

**Zorgprofessional:**

Ik hoor van veel patiënten  
dat ze geldzorgen hebben.  
In hoeverre speelt dat bij u?

**Patiënt:**

Ik maak me grote zorgen.  
Deze kosten kan ik er nu  
niet bij hebben.  
Wat kan ik doen?



# Leidraad voor de paramedicus

## OVER HET SIGNALEREN EN BESPREKEN VAN GELDZORGEN, EN HET VERWIJZEN VAN PATIËNTEN MET GELDZORGEN

Deze leidraad is onderdeel van een project dat is uitgevoerd door het Lectoraat Innovaties in de Preventieve Zorg en het Lectoraat Schulden en Incasso van Hogeschool Utrecht. Dit project is mede mogelijk gemaakt door een subsidie van het regieorgaan SIA.

# Waar gaat deze leidraad over?

Geldzorgen hebben impact op de gezondheid, daar merk je als zorgprofessional ook veel van: zorgmijding, vragen over de kosten van de behandeling, stoppen met een behandeling, adviezen die niet opgevolgd worden, klachten die voortkomen uit chronische stress. Als zorgprofessional wil je dat de patiënt baat heeft bij jouw zorgverlening. Wat kun je dan doen? Er is veel mogelijk. Ondanks dat je misschien weinig tijd hebt, of je patiënt misschien niet vaak ziet, zijn er genoeg ingangen om dit te bespreken: de kosten van behandeling, het praatje dat je wekelijks met iemand maakt, de actualiteiten, etc.

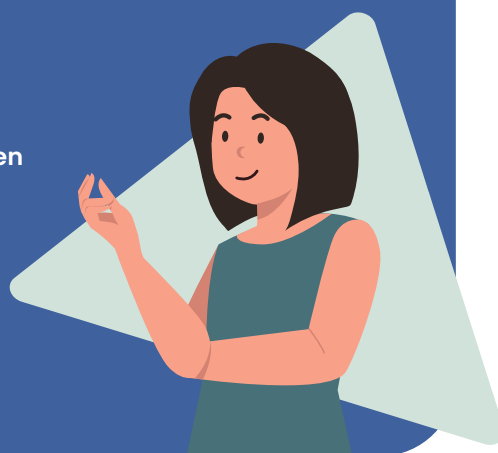
Het kan voor de patiënt van groot belang zijn als je naar de financiële situatie vraagt. De eerstelijnszorg is een belangrijke vindplaats van schuldenproblematiek. Bijna een op de vijf huishoudens in Nederland worstelt met betalingsachterstanden of ernstigere schulden. Je kunt eraan bijdragen dat zij eerder hulp krijgen en zo eerder uit

hun schuldensituatie kunnen komen. Dat kan helpen om gezondheidsklachten van patiënten te verminderen.

Heb je wel eens patiënten in je praktijk van wie je vermoed dat ze geldzorgen hebben en wil je hen helpen om in contact te komen met hulpverlening om de geldzorgen te gaan oplossen? Er is een interventiepakket ontwikkeld voor paramedici waarvan je gebruik kunt maken. Deze leidraad bevat informatie over het interventiepakket en biedt enige achtergrondinformatie over hoe je deze kunt gebruiken in je praktijk of werkomgeving en hoe je dit onderwerp binnen jouw organisatie kunt oppakken. Bijvoorbeeld in je professie van fysiotherapeut, ergotherapeut, mondhygiënist, tandprotheticus, optometrist of orthoptist of diëtist. Dit is geen uitputtend rijtje. Elke zorgverlener die dat wil, mag en kan de leidraad en het interventiepakket naar eigen inzicht benutten.

## In deze leidraad is het volgende opgenomen

1. Het interventiepakket
2. Vier stappen om je patiënt met geldzorgen te helpen
3. Situaties waarin geldzorgen boven tafel kunnen komen en hoe je daarmee om kunt gaan
4. Tips voor de organisatie
5. Over schuldhulpverlening
6. Contactinformatie



### Patiënt of cliënt? Praktijk of spreekkamer? Geldzorgen of schulden?

Voor het gemak van de lezer hebben we ervoor gekozen om consequent patiënt te schrijven. Hiermee bedoelen we evengoed cliënt of inwoner. Ook hebben we voor de leesbaarheid gekozen voor de hij-vorm. Ten tweede gebruiken we 'praktijk' om de werkomgeving aan te duiden.

Hiermee bedoelen we ook andere omgevingen waarin paramedici en andere zorgverleners werkzaam zijn. Ten slotte adviseren we in gesprek met je patiënt te praten over geldzorgen en niet over schulden. Schulden is een woord met een negatieve bijklank.

# 1

## Het interventiepakket



Het interventiepakket helpt om geldzorgen bij patiënten te signaleren en bespreekbaar te maken, en patiënten vervolgens adequaat te verwijzen. Om hier invulling aan te geven, zijn de volgende producten ontwikkeld:

- Een [signalenkaart](#) met ijsbrekers voor in de spreekkamer. Deze beschrijft op de voorkant verschillende signalen van financiële problemen en op de achterkant staan ijsbrekers. Dat zijn laagdrempelige vragen die bij signalen kunnen helpen om te achterhalen of er inderdaad geldzorgen zijn. Op de achterkant is informatie over doorverwijzen opgenomen.
- De [scenario's](#) uit deze leidraad (pagina 8 en 9) met voorbeelden van signalen in je eigen praktijk. Deze voorbeelden kunnen je erbij helpen om situaties rondom geldzorgen eerder en makkelijker te herkennen.
- Een [flyer](#) met informatie over waar je patiënt met geldzorgen terecht kan. Deze is bedoeld om aan de patiënt mee te geven. Ook is er een [video-instructie met een voorbeeld](#) over hoe je dit met de patiënt bespreekt.
- Een [gratis e-learning](#). Deze biedt kennis en handvatten over signaleren en verwijzen bij geldzorgen en concrete gesprekstips. De e-learning is in eerste instantie ontwikkeld voor huisartsen en POH'ers. Tegelijkertijd heeft dit heel veel raakvlakken met het zorgdomein waarin de paramedici zich bevinden. De e-learning is daarom ook heel goed te volgen voor paramedici. De belangrijkste elementen voor paramedici staan [hier](#); zo kan je de e-learning versneld volgen en weet je zeker dat je de juiste onderdelen leert voor jouw werkveld/praktijk!

Het interventiepakket is ontwikkeld door het lectoraat Innovaties in de Preventieve Zorg en het lectoraat Schulden en Incasso van Hogeschool Utrecht met een subsidie van het Regieorgaan SIA. Je vindt alle producten en informatie op [HU Geldloket Samen Gezond - schuldenenincasso.nl](#).

# 2

## Vier stappen om je patiënt met geldzorgen te helpen

Misschien stelt je patiënt veel vragen over de kosten van de behandeling of heeft hij gezegd dat de kosten te hoog zijn. Misschien vermoed je een samenhang tussen de klachten en stress door financiële problemen. Wat er ook speelt, je kunt je patiënten in vier stappen verder helpen bij hun geldzorgen.



### Stap 1: signaleren van geldzorgen

Er zijn verschillende signalen die kunnen wijzen op geldzorgen. Eén signaal is misschien lastig te duiden, maar let vooral goed op wanneer je meerdere signalen ziet. Op de signalenkaart zijn deze overzichtelijk weergegeven. De signalenkaart met ijsbrekers kun je printen en neerleggen in je spreekkamer, behandelkamer of bij de receptie. Deze beschrijft op de voorkant verschillende signalen van

financiële problemen en op de achterkant staan ijsbrekers. Dit zijn vragen over geldzorgen die je kunt stellen om het ijs te breken. Op de achterkant is informatie over doorverwijzen opgenomen. Het helpt om deze als geheugensteuntje op een bureau neer te leggen. Het is niet bedoeld om te delen met de patiënt.



Signalenkaart (voorkant)



Ijsbrekers (achterkant)



## Stap 2 : De financiële situatie inschatten: screenende vragen

Veel zorgverleners voelen best wat schroom om geldzorgen bespreekbaar te maken. Op de achterkant van de signalenkaart staan laagdrempelige vragen die bij signalen kunnen helpen om te achterhalen of er inderdaad geldzorgen zijn. De vragen zijn ook in het volgende tekstblok opgenomen. Met deze vragen kun je het gesprek aangaan over eventuele financiële zorgen bij je patiënt.

De antwoorden vormen mogelijk een indicatie van (beginnende) financiële problemen. De vragen zijn voorbeelden van technieken die van belang zijn in het gesprek over geldzorgen. Zo zorg je ervoor dat je patiënt zich veilig en gehoord voelt, en het gevoel heeft zelf te kunnen bepalen wat hij wil.

### Screenende vragen



#### Normaliseren van de situatie

*Veel mensen vinden het lastig de rekening in één keer te betalen. Hoe zit dat bij u?*

*Ik heb de nodige patiënten met zorgen over het eigen risico of betalingsregelingen. In hoeverre herkent u dat soort zorgen?*



#### Waarnemen

*Ik zie dat u al heel lang niet bij de praktijk bent geweest. Mag ik vragen hoe dat komt?*

*Ik overval u misschien een beetje met deze vraag. Maar ik merk dat u veel stress ervaart, wat maakt dat u stress heeft?*



#### Hints oppikken

*Patiënt: "de kosten voor een vulling zijn niet mis." Wat bedoelt u daar precies mee?*



#### Checken

*Als ik u dit recept meegeef, lukt het u dan om de eigen bijdrage te betalen?*

*Deze behandeling wordt soms vergoed door de zorgverzekering, hoe bent u verzekerd?*



#### Autonomie benadrukken

*U hoeft hier natuurlijk geen antwoord op te geven, maar kunt u de behandelkosten betalen? Bij geldzorgen kan het heel fijn zijn als er iemand met verstand van zaken af en toe meekijkt. Denk er eens over na of u daar behoefte aan heeft.*



#### Vrijblijvende hulp aanbieden

*U mag ook nee zeggen hoor, maar mag ik u wijzen op een organisatie die u wellicht kan helpen?*



## Stap 3 : Warme verwijzing

De ervaring leert dat je patiënten met geldzorgen het beste helpt door de aanmelding voor een intakegesprek bij schuldhulpverlening of buurtteam samen met de patiënt te doen (of door een assistent te laten doen). Dat is een warme verwijzing. Een warme verwijzing helpt omdat de patiënt het lastig kan vinden om (eenmaal weer thuis) de gevraagde acties van aanmelden en een afspraak maken zelf te doen. Mocht een warme verwijzing nu nog lastig te realiseren zijn, dan kun je in plaats daarvan een flyer meegeven.

Welke optie je ook kiest, vraag na de verwijzing aan je patiënt of hij het goed vindt als je na een paar dagen nog even terugbelt om te vragen hoe het is gegaan, of dat je daar bij een volgende afspraak nog op terugkomt.

### Warme verwijzing

Een warme verwijzing kan meestal vrij eenvoudig. Regel de afspraak samen met je patiënt via een (digitaal) aanmeldformulier, door een e-mail te sturen naar de gemeente of het wijkteam of – als je die al kent – door te bellen met je contactpersoon bij het wijkteam of de gemeente. Vraag altijd toestemming voor het doorgeven

van de naam- en contactgegevens. Soms zal een zorg- of hulpverlener na het verwijzen contact opnemen met de patiënt om een afspraak te plannen. Je kunt de patiënt als geheugensteuntje informatie meegeven over de contactpersoon, het aanmeldloket en/of de dagen en tijdstippen van het inloopsprekuren als je dat beschikbaar hebt.

### Als dat nog niet mogelijk is: flyer en uitleg geven

Misschien weet je nu nog niet bij wie of op welk adres patiënten met geldzorgen terecht kunnen. In die gevallen kun je patiënten een flyer meegeven. Geef daarbij altijd uitleg over waar hij terecht kan. Het filmpje met de instructie over hoe je deze uitleg geeft, vind je [hier](#).

### Tot slot: deze twee opties kunnen altijd

Je patiënt kan altijd terecht bij de gemeente. Dat kan in alle situaties: van moeilijk kunnen rondkomen tot flinke schulden. Het gaat dan om de gemeente waar de patiënt woont. Daarnaast is de volgende website of het landelijk telefoonnummer open voor mensen met geldzorgen: [www.geldfit.nl](http://www.geldfit.nl) of naar 0800-8115.



Flyer om mee te geven



## Stap 4 : Neem nog even contact op

Heeft je patiënt gezegd dat hij het goed vindt als je naar het vervolg vraagt? Bel dan na een paar dagen nog even op. Je kunt er ook bij een volgende afspraak op terugkomen. Je kunt bijvoorbeeld vragen naar hoe je patiënt het heeft ervaren om over zijn geldzorgen te praten. Daarna kun je iets vragen over hoe het advies over hulp bij geldzorgen is ontvangen en of het tot een afspraak is gekomen.



# 3

## Situaties waarin geldzorgen boven tafel kunnen komen

In onderstaand overzicht staan voor verschillende beroepsgroepen mogelijke situaties waarin geldzorgen ter sprake kunnen komen. Ook is weergegeven hoe je daar vervolgens op kunt reageren.



### Podotherapeut

Een cliënt heeft last van zijn voeten en is verwezen naar de podotherapeut voor speciale steunzolen. Bij de intake, wanneer het probleem wordt uitgevraagd, geeft de cliënt terloops aan dat hij niet alleen last van zijn voeten heeft maar ook steeds vaker hoofdpijn. Ook zegt hij dat hij zich zorgen maakt over de kosten van de steunzolen en of de zorgverzekeraar dit vergoedt. De therapeut herkent dit als een signaal van mogelijke geldzorgen en vraagt zijn cliënt: ik heb vaak cliënten met zorgen over het eigen risico, herkent u deze zorgen? Wanneer de cliënt bevestigend antwoordt, verwijst de therapeut door: mag ik u wijzen op een organisatie die u wellicht kan helpen? Omdat het nog een lange tijd duurt voordat de cliënt weer bij de podotherapeut komt, stuurt de therapeut een aantal weken na het gesprek een mail naar de cliënt met de vraag of hij er inmiddels uitgekomen is.



### Fysiotherapeut

Tijdens de vierde behandelsessie wordt een patiënte ineens heel erg emotioneel. Doordat de fysiotherapeut en de patiënte elkaar al een paar keer hebben gezien is er een vertrouwensband ontstaan en de patiënte geeft aan dat het thuis niet zo goed gaat. De fysiotherapeut vraagt aan de patiënte: Ik merk dat u veel stress ervaart, wat maakt dat u stress heeft? Er ontstaat een gesprek en het blijkt dat de man van de patiënte onlangs is ontslagen, financieel ondergaan ze een zware tijd. Aan het eind van het gesprek geeft de fysiotherapeut aan de vrouw aan dat het fijn kan zijn als er bij geldzorgen iemand meekijkt en dat ze er eens over na kan denken of zij en haar man daar behoefte aan hebben. De patiënte geeft aan het met haar man te willen bespreken. Wanneer de cliënte op de volgende afspraak komt vraagt de fysiotherapeut haar hoe het nu gaat en of zij nog heeft nagedacht over ondersteuning. De patiënte geeft aan dat het beter gaat en dat ze inmiddels bij het wijkteam is geweest voor hulp.



### Optometrie

Sinds een tijdje heeft een patiënt last van zijn ogen, hij is vanuit de opticien verwezen naar een optometrist. Na de eerste behandeling heeft de patiënt het advies meegekregen om oogdruppels te kopen. De patiënt geeft echter aan op dat moment geen geld of pinpas mee te hebben en zegt dat hij de druppels later deze week komt halen. Bij het volgende consult blijkt dat de patiënt nog dezelfde oogklachten heeft. De optometrist vraagt zich af of de patiënt zich misschien schaamt dat hij moeite heeft om de druppels te betalen en of er mogelijk geldzorgen spelen. Ze vertelt de patiënt: we hebben momenteel veel mensen die moeite hebben met het betalen van dergelijke kosten. U hoeft natuurlijk geen antwoord te geven, maar hoe is dat voor u? De patiënt beaamt dat

het momenteel inderdaad lastig is de eindjes aan elkaar te knopen. De optometrist geeft aan "Bij geldzorgen kan het fijn zijn als er iemand met verstand van zaken af ten toe meekijkt. Ik kan u laten zien waar u zich hiervoor kunt aanmelden". De patiënt zegt dat hij daar eens naar zal kijken maar nu snel weg moet om op tijd op het werk te zijn. Een week later belt de optometrist de patiënt op om na te vragen of het gelukt is. Als de patiënt aangeeft dat hij dit nog niet gedaan heeft vraagt de optometrist aan de patiënt of hij er mee instemt voor hem de aanmelding te regelen. De patiënt gaat akkoord.

### **Diëtist**



Een patiënte met diabetes komt steeds vaker afwezig over tijdens afspraken. De diëtist merkt op dat de patiënte veelal in dezelfde kleding naar de afspraken komt en zeer vermoeid en gestresst oogt. De diëtist vraagt "ik overval u misschien een beetje met deze vraag, maar ik merk dat u veel stress ervaart, wat maakt dat u stress heeft?" De patiënte geeft aan dat ze er alleen voor staat en weinig te besteden heeft. De diëtist zegt: "Mag ik u wijzen op een organisatie die u wellicht kan helpen?" De patiënte wil meer weten. "Voor geldzorgen kunnen we u aanmelden bij de gemeente". De patiënte reageert afhoudend, waarop de diëtist toevoegt: "...en hier om de hoek zit het wijkteam, zij kunnen ook meedenken wat voor u zou kunnen helpen. Elke middag zit daar mevrouw de Wit, ik heb regelmatig contact met haar. Ik kan haar gelijk berichten dat u graag een keer langs komt. Mag ik haar uw gegevens geven zodat zij contact met u kan opnemen?"

### **Huid- en oedeemtherapeut**



Een patiënt heeft borstkanker gehad en wordt naar de huid- en oedeemtherapeut verwezen om het litteken te masseren en oedeem te voorkomen/verminderen. Daar vertelt de huid- en oedeemtherapeut het belang van deze behandeling, het voorkomt fibrose en bewegingsbeperking. De huid- en oedeemtherapeut geeft aan dat de eerste 21 behandelingen alleen vergoed kunnen worden vanuit de aanvullende verzekering. De patiënt schrikt hier zichtbaar van. De huid- en oedeemtherapeut merkt dit op: "ik zie aan u dat u schrikt, mag ik vragen waar dat door komt?" De patiënt vertelt dat ze door de gevolgen van de kanker geen baan meer heeft en de behandelingen eigenlijk niet kan bekostigen. De huid- en oedeemtherapeut toont compassie: "u heeft geen makkelijke tijd achter de rug en het financiële plaatje valt niet mee. Er is gelukkig hulp hiervoor. Vindt u het goed als ik u daar iets over vertel?" De patiënt knikt instemmend. De huid- en oedeemtherapeut geeft aan wat de gemeente voor de patiënt kan betekenen en waar ze terecht kan.

### **Tandprotheticus**



Een tijd geleden is een patiënt bij de tandprotheticus geweest om zijn gebitsprothese voor de bovenkaak te passen. De afspraak om de prothese aan te brengen, heeft de patiënt al een aantal keer verzet of afgezegd. Voordat er kosten in rekening gebracht worden, belt de praktijkmanager op naar de patiënt. "Wat maakt dat u de afspraken telkens niet nakomt?" In eerste instantie reageert de patiënt onverschillig, geeft onduidelijke antwoorden en wordt zelfs een beetje boos. Totdat de praktijkmanager vraagt: "Ik kan natuurlijk niet in uw portemonnee kijken maar kan het zijn dat de kosten van de behandeling hierbij een rol spelen?" De patiënt ontkent maar geeft al snel toe dat dit zeker een rol speelt. De praktijkmanager geeft aan dat de patiënt niet de enige is, dit soort problematiek komt steeds vaker voor in de praktijk. Ze vraagt aan de patiënt of ze hem mag verwijzen naar de gemeente, het kan zijn dat de patiënt in aanmerking komt voor bijzondere bijstand. Daarnaast raadt ze de patiënt aan om bij de gemeente ook over de geldzorgen te praten, zodat de gemeente daarbij kan ondersteunen. De patiënt is erg blij met deze hulp en gaat gretig op het aanbod in.



# 4

## Tips voor de organisatie

Je kunt als organisatie een belangrijke rol spelen in het signaleren, bespreken en verwijzen van patiënten. Hier staan enkele tips over hoe je jouw organisatie en medewerkers goed voorbereidt op het signaleren, bespreken en verwijzen van patiënten met geldzorgen.

### Bereid je voor als organisatie

- Laat iemand binnen de organisatie de [e-learning Patiënten met schulden in de huisartsenpraktijk](#) volgen. Deze e-learning is gemaakt voor huisartsen en praktijkondersteuners, maar kan zeker ook worden gevolgd door andere zorgprofessionals.
- Verken bij de partners met wie jullie al samenwerken hoe zij met financiële problematiek omgaan.
- Verken of jullie kunnen aansluiten bij lokale zorg- en welzijnsketens zoals Krachtige Basiszorg of Welzijn op Recept.
- Ga op basis daarvan het gesprek aan over wat de zorg- of paramedische praktijk al dan niet wil rondom het signaleren, bespreken en verwijzen bij geldzorgen. Maak eventueel een protocol.
- Paramedici zullen vaak signaleren. Gebruik de situatieschetsen (zie hiervoor) om met elkaar te praten over wat jullie tegenkomen, of om ermee te oefenen.
- Bepaal wie binnen jouw organisatie de patiënt het beste kan helpen bij de verwijzing. Bespreek de rolverdeling binnen de praktijk, bijvoorbeeld wat doet de receptie, de zorgprofessional, of de financiële administratie. De financiële administratie spreekt misschien regelmatig patiënten die een behandeling niet kunnen betalen.
- Informeer alle medewerkers over de werkwijze en het loket voor schuldhulpverlening in de gemeente.
- Voor een goede verwijzing is het nodig om te weten bij welk loket jullie patiënten terecht kunnen. In sommige gemeenten is er een loket voor schuldhulpverlening. In steeds meer gemeenten is schuldhulpverlening een tweedelijnsvoorziening. Dit betekent dat patiënten met geldzorgen zich bij (meestal) een wijkteam moeten aanmelden. Er zijn dan twee opties: de patiënt heeft direct een gesprek met een schuldhulpverlener, of



hij heeft een gesprek met een andere soort zorg- of hulpverlener, zoals een sociaal werker. Bij de aanmelding of in het tweede gesprek, beoordeelt de hulpverlener of de patiënt in aanmerking komt voor gemeentelijke schuldhulpverlening (en verwijst dan door).

- Zoek deze informatie op. De informatie is vrij eenvoudig te krijgen als je contact opneemt met de gemeente. Informatie over het loket voor schuldhulpverlening staat doorgaans ook op de website van de gemeente.
- ### Ben je eenmaal bezig: houd de vinger aan de pols
- Bespreek periodiek binnen het team de ervaringen met elkaar. Ga na wat het voor de patiënten en voor het team betekent om geldzorgen bespreekbaar te maken en pas eventueel je handelwijze aan.
  - Overleg regelmatig met je contactpersoon. Bespreek relevante ontwikkelingen en bespreek de opbrengst.
  - Besteed aandacht aan de aanpak en ervaringen in bestaande of nieuwe intervisiebijeenkomsten.
  - In een grote praktijk kan je een kwartiermaker aanwijzen.
  - Agendeer het onderwerp op studiedagen en wissel uit met andere praktijken of binnen de beroepsvereniging.
  - Geldzorgen gaan vaak samen met laaggeletterdheid. Zorg ervoor dat je patiënt de informatie goed kan begrijpen. Voor meer informatie over laaggeletterdheid kun je onder andere terecht bij Pharos. Zij hebben een [checklist](#) en een [factsheet](#) over laaggeletterdheid.

# 5

## Over schuldhulpverlening



### Het belangrijkste dat je moet weten is het volgende

Je kunt patiënten in alle situaties van moeilijk kunnen rondkomen tot flinke schulden verwijzen naar gemeentelijke schuldhulpverlening. Je patiënt krijgt hulp in de gemeente waar hij woont.

### Achtergrondinformatie over schuldhulpverlening

Gemeenten hebben in Nederland de wettelijke taak om inwoners bij te staan die hulp nodig hebben bij hun financiën. Dit is geregeld in de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening. Gemeenten bieden uit hoofde van deze wettelijke taak allerlei soorten hulp die varieert van licht advies tot langdurige trajecten om grote schuldenpakketten volledig te saneren.

De Wet gemeentelijke schuldhulpverlening schrijft aan gemeenten voor dat zij voorzien in passende ondersteuning. Bij problematische schulden is dat in principe een schuldregeling met kwijtschelding. Als een schuldregeling (nog) niet mogelijk is, moet de gemeente voorzien in andere passende ondersteuning. Gemeenten hebben hierin een grote beleidsvrijheid. Passende ondersteuning kan bijvoorbeeld zijn: een budgetcursus of budgetcoaching, budgetbeheer of ondersteuning door een vrijwilliger. Het verschilt van gemeente tot gemeente wie de schuldhulpverlening uitvoert. De meest voorkomende uitvoerders zijn gemeentelijke afdelingen, kredietbanken, commerciële (door de gemeente

ingehuurde) partijen en organisaties voor maatschappelijk werk. Het komt ook vaak voor dat deze partijen naast elkaar actief zijn. De budgetcursus wordt dan bijvoorbeeld gegeven door het maatschappelijk werk terwijl de kredietbank voorziet in schuldregelingen.

Naast verschillen in aanbieders, zijn er ook grote verschillen in organisatie. In sommige gemeenten is er één loket voor schuldhulpverlening. Inwoners kunnen zich daar melden met alle soorten vragen. In steeds meer gemeenten is schuldhulpverlening een tweedelijnsvoorziening. Dit betekent dat patiënten met schulden zich bij (meestal) een wijk-, buurt- of sociaal team moeten aanmelden. Er zijn dan twee opties: de patiënt heeft direct een gesprek met een schuldhulpverlener, of hij heeft een gesprek met een andere soort zorg- of hulpverlener, zoals een sociaal werker. Bij de aanmelding of in het tweede gesprek wordt dan bepaald welke hulp passend is.

De verschillende aanbieders en de verschillen in organisatie kunnen de aanpak van schulden soms wat ondoordragelijk maken. Als er lokaal veel verschillende partijen actief zijn, is het van belang om met de gemeente te verkennen welke organisatie mensen kan opvangen met alle soorten problematiek. Van belang is dan te onderzoeken of een dergelijk opvangpunt de verantwoordelijkheid neemt om mensen naar de passende hulp te begeleiden.

# 6

## Contactinformatie

Heb je vragen of wil je een keer van gedachten wisselen over dit onderwerp? We zijn altijd bereid met je mee te denken.

**Je kunt contact opnemen met:**

Annemarieke van der Veer, onderzoeker bij het lectoraat Schulden en Incasso

Janna Bruijning, onderzoeker bij het lectoraat Innovaties in de Preventieve Zorg

Mail naar: [schuldpreventie@hu.nl](mailto:schuldpreventie@hu.nl)

