



Australian Government

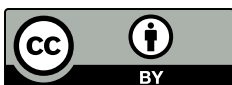


myagedcare



***Uw gids voor
thuiszorgpakketdiensten***

ISBN 978-1-925318-03-6



Met uitzondering van het wapenschild van het Gemenebest Australië en waar anders vermeld, is al het materiaal in dit document opgemaakt onder een Creative Commons Attribution 3.0 Australia-licentie (<http://creativecommons.org/licences/by/3.0/au>).

De details van de relevante licentievoorwaarden en de volledige wettelijke vordering voor de CC BY 3.0 AU-licentie zijn beschikbaar op de website van Creative Commons (toegankelijk via de voorziene links) (<http://creativecommons.org/licences/by/3.0/au/legalcode>).

Het document dient beschreven te worden als Uw gids voor thuiszorgpakketdiensten van het Ministerie van Volksgezondheid [Department of Health].

Contact met ons opnemen

Vragen met betrekking tot de licentie en elk ander gebruik van dit document kunt u via e-mail stellen op AACEI@health.gov.au

Dit product is beschikbaar op www.myagedcare.gov.au

Deze gids is bedoeld om u, uw familie of uw vrienden te helpen bij het nemen van belangrijke beslissingen over uw zorg. Hoewel we geprobeerd hebben om de gids zo uitgebreid mogelijk te maken, wenst u misschien specifiekere informatie over uw individuele situatie om een weloverwogen beslissing te nemen.

Informatie is actueel per 1 juli 2019.

Aboriginals en Torres Strait-bewoners moeten zich ervan bewust zijn dat dit boekje afbeeldingen van overledenen kan bevatten.



Uw gids voor thuiszorgpakketdiensten

Is deze gids geschikt voor u?

Deze gids legt uit hoe ouderen thuis en in hun dagelijks leven steun kunnen krijgen via het **thuiszorgpakket-programma**.

U dient deze gids te lezen als u door een ouderenzorgbeoordelingsteam [Aged Care Assessment Team; ACAT] beoordeeld bent voor een thuiszorgpakket.

Bel anders **My Aged Care op 1800 200 422** of ga naar **myagedcare.gov.au** voor informatie over het beoordelingsproces en het recht op verschillende soorten gesubsidieerde ouderenzorg:

Kortdurende zorg

Kortdurende zorgdiensten zijn beschikbaar bij u thuis of in een woonzorgomgeving voor situaties zoals herstellende zorg (terugkeer naar onafhankelijkheid) of voor hulp bij de overgang van het ziekenhuis.

Instapniveau steun thuis

Blijvende of kortdurende zorg- en ondersteuningsdiensten via het *Thuisondersteuningsprogramma van het Gemenebest* [Commonwealth Home Support Programme], waaronder hulp bij de huishouding, persoonlijke zorg, het voorbereiden van maaltijden en voeding, vervoer, boodschappen doen, gezondheidsspecialisten, maatschappelijke ondersteuning en geplande respijtzorg (om uw verzorger te ontlasten).

Complexere steun thuis

Klantgerichte gecoördineerde dienstpakketten op vier niveaus via het *Thuiszorgpakket-programma*, die onder andere persoonlijke zorg, ondersteuningsdiensten en verpleging, gezondheidsspecialisten en klinische diensten omvatten.

Woonzorg voor ouderen

Persoonlijke en verpleegkundige zorg in bejaardentehuizen voor ouderen die niet onafhankelijk in hun eigen huis kunnen wonen. Dit omvat ook residentiële respijtzorg voor een kortdurend verblijf in een bejaardentehuis.

Inhoud

Wat is een thuiszorgpakket?	4
Hoe draagt de overheid bij aan de kosten van uw thuiszorgpakket?	5
Kom ik in aanmerking voor een thuiszorgpakket?	8
De weg naar een thuiszorgpakket.....	11
Wat moet ik doen als ik bezorgd ben over de beoordeling of het resultaat?	13
Thuiszorgverleners vinden en kosten berekenen.....	14
Een thuiszorgpakket toegewezen krijgen.....	22
Een thuiszorgovereenkomst aangaan	26
Uw diensten beheren	34
Verdere hulp	42
Checklist – thuiszorgverleners vinden en kosten berekenen.....	45
Checklist – een thuiszorgovereenkomst aangaan	46
Checklist – van dienstverlener veranderen	47

Wat is een thuiszorgpakket?

Een thuiszorgpakket is een gecoördineerd zorg- en dienstenpakket waarmee u zo lang mogelijk onafhankelijk in uw eigen woning kunt blijven wonen. Sommige mensen krijgen diensten via het Thuisondersteuningsprogramma van het Gemeenebest en worden dan beoordeeld voor een thuiszorgpakket. Anderen starten met een thuiszorgpakket.

Het voordeel van een thuiszorgpakket is dat uw thuiszorgverlener u zal helpen om:

- zorg en diensten te kiezen die op de beste manier aan uw behoeften en doelen voldoen
- uw zorg en diensten te beheren.

De thuiszorgpakketten zijn er in vier niveaus om aan de verschillende zorgbehoeften te voldoen. Tijdens uw ouderenzorgbeoordeling zal uw beoordelaar uw huidige zorgbehoeften met u bespreken en bepalen welk niveau het beste bij u past.

We verwachten dat er meer mensen in aanmerking zullen komen voor een pakket met een lager niveau, en dat een kleiner aantal mensen pakketten met een hoger niveau nodig zal hebben.

Pakketten ouderenzorgdiensten voor mensen met:

Niveau 4: hoge zorgbehoeften

Niveau 3: gemiddelde zorgbehoeften

Niveau 2: lage zorgbehoeften

Niveau 1: basiszorgbehoeften



Hoe draagt de overheid bij aan de kosten van uw thuiszorgpakket?

Het totaalbedrag van een thuiszorgpakket bestaat uit:

- wat de Australische overheid betaalt (de subsidie)
- wat u eventueel moet betalen (uw thuiszorgbijdragen).

Op blz. 15 staat informatie over hoe u de kosten die u eventueel moet betalen kunt berekenen.

De Australische overheid betaalt voor elk thuiszorgpakketniveau een ander subsidiebedrag. Dat bedrag wordt aan de door u gekozen thuiszorgverlener betaald.

De overheidssubsidie voor elk pakketniveau is als volgt:

Pakket-niveau	Ouderenzorgdiensten voor mensen met	Jaarlijks bedrag dat de Australische overheid betaalt tot een geschatte* waarde van
1	basiszorgbehoeften	\$ 8.750
2	lage zorgbehoeften	\$ 15.250
3	gemiddelde zorgbehoeften	\$ 33.500
4	hoge zorgbehoeften	\$ 50.750

** Deze cijfers zijn afgerond. De maximale overheidsbijdrage stijgt elk jaar. Het individueel te betalen bedrag hangt af van de vraag of u al dan niet een inkomensafhankelijke zorgbijdrage moet betalen.*



Waar kan het thuiszorgpakketbedrag voor gebruikt worden?

Uw thuiszorgpakketbedrag is bedoeld om zorg en diensten aan te kopen die volgens de ACAT-beoordeling aan uw zorgbehoeften voldoen. Uw beoordeelde zorgbehoeften staan in uw My Aged Care-ondersteuningsplan. Bespreek uw zorg- en ondersteuningsbehoeften met uw thuiszorgverlener bij het opstellen van uw zorgplan dat deel uitmaakt van uw thuiszorgovereenkomst:

- **Persoonlijke diensten:** hulp bij persoonlijke activiteiten zoals baden, douchen, toiletgang, aan- en uitkleden, mobiliteit en communicatie
- **Voeding, hydratatie, maaltijdbereiding en dieet:** hulp bij het bereiden van maaltijden, waaronder een speciaal dieet om gezondheids-, godsdienstige, culturele of andere redenen, hulp bij het gebruiken van eetgerei en hulp bij het eten
- **Continentiebeheer:** hulp bij het gebruik van continenthulpmiddelen en -toestellen zoals wegwerpinleggers en absorberende hulpmiddelen, toiletstoelen, ondersteunen en urinalen, katheters en toestellen voor urinedrainage en klysma's
- **Mobiliteit en behendigheid:** het verstrekken van krukken, rollators met vier poten, looprekken, wandelstokken, mechanische hulpmiddelen om te tillen, relingen aan het bed, glijlakens, schapenvachten, V-kussens, drukverlagende matrassen en hulp bij het gebruik van deze hulpmiddelen
- **Verpleging, gezondheidsspecialisten en therapiediensten:** dit kan bijvoorbeeld logopedie, chiropodie, ergo- of fysiotherapeutische diensten en andere klinische diensten zoals gehoor- en gezichts-diensten omvatten
- **Vervoer en persoonlijke begeleiding:** hulp bij de boodschappen, bezoeken aan geneeskundigen en het bijwonen van sociale activiteiten
- **Beheer van de integriteit van de huid:** hulp met zwachtels, verbanden en huidverzachtende middelen.

Een thuiszorgpakket kan ook gebruikt worden om het volgende te financieren:

- **Telehealth:** videoconferencing en digitale technologie (waaronder toezicht op afstand) voor betere toegang tot tijdige en geschikte zorg
- **Hulptechnologie:** zoals middelen die helpen bij mobiliteit, communicatie en persoonlijke veiligheid
- **Hulpmiddelen en uitrusting:** vooral de middelen en uitrusting die u helpen bij het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen kunnen aangeschaft worden met het bedrag in uw zorgbudget. In uw thuiszorgovereenkomst moet worden aangegeven of het huur betreft, wie de eigenaar is en wie verantwoordelijk is voor doorlopende onderhouds- en reparatiekosten.

Erkende thuiszorgverleners werken met u samen om te zorgen dat zorg en diensten zo goed mogelijk aan uw behoeften en doelen voldoen.

Waar kan het thuiszorgpakketbedrag niet voor gebruikt worden?

Het thuiszorgpakketbedrag kan niet gebruikt worden als algemene bron van inkomsten voor zaken zoals (maar niet beperkt tot):

- dagelijkse rekeningen
- voeding
- hypotheekbetalingen
- huur.

Het thuiszorgpakketbedrag mag ook niet gebruikt worden om het volgende te kopen:

- andere soorten zorg die volledig of gedeeltelijk door de Australische overheid gefinancierd worden
- reis- en verblijfskosten
- recreatieve activiteiten zoals lidmaatschappen of toegangsbewijzen voor sportevenementen.

Kom ik in aanmerking voor een



myagedcare

Bel My Aged Care op 1800 200 422 of
ga naar www.myagedcare.gov.au

thuiszorgpakket?

Als u nog niet door een ACAT beoordeeld bent voor een thuiszorgpakket, moet u (of uw aangewezen vertegenwoordiger) My Aged Care bellen op 1800 200 422. Het personeel van het contactcentrum zal vragen stellen om uw behoeften en zorgregelingen te begrijpen en de volgende stappen uit te kunnen leggen.

Vervolgens kan het personeel van het contactcentrum:

- een persoonlijke beoordeling van uw behoeften regelen door een opgeleide beoordelaar bij u thuis
- u doorverwijzen voor ouderenzorgdiensten, rekening houdend met uw eventuele voorkeur voor bepaalde dienstverleners
- u informatie geven over ouderenzorg en details over diensten die u kunnen helpen.

Ook wordt uw toestemming gevraagd om een gepersonaliseerd cliëntdossier aan te maken. Daar zal bijgewerkte informatie in staan over uw behoeften, de resultaten van eventuele beoordelingen en eventuele diensten die u ontvangt. Dankzij dit cliëntdossier hoeft u uw verhaal niet telkens opnieuw te doen.

U kunt ook familie of vrienden als vertegenwoordiger aanduiden. Dan kunnen zij uw cliëntdossier op het My Aged Care-systeem ook inzien. Ze kunnen als vertegenwoordiger voor u optreden om uw zorgbehoeften te bespreken. U kunt het contactcentrum ook informeren dat alle post in verband met uw thuiszorgpakket naar uw vertegenwoordiger gestuurd moet worden.

Uw behoeften beoordelen

Als uit uw gesprek met My Aged Care blijkt dat u door uw zorgbehoeften eventueel een thuiszorgpakket nodig hebt, wordt u doorverwezen naar een ACAT voor een persoonlijke beoordeling. Met deze beoordeling wordt het juiste thuiszorgpakketniveau vastgesteld dat aan uw behoeften voldoet.

Uw plaatselijk lid van ACAT (meestal een verpleegkundige, maatschappelijk werker of andere gezondheidswerker) neemt de tijd om bij u thuis (of het ziekenhuis als u daar verblijft) langs te komen voor een gesprek over hoe goed het u afgaat in het dagelijks leven. Ook zal het lid van ACAT het beoordelingsproces toelichten.

Vooraleer u te ontmoeten, vraagt het lid van ACAT eventueel ook uw toestemming om uw medische voorgeschiedenis met uw arts te bespreken. Als u akkoord gaat, legt het lid van het ACAT deze toestemming vast. Alle verstrekte informatie wordt vertrouwelijk behandeld.

Met uw toestemming zal een lid van ACAT:

- uw geschiktheid om thuiszorg te ontvangen zodat u thuis kunt blijven wonen beoordelen en goedkeuren of u naar andere diensten doorverwijzen
- u informatie geven over thuiszorgdiensten bij u in de buurt
- u helpen de nodige zorg te ontvangen
- u indien nodig helpen om residentiële respijtzorg te regelen.

Een lid van ACAT bespreekt uw huidige situatie met u om uw geschiktheid om gesubsidieerde ouderenzorgdiensten te ontvangen van de Australische overheid te beoordelen en goed te keuren. Deze beoordelingen zijn gratis.

Er wordt altijd rekening gehouden met uw voorkeuren en u hoeft tijdens uw beoordeling geen beslissingen te nemen over uw toekomst.

Er mag ook iemand anders – een vriend, familielid of uw verzorger – aanwezig zijn bij uw beoordeling als extra steun.





De weg naar een thuiszorgpakket

Deze gids beschrijft de gebruikelijke weg voor mensen die in aanmerking komen voor een thuiszorgpakket en bevat informatie over de handelingen in elk stadium, zodat u kunt beginnen met het beheren van uw thuiszorgdiensten.



Het resultaat van uw beoordeling ontvangen

Na uw beoordeling neemt een lid van ACAT een formele beslissing over uw zorgbehoeften, uw geschiktheid om een thuiszorgpakket te ontvangen en het thuiszorgpakketniveau dat aan uw behoeften voldoet.

Als u in aanmerking komt voor een thuiszorgpakket:

- ontvangt u een goedkeuringsbrief van My Aged Care waarin het thuiszorgpakketniveau wordt vermeld waar u voor goedgekeurd bent en uw toegewezen prioriteit
- wordt u op een nationale wachtlijst geplaatst voor uw goedgekeurde thuiszorgpakketniveau. Uw plaats hangt af van wanneer u goedgekeurd werd voor thuiszorg en uw toegewezen prioriteit.

Misschien komt u niet in aanmerking om een thuiszorgpakket te krijgen. In dat geval krijgt u een brief met uitleg waarom en met wie u contact kunt opnemen voor hulp. Mogelijk komt u in aanmerking voor andere zorgdiensten. Als dat zo is, wordt deze informatie in uw brief vermeld.

Als uw zorgbehoeften op een bepaald moment veranderen, kunt u een nieuwe ACAT-beoordeling aanvragen door contact op te nemen met My Aged Care.

Als u geen goedkeuringsbrief ontvangt met het resultaat van uw beoordeling, bel dan My Aged Care op 1800 200 422 en vraag een kopie aan.



Wat moet ik doen als ik bezorgd ben over de beoordeling of het resultaat?

Als u bezorgd bent over hoe u behandeld bent tijdens uw beoordeling of de beslissingen in uw goedkeuringsbrief, hebt u het recht om uw zorgen kenbaar te maken.

Uw goedkeuringsbrief bevat verdere informatie over hoe u een klacht in kunt dienen of in beroep kunt gaan tegen de beslissing.

Leden van ACAT zijn in dienst van staats- en territoriale overheden, zodat elk team onder de klachtenprocedures van hun overheid valt.

Elk ACAT moet de geldende procedures volgen om zorgen te behandelen.

Als u bezorgd bent:

Bel uw ACAT-beoordelaar om uw zorgen te bespreken en om hulp te vragen. De ACAT-beoordelaar kan u wellicht helpen en zal naar uw zorgen luisteren.

Als u en het ACAT het probleem niet kunnen oplossen, vraag hen dan om de contactgegevens van de afdelingsmanager van uw staats- of territoriale overheid. Dan moet u uw zorgen bij hen melden.

Als u het nog steeds niet eens bent met het resultaat van uw beoordeling, kunt u zich schriftelijk tot de secretaris-generaal van het Ministerie van Gezondheid richten en aangeven waarom u vindt dat het veranderd moet worden.

U kunt naar het volgende adres schrijven:

The Secretary
Department of Health
Attn: Aged Care Assessment Program Reconsiderations
GPO Box 9848
Adelaide SA 5001

U moet uw bericht binnen **28 dagen** na ontvangst van uw brief van het ACAT naar de secretaris-generaal sturen.

Een herziening van een ACAT-beslissing vragen is gratis. Als u niet tevreden bent met het resultaat van deze herziening, kunt u naar het Administratief Beroepstribunaal [Administrative Appeals Tribunal] gaan. Hier moet u voor betalen. Ga voor informatie naar de website op www.aat.gov.au of bel naar 1800 228 333.



Thuiszorgverleners vinden en kosten berekenen

Hoe vind ik een dienstverlener?

Na goedkeuring van uw thuiszorgpakket moet u op zoek gaan naar erkende thuiszorgverleners bij u in de buurt om te weten te komen:

- hoe zij het best aan uw behoeften kunnen voldoen
- wat de bijdragen en kosten zijn en wat deze omvatten

welke andere bijkomende diensten zij verlenen en de gerelateerde kosten.

U kunt een dienstverlener vinden door:

de website van My Aged Care www.myagedcare.gov.au te gebruiken om dienstverleners te zoeken en te vergelijken, waaronder hun tarieven voor een aantal diensten; of

My Aged Care te bellen op 1800 200 422, dan kan de persoon aan de lijn u per telefoon of post een lijst van lokale thuiszorgverleners geven.

Elke dienstverlener is anders en door hen te ontmoeten begrijpt u beter wat u kunt verwachten. U kunt dan ook zien welke soorten zorg, diensten en activiteiten ze verlenen.

Aan het einde van deze gids vindt u een checklist om u te helpen bij het voorbereiden van vragen die u aan potentiële dienstverleners kunt stellen.



Wat zijn de kosten?

Het totaalbedrag van een thuiszorgpakket bestaat uit:

- wat de Australische overheid betaalt (de subsidie)
- wat u eventueel moet betalen (uw thuiszorgbijdragen).

De Australische overheid betaalt voor elk thuiszorgpakketniveau een ander subsidiebedrag. Dat bedrag wordt aan de door u gekozen thuiszorgverlener betaald.

Als u het zich kunt veroorloven, wordt van u verwacht dat u bijdraagt aan de kosten van uw zorg en diensten.

My Aged Care kan u een schatting geven van uw eventuele bijdragen. Voor een schatting kunt u:

- www.myagedcare.gov.au bezoeken en zoeken naar 'Fee Estimator' [bijdrageschatting]; of
- My Aged Care bellen op 1800 200 422.

Hoeveel zal ik moeten betalen?

Er zijn drie soorten bijdragen waar uw dienstverlener u om kan vragen:

- een dagelijkse basisbijdrage
- een inkomensafhankelijke zorgbijdrage
- bijkomende bijdragen.





Dagelijkse basisbijdrage

De dagelijkse basisbijdrage wordt berekend als percentage van het alleenstaandentarif van het basispensioen op basis van uw thuiszorgpakketniveau.

De percentages van de dagelijkse basisbijdrage voor elk thuiszorgpakketniveau zijn als volgt:

Pakketniveau	Procent van alleenstaandentarif van het basispensioen
1	15,68
2	16,58
3	17,05
4	17,50

Dit percentage van de dagelijks basisbijdrage stijgt elk jaar op 20 maart en 20 september conform veranderingen aan het ouderdomspensioen. Dit geldt voor iedereen die een thuiszorgpakket ontvangt, zelfs als u deel uitmaakt van een echtpaar.

Inkomensafhankelijke zorgbijdrage

Afhankelijk van uw financiële omstandigheden kan u gevraagd worden om een extra bijdrage te maken aan uw zorgkosten. Dit heet de 'inkomensafhankelijke zorgbijdrage' en komt bovenop de dagelijkse basisbijdrage.

Als u gevraagd wordt om een inkomensafhankelijke zorgbijdrage te betalen, wordt de overheidssubsidie verminderd met de hoeveelheid inkomensafhankelijke zorgbijdrage die voor u beoordeeld werd als te betalen bijdrage. Uw dienstverlener moet diensten leveren ter waarde van het volledige bedrag van uw thuiszorgpakket. Het enige verschil is waar het geld vandaan komt.

Als uw thuiszorgpakket bijvoorbeeld een waarde heeft van \$ 30.000 en DHS heeft beoordeeld dat u \$ 10.000 kunt betalen als inkomensafhankelijke zorgbijdrage, bedraagt de overheidssubsidie aan de dienstverlener \$ 20.000 ($\$ 30.000 - \$ 10.000 = \$ 20.000$).

Er bestaan dagelijkse, jaarlijkse en levenslange limieten op de hoeveelheid inkomensafhankelijke zorgbijdragen die men u kan vragen te betalen.

Uw woning wordt niet meegerekend bij de beoordeling van uw inkomen voor een thuiszorgpakket.

U wordt niet gevraagd om een inkomensafhankelijke zorgbijdrage te betalen als u een jaarlijks inkomen hebt van minder dan het maximaal inkomen dat iemand kan verdienen om als volledig pensioengerechtigde te worden beschouwd.

Als u deel uitmaakt van een echtpaar, wordt de inkomensafhankelijke zorgbijdrage bepaald door uw gecombineerd inkomen te halveren, ongeacht wie dat inkomen verdient.

Extra kosten

Andere bedragen waarvoor u toestemming hebt gegeven om extra zorg en diensten te betalen die anders niet door uw thuiszorgpakket gedekt zouden worden.



Hoe bereken ik mijn bijdragen?

De bijdragen die men u eventueel kan vragen te betalen voor uw thuiszorgpakket worden door het Ministerie van Sociale Diensten [Department of Human Services; DHS] geadviseerd.

Als u een inkomensafhankelijke betaling krijgt, bv. ouderdomspensioen of een betaling van het Ministerie van Veteranenzaken [Department of Veterans' Affairs], moet u niets doen. Zodra u een thuiszorgovereenkomst aangaat, krijgt u een brief die uitlegt welke bijdragen u eventueel zult moeten betalen.

Als u een gepensioneerde bent die zichzelf financiert of gedeeltelijk gepensioneerd bent en geen inkomensafhankelijke steun ontvangt, moet u een formeel inkomensbeoordelingsformulier invullen.

Steun die niet inkomensafhankelijk is omvat:

- Ouderdomspensioen – Blind
- Invaliditeitspensioen – Blind
- Verzorgersbijdrage
- Mobiliteitsbijdrage
- DVA-invaliditeitspensioen zonder inkomenssteunsupplement
- DVA-oorlogsweduwepensioen zonder inkomenssteunsupplement.

Als u op voorhand een brief over bijdragen nodig hebt, bel dan Centrelink op 1800 227 475 of DVA op 1800 555 254

Bespreek bijdragen die u moet betalen met uw dienstverlener tijdens het opstellen van uw thuiszorgovereenkomst en zorgbudget, voordat de diensten van start gaan.

Zodra de zorg en diensten starten, kunt u alle subsidies en bijdragen in verband met uw thuiszorgpakket herzien in uw maandelijks overzicht.

Hoe vul ik een inkomensbeoordeling in?

U kunt een inkomensbeoordeling invullen op de website van DHS via humanservices.gov.au/agedcare door:

- het digitaal begeleid formulier te gebruiken; of
- het formulier 'Thuiszorgpakket, berekening van uw zorgkosten (SA456)' [Home Care Package, Calculation of your cost of care] te printen.

Hoe word ik over de bijdragen ingelicht?

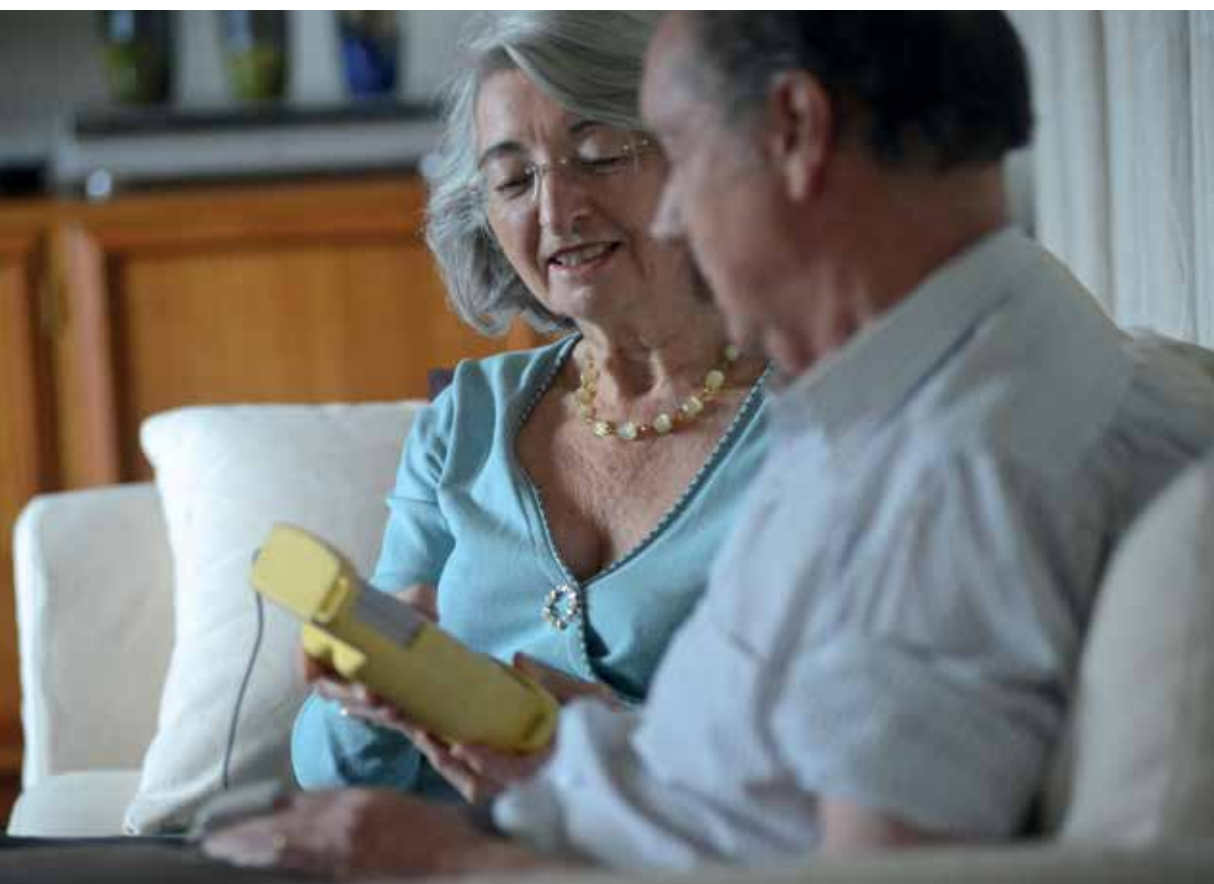
Nadat DHS uw maximale inkomensafhankelijke zorgbijdrage berekend heeft, ontvangen **u en uw dienstverlener** een brief met de dagelijkse basisbijdrage die u eventueel moet betalen.

Als u een inkomensbeoordeling wenst voor de aanvang van uw pakket, krijgt alleen **u** een brief met daarin de maximale bijdragen die u eventueel moet betalen. Het advies geldt 120 dagen – tenzij uw omstandigheid ingrijpend wijzigen. Als uw omstandigheden wijzigen moet u dit aan DHS melden, die dan een nieuwe brief met vermelding van de bijdrage stuurt.

Wat gebeurt er als ik geen antwoord ontvang van het DHS?

Het duurt tenminste twee weken vanaf de datum waarop u uw inkomensbeoordelingsformulier indient om een brief te ontvangen over uw bijdragen.

Als u na twee weken nog geen brief hebt ontvangen, neem dan contact op met DHS op 1800 227 475 en vraag om de stand van zaken van uw inkomensbeoordeling.



Wat gebeurt er als ik de bijdragen niet kan betalen?

Als u denkt dat het moeilijk zal zijn om de gevraagde bijdragen te betalen, kunt u vragen of u in aanmerking komt voor hulp bij financiële problemen. Elk geval wordt afzonderlijk beoordeeld.

Om in aanmerking te komen voor hulp bij financiële problemen, moet u:

- een vermogen hebben van minder dan 1,5 keer het jaarlijks ouderdomspensioen (plus pensioensupplementen)
- niet meer dan \$ 10.000 geschonken hebben in het afgelopen jaar of \$ 30.000 in de afgelopen vijf jaar
- uw inkomen beoordeeld laten hebben overeenkomstig de Ouderenzorgwet [Aged Care Act] van 1997.

Om hulp bij financiële problemen aan te vragen, moet u of uw vertegenwoordiger een aanvraagformulier invullen en het ingevulde formulier indienen bij het DHS. Een kopie van het formulier is beschikbaar op de website van DHS op <https://www.humanservices.gov.au/customer/forms/sa462> of via het telefoonnummer 1800 227 475.

Hoe vaak worden de bijdragen betaald?

Bijdragen worden betaald voor elke dag dat u een thuiszorgpakket hebt en worden meestal om de veertien dagen of per maand uitbetaald. De overheid betaalt ook subsidie en supplementen aan de dienstverlener voor elke dag dat u een pakket hebt.

Wanneer begin ik bijdragen te betalen?

U hoeft geen bijdragen (dagelijkse basisbijdrage en inkomensafhankelijke zorgbijdrage) te betalen voordat uw thuiszorgpakket start, maar zodra u een thuiszorgovereenkomst met een dienstverlener bent aangegaan, kan men u vragen om bijdragen een maand vooruit te betalen.

Waar kan ik financiële informatie krijgen?

Basisinformatie over het beheer van uw financiën is beschikbaar bij de Financiële Informatiedienst [Financial Information Service] van het DHS. Deze gratis, vertrouwelijke dienst kan u helpen bij het nemen van weloverwogen beslissingen over uw financiën voor uw huidige en toekomstige behoeften.

Bel DHS op 132 300 voor meer informatie over de Financiële Informatiedienst en zeg "Financial Information Service" wanneer dat wordt gevraagd.

Welke andere kosten kan een dienstverlener aanrekenen?

Uw gekozen dienstverlener kan pakket- en zorgbeheerkosten aanrekenen via uw thuiszorgpakketbedrag. Elke dienstverlener heeft andere kosten in verband met zorgverlening en diensten. U moet dus vragen wat die kosten zijn en hoeveel u aangerekend zal worden.

De tariefinformatie moet door elke dienstverlener op My Aged Care gepubliceerd worden en is beschikbaar via hulpmiddel 'Find a provider' [een dienstverlener vinden] op de website van My Aged Care.

Uw dienstverlener moet een kopie van zijn/haar tarievenoverzicht toevoegen aan uw thuiszorgovereenkomst en vervolgens de vermelde tarieven aanrekenen aan het budget van uw thuiszorgpakket. Als uw dienstverlener voor een bepaalde dienst een ander tarief moet aanrekenen (hoger of lager), moet dat bedrag vooraf met u besproken en overeengekomen worden. De afwijkende prijs en de reden moeten ook aan uw thuiszorgovereenkomst worden toegevoegd.

Alle bedragen die aan uw thuiszorgpakketbedrag worden aangerekend moeten in uw maandelijks overzicht staan dat deel uitmaakt van uw thuiszorgovereenkomst, en door u zijn goedgekeurd.

U moet de dienstverlener ook vragen of er een uitstapvergoeding (van ongebruikte bedragen in uw pakket) wordt afgetrokken als u op een later tijdstip besluit om van dienstverlener te veranderen of geen thuiszorg meer wilt gebruiken.

Ga naar blz. 29 voor meer informatie over uitstapvergoedingen.



Een thuiszorgpakket toegewezen krijgen

Hoe werkt de nationale wachtlijst?

Zodra u goedgekeurd bent voor een thuiszorgpakket, wordt u op een nationale wachtlijst geplaatst om een thuiszorgpakket te ontvangen.

Uw plaats op de nationale wachtlijst is gebaseerd op:

- wanneer u voor thuiszorg bent goedgekeurd
- uw prioriteit voor diensten zoals bepaald door het ACAT tijdens uw beoordeling.

Er is een wachtperiode tussen het moment dat u voor zorg goedgekeurd wordt en het moment dat u een thuiszorgpakket toegewezen krijgt.

Als een thuiszorgpakket beschikbaar wordt, krijgt u een brief van My Aged Care om u te laten weten dat u een pakket krijgt toegewezen.

De brief bevat o.a.:

- welk niveau thuiszorgpakket aan u is toegewezen
- een unieke verwijzingscode om aan uw gekozen dienstverlener te geven.

Zodra u deze brief ontvangen hebt, kunt u met uw dienstverlener onderhandelen over de details van uw thuiszorgovereenkomst. Zodra u een overeenkomst bent aangegaan, kunt u diensten ontvangen.

Wat als ik nu nog geen thuiszorgpakket wil?

Neem zo snel mogelijk contact op met My Aged Care op 1800 200 422 als u uw thuiszorgpakket nu nog niet wilt, dan kan iemand anders die het nodig heeft het gebruiken.

Dit heeft geen invloed op uw plaats op de nationale wachtlijst omdat deze plaats gebaseerd is op wanneer u goedgekeurd werd voor thuiszorg en de prioriteit die u werd toegewezen. Als u ervoor kiest om uw thuiszorgpakket nu niet te gebruiken heeft dat geen nadelige gevolgen voor u.

U kunt alsnog op elk moment contact opnemen met My Aged Care en om een thuiszorgpakket vragen.

Wat gebeurt er als ik een pakket met een lager niveau krijg toegewezen?

U kunt een thuiszorgpakket toegewezen krijgen dat lager is dan uw goedgekeurd niveau. Hierdoor kunt u diensten ontvangen terwijl u wacht tot een pakket met uw goedgekeurd niveau beschikbaar wordt. Als u bijvoorbeeld goedgekeurd bent voor een thuiszorgpakket met niveau 4, kunt u een brief ontvangen waarin u een thuiszorgpakket met niveau 2 toegewezen krijgt. Zo kunt u zorg en diensten ontvangen terwijl u wacht tot een pakket met niveau 4 beschikbaar wordt.

U blijft op de nationale wachtlijst staan terwijl u op een pakket met uw goedgekeurd niveau wacht, en krijgt ondertussen diensten via een pakket met een lager niveau. Als een pakket met een hoger niveau beschikbaar wordt, schakelt My Aged Care u automatisch over op een pakket met een hoger niveau. U hoeft niets te doen om over te schakelen naar het pakket met het hogere niveau. U en uw dienstverlener krijgen bericht als dit gebeurd is. U moet dan met uw dienstverlener praten over welke bijkomende zorg en diensten geregeld kunnen worden.

Wat gebeurt er als ik een pakket met een lager niveau niet aanvaard?

Als u een pakket met een lager niveau toegewezen krijgt, maar ervoor kiest om dit niet te aanvaarden, houdt dat geen nadeel voor u in. U blijft op de nationale wachtlijst staan terwijl u wacht op een pakket met een hoger niveau en krijgt bericht als er een beschikbaar wordt.

U kunt My Aged Care of uw beoordelaar informeren over het minimumniveau thuiszorgpakket dat u wilt aanvaarden. Men kan u een pakket met een lager niveau aanbieden zodat u zo snel mogelijk zorg en diensten kunt krijgen.



Wat moet ik met mijn verwijzingscode doen?

U moet een kopie van de toewijzingsbrief van uw pakket met uw referentiecode en de resultaten van uw inkomensbeoordeling telkens meebrengen naar afspraken met uw gekozen dienstverlener(s).

U hebt **56 dagen** vanaf de datum dat uw thuiszorgpakket werd toegewezen om een dienstverlener te vinden en een thuiszorg-overeenkomst aan te gaan.

Als u moeite hebt om binnen die **56 dagen** een erkende thuiszorgverlener te vinden of wat extra tijd nodig hebt om een beslissing te nemen, kunt u My Aged Care bellen op 1800 200 422 en een verlenging van **28 dagen** krijgen.

Als u geen thuiszorgovereenkomst aangaat binnen de met My Aged Care overeengekomen tijd, ontvangt u een brief met de mededeling dat uw thuiszorgpakket vervallen is.

Als uw pakket vervalt, moet u My Aged Care bellen om weer op de nationale wachtlijst geplaatst te worden zodat u een thuiszorgpakket toegewezen krijgt. Uw plaats op de nationale wachtlijst wordt bepaald door de datum dat uw thuiszorg oorspronkelijk werd goedgekeurd.



Een thuiszorgovereenkomst aangaan

Zodra u een thuiszorgverlener hebt gekozen die het best aan uw behoeften voldoet, werkt deze met u samen om uw zorgplan en zorgbudget op te stellen.

Dit wordt dan de basis van uw thuiszorgovereenkomst, waarin het volgende staat beschreven:

- hoe de diensten verleend worden
- wie ze verleent
- hoeveel ze kosten.

U moet genoeg tijd hebben om de overeenkomst te lezen en indien gewenst onafhankelijk juridisch advies in te winnen voordat u de thuiszorgovereenkomst aangaat.

Als u geen thuiszorgovereenkomst kunt aangaan wegens fysieke of medische problemen, kan iemand die u vertegenwoordigt de overeenkomst voor u aangaan.

U kunt ervoor kiezen om geen overeenkomst aan te gaan. In dat geval moet de thuiszorgverlener nog steeds met u bespreken welke soort zorg en diensten u nodig hebt.

Het is belangrijk dat de thuiszorgverlener de redenen waarom er geen overeenkomst is noteert, alsook waaruit de zorg bestaat die u ontvangt.

Het is belangrijk om weten dat u en de dienstverlener als gelijkwaardige partners een thuiszorgovereenkomst aangaan.

Zowel u als uw dienstverlener moeten akkoord gaan met eventuele veranderingen aan uw thuiszorgovereenkomst.

Uw rechten

Het handvest voor de rechten van cliënten in de ouderenzorg [Charter of Aged Care Rights] beschrijft uw rechten als iemand die thuiszorgpakketdiensten ontvangt.

Uw dienstverlener moet u een ondertekende kopie van het handvest geven en u helpen het te begrijpen. Uw dienstverlener moet u of uw vertegenwoordiger ook de mogelijkheid bieden om het document mee te ondertekenen. Meer informatie over het handvest is beschikbaar op de website van My Aged Care op www.myagedcare.gov.au.

U hebt ook rechten volgens de Australische consumentenwetgeving [Australian Consumer Law]. Meer informatie over deze rechten is beschikbaar op www.accc.gov.au/agedcare.

Hoe wordt uw zorg verleend?

Vanaf 1 juli 2019 geldt slechts één nieuw normenkader voor alle ouderenzorgdiensten, Kwaliteitsnormen ouderenzorg [Aged Care Quality Standards] genaamd.

De kwaliteitsnormen ouderenzorg richten zich op kwaliteitsresultaten voor de consument in plaats van processen van dienstverleners. Dit maakt het gemakkelijker voor consumenten, hun familieleden, verzorgers en vertegenwoordigers om te begrijpen wat ze van een dienst kunnen verwachten. Het maakt reglementering ook eenvoudiger voor dienstverleners die voor verschillende ouderenzorgdiensten werken en moedigt vernieuwing, voortreffelijkheid en constante verbetering aan.

Meer informatie over de normen is beschikbaar op de website van My Aged Care op www.myagedcare.gov.au.

Uw zorgplan opstellen

Uw thuiszorgverlener beschikt al over enige informatie over uw zorgbehoeften die tijdens uw ACAT-beoordeling genoteerd werd.

Uw zorgplan en zorgbudget zijn belangrijke onderdelen van uw thuiszorgovereenkomst.

Uw dienstverlener moet rekening houden met uw persoonlijke voorkeuren en samen met u uw zorgplan opstellen. Hierbij moet ook rekening gehouden worden met de behoeften van uw eventuele verzorger.

Uw doelen

Als u uw behoeften met uw dienstverlener bespreekt, denk dan aan uw doelen en wat voor u het belangrijkste is. Door uw doelen te bepalen kunt u de zorg en diensten kiezen die het best aan uw behoeften voldoen. Een doel kan zijn het onderhouden van een gezonde levensstijl of bewerkstelligen dat u zich onafhankelijk kunt voortbewegen.

U kunt het volgende overwegen:

- Welke dingen kunnen mijn dagelijks leven verbeteren?
- Wat doe ik het liefst?
- Welke steun heb ik nodig om veilig te blijven?
- Waar en wanneer heb ik steun nodig?
- Hoe past dit bij de hulp die mijn verzorger me geeft?



myagedcare

Bel My Aged Care op 1800 200 422 of
ga naar www.myagedcare.gov.au

Uw zorgbehoeften

Uw dienstverlener moet rekening houden met steun die al aan u wordt verleend, bijvoorbeeld door verzorgers, familieleden, vrienden, de lokale gemeenschap en andere diensten, om te bepalen wat de beste manier is om de bedragen in uw thuiszorgpakket te gebruiken.

Uw diensten

Uw zorgplan omvat de exacte zorg en diensten die aan u verleend zullen worden om aan uw doelen en behoeften te voldoen. In uw zorgplan kan ook vermeld staan wie die diensten verleent, wanneer en hoe vaak.

Uw zorgbeheer

Uw zorgplan moet beschrijven hoe uw dienstverlener uw zorgbeheer aanpakt. Sommige dienstverleners geven u een optie om mee te werken aan het beheer van uw thuiszorgpakket. Uw dienstverlener zal deze opties met u bespreken en in het zorgplan wordt de mate van de door u gekozen betrokkenheid weergegeven.

Uw zorgplan

Zodra het samen met u is opgesteld, moet u binnen 14 dagen na aanvang van uw zorg en diensten een definitieve versie van uw zorgplan krijgen. Uw dienstverlener kan uw zorgplan niet wijzigen zonder uw toestemming, maar u kunt uw dienstverlener te allen tijde benaderen om het te veranderen.

Denk eraan dat uw zorgbehoeften met de tijd kunnen veranderen en dat uw zorgplan aangepast kan worden aan die veranderende behoeften. Uw gezondheid en onafhankelijkheid kunnen verbeteren en u wilt zich daardoor misschien op een nieuw doel richten, of u ervaart mogelijk een achteruitgang en hebt andere diensten nodig.

U moet uw zorgplan op de volgende momenten herzien:

- ten minste om de 12 maanden om te verzekeren dat de zorg en diensten die u via uw thuiszorgpakket ontvangt nog aan uw behoeften voldoen. U kunt te allen tijde om een herziening van uw zorgplan vragen als het aan verandering toe is.
- als u diensten hebt gekregen via een pakket met een lager niveau dan het voor u goedgekeurde niveau en u overgeschakeld wordt naar een pakket met een hoger niveau. Hierdoor kunt u de extra diensten krijgen om aan uw behoeften te voldoen.

Uw thuiszorgbudget

De zorg en diensten die u ontvangt worden betaald uit uw thuiszorgbudget. Uw dienstverlener bespreekt het beschikbare budget en hoe dit kan worden gebruikt met u.

In uw zorgbudget kunt u zien welke bedragen in uw pakket beschikbaar zijn en hoe die bedragen gebruikt worden.

Uw zorgbudget bestaat uit:

- de overheidssubsidie (en eventueel in aanmerking komende supplementen – zie blz. 31)
- de bijdragen die u betaalt (en eventuele bijkomende bedragen voor extra zorg of diensten waarmee u hebt ingestemd).

Denk eraan dat de zorg en diensten die u ontvangt als onderdeel van uw thuiszorgpakket binnen het zorgbudget moeten vallen, tenzij u extra bijdraagt.

Uitstapvergoeding

Thuiszorgverleners kunnen een uitstapvergoeding aftrekken van ongebruikte bedragen in uw pakket als u besluit om van thuiszorgverlener te veranderen of als u de overeenkomst beëindigt.

De maximale uitstapvergoeding die een dienstverlener aan een thuiszorgovereenkomst kan toevoegen staat op de website van My Aged Care. Als uw dienstverlener een uitstapvergoeding wilt aanrekenen, moet dat in uw thuiszorgovereenkomst staan en door u zijn goedgekeurd.

Uw thuiszorgovereenkomst bevat ook informatie over eventueel geldende voorwaarden, zoals minimumcontract- of opzegtermijnen.

Zorg ervoor dat u alle bijdragen, uitstapvergoedingen en voorwaarden begrijpt voordat u een thuiszorgovereenkomst aangaat.



Maandelijks overzicht

Uw dienstverlener geeft u maandelijkse overzichten met de kosten voor diensten en uitrusting, zorgbeheer en andere kosten van de dienstverlener en uw ongebruikt saldo. Neem contact op met uw dienstverlener als u geen maandelijks overzicht ontvangt.

Alle ongebruikte bedragen worden maandelijks en jaarlijks overgedragen zolang u een thuiszorgpakket blijft ontvangen van die dienstverlener. Als u ervoor kiest om uw thuiszorgpakket te beëindigen of van dienstverlener verandert, gaan uw ongebruikte bedragen terug naar u en de overheid of worden ze overgeschreven naar uw nieuwe dienstverlener.

Kan de overheidssubsidie aan mij worden betaald?

De overheidssubsidiegelden moeten aan een erkende thuiszorgverlener betaald worden en niet rechtstreeks aan u. Uw dienstverlener beheert ze namens u.

Welke supplementen zijn beschikbaar als ik extra behoeften heb?

U kunt eventueel een supplement krijgen om aan uw bijkomende zorgbehoeften te voldoen als u aan de criteria voldoet voor een bepaald supplement. In sommige gevallen kan dat een beoordeling inhouden. In de meeste gevallen is uw dienstverlener verantwoordelijk voor het indienen van een aanvraag en de opvolging ervan om te zien of de betaling van uw supplement is begonnen. Alle supplementen die u ontvangt, worden opgenomen in uw zorgbudget.

Als u wilt weten of u in aanmerking komt voor een supplement of dat uw aanvraag is goedgekeurd, kunt u bij uw dienstverlener terecht.

Eventuele bijkomende supplementen zijn o.a.:

- Dementie-en cognitiesupplement – voor hulp bij de extra kosten die gepaard gaan met zorg voor mensen met een cognitieve stoornis in verband met dementie en andere aandoeningen. Hiervoor moet u aan de vereisten voldoen, waaronder een beoordeling door een huisarts of een andere voldoende gekwalificeerde persoon aan de hand van de voorgeschreven beoordelingsmiddelen
- Veteranensupplement – financiering voor veteranen met een aandoening van de geestelijke gezondheid die door het Ministerie van Veteranenzaken wordt erkend als gerelateerd aan hun dienst
- Zuurstofsupplement – voor mensen met een aanhoudende medische behoefte aan doorlopende zuurstoftoediening. Dit geldt niet voor kortdurende ziektes zoals bronchitis of voor periodiek zuurstofgebruik
- Enteraal voedingssupplement – voor mensen die continu voeding krijgen via een sonde
- Leefbaarheidssupplement – bedoeld voor de hogere kosten van het verlenen van zorg en diensten aan mensen die op het platteland of in afgelegen gebieden wonen
- Noodsupplement – beschikbaar voor mensen die thuiszorg ontvangen die in oprechte financiële nood verkeren en hun ouderenzorgkosten niet kunnen betalen wegens overmacht (zie blz. 20 voor meer informatie).

Opmerking: als een veteraan in aanmerking komt voor zowel het veteranensupplement en het dementia- en cognitiesupplement voor thuiszorg, krijgt de erkende dienstverlener alleen het veteranensupplement.



Kan iemand me helpen bij de onderhandelingen met mijn thuiszorgverlener?

Er mag iemand anders, zoals een familielid, vriend of verzorger aanwezig zijn bij de opstelling van uw zorgplan.

De overheid financiert belangenbehartigingsdiensten in het kader van het Nationaal belangenbehartigingsprogramma voor ouderenzorg [National Aged Care Advocacy Program]. Belangenbehartigingsdiensten geven informatie aan consumenten, hun familie en verzorgers over hun rechten en verantwoordelijkheden bij toegang tot ouderenzorgdiensten.

Belangenbehartigingsdiensten zijn gratis, vertrouwelijk en onafhankelijk. U kunt gratis naar de lijn van het Nationaal belangenbehartigingsprogramma voor ouderenzorg bellen op 1800 700 600.

Een belangenbehartiger kan u helpen door:

- deel te nemen aan het gesprek over uw thuiszorgovereenkomst, zorgplan en zorgbudget
- met u te praten over eventuele klachten.



Uw diensten beheren

Als u een thuiszorgovereenkomst, een zorgplan en zorgbudget hebt, kunnen de overeengekomen zorg en diensten van start gaan.

Uw thuiszorgpakket begint op de dag dat u een thuiszorgovereenkomst aangaat, niet op de dag waarop u voor het eerst zorg en diensten ontvangt.

Wat gebeurt er als mijn zorgbehoeften veranderen?

Uw zorgbehoeften kunnen na verloop van tijd veranderen. Als dat gebeurt, kunt u diensten regelen die beter bij u passen. Als u merkt dat uw zorg aan verandering toe is:

praat dan eerst met uw dienstverlener en vraag om een herziening van uw zorgplan. Als uw dienstverlener u niet kan helpen, bel dan My Aged Care voor een herbeoordeling. Misschien heeft u een thuiszorgpakket met een hoger niveau of andere ondersteuningsdiensten nodig.

Wat gebeurt er als ik een pakket ontvang met een lager niveau dan het pakket waarvoor ik goedkeuring kreeg?

Als u een pakket met een lager niveau ontvangt terwijl u op uw goedgekeurd niveau wacht, schakelt My Aged Care u automatisch over naar het pakket met een hoger niveau als dat beschikbaar wordt. My Aged Care informeert u en uw dienstverlener als uw pakket overgeschakeld is. Zodra u dit bericht krijgt, moet u uw zorgplan en zorgbudget met uw dienstverlener herzien.



Kan mijn dienstverlener onze thuiszorgovereenkomst beëindigen?

Als u eenmaal uw thuiszorgovereenkomst ondertekend hebt, moet uw dienstverlener de overeengekomen zorg en diensten blijven leveren zolang u deze diensten nodig heeft. Dit heet een vaste benoemingstermijn [security of tenure] en wordt uitvoerig in uw thuiszorgovereenkomst beschreven.

De thuiszorgverlener kan de diensten alleen beëindigen als:

- u de dienstverlener vertelt dat geen zorg meer wilt ontvangen
- uw omstandigheden veranderen zodat u niet langer thuisdiensten kunt ontvangen met de middelen die de thuiszorgverlener ter beschikking staan
- u naar een plaats verhuist waar de thuiszorgverlener geen thuiszorg verleent
- u uw thuiszorgbijdragen niet hebt betaald om een reden die u in de hand hebt en geen alternatieve betaalmethode hebt geregeld met uw dienstverlener
- u met opzet een personeelslid ernstig verwond hebt of zijn of haar recht op werk in een veilige omgeving geschonden hebt.

Als een dienstverlener de thuiszorgovereenkomst wil beëindigen, moet u een redelijke schriftelijke kennisgeving ontvangen en hulp om andere geschikte regelingen te treffen. Als overplaatsing naar een andere soort zorg vereist is, moet de huidige dienstverlener met u en de nieuwe dienstverlener samenwerken om te zorgen dat de overgang voorspoedig verloopt.





Wat gebeurt er als ik word opgenomen in een ziekenhuis, residentiële respijtzorg, overgangszorg of als ik de diensten om sociale redenen tijdelijk stopzet?

Uw thuiszorgovereenkomst beschrijft wat er gebeurt als u de zorg en diensten die u via uw thuiszorgpakket ontvangt tijdelijk wilt stopzetten.

Eerst moet u (of uw vertegenwoordiger) uw thuiszorgverlener opbellen om een tijdelijke stopzetting te bespreken.

Als u in een ziekenhuis wordt opgenomen, stel uw dienstverlener hiervan dan zo snel mogelijk telefonisch op de hoogte (of laat iemand anders dit doen) zodat er niets aan uw thuiszorgpakket wordt aangerekend voor diensten die u niet ontvangt.

U moet ook met uw dienstverlener bespreken wat er met uw bijdragen en overheidssubsidie gebeurt gedurende de tijdelijke stopzetting.

Het kan zijn dat u uw dagelijkse basisbijdrage moet betalen als u in het ziekenhuis bent of om sociale redenen de zorg tijdelijk stopzet, maar dat is niet zo bij overgangs- of residentiële respijtzorg.

Als u een inkomensafhankelijke zorgbijdrage betaalt, moet u deze blijven doorbetalen, maar het kan zijn dat u dan minder moet betalen. Bespreek dit verder met uw dienstverlener.

Kan ik van dienstverlener veranderen?

U kunt te allen tijde van dienstverlener veranderen, of u nu naar een nieuwe locatie verhuist of een betere oplossing zoekt. Uw huidige dienstverlener moet u steunen als u van dienstverlener wilt veranderen. Kijk uw thuiszorgovereenkomst na zodat u op de hoogte bent van eventuele voorwaarden zoals een opzegperiode en mogelijke uitstapvergoedingen.

Voor uw eigen gemoedsrust en om eventuele onderbrekingen van uw diensten te beperken, moet u een nieuwe dienstverlener vinden voordat u een einddatum overeenkomt met uw huidige dienstverlener.

Aan het einde van deze gids vindt u een checklist om u te helpen om van dienstverlener te veranderen.



Ongebruikte bedragen

De ongebruikte bedragen in uw zorgpakket omvatten het totale bedrag aan thuiszorgsubsidie, supplementen en thuiszorgbijdragen dat (gedurende een zorgperiode) voor een cliënt aan een erkende dienstverlener betaald is, dat niet gebruikt of toegezegd is voor de zorg van die cliënt.

Werk samen met uw dienstverlener om te verzekeren dat u ten volle gebruikmaakt van uw thuiszorgpakket en zorgbudget. Praat met uw dienstverlener over de beschikbare bedragen en hoe u deze gaat gebruiken om aan uw behoeften te voldoen. Stel samen met uw dienstverlener een zorgplan en zorgbudget op dat volledig aan uw zorgbehoeften voldoet zoals bepaald door ACAT. Uw beoordeelde zorgbehoeften maken deel uit van uw thuiszorgovereenkomst.

Het budget voor uw pakket moet aan uw **huidige** zorgbehoeften voldoen. Als u genoeg zorg krijgt via een pakket met een lager niveau, kunt u zich van de nationale wachtlijst laten verwijderen. U ervaart hierdoor geen nadeel en kunt te allen tijde weer op de wachtlijst geplaatst worden op basis van uw oorspronkelijke goedkeuringsdatum en prioriteit. U blijft dan diensten ontvangen via het pakket met een lager niveau. Als uw zorgbehoeften in de toekomst toenemen, kunt u weer op de nationale wachtlijst geplaatst worden en, op basis van uw oorspronkelijke goedkeuringsdatum, op de lijst staan voor het pakketniveau waar u goedkeuring voor kreeg.

Herzie zodra u bent overgeschakeld zo snel mogelijk uw zorgplan en zorgbudget met uw dienstverlener zodat u het pakket op de beste manier gebruikt.

Als er ongebruikte bedragen in uw pakket zitten (nadat alle kosten en bijdragen betaald zijn), gaan die met u mee naar uw nieuwe dienstverlener.

Het ongebruikte thuiszorgbedrag wordt berekend vanaf de datum dat u voor het eerst thuiszorgdiensten ontving van uw dienstverlener tot de overeengekomen einddatum van uw thuiszorgdiensten.

Opmerking: als uw thuiszorg vóór 1 juli 2015 begon, wordt dit als de startdatum gebruikt om uw ongebruikte thuiszorgbedrag te berekenen.

Uw huidige dienstverlener heeft vanaf de overeengekomen einddatum 56 dagen de tijd om u een kennisgeving te verstrekken die het volgende inhoudt:

- bevestiging van de einddatum van thuiszorgdiensten die u samen bent overeengekomen
- de uitstapvergoeding die wordt afgetrokken (indien van toepassing)
- saldo van de ongebruikte bedragen.

Dienstverleners moeten ongebruikte bedragen overdragen als een cliënt van dienstverlener verandert of teruggeven aan de overheid als de cliënt geen thuiszorg meer gebruikt.

Opmerking: als u bepaalde thuiszorgbijdragen op voorhand hebt betaald, maken die geen deel uit van de berekening van uw ongebruikte thuiszorgbedrag en moeten deze apart door uw dienstverlener worden terugbetaald.

U moet uw oude dienstverlener binnen 56 dagen na de overeengekomen einddatum de details van uw nieuwe dienstverlener geven zodat ze ongebruikte bedragen aan hen kunnen overschrijven.

Als u deze informatie aan uw oude dienstverlener hebt doorgegeven, moet deze de overschrijving binnen 70 dagen na de met u overeengekomen einddatum afronden.

Als u:

- naar permanente woonzorg verhuist
- overlijdt
- uw thuiszorgpakket beëindigt

berekent uw dienstverlener het ongebruikte bedrag en geeft de contributies die u maakte terug aan u of uw nalatenschap.

Eventueel ongebruikte contributies van de overheid aan uw zorgbudget, zoals thuiszorgsubsidies en supplementen, worden aan de overheid terugbetaald.





Bezorgdheid uiten

Als u niet tevreden bent over een aspect van de zorg of diensten die u ontvangt, kunt u op twee manieren een klacht indienen:

- praat met uw dienstverlener over uw zorgen
- neem contact op met de Kwaliteits- en veiligheidscommissie voor ouderenzorg [Aged Care Quality and Safety Commission].

De beste manier is vaak om eerst met uw **dienstverlener** over uw klacht te praten om te zien of zij kunnen helpen. Ze zijn er om u te steunen en moeten naar uw klachten luisteren en de nodige maatregelen nemen.

Soms kan de dienstverlener de klachten niet oplossen of deelt u uw zorgen liever niet met de dienstverlener. In dergelijke gevallen hebt u het recht om contact op te nemen met de **Kwaliteits- en veiligheidscommissie voor ouderenzorg**. Deze dienst is gratis en u kunt contact met de commissie opnemen via:

Telefoon – 1800 951 822

Online – www.agedcarequality.gov.au

Schriftelijk – stuur uw schriftelijke klacht naar:

Aged Care Quality and Safety Commission
GPO Box 9819
(uw hoofdstad en staat/territorium)

U hebt ook recht op **iemand die uw belangen behartigt** om u te helpen een klacht in te dienen.

Zij bieden gratis, vertrouwelijke en onafhankelijke steun en informatie aan mensen (en hun vertegenwoordigers) die door de Australische overheid gefinancierde ouderenzorgdiensten ontvangen of willen ontvangen.

Bel (gratis) naar de lijn van het Nationaal belangenbehartigingsprogramma voor ouderenzorg op 1800 700 600 voor meer informatie over deze diensten.

Verdere hulp

Wat moet ik doen als ik hulp nodig heb met vertalen?

Als u geen Engels spreekt, kunt u voor het tarief van een lokaal gesprek naar de Vertaal- en Tolkendienst [Translating and Interpreting Service; TIS National] bellen op 131 450. TIS National biedt diensten in meer dan 100 talen. Bel, zeg welke taal u spreekt en vraag de medewerker om naar My Aged Care te bellen op 1800 200 422.

Wat gebeurt er als u hulp nodig hebt wegens gehoor- of spraakstoornissen?

Neem contact op met My Aged Care via de Nationale relaisdienst [National Relay Service; NRS], bezoek de website van NRS (communications.gov.au/accesshub/nrs) om het gewenste toegangspunt te kiezen of bel de helpdesk van NRS op 1800 555 660.

Welke hulp is beschikbaar voor mensen met dementie?

De Australische overheid verwacht dat alle ouderenzorgverleners diensten verlenen die voldoen aan de behoeften van mensen met dementie.

De Australische overheid financiert adviesdiensten, onderwijs en opleidingen, ondersteuningsprogramma's en andere diensten voor mensen met dementie, hun familieleden en verzorgers.

Bel My Aged Care op 1800 200 422 of ga naar www.myagedcare.com voor meer informatie.

Welke hulp is beschikbaar voor dakloze ouderen of ouderen die risico lopen dakloos te worden?

Als u vroegtijdig verouderd bent, met een laag inkomen, met een leeftijd van 50 jaar of ouder (45 jaar voor Aboriginals en Torres Strait-bewoners) en dakloos bent of risico loopt om dakloos te worden, is de volgende steun beschikbaar:

- links naar geschikte huisvestings- en zorgdiensten
- belangenbehartiging en hulp bij financieel en juridisch werk
- links naar andere maatschappelijke diensten om dakloosheid te verlagen.

Welke hulp is beschikbaar voor mensen met verschillende behoeften?

De Australische overheid erkent dat onze samenleving gevarieerd is en dat mensen een breed scala aan levenservaringen hebben.

Veel programma's en vele diensten kunnen mensen met verschillende behoeften steunen om de juiste hulp te ontvangen. Er zijn eventueel gespecialiseerde diensten beschikbaar bij u in de buurt die op groepen met specifieke behoeften gericht zijn. Ontdek hier meer over via My Aged Care of vraag het aan uw ACAT-beoordelaar.

Dienstverleners moeten rekening houden met specifieke en verschillende behoeften bij het verlenen van zorg en diensten en ze ook respecteren en steunen. Geen enkele dienstverlener mag mensen discrimineren, waaronder:

- Aboriginals en Torres Strait-bewoners
- mensen met een verschillende culturele en taalachtergrond
- mensen die op het platteland of in een afgelegen gebied wonen
- mensen met een financiële of sociale achterstand
- veteranen, personen ten laste en weduwen of weduwnaars
- daklozen of mensen die risico lopen dakloos te worden
- mensen die lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender of interseksueel zijn
- zorgverlaters (volwassenen die als kind in institutionele zorgverlening of pleegzorg verbleven)
- ouders die van hun kinderen gescheiden zijn door gedwongen adoptie of verwijdering.

Aan de hand van uw individuele behoeften kan uw dienstverlener geschikte zorg en steun verlenen die uw diversiteit respecteert.

Bel My Aged Care op 1800 200 422 of ga naar www.myagedcare.gov.au voor meer informatie.



Welke hulp is beschikbaar voor mijn verzorger?

Uw thuiszorgpakket is bedoeld om aan uw specifieke behoeften te voldoen. Om uw verzorger te ondersteunen, kunt u via uw thuiszorgpakket eventueel gebruikmaken van andere zorg, zoals respijtzorg.

Als uw verzorger extra ondersteuning nodig heeft, neem dan contact op met de Carer Gateway op 1800 422 737 of ga naar de website op www.carergateway.gov.au voor meer informatie.

Wat gebeurt er als ik al ouderenzorgdiensten ontvang?

U kunt zorg en diensten ontvangen via een reeks andere programma's die u niet kunt ontvangen als onderdeel van uw thuiszorgpakket of die uw thuiszorgpakket kunnen aanvullen. Deze programma's zijn o.a.:

- Overgangszorgprogramma
- Bezoek in de gemeenschap
- Invaliditeitsprogramma
- Programma om voor continentiehulpmiddelen te betalen
- Palliatieve zorg
- Programma van het Ministerie van Veteranenzaken.

Onder bepaalde omstandigheden kunt u als u een thuiszorgpakket heeft voor beperkte tijd zorg en diensten ontvangen via het Thuisondersteuningsprogramma van het Gemenebest [Commonwealth Home Support Programme; CHSP]. Zie de CHSP-handleiding voor meer informatie.

Gesprekskosten

13/1300-nummers – Tarieven om 13/1300-nummers te bereiken verschillen voor vaste lijnen en mobiele telefoons. Gesprekken met 13/1300-nummers vanaf een vaste lijn worden aan eenzelfde tarief aangerekend als een lokaal gesprek. Gesprekken vanaf mobiele telefoons kunnen meer kosten.

1800-nummers – 1800-nummers zijn gratis te bereiken vanaf een vaste lijn en de meeste Australische mobiele providers bieden nu gratis toegang tot 1800-nummers. Controleer dit bij uw mobiele telefoonprovider.

Checklist – thuiszorgverleners vinden en kosten berekenen

Als u eenmaal beoordeeld bent en in aanmerking komt voor een thuiszorgpakket, kunt u deze checklist gebruiken om u te helpen thuiszorgverleners te vinden en te begrijpen hoeveel u moet bijdragen aan de kosten van uw zorg.

1. Na uw beoordeling
 - a. ontvangst van goedkeuringsbrief met pakketniveau en goedkeuringsdatum ☐
2. Maak een lijstje met dienstverleners bij u in de buurt
 - b. gebruik hulpmiddel 'Find a Provider' op de website van My Aged Care www.myagedcare.gov.au of bel My Aged Care op 1800 200 422 ☐
3. Bereken de bijdragen
 - c. gebruik de hulpmiddelen om bijdragen te berekenen op de website van My Aged Care om de kosten in te schatten ☐
 - d. bel DHS* op 1800 227 475 om een inkomensbeoordeling te regelen ☐
 - e. begrijp de dagelijkse basisbijdrage en inkomensafhankelijke zorgbijdrage ☐
4. Neem contact op met potentiële dienstverleners en bespreek wat ze te bieden hebben en hoeveel ze via het pakket aanrekenen
 - f. waar bevindt de dienstverlener zich? ☐
 - g. hebben zij voorzieningen voor mijn eventuele specifieke behoeften – taal, cultuur, diversiteit? ☐
 - h. waar en wanneer wordt mijn steun verleend? ☐
 - i. wie verstrekt mijn diensten? ☐
 - j. hoeveel kosten de zorg en diensten? ☐
 - k. zijn er andere kosten en wat dekken ze? ☐
 - l. welke controle voeren ze uit om goede dienstverlening te verzekeren? ☐
5. Ontvangst van brief met toewijzing van uw thuiszorgpakket ☐

Denk wel: u kunt geen thuiszorgovereenkomst aangaan voordat wij u schriftelijk geïnformeerd hebben dat u een thuiszorgpakket toegewezen hebt gekregen.

** Als u al inkomensafhankelijke steunbetalingen ontvangt, is deze informatie reeds bekend bij het DHS/DVA en hoeft u dus geen inkomensbeoordeling te regelen. Als deze informatie niet bekend is en u ervoor kiest om uw inkomen niet te laten beoordelen, is het mogelijk dat u de maximale bijdrage moet betalen.*



myagedcare

Bel My Aged Care op 1800 200 422 of
ga naar www.myagedcare.gov.au

Checklist – een thuiszorgovereenkomst aangaan

Als een pakket beschikbaar wordt, krijgt u een brief met de toewijzing van uw thuiszorgpakket, met inbegrip van uw unieke verwijzingscode en de uiterste datum waarop u deze code moet gebruiken om een thuiszorgovereenkomst aan te gaan.

Gebruik deze checklist bij het onderhandelen over uw thuiszorgovereenkomst met de thuiszorgverlener van uw voorkeur.

1. U krijgt een thuiszorgpakket toegewezen
 - a. ontvangst van brief met toewijzing van uw pakket, met inbegrip van een verwijzingscode en vervaldatum ☐

2. Neem contact op met de dienstverlener van uw voorkeur
 - b. maak een kopie van de brief met toewijzing van uw pakket ☐
 - c. maak een kopie van het resultaat van uw inkomensbeoordeling. Let op: als u nog geen inkomensbeoordeling hebt geregeld, bel dan DHS op 1800 227 475* ☐
 - d. hebt u meer dan 56 dagen nodig om een beslissing te nemen?
 - i. neem dan contact op met My Aged Care op 1800 200 422 voor een verlenging ☐

3. Ga een thuiszorgovereenkomst aan
 - e. werk samen met uw dienstverlener om een zorgbudget en zorgplan op te stellen ☐
 - f. ga akkoord met de structuur en opmaak van maandelijkse overzichten ☐
 - g. begrijp voorwaarden en kosten die aan uw thuiszorgpakketbedrag verbonden zijn, waaronder eventuele uitstapvergoedingen ☐
 - h. onderteken uw thuiszorgovereenkomst ☐

4. Begin en beheer uw diensten
 - i. herzie het zorgplan regelmatig om te verzekeren dat het nog steeds aan uw behoeften voldoet ☐
 - j. als uw behoeften veranderen, maak dan een afspraak met uw thuiszorgverlener om dit te bespreken ☐

** Als u al inkomensafhankelijke steunbetalingen ontvangt, is deze informatie reeds bekend bij het DHS/DVA en hoeft u dus geen inkomensbeoordeling te regelen. Als deze informatie niet bekend is en u ervoor kiest om uw inkomen niet te laten beoordelen, is het mogelijk dat u de maximale bijdrage moet betalen.*

Checklist – van dienstverlener veranderen

Als u van thuiszorgverlener wilt veranderen, ofwel omdat u van locatie verandert of omdat u een betere oplossing zoekt, kan dat. Gebruik deze checklist om u te helpen van dienstverlener te veranderen.

1. Lees uw huidige thuiszorgovereenkomst
 - a. begrijp alle voorwaarden en uitstapvergoedingen bij het veranderen van dienstverlener ☐
2. Zoek nieuwe dienstverleners bij u in de buurt
 - b. gebruik hulpmiddel 'Find a Provider' op de website van My Aged Care www.myagedcare.gov.au of bel My Aged Care op 1800 200 422 ☐
3. Kies een geschikte dienstverlener en controleer of zij de diensten kunnen verlenen die u nodig hebt ☐
4. Kom met de huidige dienstverlener een einddatum overeen voor thuiszorgdiensten ☐

Opmerking: u heeft 56 dagen vanaf deze einddatum om een thuiszorgovereenkomst aan te gaan met een nieuwe dienstverlener. U kunt ook een verlenging van 28 dagen aanvragen.
5. Bel My Aged Care en vraag om reactivering van uw verwijzingscode ☐
6. Geef de nieuwe dienstverlener uw verwijzingscode ☐
7. Ga een thuiszorgovereenkomst aan
 - c. stel samen met uw dienstverlener een zorgbudget op ☐
 - d. ga akkoord met de structuur en opmaak van maandelijkse overzichten ☐
 - e. begrijp voorwaarden en kosten die aan uw thuiszorgpakketbedrag verbonden zijn, waaronder eventuele uitstapvergoedingen ☐
 - f. kom met uw nieuwe dienstverlener een startdatum overeen ☐

Opmerking: deze moet op of na de einddatum van de diensten met uw huidige dienstverlener vallen

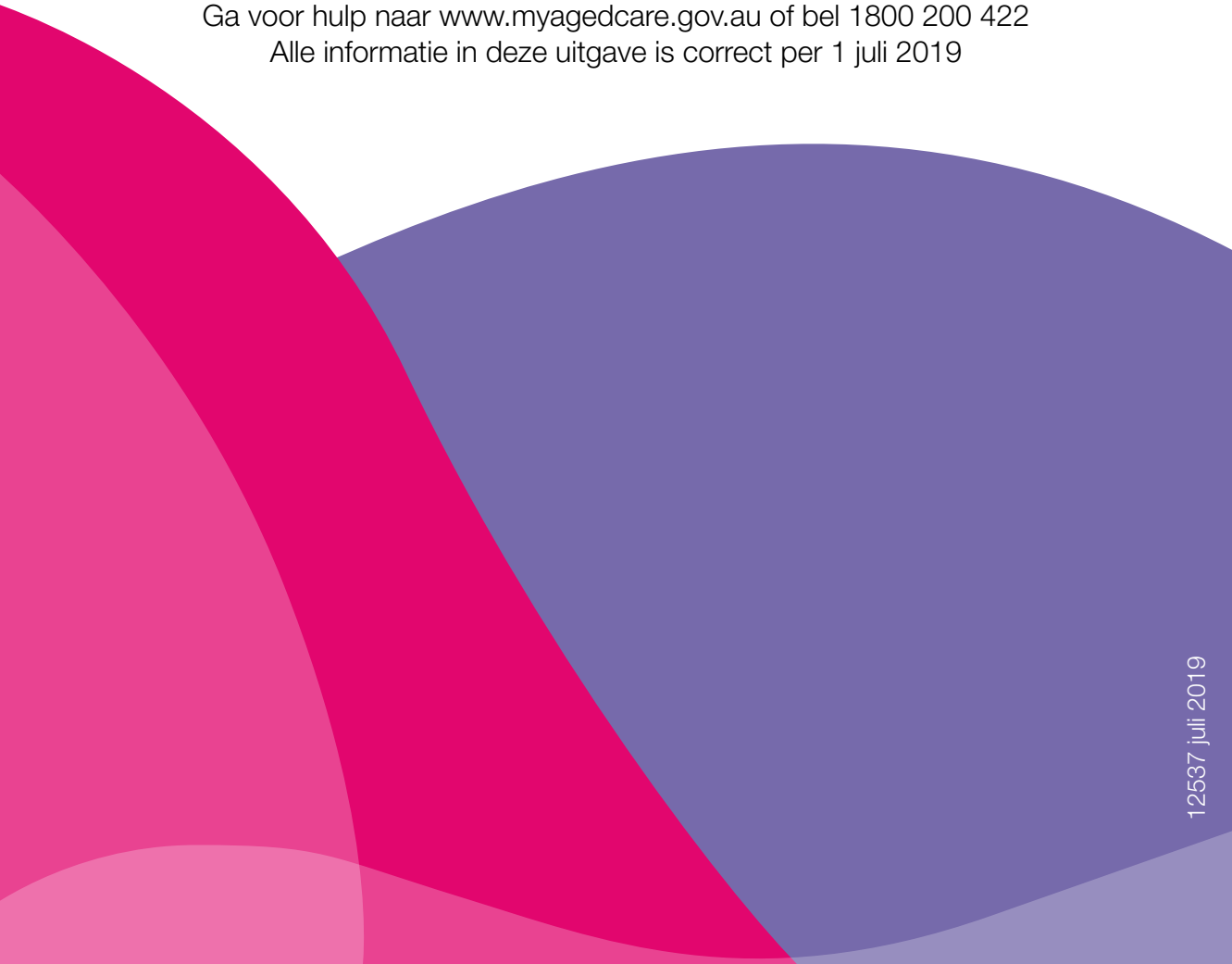
 - g. ga een nieuwe thuiszorgovereenkomst aan ☐
8. Geef de huidige dienstverlener de gegevens van uw nieuwe dienstverlener binnen 56 dagen na de overeengekomen einddatum zodat ze eventueel ongebruikte bedragen kunnen overschrijven ☐
9. Ontvang een kennisgeving van uw oude dienstverlener met gegevens over ongebruikte bedragen
 - h. als u binnen 56 dagen na de overeengekomen einddatum nog geen kennisgeving hebt ontvangen, neem dan contact op met de oude dienstverlener ☐
10. De dienstverlener schrijft eventuele ongebruikte bedragen binnen 70 dagen na de overeengekomen einddatum van de diensten over aan de nieuwe dienstverlener ☐
11. De nieuwe dienstverlener neemt de gegevens van de aan hem overgemaakte ongebruikte bedragen op in uw volgende maandelijkse overzicht ☐



Aantekeningen.

Aantekeningen.





Ga voor hulp naar www.myagedcare.gov.au of bel 1800 200 422
Alle informatie in deze uitgave is correct per 1 juli 2019