

To: 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]
Cc: 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]
From: 5.1.2e)
Sent: Tue 3/17/2020 8:52:13 AM
Subject: In het kader van de gedachtevorming: paar eerste ideeën over de beleidsmatige omgang met de situatie
Received: Tue 3/17/2020 8:52:14 AM

Ha 5.1.2e,

5.1.2e en ik hebben, naar aanleiding van ons telefonisch overleg gisteren, een paar eerste gedachten rondom de relevante beleidsvraagstukken op papier gezet (zie hieronder). Lees het vooral als input voor de gedachtevorming. Heb je vandaag nog ergens tijd om wat nader af te stemmen over de vormgeving van de communicatie met de aanbiederkoepels?

Hoe communiceren met koepels?

Hoe langer wij erover nadenken, hoe meer we tot de conclusie komen dat het niet handig is om voor verschillende Wmo-ondersteuningsvormen (bijvoorbeeld HH) aparte communicatieafspraken te maken. Volgens ons zou het het meest logisch/werkbaar zijn als er Wmo-breed een communicatielijntje voor de omgang met de situatie wordt vastgesteld (en eventueel later aangepast) en dat die lijn (en aanpassingen in die lijn) met alle betrokken koepels wordt gewisseld. Het contact met de koepels op basis van de omgangslijn zou vervolgens kunnen worden verdeeld over de teams. Wij zouden dan het contact met de HH-koepels (in ieder geval Zorgthuisnl en wellicht ook Actiz) voor onze rekening kunnen nemen. Wij zouden dan voor de koepels van HH kunnen dienen als contactpersonen waarmee zij signalen kunnen uitwisselen en waaraan zij vragen kunnen stellen.

Mogelijke vormgeving van de bijpraatmomenten met de koepels: Dagelijks eind van de dag bellen met koepels en signalen ophalen & bespreken, afspraken maken over gezamenlijke communicatieberichten. Dagelijkse rapportage van ons aan Jou. Bij grote knelpunten opschalen.

Gesprekspartner huishoudelijke hulp is in ieder geval Zorgthuisnl en wellicht ook Actiz (al vertegenwoordigen zij ook meer vormen van ondersteuning).

De omgang met COVID-19 in de Wmo-uitvoering overlaten aan gemeentelijke afweging, landelijk advies geven of landelijke verplichtingen opleggen?

Volgens ons is het op dit moment in ieder geval noodzakelijk dat hierover overleg plaatsvindt met de VNG. Wij zouden zelf in het belang van helderheid nu kiezen voor enkele landelijk verplichtende maatregelen voor de Wmo-uitvoering in afstemming met VNG. De uitvoering van die verplichtingen kan vervolgens bij gemeenten en aanbieders worden belegd. Daarmee zou onze Minister de teugels dus gedeeltelijk overnemen op dit moment. Waarom deze afweging? Als we de omgang van Wmo-ondersteuning i.r.t. COVID-19 nu overlaten aan de lokale afweging, is het (1) veel ingewikkelder om mensen goed te informeren en (2) wordt er per gemeente anders omgegaan met de situatie. Waar lokaal maatwerk in de Wmo normaliter voorop staat, vinden wij dat als het gaat om COVID-19 niet heel logisch. Volgens ons is het niet uit te leggen als gemeente x daar anders mee omgaat dan gemeente y. Bij het (deels) overnemen van de teugels door de Minister zou goed bekeken moeten worden welke juridische grondslagen hiervoor nodig zijn. Anders kan dit achteraf tot veel gedoe leiden (procedures tegen de rijksoverheid omdat er onbevoegd is gehandeld).

HH door laten gaan?

Wij zouden het (zoals ook gisteren telefonisch besproken) niet door laten gaan, behoudens gevallen waarvoor huishoudelijke hulp essentieel is. Belangrijkste argument is dat ouderen de kwetsbaarste groep vormen bij een besmetting van COVID-19 en het risico op een besmetting voor hen zo klein mogelijk moet worden gehouden. Enkel daar waar de risico's zonder passende ondersteuning onevenredig groot zijn, dient ondersteuning te worden gecontinueerd. Voor huishoudelijke hulp zal dit slechts in incidentele gevallen gelden. Wij dachten daarbij bijvoorbeeld aan mensen met astmatische klachten. Duivels dilemma voor die groep is dat het risico van een besmetting met COVID-19 voor hen ook het grootst is (het wordt dan dus een weging van risico's). Daar waar besloten wordt dat huishoudelijke hulp essentieel is en deze moet worden gecontinueerd, is het volgens ons belangrijk om passende bescherming voor personeel ter beschikking te stellen.

In gevallen waar (bij een stop van HH voor niet-essentiële gevallen) geen enkele ondersteuning wordt verleend en de cliënt in kwestie ook niet over een sociaal netwerk beschikt, zouden gemeenten samen met zorgorganisaties kunnen inzetten op intensief telefonisch contact met de cliënt: enerzijds om te checken of alles goed gaat, anderzijds om eenzaamheid tegen te gaan. We zouden in overleg met de koepels kunnen bekijken of we dit als 'wenselijke werkwijze' naar buiten zouden kunnen brengen. Aanbieders zouden via deze werkwijze een vinger aan de pols kunnen houden en dat kan – zo is onze inschatting – zeker ook wel op waardering van cliënten rekenen.

Alternatieven voor het stopzetten van HH waar dit niet essentieel is:

- Wel door laten gaan voor iedereen → voordeel is dat ouderen dan de ondersteuning blijven ontvangen vanuit de Wmo. Nadeel is dat het risico op besmetting dan toeneemt. En je stevent sneller af op een 'ondersteuningsinfarct', waardoor organiseren van ondersteuning alleen maar complexer wordt.
- Door laten gaan voor diegenen die dat willen → dan laten we het aan cliënten zelf over om te bepalen wat zij willen. Dan krijgen cliënten in ieder geval altijd hun zin. Nadeel is dan dat niet iedereen daar een goede keuze in maakt. Dat hebben we

de afgelopen dagen ook gezien bij de meer vrijblijvende adviezen ter voorkoming van de verspreiding van Corona

Ten aanzien van de financiering van aanbieders

Bij populatiebekostiging en resultaatbekostiging gaat er volgens ons niks mis zolang gemeenten gewoon door blijven betalen op basis van het reguliere zorggebruik en cliënten (ook als zij geen ondersteuning hebben ontvangen) hun eigen bijdrage blijven betalen. Bij PxQ bekostiging dienen afspraken gemaakt te worden tussen gemeenten en aanbieders. Er zou dan op basis van de voorafgaande maanden een aannname kunnen worden gemaakt van de hypothetische zorgomvang die tijdens de quarantainetijd zou zijn verleend als er geen landelijke stop zou zijn geweest. Die omvang zou vervolgens kunnen worden doorbetaald. Gemeenten zouden januari bijvoorbeeld als 'ijkmaand' kunnen gebruiken om komende periode af te rekenen met PxQ bekostigde aanbieders. Zou netjes zijn om het zo te doen bij P*Q. Daarmee help je in ieder geval deze aanbieders om op vrijwel alle vlakken continuïteit te bieden. Bij dergelijke afspraken met Wmo-aanbieders zou dan wel ook de afspraak moeten gelden dat de organisaties niet gelijktijdig een beroep kunnen doen op de werktijdverkortings (want dan zouden aanbieders dubbele compensatie ontvangen). En het lijkt verstandig om nog even bij accountants te checken of doorbetaling kan als diensten of resultaten in feite niet of in mindere mate geleverd worden. Wij nemen aan dat dit onder bijzondere omstandigheden valt, maar toch liever vooraf checken en niet achteraf gezeur krijgen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO)
[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)
Telefoon: 06 5.1.2e | 5.1.2e @minvws.nl