

Overgangsprotocol beschermd wonen en beschermd thuis

In 2026 worden in de regio Centraal Gelderland nieuwe contracten afgesloten voor beschermd wonen en beschermd thuis. Naar verwachting zullen deze contracten uiterlijk 1 januari 2027 ingaan. In dit document gaan we ook van deze datum uit. In de overgang van de oude situatie naar de nieuwe situatie hebben we te maken met nieuwe producten, nieuwe afspraken, huidige zorgaanbieders die geen nieuwe overeenkomst krijgen en mogelijk nieuwe zorgaanbieders. Een nieuwe overeenkomst kan dus gevolgen hebben voor de levering van reeds toegewezen ondersteuning door huidige zorgaanbieders aan cliënten. Het uitgangspunt is dat we een zo soepel mogelijke overgang creëren. Daarbij denken we in het bijzonder aan het belang van de cliënten. Als er voor hen gevolgen zijn, dienen we zorg te dragen voor een zeer zorgvuldige overgang naar de nieuwe situatie. Daarbij houden we rekening met de specifieke situatie van de cliënt, zoals lopende afspraken, de looptijd van de beschikking, de woonsituatie, en dergelijke. In de driehoek van toegang, zorgaanbieder en cliënt dienen hierover afspraken te worden gemaakt. We streven daarbij naar zoveel als mogelijk behoud van de hulpverleningsrelatie en sociaal netwerk, waar dit rechtmatig ook mogelijk is.

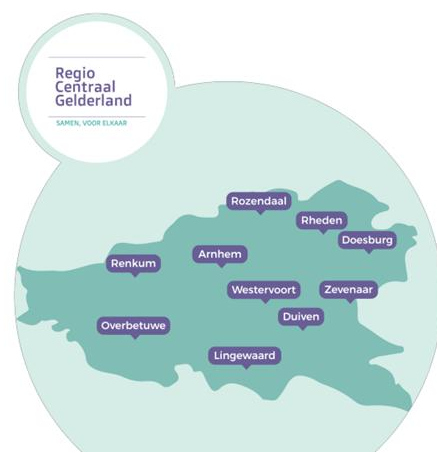
Er kunnen zich hierbij drie situaties voordoen:

1. De huidige zorgaanbieder wordt opnieuw gecontracteerd voor een of meerdere van de producten binnen de zorgvorm beschermd wonen. Omdat er sprake is van andere producten, kan dit consequenties hebben voor de ondersteuning zoals deze nu wordt ingezet.
2. De zorgaanbieder wordt niet meer gecontracteerd voor een of meerdere van de producten binnen de zorgvorm beschermd wonen, waarvoor de zorgaanbieder op dit moment wel gecontracteerd is. Dit kan consequenties hebben voor de ondersteuning zoals deze nu wordt ingezet.
3. Er wordt een nieuwe zorgaanbieder gecontracteerd voor een of meerdere van de producten binnen de zorgvorm beschermd wonen. Dit heeft geen consequenties voor bestaande cliënten.

In dit protocol gaan we op de eerste twee situaties in.

Planning en administratie

In de loop van 2026 is er nadere afstemming met de zorgaanbieders over de details en planning om de overgang administratief goed te laten verlopen. Al voordat de gunning definitief is, zullen bestaande zorgaanbieders worden gevraagd de nodige informatie aan te leveren over de cliënten die bij hen in zorg zijn. Hiervoor ontvangen zij een duidelijk format en instructies hoe deze informatie dient te worden aangeleverd en (beveiligd) verzonden. Op deze manier kunnen we tijdig een inschatting maken van de te verwachten impact.



Zorgaanbieders met een nieuwe raamovereenkomst in 2027 (situatie 1)

Vanaf 1 januari 2027 geldt een nieuwe productindeling. In tabel 1 is een overzicht opgenomen welke oude producten en bijbehorende productcodes horen bij de nieuwe producten. Per 1 januari 2027 vallen alle nieuwe zorgtoewijzingen onder de nieuwe overeenkomsten en wordt hiervoor de nieuwe productindeling gehanteerd.

Nieuwe producten		Oude producten	Oude productcodes
A	Zelfstandig beschermd thuis	Zelfstandig wonen met intensieve begeleiding	15B09, 15B10, 15B19 en 15B20
B	Beschermd thuis	Groepswonen (laag, midden en hoog, intensief), geclusterd wonen (intensief)	15B05, 15B06, 15B17, 15B18, 15B21 t/m 15B24, 15B33 t/m 15B36
C	Beschermd wonen	Intramuraal beschermd wonen (intensief)	15B03 en 15B04, 15A58
C1	Tijdelijk Overgangsprogram	Intramuraal beschermd wonen (basis)	15B01 en 15B02
D	Kortdurend Verblijf	Bed & break, Logeren	15B11, 15B13, 15B29, 15B30, 15B31, 15B32
G	Afwezigheidsdag	Afwezigheidsdag	15B15

Tabel 1. Nieuwe en oude producten

Ten aanzien van lopende zorgtoewijzingen zijn er drie opties:

1. De lopende zorgtoewijzing wordt door de Toegang in goed overleg met de zorgaanbieder en de cliënt volgens tabel 1 omgezet naar het nieuwe product.
2. De lopende zorgtoewijzing wordt door de Toegang in goed overleg met de zorgaanbieder en de cliënt omgezet naar een nieuw product dat op dat moment het meest passend is.
3. De lopende zorgtoewijzing wordt voortgezet onder de oude nadere overeenkomst.

Wanneer de zorgaanbieder redenen ziet om een andere productcode toe te passen dan op basis van de tabel in bijlage 1 standaard toegewezen wordt, gelden de volgende processtappen:

1. De zorgaanbieder geeft aan welke productcode in 2027 volgens de zorgaanbieder het meest passend is.
2. De zorgaanbieder levert via het standaard format de indicaties aan waarvoor dit geldt, met een voorstel voor de nieuwe productcode. Uitgangspunt is dat de looptijd, eenheid, volume en andere afspraken, niet wijzigen.
3. De Toegang toetst de informatie en besluit over het wel of niet afgeven van een nieuwe zorgtoewijzing. Eventueel gaan de Toegang en zorgaanbieder nader in gesprek om te bepalen welk product het best passend is.
4. De Toegang stuurt een 301 toewijzingsbericht met een ingangsdatum van 1 januari 2027. De einddatum van deze nieuwe toewijzing is identiek aan de einddatum van de oorspronkelijke indicatie.
5. De Toegang sluit de oude indicatie op 31 december 2026.
6. De zorgaanbieder stuurt vervolgens een 307 stopbericht betreffende de indicatie die reeds is beëindigd, met een einddatum van 31 december 2026.
7. De zorgaanbieder stuurt een 305 startbericht betreffende de nieuwe indicatie met een startdatum van 1 januari 2027.

Zorgaanbieders zonder een nieuwe raamovereenkomst in 2027 (situatie 2)

Dit geldt voor:

- Zorgaanbieders met een raamovereenkomst in 2026 die zich wel hebben ingeschreven, maar niet zijn toegelaten tot de nieuwe raamovereenkomst 2027;
- Zorgaanbieders met een raamovereenkomst in 2026, die zich niet hebben ingeschreven en daarom in 2027 geen raamovereenkomst meer hebben.

In beide gevallen kan het voorkomen dat zorgaanbieders met een maatwerkovereenkomst in 2026, die niet zijn toegelaten tot de nieuwe raamovereenkomst 2027, toewijzingen hebben die doorlopen in 2027. Uitgangspunt is dat inwoners die ondersteuning ontvangen van een zorgaanbieder die niet is toegelaten tot de nieuwe raamovereenkomst 2027 of zich hiervoor niet heeft ingeschreven, waarbij de toewijzing van deze inwoners doorloopt na 31 december 2026, hun ondersteuning voortzetten bij deze zorgaanbieder tot het bereiken van het einde van de toewijzing. Door nu al rekening te houden met het afgeven van een passende indicatieduur streeft de Toegang ernaar dat er geen toewijzingen doorlopen na 31 december 2027.

Als de zorgaanbieder geen nieuwe raamovereenkomst 2027 heeft, dient de zorgaanbieder zich maximaal in te spannen voor een ononderbroken voortzetting van ondersteuning voor inwoners, van wie de toewijzing doorloopt in 2027. De zorgaanbieder dient de dienstverlening, tegen de voorwaarden en productcodes geldend in 2026 (en geïndexeerde tarieven), te continueren tot het moment van overdracht. De zorgaanbieder spant zich in alle overgangsgevallen maximaal in om een warme, zorgvuldige en vlotte overdracht van en ononderbroken voortzetting van ondersteuning voor de inwoner te realiseren.

Naar verwachting is in oktober 2026 bekend welke zorgaanbieders in 2027 geen raamovereenkomst (meer) hebben. Voor deze zorgaanbieders geldt:

- Het is de zorgaanbieder niet toegestaan om in 2027 nieuwe cliënten aan te nemen.
- De zorgaanbieder die in 2027 niet (langer) een raamovereenkomst heeft, dient uiterlijk in 31 oktober 2026 een overzicht aan te leveren van toewijzingen die aflopen in Q1 2027, voor welke inwoner wordt toegewerkt naar beëindiging dan wel overdracht en voor welke inwoner continuering van verblijf na het einde van de toewijzing door de zorgaanbieder noodzakelijk wordt geacht. Deze noodzakelijkheid kan ook blijken uit het aantoonbaar ontbreken van een passend alternatief of het op korte termijn na einddatum van toewijzing verwachten van uitstroom uit verblijf. De zorgaanbieder levert dit overzicht aan in het hiervoor bestemde en te zijner tijd aangeleverde format.
- Uiterlijk 31 december 2026 dient de zorgaanbieder bovengenoemd overzicht aan te leveren voor alle toewijzingen die aflopen na 31 maart 2027 (Q1 2027).
- De zorgaanbieder en de Toegang bespreken het overzicht en maken nadere afspraken over de overgang en de communicatie richting cliënten. Uitgangspunt is dat de zorgaanbieder de betreffende cliënten informeert over de gevolgen van het niet langer hebben van een raamovereenkomst en de overgang.
- De Toegang kan toewijzingen, waarbij continuering na de einddatum van de oorspronkelijke toewijzing noodzakelijk is, op grond van de overeenkomst van 2026 ambtelijk verlengen tot uiterlijk 31 december 2027. Als continuering daarna nog noodzakelijk is, moet een regulier herindicatieproces worden opgestart door de zorgaanbieder. De Toegang kan, indien deze dat noodzakelijk acht, dan volgens het reguliere proces een maatwerkovereenkomst aanvragen.