

Inkoop

Wat betekent HHT?

HHT staat voor Huishoudelijke hulp toelage. HHT is een vorm van mantelzorgondersteuning en kan worden aangeboden aan mantelzorgers zodat zij beter in staat zijn om de zorg voor hun naaste te bieden vol te houden. Dit is een voorziening voor maximaal 36 uur per jaar en hiervoor wordt geen normenkader gebruikt.

Rechter heeft het Normenkader (Begeleiding en Dagbesteding) van HHM/Factum nog niet goedgekeurd. Mag je er dan al wel mee werken?

De gemeente dient zicht te houden aan de geldende wet- en regelgeving en bijbehorende jurisprudentie. In het kader daarvan hebben de gemeenten in de regio Westfriesland gekozen om te werken met het Normenkader van HHM/Factum. Dit is een gevalideerd wetenschappelijk onderbouwd Normenkader.

Draag je direct over naar begeleiding specialistisch als het in de bandbreedte 5 uur of meer valt van het Normenkader Begeleiding?

Als de uitkomst van het normenkader is dat er meer dan 5 begeleiding nodig is, wordt niet direct begeleiding specialistisch ingezet. De vorm van begeleiding hangt af van wat voor ondersteuning nodig voor de cliënt, niet het aantal uur.

Begeleiding

- **Begeleiding basis** is de basis
- **Begeleiding praktisch**
lichtere variant, gekozen naast huishoudelijke hulp
ontregelde huishouding
administratie, boodschappenlijstjes en indelen van de dag
- **Begeleiding specialistisch**
Gedragstoornissen, risicovolle instabiele ziektebeelden en/of multi-problem
In normenkader op het gebied van persoonlijk functioneren "zwaar"

Het is eventueel ook mogelijk om twee vormen van begeleiding naast elkaar in te zetten.

Krijg je dan 1 beschikking begeleiding als je twee vormen levert?

Wanneer een cliënt twee vormen begeleiding ontvangt, krijgt de cliënt 1 beschikking. De aanbieder krijgt twee opdrachten.

Hoe werkt het Normenkader in de praktijk? Naar welk inzicht wordt het Normenkader ingevuld?

Het normenkader wordt ingevuld naar het inzicht van de consulent van de gemeente, samen met de cliënt of het netwerk van de cliënt bijvoorbeeld de mantelzorger.

Kun je nog een mutatie aanvragen als de beschikking toch niet toereikend is?

Mocht na een aantal weken blijken dat wat is geïndiceerd niet toereikend is, wordt verwacht dat de aanbieder in contact treedt met de gemeente om de casus te bespreken en te motiveren waarom de beschikking niet toereikend is. Dit kan leiden tot een aangepaste beschikking. Zie hiervoor ook het proces en werkinstructie vervolgdeel in de menukaart zorgaanbieders op de website van inkoop.zorginregiowestfriesland.nl

Hebben we het bij de uren van de beschikking bij Begeleiding over alle uren dus zowel directe- als indirecte cliëntgebonden tijd of alleen de direct cliëntgebonden tijd?

Er is een nadere instructie opgesteld voor de directe- en indirect cliëntgebonden tijd. Deze instructie is onderdeel van het administratieprotocol. Het administratieprotocol is gepubliceerd op de website van de Netwerkorganisatie Zorg in regio Westfriesland:

<https://inkoop.zorginregiowestfriesland.nl/info>. Als er vragen over zijn dan kunnen deze worden gesteld via de mail.

Vraag van gemeente aan aanbieders: Wat hebben aanbieders nodig, het gehele Normenkader begeleiding of volstaat een samenvatting of alleen het perspectiefplan?

Het ingevulde normenkader is een tool voor de consultants om de omvang van de hulpvraag te beoordelen. Omdat het ingevulde normenkader toeziet op de "bruto" ondersteuning en de indicatie voor de aanbieder op de "netto" ondersteuning wordt alleen het perspectiefplan meegestuurd. Eventueel is bij een tussenevaluatie mogelijk om met het normenkader de actuele situatie te beoordelen omdat hier de eventuele vooruitgang, stabilisatie of achteruitgang van de van de cliënt te zien is.

Mocht het zo zijn dat de aanbieder een geheel andere situatie terugvindt dan uit het perspectiefplan blijkt, kan middels het ingevulde normenkader beoordeeld worden waar eventueel een verschil van inzicht tussen de consultant en de aanbieder ligt en of het noodzakelijk is de indicatie in de beschikking aan te passen.

Het Normenkader een leidraad is, het perspectiefplan van de consultant van de gemeente is het gehele onderzoek en het totale verhaal. Dit wordt sowieso gedeeld met de aanbieders.

Voor Huishoudelijke Ondersteuning is in de inkoopstukken is aangegeven dat het ingevulde normenkader wordt gedeeld met de aanbieder. Dit is ook wenselijk vanuit de aanbieders. Bij Hulp in het Huishouden wordt het perspectiefplan en normenkader ingevuld. Het normenkader Het normenkader als hulpmiddel wordt echter niet ingevuld als de gemiddelde cliëntsituatie van toepassing is. Dan geldt standaard 2,5 uur per 2 weken. De zorgaanbieder krijgt dan een 301 toewijzing met de 2,5 uur per 2 weken en weet dan dat het om een "gemiddelde" cliënt gaat. Hier geldt ook: de gemeente is voor het Wat en de zorgaanbieder voor het Hoe.

Kan alles worden gestuurd via Vecozo zoals bijvoorbeeld het Normenkader?

Nee, het is niet mogelijk om het normenkader mee te sturen via Vecozo. Vecozo is alleen bedoelt voor het iWmo berichtenverkeer. Dit kan alleen via de e-mail/post.

Volgt eerst het Vecozo bericht en dan het Normenkader of andersom? Wat is de termijn hiervan?

De lokale toegang doet onderzoek en vult het Perspectiefplan en het Normenkader. De wettelijke beslistermijn uit de Algemene wet bestuursrecht van aanvraag tot toewijzing is 8 weken. Op het moment dat het Perspectiefplan en het Normenkader ingevuld is, is het Vecozo bericht alleen nog maar de administratieve toewijzing die wordt gegeven. Hier is geen vast termijn voor maar volgen in de praktijk vlak na elkaar. Soms is het toewijzingsbericht eerder en soms het perspectiefplan. Dit is afhankelijk per gemeente hoe de frontoffice/backoffice/toegang is ingericht.

Wordt er per maand of per 4 weken gedeclareerd?

Per maand wordt er gedeclareerd.

Wordt dagbesteding in dagdelen beschikt?

Ja, dagbesteding wordt in dagdelen beschikt.

Mag zorg worden geweigerd door de aanbieders?

Zorg mag niet worden geweigerd door aanbieders, dit in het kader van de acceptatieplicht.

Is één dagdeel in de week dagbesteding leveren mogelijk?

Het is mogelijk om ook één dagdeel in de week dagbesteding te leveren. Dit kan bijvoorbeeld als start of gewenningsperiode zijn voor de cliënt en later worden uitgebreid. Voor een aanbieder is dit in het kader van vervoer niet handig. In principe zou een toekenning van één dagdeel (voor lange tijd) onder de voorliggende voorzieningen vallen en niet onder de professionele ondersteuning. Dus als dit de situatie is dan dienen de aanbieder, cliënt en consulent met elkaar in gesprek te gaan om te kijken wat de meest passende ondersteuning is.

Is er een sociale kaart van de voorliggende voorzieningen per gemeente?

Er is geen sociale kaart van de voorliggende voorzieningen per gemeente, maar de lokale toegang beschikt wel over de kennis van het voorliggende veld van zijn/haar gemeente.

Medemblik, Opmeer en Koggenland hebben wel een digitale sociale kaart met daaraan een vast platform waarop initiatieven in het voorliggende veld staan. Deze wordt ook bijgehouden. Zie www.medekernen.nl, OpmeerLeeft en Koggenbuurtjes

Wat als er een crisissituatie ontstaat, moet er dan een mutatieformulier worden ingevuld?

Wanneer een crisissituatie ontstaat dient dit sowieso gemeld te worden bij de gemeente. De benodigde (extra) ondersteuning kan wel geleverd worden doordat het budget voor de gehele duur van de beschikking wordt afgegeven. Er hoeft niet meteen een mutatieformulier te worden ingevuld. Deze situatie zal dan ook worden besproken in de tussenevaluatie.

Wat als bijvoorbeeld het voorveld haar afspraken niet nakomt en het op het bordje van de aanbieder terecht komt? Bijvoorbeeld vrijwilligers die de cliënt naar een ziekenhuisafpraak brengt, maar dit op het laatste moment afzeggen.

Wanneer het voorveld structureel niet de afspraken nakomt dan is er mogelijk meer begeleiding nodig omdat de eerder vastgestelde bruto/netto situatie niet overeenkomt met de uitkomsten van het onderzoek en de opdracht naar de aanbieder. Mogelijk kan in dat geval opgeschaald worden. Dit is altijd ter beoordeling aan de consulent.

Zijn de systemen zo ingericht dat als er meer uren dan gemiddeld per maand worden gedeclareerd of juist helemaal niks, dat dit een mogelijkheid is binnen de systemen zonder een foutmelding?

Ja, dit is mogelijk. Houd wel rekening met het totaalbudget van de beschikking. Een hoge urendeclaratie zal echter niet uitvallen. Bij een tussenevaluatie zal de stand van zaken met betrekking tot de gedeclareerde uren bekeken worden.

Contractmanagement

Geen vragen over.

Implementatie

Conversiestrategie inclusief overgangsregeling van 2 jaar.

Het administratieprotocol Wmo staat op de website: <https://inkoop.zorginregiowestfriesland.nl/info>, dit is een dynamisch document.

Overzicht perspectiefplan en regievoeren:

	Wmo			
	Gemeente is verwijzer			
Perceel	Perspectiefplan	Verlenging	Regievoeren door lokale toegang	Normenkader
Huishoudelijke ondersteuning	Perspectiefplan	Vervolgdeel	Ja	Huishoudelijke Ondersteuning 2025 - HHM
Huishoudelijke hulp toelage	Perspectiefplan	Vervolgdeel	Ja	Nee
Begeleiding	Perspectiefplan	Vervolgdeel	Ja	Begeleiding versie 2.0 Factum
Dagbesteding	Perspectiefplan	Vervolgdeel	Ja	Begeleiding versie 2.0 Factum
Kortdurend verblijf	Perspectiefplan	Vervolgdeel	Ja	Nee

Voor Begeleiding praktisch ook een Normenkader invullen?

Het invullen van het normenkader is onderdeel van het onderzoek. In eerste instantie wordt via het normenkader het aantal uren bepaald, daarna wordt gekeken naar de soort begeleiding.

Waarom is er gekozen voor een conversiestrategie van 2 jaar?

Op basis van de ervaringen bij de vorige inkoop is nu gekozen voor een conversiestrategie van 2 jaar. Op deze manier probeert de gemeente ook voor de cliënten wat rust te geven. Het is een richtlijn en een maximumtermijn, mogelijk komt een herindicatie eerder dan 1 juli 2027. Het is vooral bedoeld voor niet gecontracteerde aanbieders en hun cliënten. Zij hebben de tijd om onder een gecontracteerde aanbieder te gaan werken in de komende tijd of de cliënt heeft de tijd om zich te oriënteren op een nieuwe aanbieder.

Dienen op het evaluatieformulier bij een verlening ook de nieuwe productcodes worden weergegeven? Dit is zo bij Jeugd.

Ja, klopt bij de Wmo wordt dezelfde richtlijn als voor Jeugd gehanteerd.

Wie vult het perspectiefplan in?

Het perspectiefplan wordt ingevuld door de gemeente. Het is niet de bedoeling dat de aanbieders het perspectiefplan gaan invullen.

Wat zijn de administratieve lastenverlichtingen voor de aanbieders?

1. De overgang naar P x Q is een lastenverlichting voor de aanbieders ten opzichte van de arrangementenstructuur.
2. Verder is de mogelijkheid tot declareren via het totaalbudget ook een manier om hier rust in te geven. Wanneer tijdelijk meer ondersteuning nodig is kan dit geleverd worden zonder dat de beschikking aangepast hoeft te worden.
3. Daarnaast is de wens om beschikkingen af te geven met een langere looptijd. Er is dan sprake van tussenevaluaties en geen nieuwe indicaties met nieuwe aanvragen en beschikkingen. Dit geeft voor cliënten, aanbieders en consulenten minder spannende momenten.

Worden de tarieven van de arrangementen als deze nog twee jaar blijven doorlopen ook nog twee keer geïndexeerd?

De arrangementen uit de voorgaande aanbesteding worden gedurende de overgangsperiode jaarlijks per 1 januari geïndexeerd conform in de bijbehorende overeenkomsten vastgelegde indexatiesystematiek.

Komt er een strakke lijn in de termijn van tussenevaluaties?

Er komt geen strakke lijn in de termijn van de tussenevaluatie, dit is namelijk per geval verschillend. Hierin is de expertise van de consultant leidend. Het vervolgdeel van het perspectiefplan bij een tussenevaluatie of verlenging wordt ingevuld door de consultant. Hierbij wordt de input van de aanbieder ook gebruikt.

Is het voor Huishoudelijke ondersteuning nodig om nog een intake te plannen?

Het is niet nodig bij Huishoudelijke ondersteuning om nog een intake te plannen met de cliënt. Met de ontvangst van het ingevulde normenkader kan de aanbieder gelijk aan de slag.

Het is wel van belang dat je als aanbieder de start van de zorg goed inricht. Hoe dit in te vullen is aan de aanbieder. Dit kan bijvoorbeeld een kennismaking zijn, waarin verwachtingen en afspraken tussen cliënt en aanbieder worden besproken. Maar ook om een indruk te krijgen van de cliënt aan wie je zorg gaat leveren. Dit zou dan niet een volledige intake hoeven zijn met uitvraag van alle leefgebieden, want dat is dubbelop met het werk van de lokale toegang. Maar wel een zorgvuldige kennismaking.

Wat als de cliënt de ondersteuning niet wil aanvaarden of als de veiligheid van de zorgverlener in het geding komt?

Uiteraard is de veiligheid van de zorgverlener belangrijk en mag deze niet in het geding komen. Waar het om gaat met de acceptatieplicht van zorgaanbieders is het belangrijk dat er niet wordt gepingpong met cliënten.

Hoe wordt er gekeken naar de risicoanalyse vanuit de toezichthouders?

Hier kan nog geen antwoord op worden gegeven, omdat een nieuw toetsingskader nog opgesteld moet worden. Hier wordt dus nog op teruggekomen.

Een risicoanalyse op Client niveau is sowieso een onderdeel van het kwaliteitsmanagement wat we van alle aanbieders hebben gevraagd bij de inschrijving. Het zit verwerkt in de gecertificeerde kwaliteitskeurmerken HKZ en ISO, en in de eisen die aan een niet-gecertificeerd systeem zijn gesteld. De gemeenten gaan ervan uit dat de aanbieders hier wel aan voldoen.

Hoe die analyse eruit moet zien kan een aanbieder zelf vanuit deskundigheid invullen. Dit zou een logische stap zijn in de start van de zorg.

Het is bijvoorbeeld relevant of iemand valgevaarlijk is, medische bijzonderheden of psychische kwetsbaarheden heeft die mogelijk een risico met zich meebrengen voor de cliënt of de aanbieder. Zo weet je ook welke zorgverlener, qua kennis en ervaring, naar welke client gestuurd kan worden.