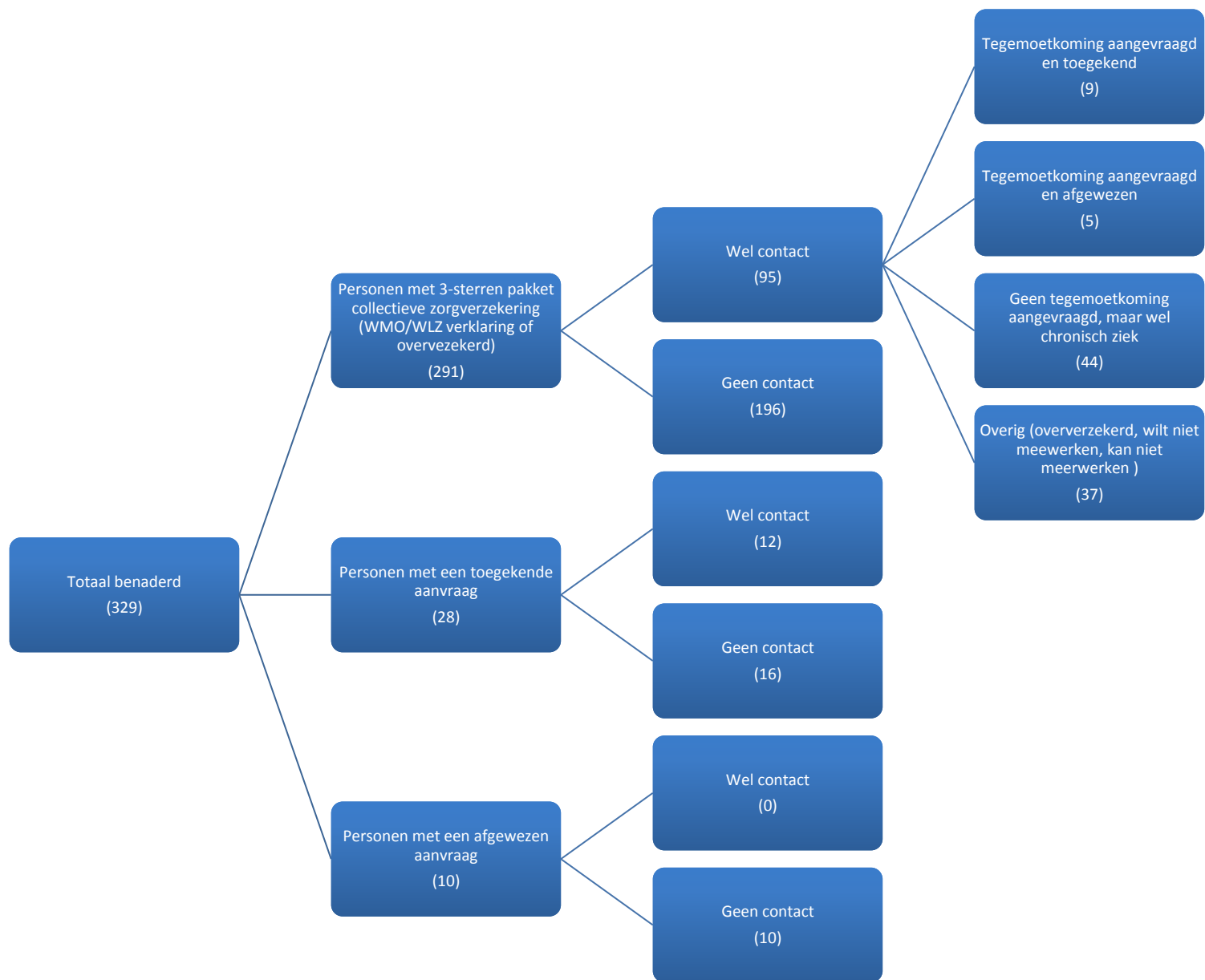
In totaal is er met 107 van de 329 personen persoonlijk contact tot stand gekomen.

In de eerste groep (personen met 3-sterren pakket collectieve zorgverzekering) is er met 95 van de 291 personen persoonlijk contact tot stand gekomen. Dit is verder uit te splitsen in 9 personen die een toegekende aanvraag hebben gedaan, 5 personen die een afgewezen aanvraag hebben gedaan, 44 personen die wel in de doelgroep van de tegemoetkoming vallen, maar geen aanvraag hebben gedaan en 37 personen die om verschillende redenen niet mee hebben gewerkt aan het onderzoek.

In de tweede groep (personen waarvan aanvraag is toegekend) is er met 12 van de 16 personen een contact tot stand gekomen.

In de laatste groep (personen waarvan duidelijk was dat aanvraag is afgewezen) is er met geen van de 10 personen contact tot stand gekomen, ondanks drie keer bellen en het versturen van een brief.

In het schema op de volgende pagina is dit inzichtelijk gemaakt.



Resultaten

Waar wordt de tegemoetkoming voor gebruikt?

Tijdens de gesprekken zijn de volgende meerkosten benoemd.

Beschrijving	Aantal keer
Kosten voor genees- en heelkundige hulp	1
Medicijnen (op doktersvoorschrift)	8
Bepaalde hulpmiddelen	7
Bepaalde aanpassingen	4
Vervoer, zoals reiskosten naar huisarts/ziekenhuis	6
Dieet op voorschrift (zonder bijzondere bijstand)	2
Extra gezinshulp	4
Extra kleding/beddengoed	5
Overig	3
Niet nader gespecificeerd	5

Het kan zijn dat personen meer dan één meerkostenpost hebben of dat mensen om privacy redenen niet wilden aangeven binnen welke categorie meerkosten het valt.

Er is hierbij geen duidelijk verband tussen de chronische ziekte of beperking en het soort meerkosten dat gemaakt wordt.

Hoe ervaren de mensen de manier van aanvragen van de tegemoetkoming?

Personen die voorheen geen WTCG hebben ontvangen zien het bedrag van €175,- als een mooie tegemoetkoming of als een goed begin.

Personen die vroeger een hoge tegemoetkoming ontvingen in het kader van de Wet Tegemoetkoming Chronisch zieken & Gehandicapten voelen zich gekort. Eerder ging het vaak om een bedrag tussen de €300,- en €500,-. De mensen die dit bedrag ontvingen zijn er dus minimaal €125,- per jaar op achteruit gegaan. Gevoelsmatig werkt dit extra door, omdat ze zelf niets kunnen doen aan de ziekte en/of beperking.

Een deel geeft aan dat het bedrag van 175 euro niet alle meerkosten dekt. Sommige personen geven aan dat het bedrag van de WTCG wenselijk is. Er is ook een groep die geen inschatting kan maken van het wenselijke bedrag.

Ondanks het hebben van een chronische ziekte of beperking, maakt niet iedereen meerkosten. Bij het niet maken van €175,- meerkosten voelen mensen zich bezwaard het gehele bedrag aan te vragen.

-“Ik ben wel chronisch ziek, maar daardoor maak ik geen extra kosten.”

Een kleine groep geeft aan dat ze af zien van hulp en/of ondersteuning als dit niet wordt vergoed.

Hoe wordt de manier van aanvragen van de tegemoetkoming ervaren?

De aanvraag wordt gezien als eenvoudig. Het is bij iedereen soepel verlopen. Het wel of niet toekennen van de tegemoetkoming heeft hier verder geen invloed op gehad.

Het elk jaar opnieuw aanvragen wordt als vervelend beschouwd, omdat de ziekte chronisch is.

Ook is er gekeken wat de voorkeur is in manier van uitkeren. Hierbij zijn de opties geld of natura voorgelegd. Slechts één van de ondervraagde geeft aan de voorkeur te geven aan natura.

-“Ik zie door de bomen het bos niet meer, ik weet niet meer waarvoor ik wel en niet in aanmerking kom “

In hoeverre zijn de geïnterviewden bekend met de tegemoetkoming?

Hierin is een tegenstrijdigheid te zien. Een groep geeft aan de regeling te kennen via krantenberichten of de Gemeente Zwolle. Een grote groep van de mensen die niet bekend zijn met de tegemoetkoming geeft juist aan dat zij via deze kanalen geïnformeerd hadden willen worden. Zij hebben dus de publicaties gemist.

Minder vaak gehoorde wensen om bekend te raken met de tegemoetkoming zijn email, het toesturen van een vooraf ingevuld aanvraagformulier, het toesturen van een overzicht van alle minimaregelingen die er zijn in de Gemeente Zwolle.

Nadat er bekendheid is gegeven aan de tegemoetkoming door de interviews is er slechts een beperkt extra aanvragen binnengekomen bij de Gemeente Zwolle. Het grootste deel van deze aanvragen is goedgekeurd.

Conclusies en aanbevelingen

Hoe wordt de hoogte van deze tegemoetkoming ervaren?

Op grond van het onderzoek is geen eenduidige uitspraak te doen over hoe de hoogte van het bedrag door de hele groep wordt ervaren. De overgang van het verstrekken van een tegemoetkoming van rijk naar gemeente wordt door sommigen als negatief ervaren, omdat de gemeentelijke tegemoetkoming in voorkomende gevallen lager is dan de voormalige tegemoetkoming op grond van de Wtgc. Omdat men zelf geen invloed heeft op het hebben van een ziekte of beperking voelt dit lagere bedrag als een strafkorting. Anderen gaven aan dat het ontvangen van de tegemoetkoming wordt ervaren als erkenning voor hun persoonlijke situatie. De ervaringen zijn individueel sterk verschillend en blijken te worden bepaald door

- wel of geen ervaring met de voormalige rijksvergoedingen op grond van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtgc) en Compensatie eigen risico(CER),
- de aard van de ziekte of beperking en
- de mate van financieel inzicht in de kosten die samenhangen met de ziekte of beperking.

Zijn er categorieën/ kenmerken voor de hele groep te onderscheiden binnen de tegemoetkoming voor chronisch zieken en beperkten?

Uit het onderzoek blijkt het dat de tegemoetkoming voldoende ondersteuning biedt om te kunnen blijven participeren in de samenleving. De tegemoetkoming blijkt vooral gebruikt te worden voor niet-vergoede medicijnen (wel op doktersvoorschrift), hulpmiddelen zoals speciale schoenen en kosten voor vervoer naar arts of ziekenhuis. Hierdoor drukken deze kosten niet of in mindere mate op het besteedbare inkomen voor participatie. Het onderzoek geeft geen aanleiding de categorieën aan te passen. Er is geen betere definiëring gevonden voor de doelgroep.

Hoe ervaren de mensen de manier van aanvragen van de tegemoetkoming?

De wijze van verstrekken wordt als positief beoordeeld. Er kan digitaal of met een papieren aanvraag formulier worden aangevraagd. De verstrekking volgt binnen enkele weken.

De regeling was niet bij alle geïnterviewden bekend. Men kon zich niet herinneren dat hierover een brief was verstuurd of berichten in de krant waren geplaatst. Naar aanleiding van de interviews is alsnog een aantal aanvragen binnengekomen

Zoals eerder al aangestipt is er de beleving van de doelgroep rondom de tegemoetkoming wel iets dat opvalt. Door de naamgeving van regeling zijn veel inwoners die binnen de doelgroep vallen te bescheiden of te aarzelend om de regeling aan te vragen.

-“De benaming van de tegemoetkoming maakt dat ik buiten de boot val.”

-“Maar ik ben toch niet ziek genoeg om deze tegemoetkoming aan te vragen?”

-“Andere mensen kunnen dit geld veel beter gebruiken dan ik, zij zijn veel zieker.”

Aanbevelingen

Het onderzoek heeft een aantal punten opgeleverd die nog voor verbetering vatbaar zijn. Voor deze punten is een aantal aanbevelingen opgesteld.

Naamsverandering

Door de naam van de regeling worden niet alle mensen binnen de doelgroep bereikt. Dit omdat de doelgroep te bescheiden is met aanvragen of zich bezwaard voelt.

Een aanbeveling op dit punt is het veranderen van de naam voor de tegemoetkoming, voorbeelden hiervan kunnen zijn:

- Tegemoetkoming eigen risico in de zorg;
- Tegemoetkoming hoge zorgkosten.

Communicatie

-“Wat fijn dat de Gemeente hierover belt.”

Het onderzoek heeft inzichtelijk gemaakt dat bijna alles rondom de regeling goed is ingeregeld. Er is veel gedaan om de doelgroep te bereiken en de juiste kanalen zijn gebruikt. Wel is het belangrijk om te blijven herhalen in de communicatie. De doelgroep is erg bescheiden en persoonlijk contact rondom de aanvraag helpt bij het vergroten van het bereik van de regeling. Uit het onderzoek blijkt dat de doelgroep persoonlijk contact als prettig ervaart. In dit geval een persoonlijk telefoongesprek of het krijgen van een persoonlijke brief.

Voorbeelden om de communicatie te verbeteren zijn:

- Persoonlijk contact zoeken met de inwoner;
- Uitnodigend contact;
- Volhouden als het contact in eerste instantie niet lukt;
- Jaarlijks aandacht blijven besteden aan de nieuwe aanvraag ;
- Het koppelen van de tegemoetkoming aan andere minimaregelingen.

Periode van toekennen

-“Huh? Die heb ik toch al eens aangevraagd?”

De toekenning van de tegemoetkoming moet per jaar worden vastgesteld. Dit is niet bij iedereen duidelijk. Dit leidt vervolgens tot onbegrip. Het gaat om een vergoeding voor een chronische ziekte of een beperking, en wellicht kan er worden gesteld dat de diagnose hiervoor langer dan een jaar geldt.

Voorbeelden om de periode van toekennen te verbeteren zijn dan ook:

- De toekenning uitgeven voor een periode van minimaal twee jaar;
- Toewerken naar een systeem waarbij de tegemoetkoming jaarlijks automatisch wordt toegekend.

Bijlagen

Bijlage 1 – Belscript

De gemeente is bezig met een onderzoek naar de meerkosten van chronisch zieken en de vergoeding daarvoor. U heeft een tijdje terug de tegemoetkoming meerkosten aangevraagd. Vandaar dat ik u bel. Mag ik u daar wat vragen over stellen, het duurt een paar minuten?

Schikt het nu of op een ander moment?

Het onderzoek is vrijblijvend, als u op bepaalde vragen geen antwoord wil geven is dat prima. Ik stel eerst wat vragen over uw situatie, daarna over de tegemoetkoming en over de zorgverzekering.

U heeft de vergoeding tegemoetkoming meerkosten aangevraagd.

- Via welke weg bent u bekend geworden met deze tegemoetkoming?
- Hoe verliep de aanvraag?
- Is deze toegekend?
- Heeft u de € 175 ontvangen?
- Zijn er meerdere personen in uw huishouden die deze tegemoetkoming hebben aangevraagd of ontvangen?

De tegemoetkoming is toegekend:

- Waar is de tegemoetkoming voor gebruikt?
- Was het voldoende om alle kosten te dekken?
 - o Ja
 - o Nee: Welke kosten heeft u niet vergoed gekregen?
 - Kosten voor genees- en heelkundige hulp
 - Medicijnen op doktersvoorschrift
 - Bepaalde hulpmiddelen
 - Bepaalde aanpassingen
 - Vervoer, zoals reiskosten naar huisarts/ziekenhuis
 - Dieet op voorschrift van dokter/diëtist (zonder bijz. bijstand)
 - Extra gezinshulp
 - Extra kleding/beddengoed/reiskosten
 - Overig
 - o Ziet u af van hulp/ondersteuning als dit niet wordt vergoed?
 - o Welk bedrag acht u wenselijk voor de tegemoetkoming?
 - Op grond waarvan?
 - Zou u de tegemoetkoming liever in geldbedrag of in natura ontvangen?

De tegemoetkoming is niet toegekent:

- Wat zijn de consequenties hiervan?

- Zijn er dingen die u eigenlijk nodig heeft maar niet neemt omdat u de tegemoetkoming niet krijgt?
 - Welk bedrag acht u wenselijk voor de tegemoetkoming?
 - Op grond waarvan?
Waarom krijgt u de tegemoetkoming niet?
 - o Verdient teveel
 - o Teveel vermogen
 - o Andere reden
-

Zorgverzekering

- Heeft u een uitgebreide zorgverzekering om uw ziektekosten te vergoeden?
 - Heeft u zelf een verzekering uitgezocht of maakt u gebruik van het gemeentelijk collectief?
 - Sluit de zorgverzekering goed aan op uw behoefte die ontstaat door uw chronische ziekte?
-

Afsluiting / vragen over uw situatie

- Kreeg u voorheen de WTCG- en CER-vergoeding?
 - o Ja: hoeveel? (hoog/laag)
- Kunt u aangeven welke ziekte/beperking u heeft?
- Welke meerkosten heeft u door uw ziekte of beperking?
 - Kosten voor genees- en heelkundige hulp die niet worden verzekerd
 - Medicijnen op doktersvoorschrift die niet worden vergoed
 - Bepaalde hulpmiddelen
 - Bepaalde aanpassingen
 - Vervoer, zoals reiskosten naar huisarts/ziekenhuis
 - Dieet op voorschrift van dokter/diëtist (zonder bijz. bijstand)
 - Extra gezinshulp
 - Extra kleding/beddengoed/reiskosten
 - Overig
- Ontvangt u ook andere ondersteuning vanuit de gemeente?
 - Huishoudelijk vervoer
 - WMO vervoer
 - WMO individuele begeleiding
 - Overig
- Zijn er andere oplossingen die u graag zou zien?
- Wilt u ons nog iets melden/meegeven?

Bijlage 2 - antwoordschema

Algemeen	Inwoner 1	Inwoner 2	Etc.
Bekendheid			
Hoe verliep de aanvraag?			
Is de aanvraag toegekend?			
Ontvangen			

Tegemoetkoming is toegekend			
Waar is deze voor gebruikt?			
Was het voldoende dekkend?			
Ziet u af van hulp/ondersteuning als dit niet wordt vergoed?			
Welk bedrag is wenselijk?			

Tegemoetkoming is niet toegekend			
Wat zijn de consequenties?			
Zijn er dingen die u eigenlijk nodig heeft maar niet neemt omdat u de tegemoetkoming niet krijgt?			
Welk bedrag is wenselijk?			

Zorgverzekering			
Uitgebreid om ziektekosten te vergoeden?			
Collectief?			
Sluit het aan op uw behoefte?			

Persoonlijk			
Voorheen WTCG- en CER vergoeding?			
Welke ziekte/beperking?			
Welke meerkosten?			
Andere oplossingen?			
Melden/meegeven			