

Verslag overlegtafel Wmo Hulp bij Huishouden

Datum: 27 mei 2025

Van: 10:00 – 11.30 uur

Locatie: Gemeentehuis Barendrecht, vergaderkamer Van de Wouw zaal

Aanwezig:

Jos Net – Holland Care/Zeelandcare
Karianne Zeeman – Aafje
Willem Verheijen – Aafje
Emelia van de Voorde - Lelie Zorggroep
Arend Roos – DigiRehab
Karim Kassrioui – Thuiszorgzeker
Marian van de Torre – Hollandse Zorggroep
Patricia Bakker – T-zorg
Chanise van der Vlies – T-zorg
MARIKE Compagne - Alphatrots
Kadriye Elbir - MIJ
Elisa Kelfkens - Vlijtig Liesje Thuishulp
Monique Remkes – Vlijtig Liesje Thuishulp
Kimberley Doms – Actief Zorg
Joeri Kardux – Contractmanager Gemeente Barendrecht
Mirjam Bijl – Beleidsmedewerker Gemeente Barendrecht
Tudor Kiljan – Contractmanager Gemeente Ridderkerk
Esmée Hensen – Beleidsmedewerker Gemeente Ridderkerk
Nourdin Benali – Contractmanager Gemeente Albrandswaard
Charlotte Breevoort – Beleidsmedewerker Gemeente Albrandswaard

1. Welkom/opening

Joeri verwelkomt alle aanwezigen.

2. Voorstelronde

Aanwezigen stellen zich voor met functie en organisatie.

3. Presentatie GGD Toezicht Rotterdam Rijnmond

Toezichthouders van GGD geven een Powerpoint presentatie over de 5 vormen van toezicht die er zijn (preventief toezicht, kwaliteitstoezicht, themagericht toezicht, signaalgestuurd toezicht en calamiteiten en geweld).

De toezichthouders benoemen de definitie van calamiteit: “een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid.” (Definitie Wet maatschappelijke ondersteuning 2015).

En de definitie van geweld: “lichamelijk en geestelijk geweld of ontucht jegens een cliënt, of het seksueel binnendringen van het lichaam van een cliënt, door een beroepskracht dan wel door een andere cliënt, met wie de cliënt gedurende het etmaal of een dagdeel in een accommodatie van een aanbieder verblijft.”

Op de website van GGD Rotterdam Rijnmond is informatie over toezicht en openbaar gepubliceerde rapporten na een onderzoek te vinden: [Toezicht Wmo | ggdrotterdamrijnmond.nl](https://www.ggdrotterdamrijnmond.nl)

Bij vragen kan altijd contact opgenomen worden via email: regionaaltoezichtwmo@rotterdam.nl

De presentatie zal tevens met het verslag mee worden verstuurd naar de aanbieders.

4. Input vanuit administratie

Het gaat gelukkig al heel vaak goed, dus dank daarvoor, maar wij willen toch graag extra aandacht vragen voor een paar punten uit het administratieprotocol, te weten:

a) Tijdige en correcte aanlevering van berichten

Het is van belang dat een 305 bericht pas verstuurd wordt als de zorg daadwerkelijk start. Niet als de cliënt nog op een wachtlijst staat. Het 305 bericht is gekoppeld aan het bericht wat naar het CAK gaat voor de eigen bijdrage. Wanneer het 305 bericht verzonden wordt als de cliënt nog op de wachtlijst staat, betekent dit dat de cliënt al een eigen bijdrage gaat betalen voordat de zorglevering daadwerkelijk gestart is, dat kan niet.

Wanneer een 305 bericht te laat verzonden wordt met een ingangsdatum die in het verleden ligt, betekent dit dat de cliënt een stapelfactuur krijgt vanuit het CAK voor de eigen bijdrage vanaf de daadwerkelijke startdatum zorg. Ook dit is niet wenselijk.

b) Juist gebruik van redencodes in Wmo307 berichten

Het stoppen van de eigen bijdrage en het bericht hiervoor richting CAK is gekoppeld aan het 307 bericht. Daarom is het van belang altijd en tijdig een 307 bericht te versturen, ook als de zorg van rechtswege eindigt i.v.m. einddatum indicatie! Wanneer de indicatie eerder beëindigd wordt vanuit de gemeente, is ook een 307 bericht nodig om het proces richting CAK in gang te zetten. Het is van belang om in het 307 bericht de juiste stop-code aan te geven. Deze staan beschreven in het administratieprotocol.

c) Omgaan met tijdelijke stops van zorg

Wanneer een tijdelijke stop langer dan 6 weken duurt moet er een 307 bericht verstuurd worden om de betaling van de eigen bijdrage tijdelijk te stoppen. Hervatting kan dan via een nieuwe startmelding per mail plaatsvinden, mits dit binnen de oorspronkelijke indicatie past.

d) Verwerken van wijzigingen en intrekkingen (Wmo305/307)

Voor een juiste verwerking en het voorkomen van foutmeldingen of uitval, is het van belang dat berichten in de juiste volgorde verzonden worden. Bij een wijziging moet eerst de lopende indicatie met een 307 bericht beëindigd worden. Minimaal een dag later kan een 305 bericht verstuurd worden voor start van de nieuwe zorg. Deze berichten kunnen niet tegelijkertijd of op dezelfde dag verzonden worden!

e) Zonder indicatie geen declaratie

In Ridderkerk werd door aanbieders soms al gestart met de dienstverlening voordat een indicatie was afgegeven, of wanneer een indicatie is verlopen. Zonder indicatie kan de zorg niet worden gedeclareerd. In uitzonderlijke gevallen kan toestemming worden gevraagd aan een klantmanager.

Bij het aflopen van een indicatie, is het van belang dat een eventuele verlenging tijdig wordt aangevraagd. Gemeenten merken dat aanbieders er soms vanuit gaan dat zij mogen doorleveren, wanneer de indicatie is verlopen. Als de indicatie is verlopen, kan de zorg niet meer worden gedeclareerd. Gemeenten hebben 6 weken de tijd voor het onderzoek en dan nog 2 weken voor het nemen van een besluit zodra het getekende onderzoeksrapport door de gemeente ontvangen is. Een melding voor verlenging dient dus minimaal 8 weken voor afloop van de indicatie te worden ingediend.

5. Input vanuit Klantmanagement

Prestatieverantwoording

Aan de zorgaanbieders wordt gevraagd of zij de geleverde uren bijhouden en of de cliënt tekent per gewerkt uur of aanwezigheid.

Hier blijkt onderling verschillend mee omgegaan te worden. Thuiszorgzeker geeft aan de taken af te vinken in een systeem en ook de inwoner een aftekenlijst te laten ondertekenen. Dit moeten zij ook voor andere gemeenten.

Aafje en Lelie Zorggroep geven aan dat de cliënt niet ondertekend. Er wordt wel geregistreerd van hoe laat tot hoe laat een hulp bij de cliënt gewerkt heeft.

De uren registratie loopt via de planning door middel van registratie of aanpassingen.

Holland Care geeft aan dat zij vanuit de accountant verplicht zijn om de urenlijst door de cliënt te laten ondertekenen.

Bij MIJ tekent de medewerker af wat er gedaan is, de cliënt ondertekent niet. De medewerker vindt het zelf ook fijn om de taken af te tekenen zodat er ook overzicht is wat er gedaan is of volgende keer gedaan moet worden.

T-zorg heeft een app ontwikkelt waarin de medewerker de gewerkte uren aangeeft. De cliënt hoeft dit niet te ondertekenen of goed te keuren. De conclusie is dat er veel verschillende werkwijzen zijn.

De werkwijze inzake de BAR-gemeenten wordt bepaald door de accountant van de zorgaanbieder in het kader van het landelijk accountantsprotocol. Er zijn verder geen nadere afspraken met de gemeenten gemaakt.

Klachtenafhandeling

Vanuit een zorgaanbieder is een vraag via de mail gesteld over de klachtenafhandeling. Wanneer een cliënt een klacht heeft over een zorgaanbieder of een medewerker van de zorgaanbieder, dient de klacht eerst bij de aanbieder neergelegd en behandeld te worden. Elke zorgaanbieder is vanuit het contract verplicht om een regeling voor klachtenafhandeling te hebben. De gemeente kan bij klachtenafhandeling ook een rol hebben conform artikel 13.6 van de overeenkomst en op grond daarvan contact opnemen met de zorgaanbieder.

Geen zorg kunnen bieden

Wanneer een indicatie afgegeven wordt voor huishoudelijke ondersteuning en het 301 bericht hiervoor naar de zorgaanbieder is verstuurd, gaan wij er vanuit dat de zorgvraag zonder tegenbericht door de zorgaanbieder wordt opgepakt. Nu blijkt soms dat aanbieders het niet lukt om de zorg te starten (ondanks dat er geen of een korte wachtlijst is) en de klantmanager hiervan niet op de hoogte gesteld wordt. Wanneer de zorg om welke reden dan ook niet kan starten, is het verzoek om hierover contact op te nemen met de klantmanager.

Wisselen van aanbieder

Wanneer een cliënt wil overstappen van zorgaanbieder, dient de iWMO-indicatie eerst beëindigd te worden bij huidige aanbieder. Vervolgens wordt deze met een iWMO-start bericht aangemeld bij een nieuwe aanbieder, en komt dan mogelijk op een wachtlijst te staan bij de nieuwe aanbieder. Dit laatste is niet de bedoeling.

Vlijtig Liesje geeft aan dat de klant bij de huidige aanbieder kan blijven tot de nieuwe aanbieder plek heeft. Dit betekent dat de huidige indicatie nog niet kan worden afgesloten en de nieuwe indicatie nog niet kan worden afgegeven op de nieuwe aanbieder.

Het is van belang dat er een goede afstemming is tussen de aanbieders en de klantmanager. Op die manier kan geborgd worden dat de oorspronkelijke aanbieder een indicatie heeft tot en met de laatste dag van levering en de nieuwe aanbieder een geldige indicatie krijgt vanaf startdag levering, zodat de inwoner zo kort mogelijk zonder hulp zit.

6. Input vanuit beleid en contractmanagement

a) Impact wijziging eigen bijdrage per 2027

Er is geen zicht op de mogelijke gevolgen van de invoering van de eigen bijdrage. Bij gemeenten zijn geen inkomensgegevens bekend van Wmo-clienten. Zorgaanbieders hebben hierin ook geen goed zicht. Ook hierin blijft het noodzakelijk om elkaar goed te blijven vinden en informeren.

b) Doorgeven van tweewekelijkse indicaties via berichtenverkeer

In het iWMO bericht staat nu vermeld wanneer de zorg 1x per 2 weken geleverd moet worden. Dit omdat de indicatie altijd in een wekelijkse frequentie afgegeven moet worden. Alle aanbieders geven aan deze opmerkingen te ontvangen.

c) Verdeling van cliënten en wachtlijstoverzichten

Niet alle aanbieders leveren een wachtlijst aan. Daar waar die wel aangeleverd wordt, is dit handig werken voor de klantmanagers en aanbieders.

De wachtlijsten kunnen gestuurd worden naar:

Barendrecht: wmo@barendrecht.nl

Albrandswaard: wmo@albrandswaard.nl

Ridderkerk: wmo@ridderkerk.nl

Zie H4 verslag van 15 oktober 2024.

d) Indexatiewijze 2026 en volgende jaren

Eerder spraken aanbieders en gemeenten de wens uit om de indexatie van tarieven op een gestandaardiseerde wijze vorm te geven. Tijdens het vorige FOT hebben wij aangegeven dit te zullen onderzoeken. In overleg met Berenschot is vastgesteld dat aan deze wens tegemoetgekomen kan worden.

Concreet betekent dit dat de tarieven voor 2026 en volgende jaren geïndexeerd zullen worden op basis van 90% OVA en 10% PPC (na akkoord aanwezige FOT-deelnemers).

De Gemeente past jaarlijks een indexering toe op de tarieven. Deze indexering wordt voor 2026 enkel berekend op basis van het geprognosticeerde percentage voor 2026, gezien de wijze waarop de tarieven zijn vastgesteld.

Voor de jaren 2027 en daarna wordt conform de beschrijving uit de contractstandaarden wmo geïndexeerd, zoals onder de tabel beschreven.

Deze werkwijze wordt zowel door Berenschot als de VNG geadviseerd. Een addendum is hiervoor niet noodzakelijk.

De indexatie zal worden toegepast op de door de wethouders vastgestelde tarieven welke n.a.v. het kostprijsonderzoek tot stand zijn gekomen en gecommuniceerd aan de aanbieders op 26 november 2024. Zie hieronder een overzicht van de tarieven:

Product	Per 1/1/2025
Hulp bij huishouden licht	€ 39,26 per uur
Hulp bij huishouden zwaar	€ 41,16 per uur
Persoonlijke dienstverlening	€ 41,16 per uur

De nieuwe indexatiewijze conform contractstandaarden WMO:

De Gemeente past jaarlijks een indexering toe op de tarieven. Deze indexering wordt voor 2026 en daarna berekend uit de som van het geprognosticeerde percentage voor het komende jaar (t+1) en het verschil tussen het in het voorgaande jaar (t-1) geprognosticeerde percentage voor het lopende jaar (t) en het definitieve percentage voor het lopende jaar (t). De percentages zijn verschillend voor de loonkosten en materiële kosten.

De Gemeente verhoogt of verlaagt de tarieven voor 90% op basis van het geprognosticeerde en definitieve OVA-indexcijfer voor personele kosten en voor 10% op basis van het geprognosticeerde en definitieve PPC-indexcijfer voor materiële kosten.

Voorbeeld berekening zie: [Indexering kosten Jeugdwet en Wmo 2025 | VNG](#)

Voor een nadere toelichting, zie ketenbureau i-sociaal domein: [Definitieve Indexatie 2023](#)

Besluit:

De aanwezige FOT-deelnemers zijn akkoord, maar geven aan de bovenstaande informatie graag intern te bespreken. Er is afgesproken dat na het versturen van het verslag, de aanbieders 2 weken de tijd

krijgen om eventueel te reageren. Mochten er geen inhoudelijke bezwaren zijn, is de bovenstaande wijze van indexeren vastgesteld en zal het verslag met dit besluit worden gedeeld met alle gecontracteerde aanbieders.

7. Input van aanbieders

a) Declaratiewijze iWMO

Op dit moment zijn de tarieven afgerond naar minuuttarieven in het administratieprotocol. Juridische zaken heeft meegekeken naar de tarieven en de wijze van declareren. Het administratieprotocol is hierin leidend. Echter, deze wijze levert een financieel nadeel op voor de aanbieders. Om deze reden is besloten om onderstaande aanpassing door te voeren, mits de aanwezige FOT-deelnemers hiermee akkoord zijn.

In iWMO kan gedeclareerd worden in minuten op basis van een uurtarief. Hiermee worden de huidige 'grote' afrondingsverschillen voorkomen. Er zal om deze reden met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2025 gewerkt worden met de drie vastgestelde uurtarieven (zie tabel onder 6d), waarbij declaratie nog steeds per minuut verloopt. Er zal dan geen sprake meer zijn van grote afrondingsverschillen zoals die er nu wel waren met de minuuttarieven.

De uren zijn met deze aanpassing deelbaar in het administratiesysteem, waarbij het declareren van bijvoorbeeld 90 minuten zal gaan als een declaratie van 1,5 uur. Het systeem berekent vervolgens het juiste tarief.

Om de correctie met terugwerkende kracht in te voeren, moeten reeds ingediende facturen over 2025 gecrediteerd worden. U kunt vervolgens opnieuw declareren tegen het vastgestelde uurtarief. Wij zullen u via de mail informeren per wanneer u de creditfacturen kunt indienen. Wij verzoeken u te wachten op deze mail met instructies.

Besluit:

De aanwezige FOT-deelnemers zijn akkoord, maar geven aan de bovenstaande informatie graag intern te bespreken. Er is afgesproken dat na het versturen van het verslag, de aanbieders 2 weken de tijd krijgen om eventueel te reageren. Mochten er geen inhoudelijke bezwaren zijn, is de bovenstaande wijze van declareren vastgesteld.

b) Gevolgen wijzigingen eigen bijdrage met verzoek om data (is behandeld bij 6a)

8. Innovatie en ontwikkelingen – Presentatie Lelie Zorggroep

Lelie zorggroep werkt samen met DigiRehab en heeft hen uitgenodigd om een presentatie te geven. DigiRehab is een trainingstool gericht op ouderen die gebruik maken van thuiszorg. Deze tool verhoogt de zelfstandigheid en vermindert de vraag naar thuiszorg. De methodiek van DigiRehab is gebaseerd op reablement, wat afkomstig is uit Denemarken.

Een cliënt doet 10 fysieke testen en vanuit deze informatie wordt een trainingsprogramma opgesteld. De cliënt krijgt een coach thuis die de cliënt helpt en motiveert tot het uitvoeren van de oefeningen. Het basisprogramma duurt 12 weken waarbij er 4x een meting gedaan wordt, bij 0 een startmeting, na 4 weken, na 8 weken en na 12 weken een afsluitende meting. Daarna volgt er nog een onderhoudsprogramma van een jaar. Lelie zorggroep is enthousiast over de bereikte resultaten in de wijkverpleging.

Het voordeel van DigiRehab is dat de training thuis plaatsvindt, persoonlijk is afgestemd op de eigen behoefte en er een persoonlijke coach is die ongeveer 2x 20 minuten per week aanwezig is. De coach kan ook een familielid of vrijwilliger zijn.

DigiRehab zou ook ingezet kunnen worden bij cliënten met een vraag naar huishoudelijke ondersteuning. Vraag is of de huishoudelijke hulpen tijd en ruimte hebben om op te treden als persoonlijke coach. Wie gaat die inzet vergoeden? Wat levert het op aangezien sommige huishoudelijke taken vanwege leeftijd niet meer door cliënt uitgevoerd kunnen worden.

9. Rondvraag en afsluiting

Het overleg is een half uur uitgelopen. Er is geen rondvraag. Iedereen wordt bedankt voor de aanwezigheid en deelname.