CONVENANT MAATWERKPROCEDURE TOEGANG HULPMIDDELEN

Werkgroep Verbetering Toegangsproces[1]

Maatwerk, **functioneel professioneel advies en Casemanagement**

Versie 21 april 2021

Inleiding

Vanuit het landelijk normenkader hulpmiddelen is de werkgroep verbetering toegangsproces (hierna wij) met een volgende stap: de verbeteragenda hulpmiddelen. Met betrokken partijen werken we aan de verbetering van de toegang tot hulpmiddelen. Dit document beschrijft wanneer er sprake is van complex maatwerk of een complexe situatie.

Er is gekozen voor het centraal zetten van de aanvrager. Vanuit de aanvrager is gekeken op welke wijze zo vroeg mogelijk kan worden ingezet op de juiste beantwoording van de aanvraag en ondersteuning van de aanvrager. Gekozen is om dit te doen in drie lijnen:

1. Zo vroeg mogelijk signaleren dat het gaat om een complexe aanvraag van (een) hulpmiddel(en).
2. Inzetten op ondersteuning door een casemanager zodat voortgang in het aanvraagproces gerealiseerd blijft en de aanvrager een duidelijk aanspreekpunt heeft.
3. Gezien de complexiteit is het advies van de zorgprofessional (ergotherapeut en/of revalidatiearts) dat in samenspraak met de aanvrager tot stand komt leidend.

De 3 lijnen zijn gekozen omdat ze elkaar versterken. De vraag van de aanvrager om te komen tot een passend hulpmiddel staat centraal. Nadrukkelijk is ervoor gekozen om de aanvrager ook in de te maken keuzes centraal te stellen. Zo kan de aanvrager ook zelf aangeven dat het een complexe aanvraag betreft. Het casemanagement is erop gericht een centraal aanspreekpunt voor de aanvrager te zijn, die kan zorgen voor voortgang bij de verschillende betrokken partijen. De aanvrager mag zelf bepalen of en waar deze professioneel advies inwint.

Aandachtspunten

De drie lijnen moeten niet los van elkaar gezien worden aangezien zij elkaar versterken, maar zij hoeven niet altijd alle drie te worden ingezet. Hoe complexer de aanvraag hoe meer noodzaak voor de ondersteuning vanuit deze drie lijnen.

Het is belangrijk dat de drie lijnen uitvoeringspraktijk worden en dat er een lerende praktijk ontstaat. Op die manier kunnen we vanuit het belang om te komen tot een passend hulpmiddel voor de aanvrager en zijn naasten, blijven werken aan de verbetering op de drie lijnen.

De huidige uitvoering van de wetgeving kent een indeling in wettelijke domeinen. De uitvoeringspraktijk kan vanuit het oogpunt om snel en toegankelijk te komen tot een passend hulpmiddel verder versterkt worden. Dit kan door te kijken naar oplossingen die verder aansluiten bij de leefwereld van de aanvrager en diens netwerk. Zo is het belangrijk dat de eerder genoemde zorgprofessional bij een complex traject integraal advies geeft ongeacht uit welk wettelijk domein de financiering zal plaatsvinden. Voor de aanvrager is het belangrijk om een aanspreekpunt voor de gehele aanvraag te hebben ook als deze domeinoverstijgend uitvalt. Het hebben van een casemanager Hulpmiddelen over deze domeinen heen zal aansluiten bij de leefwereld van de aanvrager en diens netwerk.

---

[1] De werkgroep verbetering toegangsproces bestaande uit vertegenwoordigers van alle bij de verstrekking van hulpmiddelen betrokken partijen, is een van de vier werkgroepen van het project Verbeteragenda toegang hulpmiddelen. Het resultaat van deze werkgroep is dit convenant

In het onderstaand stuk worden de stappen beschreven die nodig zijn. Door dit convenant te ondertekenen verplicht de betrokken partij zich om te werken volgens onderstaande werkwijze.

1. Toegang tot het proces

"Er komt een burger bij de gemeente"

1. Melding aanvraag - Aanvraag burger of professional namens burger
   a. Is dit een complexe aanvraag? – Handvat is definitie complexe aanvraag met "rode vlaggen"
   b. Is er een functioneel advies aanwezig? – Handvat is format functioneel advies
   c. Is er casemanagement nodig? - Handvat is definitie casemanagement
   d. Betreft het een herhalingsverstrekking? (zie ook aanbevelingen)
2. Bij signalering complexe aanvraag schakelt consulent casemanagement-procedure in
   • Elke gemeente heeft eigen casemanagement-procedure inclusief het casemanagement bij de leverancier

   Casemanagementprocedure moet leiden tot een sneller proces dan voorheen, waarbij onnodige vertraging wordt voorkomen.

   Bijvoorbeeld; overdracht beperken, één aanspreekpunt, direct handelen noodzakelijk (geen beperking door ontbreken mandaat)

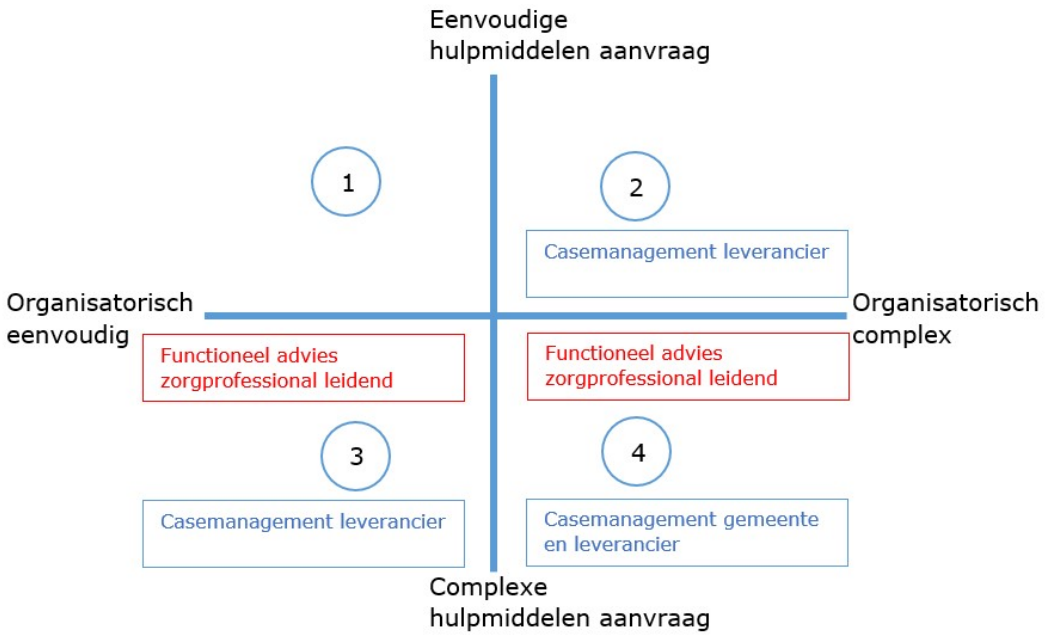
Functioneel advies bij een complexe situatie

- Het functioneel advies is niet verplicht, want dat mag de cliënt zelf bepalen!
- Als er deskundigheid van de ergotherapeut noodzakelijk is, wordt de aanvrager erop gewezen dat een functioneel advies opvragen verstandig is, want het is in beginsel leidend bij het bepalen van het hulpmiddel.
- Er hoeft niet per definitie in een functioneel advies voorzien te worden

Wanneer is er sprake van een complexe situatie

Het bepalen of er sprake is van een complexe situatie, is een belangrijk aandachtspunt tijdens de gehele procedure van aanvraag, aanmeting, levering tot service en onderhoud. In dit document geven wij criteria die kunnen wijzen op een complexe aanvraag. Het vraagt dus ook van alle betrokkenen tijdens de procedure, de professionaliteit, expertise en een goede communicatie om deze criteria tijdig te herkennen en waar nodig hiernaar te handelen. Op deze wijze kan er voor de complexe aanvragen verbetering in de toegang gerealiseerd worden.

Vormen van complexiteit



Uitleg bij dit model ;

1. Maatwerk dat eenvoudig te realiseren is vanuit de reguliere middelen
2. Maatwerk dat (voor een groot deel) te realiseren is met reguliere middelen, maar niet goed past in de gehanteerde werkwijze. Denk hierbij aan het maatwerk dat niet voorhanden is bij de gecontracteerde leveranciers of waarvoor zelfs een specifieke leverancier nodig is.
3. Complex hulpmiddel maar niet complex in organisatie. Denk aan aanvraag PGB of aan een maatwerk hulpmiddel dat in de bestaande werkwijze georganiseerd kan worden
4. Complex hulpmiddel dat lastig in de bestaande werkwijze past. Denk aan een rolstoel die (bijna) volledig op maat gemaakt moeten worden en/of domein overstijgende complexe hulpmiddelen zoals beademing op een elektrische rolstoel.

NB. In de kwadranten 2 en 4 kan de organisatorisch complexiteit ook verwijzen naar een complexe situatie waarbij psychische, psychosociale of psychogeriatrische problematiek een (grote) rol speelt in communicatie en bij afspraken.

In kwadrant 1 is geen sprake van complexiteit en is geen verdere ondersteuning nodig. De andere drie kwadranten hebben een vorm van complexiteit. De complexiteit kan worden aangepakt, door vanuit de financier of leverancier passend bij de situatie te handelen en daarover duidelijk te communiceren. Een voorbeeld hiervan is het afwijken van het standaardassortiment. In al deze gevallen kan een vorm van casemanagement ondersteunend zijn.
Een complex hulpmiddel dat niet organisatorisch complex is, gaat over onderliggende cliëntkenmerken, zoals ziektebeelden, maar vooral over de complexiteit van het benodigde hulpmiddel, het proces van aanvragen en levering en de organisatie daarvan. Het is essentieel om aan de voorkant van het proces, de betrokken partijken bij elkaar te brengen en goede afspraken te maken.
De financier dient de poortwachter te zijn die zorgt voor een snelle en correcte toegang en een intake uitvoert direct bij de aanvraag of de melding. De start van het proces is erg belangrijk voor een goed verloop van het gehele proces.

Voor de juiste snelheid is het belangrijk dat revalidatiecentra een voor-indicatie, aanvraag of melding doet zodat op de ontslagdatum van de cliënt de hulpmiddelen al beschikbaar kunnen zijn (= vroege interventie Wmo).

Levering via een pgb

Het aanvraagtraject is voor PGB en natura gelijk. In de Wmo verordening van de gemeente wordt naast de criteria op basis waarvan een cliënt voor een maatwerkvoorziening voor zelfredzaamheid en participatie in aanmerking komt, ook aangegeven op welke wijze de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld. Waarbij geldt dat de hoogte toereikend moet zijn. Het is van belang dat de financier/verstrekker al aan het begin van het aanvraagproces de hulpvrager wijst op de mogelijkheid van het PGB en daarbij zoveel mogelijk informatie geeft. Wijs de hulpvrager op het bestaan van Per Saldo waar over alle aspecten van het PGB informatie te vinden is. De PGB Vaardigheidstoets van Per Saldo (zie link https://www.pgb.nl/pgb/keuze-pgb/ben-je-pgb-vaardig/) is een belangrijk hulpmiddel om de aanvrager een "bewuste keuze" te laten maken voor een PGB en daarmee een belangrijke voorwaarde voor toewijzing. Het PGB mag alleen ingezet worden als dit een bewust positieve keuze van de aanvrager is. In alle andere gevallen dient er toegang te zijn tot een adequate hulpmiddelen in natura.
Wanneer de hulpvrager aangeeft een PGB te willen, zal de verstrekker nagaan of de hulpvrager (of diens vertegenwoordiger) in staat is om met een PGB om te gaan. Het Taken, Kennis en Vaardighedenkader (TKV) is daarvoor een goed hulpmiddel.
https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/vraag-en-antwoord/pgbvaardigheid

Als blijkt dat een toekomstig budgethouder (vertegenwoordiger) nog niet alle vaardigheden eigen is, kan men op die onderdelen toegerust worden, bijvoorbeeld door een training van Per Saldo. In de toekenningsbeschikking die de budgethouder ontvangt staat duidelijk beschreven hoe het tarief tot stand is gekomen, of dit tarief inclusief verzekering, service, onderhoud en reparatie is, en wat de looptijd (termijn) is voor deze onderdelen. De gemeente kan een apart onderhoudsbudget vaststellen dat de client zelf ter beschikking krijgt en dat deze niet perse bij een gecontracteerde aanbieder hoeft te besteden.
Het tarief wordt vastgesteld met inachtneming van het maximumtarief voor een vergelijkbare voorziening (op basis van het functionele pakket van eisen) in zorg in natura.

Ideale situatie

In de ideale situatie wordt voorin het proces een team geformeerd dat stakeholders vertegenwoordigt, en zet het casemanagement gelijk stappen voor het vervolg.
Een modulair pakket aan opties voor de cliënt is belangrijk, het moet abstract genoeg zijn zodat elke financier zijn beleid er in kwijt kan. Elke financier zal zelf zijn route moeten opstellen. Dit convenant biedt een basisset aan modulaire oplossingen om de toegang tot complexe hulpmiddelenzorg te realiseren. Het convenant biedt tevens een lijst met “rode vlaggen” die vooraf een indicatie kunnen zijn voor complexiteit.

Criteria die direct kunnen leiden tot een complexe aanvraag

Het is niet per definitie zo dat indien onderstaande criteria van toepassing zijn er ALTIJD sprake is van een complexe aanvraag. Er is wel een grotere kans op complexiteit. De criteria gelden als de eerder genoemde “rode vlaggen” 1. Domein overstijgende hulpvraag

2. Progressieve ziektebeelden
3. Multimorbiditeit
4. Kinderen
5. Bij bewust afwijken van het kernassortiment
   Voorkom hierbij dat PGB een verplichting wordt als er afgeweken dient te worden;
   Hiervoor dient de PGB-vaardigheidstoets afgenomen te worden. Het PGB geldt als een

bewuste keuze. Adequate hulpmiddelen moeten voor iedere situatie ook in natura geleverd kunnen worden!

6. Als een van de betrokken partijen het complex vindt, dan moet daar naar gehandeld worden.
7. Betrokkenheid van een revalidatiecentrum

2. FUNCTIONEEL ADVIES INRICHTING EN STAPPEN

Het functioneel advies is in ieder geval leidend als er sprake is van een zorginhoudelijke complexe situatie (of organisatorisch complexe casus (meerdere partijen betrokken, samengesteld product)). Bij zorgvragers die voor een langere tijd in een revalidatiecentrum verblijven, wordt altijd een functioneel advies opgesteld als er sprake is van een vraag naar een hulpmiddel. Dit wil zeggen dat iedere betrokken professional een functioneel advies in alle stappen van het aanvraagproces meeneemt in zijn/haar beslissingen, en hierover communiceert met cliënt en andere betrokken. Het functioneel advies is een eerste stap om het gesprek aan te gaan over het benodigde (niet-nagelvaste) hulpmiddel. Wanneer een functioneel advies meegenomen wordt en/of leidend is, is afhankelijk van de specifieke situatie. Soms wordt een functioneel advies aangevraagd om aanspraak te maken op een hulpmiddel, terwijl er geen sprake is van een functiegerichte aanspraak. Ongeacht de uiteindelijke keuze voor een leveringsvorm (natura of PGB), gelden de afspraken rondom een functioneel advies voor beide leveringsvormen.

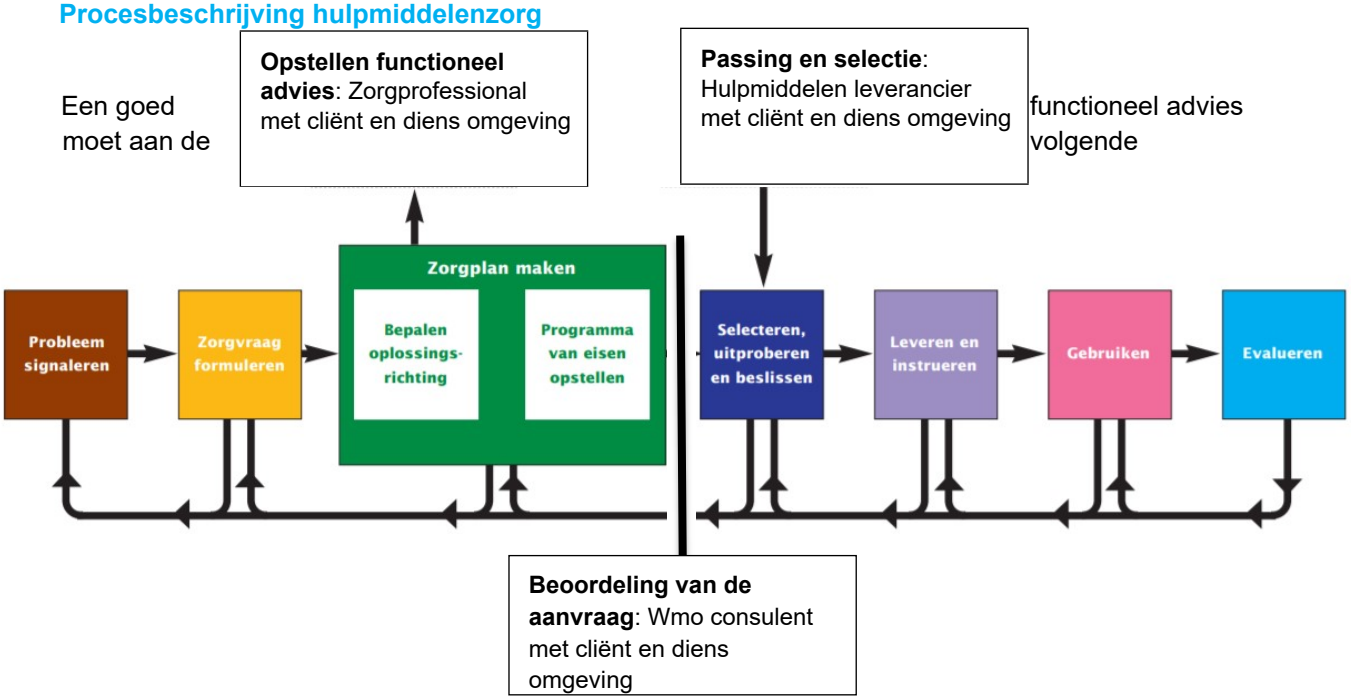
Om de inhoud en strekking van een functioneel advies te bepalen, is de richtlijn functiegerichte aanspraak – basisrichtlijn hulpmiddelenzorg[2] een bruikbaar handvat.
De zorgprofessional maakt in samenspraak met de aanvrager een functionaliteitsdiagnose in termen van:

- stoornissen (ICF)
- beperkingen & participatieproblemen (ICF)
- belemmerende en bevorderende externe factoren (ICF)
- belemmerende en bevorderende persoonlijke factoren

en formuleert wat het benodigde hulpmiddel mogelijk moet maken of moet doen (human related intended use). De gemeente beoordeelt het functioneel advies bij het in behandeling nemen van de aanvraag van cliënt. De leverancier vertaalt dit naar een product en is verantwoordelijk voor de passing en selectie (product-related intended use).
De zorgprofessional is verantwoordelijk voor het functioneel advies dat in samenspraak met de aanvrager tot stand komt. De leverancier heeft de verantwoordelijkheid voor de technische vertaalslag die gemaakt wordt tijdens de passing en selectie. Met andere woorden: De zorgprofessional gaat niet op de stoel van de financier en de leverancier zitten en de gemeente en leverancier gaan niet op de stoel van de zorgprofessional zitten. Ervan uitgaand dat het advies wel volledig is met de benodigde informatie om beslissingen te nemen.
De belijning in onderstaand figuur kan per gemeente wisselen, passend bij de huidige inrichting en uitvoering per gemeente, met bovenstaande verdeling van verantwoordelijkheden als uitgangspunt.

[2] https://www.wcs.nl/wp-content/uploads/2010_Basisrichtlijn_hulpmiddelenzorg-RiFA-fase1-19.pdf

Procesbeschrijving hulpmiddelenzorg



Een goed functioneel advies moet aan de volgende voorwaarden voldoen.

Basisprincipes:

- Het functioneel advies ziet toe op de cliënt en zijn naasten. De volledige omgeving van de cliënt wordt meegenomen in het advies.
- Het advies moet weergeven wat nodig is om beperkingen op te heffen. Hierbij beschrijven tot welk functioneel niveau het advies ingevuld wordt.
- Het functioneel advies wordt met toestemming van de cliënt gedeeld met de gemeente en leverancier bij de realisatie van de hulpmiddelen levering.
- Het functioneel advies is objectief en bevat de onderdelen die leidend zijn. Het klantbeeld en eventuele wensen van de cliënt worden in een aparte intro opgenomen en geven duiding aan de gemeente en leverancier.

Welke zorgprofessional kan een functioneel advies uitwerken?:
Dit is een gekwalificeerde ergotherapeut of revalidatieteam.

Format voor een functioneel advies;
Uitgangspunten bij het opstellen van een format voor een functioneel advies

- Er wordt zoveel mogelijk integraal gekeken naar de hulpvraag van een cliënt.

- De kwaliteit van het advies hangt af van de bekwaamheid van de adviserend zorgprofessional.

Bijlage 1 van het convenant bevat het format voor het functioneel advies

Bij wijze van voorbeeldcasus is in bijlage 2 een persona beschreven.

3. Inrichting casemanagement

De gemeente, leverancier, zorgkantoor en/of zorgverzekeraar zorgt in complexe situaties voor een eenduidig en vast aanspreekpunt voor de cliënt die verantwoordelijk is voor een goed proces van aanvraag tot en met gebruik (en onderhoud). Deze instantie houdt de cliënt proactief en periodiek op de hoogte van de voortgang van zijn/haar aanvraag en/of levering van het betreffende hulpmiddel (nieuwe aanvragen en reparaties van hulpmiddelen).

De toegang-/aanvraagprocedure is zo ingericht dat een passend hulpmiddel zo snel als mogelijk wordt verstrekt. De snelheid hangt mede af van de aard van de beperking. Vooral bij jonge kinderen zou een versnellingsparagraaf van toegevoegde waarde zijn. Jonge kinderen groeien ondanks de beperking heel snel en nu zijn leveringen vaak (te) laat. Dit geldt in het bijzonder voor alle zeer ernstig en palliatief zieke kinderen, waarbij comfort en kwaliteit van leven centraal staat.

De financier handelt de aanvraag binnen de daarvoor gestelde wettelijke termijnen af en de leverancier levert binnen de contractueel vastgestelde termijn. De gemeente, het zorgkantoor en de zorgverzekeraar nemen waar mogelijk de aanvraag tijdens de revalidatie al in behandeling indien een cliënt in een revalidatiecentrum opgenomen is en de eindsituatie van de cliënt bekend is. Het revalidatieteam wordt bij de aanvraag betrokken.

Beoogd resultaat

Het beoogde resultaat is het realiseren van een werkende uitvoeringspraktijk. Dat betekent dat de samenwerking tussen zorgprofessionals, gemeenten, leveranciers, zorgkantoor en/of zorgverzekeraar leidt tot een betere en snellere verstrekking van adequate hulpmiddelen bij complexe ondersteuningsvragen. De cliënt is integraal betrokken en wordt proactief geïnformeerd gedurende de gehele cliëntreis.

Wanneer casemanagement?

Casemanagtement wordt ingezet als er sprake is van een complexe situatie (product, proces of context). Dit kan zijn bij zorgvragers die in een revalidatiecentrum voor een langere tijd verblijven. Bij de uitwerking van het contract in de uitvoering bespreken de gemeente en de leverancier welke professional de de rol van casemanager kan vervullen en hoe deze rol wordt belegd indien dat voor de casus nodig is. Daarbij moet er ruimte blijven voor flexibiliteit en inrichting op cliëntniveau.

Met welk doel casemanagement?

Het doel is om te borgen dat er iemand is die de controle heeft over het proces in een complexe hulpmiddelenverstrekking, en om één aanspreekpunt te creëren voor de zorgvrager en/of zijn vertegenwoordiger. We dienen ervoor te waken dat een casemanager niet een extra schijf gaat worden in het proces.

Wat zijn belangrijke vaardigheden en/of eigenschappen van een casemanager?

Casemanagement is een rol. Hiermee houd je ruimte bij de inrichting van casemanagers bij gemeente en leverancier.
Benoemde kenmerken en/of vaardigheden zijn;

- Senior medewerker die het domein en de zorgomgeving goed kent; ○ 1e en 2e lijn in beeld en aanspreekpunten bekend, zoals de Netwerken Integrale Kindzorg (NIK)
- Empathisch vermogen (oog hebben voor de leefwereld van de cliënt)
- Projectmatig kunnen werken, goed overzicht kunnen houden en organiseren en goed kunnen samenwerken
- Out-of-the-box kunnen denken
- Goed en gemakkelijk bereikbaar
- Multicultureel inzetbaar waar mogelijk; vreemde talen spreken is een pré. Het is belangrijk dat de casemanager cultuursensitief kan werken.
- Als bij een aanvraag meerdere financiers betrokken zijn, hebben deze financiers een aanspreekpunt voor de cliënt en wordt gezorgd voor doorzettingsmacht die vanuit het belang van de aanvrager stuurt op een werkbare en passende integrale oplossing waarbij de aanvrager goed geïnformeerd wordt.

Taken van een casemanager

- Voor de casemanagement trajecten wordt intensief samengewerkt met alle ketenpartners. Cliënten die een hulpmiddel krijgen via het casemanagement traject krijgen extra aandacht (meer contactmomenten met de daarbij behorende periodieke communicatie, duidelijke afspraken over hoe het traject eruit ziet en waar je staat in het proces) vanuit de gemeente of de door de gemeente aangewezen casemanager en/ of vanuit de leverancier.
- Casemanagers zorgen voor een goede afwikkeling van een traject, leggen verbindingen, brengen het gesprek op gang, communiceren helder met de zorgvrager en diens omgeving.

Bij de **gemeente**

- Snelle triage uitvoeren en beslissen dat er een casemanagement traject opgestart wordt
- Het aanwezige functionele advies op de juiste plek delen en/of het programma van eisen zo spoedig mogelijk op laten stellen.
- Voert regie op uitvoering door de leverancier(s) en onderhoudt hierover op reguliere basis contact
- Verzorgt communicatie met- en begeleiding van cliënt, of laat dit afhankelijk van de situatie verzorgen door de casemanager van de leverancier

Bij de **leverancier**

- Proces managen: plant passingen in met 1ste / 2de lijn, zorgt voor vaste pasblokken en beschikbaarheid van vaste technisch adviseurs en stelt na de passing een leveringsplan op, voert de regie op het traject;
- Begeleidt de cliënt gedurende het gehele proces van aanvraag tot levering, de casemanager is het vaste aanspreekpunt voor de cliënt en ook voor alle ketenpartners die bij de realisatie van het hulpmiddel betrokken zijn. Bespreekt hoe er gecommuniceerd wordt met de klant (en/of het klantsysteem) en in welke frequentie;
- De casemanager moet doorzettingsmacht hebben in de organisatie, moet de benodigde acties in gang kunnen zetten en kan intern escaleren;
- Na afronding van het gehele traject evalueert de casemanager met cliënt het resultaat van de levering op proces en resultaat.

Welke kennis is hiervoor nodig:

Bij de **gemeente**

- Inzicht in het sociaal systeem van de cliënt;

- Goede kennis van het Wmo contract dat afgesloten is met de leverancier, met de daarbij behorende afspraken;
- Bekend zijn met de verschillende aanbieders van de gemeente (coördineren van meerdere aanvragen op meerdere domeinen);
- Bekend zijn met 1stelijns en 2e lijns zorg in de regio.

Bij de **leverancier**

- Goed bekend met het assortiment en aanpassingen hierop;
- Goede kennis van het Wmo / Zvw contract wat afgesloten is met de gemeente / zorgverzekeraar, met de daarbij behorende afspraken;
- Goed bekend zijn met de volledige bedrijfsvoering, van passing, inkoop (fabrikanten / importeurs), werkplaatsadaptatie, levering en service dienstverlening;
- Bekend zijn met 1stelijns zorg in de regio, waarin de leverancier actief is (vaste pasafspraken, enz.).

Ideale situatie

Vanuit revalidatiecentrum zou de ideale situatie zijn;

- Dat er vaste contactpersonen zijn bij de gemeente en de leverancier die kennis hebben van zaken, waardoor er over zo min mogelijk schijven wordt gecommuniceerd. Het functioneel advies moet altijd meegestuurd worden naar de leverancier.

Vanuit cliëntperspectief zou de ideale situatie zijn:

- Dat er zowel bij de gemeente als bij de leverancier een vaste contactpersoon is met kennis van zaken, die de cliënt in het gehele traject goed begeleiden en informeren.
- De gemeente Amsterdam heeft casemanagement integraal extern belegd. Vanuit cliëntperspectief is dit de meest onafhankelijke en dan ook de meest ideale situatie.

Casemanagement bij een PGB

Voor de situatie dat de cliënt gebruik maakt van een PGB, is casemanagement vanuit de Firevaned leveranciers eveneens beschikbaar.

Aldus ondertekend door het College van Burgemeester en Wethouders van de gemeente Hattem

Namens dezen, drs. M. Sanderse (burgemeester)

Datum: 5 juli 2022

……..

Functioneel advies aanvraag complexe hulpmiddelen

Vanuit Werkgroep 2 - Verbeteren toegangsproces is een format opgesteld voor een functioneel advies dat door een ergotherapeut of revalidatieteam opgesteld kan worden bij de aanvraag van een hulpmiddel door of voor een cliënt en zijn naasten. Conform de afspraken in het Landelijk Normenkader hulpmiddelen is het functioneel advies in beginsel leidend bij complexe ondersteuningsvragen. In alle gevallen wordt het functioneel advies van een ergotherapeut of revalidatieteam dan in acht genomen.
Bij dit format hoort een invulinstructie met toelichting over de achtergrond en het ontstaan van dit format, en de leidende principes die hieraan ten grondslag liggen.

De basisprincipes die van toepassing zijn op dit format zijn als volgt te omschrijven;

- De hulpvraag van de cliënt dient zo integraal mogelijk te worden omschreven in het functioneel advies. Dit betekent dat de gehele hulpvraag en situatie van de cliënt en zijn naasten het uitgangspunt zijn.
- Het format functioneel advies voorziet in een omschrijving van het cliëntgebonden beoogd gebruik van hulpmiddelen zoals omschreven in de Basisrichtlijn hulpmiddelenzorg 2010. Dit betekent dat het productgerelateerd gebruik van hulpmiddelen tot de selectie wordt omschreven. De stap “selecteren, proberen en beslissen” behoort tot de verantwoordelijkheid van de leverancier.
- Het functioneel advies bestaat uit 3 onderdelen die vanuit de integrale hulpvraag van de cliënt en zijn naasten, via het programma van eisen en de reflectie hierop van de cliënt en zijn naasten, leiden tot een functioneel advies als basis voor de aanvraag van hulpmiddelen voor de cliënt en zijn naasten.

De delen waaruit het format bestaat, zijn als volgt opgebouwd;

Deel A — Hulpvraag en gegevens cliënt

Deel A dient om de hulpvraag van de cliënt en zijn naasten te omschrijven. Het uitgangspunt voor dit deel is, dat er integraal gekeken wordt naar de hulpvraag van de cliënt. Alle belangrijke items rondom hulpmiddelen worden in dit deel beschouwd en omschreven. Deel A wordt altijd uitgevoerd in één versie

Deel B — Programma van Eisen

Deel B wordt per benodigd hulpmiddel ingevuld en voorziet in het programma van eisen van het benodigde hulpmiddel vanuit de hulpvraag van de cliënt en zijn naasten.
Deel B kan meerdere keren worden toegevoegd aan het functioneel advies, afhankelijk van de behoefte vanuit Deel A.

Deel C — Reflectie cliënt op de vraagstelling en hulpmiddel

Deel C bestaat uit de reflectie van de cliënt op de hulpvraag en oplossingsrichting, en in het ondertekenen van de advies voor akkoord, en toestemming om het advies te delen met de gemeente, de zorgverzekeraar of het zorgkantoor en de leverancier.
Deel C wordt altijd uitgevoerd in één versie

Dit formulier is onlosmakelijk gekoppeld aan het convenant Maatwerkprocedure Toegang hulpmiddelen dat is vastgesteld in maart 2021 door de bij het project Verbeteragenda toegang hulpmiddelen partijen, waaronder de VNG. Voor het opstellen van een functioneel advies is het gebruik van dit format dan ook een verplichting.

Functioneel advies

Hulpvraag en gegevens cliënt Deel A

Dit functioneel advies is opgesteld in samenspraak met de cliënt, zijn naasten en de betrokken zorgprofessional.

Voor welke cliënt is dit advies geschreven?

Naam		Geboortedatum	
Adres		Telefoonnummer	
Postcode & Plaats		E-mailadres	
Burger Service Nummer		Contactpersoon: Ouder/verzorger/anders	
Zorgverzekeraar		Polisnummer	

Naam en contactgegevens behandelaar die betrokken is bij de aanvraag

Naam		Functie	
Telefoon		E-mail	
Contactpersoon planning			
Is er behoefte aan betrokkenheid van de behandelaar bij het ve volgtraject?		Ja	Nee

Wat is de hulpvraag van de cliënt en zijn naasten?

Wat is de prognose van de aandoening en het functioneren van de cliënt?

Wat is het niveau van functioneren van de cliënt (functies, activiteiten en participatie)?

Bijvoorbeeld; Welke functies worden door het hulpmiddel ondersteund of vervangen?
Welke activiteiten moet het hulpmiddel mogelijk maken (volgens de gebruiker)?

Welke factoren in de omgeving en persoonlijke situatie van de cliënt zijn er van invloed?

Voorgeschiedenis hulpmiddelen

Welke hulpmiddelen heeft cliënt al in gebruik (gehad)?

Wat zijn de bevindingen en/of ervaringen met eerdere hulpmiddelen?

Programma van eisen Deel B

Categorie hulpmiddel, oplossingsrichting:
Bijvoorbeeld; een actief rolstoel

Voor welke activiteit(en) en participatiedoelen kan het hulpmiddel worden gebruikt?
Bijvoorbeeld; zelfstandig verplaatsen buitenshuis

Welke eigenschappen zijn belangrijk in relatie tot de functionele beperkingen bij het bepalen van het hulpmiddel?

Technische eigenschappen
Gebruiksgemak

Welke overige eigenschappen kunnen van invloed zijn bij de keuze van het hulpmiddel?

Maatvoering cliënt – indicatie voor bepalen pasmiddel

Lengte:	M	Bovenbeenlengte:	Cm
Gewicht:	Kg	Onderbeenlengte :	Cm
Heupbreedte:	Cm	Binnenbeenlengte:	Cm
Bijzonderheden t.a.v. maatvoering: *Deze maatvoering is een indicatie voor het mee kunnen nemen van een pasmiddel. Tijdens de passing wordt de definitieve maatvoering bepaald.*			

Reflectie cliënt op de vraagstelling en hulpmiddel Deel C

Wat vindt de cliënt belangrijk om te vermelden of aan te vullen op dit functioneel advies?

Ik geef akkoord voor het delen van dit functioneel advies met betreffende gemeente, zorgverzekeraar, zorgkantoor en leverancier, met als doel dit advies als basis te laten zijn voor het bepalen van bovenstaand beschreven hulpmiddel(en) dat mij in staat stelt om mee te doen.

Handtekening cliënt Handtekening behandelaar

Datum opstellen functioneel advies:

Bijlage 2: Beschrijving van een Persona als voorbeelcasus

Persona kinderpalliatieve zorg

Dit is Anna. Anna is 10 jaar en heeft al sinds haar geboorte een zeldzame, progressieve ziekte. Samen met haar ouders, broer en zusje woont ze in een hoekwoning. Anna heeft een aangepaste rolstoel en gaat met de taxi naar school. Naar school kunnen blijven gaan, geeft haar veel plezier. Door haar groei en de progressiviteit van haar ziekte moet de rolstoel vaak aangepast worden door een gespecialiseerde leverancier. Omdat de gemeente geen contract heeft met leverancier, moet er telkens door haar ouders gediscussieerd worden voor het inschakelen van deze leverancier. Voor elke aanpassing vraagt de leverancier Anna en haar ouders om naar de fabrieksloods te komen. Dit vraagt veel georganiseer, tijd en energie van het hele gezin.

Door haar ziekte is Anna voor de persoonlijke verzorging volledig afhankelijk van haar ouders. Zo kan zij zichzelf niet wassen en aankleden. Haar ouders hebben daarom een elektrisch verstelbare douchestoel aangevraagd bij de gemeente. De aanvraagprocedure bij de gemeente duurt lang en er blijkt wederom geen contract te zijn met de leverancier die de douchestoel kan leveren. Inmiddels wachten Anna en haar ouders al meer dan een jaar op de douchestoel. Anna en haar ouders zouden enorm geholpen zijn met een snelle en effectieve toegangsprocedure en één aanspreekpunt bij de gemeente zodat niet telkens het verhaal opnieuw verteld hoeft te worden.