



# Vereenvoudigen terugkerende beschikking



# Inleiding

In het Landelijk normenkader hulpmiddelen (normenkader) zijn vijf thema's gedefinieerd met als doel de dienstverlening van gemeenten én leveranciers m.b.t. hulpmiddelen meetbaar te verbeteren voor alle doelgroepen van cliënten en in het bijzonder voor de groep van cliënten die veel, vaak en complexe hulpmiddelen nodig heeft als gevolg van meervoudige beperkingen of een progressieve aandoening.

Van gemeenten wordt - net als van hulpmiddelenleveranciers en zorgprofessionals - verwacht dat zij het landelijk normenkader gebruiken in de hulpmiddelenverstrekking. De normen bevatten aanbevelingen ter ondersteuning van de realisatie van de norm. De toepassing van het normenkader moet leiden tot een betere hulpmiddelenverstrekking én aansluiten bij de wettelijke opdracht.

Daarnaast blijft de beleidsvrijheid van gemeenten gewaarborgd door het accent te leggen op het resultaat en niet op de uitvoering. Voorliggend document bevat een nadere uitwerking van onderstaande norm:

Norm	Aanbeveling ter ondersteuning realisatie norm
Alle partijen voorkomen onnodige herhaling van de uitvraag van (medische) gegevens en maken onderscheid tussen een bekende of nieuwe cliënt.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. In alle gevallen brengt de gemeente het mogelijke voortraject van de cliënt voor het aanvraagproces in beeld door dit expliciet mee te nemen bij de intake.</li><li>2. Bij een bekende cliënt, waarbij sprake is van levenslang gebruik, zet de gemeente in beginsel een herhaalaanvraag/vervangingsvraag direct door naar de leverancier zonder een nieuw beoordelingsonderzoek uit te voeren.</li></ol>

In de totstandkoming van dit document is verkend of het mogelijk is om door gemeenten een terugkerende beschikkingen te schrappen voor hulpmiddelenaanvragen van mensen met chronische aandoeningen en beperkingen. Hiermee wordt beoogd de aanvraagprocedure te vereenvoudigen, ook voor cliënten die voor een "herhaalmiddel" komen. In de praktijk blijken al meerdere gemeenten niet te werken met de terugkerende beschikking, dus dat niets een gemeente beleidsmatig of juridisch in de weg staat de terugkerende beschikking te schrappen. Daarom wordt in dit document aangegeven wat gemeenten moeten doen om dit resultaat te behalen. Dit combineren we met best practices over hoe gemeenten dit kunnen doen. De (algemene) uitgangspunten en doelstellingen zoals beschreven in hoofdstuk 4 van het normenkader blijven onverminderd van toepassing.

# 1 Open einde beschikking of evaluatiemoment in plaats van einddatum

## Beschikking met einddatum - cliënt

*“Ik heb in 2016 een beschikking voor mijn elektrische rolstoel gekregen met een looptijd van 5 jaar. Het is nu 2021 en binnenkort heb ik weer een gesprek met de gemeente. Ik ben bang dat ik mijn elektrische rolstoel moet inleveren. Misschien is mijn rolstoel wel te duur geworden? Of misschien heeft de gemeente nieuwe regels en moet ik zelf een elektrische rolstoel kopen?”*

## Beschikking met einddatum - gemeente

*“Wij gaven voorheen standaard beschikkingen af met een looptijd van 5 jaar. Dit deden we omdat we het belangrijk vonden om de cliënt regelmatig te zien. Dan popte de cliënt na 4,5 jaar op in het systeem en zo wisten we zeker dat we elke cliënt iedere 5 jaar zouden zien. Voor ons was dit min of meer een formaliteit, maar we merkten in gesprekken dat cliënten erg gespannen waren. We hebben inmiddels ons proces veranderd en geven voor onbepaalde tijd beschikkingen af en plannen na 5 jaar een evaluatie in. Dit zijn positievere gesprekken over hoe het met de cliënt gaat.”*

Een gemeente zou ernaar moeten streven hulpmiddelen als ‘open einde’ beschikking toe te kennen. Daarmee is de cliënt als het ware verzekerd van een passend hulpmiddel zolang er sprake is van de geconstateerde beperking. De persoonlijke situatie van de cliënt en het verloop van het ziektebeeld dienen leidend te zijn bij deze afweging. Bij gezondheidsproblemen die ernstig zijn en een levenslange beperking met zich meebrengen is de noodzaak van een hulpmiddel doorgaans onbetwist. Geef de uitvoerend Wmo-professional de ruimte en het mandaat om die afweging te maken. Die doet dat in overeenstemming met thema 3 van het normenkader op basis van de input van de cliënt en indien aanwezig op basis van het advies van de (behandelend) zorgprofessional. Die laatste kent immers de situatie van de cliënt goed. Bij twijfel of als de situatie om een snelle oplossing vraagt kan er een tijdelijk hulpmiddel worden ingezet voordat er een definitief hulpmiddel wordt geleverd. Bij complexe hulpmiddel is dit niet altijd mogelijk.

Een gemeente kan te allen tijde een heronderzoek beginnen en indien nodig de beschikking wijzigen/beëindigen. En periodiek kan er een evaluatie plaatsvinden: is het hulpmiddel nog adequaat of is er wellicht meer of iets anders nodig? Mocht een gemeente toch voor een einddatum willen kiezen, zorg er dan voor dat die als evaluatiemoment werkt. Zodat de beperking van de cliënt niet ter discussie staat en er een vereenvoudigd proces is (zie ook paragraaf 2) op basis van wat er uit de evaluatie komt.

**Tip:** bij de beschikking kan een bepaling worden opgenomen dat de beschikking eindigt bij overlijden of als iemand aangeeft de voorziening niet meer nodig te hebben. Dan hoeft er in zo’n geval geen beëindigingsbeschikking gestuurd te worden.

## 2 Laagdrempelig contact bij wijzigende omstandigheden

### Laagdrempelig contact

*“Cliënten kunnen een nieuwe ondersteuningsvraag direct telefonisch of per e-mail bij hun eigen casemanager melden, zonder het gebruikelijke proces te doorlopen.”*

Gewijzigde omstandigheden kunnen blijken uit het ‘periodiek contact’ zoals onder 1 beschreven, uit een melding door de hulpmiddelenleverancier of uit een melding door (of namens) de cliënt. Het proces voor bestaande cliënten is korter en eenvoudiger dan voor nieuwe cliënten. Er wordt gebruik gemaakt van de al aanwezige kennis door de vaste contactpersoon en door goede vastlegging en processen (zodat de informatie ook bij afwezigheid of wisseling van de vaste contactpersoon geborgd is). Ook hier geldt dat de uitvoerend Wmo-professional de ruimte en het mandaat moet hebben om snel een passende keuze te kunnen maken. Deze zal daarbij ook weer gebruik maken van de input van de cliënt en externe professionals zoals de zorgverleners rondom de cliënt en de hulpmiddelenleverancier.

Bij bepaalde aandoeningen en situaties is bovendien in redelijke mate te voorspellen hoe dit zich in de toekomst zal ontwikkelen. Kinderen groeien (bijvoorbeeld een aangepaste kinderwagen wordt opgevolgd door een rolstoel) en bij progressieve aandoeningen kan de situatie verslechteren (en soms juist verbeteren). De gemeente kan in dat geval anticiperen op de toekomstige hulpvraag, ook breder dan alleen de Wmo-hulpmiddelen. In het dossier en misschien ook in de beschikking kan hiermee rekening worden gehouden. Ook hier is de inzet van een vaste casemanager of contactpersoon met voldoende expertise van cruciaal belang. Zodat de cliënt in de toekomst snel een reactie kan krijgen wanneer andere, of meer, hulpmiddelen nodig zijn. De leverancier kan bij de keuze voor een hulpmiddel dan ook rekening houden met mogelijke toekomstige aanpassingen.

# 3 Eenvoudig vervangen van het hulpmiddel

## Vervanging hulpmiddel - huur

*“Reparatie, aanpassingen of vervanging kan de leverancier zelf uitvoeren zonder tussenkomst van de gemeente zolang er geen categoriewisseling nodig is. Voor de gemeente verandert er niks, de huurprijs blijft hetzelfde.*

*Als de leverancier al bij een cliënt langs gaat voor een reparatie of vervanging en vervolgens vaststelt dat er een categoriewisseling nodig is, kunnen zij met toestemming van de casemanager het hulpmiddel alvast leveren waarna de indicatie vervolgens met terugwerkende kracht wordt ingezet.”*

## Vervanging hulpmiddel - koop

*“Na-aanpassingen binnen de prijsafspraken kan de leverancier uitvoeren en zal de leverancier doorgeven aan de gemeente.*

*Vervanging van voorziening, voor de duur van de overeenkomst, binnen dezelfde categorie behoort tot de verantwoordelijkheid van de leverancier. De leverancier stuurt de gemeente een afkeurrapport. Is de voorziening jonger dan de afgesproken technische levensduur dan is akkoord van de gemeente nodig.*

*Indien de klant volgens de leverancier een voorziening uit een andere categorie dan de geïndiceerde categorie nodig heeft, treedt de leverancier proactief in contact met de gemeente. De leverancier mag alleen met toestemming van de gemeente afwijken van de geïndiceerde categorie. Hiervoor levert de leverancier een onderbouwing aan bij de gemeente.”*

Maak gebruik van de categorie-indeling zoals beschreven in de Handreiking Inkoop Hulpmiddelen én spreekt een vaste prijs af per categorie (behalve eventueel de ‘restcategorieën’). De opdrachtverstrekking aan de leverancier is om op basis van de functionele omschrijving een hulpmiddel binnen een bepaalde categorie te leveren. Geef ruimte aan de leverancier om tot vervanging van een hulpmiddel binnen dezelfde categorie over te gaan. Ongeacht of dit wegens een technische reden is of moet gebeuren door wijziging in de omstandigheden van de cliënt. In een huursituatie heeft dit geen gevolgen voor de gemeente. In een koopsituatie leidt dit tot kosten voor de levering van de nieuwe voorziening. Daarom kan het wenselijk zijn om een beslismoment voor de gemeente op te nemen.

# 4 Leer van de werkwijze van zorgverzekeraars

De werkwijze bij het verstrekken van hulpmiddelen door zorgverzekeraars wijkt op veel punten af van de wijze waarop gemeenten dit doen. Voor een belangrijk deel is dit verklaarbaar door de onderliggende wetgeving. Toch kunnen we ook voor de Wmo uitvoering leren van de manier waarop zorgverzekeraars hun processen hebben vormgegeven. Twee elementen zijn daarbij van groot belang: vertrouwen op (medische) professionals en zorgen voor goede controle achteraf.

## **a Vertrouw op de (medisch) professionals**

De zorgverzekeraars stellen zelf de voorwaarden vast voor welk hulpmiddel voorafgaande toestemming is vereist en van welke voorschrijver een medische toelichting nodig is. Het uitgangspunt bij zorgverzekeraars is om niet onnodig om een medisch voorschrift te vragen. Zorgverzekeraars hebben een groot deel van de beoordeling bij de ketenpartners belegd. Deze voorwaarden verschillen per zorgverzekeraar en zijn opgenomen in de diverse reglementen van elke zorgverzekeraar.

Er zijn veel indicaties waarbij de situatie van de verzekerde niet zal verbeteren. Het is dan niet nodig om herhaaldelijk deze indicatie op te vragen. Hierover zijn afspraken gemaakt en gezamenlijk wordt gewerkt aan verdere verbetering<sup>1</sup>.

## **b Zorg voor controle achteraf**

Waar gemeenten doorgaans vooraf toetsen is dat bij de zorgverzekeraars meestal achteraf. In samenhang met het vertrouwen op de professionals wordt de beslissing vaak daarop gebaseerd en wordt achteraf getoetst op rechtmatigheid en doelmatigheid. Hiervoor zetten de zorgverzekeraars diverse instrumenten in zoals rapportages, analyses en steekproeven. De processen en protocollen zijn in vergaande mate geautomatiseerd zodat er sneller besluitvorming plaatsvindt.

Dit onderwerp leent zich wellicht voor een verdere verdieping via de in ontwikkeling zijnde Transitietafel Hulpmiddelen.

<sup>1</sup> <https://www.ordz.nl/actueel/nieuws/2020/01/22/eenmalige-diagnose-bij-chronische-aandoeningen>

# 5 Blijf samen verbeteren

Het is belangrijk om en gezamenlijk te blijven werken aan verbeteringen. Daarbij kan gebruik worden gemaakt van onderstaande voorbeelden.

- Betrek de doelgroepen als volwaardig partner bij het gezamenlijk en continu verbeteren van de dienstverlening.
- Overweeg om cliënten te betrekken bij de inkoopprocedure. Maak ze eventueel zelfs onderdeel van je verwervingsteam zodat je je contractafspraken vanuit het oogpunt van de cliënt bekijkt.
- Zoek actief contact met (vertegenwoordigers van) belanghebbenden zoals cliëntenraden, revalidatiecentra en leveranciers. Plan periodiek een overleg tussen ervaringsdeskundigen en leveranciers. Bespreek hier knelpunten (vooraf aangegeven door de cliënten), mogelijkheden voor verbetering maar ook wat er juist wel goed gaat. Dit is ook een plek waar leveranciers kunnen uitleggen waarom sommige dingen bijvoorbeeld lang duren en kunnen ze van de ervaringen van gebruikers leren, hierdoor ontstaat wederzijds draagvlak.
- Maak ook gebruik van de diverse analyses rapportages zoals klanttevredenheidsonderzoeken en klachtenrapportages.
- Zorg voor een laagdrempelige klachtenprocedure en wees bereid daadwerkelijk van klachten te leren.

**Tip:** neem eens contact op met cliënten (ook degenen die iets niet hebben gekregen) en vraag hoe het met ze gaat en wat ze nodig hebben.

**Vereniging van  
Nederlandse Gemeenten**

Nassaulaan 12  
2514 JS Den Haag  
+31 70 373 83 93  
[info@vng.nl](mailto:info@vng.nl)

juni 2021

[vng.nl](https://www.vng.nl)