

Administratieprotocol

Regio Midden-Holland



Datum	December 2018
Auteur	Werkgroep Administratieprotocol Regio Midden-Holland
 Gemeente Bodegraven Reeuwijk  gemeente gouda  gemeente Krimpenerwaard  G E M E E N T E WADDINXVEEN  gemeente Zuidplas	

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
1. Introductie.....	4
1.1 Doel	4
1.2 Aanleiding.....	4
1.2.1 Lokale uitvoering facturatie Jeugd per 1 januari 2018.....	4
1.2.2 Administratieve lastenverlichting	4
1.2.3 Inkoop 2018 – 2020.....	5
1.2.4 Gebruik berichtenverkeer	5
1.3 Uitgangspunten	5
1.4 Versiebeheer	5
1.5 Contactgegevens	6
2. Inkoopkader 2018 - 2020.....	7
2.1 Samenwerken in de regio.....	7
2.2 Deelovereenkomsten	7
2.3 Beschermd Wonen	7
2.4 Landelijk Accountantsprotocol.....	7
3. Netwerk Sociaal Domein Midden-Holland (NSDMH)	8
3.1 Handboek inzet ondersteuning en behandeling	9
3.2 VNG berichtenapp.....	9
4. Berichtenverkeer	10
4.1 Uitgangspunt berichtenverkeer	10
4.2 Toelichting berichten.....	11
4.2.1 Toewijzing (iWmo & iJw 301 en 302-bericht)	11
4.2.2 Declaratie zorg (iWmo & iJw 303 en 304-bericht)	14
4.2.3 Start zorg (iWmo & iJw305 en 306-bericht).....	18
4.2.4 Beëindigen zorg (iWmo & iJw307 en 308-bericht).....	19
4.2.5 Verzoek om Toewijzing zorg (iJw315 en 316-bericht).....	20
4.2.6 Afhandelingstermijnen aanvragen	22
5. Additionele punten	23
5.1 Toelichting inkoopkader.....	23
5.1.1 Regionale budgetplafonds Jeugdhulp	23
5.1.2 Flexibel beschikken/declareren.....	24
5.2 Toelichting werkwijze JGGZ.....	26
5.2.1 Geestelijke Gezondheidszorg voor Jeugd (JGGZ)	26
5.2.2 Dyslexie.....	28

5.2.3 Curatieve GGZ zorg.....	29
5.3 Toelichting regionale projecten	30
5.3.1 Handboek inzet ondersteuning en behandeling	30
5.3.2 ZorgKeuzeModule (ZKM).....	30
6. Overige toelichting	31
6.1 Deelovereenkomsten	31
6.2 Toelichting op toewijzen Jeugd en Wmo	31
6.3 Gebruikte termen.....	33

1. Introductie

Dit Administratieprotocol beschrijft het administratieve proces voor gemeenten en zorgaanbieders over de afhandeling van alle administratieve taken, vanaf de melding/aanvraag/verzoek om toewijzing tot en met de afhandeling van de declaratie rondom de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet (Jw) vanaf 1 januari 2018 in de regio Midden-Holland. Een evaluatie vindt jaarlijks plaats.

Onder de regio Midden-Holland verstaan we de volgende gemeenten:

- Gemeente Bodegraven-Reeuwijk
- Gemeente Gouda
- Gemeente Krimpenerwaard
- Gemeente Waddinxveen
- Gemeente Zuidplas

Dit Administratieprotocol is een nadere uitwerking van de afspraken die vastgelegd zijn in de deellovereenkomst tussen de zorgaanbieder en de gemeente. Een belangrijk uitgangspunt hierin is dat er wordt gewerkt volgens het berichtenverkeer. Tevens zijn de voor de administratieve afhandeling relevante onderwerpen uit het inkoopkader opgenomen in dit protocol. Tot slot komt een aantal additionele punten terug die van belang zijn voor de uitvoering.

1.1 Doel

Doel van dit protocol is:

- De samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders in de regio Midden-Holland vorm geven, in stand houden en indien van toepassing verbeteren.
- Het waar mogelijk gelijktrekken van de input & output voor alle vijf gemeenten en zorgaanbieders.
- Het verhogen van de duidelijkheid in de processen voor zowel zorgaanbieders als de gemeenten (sociale teams / consultants/ lokale backoffices / declaratieafhandeling etc.).
- Administratieve lastenverlichting tussen gemeenten en zorgaanbieders bewerkstelligen.

1.2 Aanleiding

Het Administratieprotocol is per 1 januari 2018 in gebruik genomen. De aanleidingen hiervoor waren:

1.2.1 Lokale uitvoering facturatie Jeugd per 1 januari 2018

Per 1 januari 2015 is bij de aanvang van de decentralisaties het Netwerk Sociaal Domein Midden-Holland (NSDMH) opgericht. De gemeente Gouda verzorgt namens de gemeenten in Midden-Holland de inkoop en het contractmanagement. De afdeling van de gemeente Gouda die dit namens de regio uitvoert is de afdeling Regionale Dienstverlening Sociaal Domein (RDS).

Alle **5 gemeenten** behandelen sinds 1 januari 2018 zelf de declaraties jeugd over zorg geleverd vanaf 1 januari 2018.

1.2.2 Administratieve lastenverlichting

Administratieve lastenverlichting tussen gemeenten en zorgaanbieders bewerkstelligen, door middel van aanvullende, eenduidige afspraken. Deze aanvullende afspraken zijn vastgelegd in dit protocol.

1.2.3 Inkoop 2018 – 2020

De zorg voor 2018 tot en met 2020 is ingekocht via bestuurlijke aanbesteding.

De Inkoop betreft de volgende maatwerkvoorzieningen Jeugd en Wmo (inclusief Beschermd Wonen):

- Hulp bij het huishouden
- Begeleiding, dagbesteding en logeren
- Gezinshuizen en pleegzorg
- Jeugdhulp
- Jeugd GGZ
- Dyslexie
- JBJR
- Beschermd wonen

Daarnaast kunnen of zijn er nog regionale contracten ingekocht via een ander traject:

- JBJR
- Hulpmiddelen
- Woningaanpassingen
- Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV)
- Maatschappelijke- en vrouwenopvang

1.2.4 Gebruik berichtenverkeer

De ISD heeft een adviserende rol gespeeld tijdens de implementatiefase van het inkooptraject.

Besloten is in regio Midden-Holland dat voor alle maatwerkvoorzieningen Jeugd en Wmo (inclusief Beschermd Wonen) via het berichtenverkeer gewerkt wordt.

1.3 Uitgangspunten

Het Administratieprotocol heeft de volgende uitgangspunten

- Regionaal inkoopkader Midden-Holland
- Regionale deelovereenkomsten Midden-Holland
- Landelijke richtlijnen van iStandaarden - informatiemodel
- Eventuele landelijke adviezen vanuit de VNG/VNG Realisatie

1.4 Versiebeheer

Datum	Wie	Wat
20 december 2018	Wergroep Administratieprotocol Regio Midden-Holland	Versie 2
22 december 2017	Wergroep deelproject Administratieprotocol	Versie 1
14 december 2017	Wergroep deelproject Administratieprotocol	Versie 0.9

1.5 Contactgegevens

Vragen op cliëntinhoudelijk niveau op het gebied van indicaties, meldingen en declaraties, kunt u stellen aan de lokale gemeenten.

Bodegraven-Reeuwijk	Wmo	Indicaties en meldingen & Declaraties	administratiewmo@bodegraven-reeuwijk.nl	0172-522522
	Jw	Indicaties en meldingen & Declaraties	jeugdhulp@bodegraven-reeuwijk.nl	
Gouda	Wmo	Indicaties en meldingen	zorgenwelzijn@gouda.nl	0182-588320
		Declaraties	declaratiejeugdenwmo@gouda.nl	0182-588756
	Jw	Indicaties en meldingen	backofficejeugd@gouda.nl	0182-587288
		Declaraties	declaratiejeugdenwmo@gouda.nl	0182-588992 0182-588588
Krimpenerwaard	Wmo & Jw	Indicaties en meldingen	samenlevingenzorg@krimpenerwaard.nl	0182-729999
		Declaraties	zorgfacturen@krimpenerwaard.nl	
Waddinxveen	Wmo	Indicaties en meldingen & Declaraties	administratie-st@waddinxveen.nl contactpersonen: Charissa Strikwerda AnaMaria Brakshoofden	140182
	Jw	Indicaties en meldingen & Declaraties	administratie-jeugd@waddinxveen.nl contactpersonen: Joke Wiegman Arjan van Vliet	140182
Zuidplas	Wmo	Indicaties en meldingen	administratiesl@zuidplas.nl	0180-330300
		Declaraties	zorgfacturenwmo@zuidplas.nl	0180-330300
	Jw	Indicaties en meldingen	administratiesl@zuidplas.nl	0180-330300
		Declaraties	zorgfacturenjeugd@zuidplas.nl	0180-330300

Belangrijk: Alle vragen die een relatie hebben met het (regionale) Administratieprotocol kunt u stellen aan zorgadministratiemiddenholland@gouda.nl Vragen op cliëntinhoudelijk niveau op het gebied van indicaties, meldingen en declaraties, kunt u stellen aan de lokale gemeenten.

2. Inkoopkader 2018 - 2020

Het inkoopkader biedt een eerste kader voor de administratieve afhandeling van de zaken rondom de Wmo en Jeugdwet tussen gemeenten en zorgaanbieders.

2.1 Samenwerken in de regio

De inkoop van diensten op grond van de wetten Jeugd, Wmo en Beschermd Wonen voor 2018 e.v. is, net als in voorgaande jaren, gebundeld georganiseerd door de vijf samenwerkende gemeenten in de regio Midden-Holland (Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenerwaard, Waddinxveen en Zuidplas). Zij worden hierbij ondersteund door het Regionale Dienstverlening Sociaal Domein (RDS) deze afdeling valt onder de gemeente Gouda. Rondom Beschermd Wonen fungeert de gemeente Gouda als centrumgemeente.

2.2 Deelovereenkomsten

In de deelovereenkomsten zijn ook afspraken vastgelegd die betrekking hebben op de administratieve afhandeling. In het Administratieprotocol wordt naar deze paragrafen verwezen.

2.3 Beschermd Wonen

Rondom Beschermd Wonen fungeert Gouda momenteel als centrumgemeente. De gemeente Gouda verwerkt de melding, doet het keukentafelgesprek, voorziet in de regionale rapportage en stelt de beschikking op. De administratieve afhandeling vindt verder plaats op dezelfde wijze als bij de Wmo via de gemeente Gouda, specifiek module 3 toewijzing/declaratie:

- Stipter stuurt via het GGK/VECOZO een iWmo301-bericht aan een zorgaanbieder. De financiële afhandeling, te weten betaling declaraties van een iWmo303-bericht zal ook via Stipter afgehandeld worden.

2.4 Landelijk Accountantsprotocol

Dit protocol gaat over het Administratieprotocol voor de regio Midden-Holland. Hierin wordt niets genoemd over het Landelijk Accountantsprotocol. In de regio Midden-Holland wordt het Landelijk Accountantsprotocol gebruikt. Het Landelijk Accountantsprotocol en de formats Model Productieverantwoording zijn ontwikkeld door deskundigen van brancheorganisaties, zorgaanbieders en gemeenten. De VNG en de NBA raden gemeenten en aanbieders aan deze standaardproducten te gebruiken en zo de administratieve lasten te beperken. Het Landelijk Accountantsprotocol wordt jaarlijks geactualiseerd en alle colleges uit de regio Midden-Holland hebben besloten dit protocol voor onbepaalde tijd te volgen.

3. Netwerk Sociaal Domein Midden-Holland (NSDMH)

Het Netwerk Sociaal Domein Midden-Holland (NSDMH) wordt gevormd door de gemeenten in de regio Midden-Holland, samen met alle zorgaanbieders met wie een overeenkomst gesloten is voor Jeugdhulp en Wmo. De gemeenten in deze regio zijn Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenerwaard, Waddinxveen en Zuidplas. Door het sluiten van de basis- en deellovereenkomsten treden aanbieders toe tot het Netwerk Sociaal Domein Midden-Holland. De gemeente Gouda verzorgt namens de gemeenten in Midden-Holland de inkoop, het contractmanagement en contractbeheer. Dat doet zij voor Jeugdhulp, Wmo inclusief Beschermd Wonen. De afdeling van de gemeente Gouda die dit namens de regio uitvoert is de afdeling Regionale Dienstverlening Sociaal Domein (RDS).

De gemeenten zijn per 1 januari 2018 verantwoordelijk voor de administratieve afhandeling, vanaf de melding/aanvraag/verzoek om toewijzing tot en met de afhandeling van de declaratie rondom de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet (Jw) voor de cliënten die vanaf 1 januari 2018 in zorg zijn genomen.

U kunt zich het beste wenden tot het RDS (NSDMH@gouda.nl) als het om de volgende onderwerpen gaat:

- vragen rondom het contract;
- vragen over de uitnutting van de budgetten indien er sprake is van budgetplafonds;
- vragen over ontwikkeling binnen de sector.

U kunt zich het beste wenden tot de gemeenten als het om de volgende onderwerpen gaat:

- vragen op cliëntniveau;
- vragen rondom de afhandeling betalingen;
- vragen rondom het doen van verzoek om toewijzing;
- vragen over de toepassing van het berichtenverkeer;
- vragen over de toepassing van iStandaarden;
- vragen over de toepassing van het landelijk protocol;
- vragen over de ZorgKeuzeModule (ZKM) (zorgkeuzemiddenholland@gouda.nl).

Belangrijk: Alle vragen die een relatie hebben met het (regionale) Administratieprotocol kunt u stellen aan zorgadministratiemiddenholland@gouda.nl Vragen op cliëntinhoudelijk niveau op het gebied van indicaties, meldingen en declaraties, kunt u stellen aan de lokale gemeenten.

3.1 Handboek inzet ondersteuning en behandeling

Het handboek is ontwikkeld om consultants, medewerkers van sociale teams en andere directe verwijzers te ondersteunen in hun zoektocht (samen met de cliënt) naar de best passende zorg (dienst), die aansluit op de hulpvra(a)g(en). Hiernaast kan het als naslagwerk dienen en/of als onderbouwing voor een keuze voor een specifieke dienst met bijbehorende eenheden.

Er is getracht een zo volledig mogelijk handboek op te leveren, dat zowel toepasbaar is bij hulp, ondersteuning en behandeling aan kinderen en jeugdigen (Jeugd) als tevens bij hulp en ondersteuning aan volwassenen (Wmo).

3.2 VNG berichtenapp

Uitgangspunt in het administratieprotocol is het gebruik van het berichtenverkeer. Afhankelijk van de grootte en financiële mogelijkheden is het niet voor iedere zorgaanbieder rendabel om hiervoor een applicatie aan te schaffen.

Landelijk is er door de VNG de gratis VNG berichtenapp ontwikkeld. Zorgaanbieders (mits aangesloten op Vecozo) kunnen deze app gebruiken in plaats van een door henzelf aangeschafte applicatie. Deze app wordt vanaf 1 mei 2019 een betaalde dienst (€ 7,50 excl. btw per maand, per AGB-code).

Meer informatie over de VNG berichtenapp is te vinden op <https://berichtenapp.vng.nl> en in het onderdeel berichtenverkeer in hoofdstuk 4.

4. Berichtenverkeer

4.1 Uitgangspunt berichtenverkeer

Binnen de regio Midden-Holland wordt er voor het toewijzen, starten, stoppen en declareren van geleverde zorg gebruik gemaakt van het gestandaardiseerde digitale berichtenverkeer via VECOZO (VEilige COmmunicatie in de Zorg) en het GGK (Gemeentelijk Gegevens Knooppunt).

Voor gemeenten geldt dat ze aangesloten dienen te zijn op het GGK (onderdeel van het Inlichtingenbureau).

Voor de zorgaanbieder geldt dat zij:

- a. een contract/overeenkomst moeten hebben met de regio/RDS; of
- b. een landelijk contract moeten hebben (LTA); of
- c. een Uitzondering Raam Contract (URC) moeten hebben; en
- d. over een AGB-code moeten beschikken (www.agbcode.nl);
- e. aangesloten moeten zijn op VECOZO (www.VECOZO.nl);
- f. op de hoogte moeten zijn van de geldende diensten en de daarbij behorende productcodes;
- g. op de hoogte moeten zijn van de geldende tarieven, producten en eenheden die bij de overeenkomst behoren;
- h. op de hoogte zijn van het Administratieprotocol en de afspraken die hierin gemaakt zijn.

Het gebruik van het berichtenverkeer tussen gemeenten en zorgaanbieders is vanaf 1 januari 2018 alleen via VECOZO mogelijk, dit is opgenomen in de deellovenkomst in artikel 23.3.

Zorgaanbieders kunnen voor het berichtenverkeer gebruik maken van:

- a. Een softwarepakket.
Hiervan zijn er diverse op de markt. Op de website van Zorginstituut Nederland vindt u een lijst met softwareleveranciers en pakketten die aan de eisen voldoen (<https://www.istandaarden.nl/de-groene-vink-voor-istandaarden/overzicht-groene-vink-deelnemers-2018>).
- b. VNG berichtenapp.
Met de gratis berichtenapp van de VNG kunnen er snel iWmo- en iJw-berichten aangemaakt en vervolgens verstuurd worden. Deze app wordt vanaf 1 mei 2019 een betaalde dienst (€ 7,50 excl. btw per maand, per AGB-code).
De app is handig voor (zorg)aanbieders die geen eigen applicatie hebben die geschikt is voor het iJw- of iWmo berichtenverkeer. Zorgaanbieders kunnen met de berichtenapp direct berichten versturen naar en ontvangen van VECOZO (<https://berichtenapp.vng.nl>).

Daarnaast geeft het Zorginstituut Nederland (www.zorginstituutnederland.nl) en iStandaarden (www.istandaarden.nl) kaders in het gebruik van het berichtenverkeer. Istandaarden.nl is het portaal voor vier informatiestandaarden op het gebied van zorg en ondersteuning: iWmo, iJw, iPgb en iWlz. Zorginstituut Nederland is de beheerder van de standaarden. Met iStandaarden.nl ondersteunen zij Wlz-, Wmo-, Jeugdwet- en Pgb-ketenpartijen.

Via de website van iStandaarden kunt u zich abonneren op hun nieuwsbrief. Hierin worden de laatste ontwikkelingen gemeld, zoals bijvoorbeeld de nieuwe release 2.3 die per 1 april 2019 in gebruik wordt genomen.

Het berichtenverkeer bestaat uit de volgende paren die in de volgende paragrafen nader worden toegelicht.

Paar	Bericht	Titel	Toelichting	Verzonden door	Beantwoord door
1	iWmo & iJw- 301 -bericht	Toewijzing zorg	Toewijzing	Gemeente	
	iWmo & iJw- 302 -bericht	Retourbericht toewijzing zorg	Retourbericht		Zorgaanbieder
2	iWmo & iJw- 303 -bericht	Declaratie/factuur zorg	Declaratie of facturatie van geleverde zorg	Zorgaanbieder	
	iWmo & iJw- 304 -bericht	Retourbericht declaratie/factuur zorg	Retourbericht		Gemeente
3	iWmo & iJw- 305 -bericht	Start zorg	De zorg voor de cliënt is gestart	Zorgaanbieder	
	iWmo & iJw- 306 -bericht	Retourbericht start zorg	Retourbericht		Gemeente
4	iWmo & iJw- 307 -bericht	Stop zorg	De zorg voor de cliënt is (tijdelijk) beëindigd	Zorgaanbieder	
	iWmo & iJw- 308 -bericht	Retourbericht stop zorg	Retourbericht		Gemeente
5	iJw 315 -bericht	Verzoek om toewijzing jeugdzorg	Dienstverlener heeft cliënt van directe verwijzer ontvangen	Zorgaanbieder	
	iJw 316 -bericht	Retourbericht verzoek om toewijzing jeugdzorg	Retourbericht		Gemeente

Voor de Wmo wordt binnen onze regio geen gebruik gemaakt van iWmo315/316-berichten. Mochten er iWmo315-berichten binnenkomen dan zullen deze niet verder verwerkt worden. Alle Wmo-meldingen en -aanvragen lopen via de gemeentelijke Toegang.

4.2 Toelichting berichten

4.2.1 Toewijzing (iWmo & iJw 301 en 302-bericht)

Een toewijzing is een toekenning van zorg (op cliëntniveau) door de gemeente aan de zorgaanbieder. Hiermee bevestigt de gemeente aan de zorgaanbieder dat er door die zorgaanbieder zorg aan die cliënt mag worden geleverd.

Er zijn 2 soorten zorgaanvragen die van invloed zijn op het interne gemeentelijke proces rondom het versturen van een 301-bericht:

1. Een gemeente ontvangt een zorgaanvraag via de gemeentelijke Toegang.
2. Een gemeente ontvangt een Verzoek om Toewijzing (VOT) van een zorgaanbieder (Jeugdwet), via een iJw315-bericht. Zie verderop in dit protocol voor nadere informatie omtrent de 315-berichten.

Een VOT wordt ingediend indien een cliënt via een huisarts, jeugdarts, gecertificeerde instelling of medisch specialist doorverwezen is naar jeugdhulp. Het kan ook voorkomen dat een rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie de cliënt jeugdhulp oplegt waarbij de zorgaanbieder vervolgens de aanvraag indient.

Aanvragen kunnen op twee manieren binnenkomen:

Optie 1

Een gemeente ontvangt een zorgaanvraag via de gemeentelijke Toegang.

Tabel 301-/302-berichten

Onderwerp	301-bericht	302-bericht
Inhoud	Toewijzing	Toewijzing retourbericht
Richting	Van gemeente aan zorgaanbieder	Van zorgaanbieder aan gemeente
Uitleg	Toewijzing opgesteld door de gemeente wordt verstuurd.	Reactie op toewijzing in hoeverre akkoord of reactie.
Informatie	Voordat de backoffice van de gemeente een toewijzing kan versturen gaat er eerst een proces aan vooraf van de gemeentelijke Toegang in samenwerking met de cliënt. De toewijzing wordt geadmistreerd in de gemeentelijke applicatie waarna hiervan een 301-bericht wordt gegenereerd en verstuurd aan de zorgaanbieder.	De zorgaanbieder ontvangt het 301-bericht met de toewijzing aangaande de te verlenen zorg aan de cliënt. De zorgaanbieder controleert het 301-bericht en reageert middels een 302-bericht naar de gemeente. Dit retourbericht bevat informatie of het ontvangen bericht in orde is of dat het technische of inhoudelijke fouten bevat en welke dat zijn. Een aantal technische controles wordt geautomatiseerd uitgevoerd door het VECOZO-schakelpunt. De inhoudelijke controle moet worden uitgevoerd door de ontvanger.
Verwerkingstermijn	De verwerkingstermijn door de backoffice gaat in na ontvangst aanvraag vanuit de gemeentelijke Toegang en is gesteld op 2 weken. De totale afwikkeltermijn van aanvraag tot maatwerk bij de gemeentelijke Toegang tot en met afwikkeling door de backoffice is gesteld op de wettelijke 8 weken.	
Landelijke regels	De verzendende partij van het heen bericht is verantwoordelijk voor het signaleren van het ontbreken van een retourbericht en dient actie te ondernemen.	Voor ieder ontvangen bestand wordt binnen drie werkdagen na ontvangst een retourbericht verzonden. Indien voor een ontvangen bestand geen retourbericht kan worden gemaakt moet de ontvangende partij dit buiten het berichtenverkeer om melden aan de verzendende partij.

Optie 2 (alleen van toepassing op Jeugdwet) iJw315-bericht

Gemeente ontvangt een Verzoek om Toewijzing (VOT) van een zorgaanbieder.

De cliënt is via een huisarts, jeugdarts, gecertificeerde instelling of medisch specialist doorverwezen naar jeugdhulp. Het kan ook voorkomen dat een rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie jeugdhulp oplegt aan de cliënt en de zorgaanbieder vervolgens een aanvraag indient.

Tabel 301-/302-berichten

Onderwerp	301-bericht	302-bericht
Inhoud	Toewijzing	Toewijzing retourbericht
Richting	Van gemeente aan zorgaanbieder	Van zorgaanbieder aan gemeente
Uitleg	Toewijzing opgesteld door de gemeente wordt verstuurd.	Reactie op toewijzing in hoeverre akkoord of reactie.
Informatie	- Voordat de backoffice een toewijzing kan versturen vindt er eerst een kort proces aan vooraf. - De toewijzing wordt geadmineistreerd in de gemeentelijke applicatie waarna hiervan een 301-bericht wordt gegenereerd en verstuurt aan de zorgaanbieder.	- De zorgaanbieder ontvangt het 301-bericht met de toewijzing aangaande de te verlenen zorg aan de cliënt. - De zorgaanbieder controleert het 301-bericht en reageert middels een 302-bericht terug naar de gemeente. Dit retourbericht bevat informatie of het ontvangen bericht in orde is of dat het technische of inhoudelijke fouten bevat en welke dat zijn. Een aantal technische controles wordt geautomatiseerd uitgevoerd door het VECOZO-schakelpunt. De inhoudelijke controle moet worden uitgevoerd door de ontvanger.
Verwerkingstermijn	De gemeente stuurt binnen 2 weken na melding een toewijzingsbericht .	
Regels	De verzendende partij van het heen bericht is verantwoordelijk voor het signaleren van het ontbreken van een retourbericht en dient actie te ondernemen.	- Voor ieder ontvangen bestand wordt binnen drie werkdagen na ontvangst een retourbericht verzonden. - Indien voor een ontvangen bestand geen retourbericht kan worden gemaakt moet de ontvangende partij dit buiten het berichtenverkeer om melden aan de verzendende partij.

4.2.1.1 Additionele afspraken iWmo- en iJw301-berichten

Afspraak 1: Wijzigingen in de toewijzing iWmo en iJw

Wanneer de gemeente een reeds verzonden toewijzing wijzigt, wordt door de gemeente een aangepast iWmo- of iJw301 bericht verzonden. U vindt in dit bericht ook wat de reden is van de wijziging.

Jeugdwet en Wmo	
Code	Reden wijziging toewijzing in iJw301-bericht
01	Administratieve correctie
02	Client overleden
03	Contractwijziging
04	Herbeoordeling: verlenging toewijzing
05	Herbeoordeling: verkorting toewijzing
06	Uitstroom naar ander domein
07	Verhuizing naar een andere gemeente
08	Wijziging leveringsvorm
09	Overstap naar andere aanbieder
10	Overgang naar nieuwe bekostigingssystematiek
11	Gemeentelijke herindeling

Afspraak 2: Stapeling van zorg

Het is niet toegestaan om bij één en dezelfde zorgaanbieder hetzelfde product (dienst met bijbehorende productcode) voor dezelfde cliënt binnen dezelfde periode toe te wijzen. Deze berichten (301) worden door VECOZO niet verwerkt.

Afspraak 3: Verlenging van de toewijzing iJw (Jeugdwet)

Bij verlengingen geldt dat de iJw315 gebruikt wordt wanneer de originele verwijzing via een externe verwijzer is verkregen en nog geldig is. Bij de Wmo wordt geen gebruik gemaakt van 315-berichten. Wanneer de originele verwijzing via de gemeentelijke Toegang is verlopen (bijna altijd bij Wmo), neemt de cliënt (of aanbieder), buiten het berichtenverkeer om, contact op met de gemeentelijke Toegang.

4.2.2 Declaratie zorg (iWmo & iJw 303 en 304-bericht)

Middels een declaratie op basis van geleverde zorg in relatie tot de ontvangen toewijzing vraagt de zorgaanbieder de vergoeding aan bij de gemeente. Dit vindt plaats via een iWmo- en iJw303-bericht.

De gemeente ontvangt een declaratie van de geleverde zorg:

- Per maand (Jeugdwet)
- Per 4 weken (Wmo)
- Na einde zorgtraject, alleen van toepassing bij de Jeugdwet op de diensten die op trajectbasis zijn ingekocht.

Het 303-bericht is op te splitsen in twee soorten: 303D (declaratiebericht) en 303F (factuurbericht). De regio Midden-Holland maakt vanaf 1 januari 2018 gebruik van de declaratieberichten, de 303D. Dit zal ook voor 2019 gelden.

In het tweede kwartaal van 2019 volgt een advies van het Ketenbureau i-Sociaal Domein over het gebruik van declaratie en facturatieberichten. Tevens volgt in de zomer 2019 een regionale evaluatie over het gebruik van de declaratieberichten.

Tabel 303-/304-berichten

Onderwerp	303-bericht	304-bericht
Inhoud	Declaratie	Declaratie retourbericht
Richting	Van zorgaanbieder aan gemeente	Van gemeente aan zorgaanbieder
Uitleg	Declaratie van verleende zorg op basis van 301 bericht.	Reactie op declaratie in hoeverre akkoord of reactie.
Informatie	- De zorgaanbieder stelt op basis van de verleende zorg een declaratie op en verstuurt dit middels een 303-bericht aan de gemeente. - De gegevens uit het 301-bericht (productcategorie of productcode, volume, eenheid, frequentie, besluitnummer/cliëntnummer) dienen als bron voor het verder op te stellen 303-bericht.	- De gemeente controleert het 303-bericht met het eerder verstuurde 301-bericht (productcategorie of productcode, volume, eenheid, frequentie, besluitnummer/cliëntnummer). - De gemeente reageert middels een 304-bericht naar de zorgaanbieder. Dit retourbericht bevat informatie of het ontvangen bericht in orde is of dat het technische of inhoudelijke fouten bevat en welke dat zijn. Een aantal technische controles wordt geautomatiseerd uitgevoerd door VECOZO. De inhoudelijke controle moet worden uitgevoerd door de ontvanger. - Dit 303-bericht moet overeenkomen met het ontvangen 301-bericht. Wanneer dit niet het geval is wordt de declaratie afgekeurd.
Verwerkingstermijn	- Aanbieder stuurt uiterlijk binnen drie weken na het einde van de maand waarin hulp is verleend een declaratie. - Jeugdhulp, Wmo Begeleiding en Hulp bij Huishouding deellovereenkomst artikel 11.2	- Betaling door gemeente vindt plaats binnen 30 dagen na declaratie. - Jeugdhulp, Wmo Begeleiding en Hulp bij Huishouding deellovereenkomst artikel 11.5
Landelijke regels	- De aanbieder declareert een ondersteuningsproduct dat aansluit bij de toewijzing. Indien de gemeente een toewijzingsbericht verzonden heeft, declareert de aanbieder hetzelfde of een nader gespecificeerd product. Hetzelfde product betekent dezelfde combinatie van productcategorie en productcode; een nader gespecificeerd product betekent dat indien in de toewijzing alleen een productcategorie is meegegeven, de aanbieder binnen die productcategorie een productcode moet declareren. - De verzendende partij van het heen bericht is verantwoordelijk voor het signaleren van het ontbreken van een retourbestand en dient actie te ondernemen.	Voor ieder ontvangen declaratiebestand wordt binnen twintig werkdagen na ontvangst een retourbericht verzonden (iStandaarden - OP090x3). Indien voor een ontvangen bestand geen retourbericht kan worden gemaakt moet de ontvangende partij dit buiten het berichtenverkeer om melden aan de verzendende partij.

4.2.2.1 Additionele informatie iWmo- en iJw303-berichten

Uitval/afkeur declaraties

Hieronder enkele punten waarbij de uitval en/of afkeur van het bericht kan voorkomen.

a. Geen toewijzing

Indien er geen toewijzing (301) is, wordt de declaratieregel afgekeurd.

b. Incorrecte gemeentecode

De gemeentecode is de specifieke code die een gemeente identificeert in het berichtenverkeer. Wanneer deze niet gebruikt wordt kan het bericht niet verstuurd worden. De gemeentecodes van de gemeenten in de regio Midden-Holland zijn als volgt:

Gemeente	Gemeentecode
Bodegraven-Reeuwijk	1901
Gouda	0513
Krimpenerwaard	1931
Waddinxveen	0627
Zuidplas	1892

c. Afwijkende looptijd

De begindatum en de einddatum in de declaratie moeten altijd vallen binnen de looptijd van de toewijzing (iWmo en iJw301-bericht).

d. Afwijkende eenheid

De eenheid in de declaratie (iWmo en iJw303-bericht moet altijd overeenkomen met de eenheid in de toewijzing (iWmo en iJw301-bericht). De contractuele afspraken zijn het uitgangspunt.

In onderstaande tabel wordt weergegeven voor welke diensten er – in afwijking van de regels – toegekend en gedeclareerd kan worden in uren en/of minuten (**tarieven per 01-01-2019**).

Wet	Product-code	Dienst	Overeenkomst	Toekenning (301)	Declaratie (303)	Tarief uur	Tarief minuut
Jeugd	54002	Jeugd-ggz behandeling specialistisch	uur	uur	uur/minuut	€ 101,40	€ 1,69
Jeugd	54003	Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch	uur	uur	uur/minuut	€ 118,20	€ 1,97
Jeugd	54004	Jeugd-ggz diagnostiek	uur	uur	uur/minuut	€ 117,00	€ 1,95
Jeugd	54016	Jeugd-ggz Crisis Behandeling	uur	uur	uur/minuut	€ 118,20	€ 1,97
Jeugd	54017	Jeugd-ggz Crisis Behandeling bij Verblijf	uur	uur	uur/minuut	€ 118,20	€ 1,97
Jeugd	45A06	Jeugdhulp diagnostiek	uur	uur	uur/minuut	€ 110,40	€ 1,84
Jeugd	45A48	Begeleiding - Jeugd	uur	uur	uur/minuut	€ 49,80	€ 0,83
Jeugd	45A53	Begeleiding specialistisch - Jeugd	uur	uur	uur/minuut	€ 57,60	€ 0,96
Jeugd	45A65	Individuele behandeling - zwaar	uur	uur	uur/minuut	€ 120,00	€ 2,00
Jeugd	45A69	Individuele behandeling	uur	uur	uur/minuut	€ 94,20	€ 1,57
Jeugd	45G65	Individuele behandeling gedragswetenschapper	uur	uur	uur/minuut	€ 110,40	€ 1,84
Jeugd	45X48	Begeleiding intensief - Jeugd	uur	uur	uur/minuut	€ 63,60	€ 1,06
Jeugd	46A01	Ambulante crisishulp	uur	uur	uur/minuut	€ 123,00	€ 2,05
Jeugd	54D02	Jeugd GGZ Behandeling EED	uur	uur	uur/minuut	€ 84,00	€ 1,40
Jeugd	54D04	Jeugd GGZ Diagnostiek EED	uur	uur	uur/minuut	€ 85,80	€ 1,43
Wmo	01A04	Hulp bij het Huishouden	uur	uur/minuut	uur/minuut	€ 25,80	€ 0,43
Wmo	02A03	Begeleiding - Wmo	uur	uur/minuut	uur/minuut	€ 49,80	€ 0,83
Wmo	02A05	Begeleiding specialistisch - Wmo	uur	uur/minuut	uur/minuut	€ 57,60	€ 0,96
Wmo	02A19	Begeleiding intensief - Wmo	uur	uur/minuut	uur/minuut	€ 63,60	€ 1,06

e. Afwijkend volume

Het volume in het 301-bericht mag niet overschreden worden. Indien een cliënt de eerste periode meer zorg krijgt en in een later stadium minder zorg moet u twee aanvragen (VOT) en daaraan gerelateerde toewijzingen aanvragen met twee verschillende volumes.

Er dient een 307-bericht verstuurd te worden voordat tot verwerking van de tweede aanvraag kan worden overgegaan.

Bij flexibel beschikken (zie hoofdstuk 5.1.2) geldt hierbij de uitzondering dat het volume binnen de looptijd van de gehele toewijzing moet vallen.

f. Afwezig gemeentelijke cliëntnummer of besluitnummer

De gemeente stuurt bij een toewijzing (iWmo en iJw301-bericht) altijd een cliënt-, besluit- en toewijzingsnummer mee. Deze worden in het verdere berichtenverkeer tussen gemeente en zorgaanbieder gebruikt. Wanneer dit niet gebeurt kan bijvoorbeeld de declaratie niet worden verwerkt, omdat deze dan niet gekoppeld kan worden aan een cliënt.

g. Incorrecte AGB-code

De AGB-code identificeert de zorgaanbieder. Het kan zijn dat een zorgaanbieder zijn administraties gescheiden heeft naar Wmo of Jeugdwet en hiervoor verschillende AGB-codes gebruikt. Het is van groot belang dat deze codes bij de gemeentes bekend zijn. Wanneer dit niet het geval is kunnen berichten bij ontvangst niet verwerkt of geretourneerd worden.

Retourcodes reden afkeur

In een iWmo- of iJw-bericht wordt door de gemeente één of meer codes meegegeven.

Voordat u contact met de gemeente opneemt over de afkeur van declaratieregels kunt u aan de hand van onderstaande tabel een indicatie vinden van de reden van afkeur.

code	Omschrijving
0001	Bericht is afgekeurd om technische redenen.
0013	Code servicebureau is onjuist.
0030	Factuurnummer is niet uniek.
0200	Geen opmerking over deze berichtklasse.
0233	Berichtklasse is niet beoordeeld.
0551	De prestatie kan niet gekoppeld worden aan een toewijzing.
0611	Het ingediende tarief komt niet overeen met het contractuele tarief.
1112	De productcategorie in de prestatie is ongelijk aan de productcategorie in de toewijzing.
1142	De productcode in de prestatie is ongelijk aan de productcode in de toewijzing.
8001	Declaratie/Factuur is volledig toegewezen.
8004	Combinatie BSN en geboortedatum cliënt is onjuist.
8017	Van deze credit prestatie is geen debet prestatie bekend.
8021	Referentienummer prestatie is reeds aangeleverd.
8187	De prestatie hoort niet bij deze cliënt.
8214	Declaratie/Factuur periode komt niet overeen met de afgesproken declaratie/factuur periode.
8847	Begindatum declaratie-/factuurperiode moet gelijk zijn aan of voor de systeemdatum liggen.
8848	Dagtekening moet gelijk zijn aan of voor de systeemdatum liggen.
8849	Dagtekening retourbericht moet gelijk zijn aan of voor de systeemdatum liggen.
8853	Creditering van een afgekeurde prestatie is niet toegestaan in geval van een declaratie.
8854	Prestatie is al eerder gecrediteerd.
8855	Declaratie is afgekeurd, omdat een factuur is verwacht.
8856	Factuur is afgekeurd, omdat een declaratie is verwacht.
9019	Het regie bericht kan niet gekoppeld worden aan een toewijzing.
9056	Identificatie moet per berichtsoort uniek zijn voor de verzendende partij.
9063	Het bericht kan niet verwerkt worden omdat geen eerder bericht ontvangen is.

9069	Er is geen actueel startbericht met dezelfde sleutel.
9071	Het eerdere startbericht kan niet verwijderd worden omdat de zorg al beëindigd is.
9074	Er is al een eerder bericht ontvangen met dezelfde sleutel.
9300	De referentie komt niet overeen met de referentie van het Verzoek om toewijzing.
9307	Begindatum prestatie ligt niet tussen de ingangsdatum en einddatum toewijzing.
9308	Einddatum prestatie ligt niet tussen de ingangsdatum en einddatum toewijzing.
9309	De ingediende tijdseenheid komt niet overeen met de toegewezen tijdseenheid.
9311	De declarant is niet de aanbieder of haar administratieve eenheid gerelateerd aan de toewijzing.
9319	De prestatieperiode valt niet geheel binnen een factuur-of declaratieperiode.
9321	Het ingediende volume overschrijdt het toegewezen volume.
9322	De som van de ingediende volumes overschrijdt het toegewezen volume.
9326	De actuele levering is nog niet gestopt met een stopbericht.
S300	Gemeentecode komt niet voor in de lijst van CBS.
S329	Productcode hoort niet bij de Productcategorie.

4.2.3 Start zorg (iWmo & iJw305 en 306-bericht)

Middels een start zorg bericht laat de zorgaanbieder de gemeente weten dat de echte zorglevering gestart is.

Tabel 305-/306-berichten

Onderwerp	305-bericht	306-bericht
Inhoud	Aanvang zorg	Aanvang zorg retourbericht
Richting	Van zorgaanbieder aan gemeente	Van gemeente aan zorgaanbieder
Uitleg	Op basis van toewijzing aangevraagd hulp.	Reactie op aanvang hulp in hoeverre akkoord of reactie.
Informatie	De zorgaanbieder ontvangt het 301-bericht. Wanneer de zorgaanbieder daadwerkelijk begint met het leveren van zorg stuurt zij een 305-bericht aan de gemeente met de aanvang informatie van de zorg.	De gemeente controleert het 305-bericht met het eerder verstuurd 301-bericht en reageert middels een 306-bericht terug naar de zorgaanbieder. Dit retourbericht bevat informatie of het ontvangen bericht in orde is of dat het technische of inhoudelijke fouten bevat en welke dat zijn. Een aantal technische controles wordt geautomatiseerd uitgevoerd door het VECOZO-schakelpunt. De inhoudelijke controle moet worden uitgevoerd door de ontvanger. Wanneer het 305-bericht niet overeenkomt komt met het 301-bericht vindt er uitval plaats welk uitgezocht moet worden.
Verwerkingstermijn	Binnen 5 werkdagen na aanvang zorg doet de zorgaanbieder hiervan een melding via een 305-bericht. - Jeugdhulp deelovereenkomst artikel 36.1 - Jeugdhulp deelovereenkomst artikel 36.2 - Jeugdhulp deelovereenkomst artikel 36.3 - Bijlage 4 Overzicht Wmo-berichten	

Landelijke regels	- De aanbieder verzendt een startbericht binnen vijf werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de ondersteuning gestart is of, indien de ondersteuning met terugwerkende kracht is toegewezen, binnen vijf werkdagen na ontvangst van het toewijzingsbericht. - De verzendende partij van het heen bericht is verantwoordelijk voor het signaleren van het ontbreken van een retourbericht en dient actie te ondernemen.	Indien voor een ontvangen bestand geen retourbericht kan worden gemaakt moet de ontvangende partij dit buiten het berichtenverkeer om melden aan de verzendende partij.
--------------------------	---	---

4.2.3.1 Additionele informatie start zorg (305-berichten)

Vanaf 1 januari 2018 werken de gemeenten in Midden-Holland met het 305-bericht (start zorg). Het is van groot belang dat er altijd gebruikt wordt gemaakt van een iWmo- of iJw305-bericht, waarbij de daadwerkelijke startdatum van de zorg wordt meegegeven.

Ook als de start van de zorg gelijk is aan de begindatum van de indicatie, zoals is meegegeven in het 301-bericht.

4.2.4 Beëindigen zorg (iWmo & iJw307 en 308-bericht)

Middels een stop zorg bericht (307) laat de zorgaanbieder de gemeente weten dat de zorglevering gestopt is. Een stop zorg kan ook een tijdelijke stop zorg betekenen, maar deze wordt in de regio Midden-Holland geïnterpreteerd en verwerkt als een stop zorg bericht.

Bij een 307-bericht dient de reden van beëindiging te worden meegegeven.

iWmo307

Code	Reden voor stoppen ondersteuning
02	Overlijden
19	Levering is volgens plan beëindigd
20	Levering is tijdelijk beëindigd
21	Levering is eenzijdig door cliënt beëindigd
22	Levering is eenzijdig door aanbieder beëindigd
23	Levering is in overeenstemming voortijdig beëindigd
31	Verhuizing naar een andere gemeente

iJw307

Code	Reden voor stoppen ondersteuning
02	Overlijden
20	Levering is tijdelijk beëindigd
31	Levering is volgens plan beëindigd
32	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door de cliënt
33	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door de aanbieder
34	Voortijdig afgesloten: in overeenstemming
35	Voortijdig afgesloten: wegens externe omstandigheden

Tabel 307-/308-berichten

Onderwerp	307-bericht	308-bericht
Inhoud	Beëindiging zorg	Beëindiging zorg retourbericht
Richting	Van zorgaanbieder aan gemeente	Van gemeente aan zorgaanbieder
Uitleg	Beëindiging toegewezen hulp.	Reactie op beëindiging hulp in hoeverre akkoord of reactie.
Informatie	Als de zorg eerder stopt dan de einddatum in de afgegeven toewijzing 301-bericht. Reden hiervoor kan zijn dat de cliënt of zorgaanbieder de zorg beëindigt op basis van voortijdig afronden zorglevering, overgang naar andere type zorg, niet passende zorg etc. Hiervoor stuurt de zorgaanbieder een 307-bericht aan de gemeente. Wanneer de cliënt andere zorg nodig heeft dan is toegewezen, stopt u eerst de 'oude' toegewezen zorg en vraagt u via de gemeentelijke Toegang of, alleen bij Jeugd, via een Verzoek om Toewijzing (315-bericht) de nieuwe zorg aan.	De gemeente controleert het 307-bericht met het eerder verstuurd 301-bericht en reageert middels een 308-bericht naar de zorgaanbieder. Wanneer het 307-bericht niet overeenkomt met het 301-bericht vindt er uitval plaats welk uitgezocht moet worden.
Landelijke regels	De aanbieder verzendt een stopbericht binnen vijf werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de ondersteuning beëindigd is. De verzendende partij van het heen bericht is verantwoordelijk voor het signaleren van het ontbreken van een retourbericht en dient actie te ondernemen.	Indien voor een ontvangen bestand geen retourbericht kan worden gemaakt moet de ontvangende partij dit buiten het berichtenverkeer om melden aan de verzendende partij.

4.2.4.1 Additionele informatie stop zorg (307-berichten).

Vanaf 1 januari 2018 werken de gemeenten in Midden-Holland met het 307-bericht (stop zorg). Het is van groot belang dat er altijd gebruikt dient te worden gemaakt van een iWmo- of iJw307-bericht, waarbij de daadwerkelijke einddatum van de zorg wordt meegegeven, ook als dit dezelfde einddatum is van de indicatie die is meegegeven in het 301-bericht. Na aanpassing wordt een nieuw 301-bericht verstuurd.

CAK-aanlevering (alleen voor Wmo)

De CAK-aanlevering start op de datum waarop de zorg start. De aanlevering aan het CAK stopt wanneer de einddatum van de zorg is ingevuld.

4.2.5 Verzoek om Toewijzing zorg (iJw315 en 316-bericht)

Alleen van toepassing op Jeugdwet.

Een verwijzing van een arts of rechtbank is een geldige verwijzing en geeft de cliënt de mogelijkheid om jeugdhulp te ontvangen.

Hiervoor moet de zorgaanbieder een aanvraag doen bij de gemeente middels een iJw 315-bericht.

Tabel 315-/316-berichten

Onderwerp	315-bericht	316-bericht
Inhoud	Aanvraag met verzoek tot toewijzing	Aanvraag met verzoek tot toewijzing retour
Richting	Van zorgaanbieder aan gemeente	Van gemeente aan zorgaanbieder
Uitleg	Doorverwezen zorg aan zorginstelling (directe verwijzer).	Reactie op doorverwezen zorg aan zorginstelling (directe verwijzer)
Informatie	De zorgaanbieder ontvangt een cliënt die doorgestuurd is door de arts of rechtbank met een verwijsbrief. De zorgaanbieder is verplicht de gemeente z.s.m. na het ontvangen van een verwijzing te informeren zodat er een toewijzing kan worden opgesteld. De zorgaanbieder informeert de gemeente middels een 315-bericht.	De gemeente controleert het 315-bericht op volledigheid en stelt op basis van het 315-bericht een 301-bericht op die wordt verzonden aan de zorgaanbieder. Wanneer het 315-bericht niet voldoende informatie bevat kan er geen 301-bericht kunnen worden opgesteld, waardoor additioneel contact noodzakelijk is.
Verwerkingstermijn	Dit wordt hieronder verder uitgelegd.	
Landelijke regels	De verzendende partij van het heen bericht is verantwoordelijk voor het signaleren van het ontbreken van een retourbericht en dient actie te ondernemen..	- Voor ieder ontvangen bestand wordt binnen drie werkdagen na ontvangst een retourbericht verzonden. - Indien voor een ontvangen bestand geen retourbericht kan worden gemaakt moet de ontvangende partij dit buiten het berichtenverkeer om melden aan de verzendende partij.

Aangaande de verwerking van het Verzoek om Toewijzing (iJw315-bericht) en daarbij behorende verwerkingstermijn van de toewijzing (iJw301-bericht) wijkt de regio Midden-Holland af van de landelijke richtlijnen. Om een zorgvuldige afhandeling te kunnen garanderen is binnen de regio Midden-Holland een verwerkingstermijn van **maximaal 10 werkdagen** het uitgangspunt.

Nr	Wat	Uitleg
1	Verwerkingstermijn	Deze verwerkingstermijn gaat in na controle iJw315-bericht op inhoud: - Maximaal 10 werkdagen bij compleet ontvangen iJw315-bericht - Maximaal 2 maanden hersteltermijn bij niet-compleet ontvangen iJw315-bericht
2	Compleet iJw315-bericht	Een iJw315-bericht wordt als compleet gezien als minimaal het volgende bekend is: Burgerservicenummer, naam, productcategorie/productcode, volume, eenheid/frequentie, startdatum en einddatum. Met uitzondering van LTA per 01-01-2019.
3	Niet-compleet iJw315-bericht	- Een iJw315-bericht wordt als niet-compleet gezien als een van de volgende aspecten niet is benoemd: productcategorie/productcode, volume, eenheid/frequentie, startdatum en einddatum; - Er wordt contact gezocht om de missende of incorrecte informatie aan te vullen of aan te passen. - Wanneer er na herhaaldelijk contact geen informatie wordt aangeleverd door de zorgaanbieder wordt de zorgaanbieder via e-mail op de hoogte gebracht dat het iJw315-bericht na 2 maanden niet meer verwerkt en verwijderd wordt.
4	Technische afkeur	Wanneer een iJw315-bericht wordt ontvangen, maar technisch niet kan worden ingelezen, wordt er z.s.m. contact gezocht met de zorgaanbieder.

Zie voor een nadere toelichting op het toewijzen van zorg bijlage 6.4

4.2.5.1 Woonplaatsbeginsel Jeugdhulp

Het woonplaatsbeginsel binnen de jeugdhulp is van belang voor de betaling van de zorg die verleend wordt aan de jeugdige en gedeclareerd wordt bij de gemeenten.

Rondom het gebruik van het woonplaatsbeginsel wordt de *Factsheet woonplaatsbeginsel VNG* gebruikt. Deze (en andere informatie over het woonplaatsbeginsel) is te vinden op de site van de VNG: <https://vng.nl/woonplaatsbeginsel-jeugdhulp>

In de Jeugdhulp deellovereenkomst artikel 32.3 wordt vermeld dat de gemeente een verzoek om toewijzing mag afkeuren. De gemeenten binnen de regio Midden-Holland zullen op basis van een verzoek om toewijzing waarbij het woonplaatsbeginsel met betrekking tot het gezag of onder toezichtstelling van de jeugdige niet van toepassing is op de gemeente, de zorgaanbieder informeren bij welke gemeente wel het verzoek om toewijzing (315-bericht) ingediend moet worden. Het verzoek om toewijzing wordt in dat geval niet verder afgehandeld.

4.2.6 Afhandelingstermijnen aanvragen

Jeugdwet

De gemeenten in Midden-Holland hebben in totaal 8 weken de tijd om na datum **aanvraag** de Jeugdzorg te verwerken indien deze binnenkomt bij de gemeentelijke Toegang.

Dit betreft de wettelijke termijn. Er zijn binnen de gemeenten interne procesafspraken gemaakt om afwikkeling binnen deze termijn te kunnen garanderen:

- De gemeentelijke Toegang verwerkt de zorgaanvraag inhoudelijk en heeft hier maximaal 6 weken de tijd voor.
- De backoffice rond het administratieve gedeelte verder af en stuurt een iJw301-bericht. Zij hebben hiervoor 2 weken de tijd.

Het is dan ook van belang dat de cliënt – in overleg met de gemeentelijke Toegang – minimaal 8 weken van te voren een (her)indicatie aanvraagt.

Wmo

De gemeenten in Midden-Holland hebben in totaal 8 weken de tijd om na datum **melding** de aanvraag Wmo te verwerken. Dit betreft de wettelijke termijn. Er zijn binnen de gemeenten interne procesafspraken gemaakt om afwikkeling binnen deze termijn te kunnen garanderen:

- De gemeentelijke Toegang verwerkt de zorgaanvraag inhoudelijk en heeft hier maximaal 6 weken de tijd voor.
- De backoffice rond het administratieve gedeelte verder af en stuurt een iWmo301- bericht. Zij hebben hiervoor 2 weken de tijd.

Het is dan ook van belang dat de cliënt – in overleg met de gemeentelijke Toegang – minimaal 8 weken van te voren een (her)indicatie aanvraagt.

Jeugdwet (iJw315-bericht)

De gemeenten in Midden-Holland gebruiken maximaal 10 werkdagen om een Verzoek om Toewijzing (iJw315-bericht) te verwerken tot een toewijzing (iJw301-bericht). Om tijdig te kunnen starten met de zorg is het dan ook van belang dat u minimaal 2 weken voor aanvang van de zorg een (her)indicatie aanvraagt.

5. Additionele punten

5.1 Toelichting inkoopkader

5.1.1 Regionale budgetplafonds Jeugdhulp

Algemeen:

In het inkoopkader (<https://www.nsdmh.nl/?s=inkoopkader>) is aangegeven dat er uitsluitend budgetplafonds gelden voor diensten die vallen onder de SGGZ, dyslexie en verblijf (behandeling).

Proces:

Bij het aannemen van cliënten neemt de aanbieder in overweging of de levering van toegewezen diensten past binnen zijn verwachte jaarproductie in relatie tot het budgetplafond voor betrokken diensten. Als de aanbieder voorziet dat hij het budgetplafond gaat overschrijden (op basis van zijn verwachte jaarproductie) is hij conform de contractuele afspraken verplicht dit te melden bij de contractmanager van het RDS. Naar aanleiding van de melding hebben contractmanager en aanbieder overleg om te bezien welke oorzaken aan de overproductie ten grondslag liggen. Zij gaan na of en zo ja, welke acties ondernomen kunnen worden om te voorkomen dat het budgetplafond aan het einde van het jaar wordt overschreden. De contractmanager maakt met de aanbieder afspraken over de implicaties van de budgetoverschrijding voor de in artikel 33 van de Deelovereenkomst (DO) genoemde acceptatieplicht.

Het RDS informeert gemeenten als een aanbieder het budgetplafond heeft bereikt. Verwijzers worden geïnformeerd over een budgetoverschrijding via de ZorgKeuzeModule (ZKM) (www.zorgkeuzemiddenholland.nl). Voor alle partijen, waaronder de verwijzer, cliënt en de zorgaanbieder, is deze benaderbaar. De module wordt gebruikt zowel voor de interne als externe toegang voor de afgifte van indicaties.

Toekenning boven budgetplafond:

Ondanks het bereiken van het budgetplafond kunnen er redenen zijn om de zorg alsnog door deze zorgaanbieder te laten leveren.

Voor aanvragen die binnenkomen wordt hier uitsluitend toe over gegaan vanwege de volgende redenen:

1. Zorgcontinuïteit: continuering bij dezelfde aanbieder wordt vanuit zorginhoudelijke overwegingen nodig geacht. Dit vraagt expliciet een inhoudelijke afweging van de medewerker van de gemeentelijke Toegang en betekent niet per definitie dat de aanbieder bij bijvoorbeeld herindicaties de zorg mag blijven leveren.
2. Specialisme: aanbieder is de enig beschikbare aanbieder met deze vorm van specialistische hulp.
3. Veiligheid: zorg bij deze aanbieder is nodig vanuit veiligheidsoverwegingen.
4. Beschikbaarheid: de levering van de zorg is urgent en er is geen passend alternatief beschikbaar in deze specifieke situatie.

Dit geldt voor aanvragen via de gemeentelijke Toegang maar ook voor aanvragen die via een directe verwijzer ontvangen worden. In die gevallen zal de beleidsmedewerker/toetser (afhankelijk per gemeente) of zorgbemiddelaar (bij directe verwijzing via gecertificeerde instelling) het verzoek beoordelen aan de hand van eerder genoemde criteria en zo nodig afstemmen met de zorgaanbieder. De van toepassing zijnde afhandelingstermijnen blijven conform de afspraken vermeld in het Administratieprotocol.

Alle aanvragen die al in behandeling/ontvangen zijn op het moment dat het signaal dat het budgetplafond bereikt dreigt te worden binnenkomt, worden zo nodig toegekend.

5.1.2 Flexibel beschikken/declareren

Het moet voor een aanbieder mogelijk zijn om zorg te kunnen leveren en declareren die soms niet geheel overeenkomt met het voor die periode beschikte aantal uren (i.v.m. vakanties, piekbelasting, crisis etc.). De diensten waarvoor dit mogelijk is zijn in onderstaande tabel opgenomen.

Situaties waarbij flexibiliteit vaker gewenst of noodzakelijk is zijn diensten:

- Die het karakter hebben van respijtzorg.
- Die het karakter hebben van ongeplande zorg.
- Die ambulant zijn en bedoeld zijn als ongeplande zorg en/of intensieve zorg (behandeling en begeleiding) aan een doelgroep met een complexe zorgvraag.
- Waar méér vraag naar is gedurende schoolvakanties.
- Van SGGZ-aanbieders, omdat voor deze diensten de omvang van de zorg moeilijk op voorhand in te schatten is. Hierbij is afgesproken toewijzingen af te geven op basis van cliëntprofielen, met daarbij een standaard volume voor behandeling (aantal uur) op jaarbasis. Hierbinnen is flexibel declareren mogelijk.

De gemeenten zullen monitoren of de toepassing van flexibel beschikken/declareren ook voldoet aan haar doel. Deze monitoring van diensten en aanbieders vindt plaats aan de hand van de volgende vragen;

- Zorgt flexibiliteit voor een te vroege uitnutting van de totale omvang van de beschikking?
- Wordt er daadwerkelijk gebruik gemaakt van de geboden flexibiliteit?
- Vermindert de uitval van declaraties bij flexibel beschikken/declareren?
- Zijn er diensten waar toch flexibiliteit noodzakelijk blijkt, waarbij nu geen keuze wordt gemaakt voor flexibiliteit?

Flexibel declareren

De achtergrond voor deze bepaling is dat het voor de aanbieder mogelijk moet zijn om zorg te kunnen leveren en te declareren die soms niet geheel overeenkomt met het voor die periode beschikte aantal uren (i.v.m. vakanties, piekbelasting, crisis etc.). De voorwaarde is wel dat er binnen het totaal aantal uren over de gehele beschikkingsperiode (of een andere afgesproken periode) gebleven wordt. Dit wordt *flexibel declareren* genoemd.

Flexibel beschikken

Er kan ook gekozen worden hier in de beschikking al op te anticiperen door bij het afgeven van de toekenning vooruit te lopen op de mogelijkheid om in de ene periode meer ondersteuning te leveren dan in de andere periode. Dus een aantal uren voor de gehele beschikkingsperiode toe te kennen. Dit wordt *flexibel beschikken* genoemd.

Tabel: diensten waarvoor flexibel beschikken/declareren geldt (Jeugd)					
Rubriek	Jeugd	Product	Omschrijving	Eenheid	Opmerkingen
Begeleiding en dagbesteding	Jeugd	45A53	Begeleiding specialistisch	uur	inherent aan de dienst
	Jeugd	45X48	Begeleiding intensief	uur	inherent aan de dienst
	Jeugd	41A24	Dagbesteding doorlopend specialistisch (zwaar)	dagdeel	inherent aan de dienst
	Jeugd	41A23	Dagbesteding ontwikkelgericht	dagdeel	inherent aan de dienst
	Jeugd	42A03	Vervoer naar dagbesteding (en dagbehandeling)	stuks	relatie met dagbesteding
	Jeugd	44A09	Logeeropvang	etmaal	wisselende inzet / respijt
	Jeugd	04A45	Logeeropvang intensief	etmaal	wisselende inzet / respijt
Behandeling	Jeugd	45A69	Individuele behandeling	uur	i.v.m. schoolvakanties
	Jeugd	45A65	Individuele behandeling	uur	i.v.m. schoolvakanties en aard problematiek
Specialistische GGZ	Jeugd	54002	Jeugd-ggz behandeling specialistisch	uur	inherent aan de dienst
	Jeugd	54003	Jeugd-ggz behandeling hoog-specialistisch	uur	inherent aan de dienst
	Jeugd	54004	Jeugd-ggz diagnostiek	uur	inherent aan de dienst
	Jeugd	54D04	Jeugd-ggz diagnostiek EED	uur	i.v.m. schoolvakanties
	Jeugd	54D02	Jeugd-ggz behandeling EED	uur	i.v.m. schoolvakanties

Tabel: diensten waarvoor flexibel declareren geldt (Wmo)					
Rubriek	Wmo	Product	Omschrijving	Eenheid	Opmerkingen
Begeleiding en dagbesteding	Wmo	02A05	Begeleiding specialistisch	uur	inherent aan de dienst
	Wmo	02A19	Begeleiding intensief	uur	inherent aan de dienst
	Wmo	07A16	Dagbesteding doorlopend specialistisch (zwaar)	dagdeel	inherent aan de dienst
	Wmo	07A15	Dagbesteding ontwikkelgericht	dagdeel	inherent aan de dienst
	Wmo	08A03	Vervoer naar dagbesteding (en dagbehandeling)	stuks	relatie met dagbesteding
	Wmo	04A02	Logeeropvang	etmaal	wisselende inzet / respijt
	Wmo	04A08	Logeeropvang intensief	etmaal	wisselende inzet / respijt
Vervoer	Wmo	04A04	Logeerverblijf	etmaal	wisselende inzet / respijt

Uitwerking flexibel beschikken/declareren per gemeente

Afspraken flexibel beschikken/declareren per gemeente	
Bodegraven-Reeuwijk	<i>Jeugd en Wmo:</i> -Flexibel aangevraagd is flexibel beschikt en kan flexibel worden gedeclareerd. -Niet flexibel aangevraagd is niet flexibel beschikt en kan niet flexibel worden gedeclareerd.
Gouda	<i>Jeugd:</i> -Alle flexibele codes mogen flexibel worden gedeclareerd ongeacht de wijze van aanvraag/toewijzing. <i>Wmo:</i> -Wordt niet flexibel beschikt maar verwerkt de declaraties wel flexibel
Krimpenerwaard	<i>Jeugd en Wmo:</i> -Flexibel aangevraagd is flexibel beschikt en kan flexibel worden gedeclareerd. -Niet flexibel aangevraagd is niet flexibel beschikt en kan niet flexibel worden gedeclareerd.
Waddinxveen	<i>Jeugd:</i> -Alle flexibele codes mogen flexibel worden gedeclareerd ongeacht de wijze van aanvraag/toewijzing. <i>Wmo:</i> -Wordt niet flexibel beschikt maar verwerkt de declaraties wel flexibel.
Zuidplas	<i>Jeugd en Wmo:</i> -Flexibel aangevraagd is flexibel beschikt en kan flexibel worden gedeclareerd. -Niet flexibel aangevraagd is niet flexibel beschikt en kan niet flexibel worden gedeclareerd.

5.2 Toelichting werkwijze JGGZ

5.2.1 Geestelijke Gezondheidszorg voor Jeugd (JGGZ)

Binnen de Jeugdwet valt ook de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen. Bij de JGGZ is een aantal afwijkingen ten opzichte van het standaard proces.

5.2.1.1 BGGZ

Bij de start van een traject Basis Geestelijke Gezondheidszorg (BGGZ) is de omvang van het benodigde zorgtraject niet altijd duidelijk. De gemeenten in Midden-Holland accepteren daarom dat zorg binnen de BGGZ aan het begin van een zorgtraject wordt aangevraagd/verzoek om toewijzing (Ijw315-bericht) op de brede productcode 51000 met als eenheid/frequentie 1 stuks voor een periode van maximaal 1 jaar of uiterlijk een dag voor de datum waarop de cliënt 18 jaar wordt. Wanneer het duidelijk is welk zorgtraject (BGGZ- kort, -middel, -intensief of -intensief plus) de cliënt nodig heeft kan er natuurlijk **direct** een aanvraag / verzoek om toewijzing (Ijw315-bericht) gedaan worden voor de specifieke productcode die bij deze dienst hoort in plaats van de productcode 51000.

5.2.1.2 Declareren BGGZ

Vanwege de eenheid van de dienst (zorgtraject met een trajectprijs) kan de zorg niet op maandelijkse basis gedeclareerd worden door de zorgaanbieder. Pas na het beëindigen van het zorgtraject kan een

declaratie worden ingediend. Het iJw305-bericht (start) en iJw307-bericht (stop) zullen hiervoor als basis gelden.

Na verzending van het iJw307-bericht kan de declaratie (iJw303-bericht) gestuurd worden met de **juiste productcode** en het daarbij behorende tarief.

5.2.1.3 SGGZ

De werkwijze bij de toewijzing van een SGGZ-behandeling is als volgt:

1. Na directe verwijzing doet de aanbieder een verzoek om toewijzing (iJw315).

Het verzoek omvat:

- De juiste productcode passend binnen gemaakte contractuele afspraken.
 - 54002 - *Behandeling Specialistisch*
 - 54003 - *Behandeling Hoog-Specialistisch*
 - 54004 – *Diagnostiek**
 - *Of een van de andere diensten*
- Start- en einddatum van de behandeling.
De einddatum ligt maximaal één jaar na de startdatum (afhankelijk van de dienst) en uiterlijk een dag voor de datum waarop de cliënt 18 jaar wordt.
- De omvang van de behandeling gedurende de totale duur van de beschikking (conform de werkwijze onder 4.)

2. De gemeente wijst toe op grond van het ingediende verzoek (iJw301)

De zorgaanbieder controleert het iJw301-bericht en reageert middels een Jw302-bericht naar de gemeente.

3. De aanbieder meldt tijdig start (iJw305) en stop (iJw307) van de behandeling.

4. Omvang van de toewijzing:

1. Uitgangspunt is dat de aanbieder cliënten in kan delen op basis van cliëntprofielen met een gelijke, gemiddelde omvang van de behandeling.
2. Op basis van het cliëntprofiel vraagt de aanbieder voor de cliënt een volume aan voor de totale duur van de beschikking (zie onderstaande tabellen).
3. Binnen het totaal van de toewijzing voor de cliënt kan de aanbieder gedurende de looptijd van de behandeling variëren in de behandelomvang.
4. Voor cliënten voor wie het toegewezen aantal uren onvoldoende blijkt, doet de aanbieder een nieuw verzoek om toewijzing. De aanbieder beëindigt de afgegeven toewijzing middels een Jw307 en doet een nieuw verzoek om toewijzing (Jw315) aansluitend op de afgesloten toewijzing.

5. De aanbieder declareert maandelijks de geleverde zorg (in afgesproken eenheden).

6. Voor de diensten 54002, 54003 en 54004 geldt dat de gemeente inregelt dat flexibel declareren mogelijk is binnen het totaal van de toegewezen uren behandeling.

7. Diensten:

<i>Behandeling Specialistisch (54002) of Behandeling Hoog-Specialistisch (54003)</i>	<i>VOT totaal op jaarbasis In uren</i>
54002 of 54003 Behandeling Dit is incl. diagnostiek Uitgezonderd wanneer er sprake is van (zie *)	55
54002 of 54003 Behandeling naast VZO (54007)	360
54002 of 54003 Behandeling in kliniek In combinatie met 54005 of 54006	270
<i>Diagnostiek</i>	<i>VOT totaal op jaarbasis in uren</i>
54004 Diagnostiek *	30

* Voor de dienst Jeugd-GGZ diagnostiek (54004) wordt alleen een VOT gedaan in de volgende situaties:

- De aanbieder wordt vanwege zijn specifieke expertise verzocht om de diagnose te stellen. De feitelijke behandeling wordt geboden door een andere aanbieder.
- De aanbieder constateert tijdens het diagnose-traject voor de dienst 54002 of 54003 dat hij geen passende behandeling kan bieden, omdat die zijn expertise overstijgt. Hij draagt de patiënt voor behandeling over aan een andere aanbieder. In dit geval stuurt de aanbieder een Jw307 voor de dienst 54002/54003 en een VOT voor de dienst 54004 voor de periode waarbinnen de diagnostiek heeft plaatsgevonden.

Diensten:

Dienst	Omschrijving	VOT	Volume/periode
54005	Jeugd-GGZ verblijf licht	in etmalen	max 7 etmalen per week, max 6 maanden
54006	Jeugd-GGZ verblijf zwaar	in etmalen	max 7 etmalen per week, max 6 maanden
54007	Jeugd-GGZ verblijf zonder overnachting	in etmalen	max 7 etmalen per week, max 6 maanden
54008	Jeugd-GGZ beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg (altijd in combinatie met 54016 of 54017)	stuks (traject)	1x per traject
54016	Jeugd-GGZ crisis behandeling	in uren	max 80 uren per maand, max 1 maand
54017	Jeugd-GGZ crisis behandeling bij verblijf (altijd in combinatie met 54005 of 54006)	in uren	max 80 uren per maand, max 1 maand
54C01	Jeugd-GGZ consultatie (is mogelijk meerdere keren per cliënt)	stuks (traject)	1x per aanvraag

5.2.2 Dyslexie

De verwijzing vindt plaats door school naar een gecontracteerde zorgaanbieder.

De zorgaanbieder beoordeelt of het vermoeden van EED voldoende is en onderbouwt dit.

Als er overgegaan wordt tot in zorg nemen, stuurt de zorgaanbieder een iJw315 bericht (verzoek om toewijzing) naar de desbetreffende gemeente, waar het woonplaatsbeginsel van de cliënt ligt.

Binnen het verzoek om toewijzing worden tegelijkertijd twee diensten, binnen de looptijd van twee jaar, aangevraagd:

- Diagnostiek Ernstige Enkelvoudige Dyslexie:
productcode 54D04 met een maximum van 25 uur totaal binnen de looptijd van de beschikking.
- Behandeling Ernstige Enkelvoudige Dyslexie:
productcode 54D02 met een maximum van 75 uur totaal binnen de looptijd van de beschikking.

De gemeente legt de dyslexiezorg (EED) waarop een jeugdige is aangewezen vast in een besluit en stuurt deze aan de ouder(s)/verzorger(s). De aanbieder die de dyslexiezorg gaat verlenen ontvangt een iJw301 bericht.

De aanbieder stuurt bij aanvang van het diagnosetraject een iJw305 bericht.

Bij einde van het diagnosetraject wordt een iJw307 bericht gestuurd.

Indien EED is vastgesteld, verleent de zorgaanbieder dyslexiezorg (behandeling) aan de jeugdige overeenkomstig de toewijzing.

Bij aanvang van de behandeling wordt er eveneens door de zorgaanbieder een iJw305 bericht gestuurd en bij einde van de behandeling een iJw307 bericht.

Mocht er geen EED zijn vastgesteld of de behandeling vindt om een andere reden niet plaats, dan dient de aanbieder tegelijkertijd met het iJw307 voor het einde diagnosetraject een iJw307 te sturen

voor de einde behandeling. In dit geval is de einddatum gelijk aan de startdatum van de toegewezen behandeling.

Zorgaanbieder declareert dyslexiezorg, eerst voor diagnostiek en vervolgens, indien van toepassing, voor behandeling, maandelijks middels het iJw303D- bericht bij de betreffende gemeente.

De uitgebreide werkwijze m.b.t. aanvragen/toewijzen EED is digitaal te vinden onder <https://www.nsdmh.nl/home/beleid-implementatie/>

5.2.3. Curatieve GGZ zorg

Diensten

De door de regio Midden-Holland ingekochte diensten in het kader van de curatieve GGZ-zorg door kinderartsen betreffen:

53A01 - Intake, Anamnese, Diagnostiek en Behandeladvies

53A02 - Medicamenteuze behandeling

53C01- Eenmalig consult voor medicatieadvies / medicatiebijstelling

Procesgang

- Intake tot en met behandeladvies wordt gestart zonder dat er een melding (iJw315) gedaan wordt richting gemeente.
- Op het moment dat vastgesteld wordt dat er sprake is van ADHD waarvan de bekostiging voor rekening van de gemeente komt worden door de zorgaanbieder de volgende diensten gemeld.
 - iJw315 op 53A01 (Intake, Anamnese, Diagnostiek en Behandeladvies)
 - met de juiste startdatum van deze zorg en
 - de juiste einddatum van deze zorg.
 - Eenheid 1 traject = 1 stuks
 - Op het moment dat wordt vastgesteld dat de vervolgbehandeling medicamenteuze behandeling is, wordt tevens het volgende bericht verstuurd (*indien dit niet het geval is, declareert de zorgaanbieder dus enkel de 53A01*):
iJw315 op 53A02 (Medicamenteuze behandeling)
 - met begindatum en
 - einddatum (1,5 jaar verder of eerder mits cliënt 18jaar wordt).
 - Eenheid 1 traject = 1 stuks
- In het geval dat er sprake is van ADHD en er wordt gestart met medicamenteuze behandeling, dan ontvangt de zorgaanbieder tegelijkertijd Jw301 berichten voor 53A01 en 53A02.
- Na ontvangst van deze berichten declareert zorgaanbieder in de maand daaropvolgend middels iJw303
 - de dienst 53A01 (1 traject) en
 - 53A02 (1 traject) (afhankelijk van het al dan niet starten van de medicamenteuze behandeling).

Dus:

Intake tot en met behandeladvies (53A01) wordt achteraf gedeclareerd.

Medicamenteuze behandeling (53A02) wordt bij start gedeclareerd.

- Zodra de cliënt wordt terugverwezen naar de huisarts stuurt de zorgaanbieder een iJw307 voor beëindiging van de 53A02.
- Tegelijkertijd kan dan de iJw315 op 53C01 (Eenmalig consult voor medicatieadvies / medicatiebijstelling) worden gemeld
 - begindatum is dag volgend op einddatum 53A02 (Medicamenteuze behandeling)
 - tot aan 18 jaar.
 - Eenheid max 5 trajecten = max 5 consulten.

Deze werkwijze betreffende de Curatieve GGZ-zorg door kinderartsen is ook te vinden onder:
<https://www.nsdmh.nl/home/beleid-implementatie/>

5.3 Toelichting regionale projecten

5.3.1. Handboek inzet ondersteuning en behandeling

Het handboek is ontwikkeld om consultants en medewerkers van gemeentelijke Toegang te ondersteunen in hun zoektocht (samen met de cliënt) naar de best passende zorg (dienst), die aansluit op de hulpvra(a)g(en). Hiernaast kan het als naslagwerk dienen en/of als onderbouwing voor een keuze voor een specifieke dienst.

Eenmaal per kwartaal wordt een update van het Handboek gepubliceerd. Digitaal te vinden onder:
<https://www.nsdmh.nl/home/beleid-implementatie/>.

5.3.2 ZorgKeuzeModule (ZKM)

Met behulp van de ZorgKeuzeModule (ZKM), te benaderen via de website www.zorgkeuzemiddenholland.nl, worden verwijzers, hier bedoelen we consultants, gemeentelijke Toegang, Gecertificeerde Instellingen en huisartsen, die te maken hebben met Jeugdwet en Wmo-voorzieningen, in staat gesteld om de zorgaanbieder te kiezen die het beste past bij de zorgbehoefte van cliënten die woonachtig zijn in de regio Midden-Holland.

Nadat de dienst is vastgesteld kan er een zorgaanbieder bij gezocht worden.

Door middel van het tonen van informatie over de betreffende zorgaanbieder wordt het maken van een keuze voor een zorgaanbieder ondersteund. Er kan onder andere geselecteerd worden op beschikbaarheid.

De gecontracteerde zorgaanbieders kunnen een groot deel van de getoonde informatie zelf invullen en bijwerken. De zorgaanbieders kunnen via de ZorgKeuzeModule ook hun beschikbaarheid per dienst en zorglocatie opgeven. Zij worden hierin ondersteund door een systeem van automatische herinneringsmails.

6. Overige toelichting

6.1 Deelovereenkomsten

In genoemde deelovereenkomsten staan de artikelen en paragrafen die van belang zijn voor het Administratieprotocol.

- Deelovereenkomst Jeugd
- Deelovereenkomst Wmo (Hulp bij het huishouden)
- Deelovereenkomst Wmo (Begeleiding)
- Deelovereenkomst Wmo (Beschermd Wonen)

Deze deelovereenkomsten zijn te vinden op: <https://www.nsdmh.nl/home/beleid-implementatie/>

6.2 Toelichting op toewijzen Jeugd en Wmo

1. Wat is een toewijzing? (Jeugd en Wmo)

Een toewijzing is een toekenning van zorg (op individueel niveau) door de gemeente aan de zorgaanbieder. Hiermee bevestigt de gemeente aan de zorgaanbieder dat er door die zorgaanbieder zorg aan die cliënt mag worden geleverd.

Een toewijzing is niet hetzelfde als een verwijzing. Een verwijzing (van bijvoorbeeld een arts of rechter) geeft de cliënt de mogelijkheid om zorg te ontvangen. De toewijzing is de administratieve vastlegging van de mogelijkheid om zorg te ontvangen door de gemeente, dit betreft een eenzijdige actie van de gemeenten op basis van een melding van een zorgaanbieder.

Voor alle gecontracteerde zorg die een cliënt ontvangt is een geldige toewijzing noodzakelijk.

2. Hoe ontvang ik een toewijzing? (Jeugd en Wmo)

De zorgaanbieder dient aangesloten te zijn op VECOZO om deze berichten in het zorgsysteem te kunnen ontvangen.

3. Als zorgaanbieder krijg ik een jeugdige cliënt doorverwezen van een arts of rechter. Heb ik dan een toewijzing nodig? (Jeugd)

Een verwijzing van een arts/rechtbank is een geldige verwijzing en geeft de cliënt de mogelijkheid om zorg te ontvangen. Als zorgaanbieder hebt u vervolgens wel een geldige toewijzing nodig van de betreffende gemeente om de geleverde zorg te kunnen declareren. We vragen u daarom om zo spoedig mogelijk een 'verzoek tot toewijzing' te doen. U dient hiervoor binnen 5 dagen na start van de behandeling de gemeente op de hoogte te brengen van het feit dat de cliënt naar u is verwezen. Dit moet via een iJw 315-bericht.

4. De cliënt is doorverwezen door een gecertificeerde instelling (GI) (Jeugd)

De Gecertificeerde Instelling (GI) kan tijdens de uitvoering van een maatregel jeugdhulp inzetten, voor de duur van de maatregel. Hiervoor geeft de GI een bepaling Jeugdhulp af. In de bepaling, welke door de GI aan de jeugdhulpaanbieder gestuurd wordt, wordt door de GI aangegeven welke vorm van jeugdhulp ingezet dient te worden. De bepaling moet gezien worden als beschikking, en is voor gemeenten de wettelijke grondslag voor betaling. Door de GI ingezette jeugdhulp kan door gemeenten uitsluitend vergoed worden indien hier een bepaling jeugdhulp en een geldige toewijzing van de betreffende gemeente aan ten grondslag liggen. De jeugdhulpaanbieder is er verantwoordelijk voor dat de bepaling jeugdhulp, samen met de melding aanvang zorg naar de backoffice van de gemeente gestuurd wordt. De bepaling zal

via de beveiligde weg verzonden worden separaat van het iJw315-bericht (dat ook altijd dient te worden gebruikt).

5. De cliënt is op eigen initiatief naar u toegekomen (Jeugd en Wmo)

Indien de cliënt op eigen initiatief naar u toegekomen is, heeft deze geen geldige verwijzing en daarmee geen geldige toegang tot zorg. Deze cliënt dient u door te verwijzen naar de gemeentelijke Toegang of naar een geldige verwijzer.

6. Kan bij crisis zorg een behandeling direct gestart worden? (Jeugd)

Directe verwijzers: In het geval van crisis kan de behandeling direct gestart worden. De zorgaanbieder moet zo snel mogelijk doch uiterlijk binnen 2 weken een melding doen. Zorgaanbieder gebruikt hiervoor het iJw315-bericht "Verzoek om toewijzing" (zie deellovencomst artikel 31.9)

Crisis interventieteam/ Veilig Thuis: in het geval van crisis kan de behandeling direct gestart worden. Het Crisis interventieteam/ Veilig Thuis moet zo spoedig mogelijk contact opnemen met de gemeentelijke Toegang voor de aanvraag die leidt tot een toewijzing.

7. De cliënt wordt aangemeld via de gemeentelijke Toegang (Jeugd en Wmo)

Indien u voor de cliënt een toewijzing (301-bericht) heeft ontvangen van de gemeente waar u een contract mee heeft, mag u geen verzoek om toewijzing indienen.

8. Voor welke zorgvormen wordt een toewijzing afgegeven? (Jeugd en Wmo)

Voor alle zorg wordt door de gemeente een toewijzing afgegeven. De toewijzing kan specifiek voor een product geldig zijn, of algemeen geldig zijn op een productcategorie (alleen voor BGGZ en LTA).

9. Wat als de geleverde zorg afwijkt van de toewijzing? (Jeugd en Wmo)

In de overeenkomst is vastgelegd dat aanbieders alleen de toegewezen zorg kunnen declareren. Indien de zorgaanbieder van de toewijzing afwijkt, moet er contact worden opgenomen met de gemeente. Het is aan de gemeente om hierin een beslissing te nemen.

Het is ook mogelijk dat een arts of rechter een nieuwe of aangepaste verwijzing verstrekt voor een jeugdige cliënt. Deze moet, net als een nieuwe verwijzing, door de zorgaanbieder aan de gemeente doorgegeven worden middels een iJw315-bericht. De oorspronkelijke voorziening zal dan eerst beëindigd moeten worden middels een iJw307-bericht

10. Wat als de gemeente een toewijzing wil intrekken of wijzigen? (Jeugd en Wmo)

De gemeente kan een toewijzing wijzigen in haar systeem. Dit genereert een nieuwe toewijzing met nieuwe informatie. Deze nieuwe toewijzing wordt verspreid via GGK/VECOZO. Iedere nieuwe toewijzing vervangt alle gegevens van de voorgaande toewijzing, het gedraagt zich als een zogenaamd veegbericht.

11. Hoe kan een toewijzing worden verlengd? (Jeugd en Wmo)

Een toewijzing heeft in alle gevallen een einddatum. Na het passeren van de einddatum vervalt de geldigheid van de toewijzing. Indien de behandeling doorloopt moet tijdig contact opgenomen worden gemeentelijke Toegang. Na verzending van het 307-bericht kan de verlenging van de behandeling via een nieuwe toewijzing worden aangevraagd. Indien de aanvraag van een directe verwijzer komt (Jeugd) vragen wij u het iJw315-bericht 2 weken vóór afloop van de oude voorziening in te dienen.

12. Beperkingen van toewijzingen (Jeugd en Wmo)

In de toewijzing geeft de gemeente aan welke zorg in welke hoeveelheid en in welke periode geleverd mag worden. Deze grenzen gelden voor de volledige toewijzingsperiode. Uitsluitend zorg die binnen deze grenzen is geleverd mag worden gedeclareerd.

6.3 Gebruikte termen

Weergegeven in alfabetische volgorde.

Term	Uitleg
AGB-code	De AGB-code is het adres van de zorgaanbieder voor het bezorgen van de digitale iWmo- en iJwberichten.
Beschikking	De voorziening wordt vastgelegd in een beschikking (schriftelijk besluit) van het college en aan de cliënt toegestuurd. Afhankelijk van wat er in de gemeentelijke verordening is bepaald gebeurt dat standaard of alleen op verzoek. Het college neemt in beginsel het oordeel van de aanbieder over, dus issues m.b.t. het beroepsgeheim (althans tussen huisarts en gemeente) spelen niet.
Declaratie (bericht)	Het digitale verantwoordingsdocument van de zorgaanbieder waarin verantwoording van de werkelijk geleverde dienst/product wordt gegeven, welk document als factuur kan dienen/dient.
Diensten	De ingekochte zorg overeengekomen met het inkoop-team van de gemeente en zorgaanbieders.
Indicatie	Het vaststellen van de noodzakelijk zorg.
Gemeentelijke Toegang	De organisatie die voor of namens de gemeente de hulpvragen Jeugd en/of Wmo in behandeling nemen, bijvoorbeeld het Sociaal Team of Wmo-loket
GGK	Gemeentelijk Gegevens Knooppunt; organisatie die het internetportaal voor veilige communicatie in de zorg vanuit de gemeenten beschikbaar stelt.
iJw standaard	De formele set aan berichten die Zorgaanbieders en Gemeenten gebruiken voor het uitwisselen van gegevens over cliënten Jeugd. De berichten worden uitgewisseld via VECOZO / GGK.
iWmo standaard	De formele set aan berichten die Zorgaanbieders en Gemeenten gebruiken voor het uitwisselen van gegevens over cliënten Wmo Begeleiding, Persoonlijke verzorging, (kort) Verblijf (BPV) en cliënten Wmo Beschermd Wonen. De berichten worden uitgewisseld via VECOZO /GGK.
Toewijzing	Een toewijzing is een toekenning van zorg van gemeente aan de zorgaanbieder middels het berichtenverkeer, waarna er gestart mag worden met het leveren van zorg.
VECOZO	Organisatie die een internetportaal voor veilige communicatie in de zorg beschikbaar stelt.
Verwijzing	Een verwijzing is nooit een beschikking. Een verwijzing is een professioneel oordeel dat er hulp nodig is en vormt daarmee een toegang naar een professionele zorgverlener. Onder verwijzing wordt verstaan een document van een huisarts, medisch specialist, jeugdarts, een school (uitsluitend bij dyslexie - EED), rechter (jeugdhulp in kader van een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering).