

Administratieprotocol Jeugdhulp



WESTFRIESLAND

Procesbeschrijving toewijzing en declaratie jeugdhulp voor de gemeenten:

Drechterland, Enkhuizen, Hoorn, Koggenland, Medemblik, Opmeer en Stede Broec

Juli 2021

Versie 1.5

INHOUDSOPGAVE

| | |
|--|-----------|
| 1. WAAROM DIT PROTOCOL EN VOOR WIE IS DIT PROTOCOL BESTEMD? | 7 |
| 2. ARRANGEMENT- & PRODUCT-STRUCTUUR | 8 |
| 2.1.1. <i>Duurzaam –en herstelarrangementen</i> | 9 |
| 2.1.2. <i>Arrangementen gericht op herstel</i> | 9 |
| 2.1.3. <i>Correctietermijn bij arrangementen gericht op herstel</i> | 10 |
| 2.1.4. <i>Duurzame arrangementen</i> | 11 |
| 2.1.5. <i>Verblijf in segment B</i> | 11 |
| 2.1.6. <i>ThuisPLUS-jeugd</i> | 11 |
| 2.1.7. <i>Vervoer</i> | 12 |
| 2.1.8. <i>Medicatiecontrole</i> | 13 |
| 2.1.9. <i>Dagbehandelingscomponent</i> | 13 |
| 2.1.10 <i>AMBULANTE CRISISHULP</i> | 14 |
| 2.2. <i>PLEEGZORG</i> | 14 |
| 2.3. <i>ERNSTIGE ENKELVOUDIGE DYSLEXIE (EED)</i> | 15 |
| 2.4. <i>STAPELING</i> | 16 |
| 2.5. <i>ARRANGEMENTEN EN COMPONENTEN</i> | 16 |
| 3. GLOBAAL ADMINISTRATIEF PROCES JEUGDHULP | 16 |
| 3.1. <i>PROCESVERLOOP</i> | 16 |
| 3.2. <i>HET PERSPECTIEFPLAN</i> | 18 |
| 3.3. <i>RESPONSTIJDEN BERICHTEN</i> | 19 |
| 4. TOEWIJZING | 20 |
| 4.1. <i>TOEWIJZING LOKALE TOEGANG (JW301)</i> | 20 |
| 4.2. <i>VERWIJZING DOOR EEN WETTIGE VERWIJZER (JW315)</i> | 20 |
| 4.2.1 <i>Controle op perspectiefplan en verzoek om toewijzing (JW315)</i> | 21 |
| 4.2.2 <i>Verwijzers in de jeugdhulp</i> | 21 |
| 4.2.3 <i>Afwijzing van een perspectiefplan</i> | 23 |
| 4.3. <i>ONDERZOEK</i> | 24 |
| 4.4. <i>TOEGEWENZEN ZORG</i> | 24 |
| 4.5. <i>ONDERAANNEMERSCHAP</i> | 24 |
| 5 START- EN STOPZORGBERICHTEN | 25 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 5.1. | MELDING START-ZORG (JW305) | 25 |
| 5.2. | MELDING STOP-ZORG (JW307)..... | 25 |
| 6 | BETALING VAN TOEGEWENZEN ZORG (JW323D) | 26 |
| 6.1. | DECLARATIE VERSUS FACTURATIE | 27 |
| 6.2 | BETALING VAN ARRANGEMENTEN GERICHT OP HERSTEL | 27 |
| 6.3 | EERSTE BETALING ARRANGEMENTEN, 2/3E DEEL | 27 |
| 6.4 | TWEEDE BETALING ARRANGEMENTEN 1/3E DEEL | 28 |
| 6.5 | BETALING DUURZAME ARRANGEMENTEN | 28 |
| 6.5.1 | <i>In- en uitstroom in duurzame arrangementen</i> | <i>29</i> |
| 6.6 | BETALING VAN EED DIAGNOSE EN/OF BEHANDELING | 29 |
| 6.7 | BETALING PLEEGZORG..... | 29 |
| 6.8 | BETALING VERBLIJF | 30 |
| 6.9 | BETALING THUISPLUS JEUGD..... | 30 |
| 6.10 | BETALING MEDICATIECONTROLE..... | 30 |
| 6.11 | BETALING VERVOER | 31 |
| 6.12 | BETALING DAGBEHANDELINGSCOMPONENT..... | 31 |
| 6.13 | BETALING CRISISHULP | 32 |
| 6.14 | BETALING BIJ ONBEKENDE BURGERSERVICENUMMERS (BSN) | 32 |
| 6.15 | CONTROLEPROCES (JW323)..... | 32 |
| 6.16 | BETALING..... | 33 |
| 7 | WIJZIGING IN DE JEUGDHULP | 33 |
| 7.2 | WIJZIGEN BINNEN OF BUITEN CORRECTIETERMIJN | 33 |
| 7.3 | AANVRAGEN VAN EEN WIJZIGING | 33 |
| 7.4 | BASISREGELS..... | 34 |
| 7.4.1 | <i>Mutatie van een arrangement gericht op herstel</i> | <i>35</i> |
| 7.4.2 | <i>Mutatie duurzaam arrangement</i> | <i>36</i> |
| 7.4.3 | <i>Mutatie van een duurzaam arrangement naar een herstelarrangement</i> | <i>36</i> |
| 7.5 | HEROPENEN ARRANGEMENTEN GERICHT OP HERSTEL NA SUCCESVOLLE BEËINDIGING/ GARANTIE BIJ ARRANGEMENTEN GERICHT OP HERSTEL | 36 |
| 7.6 | VOORTIJDIG EENZIJDIG BEËINDIGEN..... | 37 |
| 7.7 | VERHUIZING OF GEZAG WIJZIGING VAN DE JEUGDIGEN MET GEVOLGEN VOOR HET WOONPLAATSBEGINSEL..... | 37 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 7.7.1 | <i>Verhuizing binnen de regio bij duurzame arrangementen.</i> | 38 |
| 7.7.2 | <i>Verhuizing binnen de regio bij arrangementen gericht op herstel ..</i> | 38 |
| 7.7.3 | <i>Verhuizing buiten de regio.</i> | 38 |
| 8 | VERANTWOORDEN | 39 |
| 8.2 | SPECIFIEKE VEREISTEN RESULTAATSTURING | 39 |
| 8.2.1 | <i>Vaststellen van de omvang en de rechtmatige besteding van de middelen voor de jeugdhulp:</i> | 40 |
| 8.2.2 | <i>Het toerekenen van een bedrag aan de kalenderjaren als arrangementen over de jaargrens heen lopen:</i> | 40 |
| 8.2.3 | <i>De verantwoording die van zorgaanbieders gevraagd kan worden:</i> | 40 |

Wijzigingsbeheer

Dit document is aan wijziging onderhevig. De laatste versie zal steeds gepubliceerd worden op www.zorginregiowestfriesland.nl;

| Versie | Gewijzigde hoofdstukken, beknopte inhoud | Geldig per datum |
|--------|---|------------------|
| 1.2 | Aanpassing op werkwijze GI' s na afspraak met de GI' s | 28-04-2020 |
| 1.3 | Wijziging benaming verblijf van licht naar laag pagina 13 | 29-5-2020 |
| 1.3 | Omvang frequentie bij Verblijf segment B aangepast pagina 13 | 29-5-2020 |
| 1.3 | Verheldering stapeling bij medicatiecontrole pagina 14 | 29-5-2020 |
| 1.3 | Productcodes als bijlage gewijzigd naar link pagina 16 | 9-6-2020 |
| 1.3 | 4.2.1 proces verduidelijkt pagina 21 | 8-7-2020 |
| 1.3 | Verduidelijking declareren bij verhuizing duurzame trajecten pagina 38-39 | 29-5-2020 |
| 1.3 | Wijzigingen n.a.v. release 3.0 | 3-12-2020 |
| 1.3 | Globaal proces jeugd verwijderd | 29-12-2020 |
| 1.4 | VOW bericht | 30-3-2021 |
| 1.5 | Crisis en leemtes | Juli 2021 |
| 1.5 | Definities | Juli 2021 |

| | | |
|-----|---|-----------|
| 1.5 | Nieuw globaal proces jeugd toegevoegd | Juli 2021 |
| 1.5 | ThuisPLUS-jeugd aangescherpt | Juli 2021 |
| 1.5 | Profielenoverzicht aangepast | Juli 2021 |
| 1.5 | Verhuizing duurzame arrangement binnen de regio | Juli 2021 |

1. WAAROM DIT PROTOCOL EN VOOR WIE IS DIT PROTOCOL BESTEMD?

Dit protocol beschrijft de wijze waarop het toewijzings- en declaratieproces omtrent jeugdhulp in de 7 Westfrieese gemeenten verloopt en welke stappen de zorgaanbieder daarin moet nemen. Verder staan in dit protocol de afspraken over de verantwoordelijkheden en bevoegdheden rondom zorgtoewijzingen en declaratiegegevens, de wijze van aanlevering en de uiteindelijke betaling van declaraties. Het protocol geldt voor alle opdrachtnemers in de jeugdhulp die gecontracteerd zijn door de 7 Westfrieese gemeenten.

Er is een overeenkomst gesloten voor het leveren van jeugdhulp voor kinderen in de gemeenten binnen de 7 Westfrieese gemeenten. In deze overeenkomst wordt melding gemaakt van een administratieprotocol waarin beschreven staat op welke wijze toewijzingen en declaraties moeten worden ingediend.

Dit administratieprotocol gaat over de communicatie tussen zorgaanbieders en gemeenten en is erop gericht om voor alle partijen de uitvoering van de administraties zo efficiënt mogelijk af te handelen. –We communiceren onderling primair middels de landelijke standaard berichtenverkeer iJW via VECOZO en het Gemeentelijke Gegevens Knooppunt (GGK). De uitzonderingen daarop zijn beschreven in hoofdstuk 6 ‘Paragraaf 6.12 Betaling bij onbekende en/of geheime BSN’ s.

Dit protocol refereert aan de stand van de administraties en de landelijke standaarden van dit moment. Het is mogelijk dat in de loop der tijd bepaalde aspecten van administraties wijzigen of dat de landelijke standaard wijzigt. Als dit het geval is, wordt dit protocol aangepast en wordt u hierover tijdig geïnformeerd.

Dit protocol wordt vastgesteld door de 7 Westfrieese gemeenten. De regio heeft daarbij uitgesproken dat het de bedoeling is dat dit protocol zich conformeert aan de standaard van het berichtenverkeer. Bij twijfel wordt het Zorginstituut Nederland geraadpleegd.

Voor een nadere omschrijving van de begrippen wordt verwezen naar de bijlage ‘Algemeen begrippenkader’ die bij de offerte-aanvraag is gevoegd.

2. ARRANGEMENT- & PRODUCT-STRUCTUUR

Dit protocol heeft betrekking op de Jeugdhulp 2020 en 2021 in Westfriesland dat de 7 Westfrieese gemeenten gezamenlijk inkopen per 1 januari 2020 en verder. Dit protocol geldt voor de volgende ingekochte Jeugdhulp;

- Specialistische jeugdhulp segment B;
- Pleegzorg
- EED

Met ingang van 1 januari 2019 werken de 7 Westfrieese gemeenten in de specialistische jeugdhulp, Pleegzorg en EED met resultaatsturing en arrangementsfinanciering op basis van vaste tarieven. Een arrangement omvat alle ondersteuning die een jeugdige/het gezin nodig heeft op basis van de resultaten en doelen uit het perspectiefplan.

Arrangementen kunnen, afhankelijk van de behoefte van de jeugdige/het gezin, met een bepaalde intensiteit geleverd worden. In de raamovereenkomst is per product of arrangement (profiel en intensiteit), een tarief overeengekomen.

De wijze van betalen is afhankelijk van de aard, het arrangement en intensiteit van de hulp die geleverd wordt. Hieronder wordt dat uitgelegd. De uitwerking van de profielen en intensiteiten vindt u in de desbetreffende offerte-aanvraag. In Hoofdstuk 6 wordt beschreven hoe gedeclareerd kan worden.

Specialistisch Jeugdhulp, Segment B voor specialistische jeugdhulp heeft de regio 10 contextuele profielen¹ benoemd en 7 (in zwaarte oplopende) intensiteiten.

| Intensiteit | | | | | | | |
|-------------|---|---|-----|---|---|---|---|
| Profiel | A | B | C | D | E | F | G |
| profiel 1 | | | | | | | |
| profiel 2 | | | | | | | |
| profiel 3 | | | | | | | |
| profiel 4 | | | | | | | |
| profiel 5 | | | | | | | |
| profiel 6 | | | XXX | | | | |
| profiel 7 | | | | | | | |
| profiel 8 | | | | | | | |
| profiel 9 | | | | | | | |
| profiel 10 | | | | | | | |

De eerste 3 profielen komen enkel voor in de lichtste intensiteiten.

Profiel 4, 5, 6 en 10 kennen ook de intensiteit G.

Zie tabel links.

Voorbeeld: De met XXX gemerkte cel in de matrix is een profiel-intensiteit-combinatie; profiel 6, intensiteit C. Deze noemen we arrangement 6C

2.1.1. Duurzaam –en herstelarrangementen

Binnen het perceel specialistische jeugdhulp segment B bestaan 2 vormen van arrangementen. Er zijn arrangementen gericht op herstel en duurzaam. Een beschrijving van deze arrangementen vindt u in de offerteaanvraag.

Een arrangement is een combinatie van een profiel en een intensiteit. Deze profiel-intensiteit-combinaties kent de regio in 2 vormen.

2.1.2. Arrangementen gericht op herstel

Arrangementen gericht op herstel hebben een vast tarief dat niet is gekoppeld aan looptijd en worden in 2 delen gedeclareerd. Eerst wordt 2/3^e deel van het tarief gedeclareerd bij aanvang van de jeugdhulp.

Na succesvol behalen van de resultaten wordt het laatste 1/3^e deel gedeclareerd. In verband met de release 3.0 is het verplicht gesteld om een einddatum te gebruiken in het berichtenverkeer. In de 7 West-Friese gemeenten worden deze arrangementen met fictieve einddatum (31-12-2099) toegewezen in de volgende omvang:

| Toewijzen arrangement gericht op herstel | |
|--|---|
| eenheid | stuks outputgericht (code 82) |
| volume | 3 |
| frequentie | Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing (code 6) |

2.1.3. Correctietermijn bij arrangementen gericht op herstel

In de arrangementen gericht op herstel wordt een correctietermijn gehanteerd. Deze is vooral van belang bij mutaties en voortijdige uitstroom. Het betreft de periode waarbinnen een eenmaal gestart arrangement, door voortschrijdend inzicht nog kan worden gewijzigd in een andere intensiteit. Deze wordt dan gesubstitueerd door een nieuw arrangement.

De correctietermijn is afhankelijk van de zwaarte van een arrangement en is als volgt vastgesteld:

| Herstel Profiel | Correctietermijn van trajecten gericht op herstel | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---------|----------|---|---|----------|----------|
| | Intensiteit | | | | | | | |
| | A | B | C | D | E | F | G | |
| profiel 1 | 4 weken | | 6 weken | 12 weken | | | 12 weken | |
| profiel 2 | | | | | | | | |
| profiel 3 | | | | | | | | |
| profiel 4 | | | 6 weken | 12 weken | | | 12 weken | |
| profiel 5 | | | | | | | | |
| profiel 6 | | | | | | | | |
| profiel 7 | | | 6 weken | 12 weken | | | | 12 weken |
| profiel 8 | | | | | | | | |
| profiel 9 | | | | | | | | |
| profiel 10 | | | | | | | | |

- De intensiteiten A & B kennen een correctie-termijn van 4 weken.
- De intensiteiten C & D kennen een correctie-termijn van 6 weken.
- De intensiteiten E & F & G kennen een correctietermijn van 12 weken.

In Hoofdstuk 7 ‘Wijzigingen in de Jeugdhulp’ wordt nader uitgelegd hoe de correctietermijn van belang is. **De correctietermijn geldt niet voor de duurzame arrangementen.**

2.1.4. Duurzame arrangementen

Duurzame arrangementen kennen een vast tarief per maand dat telkens na afloop van de maand gedeclareerd kan worden. Duurzame arrangementen worden met einddatum van maximaal een jaar óf tot het einde van de maand waarin de jeugdige 18 jaar wordt, toegewezen in de volgende omvang:

| Toewijzen duurzame arrangementen | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| eenheid | stuks outputgericht (code 82) |
| volume | 1 |
| frequentie | per maand |

2.1.5. Verblijf in segment B

In een arrangement zit alle ondersteuning (behandeling en begeleiding) die nodig is voor het behalen van het resultaat. Daarnaast kan het voorkomen dat bij een jeugdige ook een intramurale ondersteuning nodig is. Hiervoor bestaat Verblijf.

Verblijf komt voor in 4 intensiteiten; laag, middel en hoog en hoog+. De intensiteit wordt bepaald door de mate van complexiteit van de hulpvraag en beschikbaarheid van expertise rond het bed. De lokale toegang bepaalt de intensiteit van de verblijfscomponent.

Verblijf kan zowel voorkomen in combinatie met een arrangement als op zichzelf staand. Het wordt toegewezen met een einddatum in de volgende omvang:

| Toewijzen verblijf in segment B | |
|---------------------------------|---|
| eenheid | etmaal (code 14) |
| volume | Variabel |
| frequentie | per week, per maand, totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |

2.1.6. ThuisPLUS-jeugd

De Thuisplus-Jeugd component kan tijdelijk worden toegevoegd aan het ondersteuningsprofiel als blijkt dat de beperkingen verergeren dan wel escaleren en er in het netwerk zware overbelasting is. Het is bedoeld om een zo kort mogelijke periode extra intensieve ambulante behandeling en/of dagbesteding te bieden.

Thuisplus-Jeugd wordt ingezet ter voorkoming van uithuisplaatsing, het opvangen van pieken in psychiatrische chronische aandoeningen, ter voorkoming van een crisis.

Thuisplus-Jeugd kan alleen na goedkeuring door de lokale toegang worden ingezet. Voorwaarde voor deze inzet is dat doelen en resultaten voor de inzet van dit component beschreven zijn in het door de gemeente goedgekeurde perspectiefplan en dat met deze inzet wordt voorkomen dat de jeugdige elders moet verblijven dan thuis. ThuisPLUS Jeugd heeft één intensiteit en wordt toegewezen met een einddatum van maximaal 3 maanden. Verlenging met 3 maanden is mogelijk na evaluatie van de eerste 3 maanden, waarbij de noodzaak voor langere inzet wordt aangetoond. De gemeentelijke toegang bepaalt of de verlenging wordt ingezet.

ThuisPLUS Jeugd wordt toegewezen in de volgende omvang:

| Toewijzen ThuisPLUS-jeugd | |
|---------------------------|---|
| eenheid | etmaal (code 14) |
| volume | Variabel |
| frequentie | per week, per maand, totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |

2.1.7. Vervoer

In uitzonderingsgevallen waarin de ouders/ het netwerk de jeugdige niet zelf kunnen vervoeren, wordt van de zorgaanbieder verwacht dat deze ook vervoer levert voor de jeugdige. In dat geval staat dat genoemd in het door de gemeente goedgekeurde perspectiefplan en is dat apart toegewezen. Vervoer kan alleen worden toegewezen in combinatie met een arrangement. Hierbij gaat het om vervoer binnen de 7 Westfrieze gemeenten.

Vervoer kent 2 vormen (groepsvervoer en individueel vervoer) en 6 op afstand gebaseerde intensiteiten. Dat maakt 12 productcodes vervoer. Deze kunnen achteraf aan het einde van een maand gedeclareerd worden naar rato van het daadwerkelijke gebruik. Standaard kennen we 5 stuks per week toe om zo flexibel de zorg in een arrangement tijdelijk op te kunnen hogen.

Het kent de volgende omvang in de toewijzing met einddatum:

| Toewijzen vervoer | |
|-------------------|------------------------------------|
| eenheid | stuks inspanningsgericht (code 84) |
| volume | 5 |
| frequentie | per week |

2.1.8. Medicatiecontrole

Een apart product in segment B is de medicatiecontrole. Dit is een vast tarief per consult dat wordt toegewezen met een maximum van 20 consulten totaal binnen de looptijd van de indicatie. Het product kan gestapeld worden met een arrangement, mits er geen arrangement loopt bij de betreffende zorgaanbieder. Indien een zorgaanbieder een arrangement toegekend heeft gekregen valt de medicatiecontrole in het arrangement. Bij afwijzing of onderzoek wordt dit kenbaar gemaakt middels een JW319 antwoordbericht.

Medicatiecontrole wordt toegewezen in de eenheid stuks waarbij elk stuk staat voor 1 consult. De einddatum van de toewijzing is een dag voor het 18e levensjaar van de jongere. Indien nodig kan deze uiteraard opnieuw worden aangevraagd.

Het kent de volgende omvang in de toewijzing:

| Toewijzen medicatiecontrole | |
|-----------------------------|--|
| eenheid | stuks inspanningsgericht (code 84) |
| volume | 20 (maximaal) |
| frequentie | totaal binnen geldigheidsduur toewijzing, tot het 18e levensjaar |

2.1.9. Dagbehandelingscomponent

Dagbehandelingscomponent geldt alleen voor de doelgroep zoals in *bijlage toelichting dagbehandeling VG- zwaar en VG-gedrag* en naschoolse dagbehandeling opgenomen. Deze component kan samen worden ingezet met een arrangement voor het ambulante deel.

De vastgestelde tarieven voor deze dagbehandelingscomponenten zijn per dagdeel en worden door de zorgaanbieder op werkelijk gebruik maandelijks achteraf gedeclareerd. Het inzetten van deze component wordt door de lokale toegang van de gemeente bepaald.

| Toewijzen Dagbehandelingscomponent | |
|------------------------------------|---|
| eenheid | Dagdeel (code 16) |
| volume | Variabel |
| frequentie | per week, per maand, totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |

2.1.10 Ambulante crisishulp

Ambulante crisishulp is gericht op urgente problemen om een crisis op te lossen en het evenwicht bij de ouder(s) of jeugdige of het gezin te herstellen.

Er zijn 2 soorten crisishulp; Crisishulp Regulier en Crisishulp GGZ. Voor beiden componenten geldt een inzet van max 2400 minuten (10 uur) per week en voor maximaal 28 dagen.

Toegang tot crisis gebeurt na een besluit van de lokale toegang van de gemeente, Gecertificeerde Instelling (GI) of een besluit van de Integrale Crisisdienst.

Toegang tot crisishulp kan van rechtswege plaatsvinden op verwijzing van een (huis)arts/medisch specialist.

| Toewijzing Ambulante crisishulp | |
|---------------------------------|---|
| eenheid | Minuut |
| volume | 2400 |
| frequentie | Totaal duur beschikking (maximaal 28 kalenderdagen) |

Crisisopvang is gericht op het tijdelijk plaatsen van de jeugdige binnen een crisisverblijfssetting om zo een - vaak tijdelijke- time out te realiseren en de veiligheid van alle gezinsleden te waarborgen. Voor crisisopvang kan een verblijfscomponent worden ingezet (zie paragraaf 2.1.5.).

2.2. Pleegzorg

Bij de inkoop pleegzorg zijn de wettelijke landelijke tarieven en productopbouw leidend geweest maar is dat regionaal vertaald naar één gemengd basistarief. Dat betekent dat we voor elk pleegkind één wettelijk etmaaltarief hebben. Ook de wettelijke toeslagen zijn in de regio verdisconteerd in dit tarief. Wel zijn aparte afspraken gemaakt voor die gevallen wanneer bijvoorbeeld het aandeel kinderen met beperkingen groot is, in die gevallen kan, na afloop van het jaar, buiten het berichtenverkeer om, een extra vergoeding worden toegekend.

Alle pleegzorg kan aan een jeugdige worden toegewezen naast elke andere denkbare vorm van jeugdhulp.

Bij afwijzing of onderzoek wordt dit kenbaar gemaakt middels een JW319 antwoordbericht.

Voor zowel voltijd als deeltijd pleegzorg bestaat 1 productcode en wordt toegewezen in de volgende omvang:

| Toewijzen pleegzorg | |
|---------------------|---|
| eenheid | etmaal (code 14) |
| volume | Variabel |
| frequentie | per week, per maand, totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |

2.3. Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)

Binnen de dyslexie jeugdhulp bestaan 2 onderdelen: diagnose en behandeling. Beide kennen een vaste trajectprijs. Diagnose en behandeling worden op dezelfde manier toegewezen als arrangementen gericht op herstel in specialistische jeugdhulp segment B.

Het verschil is dat bij diagnose, na afloop 100% van het tarief ineens gedeclareerd kan worden.

De behandeltrajecten dyslexie kunnen per cliënt maximaal 3x ingezet worden. Elk behandeltraject omvat 20 behandelingen. De wijze van toewijzen en declareren bij behandeling is identiek aan de toewijzing en declaratie van arrangementen gericht op herstel in specialistische jeugdhulp segment B.

EED kan gestapeld worden mits er akkoord is van een gedragsdeskundige.

Bij afwijzing of onderzoek wordt dit kenbaar gemaakt middels een JW319 antwoordbericht.

Diagnose EED wordt toegewezen in de volgende omvang:

| Toewijzen diagnose EED | |
|------------------------|--|
| eenheid | stuks outputgericht (code 82) |
| volume | 1 |
| frequentie | totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |

Behandeling EED wordt toegewezen in de volgende omvang:

| Toewijzen behandeling EED | |
|---------------------------|--|
| eenheid | stuks outputgericht (code 82) |
| volume | 3 |
| frequentie | totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |

2.4. Stapeling

Van stapeling is sprake wanneer meerdere vormen van jeugdhulp tegelijk aan een jeugdige worden toegewezen. In de regio is besloten dat de arrangementen niet gestapeld kunnen worden. Er kan in resultaatsturing telkens slechts één arrangement gaande zijn. Verblijf ThuisPLUS-jeugd en Dagbehandelingscomponent kunnen onderdeel zijn van een arrangement en kunnen derhalve gestapeld worden. Ook medicatiecontrole, vervoer en EED kunnen gestapeld worden op een arrangement. EED alleen met akkoord van de gedragsdeskundige van de gemeente.

Tijdens de looptijd van een arrangement kan er ook crisis ontstaan en om die reden ook gestapeld worden.

Sommige producten kunnen in combinatie met een arrangement of een ander product bestaan maar niet met alle. Gebleken is dat het totaaloverzicht hiervan erg lastig in een schema te vatten is.

Er is een apart overzicht gemaakt in de vorm van een samenlooptabel. Dit samenlooptabel-invoercontrole is te vinden op <https://zorginregiowestfriesland.nl/zorgprofessionals>

2.5. Arrangementen en componenten

De bijhorende productcodes en productcategorieën zijn te vinden op de website: <https://zorginregiowestfriesland.nl/>

3. Globaal Administratief Proces Jeugdhulp

3.1. Procesverloop

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp, van licht tot zwaar. Daar waar gespecialiseerde hulp benodigd is, wordt een jeugdige en/of gezin toegang verleend tot de niet-vrij toegankelijke jeugdhulp, uitgevoerd door de lokale toegang en/of de gecontracteerde zorgaanbieders.

Een jeugdige en/of gezin dat problemen ervaart bij opvoeden of opgroeien, kan terecht bij de lokale toegang van de gemeente of bij een wettige verwijzer, huis- of jeugdarts. Als jeugdhulp nodig blijkt, kunnen deze wettige verwijzers² toegang verlenen tot jeugdhulp. De gemeente betaalt de verstrekte jeugdhulp. Het woonplaatsbeginsel (zie Jeugdwet artikel 1.1) bepaalt welke gemeente verantwoordelijk is voor

² Wettige verwijzers in de jeugdhulp zijn: gemeenten, huisartsen, kinderartsen, en medisch specialisten. Zie artikel 2.6 eerste lid onderdeel E van de jeugdwet.

de betaling. De gemeente controleert daarom of het woonplaatsbeginsel juist is toegepast.

Voor de zorgaanbieder is het van belang te weten in welke gemeente de jeugdige woont. Voor Jeugdigen en/of gezinnen die door de lokale toegang naar een zorgaanbieder verwezen worden, ontvangen een toewijzing (JW301). Op basis hiervan weet de zorgaanbieder dat de jeugdige en/of gezin in de gemeente staat ingeschreven.

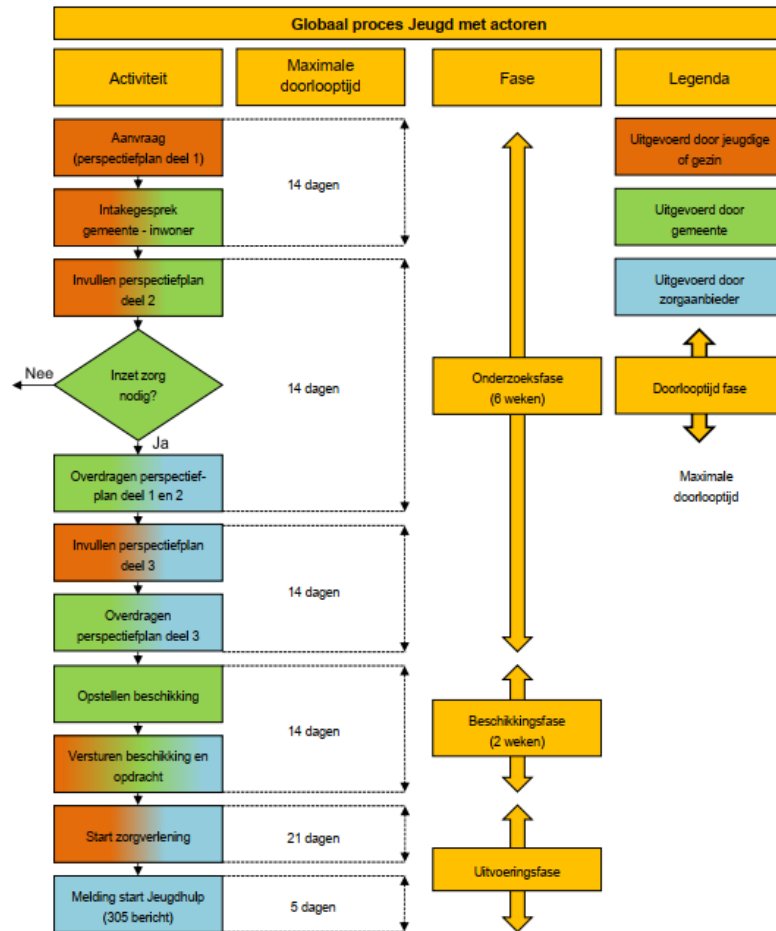
De jeugdige en/of gezin die via een wettige verwijzer met een verwijzing bij een gecontracteerde zorgaanbieder komen, hebben die toewijzing nog niet.

Voor deze jeugdigen en/of gezinnen moet de zorgaanbieder nog toestemming van de gemeente krijgen. Voorheen gebeurde dat via een verzoek om toewijzing, in het nieuwe stelsel is dat niet genoeg en moet ook een ingevuld perspectiefplan aan de gemeenten worden voorgelegd. De gemeente beslist over de inzet van de jeugdhulp op basis van het perspectiefplan³.

Na ontvangst van het perspectiefplan zal de gemeente het woonplaatsbeginsel controleren maar ook controleren op samenloop, stapeling en plausibiliteit van het perspectiefplan. De gemeente zorgt altijd dat er een terugkoppeling komt.

De zorgaanbieder ontvangt ofwel de toewijzing, ofwel er wordt contact opgenomen om uitleg te vragen en of geven. In het vierde hoofdstuk wordt nader ingegaan op de toewijzing en hoe de 7 (zeven) Westfriese gemeenten daarmee omgaan.

³ Het ingevulde perspectiefplan mag alleen worden beoordeeld door een medewerker die SKJ of BIG geregistreerd is.



3.2. Het Perspectiefplan

Een jeugdige met een ondersteuningsbehoefte kan zich wenden tot de gemeente waar hij/zij staat ingeschreven waarna de ondersteuningsbehoefte door de lokale toegang in kaart wordt gebracht. Indien de inwoner ondersteuning nodig heeft wordt er een perspectiefplan opgesteld. Hierin staan de resultaten die de jeugdige of het gezin wenst te behalen. Dit is het 'WAT'.

Indien er resultaten worden vastgesteld waar de inzet van een zorgaanbieder voor nodig is, wordt het perspectiefplan (deel 1 & 2) voorgelegd aan de zorgaanbieder die volgens de jeugdige of het gezin en de gemeente de voorkeur verdient om de benodigde jeugdhulp te leveren. De zorgaanbieder brengt met de jeugdige/het gezin in kaart 'HOE' deze resultaten behaald gaan worden en vult dat aan in het perspectiefplan.

Op basis hiervan kan de gemeente beschikken en wordt het bijpassende arrangement en/of component toegewezen aan de zorgaanbieder. Dit arrangement of component is de basis voor de levering en declaratie van de benodigde ondersteuning.

Dit betekent dat de zorgaanbieders een rol hebben in de toegang waarbij er voordat er beschikt wordt, communicatie is tussen zorgaanbieder, Jeugdige/gezin en gemeente over de vorm en inhoud van de te leveren zorg.

Vanaf de melding van de hulpvraag is er meteen sprake van een aanvraag en gaat de termijn van 8 weken lopen op grond van de Algemene wet bestuursrecht. De Jeugdwet geeft aan dat het onderzoek zo spoedig mogelijk moet gebeuren.

Jeugdigen die via de lokale toegang bij zorgaanbieders komen hebben reeds een deels ingevuld perspectiefplan. Indien een jeugdige via een andere wettige verwijzer bij de zorgaanbieder kwam, zal het perspectiefplan alsnog ingevuld moeten worden.

3.3. Responstijden berichten

| Bericht | Trigger | Maximale doorlooptijd |
|-----------|--------------------------------------|---|
| 301 | Bij aanmaken beschikking | 5 werkdagen |
| 302 | Ontvangst 301 | 3 werkdagen |
| 303 | Afloop van declaratieperiode in 2020 | 5 jaar (wettelijk) |
| 323 | Afloop van declaratieperiode in 2021 | 5 jaar (wettelijk) |
| 304 | Ontvangst 303 | Maximaal 10 dagen |
| 325 | Ontvangst 323 | Maximaal 10 dagen |
| 305 | Start zorg | 5 werkdagen na aanvang ondersteuning maximaal 21 dagen na de gewenste datum aanvang zorg in de toewijzing |
| 306 | Ontvangst 305 | 3 werkdagen |
| 307 | Einde zorg | 5 werkdagen |
| 308 | Ontvangst 307 | 3 werkdagen |
| 315 (VOT) | Externe verwijzing | Binnen 4 weken na de intake (samen met het perspectiefplan) |
| 316 | Ontvangst 315 | 3 werkdagen |
| 319 | Ontvangst 315 | 5 werkdagen |
| 320 | Ontvangst 319 | 3 werkdagen |

4. Toewijzing

Het toewijzingsproces kan op 2 manieren starten:

- Lokale toegang van de gemeente
- Wettige verwijzer

4.1. Toewijzing lokale toegang (JW301)

Een jeugdige en/of gezin meldt zich met een hulpvraag bij de lokale toegang en in samenspraak wordt een perspectiefplan opgesteld op basis waarvan besloten kan worden tot de inzet van jeugdhulp.

De lokale toegang heeft samen met de jeugdige en/of het gezin een perspectiefplan opgesteld waarin onder andere de toegang tot de niet-vrij-toegankelijke jeugdhulp is beschreven. In dit perspectiefplan staat beschreven in welk profiel de jeugdige en/of het gezin valt en welk blok qua intensiteit. Op basis hiervan kan de jeugdige en/of het gezin ervoor kiezen om met de zorgaanbieder in contact te treden en af te stemmen (waarbij de zorgaanbieder de intensiteit bij het profiel kiest binnen het aangegeven blok door de toegang). De zorgaanbieder vult binnen 2 weken het perspectiefplan deel 3 in samen met jeugdige en/of het gezin.

De gemeentelijke toegang kan op basis daarvan direct een toewijzingsbericht (JW301) met daarin een productcode versturen via VECOZO. Deze productcode is de basis voor declaratie en bevat het profiel met de gekozen intensiteit en het soort arrangement.

4.2 Verwijzing door een wettige verwijzer (JW315)

Een jeugdige en/of gezin meldt zich bij de zorgaanbieder **via een wettig bevoegde verwijzer**. De zorgaanbieder kan starten met het maken van een afspraak voor een intakegesprek met de jeugdige en/of het gezin. Voorwaarde is dat de zorgaanbieder een raamovereenkomst heeft afgesloten met de 7 Westfrieese gemeenten. Indien dat niet het geval is kan en zal de jeugdhulp niet toegewezen worden.

De zorgaanbieder maakt in dit geval een perspectiefplan op en stuurt dat, gecombineerd met een 'verzoek om toewijzing' (JW315) naar de gemeente die volgens hem of haar verantwoordelijk is volgens het woonplaatsbeginsel. In de meeste gevallen is dat de gemeente waar de jeugdige woont. De werkwijze is dan als volgt;

4.2.1 Controle op perspectiefplan en verzoek om toewijzing (JW315)

De gemeente controleert het perspectiefplan en de JW315 op:

- a. Technische juistheid van het JW315.
- b. Daarover wordt binnen 3 werkdagen een retourbericht JW316 verstuurd.
- c. Het woonplaatsbeginsel, raamovereenkomst met de zorgaanbieder en de leeftijd van een jeugdige.
- d. De gemeenten wijzen geen jeugdhulp toe met een **begindatum** van meer dan 4 weken vroeger dan de datum van aanvraag (= verzenddatum JW315 + versturen Perspectiefplan). **De begindatum** is de datum van de eerstgeplande behandeldatum. Indien de eerste behandeling heeft plaatsgevonden in de afgelopen 4 weken kunt u deze datum nog aanvragen. Is de behandeling al eerder gestart dan kunt u dit niet meer aanvragen en zult u hier datum verzending JW315 inclusief Perspectiefplan min 4 weken moeten vullen.
- e. De gemeenten wijzen geen jeugdhulp toe als de datum van aanvraag (= verzenddatum JW315 + versturen perspectiefplan) meer dan 8 weken voor de begindatum ligt.
- f. De aanwezigheid van een productcode. De Westfrieese gemeenten wijzen niet specifiek toe en om te weten welk profiel en intensiteit aangevraagd wordt, hebben zij een productcode nodig. Meer informatie over de productstructuur staat in hoofdstuk 5 van het Administratieprotocol Jeugd Westfriesland 2020.
- g. Plausibiliteit van het perspectiefplan
- h. Mogelijk andere lopende jeugdhulp voor deze jeugdige en/of gezin. Bij resultaatsturing kan er op enig moment slechts één lopend arrangement zijn per jeugdige en/of gezin. Uitzonderingen hierop zijn te vinden op <https://zorginregiowestfriesland.nl/zorgprofessionals> in de samenlooptabel-invoercontrole.

De gemeente stuurt, als het perspectiefplan wordt gehonoreerd, binnen 5 werkdagen het toewijzingsbericht (JW301) via VECOZO.

4.2.2 Verwijzers in de jeugdhulp

De zorgaanbieder is verplicht om in het bericht JW315 het veld verwijzer te vullen. Deze heeft hierbij de keuze uit de volgende opties in de COD327 (landelijke standaard).

Er kan alleen een JW315 bericht gestuurd worden door gecontracteerde zorgaanbieders:

| Invullen verwijzer | | Opmerkingen |
|--------------------|---------------------------------|---|
| 01 | Gemeente | Alle Westfriese gemeenten hebben met de scholen in de regio afgesproken dat deze jeugdigen mogen verwijzen naar dyslexie-onderzoek. Indien dat aan de orde is, vult u code 01 Gemeente in |
| 02 | Huisarts | Geef in het bericht aan: <ul style="list-style-type: none"> • Organisatienaam van de verwijzer • Naam van de verwijzer Bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • Huisartsenpraktijk de Vries • Huisarts Jansen (die onderdeel is van de huisartsenpraktijk de Vries) Er kan worden volstaan met hier de AGB-codes in te vullen van de persoon en/of instantie die heeft verwezen. Dat is voor de gemeenten voldoende aangezien dit identificerend is |
| 03 | Jeugdarts | Geef in het bericht aan: <ul style="list-style-type: none"> • Organisatienaam van de verwijzer • Naam van de verwijzer Er kan worden volstaan met hier de AGB-codes in te vullen van de persoon en/of instantie die heeft verwezen. Dat is voor de gemeenten voldoende aangezien dit identificerend is |
| 04 | Gecertificeerde instelling (GI) | De gegevens moeten overeenkomen met de oplegger die de GI opstuurt naar de gemeente. Deze code kan dus alleen gebruikt worden als de GI ook daadwerkelijk de verwijzer is. Met de GI' s in de regio is afgesproken dat zij de jeugdhulpaanbieders een oplegger uit het gezinsplan ter beschikking stellen op basis waarvan eenvoudig een perspectiefplan kan worden opgesteld. |
| 05 | Medisch specialist | Geef in het bericht aan: <ul style="list-style-type: none"> • Organisatienaam van de verwijzer • Naam van de verwijzer Er kan worden volstaan met hier de AGB-codes in te vullen van de persoon en/of |

| | | |
|----|--|--|
| | | instantie die heeft verwezen. Dat is voor de gemeenten voldoende aangezien dit identificerend is |
| 06 | Zelfverwijzer | Wordt niet gebruikt in de regio |
| 07 | Onbekend | Onbekend kan alleen gebruikt worden bij verwijzingen van voor 2015 en die gelden niet meer |
| 08 | Rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie | |

4.2.3 Afwijzing van een perspectiefplan

Indien uw verzoek niet voldoet aan één van de in paragraaf 4.2.1 genoemde criteria zal de gemeente een JW319 antwoordbericht sturen. Er kan dan het volgende aan de hand zijn:

- a) Een jeugdige en/of gezin behoort op grond van het woonplaatsbeginsel tot een andere gemeente. In dat geval krijgt de zorgaanbieder te horen om welke andere gemeente het wel gaat.
 - Mocht een jeugdige en/of gezin bij een andere gemeente behoren dan wordt door de gemeente tevoren afgestemd met de andere gemeente.
 - Daarvoor dient het perspectiefplan door de zorgaanbieder te worden gestuurd naar de andere gemeente.
- b) Indien een jeugdige reeds specialistische jeugdhulp in segment B ontvangt zullen de behandelingen samengevoegd moeten worden binnen hetzelfde of een nieuw arrangement. In deze gevallen kan het gevraagde arrangement niet worden toegewezen en neemt de gemeente contact op met de zorgaanbieder die het verzoek stuurde.
- c) Indien de jeugdige is verwezen naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder wordt contact opgenomen met het lokale team om te bepalen wat de volgende stap moet zijn. Mogelijkheid kan zijn dat deze zorgaanbieder zich meldt voor een tussentijdse inschrijving. Indien er sprake is van een niet gecontracteerde aanbieder kan er geen JW315 worden gestuurd.
- d) Indien gegevens incompleet of onjuist zijn, wordt het perspectiefplan afgewezen en wordt gevraagd om een nieuw plan met de juiste gegevens.

NB: Er zijn 2 aandachtspunten met betrekking tot de toewijzing die belangrijk zijn voor zorgaanbieders en gemeenten.

- 1) **Indien er géén geldige toewijzing is, volgt er geen betaling**
Zie hoofdstuk 7: betaling van toegewezen zorg.
- 2) Indien hulp wordt verleend terwijl de jeugdige of gezin zich bij de zorgaanbieder heeft gemeld zonder wettige verwijzing is betaling van de zorg door de gemeente onrechtmatig. De zorgaanbieder dient dus altijd te controleren of een jeugdige en/of gezin een verwijzing van een wettige verwijzer heeft en deze verwijzing moet bewaard worden tot tenminste anderhalf jaar na het declareren van de behandeling. Bij de accountantscontrole na afloop van het jaar zal de accountant van de zorgaanbieder dit moeten kunnen controleren.

4.3 Onderzoek

Indien de gemeente eerst onderzoek moet doen, alvorens te honoreren of alsnog af te wijzen, zal de gemeente een JW319 antwoordbericht sturen. De termijn voor dit onderzoek is maximaal 8 weken.

4.4 Toegewezen zorg

Hulp wordt toegewezen via een zorgtoewijzing (JW301). In de toewijzing wordt opgegeven welk soort jeugdhulp is toegewezen en dus welk product of arrangement kan worden gedeclareerd. Een toewijzing is geldig tot wederopzegging of tot de einddatum.

Alle jeugdhulp die u inzet gedurende het arrangement valt onder het toegewezen profiel en intensiteit. Er kan geen andere jeugdhulp worden gedeclareerd dan die welke is toegewezen.

Het is aan de professional van de zorgaanbieder om conform de afspraken in het perspectiefplan de beschikbare, passende en meest effectieve hulp in te zetten. Waar nodig kan hierover worden overlegd met de lokale toegang van de gemeente.

4.5 Onderaannemerschap

De hoofdaannemer is en blijft altijd verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg. Alle communicatie tussen zorgaanbieders en gemeente loopt via de hoofdaannemer.

5 Start- en stopzorgberichten

5.1. Melding start-zorg (JW305)

Bij aanvang van de jeugdhulp wordt er een start-zorg-bericht (JW305) gestuurd. Dit dient te gebeuren wanneer gestart is met de hulpverlening; ook als de hulp nog niet gestart is bij de hoofdaannemer, maar al wel bij een onderaannemer. Voor jeugdhulp in de 7 Westfrieze gemeenten geldt dat uiterlijk binnen 3 weken na de ‘gewenste startdatum’ in het toewijzingsbericht (JW301) dient te worden gestart met de jeugdhulp.

Een start-zorg bericht dient binnen 5 werkdagen na de start van de jeugdhulp verstuurd te worden.

Indien de jeugdhulp een arrangement gericht op herstel is, wordt ook direct een JW323 bericht voor de betaling van de eerste 2 delen van het totale tarief gestuurd. De declaratie zal na controle en goedkeuring van het JW323 binnen 30 dagen worden betaald. Hierover meer in het hoofdstuk 6 ‘Betalingen van de toegewezen zorg’.

De start-zorg-berichten worden technisch gecontroleerd en op basis daarvan zal de gemeente binnen 3 werkdagen een retourbericht JW306 versturen.

NB: houd er rekening mee dat er na een tijdelijke stop, ook weer een startbericht gestuurd dient te worden.

5.2. Melding stop-zorg (JW307)

Aan het einde van de hulpverlening, of bij een onderbreking van meer dan 1 kalendermaand wordt een stop-zorg-bericht (JW307) gestuurd. Hiermee is het duidelijk dat een jeugdige en/of gezin (tijdelijk) niet meer in zorg is. Een melding van stop-zorg is bedoeld wanneer alle hulp zoals benoemd in het perspectiefplan is beëindigd.

Voor de gemeenten is de reden van beëindiging van jeugdhulp essentiële informatie. Hiermee houdt de lokale toegang zicht op de voortgang van de doelen zoals benoemd in het perspectiefplan van een jeugdige en/of gezin. De zorgaanbieder heeft bij de reden beëindiging zorg de keuze uit de volgende opties voor het veld (landelijke standaard):

| Code | Betekenis | Vervolgactie gemeente |
|------|--|-----------------------------|
| 02 | Overlijden | toewijzing sluiten |
| 20 | Levering is tijdelijk beëindigd | toewijzing aanhouden |
| 31 | Levering is volgens plan beëindigd | toewijzing sluiten |
| 32 | Voortijdig afgesloten: eenzijdig door cliënt | toewijzing sluiten |

| | | |
|----|--|--------------------|
| 33 | Voortijdig afgesloten: eenzijdig door aanbieder | toewijzing sluiten |
| 34 | Voortijdig afgesloten: in overeenstemming | toewijzing sluiten |
| 35 | Voortijdig afgesloten: wegens externe omstandigheden | toewijzing sluiten |

Het stop-zorg-bericht moet binnen 3 werkdagen (nadat duidelijk is dat de jeugdhulp gestopt is) naar de gemeente worden verstuurd. Gemeente zal dit bericht technisch controleren en op basis daarvan zal de gemeente binnen 3 werkdagen een retourbericht JW308 versturen. Tevens zal de gemeente op basis van het Stop-zorg-bericht de toewijzing intrekken. Bij een definitief einde wordt een JW301 bericht met een einddatum gestuurd, waarmee de oorspronkelijke toewijzing wordt ingetrokken.

NB: het pauze-bericht met code 20 is enkel verplicht bij duurzame arrangementen, verblijf, ThuisPLUS, vervoer, dagbehandelingscomponent en Pleegzorg. Deze wordt bij arrangementen gericht op herstel, EED diagnose en medicatiecontrole niet verplicht gesteld.

6 BETALING VAN TOEGEWEEZEN ZORG (JW323d)

De 7 Westfriese gemeenten hanteert geen voorschotten. Bij aanvang van de zorg, of na het behalen van het resultaat bij arrangementen gericht op herstel, of na afloop van de zorgperiode bij duurzame arrangementen wordt een declaratie (JW323) opgesteld over de geleverde of nog te leveren jeugdhulp en wordt deze via VECOZO naar de gemeente gestuurd. Hierbij zijn verschillende vormen mogelijk (deze passen in de handreiking bekostigingsmodellen van de VNG).

Dit zijn de vormen:

| Declaratie varianten | | |
|----------------------|--------------------|---|
| 1) | Outputgericht | Declaraties op vaste arrangementprijs |
| 2) | Outputgericht | Declaraties op vaste maandprijs |
| 3) | Inspanningsgericht | Declaraties gebaseerd op bijvoorbeeld het aantal overnachtingen na afloop van een maand |

Het JW303 bericht kan alleen nog gebruikt worden voor zorg die in 2020 geleverd is. Het JW303 bericht kan worden gebruikt tot eind 2021.

Zorg die vanaf 2021 wordt geleverd moet worden ingediend met een JW323 bericht.

6.1. Declaratie versus facturatie

Vanaf 1 januari 2021 is er alleen nog de mogelijkheid om te declareren via het berichtenverkeer.

De gemeenten werkt met het JW303D (voor geleverde zorg in 2020) en JW323 (voor geleverde zorg in 2021).

6.2 Betaling van arrangementen gericht op herstel

Arrangementen gericht op herstel kennen in de 7 Westfriese gemeenten een vast tarief (exclusief de verblijfscomponent, ThuisPLUS-jeugd component, dagbehandelingscomponent en/of vervoer component. Dit tarief staat geheel los van de duur van het arrangement en de betaling vindt in 2 delen plaats: 2/3^e van het totale tarief wordt betaald bij start van het arrangement en 1/3^e bij de succesvolle afsluiting van het arrangement.

Arrangementen gericht op herstel hebben de volgende kenmerken die van belang zijn voor de declaratie. Het arrangement was toegewezen met in de toewijzing de volgende omvang:

| Toewijzing arrangementen gericht op herstel | |
|---|--|
| eenheid | stuks outputgericht (code 82) |
| volume | 3 |
| frequentie | totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |

Geef deze waarden in de declaratie aan op de volgende manier:

| Berichtenwaarden bij declareren arrangement gericht op herstel | |
|--|--|
| Geleverd volume | 2 (of 1 bij de 2 ^e declaratie) |
| Eenheid | Stuks outputgericht (code 82) |
| Begindatum | Eerste dag van levering binnen de declaratieperiode |
| Einddatum | Laatste dag van levering binnen de declaratieperiode |

6.3 Eerste betaling arrangementen, 2/3e deel

Er zijn 3 vereisten waaraan voldaan moet zijn voor de betaling van de geleverde jeugdhulp. Dit zijn:

- 1) Er moet een geldige toewijzing (JW301) zijn voor deze zorg aan de gecontracteerde zorgaanbieder. Die bestaat uit:
 - a. Jeugdige (BSN)
 - b. Toewijzingsnummer
 - c. Zorgaanbieder (AGB-code)

- d. Profiel/Intensiteit (Productcode)
- e. Genoemde periode (NB. Dit kan technische uitval veroorzaken)
 - i. Startdatum aanvang zorg in de declaratie mag niet eerder zijn dan de startdatum van de toegewezen zorgperiode.
 - ii. Einddatum van de geleverde zorg in de declaratie mag niet groter zijn (in de tijd niet later) dan de datum van de declaratie.
- 2) Er moet een start-zorg bericht (JW305) gestuurd zijn voor de hulp in dit profiel met deze intensiteit door de hoofdaannemer.
- 3) Het tarief in het bericht moet 2/3^e deel (= 2 stuks) van het totale arrangementstarief (profiel X intensiteit) zijn. Indien dit een probleem oplevert met de software van de zorgaanbieder dan kan er ook voor gekozen worden om 2 maanden achter elkaar 1 stuk te declareren.

6.4 Tweede betaling arrangementen 1/3e deel

Ook hier zijn 3 vereisten waaraan voldaan moet zijn voor de betaling van de geleverde jeugdhulp. Dit zijn:

- 1) Er moet een geldige toewijzing (JW301) zijn voor de zorg aan de gecontracteerde zorgaanbieder (zie boven):
- 2) Er moet een stop-zorg bericht (JW307) gestuurd zijn voor de hulp in dit arrangement door de hoofdaannemer.
 - a. De einddatum van de geleverde hulp in de declaratie mag niet groter zijn dan de einddatum van de geleverde hulp in het stop-zorg-bericht
- 3) De code reden beëindiging (JZ588) moet zijn: 'volgens plan beëindigd' . Code 31.
- 4) Het tarief in het bericht moet 1/3^e deel (= 1 stuks) van het totale arrangementstarief (profiel X intensiteit) zijn.

6.5 Betaling duurzame arrangementen

Vaste maandtarieven worden in het model van resultaatsturing gehanteerd in de duurzame arrangementen. Betalingen worden gedaan op basis van het JW323 bericht dat verstuurd wordt in de maand, nadat de maand waarin de hulp is verleend is verstreken. In elk geval niet eerder.

Bij het declareren van een arrangement met een vaste maandprijs worden de volgende waarden in het bericht meegegeven:

| Berichtenwaarden bij declareren Duurzame arrangementen | |
|---|--|
| Geleverd volume | 1 |
| Eenheid | 82 (= code voor stuks outputgericht) |
| Product periode: begindatum | Eerste dag van levering binnen de declaratieperiode |
| Product periode: einddatum | Laatste dag van levering binnen de declaratieperiode |

6.5.1 In- en uitstroom in duurzame arrangementen

Bij het werken met een vast maandtarief hoort een beslisregel om te bepalen wanneer de betaling van een arrangement start en eindigt. Het vaste maandtarief is beperkt tot de arrangementen (profielen en intensiteiten) die de bekostigingsvorm duurzaam hebben. De volgende regels zijn afgesproken voor de eerste en de laatste maanden van zorgverlening:

1. Een maandtarief kan gedeclareerd worden wanneer de zorglevering gestart is op of voor de laatste dag van de maand.
2. Een maandtarief kan gedeclareerd worden wanneer de zorgverlening gestopt is op of na de 1^e dag van de maand.
3. Er kan per maand slechts één maandtarief-duurzaam per cliënt gedeclareerd worden.

6.6 Betaling van EED diagnose en/of behandeling

Hiervoor gelden dezelfde bepalingen als hierboven beschreven bij de declaratie 2/3^e en 1/3^e van arrangementen gericht op herstel, met als afwijkende afspraak dat;

- Er 100% ineens gedeclareerd kan worden bij diagnose
- De declaratie pas gestuurd kan worden nadat de diagnose is afgerond.

6.7 Betaling Pleegzorg

Pleegzorg wordt apart toegewezen en achteraf afgerekend naar rato van het feitelijk verbruik. Dit product is toegewezen in een maximum van 1 etmaal per dag en kent een etmaalsprijs. Dit betekent dat per cliënt, per etmaal slechts éénmaal het tarief gedeclareerd kan worden. Indien een cliënt op een dag van pleegzorgaanbieder wisselt dan kan er voor die dag maar één etmaal gedeclareerd worden.

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld:

| Berichtenwaarden bij declareren Pleegzorg | |
|--|--|
| Geleverd volume | Werkelijk gebruik |
| Eenheid | 14 (= code voor etmaal) |
| Product periode: begindatum | Eerste dag van levering binnen de declaratieperiode |
| Product periode: einddatum | Laatste dag van levering binnen de declaratieperiode |

6.8 Betaling Verblijf

Verblijf is toegewezen in de omvang van 1 etmaal per dag waarbij na afloop van de maand het aantal geleverde etmalen wordt gedeclareerd.

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld:

| Berichtenwaarden bij declareren Verblijf | |
|---|--|
| Geleverd volume | Werkelijk gebruik |
| Eenheid | 14 (= code voor etmaal) |
| Product periode: begindatum | Eerste dag van levering binnen de declaratieperiode |
| Product periode: einddatum | Laatste dag van levering binnen de declaratieperiode |

6.9 Betaling ThuisPLUS Jeugd

ThuisPLUS Jeugd is toegewezen in etmalen waarbij na afloop van de maand het aantal geleverde etmalen wordt gedeclareerd.

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld:

| Berichtenwaarden bij declareren ThuisPLUS Jeugd | |
|--|--|
| Geleverd volume | Werkelijk gebruik |
| Eenheid | 14 (= code voor etmaal) |
| Product periode: begindatum | Eerste dag van levering binnen de declaratieperiode |
| Product periode: einddatum | Laatste dag van levering binnen de declaratieperiode |

6.10 Betaling medicatiecontrole

Medicatiecontrole is toegewezen in stuks met een variabele (op maat gesneden) frequentie. Dit product wordt maandelijks achteraf naar werkelijk verbruik gedeclareerd.

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld:

| Berichtenwaarden bij declareren medicatiecontrole | |
|--|--|
| Geleverd volume | Werkelijk gebruik |
| Eenheid | 84 (= code voor stuks inspanningsgericht) |
| Product periode: begindatum | Eerste dag van levering binnen de declaratieperiode |
| Product periode: einddatum | Laatste dag van levering binnen de declaratieperiode |

6.11 Betaling Vervoer

Vervoer is toegewezen in stuks met een variabele (op maat gesneden) frequentie. Dit product wordt maandelijks achteraf naar werkelijk verbruik gedeclareerd.

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld:

| Berichtenwaarden bij declareren Vervoer | |
|--|--|
| Geleverd volume | Werkelijk gebruik |
| Eenheid | 84 (= code voor stuks inspanningsgericht) |
| Product periode: begindatum | Eerste dag van levering binnen de declaratieperiode |
| Product periode: einddatum | Laatste dag van levering binnen de declaratieperiode |

6.12 Betaling Dagbehandelingscomponent

Dagbehandelingscomponent is toegewezen in de omvang van 1 dagdeel waarbij na afloop van de maand het aantal geleverde dagdelen wordt gedeclareerd.

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld:

| Berichtenwaarden bij declareren Dagbehandelingscomponent | |
|---|--|
| Geleverd volume | Werkelijk gebruik |
| Eenheid | Dagdeel (code 16) |
| Product periode: begindatum | Eerste dag van levering binnen de declaratieperiode |
| Product periode: einddatum | Laatste dag van levering binnen de declaratieperiode |

6.13 Betaling crisis hulp

Crisishulp is toegewezen in de omvang van maximaal 2400 minuten (600 minuten per week) voor maximaal 28 kalenderdagen, 4 weken) waarbij na afloop van de maand het aantal geleverde minuten wordt gedeclareerd.

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld:

| Berichtenwaarden bij declareren crisis hulp | |
|---|--|
| Geleverd volume | Werkelijk gebruik |
| Eenheid | Minuten (code 01) |
| Product periode: begindatum | Eerste dag van levering binnen de declaratieperiode |
| Product periode: einddatum | Laatste dag van levering binnen de declaratieperiode |

6.14 Betaling bij onbekende Burgerservicenummers (BSN)

Het kan voorkomen dat een jeugdige geholpen moet worden van wie het BSN (nog) onbekend is. Hiervan is sprake bij pasgeboren en ongeboren kinderen, illegalen of asielzoekers die nog niet over een BSN beschikken. Landelijk is eerder bedacht dat enkele dummy-BSN's zouden kunnen worden gebruikt, maar dat stuit op problemen bij het VECOZO-knooppunt en bij gemeenten. Daarom wordt de volgende werkwijze gehanteerd:

- In het geval van ongeboren kinderen wordt de zorg aan de moeder toegewezen indien zij wel een BSN heeft, omdat moeder en kind op dat moment nog onlosmakelijk verbonden zijn. Zo kan de zorg toch alvast verleend worden en na geboorte kan de zorg worden overgezet op het kind zelf.
- In het geval van illegalen en asielzoekers zal de toewijzing en facturatie handmatig geschieden. Deze communicatie kan niet langs het berichtenverkeer VECOZO.

6.15 Controleproces (JW323)

Indien de gemeente bij de controle constateert dat er een fout zit in het JW323 bericht, ontvangt de indiener daarvan automatisch een melding in het retourbericht (JW325). Dit retourbericht wordt binnen 10 werkdagen verstuurd.

Ook als bij controle blijkt dat regels geheel of gedeeltelijk zijn goedgekeurd ontvangt de indiener binnen 10 werkdagen een retourbericht.

Alle correcte regels in een bericht worden uitbetaald tenzij er gegronde redenen zijn om betaling te weigeren, zoals surseance van betaling of een grote vordering van de gemeente op de zorgaanbieder.

6.16 Betaling

Na goedkeuring van het JW323 bericht zal de gemeente tot betaling overgaan. Er wordt een betaaltermijn van 30 dagen na het correct indienen gehanteerd.

7 WIJZIGING IN DE JEUGDHULP

Het gaat hier om een wijziging van de bekostiging (herstel of duurzaam), arrangement, profiel en/of de intensiteit, als sprake is van voortschrijdend inzicht, dan wel nieuwe feiten en/of omstandigheden die tot toekenning van een andere bekostigingsvorm, profiel en/of intensiteit moet leiden.

7.2 Wijzigen binnen of buiten correctietermijn

Het kan gebeuren dat de benodigde hulp een heel andere intensiteit van inzet betreft dan vooraf is ingeschaald. Daarvoor is onder andere de correctietermijn ingevoerd bij de arrangementen gericht op herstel. Binnen die termijn kan een eenmaal ingezet arrangement nog vanaf de originele datum aanvang, volledig vervangen worden door een ander arrangement (= substitutie).

Arrangementen gericht op herstel die na die correctietermijn muteren, worden (niet succesvol) afgesloten en opgevolgd door een nieuw arrangement.

7.3 Aanvragen van een wijziging

Het kan altijd voorkomen dat er iets verandert in de situatie van de inwoner waardoor de actuele toewijzing niet meer afdoende is voor het behalen van het resultaat. De lopende toewijzing is niet meer passend bij de zorg die nodig is.

Indien een wijziging is gewenst dient de zorgaanbieder binnen een week het perspectiefplan Deel 5 in (verzoek om wijziging). Indien de lokale toegang akkoord is met de mutatie dan wordt dit deel toegevoegd aan het reeds geaccordeerde perspectiefplan. De oude toewijzing zal worden ingetrokken middels een 301 bericht én de gemeente stuurt een 301 bericht voor het nieuwe arrangement. Het is aan de zorgaanbieder om voor het afgesloten arrangement tevens een 307 bericht te sturen met code 34; Voortijdig afgesloten: in overeenstemming.

7.4 Basisregels

Wanneer een reeds in gang gezet arrangement op enig moment niet meer als passend ervaren wordt, gelden in de 7 Westfriese gemeenten de volgende 5 basisregels:

- 1) Neem altijd eerst contact op met het lokale toegangsteam van de gemeente.
- 2) Een duurzaam arrangement (met een vast maandtarief) kent geen beperking op mutaties gekoppeld aan looptijd. Hetzelfde geldt voor Verblijf, Pleegzorg, ThuisPLUS Jeugd, dagbehandelingscomponent en Vervoer:
 - a. Bij voortschrijdend inzicht wordt een lopend arrangement afgesloten op de laatste dag van de maand en een nieuw arrangement gestart op de eerste van de maand.
 - b. Het duurzame arrangement wordt betaald tot aan de einddatum conform de afgesproken eenheden en frequentie. Wijzigingen gaan pas in vanaf de startdatum van het nieuwe arrangement
 - c. Ook mag het nieuwe arrangement in rekening gebracht worden volgens de regels die daarvoor gelden (zie 4 en 5)
- 3) Arrangementen gericht op herstel (met een vast tarief) kennen een correctietermijn:
 - a. Bij voortschrijdend inzicht wordt het lopende arrangement afgesloten en een nieuw arrangement gestart.
 - b. De correctietermijn is zoals beschreven in hoofdstuk 2.1.3. Bij de intensiteiten A & B is dit vier weken, bij intensiteiten C & D is dit zes weken en bij de intensiteiten E, F & G is dit twaalf weken.
 - c. Arrangementen die binnen de correctietermijn muteren naar een ander arrangement worden volledig gecrediteerd en vanaf de oorspronkelijke startdatum van de jeugdhulp gesubstitueerd door het nieuwe arrangement.
 - d. Bij mutaties naar een ander arrangement na de correctietermijn van een arrangement wordt 2/3^e (zijnde 2 stuks) van het arrangementtarief vergoed.
 - e. De 2^e betaling van 1/3^e deel (zijnde 1 stuk) wordt pas vergoed als het arrangement succesvol is afgerond en de resultaten/doelen zijn behaald.
- 4) Een nieuw arrangement mag altijd in rekening gebracht worden volgens de regels die daarvoor gelden.
- 5) Voor een duurzaam arrangement (met een vast maandtarief) vindt de betaling plaats wanneer deze gestart is op of voor de laatste dag van de maand en geëindigd is op of na de eerste dag van de maand.
 - a. Er wordt per maand slechts één vast maandtarief in rekening gebracht.

Deze 5 regels betekenen het volgende voor wisselingen van bekostigingsmethode:

7.4.1 Mutatie van een arrangement gericht op herstel

- Spelregel 1: Was het oude arrangement gericht op herstel, met een looptijd van meer dan de correctietermijn, dan vraagt de zorgaanbieder een nieuw arrangement aan vanaf de datum dat de behoefte is ontstaan aan een nieuw arrangement.
 - De gemeente trekt de toewijzing voor het oude arrangement in en stuurt een nieuwe toewijzing (middels een JW301-bericht met code 01-administratieve correctie in de reden wijziging toewijzing) met het nieuwe arrangement vanaf de gevraagde datum aanvang.
- Spelregel 2: In geval van een arrangement gericht op herstel met een looptijd van minder dan de correctietermijn, dan wordt het oude arrangement met terugwerkende kracht vervangen door het nieuwe arrangement vanaf de originele datum aanvang. De zorgaanbieder vraagt om toewijzing voor arrangement met de originele datum aanvang.
 - De gemeente trekt de toewijzing voor het oude arrangement in en stuurt een nieuwe toewijzing (middels een JW301-bericht met code 01-administratieve correctie in de reden wijziging toewijzing) met het nieuwe arrangement vanaf de oorspronkelijke datum aanvang.
 - Indien de startdeclaratie van 2 stuks (2/3^e deel) reeds is verzonden, volgt een creditdeclaratie van -2 stuks
- Spelregel 3: Indien de zorg in het nieuwe arrangement ook met een vast arrangementtarief wordt bekostigd kan eveneens het JW323 bericht voor de betaling van de eerste 2/3^e deel gestuurd worden voor het nieuwe arrangement (na de melding start-zorg in het nieuwe arrangement).
 - Uiteraard geldt dat er voor het nieuwe arrangement wel eerst een toewijzing (JW301) gestuurd moet zijn.
- Spelregels 3 en 4: Indien de zorg in het nieuwe arrangement met een vast maandtarief wordt bekostigd en deze start voor de laatste dag van de maand, dan kan tevens het maandtarief voor het nieuwe arrangement in rekening gebracht worden (na afloop van de maand) via een JW323 bericht.
 - Uiteraard geldt dat er voor het nieuwe arrangement wel een toewijzing (JW301) gestuurd moet zijn.

7.4.2 Mutatie duurzaam arrangement

- Spelregel 4 en 4a: In geval er een vast maandtarief geldt voor het oude arrangement én voor het nieuwe arrangement, dat als er tenminste een dag van de maand hulp is geleverd, het maandtarief gedeclareerd kan worden. Daarbij geldt ook regel 4a;
- Spelregel 4a: Indien de wissel in een maand gebeurt, dan geldt dat er slechts één arrangement per jeugdige per maand gedeclareerd kan worden. De zorgaanbieder mag kiezen welke.
 - Uiteraard geldt dat voor het nieuwe arrangement wel een toewijzing (JW301) gestuurd moet zijn.

7.4.3 Mutatie van een duurzaam arrangement naar een herstelarrangement

- Spelregel 3: Bij de aanvang van het nieuwe arrangement kan, na versturen van de melding start-zorg (JW305), ook het JW323 bericht voor 2/3^e van de arrangementprijs van het nieuwe arrangement gestuurd worden.
 - Uiteraard geldt dat er voor het nieuwe arrangement wel een toewijzing (JW301) gestuurd moet zijn.

Als er tenminste een dag van de maand hulp is geleverd binnen het duurzame arrangement, kan de maandprijs gedeclareerd kan worden

7.5 Heropenen arrangementen gericht op herstel na succesvolle beëindiging/ Garantie bij arrangementen gericht op herstel

Indien een jeugdige/gezin zich binnen 4 maanden na afloop van een arrangement opnieuw meldt met dezelfde klachten en wensen, dan wordt de zorg automatisch hervat binnen hetzelfde, eerder afgesloten arrangement. Het arrangement wordt dus feitelijk heropend. Dit geldt alleen voor arrangementen die eerder ‘succesvol’ zijn afgerond en dus niet bij uitval.

Hoewel het passend is binnen de i-standaarden dat een start-zorg-bericht gestuurd wordt zonder dat daarvoor een toewijzing is verstuurd (zie methode taakbekostiging in de handreiking uitvoeringsvarianten van de VNG), zijn er systemen die hiermee niet uit de voeten kunnen.

Daarvoor is de volgende oplossing gekozen. De Productcodetabel wordt verrijkt met een nieuw product (50E03) met een waarde van €0,- waarop onder garantie heropende trajecten geboekt kunnen worden.

Indien de jeugdige/ het gezin zich binnen de garantietermijn meldt met een herleving van de hulpvraag, dan kan de zorgaanbieder 2 dingen doen:

1. Zorgaanbieder stuurt een start-zorg-bericht (JW305) op de productcode garantie als dit systeemtechnisch mogelijk is voor zorgaanbieder. OF
2. Zorgaanbieder stuurt de gemeente eerst een JW315 met de productcode garantie. De gemeente wijst de zorgaanbieder dat toe, waardoor zorgaanbieder alsnog een start-zorg (JW305) kan sturen en later een stop-zorg bericht (JW307).

7.6 Voortijdig eenzijdig beëindigen

Het kan voorkomen dat de eenmaal gestarte jeugdhulp, voortijdig tot een einde komt. Dit kan zijn door:

- Eenzijdige beëindiging door de jeugdige en/of het gezin wanneer de jeugdige niet meer verschijnt (code 32)
- Eenzijdig beëindigen door de zorgaanbieder (code 33)
- Beëindiging in overleg tussen Jeugdige/ het gezin en zorgaanbieder (Code 34)
- Beëindiging vanwege externe omstandigheden, bijvoorbeeld verhuizing van jeugdige en/of gezin naar een andere gemeente (code 35)
- Eenzijdige beëindiging door de gemeente: wanneer bijvoorbeeld een arrangement wordt vervangen door een ander arrangement.
 - o Of bij gegronde redenen kan de gemeente de toewijzing intrekken en daarmee de zorg beëindigen.
 - o Hierbij zal altijd eerst contact zijn met zowel de jeugdige en/of het gezin en de zorgaanbieder.

Voor de afrekening gelden de volgende spelregels:

7.7 Verhuizing of gezag wijziging van de jeugdigen met gevolgen voor het woonplaatsbeginsel

In het geval er een verhuizing of wijziging van gezag plaatsvindt, met consequenties voor de uitkomst van het woonplaatsbeginsel, dan heeft dat gevolgen voor het bepalen van de gemeente die de zorg betaalt. Het vaststellen hiervan is een taak van de gemeente en niet van de zorgaanbieders.

Dit kan 2 consequenties hebben voor een zorgaanbieder, namelijk:

1. Tijdens een lopend arrangement wijzigt de gemeente (de financier).
2. Een jeugdige en/of gezin kan niet in zorg kan blijven bij dezelfde zorgaanbieder.

7.7.1 Verhuizing binnen de regio bij duurzame arrangementen.

Hier gelden weer dezelfde 5 basis-spelregels als genoemd in hoofdstuk 8.1, die leiden tot de volgende gevolgen:

- De latende gemeente sluit op de laatste dag van de maand waarin de cliënt verhuist het arrangement af en trekt de toewijzing in
- De ontvangende gemeente start het arrangement op de eerste dag van de daarop volgende maand en stuurt de toekenning (301) naar de zorgaanbieder
- De ontvangende gemeente neemt de beschikking met de oorspronkelijke einddatum (met een maximum van één jaar) over

7.7.2 Verhuizing binnen de regio bij arrangementen gericht op herstel

Het is de wens van de Westfriese gemeenten om eenmaal in gang gezette arrangementen uit te laten dienen bij dezelfde zorgaanbieder. In geval een jeugdige / het gezin verhuist en die verhuizing heeft gevolgen voor het woonplaatsbeginsel dan heeft de regio afgesproken dat de arrangementen die in gang gezet zijn, onder dezelfde condities worden uitgediend. De gemeente die een toewijzing heeft verstuurd zal ook de declaraties betalen.

7.7.3 Verhuizing buiten de regio

Uiteraard kan dit protocol niets voorschrijven over werkwijze buiten de 7 (zeven) Westfriese gemeenten. Er is een advies van de VNG dat voorstelt dat de ontvangende gemeente de indicatie van de latende gemeente overneemt, maar het is nog de vraag of de nieuwe financier dezelfde product-diensten-catalogus hanteert. Wanneer het woonplaatsbeginsel buiten de regio komt te liggen, bepaalt de nieuwe financier hoe er gewerkt wordt en onder welke condities er gedeclareerd kan worden. Voor de afsluiting van arrangementen naar deze regio's gelden de regels uit dit hoofdstuk.

8 Verantwoorden

Na afloop van het boekjaar dient te worden vastgesteld dat de door opdrachtnemer gedeclareerde Jeugdondersteuning volledig is en dat deze door opdrachtgever volledig is betaald. Indien dit is vastgesteld, is opdrachtnemer vrijgesteld voor aanlevering van een productieverantwoording (niet van controleverklaring, zie 14.4 van de overeenkomst). Indien dit niet kan worden vastgesteld, kan opdrachtgever verzoeken een financiële productieverantwoording aan te leveren conform het landelijke accountantsprotocol.

De 7 Westfriese gemeenten is van mening dat dit administratieprotocol voldoende handvatten biedt om toezicht te houden op de ontwikkelingen in de zorg en dat daarmee de verantwoording onder een lichter regime zou kunnen volstaan. Daarnaast wil de 7 Westfriese gemeenten aansluiten bij de landelijke ontwikkelingen omdat dat voor de zorgaanbieders het eenvoudigst is.

De 7 Westfriese gemeenten sluit daarom voor de verantwoording aan bij het ‘Algemeen Accountantsprotocol financiële productieverantwoording Wmo en Jeugdwet 2017’ van het programma ISD en de NBA. Daarin wordt een vereenvoudiging voorgesteld en die betreft het normen- en toetsingskader in hoofdstuk 3.5.

In dit normenkader worden genoemd de onderdelen:

- Het recht op het verstrekken van zorg
- De bepaling van de omvang van de zorg
- De vereisten aan de declaratie
- Het aantonen van de levering van zorg

Voor de Westfriese gemeenten zou een verantwoording door de accountant op de eerste en de laatste van genoemde onderdelen volstaan. De omvang van de geleverde zorg en de vereisten aan de declaraties worden gedurende het jaar voldoende gecontroleerd. Dit betekent dat er geen productieverantwoording hoeft te worden aangeleverd omdat dit gebeurt via het berichtenverkeer. De accountant moet wel vaststellen dat er zorg is geleverd en dat hiervoor een geldige verwijzing was. Dit geldt alleen voor de zorgaanbieders die in het onderhavige jaar een omzet op Wmo of Jeugd (dus niet opgeteld) hebben gerealiseerd in de 7 (zeven) Westfriese gemeenten, die in totaal (dus voor alle gemeenten samen) groter is dan €125.000,- (hondervijfentwintigduizend).

8.2 Specifieke vereisten resultaatsturing

Er zijn wel enkele specifieke vereisten die te maken hebben met de wijze van sturing in de regio en die betreffen de volgende zaken:

8.2.1 Vaststellen van de omvang en de rechtmatige besteding van de middelen voor de jeugdhulp:

De betalingen worden gebaseerd op declaraties via het berichtenverkeer, op basis van 323-bericht. Dit betekent dat er aan het einde van het jaar ook een vaststellingsovereenkomst zal komen die een eindafrekening is. Deze vaststellingsovereenkomst kan een afrekening inhouden voor te veel of te weinig betaalde arrangementen en/of componenten. De zorgaanbieder kan immers arrangementen starten en steeds na de minimale looptijd opschalen naar een hoger arrangement waardoor de kostprijs per cliënt onterecht hoog wordt. Andersom kan voor sommige groepen cliënten het resultaat nooit behaald worden waardoor de zorgaanbieder onterecht het laatste deel niet ontvangt. Dit is een kwestie van tellen en vertellen.

De gemeenten stellen deze vaststellingsovereenkomst op in overleg met de zorgaanbieder. Dit geldt voor alle zorgaanbieders met een omzet van meer dan € 150.000 omzet per jaar, maar gemeenten houden zich het recht voor om dit ook te hanteren voor aanbieders met minder omzet. In het beste geval stellen we vast dat we ons houden aan de declaraties.

8.2.2 Het toerekenen van een bedrag aan de kalenderjaren als arrangementen over de jaargrens heen lopen:

Gemeenten gaan uit van het toerekeningprincipe. Duurzame Arrangementen kunnen onomstreden aan een maand worden toegerekend. Anders is dat voor arrangementen gericht op herstel met een vast tarief, ongeacht hun duur. Op basis van de gemiddelde duur van deze arrangementen gericht op herstel, moeten twee boekingen worden gemaakt;

- Vooruitbetaalde arrangementen, waarbij al 2/3^e deel is betaald, terwijl gemiddeld minder dan 2/3^e deel is geleverd;
- Nog te betalen arrangementen, waarbij 2/3^e deel is betaald terwijl als gemiddelde meer dan 2/3^e deel is geleverd.

Deze worden in de vaststellingsovereenkomst opgenomen.

8.2.3 De verantwoording die van zorgaanbieders gevraagd kan worden:

Verder kunnen gemeenten de 'prestatielevering' zelf ook toetsen. Dat is nog niet uitgewerkt en in ontwikkeling. Vandaar dat de 7 Westfriesse gemeenten de mogelijkheid open wil houden dat de accountant van de zorgaanbieder hier een controle op uitvoert.