



Woordenlijst begrippen in de zorg

Aanvullende verzekering

Een aanvullende verzekering kan kosten voor gezondheidszorg die niet in het basispakket zit vergoeden. Aanvullende verzekeringen kunnen per verzekeraar verschillen wat betreft het verzekerde pakket en de premie. De overheid bemoeit zich niet met aanvullende verzekeringen. Een aanvullende verzekering is niet verplicht.

Aftrekpost

Kosten die u mag aftrekken bij uw belastingaangifte.

Alfahulp

Hulp bij het huishouden. Maximaal twaalf uur per week, verdeeld over twee dagen. Een thuiszorginstelling regelt de alfahulp. De cliënt betaalt de alfahulp.

Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)

Dagelijkse dingen zoals eten, wassen, naar het toilet gaan en boodschappen doen. Mensen met een beperking hebben soms hulp of hulpmiddelen nodig bij deze dagelijkse dingen.

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

Uit de AWBZ, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, worden de kosten voor langdurige zorg betaald. Hierbij kunt u denken aan gehandicaptenzorg, verblijf in een verpleeghuis of langdurige geestelijke gezondheidszorg. Deze zorg wordt niet vergoed door de basisverzekering of aanvullende zorgverzekeringen. Iedereen die in Nederland woont of werkt is automatisch verzekerd voor AWBZ-zorg.

Ambulante hulp/dienstverlening

Een vorm van behandeling en begeleiding waarbij iemand niet wordt opgenomen in een instelling. Ambulante hulp kan plaatsvinden bij de cliënt thuis of bij een hulpverlenende organisatie.

AWBZ-functies

De AWBZ kent vijf soorten zorg. Deze verschillende soorten zorg worden functies genoemd.

- Persoonlijke verzorging: hulp bij bijvoorbeeld douchen en aankleden.
- Verpleging: medische hulp thuis.
- Begeleiding: hulp die is gericht op het voorkomen van een opname in een instelling of het voorkomen van verwaarlozing.
- Verblijf: vast of tijdelijk wonen in een instelling. Bijvoorbeeld in een verpleeghuis of verzorgingshuis.
- Behandeling: hulp om te genezen. Of om te voorkomen dat een handicap erger wordt.

Naast deze functies vallen ook andere vormen van zorg onder de AWBZ. Zoals het uitlenen van hulpmiddelen, doventolkzorg en het rijksvaccinatieprogramma.



AWBZ-instelling

Een zorginstelling waar de zorg en het verblijf wordt vergoed via de AWBZ. Bijvoorbeeld een verzorgingshuis, een verpleeghuis, een instelling voor gehandicapten, een Regionale Instelling voor Beschermende Woonvormen (RIBW) of Het Dorp in Arnhem.

AWBZ-zorg

Zorg die via de AWBZ wordt vergoed. Zie ook **persoonsgebonden budget (PGB)** en **zorg in natura (ZIN)**.

Basispakket

Het basispakket (de basisverzekering) zorgt ervoor dat u verzekerd bent van medisch noodzakelijke zorg. De inhoud van het basispakket is door de overheid wettelijk vastgesteld en voor iedereen hetzelfde. Het bevat alle noodzakelijke zorg zoals ziekenhuiszorg, medicijnen, hulpmiddelen en huisartsenzorg. De hoogte van de [premie](#) verschilt per zorgverzekeraar. Het basispakket is verplicht.

Basisverzekering

Zie basispakket.

Beschikking

Een besluit van een organisatie, meestal van de overheid, waarbij iets wordt geregeld. Een beschikking wordt verstuurd als brief. Hierin staat bijvoorbeeld hoeveel eigen bijdrage u moet betalen.

Bezwaarschrift

Een brief waarin u aangeeft waarom u het niet eens bent met een bepaald besluit.

Bijzondere bijstand

Bijzondere bijstand is een eenmalige uitkering die u kunt ontvangen als u noodzakelijke kosten heeft die u niet van uw inkomen kunt betalen. Bijvoorbeeld de eigen bijdrage AWBZ. In sommige gevallen krijgt u dan het volledige bedrag of een deel daarvan terug. U kunt bijzondere bijstand bij uw gemeente aanvragen.

Buitengewone uitgavenregeling

Onder buitengewone uitgaven vallen onder andere ziektekosten, die u niet op een andere manier worden vergoed. Deze kosten kunt u bij het invullen van uw belastingformulier aftrekken als buitengewone uitgaven. Vanaf 1 januari 2009 is de **Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten** (Wtcg) in de plaats gekomen van de buitengewone uitgavenregeling.

Bureau Jeugdzorg

Bureau Jeugdzorg is de toegangspoort voor de gehele jeugdzorg. Dit betekent dat medewerkers van Bureau Jeugdzorg elk verzoek om hulp beoordelen en vervolgens vaststellen welke zorg nodig is. Ze begeleiden kinderen, jongeren en ouders, of verwijzen door naar andere hulpverleners.



CAK (Centraal Administratie Kantoor)

Het CAK berekent en incasseert de eigen bijdragen voor Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Wmo en is verantwoordelijk voor het betalen van de AWBZ-instellingen. Ook verzorgt het CAK het uitbetalen van de Compensatie eigen risico in de zorgverzekeringswet. Het CAK voert ook een aantal taken uit ten behoeve van de Wtcg, de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten.

CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg)

Het CIZ onderzoekt en besluit of u AWBZ-zorg nodig heeft en welke zorg u nodig heeft. En hoe lang u deze zorg nodig heeft. U kunt bij het CIZ terecht voor een aanvraag voor zorg of hulp bij ziekte, handicap of ouderdom. Het CIZ is een onafhankelijke organisatie.

Compensatie eigen risico

Verzekerden met langdurige zorgkosten krijgen een vergoeding voor het verplicht eigen risico. Het verplicht eigen risico bedroeg in 2008 €150 en in 2009 €155). In 2008 bedroeg de compensatie voor het eigen risico €47.

Dagbesteding

Een zinvolle invulling geven aan de dag. Er zijn verschillende vormen van dagbesteding. Bijvoorbeeld het uitvoeren van hobby's en klussen of het werken in een kantine. De dagbesteding voor mensen met een lichamelijke beperking is anders dan de dagbesteding voor mensen met een verstandelijke beperking.

Diagnose

Bij een diagnose wordt bij een patiënt een ziekte of aandoening vastgesteld. Een diagnose kan ook bepalen welke verzorging of verpleging iemand nodig heeft.

Dienstverlening

Hulp die een persoon of een instelling geeft aan mensen.

Eerst verantwoordelijke verzorgende (EVV'er)

Een verzorgende of verpleegkundige die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van alle afspraken uit het zorgdossier van een bewoner of patiënt. Een EVV'er is ook contactpersoon. Daarom wordt een EVV'er ook wel contactverzorgende genoemd.

Eigen bijdrage

Het deel van de kosten dat u zelf betaalt als u AWBZ-zorg ontvangt. Of als u gebruikmaakt van een Wmo-voorziening.

Eigen risico

Geld dat u meebetaalt aan de kosten voor gezondheidszorg. Sinds 2008 is een eigen risico voor de Zvw verplicht. In 2008 bedroeg het eigen risico €150, in 2009 €155.



Extramurale zorg

Extramurale zorg is zorg die u thuis ontvangt. In plaats van opname in een instelling kunt u drie van de vijf **AWBZ-functies** thuis ontvangen: persoonlijke verzorging (zoals hulp bij het aan- en uitkleden), verpleging (bij lichte medische problemen) en begeleiding.

Gebruikelijke zorg

Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg. Bijvoorbeeld ouders die zorgen voor hun kind. Of een man die zorgt voor zijn vrouw. Bij gebruikelijke zorg heeft u geen recht op AWBZ-zorg.

Gezondheidszorg

Zorg met als doel de gezondheid van mensen te verhogen, ziekten te voorkomen of te genezen en het lichamelijk functioneren te verbeteren.

GGZ

Geestelijke gezondheidszorg. De geestelijke gezondheidszorg behandelt mensen met psychische of psychiatrische problemen. Bijvoorbeeld kinderen met een autistestoornis, iemand met een drankprobleem, schizofrenie of mensen met een depressie.

GGZ-instelling

Een instelling voor de behandeling en begeleiding van mensen met psychische of psychiatrische problemen. Bijvoorbeeld een psychiatrisch ziekenhuis, RIAGG of RIBW.

Hardheidsclausule

Bij een hardheidsclausule wordt een uitzondering gemaakt, waardoor u geen eigen bijdrage voor zorg in de AWBZ hoeft te betalen. Deze uitzondering geldt als minderjarige, inwonende kinderen dringend zorg nodig hebben. Een zorgverzekeraar kan deze uitzondering maken op advies van een instelling voor algemeen maatschappelijk werk of de Raad voor de Kinderbescherming.

Herindicatie

Het aanvragen van een nieuw besluit bij het CIZ. Omdat een indicatie afloopt of omdat er een nieuwe zorgvraag is.

Hulpmiddel

Een hulpmiddel kan:

- Een bijdrage leveren aan de behandeling van een patiënt
- Mensen ondersteunen bij het dagelijks leven. Een voorbeeld van een hulpmiddel is een scootmobiel.
- Mensen stimuleren en ondersteunen bij deelname aan de samenleving.

Hulpvraag

Een verzoek om hulp of zorg. Dit verzoek kan door de cliënt zelf worden gedaan. Of door familie van de cliënt.



Indicatie

Bij een indicatie wordt bepaald of u zorg nodig heeft die wordt betaald via de AWBZ. Zonder indicatie krijgt u geen AWBZ-zorg.

Indicatiebesluit

Besluit in de vorm van een brief. Hierin staat welke AWBZ-zorg u nodig heeft en hoe lang.

Indicatieorgaan

Een onafhankelijke organisatie die een besluit neemt. Deze organisatie kijkt of u recht heeft (en hoeveel) op één of meerdere van de vijf soorten AWBZ-zorg (de zorgfuncties).

Intramurale voorziening

Een (woon)instelling die hulp en verblijf geeft aan mensen die dat 24 uur per dag nodig hebben.

Instelling voor maatschappelijk werk

Een organisatie die mensen ondersteunt bij het oplossen van en omgaan met problemen. Daarnaast worden mensen ook geholpen bij het oplossen van verstoorde relaties met mensen in hun omgeving.

Kennisgeving

Een brief waarin uw gegevens staan zoals ze bijvoorbeeld in de administratie van het CAK zijn opgenomen. Deze gegevens worden gebruikt om uw eigen bijdrage te berekenen.

Klassen

Een klasse geeft aan hoeveel uren zorg iemand per week nodig heeft. De klasse staat in het indicatiebesluit.

Kortdurende opname

Opname in een verzorgingshuis of verpleeghuis die maximaal zes weken duurt. Zie ook **tijdelijke opname**.

Machtiging

Uw officiële toestemming met uw handtekening.

Mantelzorg

Zorg die mensen geven aan hun partner, een familielid of een vriend die (langdurige) zorg nodig heeft. Bijvoorbeeld vanwege een chronische ziekte, een handicap of ouderdom. Het gaat om zorg waarvoor anders een professionele hulpverlener nodig is.

Maximale periodebijdrage

Voor de zorg of voorzieningen die iemand via de Wmo ontvangt, wordt elke vier weken een eigen bijdrage betaald. Dit is de maximale periodebijdrage. Iemand betaalt per periode van vier weken nooit méér dan deze bijdrage. Ook niet als iemand veel hulp of zorg ontvangt.



MEE

Organisatie die mensen met een beperking ondersteunt en adviseert bij het vinden van zorg. MEE is er bijvoorbeeld voor mensen met een lichamelijke handicap of chronische ziekte, een verstandelijke handicap of autisme. MEE heette voorheen Sociaal-Pedagogische Dienst (SPD).

Naheffing

U krijgt een naheffing als uw definitieve eigen bijdrage hoger is dan de voorlopige eigen bijdrage. U moet dan bijbetalen.

Naturapolis

Bij een naturapolis krijgt u zorg van een zorgaanbieder waarmee uw zorgverzekeraar afspraken heeft gemaakt. Uw zorgverzekeraar betaalt de kosten voor uw zorg direct aan uw zorgaanbieder.

Overbruggingszorg

De zorg waarop iemand volgens zijn indicatie recht heeft, is niet altijd direct beschikbaar. Overbruggingszorg is daarom tijdelijke zorg voor mensen die op de wachtlijst staan voor zorg die nog niet gegeven kan worden.

Palliatieve zorg

Zorg voor patiënten die niet meer te genezen zijn. Palliatieve zorg probeert bijvoorbeeld pijn te verminderen en te voorkomen dat andere lichamelijke klachten ontstaan. Palliatieve zorg probeert ook aandacht te besteden aan psychologische en sociale problemen. Het doel hierbij is te zorgen voor een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven. Voor de patiënt, zijn familie, vrienden en bekenden.

Permanente zorg

Zorg die mensen blijvend nodig hebben. Voortdurende, blijvende zorg.

Persoonsgebonden budget (PGB)

Een geldbedrag waarmee iemand zelf hulp of zorg kan inkopen of inhuren. Iemand kiest hiermee zelf een zorgaanbieder of hulpverlener. Het PGB wordt gegeven door het zorgkantoor of de zorgverzekeraar.

Preventieve zorg

Zorg die schade aan de gezondheid van mensen moet voorkomen of beperken.

Privacyreglement

Een document waarin staat hoe wordt omgegaan met uw persoonlijke gegevens.

Restitutiepolis

Bij een restitutiepolis krijgt u zorg van een zorgaanbieder die u zelf heeft gekozen. U ontvangt van deze zorgaanbieder een rekening. Deze rekening kunt u indienen bij uw zorgverzekeraar.



Sociale Verzekeringsbank (SVB)

Organisatie die wetten en regelingen van de overheid uitvoert. Het zijn wetten en regelingen waarbij mensen geld ontvangen. Bijvoorbeeld de Algemene Ouderdomswet (AOW).

Somatische zorg

Zorg voor een patiënt met een lichamelijke ziekte of aandoening.

Tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende gehandicapte kinderen (TOG)

Een financiële bijdrage voor ouders of verzorgers die thuis een kind (3-18 jaar) met een handicap verzorgen.

Terminale zorg

Verzorging en begeleiding van patiënten die nog kort te leven hebben. Deze zorg is meestal intensief en wordt thuis of binnen een instelling gegeven.

Thuiszorg

Zorg die thuis geleverd wordt (dus aan iemand die niet in een instelling verblijft). Het gaat hier om verpleging, persoonlijke verzorging of begeleiding. Zie ook **extramurale zorg**.

Tijdelijke opname

Opname in een verzorgingshuis of verpleeghuis die maximaal zes weken duurt.

Transferverpleegkundige

Verpleegkundige die de overgang tussen zorginstellingen regelt. Bijvoorbeeld de overgang van een ziekenhuis naar thuiszorg.

Verpleeghuis

Een instelling voor (meestal oudere) patiënten die (tijdelijk) niet meer zelfstandig kunnen leven en wonen. Omdat ze een of meerdere aandoeningen hebben. In een verpleeghuis krijgen ze langdurige zorg en medische behandeling.

Verpleging

Verpleging is de zorg die u krijgt omdat u lichamelijk of geestelijk ziek bent of gehandicapt. Verpleging is altijd bedoeld om te zorgen dat u weer beter wordt. Of om te voorkomen dat uw ziekte of beperking erger wordt.

Verzamelinkomen

Uw verzamelinkomen zijn al uw inkomsten opgeteld: inkomsten uit werk, inkomsten uit een uitkering, inkomsten uit aandelen en dividenden, opbrengsten uit beleggingen en opbrengsten uit spaargeld.



Verzorgingshuis

Een instelling voor oudere mensen die niet meer zelfstandig kunnen wonen. Ze krijgen hier gehele of gedeeltelijke verzorging. Veel verzorgingshuizen hebben ook een verpleegafdeling. Bij de meeste verzorgingshuizen liggen ook zelfstandige woningen (aanleunwoningen) of flats (serviceflats).

Volledig pakket thuis

Met deze regeling kunnen mensen met de indicatie 'zorg met verblijf' thuis blijven wonen. Ze kunnen dan thuis de zorg krijgen die ze anders in een instelling zouden krijgen.

Voorlopige eigen bijdrage

U betaalt een voorlopige eigen bijdrage als het CAK van de Belastingdienst nog geen definitieve inkomensgegevens heeft ontvangen.

Voorziening

Een maatregel die u ondersteunt bij het dagelijks leven. Bijvoorbeeld een vergoeding voor verhuiskosten.

Wachtnijstbemiddeling

Hulp van een zorgverzekeraar en het zorgkantoor bij het vinden van andere zorg. Bijvoorbeeld wanneer zorg of behandeling in de gewenste instelling niet gegeven kan worden omdat er een wachtnijst is.

Wachtnijstoverbrugging

Het regelen van voorlopige zorg in de periode dat iemand op een wachtnijst staat.

Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp)

Wet die bepaalt wat er wel en niet met uw persoonsgegevens mag gebeuren. Een organisatie moet bijvoorbeeld aan u toestemming vragen om uw gegevens te gebruiken.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

De Wmo zorgt ervoor dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en mee kunnen doen in de samenleving. Het gaat hier om de lichtere vormen van hulp, voorzieningen en ondersteuning voor mensen met een beperking. Bijvoorbeeld om hulp bij het huishouden, vervoersvoorzieningen en hulp bij het opvoeden van kinderen.

Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg)

Per 1 januari 2009 is de fiscale regeling 'Buitengewone Uitgaven' vervallen. Hiervoor in de plaats krijgen chronisch zieken en gehandicapten jaarlijks automatisch een geldbedrag. Deze vergoeding is bedoeld voor de extra kosten die zij hebben en die niet op een andere manier worden vergoed. Via de belasting blijven alleen bepaalde zorgkosten aftrekbaar.



Woonvorm

Een plek waar u kunt wonen als u niet meer alles zelf kunt. U krijgt er hulp, verzorging of begeleiding als dat nodig is. Een woonvorm kan bijvoorbeeld een eigen appartement zijn, dichtbij een zorginstelling. Of verschillende appartementen bij elkaar, in een woonwijk. In een woonvorm kunnen ook meer mensen samenwonen.

Woonzorgcentrum

Terrein met zelfstandige woningen waar mensen worden verzorgd en beschermd wonen. Een woonzorgcentrum is bedoeld voor ouderen die niet meer zelfstandig kunnen wonen, maar geen verzorgingshuis- of verpleeghuiszorg nodig hebben. Wordt ook wel woonzorgcomplex of wozoco genoemd.

Zorgaanbieders

Mensen of organisaties die gezondheidszorg leveren. Bijvoorbeeld de huisarts, het verzorgingshuis of de fysiotherapeut.

Zorgfuncties

De AWBZ verdeelt zorg in vijf verschillende zorgfuncties: persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, verblijf en behandeling. Zie ook **AWBZ-functies**.

Zorg in natura (ZIN)

Bij zorg in natura (ZIN) krijgt u zorg van een zorgaanbieder waarmee uw zorgverzekeraar afspraken heeft gemaakt. Uw zorgverzekeraar betaalt de kosten voor uw zorg direct aan uw zorgaanbieder.

Zorgjaar

Het jaar waarin u zorg ontvangt.

Zorgkantoor

Organisatie die verantwoordelijk is voor de uitvoering van AWBZ-zorg. Het zorgkantoor maakt bijvoorbeeld afspraken met zorginstellingen. Het zorgkantoor geeft ook het persoonsgebonden budget (PGB) uit. Per regio is in Nederland één zorgverzekeraar aangewezen als zorgkantoor.

Zorg met Verblijf (ZmV)

Bij Zorg met Verblijf woont u (tijdelijk) in een zorginstelling. U krijgt daar hulp of zorg.

Zorgovereenkomst

Een contract tussen de cliënt en de zorgaanbieder. Hierin staan algemene afspraken over de rechten en plichten van u én van de zorginstelling. Soms staat in een zorgovereenkomst ook op hoeveel zorg u recht heeft.



Zorgplan

In een zorgplan staan afspraken tussen u en uw zorginstelling. Deze afspraken gaan over doelen voor de komende periode. Het zorgplan houdt rekening met uw wensen, uw mogelijkheden en uw beperkingen. Een zorgplan wordt pas gemaakt nadat uw zorginstelling met u een gesprek heeft gevoerd. In dit gesprek kunt u meepraten over het invullen van uw dagelijkse zorg. En u kunt laten weten wat uw persoonlijke wensen zijn.

Zorgverzekeraars

Organisaties waar u een zorgverzekering afsluit.

Zorgverzekering

Een verzekering die de kosten voor uw gezondheidszorg vergoedt. Iedereen in Nederland is verplicht zich te verzekeren voor het basispakket. Een aanvullende verzekering is niet verplicht. Zie ook **basispakket** en **aanvullende verzekering**.

Zorgvraag

Een verzoek om hulp of zorg. Dit verzoek kan door de cliënt zelf worden gedaan. Of door familie van de cliënt. Zie ook **hulpvraag**.

Zorg zonder Verblijf (ZmV)

Zorg die u krijgt zonder dat u in een zorginstelling woont. Bijvoorbeeld verzorging of verpleging thuis van chronisch zieken, mensen met een handicap, ouderen of mensen die tijdelijk zorg nodig hebben.

Zorgzwaartepakket

Voor opname in een zorginstelling is een indicatiebesluit nodig van het CIZ, het Centrum Indicatiestelling Zorg. Sinds 1 juli 2007 gebeurt dat in de vorm van een zorgzwaartepakket. In dit zorgzwaartepakket staat beschreven welke zorg u nodig heeft en hoeveel zorg u nodig heeft.

Zorgzwaartebekostiging

Een manier om vanaf 2009 geld voor langdurige zorg in Nederland beter te verdelen. Zorgzwaartebekostiging gaat uit van de individuele zorg die iemand in een instelling nodig heeft. Bij zorgzwaartebekostiging bepaalt de soort zorg en de hoeveelheid zorg die iemand nodig heeft, hoeveel geld een zorginstelling krijgt. Bieden instellingen vooral zorg aan mensen die weinig zorg nodig hebben? Dan ontvangen deze zorginstellingen minder geld dan zorginstellingen met cliënten die veel zorg nodig hebben.