

## **Bijlage 1 : Actiepunten: samenvatting en toelichting**

### **Actie 1. Formaliseren en hanteren leidraad overname hulpmiddelen bij verhuizing**

De hulpmiddelenleveranciers aangesloten bij Firevaned hebben sinds 2017 een convenant voor de overname van hulpmiddelen van huurgemeenten als de client naar een andere gemeente verhuist. Dertig procent van de gemeenten is zelf eigenaar van de hulpmiddelen en het is de bedoeling dat er samen die gemeenten een convenant wordt ontwikkeld dat ook in situatie de client bij verhuizing het hulpmiddel kan behouden.

### **Actie 2. Ontwikkelen maatwerkprocedures**

De grootste knelpunten liggen bij de toegang en levering van complexe hulpmiddelen voor cliënten met ernstige beperkingen en/of progressieve aandoeningen waar hulpmiddelen soms met spoed geleverd moeten worden. Deze cliënten vormen niet de meerderheid van de Wmo cliënten en niet alle gemeenten hebben er regelmatig mee te maken. Het is van belang om tijdig te kunnen inschatten of een melding of aanvraag complex is. Het ontwikkelen van een maatwerkprocedure voor deze cliënten kan daarbij helpen.

Door analyse van de werkprocessen, maar ook aandacht voor specifieke doelgroepen, zoals EMB en ZEVMB, kunnen verbeteropties worden geformuleerd. Door deze actielijn in combinatie met actielijn 5 (advies zorgprofessional) en actielijn 6 (casemanager) te benaderen, ontstaan verbeterpunten vanuit een samenhangende en integrale aanpak.

### **Actie 3. Onderzoeken mogelijkheden persoonlijk 'Hulpmiddelen Paspoort'**

Op het vlak van een 'persoonlijk hulpmiddelen Paspoort' worden al de nodige vorderingen geboekt. Individuele gemeenten hebben hier al voorbeelden van beschikbaar. Het verbreden van ervaring en kennis in regionale bijeenkomsten, maakt het mogelijk dat cliënten niet steeds opnieuw hun gegevens hoeven aan te leveren.

### **Actie 4. Verbeteren van communicatie en informatievoorziening richting cliënten**

Communicatie is de rode draad bij vele actielijnen. Cliënten ervaren de informatievoorziening vanuit de gemeente en de leverancier niet altijd voldoende en tijdig. Gemeenten en andere betrokken partijen moeten met elkaar communiceren. In dit project willen we de communicatie in brede zin aandacht geven. Middelen zijn nieuwsbrieven, gebruik van sociale media of regionale bijeenkomsten om elkaar fysiek te ontmoeten. We hebben niet alleen aandacht voor knelpunten, maar willen juist ervaring uitwisselen door 'best practices' te delen en te informeren over geschikte cursussen/trainingen voor betrokken medewerkers. Cliënten- en patiëntenorganisaties, leveranciers en gemeenten trekken hier gezamenlijk op.

### **Actie 5. Advies van de zorgprofessional in beginsel leidend laten zijn**

Behandelteams in revalidatiecentra kennen de beperking van de client goed en kunnen gemeenten waardevol advies geven met betrekking tot de functies waaraan een hulpmiddel moet voldoen. In het project streven we ernaar de samenwerking tussen zorgprofessionals (Ergotherapie Nederland, Revalidatie Nederland), gemeenten (VNG) en leveranciers (Firevaned) te verbeteren met als resultaat een snellere verstrekking van adequate hulpmiddelen bij complexe ondersteuningsvragen. Hier ligt een relatie met actielijn 2 (maatwerkprocedures) en actielijn 6 (casemanager),

### **Actie 6. Aanstellen casemanagers bij gemeente en/of leverancier**

Het principe van 'één aanspreekpunt' voor de cliënt gedurende het gehele traject kan worden gerealiseerd door het inzetten van een casemanager. Een casemanager kan zowel werkzaam zijn bij de leverancier als ook bij de gemeente. In complexe situaties kan een co-piloot, een persoon die naast de cliënt gaat staan, ook behulpzaam zijn. Werkwijzen die per type hulpmiddel en per doelgroep geconcretiseerd kunnen worden. Praktijksituaties worden door Firevaned en VNG uitgewerkt en als voorbeelden voor partijen ontsloten. Ook hier geldt de gecombineerde aanpak, samen met actielijn 2 (maatwerk) en actielijn 5 (advies zorgprofessional).

**Actie 7. Afstemmen afspraken over proces en samenwerking**

De verstrekking van hulpmiddelen vindt niet alleen plaats vanuit de Wmo, maar ook vanuit de Zvw en de Wlz en als het werk betreft vanuit het UWV. Cliënten met complexe problematiek kunnen hulpmiddelen zorg uit alle drie, en soms vier, de wetten nodig hebben. Hier is betere afstemming nodig. Dit gebeurt zoveel mogelijk aan de Bestuurlijke Tafel hulpmiddelen die in het kader van het actieplan door VWS is georganiseerd. In dit overleg worden tevens de voortgang van de andere actiepunten besproken.

**Actie 8. Verkennen mogelijkheden schrappen terugkerende machtiging**

Het is frustrerend voor cliënten met een structurele beperking steeds opnieuw de gegevens bij de gemeente en de leverancier te moeten aanleveren. Verkend wordt of reeds aanwezige gegevens beter benut kunnen worden. Daarbij wordt ook gekeken naar de procedures van de zorgverzekeraars waar dit al meer wordt toegepast. Hier ligt een relatie met actielijn 3 (Hulpmiddelen paspoort).

**Actie 9. Verhogen bekendheid 'Het Juiste Loket'**

De bekendheid van 'Het Juiste Loket' wordt gestimuleerd vanuit de client- en patiëntenorganisaties. Ieder(in) zal bij de realisatie van dit actiepunt het voortouw te nemen.

**Actie 10. Verkennen van regionale inkoop van hulpmiddelen**

Gemeenten werken al regelmatig samen bij de inkoop van hulpmiddelen. In het project zal verkend worden in hoeverre gemeenten regionaal of bovenregionaal kunnen samenwerken bij de inkoop van specialistische hulpmiddelen en specifieke deskundigheid met elkaar beter kunnen delen. Het doel is te bereiken dat cliënten met een complexe hulpmiddelenvraag in iedere gemeente goed geholpen worden.