

Samenwerken aan passende cliënt- ondersteuning

Inkoopbeleid onafhankelijke cliëntondersteuning
2024-2025

1 juni 2023

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Inleiding en leeswijzer	4
1. Doelstelling en uitgangspunten	6
1.1 Doelstelling van (onafhankelijke) cliëntondersteuning	6
1.2 Afbakening onafhankelijke cliëntondersteuning	6
1.3 Uitgangspunten inkoopbeleid	6
2. Dienstenstructuur	7
2.1 Dienstenstructuur	7
2.2 Methodieken binnen OCO-dienstverlening	11
2.3 Maatwerk bij complexe casuïstiek	12
3. Samenwerking met (keten)partijen	13
3.1 Samenwerking en rolverdeling zorgkantoren en OCO-aanbieders	13
3.2 Samenwerking zorgkantoor en OCO-aanbieder	14
3.3 Samenwerking en rolverdeling zorgkantoren, gemeenten en andere stakeholders	15
4. Onze verwachtingen van OCO-aanbieders	17
4.1 Geschiktheidseisen	17
4.2 Betaalbaarheid	20
4.3 Data, registratie en digitalisering	21
4.4 Bedrijfsvoering	22
4.5 Inzet van onderaannemers	22
5. Ontwikkelingen toekomstig inkoopbeleid	23
6. Inschrijvingen en procedure	24
Bijlage 1 - Visie op cliëntondersteuning 2023 en verder	28

Bijlage 2 Bestuursverklaring 2024 en bijlage 3 Conceptovereenkomst 2024-2025 zijn beschikbaar als twee losse documenten

Voorwoord

Voor u ligt het inkoopbeleid onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) Wet langdurige zorg (Wlz) 2024-2025.

Cliënten met een indicatie voor de Wlz kunnen een beroep doen op cliëntondersteuning. De cliëntondersteuning is erop gericht om de positie van de cliënt te versterken. De cliënt kan hierdoor weloverwogen keuzes maken en weet wat de (on)mogelijkheden zijn van de Wlz. Hierdoor sluit de zorg beter aan op de wensen en mogelijkheden die er zijn.

Cliëntondersteuning is een onderdeel van de wettelijke zorgplicht die het zorgkantoor voor Wlz-cliënten heeft. Het zorgkantoor kan zelf cliëntondersteuning geven, maar koopt ook onafhankelijke cliëntondersteuning in bij organisaties voor onafhankelijke cliëntondersteuning (hierna: OCO-aanbieders).

Dit landelijk inkoopbeleid is opgesteld door alle zorgkantoren. De zorgkantoren maken via hun websites de inschrijfprocedure voor 2024 en 2025 bekend.

Dit inkoopbeleid beschrijft niet alleen de doelen en uitgangspunten van onafhankelijke cliëntondersteuning, maar ook de voorwaarden en procedure waar een OCO-aanbieder aan moet voldoen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst met het zorgkantoor.

Bij dit inkoopbeleid hoort een drietal bijlagen, te weten:

1. Visie op cliëntondersteuning 2023 en verder (samenvatting)
2. Bestuursverklaring 2024
3. Conceptovereenkomst 2024-2025

Inleiding en leeswijzer

Anno 2023 zijn er veel landelijke ontwikkelingen die nieuwe vraagstukken met zich meebrengen. Het zorglandschap verandert. Dit komt door krapte op de arbeidsmarkt, de toenemende vergrijzing en het ingewikkelder worden van het zelfstandig opereren in de maatschappij van kwetsbare doelgroepen. Dit heeft effect op het borgen en ontwikkelen van de dienstverlening ten aanzien van (onafhankelijke) cliëntondersteuning. Zorgkantoren zien dat de vraag naar cliëntondersteuning blijft toenemen, terwijl de financiële ruimte beperkt is. Om de langdurige zorg betaalbaar en toegankelijk te houden moet de zorg anders worden ingericht.

Voorbeelden van ontwikkelingen die de onafhankelijke cliëntondersteuning raken zijn de nieuwe verzamelwet Wlz en de toekomstige wet Domein Overstijgende Samenwerking (DOS). Daarnaast spelen het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), de toekomstagenda gehandicaptenzorg en de landelijke voorziening voor gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) een belangrijke rol. Dit betekent dus ook dat zorgkantoren het voorbehoud maken om naar aanleiding van dergelijke ontwikkelingen een aanvulling op dit inkoopbeleid bekend te maken.

Om goed voorbereid te zijn op de toekomst en om ervoor te zorgen dat zorgkantoren de (onafhankelijke) cliëntondersteuning kunnen blijven bieden is begin 2023 de visie op (onafhankelijke) cliëntondersteuning aangescherpt. Deze visie geeft richting aan dit inkoopbeleid 2024-2025. De samenvatting van de visie is als bijlage 1 bijgevoegd.

Inkoopbeleid

Zorgkantoren sluiten in het inkoopbeleid aan op artikel 1.1.1 van de Wlz. Hierin is een definitie gegeven van onafhankelijke cliëntondersteuning: *“Onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling die bijdraagt aan het tot gelding brengen van het recht op zorg in samenhang met dienstverlening op andere gebieden.”* Zoals het door de toenmalig minister van VWS in zijn brief van 12 juli 2018 is verwoord: *“de essentie van cliëntondersteuning is voor mij dat iemand naast de cliënt staat en hem of haar met informatie, advies en voorlichting bij staat om een hulpvraag te verhelderen, de weg te vinden in een voor veel mensen complex stelsel en in het contact met gemeenten, zorgkantoren, instanties en aanbieders”*.

Naast onafhankelijke cliëntondersteuning die door zorgkantoren ingekocht wordt, verlenen zorgkantoren zelf ook cliëntondersteuning. Hoe zorgkantoren deze rolverdeling zien wordt in hoofdstuk 2 toegelicht.

Met de aangescherpte visie en dit inkoopbeleid wordt een beweging gestimuleerd die aansluit bij de ontwikkelingen die de komende jaren op ons afkomen. Hierbij stimuleren zorgkantoren het vergroten van de eigen regie en zelfredzaamheid, de beweging naar langer thuis wonen, digitalisering en innovatie en de mogelijkheid om meer nabijheid bij de advisering te bieden als dit nodig is om passende zorg en ondersteuning te kunnen realiseren. Ook willen zorgkantoren inzetten op het effectiever (lees: doelmatiger) inzetten van cliëntondersteuning, zowel vanuit de rol van het zorgkantoor als vanuit de rol van de OCO-aanbieder.

Dit inkoopbeleid bestaat uit een aantal hoofdstukken. De doelstelling en de uitgangspunten rondom (onafhankelijke) cliëntondersteuning staan in hoofdstuk 1. De vernieuwde dienstenstructuur wordt in hoofdstuk 2 toegelicht. De samenwerking met verschillende partijen wordt in hoofdstuk 3 besproken, waarna vervolgens in hoofdstuk 4 het sturen op kwaliteit, doelmatigheid en betaalbaarheid aan de orde komt. Overige ontwikkelingen toekomstig inkoopbeleid worden in hoofdstuk 5 uiteen gezet. In het laatste hoofdstuk 6 wordt de procedure rondom het inschrijven vermeld.

1. Doelstelling en uitgangspunten

1.1 Doelstelling van (onafhankelijke) cliëntondersteuning

Met de inkoop en inzet van (onafhankelijke) cliëntondersteuning beogen zorgkantoren dat:

1. Wlz-cliënten goed geïnformeerd zijn zodat ze weloverwogen keuzes kunnen maken voor passende Wlz zorg;
2. (Onafhankelijke) cliëntondersteuning beschikbaar is voor alle Wlz-cliënten die daar gebruik van willen maken;
3. Wlz-cliënten kunnen kiezen uit een aantal OCO-aanbieders en ondersteuning van het zorgkantoor;
4. Wlz-cliënten kunnen vertrouwen op goede kwaliteit van de ondersteuning;
5. Cliëntondersteuning op een doelmatige manier wordt geleverd, zodat alle cliënten kunnen worden bediend;
6. Er een warme overdracht is van Wlz-cliënten die eerder cliëntondersteuning ontvingen via de gemeente.

Vertrouwen op goede kwaliteit van de ondersteuning

1.2 Afbakening onafhankelijke cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning is er voor cliënten (en hun vertegenwoordiger of mantelzorger) met een Wlz-indicatie. Dit geldt voor Wlz-cliënten uit alle sectoren, ongeacht de leveringsvorm die zij kiezen: Verpleging en verzorging (V&V), gehandicaptenzorg (GZ) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ). De hieronder genoemde cliëntondersteuning valt buiten de scope van dit inkoopbeleid:

- a. Het inkopen van gespecialiseerde cliëntondersteuning zoals wordt bedoeld in paragraaf 3.2;
- b. Het inkopen van cliëntondersteuning voor mensen die nog geen Wlz-indicatie hebben.

1.3 Uitgangspunten inkoopbeleid

De aangescherpte visie op cliëntondersteuning is vertaald naar de volgende uitgangspunten in het inkoopbeleid:

1. Aanscherping in de taken, verantwoordelijkheden en samenwerking tussen zorgkantoren en OCO-aanbieders door:
 - a. Het aanscherpen van de rol- en verantwoordelijkheid van het zorgkantoor als een natuurlijk eerste aanspreekpunt voor cliënten;
 - b. Het intensief samenwerken bij complexe casuïstiek;
 - c. Het verstevigen van de samenwerking tussen het zorgkantoor en OCO-aanbieders;
2. Verminderen administratieve lasten door vereenvoudiging dienstenstructuur;
3. Stimuleren van actieve acties van OCO-aanbieders op het gebied van kwaliteit en doelmatigheid. Van OCO-aanbieders wordt verwacht dat zij sturen op kwaliteit (o.a. via client ervaringsonderzoek) en doelmatigheid (o.a. via digitalisering). Er wordt verwacht dat OCO-aanbieders hierover transparant zijn en van elkaar leren en verbeteren.
4. Sturen op betaalbaarheid: van OCO-aanbieders wordt verwacht dat zij, vanuit het oogpunt van betaalbaarheid, binnen het aan hen toegekende budget te blijven. Zorgkantoren sturen hierop middels budgetbegrenzing en de tarieven 2024 en 2025.

2. Dienstenstructuur

De essentie van cliëntondersteuning is verheldering van de zorg- en ondersteuningsvraag van de Wlz-cliënt, waarbij uitleg gegeven wordt over de (on)mogelijkheden binnen de Wlz. Uitgangspunt hierbij is het vergroten van eigen regie van de zorgvrager. Vanuit deze basis is de dienstenstructuur per 2024 vereenvoudigd ten opzichte van de diensten die in de afgelopen jaren zijn gehanteerd. Zorgkantoren doen dit enerzijds om de administratieve lasten te verlagen en anderzijds om een betere aansluiting te realiseren bij het doel van de onafhankelijke cliëntondersteuning. De vereenvoudigde dienstenstructuur sluit beter aan bij de definitie van cliëntondersteuning, zoals staat beschreven in artikel 1.1.1. van de Wet langdurige zorg (Wlz).

Het vergroten van de eigen regie van de zorgvrager is het uitgangspunt van cliëntondersteuning

Een dienstenstructuur heeft de volgende doelen:

1. Bieden van structuur aan de diensten voor de ondersteuning aan cliënten;
2. Genereren van spiegelinformatie, zodat inzicht verkregen wordt in de benodigde inzet per dienst naar doelgroep en een vergelijking daarvan met het landelijke of regionale beeld;
3. Afleggen van verantwoording. De dienstenstructuur helpt OCO aanbieders om op een volledige, valide en doelmatige manier de inzet van cliëntondersteuners te declareren.

Uitgangspunt bij de uitvoer van de betreffende diensten:

- Het vergroten van eigen regie van de cliënt, om zelfstandig (vervolg)stappen te zetten om de eigen hulpvraag binnen de Wlz te realiseren.
- Het (waar mogelijk) stimuleren, activeren en/of benutten van het netwerk rondom een cliënt (informele zorg).
- Bij stagnatie tijdig informeren van het Zorgkantoor om gezamenlijk tot passende advisering en zorg te komen.

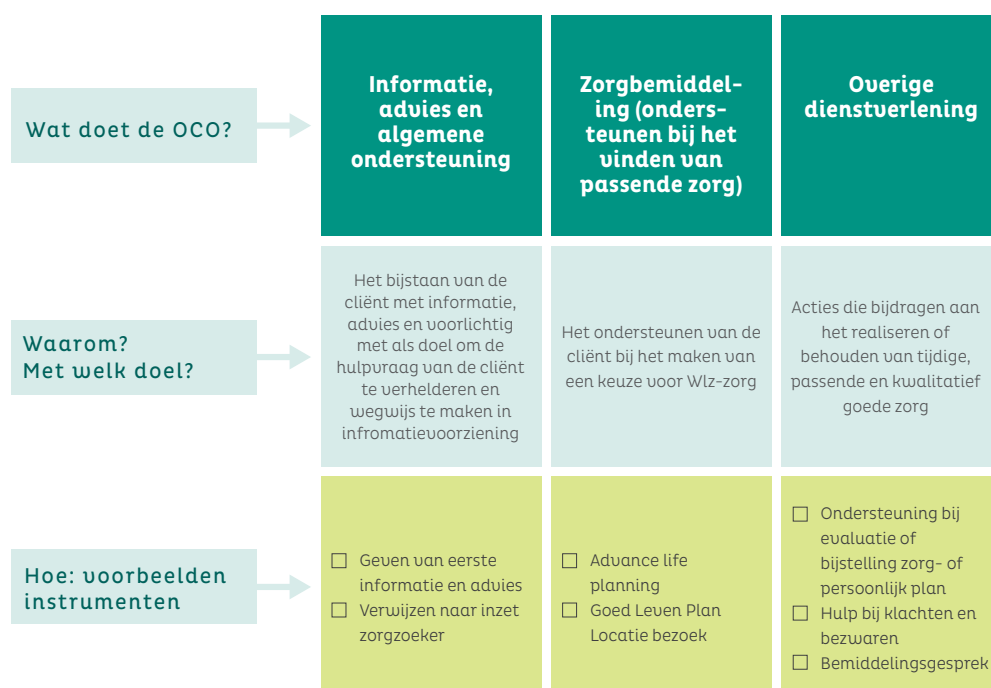
2.1 Dienstenstructuur

Concreet betekent dit dat er per 2024 drie diensten worden onderscheiden. Deze drie diensten zijn:

1. Informatie, advies en algemene ondersteuning
2. Zorgbemiddeling (ondersteunen bij het vinden van passende zorg)
3. Overige dienstverlening

In het volgende diagram staan de drie diensten weergegeven met daaronder (en op de volgende pagina's) een uitgebreide toelichting per dienst.

Dienstenstructuur



Toelichting per dienst

Dienst	Omschrijving
1 Informatie, advies en algemene ondersteuning	Omschrijving dienst • Het kortdurend bijstaan van de cliënt met informatie, advies en voorlichting met als doel om de hulpvraag van de cliënt te verhelderen. • Het geven van informatie en advies over het Wlz-zorgaanbod in de regio. • Het geven van informatie over de verschillende zorg- en leveringsvormen. • Het geven van tips over waar informatie is te vinden. Toelichting Het gaat hierbij enkel om het verstrekken van informatie en advies, gericht op het wegwijs maken van de cliënt (bijvoorbeeld door te verwijzen naar de zorg-atlas, naar de informatie op de websites van de zorgkantoren zelf, etc.) De inzet van de cliëntondersteuner is bij deze dienst gelimiteerd tot circa/gemiddeld 30 minuten. Dit betreft kortdurende dienstverlening. Voorbeelden van instrumenten om te gebruiken • Een of tweemaal telefonisch consult • Geven van informatie en advies • Verwijzen naar inzet zorgzoeker, zorgkantoor etc.

Dienst	Omschrijving
2 Zorgbemiddeling (ondersteunen bij het vinden van passende zorg)	Omschrijving dienst • Het ondersteunen en adviseren van de cliënt bij het maken van een keuze voor een leveringsvorm die past bij de zorgvraag en het zorgaanbod. • Het samen met cliënt onderzoeken van (on)mogelijkheden. • Ondersteuning en advisering bij het opstellen van een persoonlijk plan voor de realisatie van gewenste zorg. Toelichting Bij deze dienst zet de OCO-aanbieder de expertise en het netwerk in dat nodig is om de zorgbemiddeling tot stand te brengen. Hierbij worden de (on)mogelijkheden in kaart gebracht. Indien gewenste passende zorg niet (snel) in de regio beschikbaar is, schakelt de onafhankelijke cliëntondersteuner tijdig het betreffende zorgkantoor in om gezamenlijk een antwoord op de zorgvraag van de cliënt te realiseren. Bij deze dienst kan het gaan om complexere casuïstiek. Zie hiervoor paragraaf 2.3. Onder deze dienst valt onder andere de mogelijkheid voor ondersteunen van de cliënt bij het opstellen van een persoonlijk plan als er sprake is van een PGB, MPT of VPT. Het aanvragen en beheren van het PGB dient door de cliënt zelf uitgevoerd te worden, waar nodig met advisering vanuit de cliëntondersteuner. Hierbij is het niet de bedoeling dat de OCO-aanbieder de taken en het beheer van de PGB zorg overneemt. Voorbeelden van instrumenten om te gebruiken • Advanced Life Planning • Goed Leven Plan • Locatie bezoek

Dienst	Omschrijving
3 Overige dienstverlening	Omschrijving dienst • Dit betreffen alle activiteiten die door een OCO-aanbieder uitgevoerd worden, nadat zorg in een zekere leveringsvorm gerealiseerd is. • Hier vallen acties onder die bijdragen aan het behouden van tijdige, passende en kwalitatief goede zorg. • Het kan gaan om ondersteuning van de cliënt bij wensen en/of veranderingen van de zorgvraag of vraagstukken waarbij zorg niet conform de afspraken geleverd wordt. • De OCO-aanbieder biedt in deze dienst advies en ondersteuning. Toelichting Let op: Ondersteuning bij het opstellen van het zorgplan vindt in principe niet plaats door de cliëntondersteuner. Zorgkantoren gaan ervan uit dat cliënten die in zorg zijn of gaan, samen met de zorgaanbieder een zorgplan opstellen. Voorbeelden van instrumenten om te gebruiken • Ondersteunen bij het bijstellen, bespreken en evalueren van het zorgplan; • Ondersteuning bij ontevredenheid over de geleverde zorg, klachten, geschillen, bezwaar en beroep; • Ondersteuning bij ontevredenheid/klacht over geleverde diensten van het zorgkantoor; • Bemiddelingsgesprek tussen partijen.

2.2 Methodieken binnen OCO-dienstverlening

Als onderdeel van de dienstverlening hebben cliëntondersteuners diverse methodieken tot hun beschikking om het gesprek met de cliënt aan te gaan. Denk bijvoorbeeld bij de transitie naar het langer thuis blijven wonen aan het Goed Leven Plan of de spinnenweb van Positieve Gezondheid. Zorgkantoren stimuleren OCO-aanbieders om dergelijke methodieken in te zetten.

Goed Leven Plan

Het Goed Leven Plan is één van de methodieken die een cliëntondersteuner kan inzetten. In de periode januari 2021-juni 2022 is een pilot met het Goed Leven Plan uitgevoerd. In deze pilot zijn er twee producten ontwikkeld: een handleiding voor cliëntondersteuners en een digitale tool voor ouders of familie waarin ze het Goed Leven Plan kunnen vaststellen en bijstellen. In 2023 hebben zorgkantoren, samen met de partij die deze methodiek ontwikkeld heeft, afspraken gemaakt om het Goed Leven Plan bij alle gecontracteerde OCO-organisaties te implementeren. Per 2024 zal elke gecontracteerde OCO-aanbieder deze methodiek kunnen inzetten ten behoeve van de ondersteuning van de cliënt.

2.3 Maatwerk bij complexe casuïstiek

Soms is extra inspanning nodig om een cliënt op weg te helpen. Bijvoorbeeld omdat er sprake is van een taalbarrière, multi-problematiek of andere specifieke omstandigheden die maken dat de ondersteuningsbehoefte groot is.

Juist in die gevallen vertrouwen zorgkantoren erop dat een OCO wordt ingezet. Er wordt wel verwacht dat zorgkantoren vroegtijdig betrokken worden bij dergelijke casussen. Met name zodat:

- Waar mogelijk en wenselijk gezamenlijke verantwoordelijkheid kan worden gepakt in realisatie van passend zorgaanbod;
- Zorgkantoren hun werkwijze hierop aan kunnen passen en/of het zorgaanbod kunnen ontwikkelen;
- Zo nodig het netwerk van het zorgkantoor ingezet kan worden om versnelling aan te brengen (doorzettingsmacht) om de zorgvraag te realiseren.

Het is belangrijk om bij complexe casuïstiek vroegtijdig de driehoek zorgaanbieder, zorgkantoor en cliëntondersteuner op te zoeken. De regie op het vinden van passende zorg ligt, op grond van de zorgplicht, primair bij de zorgkantoren. Het zorgkantoor wil daarom bij stagnatie hiervan in een zo vroeg mogelijk stadium betrokken zijn.

Situaties waarbij het zorgkantoor door de OCO-aanbieder zo snel mogelijk betrokken wil worden zijn:

- Stagnaties in de realisatie van de zorgvraag;
- Complexe situaties waarbij OCO-aanbieder signaleert dat er onvrede is op het gebied van het realiseren van de zorgvraag en/of samenwerking.

3. Samenwerking met (keten)partijen

Cliëntondersteuning is een onderdeel van zowel de Wmo als de Wlz. In dit hoofdstuk geven zorgkantoren aan hoe zij de samenwerking en rolverdeling zien van de verschillende partijen ten aanzien van cliëntondersteuning.

3.1 Samenwerking en rolverdeling zorgkantoren en OCO-aanbieders

Zorgkantoor als eerste aanspreekpunt

Zorgkantoren willen de beschikbare middelen die er zijn zo effectief mogelijk inzetten. Dit doen ze door te sturen op een heldere rol en taakverdeling tussen de zorgkantoren en de OCO-aanbieders. De regie op cliëntondersteuning ligt, op grond van de wettelijke zorgplicht, primair bij de zorgkantoren. De zorgkantoren zijn vanuit hun verantwoordelijkheid eerste aanspreekpunt voor informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling. Zij zijn verantwoordelijk voor passende, kwalitatieve en toegankelijke zorg. De dienstverlening van de onafhankelijke cliëntondersteuning richt zich op informatie, advies en bemiddeling in situaties waar er meer ondersteuning en nabijheid nodig is om tot passende zorg te komen. Zorgkantoren handelen zoveel mogelijk vragen van klanten zelf af om onnodig doorverwijzen naar OCO-aanbieders te voorkomen. Daar waar eerder snel werd verwezen naar een OCO, zullen zorgkantoren meer vragen zelf gaan beantwoorden.

Intensievere samenwerking tussen zorgkantoren en onafhankelijke cliëntondersteuners

Vanzelfsprekend –en wettelijk bepaald- blijft directe toegang tot OCO-aanbieders ook mogelijk vanuit de keuzevrijheid voor de cliënt. In dit geval vinden zorgkantoren het wenselijk dat de betreffende OCO-aanbieder vraagt of er al wel contact is geweest met het zorgkantoor en indien in het belang van de cliënt (via warme overdracht) doorverwijst naar de cliëntondersteuner van het zorgkantoor.

Taakverdeling zorgkantoor en OCO

Hieronder volgt een toelichting over wat verstaan wordt als kerntaken van het zorgkantoor en de onafhankelijk cliëntondersteuner.

De kerntaken van het zorgkantoor bij cliëntondersteuning:

- Adviseren en ondersteunen bij de keuze van de leveringsvorm (vraagverheldering, info en advies). Dit gebeurt via de website www.zorgkantoor.nl en via telefonisch contact;
- Ondersteunen bij het vinden van een passende zorgaanbieder;
- Ondersteunen bij wachtlijstbemiddeling;
- Informeren en adviseren van de cliënt over de mogelijkheden om een klacht (of andere geschillen) over de geleverde zorg of over een zorgaanbieder op te lossen.

De kerntaken van een onafhankelijke cliëntondersteuner zijn:

- Geven van informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling die bijdraagt in het realiseren van de zorgvraag;
- Het ondersteunen bij het verhelderen van de zorgvraag;
- Ondersteuning bij in het vinden van de weg in het contact met gemeenten, zorgkantoren, instanties en aanbieders. Hierbij ligt wel de focus op het stimuleren vergroten eigen regie (niet van cliënt overnemen maar vraag verhelderen en verwijzen en adviseren waar informatie te vinden is);
- Bieden van meer (fysieke) nabijheid waar dit nodig is en het zorgkantoor dat niet kan bieden. Te denken valt aan verheldering van de zorgvraag en de mogelijkheden die er in het zorglandschap zijn, ondersteuning bij complexere vraagstukken en ondersteuning bij het opstellen van een persoonlijk plan of evalueren van een zorgplan.

In de dienstenstructuur is een uitgebreidere toelichting gegeven op de te verlenen diensten door een onafhankelijke cliëntondersteuner.

Verwijzing vanuit het zorgkantoor naar de onafhankelijke cliëntondersteuner

Zorgkantoren realiseren zich dat cliëntondersteuning maatwerk is. Zo kan onder meer informatie en advies goed geleverd worden door zorgkantoren, in specifieke gevallen, die veelal bepaald worden door de regionale situatie, verwijzen zorgkantoren door. Zorgkantoren leveren in toenemende mate ook maatwerk.

Situaties waar zorgkantoren graag doorverwijzen zijn:

- Als extra ondersteuning met betrekking tot kennis van het lokale zorglandschap nodig is (inclusief het sociale domein);
- Wanneer nabijheid (digitaal/telefonisch waar mogelijk, anders thuis) belangrijk is. Wanneer bijvoorbeeld een cliënt zelf te weinig regie kan voeren en beter bij de hand genomen kan worden;
- Bij complexe situaties. Bij langdurige inzet moeten zorgkantoren en OCO-aanbieders eerder en meer samen optrekken. Zie hiervoor ook paragraaf 2.3.

De precieze rolverdeling tussen zorgkantoren en OCO-aanbieders blijft afhankelijk van de regionale situatie. Dit betekent dat ruimte voor regionale variatie wenselijk is en mogelijk blijft.

3.2 Intensiveren samenwerking zorgkantoor en OCO-aanbieder

Intensievere samenwerking

Zorgkantoren willen intensiever met OCO-aanbieders gaan samenwerken. Dit betekent dat we met elkaar de dialoog aangaan rondom ontwikkelingen in de regio op het gebied van cliëntondersteuning en over hoe er sturing gegeven kan worden aan het oplossen van complexe casuïstiek op basis van signalen die met elkaar gedeeld worden.

De intensievere samenwerking kan ook betrekking hebben op informatie over de bedrijfsvoering, de cliëntervaringen of spiegelinformatie ter vergroting van doelmatigheid en effectiviteit. Signalen worden met elkaar gedeeld, werkzaamheden worden afgestemd en geëvalueerd. Zorgkantoren willen investeren in de intensivering van de relatie en voeren daarom minimaal twee keer per jaar een gesprek met de OCO-aanbieders om de voortgang, kwaliteit en doelmatigheid te bespreken. Hoe zorgkantoren de samenwerking zien bij complexe casuïstiek wordt in hoofdstuk 4 toegelicht.

Branchevereniging OCO-organisaties

De zorgkantoren hebben de wens dat de OCO-aanbieders zich verenigen in een branchevereniging of een ander samenwerkingsverband waarin vanuit specifiek mandaat nadere afspraken tussen OCO-aanbieders en zorgkantoren (ZN) kunnen worden gemaakt. Dit maakt afstemming makkelijker en efficiënter en leidt naar verwachting ook tot betere cliëntondersteuning door kennisuitwisseling en leren van elkaar. We vragen alle gecontacteerde OCO-aanbieders zich in te spannen om hierover met elkaar in overleg te treden.

3.3 Samenwerking en rolverdeling zorgkantoren, gemeenten en andere stakeholders

Samenwerking gemeente

Zorgkantoren zetten zich in om samen met gemeenten te werken aan de doelstellingen in de Toekomst-agenda Gehandicaptenzorg. Zorgkantoren hebben hierbij wel het standpunt dat de gemeenten primair verantwoordelijk zijn voor cliëntondersteuning aan mensen zonder Wlz-indicatie.

Artikel 1.1.1 van de Wmo definieert cliëntondersteuning als: *“onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen”*.

Zorgkantoren willen samen met gemeenten de cliëntondersteuning over de domeinen heen verbeteren. Dit doen zorgkantoren door het stimuleren van onder ander een warme overdracht en/of doorlopende cliëntondersteuning vanuit de Wmo naar de Wlz. Zorgkantoren vragen ook van OCO-aanbieders om de samenwerking met gemeenten in hun werkgebied actief op te zoeken. OCO-aanbieders kunnen in de te behandelen casuïstiek afspraken maken met gemeenten over het beter laten aansluiten van cliëntondersteuning in de overgang van de Wmo naar de Wlz en de kennisoverdracht Wlz. Daarnaast willen zorgkantoren gemeenten stimuleren om de Wlz-OCO-inkoopvoorwaarden over te nemen en binnen een zorgkantoorregio meer samen te werken. Hierover gaan zorgkantoren en OCO-aanbieders met gemeenten in gesprek.

Om de domeinoverstijgende zorg en ondersteuning te stimuleren is de verzamelwet Wlz in het leven geroepen die per 1 januari 2024 van kracht is. Deze wet maakt het mogelijk dat de zorgkantoren voorafgaand aan de Wlz indicatiestelling ook cliëntondersteuning bieden aan cliënten zonder Wlz-indicatie. Zorgkantoren en ook gemeenten krijgen hiervoor geen extra middelen. Zorgkantoren gaan daarom terughoudend om met het financieren van cliëntondersteuning voorafgaand aan een Wlz-indicatie.

Samenwerken met andere partijen

Zoals hierboven beschreven worden in de Toekomstagenda Gehandicaptenzorg en het programma Volwaardig leven doelstellingen en activiteiten benoemd waarbij zorgkantoren en OCO-aanbieders met meerdere stakeholders samenwerken. Naast de gemeente zijn dit partijen zoals Ieder(in), BCMB en VWS.

De uitwerking van de doelstellingen waar partijen aan werken, draagt bij aan het vergroten van de kwaliteit van cliëntondersteuning, het verbeteren van de cliëntondersteuning bij de overgang van Wmo naar Wlz en maakt de bekendheid en vindbaarheid van de cliëntondersteuning groter. Periodiek overleggen partijen met elkaar om de activiteiten op te pakken en resultaten te delen, ook met OCO-aanbieders.

Een voorbeeld is dat in 2024 de landelijke voorziening Gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) van start gaat. In de afgelopen jaren zijn er vijf pilots Volwaardig Leven uitgevoerd en op basis van de uitkomsten heeft de minister van VWS besloten GCO structureel vorm te geven. Voor de financiering wordt een subsidieregeling opgesteld met een looptijd van 1 juli 2023 t/m 30 juni 2028.

Gezamenlijk trekken we in dergelijke initiatieven op om de ontwikkelopgaven te realiseren. Ieder vanuit een eigen rol en verantwoordelijkheid.

4. De eisen die we stellen aan OCO-aanbieders

Cliëntondersteuning is een onderdeel van de zorgplicht die het zorgkantoor voor haar Wlz-cliënten heeft. Het zorgkantoor dient daarom inzicht te hebben in de prestaties van een OCO-aanbieder en daarop te sturen. De prestaties van cliëntondersteuning worden in dit hoofdstuk opgedeeld in een aantal paragrafen waarbij wordt aangegeven wat het zorgkantoor hierin van de OCO-aanbieder verwacht. Deze paragrafen zijn: geschiktheidseisen, betaalbaarheid, data, registratie en digitalisering, bedrijfsvoering en de inzet van onderaannemers. Via deze onderdelen kunnen zorgkantoren en OCO-aanbieders sturen op kwaliteit, doelmatigheid en betaalbaarheid.

Sturen op kwaliteit, doelmatigheid en betaalbaarheid

4.1 Geschiktheidseisen

Zorgkantoren stellen eisen aan de kwaliteit van onafhankelijke cliëntondersteuning. Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst voor onafhankelijke cliëntondersteuning moet een OCO-aanbieder op het moment van inschrijving voldoen aan vijftien geschiktheidseisen. De geschiktheidseisen worden meegenomen bij de beoordeling van de inschrijvingen. De OCO-aanbieder en/of de cliëntondersteuners dienen gedurende de looptijd van de overeenkomst aan deze eisen te voldoen.

De geschiktheidseisen zijn:

1. Ervaring met doelgroepen

De cliëntondersteuners beschikken over aantoonbare ervaring met onafhankelijke cliëntondersteuning aan de doelgroepen zoals genoemd in paragraaf 1.2 van dit inkoopbeleid.

2. Opleiding en kennis

De cliëntondersteuners beschikken over ten minste een relevante HBO opleiding en zijn, zo nodig, aanvullend geschoold in o.a. kennis van beperkingen en chronische ziekten, relevante wetgeving op de verschillende levensgebieden, levens brede vraagverduidelijking.

3. Lidmaatschap BCMB en Register cliëntondersteuners

Alle cliëntondersteuners van een OCO-aanbieder beschikken over een geldig lidmaatschap van de beroepsvereniging BCMB en een inschrijfbewijs van het Register cliëntondersteuners. Nieuwe cliëntondersteuners die nog niet ingeschreven staan hebben 4 maanden de tijd om aan deze eis te voldoen. Het BCMB en het Register cliëntondersteuners borgen de kwaliteit en deskundigheid van cliëntondersteuners.

4. Beroepscode BCMB

De OCO-aanbieder accepteert en stemt in met de voorwaarden van de beroepscode van de BCMB.

5. Kennis van de Wlz en procedures binnen de Wlz

De cliëntondersteuners beschikken over inhoudelijke en procedurele kennis van de Wlz (zoals de verschillende leveringsvormen), het aanbod van Wlz-aanbieders in de betreffende zorgkantoor-regio en de sociale kaart (zorgaanbieders zorg en welzijn), inclusief klachtenbureaus, Patiënt Vertrouwens Personen en de Cliëntenvertrouwenspersoon per 1 januari 2024. Zij houden deze kennis ook up-to-date. In sommige gevallen ontvangen cliënten met een Wlz-indicatie ook ondersteuning uit de Wmo of zorg van een huisarts of specialist. Het is daarom belangrijk dat de ondersteuner kennis heeft van het bredere spectrum aan zorgaanbieders in de regio.

6. Kennis van procedures rondom zorgtoewijzing Wlz

De cliëntondersteuners beschikken over kennis van de procedures rondom zorgtoewijzing in de Wlz, bijvoorbeeld over het dossierhouderschap, wachtlijst statussen en de mogelijkheden die de cliënt hierbij heeft.

7. Professionaliteit en integriteit

Een cliëntondersteuner is onafhankelijk en integer. Zo is de cliëntondersteuner onafhankelijk van financiers, anders dan het zorgkantoor. Ook heeft de cliëntondersteuner geen belangen bij een Wlz-aanbieder. De cliëntondersteuner heeft een geheimhoudingsplicht ten aanzien van ontvangen cliëntgebonden informatie bij de ondersteuning en houdt zich aan vigerende wet- en regelgeving ten aanzien van gegevensuitwisseling. Als er gegevens uitgewisseld worden dan dient cliënt hiervoor toestemming te geven. Deze toestemming dient aantoonbaar te worden vastgelegd in het dossier.

Als een cliënt twijfelt over de objectiviteit of integriteit van de cliëntondersteuner, dan kan hij een andere ondersteuner kiezen, dan wel voor een andere OCO-aanbieder kiezen.

8. Klachtenregeling en privacyreglement

De OCO-aanbieder maakt haar klachtenregeling en het privacyreglement openbaar op de website.

9. Cliëntervaringsonderzoek (CEO)

De OCO-aanbieder maakt per 2024 gebruik van de landelijke cliënt-ervaringslijst. De volledige uitkomsten deelt de OCO-aanbieder met andere OCO-aanbieders en de zorgkantoren. Deze worden geanalyseerd en gebruikt ter verbetering van de dienstverlening van de OCO-aanbieder.

10. Continue leren en ontwikkelen

De OCO-aanbieder bespreekt minimaal twee keer per jaar met het zorgkantoor relevante ontwikkelingen, analyses, data, jaarplan, uitkomsten van het CEO en eventuele medewerkers-tevredenheidsonderzoeken. Signalen ter verbetering van de dienstverlening worden middels een heldere PCDA-cyclus opgepakt.

11. Duurzaamheid

De OCO-aanbieder levert een bijdrage aan duurzaamheid door aan te sluiten bij de doelen van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0. De OCO-aanbieder neemt hierover in het jaarplan een paragraaf op en verankert het duurzaamheidsbeleid in de strategie.

12. Regionale dekking en toegankelijkheid

De OCO-aanbieder biedt een regionaal (zorgkantoorregio) dekkend netwerk. De aanbieder moet de cliënt voldoende keuze bieden uit verschillende cliëntondersteuners (verschillende personen). Een aanbieder kan inschrijven als samenwerkingsverband van meerdere zelfstandige aanbieders. Deze samenwerking wordt als één partij beschouwd, waarbij iedere deelnemers hoofdelijk aansprakelijk is voor het geheel.

13. Beschikbaarheid

De organisatie heeft voldoende formatie cliëntondersteuners in dienst / met een ZZP constructie om de beschikbaarheid (5 werkdagen per week gedurende kantooruren van minimaal 9.00-17.00 uur), de keuzevrijheid van de cliënt en mogelijkheid om te kiezen tussen cliëntondersteuners en bereikbaarheid (fysiek, per telefoon, per e-mail, beeldbellen en chat) te garanderen. Dit wordt geborgd door minimaal drie cliëntondersteuners in dienst / met een ZZP constructie in de regio waar je inschrijft.

14. Registratie en datagedreven werken

De OCO-aanbieder:

1. Registreert de diensten volgens de landelijke afspraken en levert maandelijks informatie aan over de geleverde diensten;
2. Handelt conform de meest actuele wet- en regelgeving;
3. Levert per kwartaal volgens de landelijke afspraken een signaalrapportage aan.

15. Innovaties

De OCO-aanbieders zijn actief bezig met innovatie binnen de cliëntondersteuning en maken dit voor het zorgkantoor inzichtelijk, waarbij wordt aangesloten bij de landelijke beweging 'zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan'. OCO-aanbieders nemen een paragraaf op in hun (strategisch) jaarplan waaruit blijkt dat ze aantoonbaar bezig zijn met innovatie die gekoppeld is aan kwaliteitsverbetering en/of doelmatigheid.

Het kan bijvoorbeeld gaan om innovaties die bijdragen aan een effectievere bedrijfsvoering, innovaties die bijdragen aan een hogere kwalitatieve dienstverlening en/of het verwijzen naar de mogelijkheden voor inzet van sociale innovaties die bijdragen aan het langer thuis/zelfstandig kunnen wonen van de cliënt.

4.2 Betaalbaarheid

Financiering en tariefbepaling

De basis voor het tarief 2024 is het met de OCO-aanbieders overeengekomen tarief 2023, vermeerderd met de OVA die voor 2024 is vastgesteld (exclusief correctie). Dit is conform de tariefstelling van 2022. De basis voor het tarief 2025 is het met de OCO-aanbieders overeengekomen tarief 2024, vermeerderd met de OVA die voor 2025 is vastgesteld (exclusief correctie). Wel onderzoeken de zorgkantoren de mogelijkheid voor tariefdifferentiatie o.b.v. kwaliteit en/of doelmatigheidsresultaten. Zorgkantoren maken het voorbehoud om ten aanzien van tariefdifferentiatie voor 2025 een aanvulling op dit inkoopbeleid in 2024 bekend te maken.

De financiering van onafhankelijke cliëntondersteuning, voor zorgkantoren, wijzigt door de wet Domein Overstijgende Samenwerking (DOS). Op het moment van het schrijven van dit inkoopbeleid is het nog onduidelijk wanneer deze wet inwerking treedt en wat precies de consequenties zijn. Dit inkoopbeleid sluit aan bij de besluiten en consequenties die de wet DOS met zich meebrengt. De hieronder beschreven procedure kan door de wet DOS gewijzigd worden.

Budget OCO-aanbieder

Van OCO-aanbieders wordt verwacht dat zij binnen het aan hen toegekende budget blijven. Ze dienen de capaciteit gelijkmatig te verdelen over het jaar en vroegtijdig te handelen als de verhouding tussen de vraag en het toegekende budget uit balans dreigt te raken.

Concreet wordt er van OCO-aanbieders verwacht:

1. Dat er bij aanvang van het kalenderjaar een prognose gedeeld is met het zorgkantoor over de verdeling van het beschikbare budget over het jaar;
2. Dat er vroegtijdig gehandeld is als de verhouding tussen de vraag en de prognose uit balans dreigt te raken;
3. Dat er focus is op een effectieve bedrijfsvoering zodat de beschikbare financiële middelen zo doelmatig mogelijk worden ingezet ten behoeve van de Wlz-cliënt.

Inzet financiële middelen

OCO-aanbieders dienen kritisch om te gaan met het aan hen toegekende budget en dit effectief en doelmatig in te zetten. Mocht een dreigende overschrijding zich bij één of meerdere OCO-aanbieders voordoen dan meldt de OCO-aanbieder dit bij het zorgkantoor en geldt de onderstaande procedure.

1. Maatwerkoplossingen:
Het zorgkantoor gaat in dialoog met de betreffende OCO-aanbieder en maakt maatwerkafspraken om binnen de afgesproken ruimte te blijven.
2. Overheveling van middelen door het zorgkantoor:
 - Tussen OCO-aanbieders binnen de zorgkantoorregio;
 - Binnen budgetten van dezelfde Wlz-uitvoerder. Jaarlijks beoordelen de zorgkantoren in juni en oktober of overheveling (herschikking) van middelen tussen zorgkantoorregio's noodzakelijk is.

3. Overleg met VWS:

De zorgkantoren treden in overleg met het ministerie van VWS over de inzet van extra middelen zodat deze gedurende het jaar extra toegekend kunnen worden.

Wanneer na dit overleg géén extra middelen worden toegekend én de verwachte uitgaven het landelijk budget blijven overschrijden, dient de OCO-aanbieder de cliënt te verwijzen naar het zorgkantoor. Het zorgkantoor draagt dan zorg voor cliëntondersteuning.

Mocht na het doorlopen van bovenstaande procedure de betreffende OCO-aanbieder geen budgetverruiming toegekend krijgen en kiest de OCO-aanbieder ervoor de ondersteuning toch te verlenen, dan wordt deze ondersteuning beschouwd als ondersteuning vallend binnen het afgesproken budget. De OCO-aanbieder kan de kosten van deze ondersteuning niet bij de cliënt in rekening brengen. Indien ondersteuning reeds is aangevangen, dient de OCO-aanbieder het traject van de betreffende zorgvraag binnen het afgesproken budget af te ronden.

4.3 Data, registratie en digitalisering

Data

Het jaar 2024 wordt gebruikt om met elkaar ervaring op te doen met het verzamelen van (nieuwe) data en het door OCO-aanbieders rapporteren hierover via o.a. het registratieformulier, het jaarplan, de kwartaalrapportages, CEO en MTO. Vanaf 2025 benutten zorgkantoren en OCO-aanbieders deze vormen van dataverzameling en rapportage om te kunnen sturen. De data worden besproken tijdens de halfjaarlijkse gesprekken tussen het zorgkantoor en OCO-aanbieders.

Tijdsregistratie

Vanaf 1 januari 2024 werkt iedere OCO-aanbieder met het nieuw aangescherpte format voor tijdsregistratie. Met dit nieuwe format kan correcte spiegelinformatie verzameld en geanalyseerd worden. Ook zullen zorgkantoren nog een aantal andere items uitvragen. Het nieuwe tijdsregistratie format is in ontwikkeling en wordt uiterlijk op 1 oktober 2023 gepubliceerd.

Digitalisering

Zorgkantoren sluiten, indien mogelijk, zoveel mogelijk aan bij het WOZO-programma: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Wat betreft 'digitaal als het kan' willen de zorgkantoren OCO-aanbieders, daar waar mogelijk, stimuleren om digitalisering als leidend principe toe te passen. We verwachten dat digitale dienstverlening een vanzelfsprekendheid wordt. Daarbij wordt wel zo goed mogelijk rekening gehouden met het feit dat er een groep cliënten is die digitaal minder vaardig zijn. Het gaat hierbij niet zozeer om het implementeren van een tool, maar meer over het anders organiseren van de dienstverlening. Niet alleen in de bedrijfsvoering, maar ook in de ondersteuning van Wlz-cliënten waarbij digitale communicatie mogelijk is. Digitalisering biedt kansen om de zelfregie van de cliënt te vergroten. In het kader van innovatie, zie geschiktheidseis 15, kan de OCO-aanbieder verbeteringen doorvoeren ter stimulering van digitalisering.

4.4 Bedrijfsvoering

Voor een goede balans tussen toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg en ondersteuning is het noodzakelijk dat de cliëntondersteuning doelmatig wordt verleend. Hierbij hoort ook een gezonde bedrijfsvoering. Onder een gezonde bedrijfsvoering verstaan we een effectieve en efficiënte bedrijfsvoering waarbij de beschikbare financiële middelen doelmatig worden ingezet ten behoeve van de Wlz-cliënt. Hiertoe wordt input gebruikt vanuit onder andere cliëntervaringsonderzoeken, financiële jaarverslagen en medewerkerstevredenheidsonderzoeken. Ook wordt gekeken naar ureninzet per cliënt per dienst. Een OCO-aanbieder voert ook analyses uit op zowel regionaal-als landelijk niveau, bijvoorbeeld analyses op ontwikkelingen ten aanzien van cliëntondersteuning of ten aanzien van bedrijfsontwikkelingen. Met als doel continue te leren en te verbeteren in zijn bedrijfsvoering. Minimaal twee keer per jaar bespreken het zorgkantoor en de OCO-aanbieder de bevindingen uit bovengenoemde onderzoeken en analyses.

4.5 Inzet van onderaannemers

Wanneer een OCO-aanbieder gebruik wil maken van derden voor het leveren van onafhankelijke cliëntondersteuning moet dit vooraf gemeld worden bij het zorgkantoor. Volgens bijlage 2 van de bestuursverklaring moet de OCO-aanbieder bij inschrijving aangeven of deze voor 2024 en 2025 al dan niet van plan is te werken met onderaannemers. OCO-aanbieders kunnen ook in de loop van het jaar nieuwe onderaannemers inzetten. Volgens de overeenkomst maakt de OCO-aanbieder dat vooraf aan het zorgkantoor kenbaar, zie artikel 19 lid 1 van de overeenkomst. Het zorgkantoor wil weten welke onderaannemers actief zijn en voor welk deel van het totale budget zij ingezet worden. De OCO-aanbieder die een onderaannemer inzet voor onafhankelijke cliëntondersteuning blijft altijd volledig verantwoordelijk voor de kwaliteit van de onderaannemer. De onafhankelijke cliëntondersteuning door de onderaannemer moet dan ook aan alle eisen voldoen die het zorgkantoor aan de hoofdaannemer stelt.

5. Ontwikkelingen toekomstig inkoopbeleid

Binnen het huidige inkoopbeleid willen zorgkantoren enige mate van flexibiliteit creëren om te kunnen anticiperen op toekomstig te ontwikkelen inkoopbeleid. Door het inzetten van pilots of onderzoeken gedurende het huidige inkoopbeleid kunnen de lessons learned hierin meegenomen worden.

Zo willen de zorgkantoren in 2024 de mogelijkheid onderzoeken of tariefdifferentiatie, op basis van doelmatigheid en kwaliteit, per 2025 mogelijk is.

Verder kan gedacht worden aan een pilot in het kader van duurzaamheid, innovatie, kwaliteit of doelmatigheid. Ook kunnen OCO-aanbieders zelf een verzoek voor een pilot bij het zorgkantoor indienen. Onderzocht zal worden of deze pilot regionaal of landelijk ingezet kan worden.

6. Inschrijvingen en procedure

Alle geïnteresseerde aanbieders voor onafhankelijke cliëntondersteuning kunnen zich inschrijven voor de jaren 2024 en 2025.

Een aantal zaken is van belang:

Onderwerp	Toelichting
1 Tweejarige overeenkomst voor 2024 en 2025	De overeenkomsten met de huidige OCO-aanbieders lopen t/m 31-12-2023. Zowel nieuwe als bestaande OCO-aanbieders worden uitgenodigd om een inschrijving te doen voor het jaar 2024 en 2025
2 Maximaal 4 OCO-aanbieders per regio	Per regio komen maximaal vier OCO-aanbieders in aanmerking voor een overeenkomst. Het aantal aanbieders per regio is beperkt, omdat we willen voorkomen dat het aanbod en de expertise over cliëntondersteuning te veel versnipperd is. Met maximaal vier OCO-aanbieders borgen de zorgkantoren dat er keuzevrijheid is voor de cliënten.
3 Het tarief voor 2024 is € 82,29 per uur	Het vastgestelde tarief is gelijk voor alle OCO-aanbieders.
4 Na contractering ontvangt u een voorlopig budgetplafond	Het landelijk budget wat VWS beschikbaar stelt voor onafhankelijke cliëntondersteuning is (net als voorgaande jaren) op het moment van publicatie van dit inkoopbeleid nog niet bekend. We rekenen erop dat het landelijke budget voor 2024 minimaal gelijk is aan het landelijk budget voor 2023. Voor 2025 is dit vooralsnog onbekend. Zorginstituut Nederland verdeelt jaarlijks de middelen over de regio's. Op basis hiervan en de inzichten van de zorgkantoren t.a.v. verwachte aantallen en uren cliëntondersteuning, worden de beschikbare middelen per regio verdeeld over de te contracteren aanbieders voor cliëntondersteuning. Met deze aanbieders wordt op jaarbasis een maximum budget afgesproken. De geleverde uren cliëntondersteuning Wlz worden vergoed op basis van het vastgestelde uurtarief 2024 tot maximaal het afgesproken budget.
5 Aanbieders kunnen zich ook inschrijven als samenwerkingsverband	Een OCO-aanbieder kan inschrijven als samenwerkingsverband van meerdere zelfstandige aanbieders en/of ZZP'ers. Deze samenwerking wordt als één partij beschouwd, waarbij iedere deelnemer hoofdelijk aansprakelijk is voor het geheel.

Hoe verloopt het contracteringsproces?

Publicatie van Inkoopbeleid onafhankelijke cliëntondersteuning 2024 en bijlagen op de websites van de zorgkantoren en start inschrijving	Uiterlijk 1 juni 2023
Mogelijkheid tot stellen van vragen via het zorgkantoor van uw regio	Tot 17 juni 2023 (12.00 uur)
Publicatie van Nota van Inlichtingen 202 4	Uiterlijk 30 juni 2023
Sluiting inschrijving voor inkoop onafhankelijke cliëntondersteuning	1 augustus 2023 (17.00 uur)
Beoordeling door zorgkantoren	Vanaf 2 augustus 2023
Bekendmaking van de aanbieders die een overeenkomst krijgen	Uiterlijk 15 september 2023
Mogelijkheid tot bezwaar	Tot 29 september 2023
Uiterste moment van reactie op bezwaar	Uiterlijk 15 oktober 2023
Sluiten overeenkomsten inkoop onafhankelijke cliëntondersteuning	Oktober 2023
Ingangsdatum overeenkomst 2024-2025	1 januari 2024

U kunt zich inschrijven tot en met 1 augustus 2023 17.00 uur

U schrijft zich in via e-mail bij het zorgkantoor van de regio('s) waar uw organisatie cliëntondersteuning wil leveren. Wanneer uw organisatie in meerdere zorgkantoorregio's bij dezelfde Wlz-uitvoerder wil inschrijven maakt u dit in één en dezelfde inschrijving kenbaar. Wanneer uw organisatie in één of meerdere regio's van verschillende Wlz-uitvoerders wil inschrijven maakt u dit kenbaar door bij elke Wlz-uitvoerder apart in te schrijven.

Bij de inschrijving dient u de volgende documenten verplicht aan te leveren:

1. De ingevulde en ondertekende Bestuursverklaring;
2. Bewijs van machtiging om voor de organisatie te mogen ondertekenen;
3. Verklaring omtrent gedrag **voor rechtspersonen** (VOG RP, niet ouder dan 6 maanden voor datum van inschrijving);
4. Uittreksel KvK (niet ouder dan 6 maanden voor datum van inschrijving);
5. Inschrijving UBO('s) UBO-register (niet ouder dan 6 maanden voor datum van inschrijving)
6. In geval van inschrijving als samenwerkingsverband: een verklaring waaruit blijkt dat alle deelnemers hoofdelijke aansprakelijkheid voor het geheel aanvaarden;
7. **Documenten ter onderbouwing van de inschrijving.** Het is van belang dat in deze documenten gemotiveerd wordt op welke wijze de organisatie voldoet aan de gestelde eisen (zoals benoemd in hoofdstuk 4) en hoe wordt voldaan aan de selectiecriteria en geschiktheidseisen. Deze documenten worden gebruikt voor de beoordeling van de inschrijvende organisaties en voor de selectie van organisaties.

Het zorgkantoor kan bij gerede twijfel en in het kader van selectie (meer) documenten ter onderbouwing en/of ter toetsing van de Bestuursverklaring opvragen.

Let op Het is niet mogelijk om na sluiting van de inschrijving alsnog (aanvullende) documenten aan te leveren die verplicht bij de inschrijving hadden moeten worden ingediend.

Zorgkantoren	Regio's	Inschrijven via email
Zilveren Kuis	Drenthe, Zwolle, Apeldoorn-Zutphen, Utrecht, Flevoland, 't Gooi, Kennemerland, Zaanstreek/Waterland, Amsterdam, Rotterdam, Friesland	zorginkoopwlz.OCO@zilverenkruis.nl
Coöperatie VGZ	Noord-Holland Noord, Nijmegen, Noord- en Midden Limburg, Waardenland, Midden-Holland, Midden Brabant, Noord-oost-Brabant	oco@vgz.nl
CZ	Haaglanden, Zuid-Hollandse Eilanden, Zeeland, West Brabant, Zuid Oost-Brabant, Zuid-Limburg	inkoop.OCO@cz.nl
Menzis	Groningen, Twente, Arnhem,	oco@menzis.nl
Zorg & Zekerheid	Amstelland en de Meerlanden, Zuid-Holland-Noord	ocowlz@zorgenzekerheid.nl
DSW	Westland, Schieland, Delfland (WSD)	contractering.wlz@dsw.nl
Salland	Midden IJssel	offerte-WLZ@salland.nl

Zorgkantoren toetsen of u voldoet aan de geschiktheidseisen

De geschiktheidseisen waaraan uw organisatie moet voldoen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst en waar u gedurende de looptijd van de overeenkomst aan moet voldoen staan beschreven in paragraaf 4.1.

Door de bestuursverklaring (bijlage 2) te tekenen verklaart u te voldoen aan de eisen. In de documenten die u aanlevert ter onderbouwing op uw inschrijving motiveert u als OCO-aanbieder die zich inschrijft in de regio, op welke wijze uw organisatie voldoet aan deze eisen

Het zorgkantoor selecteert de aanbieders voor onafhankelijke cliëntondersteuning

Op basis van regionale ontwikkelingen wordt het aantal te contracteren OCO-aanbieder bepaald. Per regio komen maximaal vier aanbieders in aanmerking voor een overeenkomst. Het aantal aanbieders per regio is beperkt, omdat we willen voorkomen dat het aanbod en de expertise over cliëntondersteuning te veel versnipperd is. Met maximaal vier OCO-aanbieder borgen de zorgkantoren dat er keuzevrijheid is voor de cliënten.

Het zorgkantoor beoordeelt de inschrijving per zorgkantoorregio. Dit betekent dat een OCO-aanbieder die zich in meerdere zorgkantoorregio's heeft ingeschreven, meerdere malen wordt beoordeeld met mogelijk verschillende uitkomsten.

Selectiecriteria

Per zorgkantoorregio hanteren zorgkantoren de volgende selectiecriteria bij het maken van een keuze in volgorde van belangrijkheid:

1. De ervaring van de OCO-aanbieder, omdat deze (in volgorde van belangrijkheid)
 - a. Al een contract met een zorgkantoor in 2023 heeft op grond van de Wlz; of
 - b. Al een contract met een gemeente heeft in dezelfde regio op grond van de Wmo; of
 - c. Anderszins aantoonbare ervaring.
2. Voorziet in bepaalde kennis en expertise die aansluit bij de ondersteuningsbehoefte in de regio.
3. Voorziet in een leemte in de betreffende regio

Zoals vermeld in bijlage 1 van de bestuursverklaring dienen OCO-aanbieders documenten aan te leveren waarin gemotiveerd wordt op welke wijze er aan de selectiecriteria wordt voldaan. Dit geldt met name voor de bij selectiecriteria genoemde punten 1C en 2.

De zorgkantoren maken op 15 september 2023 de uitkomst bekend

U ontvangt via e-mail bericht of uw organisatie is geselecteerd dan wel is afgewezen. Als uw organisatie is geselecteerd ontvangt u ook een (voorlopig) budgetplafond voor 2024.

Tot 29 september 2023 kunt u bezwaar maken tegen de uitkomst

Als u het niet eens bent met de uitkomst kunt u daar bezwaar tegen maken. Het zorgkantoor heeft in de e-mail waarin zij de uitslag van de selectie bekend maakte aangegeven langs welke weg het bezwaar kan worden ingediend. Bezwaren ingediend via andere kanalen worden niet in behandeling genomen. U onderbouwt uw bezwaar met argumenten en deelt deze met het zorgkantoor via e-mail. Als u bewijsmiddelen heeft voegt u die toe. U doet dit binnen 14 kalenderdagen na bekendmaking van de voorgenomen beslissing. Na 14 kalenderdagen vervalt uw recht om op een later tijdstip nog terug te komen op de beslissing.

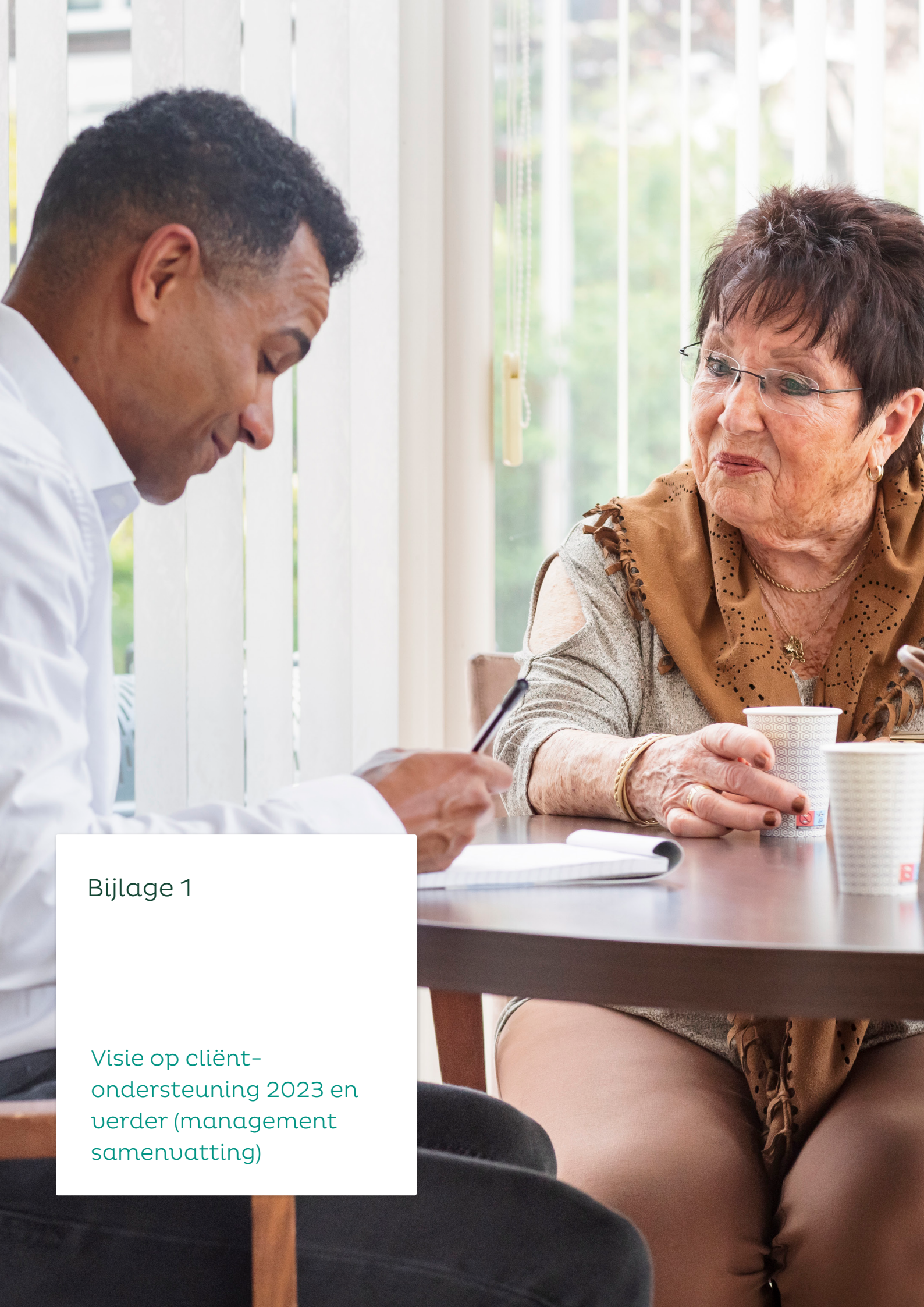
Het betreffende zorgkantoor beantwoordt het bezwaar uiterlijk d.d. 15 oktober 2023.

U kunt, als u het niet eens bent met ons antwoord op uw bezwaar, binnen een termijn van 14 kalenderdagen, een kortgedingprocedure beginnen bij de rechtbank te Den Haag. Deze termijn is een vervaltermijn.

Een eventueel aangespannen kort geding heeft geen schorsende werking voor het verdere verloop van de inkoopprocedure. Ten overvloede merken wij op dat deelnemers geen bezwaar kunnen maken tegen zaken die al eerder aan de orde gesteld hadden moeten en kunnen worden.

Het zorgkantoor stuurt u in oktober 2023 een overeenkomst

De overeenkomst gaat in per 1 januari 2024 voor de duur van twee kalenderjaren. Gedurende deze twee jaar is het niet mogelijk om alsnog in aanmerking te komen voor een overeenkomst onafhankelijke cliëntondersteuning. Uiterlijk 1 juni 2023 wordt de procedure voor 2024 gepubliceerd op de websites van de zorgkantoren.



Bijlage 1

Visie op cliënt-
ondersteuning 2023 en
verder (management
samenvatting)

De visie wordt als uitgangspunt gebruikt voor het definiëren van rollen en verantwoordelijkheden. Hieronder de management samenvatting van de visie op cliëntondersteuning.

Zorgkantoren zijn het eerste aanspreekpunt voor cliëntondersteuning voor mensen met een Wlz-indicatie. Digitaal eerst wordt een leidend principe, o.a. door inzet van www.zorgkantoor.nl als primair platform voor (keuze)informatie over de Wlz.

Zorgkantoren handelen zelf eenvoudige cliëntvragen af om onnodig doorverwijzen naar OCO-aanbieders te voorkomen. Onder de voorwaarde dat er voldoende capaciteit en financiën beschikbaar zijn.

Cliëntondersteuning is een vak. Om die reden wijzen zorgkantoren in specifieke situaties graag door naar OCO-aanbieders.

De precieze rolverdeling tussen zorgkantoren en OCO-aanbieders is afhankelijk van de regionale situatie. Dit betekent dat ruimte voor regionale variatie wenselijk is en mogelijk blijft.

De vraag naar cliëntondersteuning blijft toenemen, terwijl de financiële ruimte beperkt is. Om cliëntondersteuning ook in de toekomst te kunnen blijven bieden zetten zorgkantoren in op meer kwaliteit en doelmatigheid van cliëntondersteuning. Zorgkantoren willen onder meer in gezamenlijkheid met OCO-aanbieders kijken wat verbeterd kan worden qua producten- en dienstenstructuur.

Om versnippering van het aanbod van cliëntondersteuning te voorkomen, houden zorgkantoren ook de optie open om per 2024 het aanbod te beperken – door per zorgkantoorregio een beperkter aantal OCO-aanbieders in te kopen. Daarmee wordt de vraag naar cliëntondersteuning (meer) geconcentreerd, en verwachten zorgkantoren dat aanbieders meer doelmatig kunnen werken, kwalitatief goede ondersteuning bieden en beter in staat zijn om hun deskundigheid en specifiek de kennis van het regionale zorgecosysteem te onderhouden.

De zorgkantoren hebben de wens dat de OCO-aanbieders zich verenigen in een branchevereniging. Dit maakt afstemming makkelijker en efficiënter en leidt naar verwachting ook tot betere cliëntondersteuning door kennisuitwisseling en leren van elkaar.

Zorgkantoren richten zich primair op cliënten met een Wlz-indicatie. Zij zien gemeenten als primair verantwoordelijk voor cliëntondersteuning aan mensen zonder Wlz-indicatie. Wel willen zorgkantoren vanuit het belang van de cliënt de samenwerking met gemeenten intensiveren. In die situaties waar sprake is van domeinoverstijgende problematiek leggen we contacten met gemeenten. Bijvoorbeeld waar het gaat over de toekomstagenda Gehandicaptenzorg en cliëntondersteuning 2022-2025. Ook willen we hen stimuleren om de Wlz-OCO-inkoopvoorwaarden over te nemen en binnen een zorgkantoorregio meer samen te werken.

Zorgkantoren pleiten voor de oprichting van een branchevereniging door en voor OCO-aanbieders. Dit om afstemming te verbeteren en daarmee de kwaliteit en doelmatigheid van cliëntondersteuning verder te optimaliseren.

Visie op cliëntondersteuning 2023 en verder

Zorgverzekeraars Nederland

1 juni 2023

Sparrenheuvel 16
Gebouw B, 3708 JE Zeist
Postbus 520, 3700 AM Zeist

Tel.nr. (030) 698 89 11
E-mail info@zn.nl