

# Aanvullende publicatie op het Landelijke Inkoopkader WLZ 2017

21 september 2016

**Onderstaand beleid voor Schoonmaak en Logeren is onlosmakelijk verbonden met het Landelijke Inkoopkader Wlz 2017 en bijbehorende Nota van Inlichtingen.**

## Beleidslijn Schoonmaak in de Wlz

Zorgkantoren hebben in het landelijke inkoopkader Wlz 2017 en bijbehorende Nota van Inlichtingen reeds aangekondigd dat Schoonmaak voor Wlz cliënten met een MPT per 2017 deel uit gaat maken van de Wlz. In het beleid hebben we daarbij het volgende kader aangegeven:

Onder voorbehoud dat definitief wordt besloten dat vanaf 2017 huishoudelijke hulp een aanspraak is onder de Wlz, hanteren de zorgkantoren de volgende beleidslijn: Bij intramurale opname en VPT is huishoudelijke hulp regulier onderdeel van het ZZP, maar bij het MPT kan dit als losse module Schoonmaak door zorgkantoren worden ingekocht. De schoonmaak kan worden geleverd aan cliënten met een Wlz-indicatie met de leveringsvorm MPT. Voor het inkopen van de schoonmaak sluiten zorgkantoren aan bij de beleidsregel die de NZa in deze voor 2017 vaststelt. We verwachten dat de NZa er, net als vorig jaar, in deze beleidsregel van uit gaat dat partijen in staat zijn om goede afspraken te maken over de huishoudelijke zorg en laat de tariefstelling daarom over aan het veld. Een definitieve uitwerking van de inkoop op de prestatie Schoonmaak geven zorgkantoren na het beschikbaar komen van de beleidsregel MPT voor 2017. Het budget voor schoonmaak per cliënt wordt door zorgkantoren gelijk gesteld aan het budget zoals dat op jaarbasis in 2017 voor PGB-clients geldt.

Landelijk hebben de zorgkantoren gesteld dat zorgaanbieders die door het zorgkantoor gecontracteerd worden voor het leveren van het MPT ook verantwoordelijk zijn voor het organiseren van de schoonmaak aan deze cliënt wanneer dit van toepassing is. Wanneer meerdere zorgaanbieders samen het MPT leveren is de zorgaanbieder met het grootste aandeel in het MPT verantwoordelijk voor het organiseren van de schoonmaak aan de desbetreffende cliënt. Zorgaanbieders kunnen dit uitbesteden in onderaanneming. Zorgkantoren stellen hierbij als voorwaarde dat de onderaannemer lid is van de brancheorganisatie OSB of SIEV en moet kunnen aantonen dat hij voldoet aan het OSB dan wel het SIEV. Indien een cliënt een MPT ontvangt en alleen schoonmaak verzilvert, hanteren zorgkantoren dezelfde werkwijze als bij een cliënt die geen voorkeursaanbieder heeft uitgesproken. De cliënt wordt dan geleid naar een ZIN zorgaanbieder die ook schoonmaak levert.

Ten aanzien van de kwaliteitseisen voor het leveren van Schoonmaak hebben de zorgkantoren reeds in de Nota van Inlichtingen bij het Landelijke inkoopkader Wlz 2017 het volgende verduidelijkt: Voor wat betreft schoonmaak geldt dat deze in onderaanneming geleverd kan worden. Onderaannemers voor enkel de prestatie schoonmaak dienen lid te zijn van de brancheorganisatie OSB of SIEV. Dit geldt ook voor ZZP'ers die enkel ingezet worden voor de prestatie Schoonmaak. De SIEV en OSB sluiten lidmaatschap van ZZP-ers niet uit. Een Wtzi toelating is voor ZZP'ers die alleen schoonmaak leveren en schoonmaakbedrijven niet verplicht. Wanneer zorgverlenende ZZP'er naast zorgtaken ook schoonmaaktaken verrichten binnen de Wlz, is een lidmaatschap van de OSB of SIEV niet noodzakelijk.

Inmiddels heeft de NZa de beleidsregel Modulaire zorg (BR-REG-17135) gepubliceerd. Daarom publiceren zorgkantoren aanvullend beleid voor de inkoop van de module Schoonmaak in 2017. De voorwaarden voor de inkoop van Schoonmaak en de verantwoordelijkheden behorende bij het organiseren van Schoonmaak voor de MPT cliënten blijven zoals in het inkoopbeleid beschreven.

Met de overheveling van Schoonmaak van het gemeentelijk domein naar de Wlz voor cliënten die thuis wonen komt (MPT en overbruggingszorg) op cliëntniveau een bedrag van 3400 euro op jaarbasis extra beschikbaar. Dit budget is gelijk aan het bedrag wat cliënten bij de keuze voor PGB ontvangen voor Huishoudelijke zorg. Dit bedrag in PGB is gebaseerd op een gemiddelde inzet van 2,5 uur Schoonmaak per week. Echter evenals voor cliënten met een PGB is dit extra MPT budget volledig uitwisselbaar met de overige functies binnen het MPT. Bij het met de cliënt invulling geven aan het MPT pakket dient Schoonmaak per 1/1/2017 dus meegenomen te worden. De cliënt bepaalt met de zorgaanbieder of en welk deel van het MPT kader besteed wordt aan Schoonmaak. De eisen aan doelmatige en verantwoorde zorg thuis blijven als vanzelfsprekend van kracht.

Om gelijkheid in rechten van cliënten met een PGB in brede zin te borgen stellen zorgkantoren voor Schoonmaak in 2017 een tarief vast van € 26,15 per uur (inclusief BTW). Dit is een vast tarief gebaseerd op de eerder genoemde inzet van gemiddeld 2,5 uur Schoonmaak per week binnen het extra beschikbaar te stellen budget. Met het stellen van een vast tarief voor schoonmaak is, in

tegenstelling tot overige prestaties, het geldende basistariefpercentage en eventuele tariefsopslag niet van toepassing.

Zorgkantoren kennen aan alle zorgaanbieders met wie zij voor 2017 een afspraak maken voor het leveren van MPT of overbruggingszorg tenminste een 1 afspraak op de prestatie Schoonmaak toe zodat dit product gedeclareerd kan worden. Een verdere technische uitwerking van de wijze van toewijzing en declaratie rond de Schoonmaak voor MPT cliënten in de Wlz per 2017 wordt opgenomen in het Voorschrift Zorgtoewijzing zoals deze dit najaar na raadpleging van de brancheorganisaties, gepubliceerd wordt.

Ten aanzien van de kwaliteitseisen stellen wij ter verduidelijking dat het een lidmaatschap van de SIEV en OSB alleen van toepassing is voor onderaannemers die alleen de prestaties Schoonmaak leveren, voor zover deze geen Wtzi toelating hebben, geen lid van een van de brancheorganisaties in zorg en niet vallen onder een van de CAO's van de betreffende branches. Zorgaanbieders zijn verplicht ook de inzet van onderaannemers voor Schoonmaak bij het zorgkantoor te melden.

Zorgkantoren zorgen er voor dat er passende informatie komt voor MPT cliënten, cliëntondersteuners en zorgaanbieders over de overheveling van Schoonmaak van de Wmo naar de Wlz per 2017. We denken hierbij aan informatie op de website en (voorbeeld)brieven met informatie aan MPT-clieñten. verder zien we een belangrijke rol voor zorgaanbieders die MPT bieden om cliënten te informeren. De zorgaanbieder die dossierhouder is voor de MPT levering, dient er tevens zorg voor te dragen dat de Schoonmaak per 2017 voor deze cliënt geborgd wordt. De zorgaanbieder gaat met de cliënt in overleg of en door welke partij de cliënt schoonmaak wil ontvangen. In de nieuwsberichten van de zorgkantoren informeren wij zorgaanbieders tussentijds hoe wij gezamenlijk de continuïteit van schoonmaak voor cliënten per 2017 ook in systemen gaan borgen.

## Logeren

De NZa heeft voor 2017 een integraal tarief afgegeven voor logeren (BR-REG-17137). Het betreft hier een vijftal tarieven voor de doelgroepen V&V, VG, LG, LVG en ZG. De beleidsregel zorgt voor de gewenste duidelijkheid over de tarieven logeren zodat de verscheidenheid die er nu bestaat in het beleid van zorgkantoren en de administratieve lasten die hiermee gepaard gaan terug kunnen worden gedrongen. De zorgkantoren zien logeren als een belangrijk product binnen de Wlz om cliënten te versterken en hun netwerk te ontlasten. Een integraal tarief kan bijdragen aan de toegankelijkheid van logeren voor cliënten. Zorgkantoren staan vanaf 2017 een landelijk beleid voor logeren voor wat hieraan bijdraagt.

Zorgkantoren volgen in principe in de zorginkoop 2017 de integrale tarieven voor logeren zoals door de NZa vastgesteld voor de betreffende doelgroepen . De beleidsregel voorziet tevens in de mogelijkheid tot het maken van maatwerk afspraken door dagbesteding en/of behandeling individueel toe te kennen bovenop dit integrale tarief. Zorgkantoren hebben nog onvoldoende tijd gehad om met elkaar beleid te maken op het toekenning van deze aanvullende zorg bovenop de integrale tarieven. Zorgkantoren gaan er van uit de integrale tarieven van de NZa in principe toereikend zijn om logeren kwalitatief goed te kunnen bieden en staan in beginsel aanvullende zorg niet toe.

Wij zijn ons er echter van bewust dat er zich bij specifieke doelgroepen/casuïstiek uitzonderlijke situaties kunnen voordoen waarbij het integrale tarief ontoereikend blijkt. Om logeren voor alle cliënten in de Wlz kwalitatief goed mogelijk te kunnen maken, gaan we deze situaties beoordelen. Zorgkantoren bespreken de bevindingen met de NZa en nemen eventueel aanvullend beleid na raadpleging van de branches op in het Voorschrift Zorgtoewijzing 2017. Zorgaanbieders mogen een nadere uitwerking van de eventuele uitzonderingen voor ophoging verwachten in het Voorschrift Zorgtoewijzing dit najaar. Een nadere uitwerking van logeren in relatie tot het MPT toetsingskader maakt eveneens onderdeel uit van het Voorschrift Zorgtoewijzing 2017.

Tot slot willen we u er op wijzen dat het declareren van een logeerdag altijd gepaard dient te gaan met een overnachting en dat het declareren van het aantal logeerdagen in de Wlz is gemaximeerd tot 156 etmalen per jaar.