

Inleiding

Vanuit Actiz en VGN hebben ons onderstaande vragen bereikt over ons aanvullende beleid in het kader van de overheveling van huishoudelijke hulp (schoonmaak) van de Wmo naar de Wlz per 1-1-2017. Bijgevoegd de voorlopige antwoorden. Dit zijn **antwoorden onder voorbehoud** van vaststelling van het Voorschrift Zorgtoewijzing 2017.

Vragen en antwoorden d.d. 10 oktober 2016:

1. Welke informatie stuurt het zorgkantoor naar de cliënt? En wanneer?

Op dit moment onderzoeken de zorgkantoren de mogelijkheden om cliëntgegevens met gemeenten uit te wisselen zodat zorgkantoren cliënten die nu huishoudelijke hulp ontvangen via de Wmo aangeschreven kunnen worden. De zorgkantoren hebben namelijk geen gegevens over welke cliënten momenteel huishoudelijke hulp van de gemeente ontvangen. Medio oktober besluiten de zorgkantoren over de wijze en het moment van informeren van cliënten.

2. Om hoeveel cliënten gaat het landelijk?

Wij schatten in dat het landelijk om ruim 30.000 cliënten gaat, maar kunnen niet precies aangeven hoeveel. Het aantal is lastig aan te geven omdat er ook onderscheid is in cliënten die al schoonmaak hebben en cliënten die wel een Wlz-indicatie hebben, maar nog geen zorg en mogelijk ook nog geen schoonmaak.

3. Cliënten met een Wlz indicatie die geheel geen zorg ontvangen behoren die ook tot de doelgroep? (zo ja, wie is de dossierhouder?)

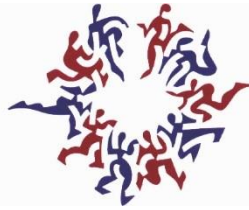
Deze behoren ook tot de doelgroep, maar vragen een andere benaderingswijze, omdat er tot op heden geen zorgaanbieder betrokken is. Deze cliënten gaan de zorgkantoren vragen contact op te nemen voor eventuele bemiddeling voor schoonmaak.

4. Het Toetsingskader verantwoorde en doelmatige zorg geldt alleen voor nieuwe cliënten. In de HLZ-implementatietafel is bepaald dat de mpt-cliënten die vanaf 2017 schoonmaak onder de Wlz ontvangen, niet als nieuw moeten worden beschouwd. Is dat voldoende geborgd?

Ja, dat is geborgd. Ook bestaande MPT cliënten krijgen het recht op schoonmaak met de overheveling van Wmo naar Wlz, dus dit moet georganiseerd worden. Daarbij tekenen we ook aan dat de uitstroom Wlz indiceerbaren geen aanspraak kunnen maken op schoonmaak omdat ze medio 2017 overgaan naar de Wmo.

5. Hoe bepaal je het pakket aan zorg als cliënten geen of maar een deel schoonmaak willen en verder meer andere zorg (substitutie)? Geldt dan wel de doelmatigheid van het toetsingskader en wat als hierdoor minder zorg mogelijk is?

In algemene zin gaat het MPT kader per 2017 met 3400 euro omhoog. Binnen het toetsingskader geldt dat de zorg doelmatig en verantwoord geleverd moet worden. Zorgaanbieders moeten nu met cliënten in gesprek hoe deze, indien gewenst, binnen het MPT de schoonmaak gaan organiseren en in welke omvang. Zorgkantoren handelen ten aanzien van schoonmaak niet anders dan hoe nu met het



toetsingskader gewerkt wordt. Het is aan de zorgaanbieder om met de cliënt een MPT samen te stellen wat op verantwoorde wijze invulling geeft aan de zorgvraag.

6. Wordt het toetsingskader standaard opgehoogd voor schoonmaak?

Het MPT kader voor ieder zorgprofiel wordt in het toetsingskader inderdaad met 3400 euro verhoogd. Dit budget kan aan Schoonmaak besteed worden, dat hoeft echter niet. Dit budget mag ook ingezet worden voor andere zorglevering.

7. Cliënten die nu een combi hebben van mpt in zin en pgb, ontvangen zij nu al een budget voor schoonmaak in hun Wlz-rgb? Of gaat dat via natura vanuit de gemeente en krijgen zij ook te maken met de overheveling?

Nee, PGB cliënten binnen de Wlz hebben deze 3400 reeds in hun PGB budget toegekend gekregen. Voor hen verandert er dus niets. Met deze overheveling is het kader voor zorg thuis, in mpt of pgb, gelijk gesteld. Als klant alsnog (een deel van) de 3400 in MPT wil verzilveren, dan moet dit kunnen. Dus dan moet dat deel er bij PGB van af getrokken worden. Zorgkantoren onderzoeken nog hoe dit vorm te geven.

8. Cliënten met een mpt kunnen er ook voor kiezen om de schoonmaak via een pgb te ontvangen. Cliënten die overbruggingszorg ontvangen kunnen die ook schoonmaak via een pgb ontvangen?

Ook cliënten met overbruggingszorg kunnen schoonmaak in PGB ontvangen. Er zijn geen specifieke regels voor cliënten met overbruggingszorg als het gaat om schoonmaak.

9. Het is gewenst dat cliënten de schoonmaak zoveel mogelijk gecontinueerd kunnen krijgen. Is er met de VNG gesproken over informatieoverdracht van wie nu schoonmaak krijgen via de gemeente, hoeveel uur en van welke aanbieder?

Er zijn (tot op heden) geen afspraken gemaakt met de VNG over het uitwisselen van gegevens. Wanneer cliënten hun huidige zorgaanbieder willen continueren in de Wlz zijn er natuurlijk mogelijkheden in PGB en onderaanneming, daar waar het geen gecontracteerde zorgaanbieders betreft.

10. Kunnen zorgkantoren aanbieders informeren wie van hun cliënten dit aangaat?

Zorgkantoren veronderstellen dat zorgaanbieders weten van welke MPT cliënten zij de dossierhouder zijn. De dossierhouder is verantwoordelijk voor het organiseren van de schoonmaak in de Wlz. Zorgkantoren onderzoeken intern en met gemeenten de mogelijkheid om cliëntgegevens uit te wisselen. Er moet daarbij wel worden voldaan aan de eisen van de privacy-wetgeving.