

Kort verslag overleg met VWS, (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) en Anilcan (10)(2e)
d.d.7 april 2020

Over alle wetten heen is getracht zoveel mogelijk uniforme afspraken te maken mbt uitgangspunten en maatregelen.

Doorbetalen van zorg/ondersteuning;

In alle wetten is geborgd dat ook met terugwerkende kracht niet geleverde zorg gedeclareerd kan worden door middel van een apart formulier dat nog wordt gemaakt en afgestemd met ons.

Geplande zorg is niet alleen de zorg die al op papier gepland/ ingeroosterd staat maar ook de zorg die normaal gesproken ingezet zou worden passend bij de normale zorgvraag en zou inkopen. Deze zal dan ook gewoon gecompenseerd worden via een apart beschikbaarkomend formulier zolang de maatregelen van kracht zijn. Dit heeft als doel om de zorgaanbieders/ zorgverleners overeind te houden.

Het is belangrijk dat de budgethouder goed bijhoudt op het aparte form welke niet geleverde zorg betaald wordt. Dit omdat het eerst als voorschot vanuit het eigen budget wordt uitbetaald en later vanuit een apart gecreëerde pot het eigen budget opgehoogd wordt.

Vervangende zorg

De EKC (extra/duurdere zorg inkopen en ophoging budget door maatregelen corona) wordt zo snel mogelijk goedgekeurd het liefst nog dezelfde dagwaardoor zorg/ondersteuning direct kan starten. Met VNG wordt afgestemd of dit formulier ook gebruikt kan worden voor het gemeentelijk domein. Dit omdat het een heel apart "budget" betreft dat stopt zodra de maatregelen niet meer nodig zijn. Daarom niet verstandig om het als een gewone aanvraag te behandelen.

Voor vervangende zorg is geen officiële goedkeuring nodig maar afstemming (telefonisch) vooraf met de verstrekker, dit geldt t voor het gemeentelijk domein. Voor Wlz wordt dit via de EKC geregeld en ZVW?

Als er vervangende zorg/ondersteuning nodig is dan gaat een budgethouder (vertegenwoordiger) eerst kijken binnen zijn/haar mogelijkheden voor vervangende passende zorg vanuit een pgb. Als blijkt dat er geen mogelijkheid is om dit vanuit een pgb te organiseren door geen beschikbaarheid zorgverleners dan gaat de verstrekker samen met de budgethouder(vertegenwoordiger) kijken naar andere alternatieven bijvoorbeeld door de verstrekker gecontracteerde zorg in te zetten.

Sowieso wordt vervangende zorg/ondersteuning dat reeds geleverd is als gevolg van de coronamaatregelen en voordat deze afspraken pgb en corona zijn gemaakt betaald ook als achteraf bij keuring blijkt dat dit toch niet de juiste zorginzet was. Deze kan dus niet achteraf teruggevorderd worden bij de budgethouder. Dit is voor alle wetten geregeld

Als later in het jaar blijkt dat de budgethouder niet uitkomt met zijn/haar budget als gevolg van de coronamaatregelen kan deze alsnog opgehoogd worden door de verstrekker. Het is daarom van

belang dat de budgethouder op het aparte formulieren bijhoudt welke niet geleverde zorg betaald is en de vervangende of duurdere zorg dat is ingezet vastlegt (zie EKC voor de Wlz)

Escalatiemogelijkheden

Als blijkt dat de verstrekkers zich niet aan de gemaakte afspraken dan moeten budgethouders dit direct melden bij Per Saldo. Wij zullen direct schakelen met de desbetreffende verstrekker en met contactpersonen die wij hebben doorgerekregen met wie wij direct kunnen schakelen bij VWS, VNG en ZN zodat er direct contact opgenomen ook door hun kan worden met de verstrekker en een snel bijgestuurd kan worden. Het is strikt de bedoeling dat de verstrekkers zich aan deze afspraken houden.

Als zorg door een formele zorgverlener niet mogelijk is dan kan deze vervangen worden door informeel, direct als dit een werknemer is die werkt vanuit een arbeidsovereenkomst als er een naaste ingezet wordt dan is er afstemming nodig met de gemeente en zal er een juiste nette afweging (bijvoorbeeld draaglast afwegen, kan de zorg op juiste manier verleend worden), gemaakt moeten worden tussen gemeente en budgethouder.

De passage dit kan alleen bij uitzondering is dus niet aan de orde. Dit wordt meegenomen in de eerstvolgende communicatieboodschap en in de Q&A's die VWS met Per Saldo zal opstellen

Als bovenstaande maatregelen in de uitvoering tot vertraging leidt in aanvragen, afstemming en betalingen dan zal er gekeken worden naar een lightversie.

Ouder en wooninitiatieven Voor niet geleverde zorg, vervangende zorg en duurdere zorg geldt dat de budgethouder dit volgend de afspraken regelt en declareert, voor collectie uren zal nader bekeken worden hoe dit gedeclareerd kan gaan worden en op registratieformulieren bijgehouden kan worden door ouder- en wooninitiatieven.

Maandagavond 6 april is er tijdens overleg tussen VWS en ZN zorgverzekeraars een akkoord gekomen over de te nemen maatregelen, afspraken volgen einde van de dag.

We gaan n.a.v. het overleg nog een volledig verslag maken samen met VWS waaruit ook Q&A's geformuleerd gaan worden.