

# Regionaal administratieprotocol Jeugd en Wmo Midden-Holland



<b>Datum</b>	Maart 2024
<b>Auteur</b>	Regionaal coördinator Zorgadministratie
The logos of the five municipalities are displayed in a grid-like fashion. From top-left to bottom-right: Gemeente Bodegraven Reeuwijk (blue and green wavy lines), gemeente Krimpenerwaard (blue and green wavy lines), Gemeente WADDINXVEEN (black and yellow triangle), Gemeente Zuidplas (red and white grid), and Gemeente Gouda (red stars and vertical lines).	

## Inhoud

Versiebeheer .....	4
<b>1 Inleiding .....</b>	<b>5</b>
1.1 Samenwerken in de regio.....	5
1.2 Doel van het Regionaal administratieprotocol.....	5
1.3 Uitgangspunten .....	5
<b>2 Algemeen.....</b>	<b>6</b>
2.1 Zorg verlenen in de regio Midden-Holland.....	6
2.1.1 Productieverantwoording.....	7
2.1.2 Berichtenverkeer.....	7
2.1.3 Contactgegevens bij vragen .....	8
2.1.4 Handboek Inzet ondersteuning en behandeling .....	8
2.1.5 Startpunt (Zorgkeuzemodule) .....	8
<b>3 Specifieke afspraken .....</b>	<b>9</b>
3.1 Budgetplafonds .....	9
3.2 Flexibiliteit voor diensten Jeugd en Wmo .....	10
3.3 Zorgstapeling en Zorgsamenloop .....	11
3.4 Aanmelding en declaratie bij jeugdige zonder BSN .....	14
<b>4 Product- en aanbieder specifieke afspraken .....</b>	<b>14</b>
4.1 Product specifieke afspraken.....	14
4.1.1 BGGZ.....	14
4.1.2 SGGZ.....	14
4.1.3 Curatieve GGZ zorg .....	16
4.1.4 Ernstige Dyslexie (ED).....	17
4.1.5 Crisishulp .....	19
4.1.6 Zak- en kleedgeld .....	21
4.2 Aanbieder specifieke afspraken .....	22
4.2.1 De Schelp (Groepsbehandeling Plus incl. GGZ-behandeling) .....	22
4.2.2 Traject InVerbinding (TIV) .....	23
4.2.3 De Onderwijs Opvang Voorziening (OOV) .....	24
4.2.4 De Marathon.....	26
4.2.5 Individuele Behandeling MDFT (Multidimensionele Familietherapie) .....	26
4.2.6 Coördinatie gesloten jeugdhulp en GGZ-diagnostiek t.b.v. instemmings verklaring.....	27
<b>5 Administratief proces bepaling Jeugdhulp GI in Midden-Holland .....</b>	<b>27</b>

5.1	Proces afgeven bepaling .....	27
5.2	Controle op kindbeschermingsmaatregel bij VOT .....	28
<b>6</b>	<b>Jeugdhulp Niet Langer Vrijblijvende Hulpverlening (NLVH)</b> .....	<b>29</b>
6.1	Start onderzoek Raad voor de Kinderbescherming: .....	29
6.2	Niet Langer Vrijblijvende Hulpverlening (NLVH).....	30
<b>7</b>	<b>Landelijk Transitie Arrangement (LTA)</b> .....	<b>33</b>
<b>8</b>	<b>Uitzonderingscontracten</b> .....	<b>33</b>
<b>9</b>	<b>Verhuizing naar andere gemeente Jeugdhulp</b> .....	<b>34</b>
<b>10</b>	<b>Inzet tolken binnen Jeugdhulp</b> .....	<b>34</b>
<b>11</b>	<b>Pilots</b> .....	<b>36</b>
11.1	Cool2Bfit.....	36
11.2	TPP (Terugval Preventie Plan).....	36
11.3	Ambulante Specialistische jeugdhulp Thuis (PAST) .....	38
11.4	Onderwijs Zorg Arrangement (OZA).....	40
11.5	Afschaalproduct Behandeling – Begeleiding.....	42
11.6	SGGZ op Behandelgroep Verblijf.....	43
<b>12</b>	<b>Bijlagen</b> .....	<b>44</b>
	Bijlage 1: Aanvullingen op het Standaard Administratie Protocol .....	44
	Bijlage 2: Voorbeeldbrief behorend bij proces CIT (niet-gecontracteerde zorg).....	47
	Bijlage 3: Contactgegevens Midden-Holland .....	48
	Bijlage 4: Bronnen en links.....	50

## Versiebeheer

Datum	Versie
1 januari 2022	3.0.4
1 maart 2024	3.2.a

### **Aanpassingen versie 3.2.a maart 2024 t.o.v. versie 3.0.4 1 januari 2022**

De 3.2.a versie is ten op zichte van de 3.0.4 versie aanzienlijk gewijzigd. Daarom is het niet mogelijk om alle wijzigingen hier te benoemen. De grootste aanpassingen zijn hieronder opgesomd.

- De titel is gewijzigd naar 'Regionaal administratieprotocol Jeugd en Wmo Midden-Holland. Dit komt overeen met de landelijke richtlijnen.
- De indeling van dit document is gewijzigd. De grootste verandering is de toevoeging van hoofdstuk 3 en 4. Met deze twee hoofdstukken wordt een beter overzicht gegeven van de specifieke afspraken.
- Het proces rondom zak- en kledinggeld is toegevoegd.
- Het proces voor de aanmelding en declaraties voor kinderen zonder BSN is toegevoegd.
- Het proces voor declaratie voor de generalistische basis-ggz is aangepast.
- Bronnen, links en contactgegevens zijn gebundeld in de bijlagen.

# 1 Inleiding

Sinds 1 januari 2015 is de zorg vanuit de Jeugdwet en Wmo gedecentraliseerd naar de gemeenten. Het is noodzakelijk om afspraken te maken zodat de administratieve afhandeling van deze zorg goed verloopt. Dit document is bedoeld als handreiking voor zorgaanbieders en regiogemeenten zodat beide partijen weten wat de afspraken en verwachtingen zijn. Daarnaast bevat het een nadere uitwerking van de afspraken die vastgelegd zijn in de Deelovereenkomst (DO) tussen de zorgaanbieder en de gemeenten in de regio Midden-Holland.

De regio Midden-Holland wordt gevormd door de gemeenten:

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

## 1.1 Samenwerken in de regio

De inkoop van diensten op grond van de Jeugdwet, Wmo en de afspraken in het kader van Beschermd Wonen, zijn gebundeld georganiseerd door de vijf samenwerkende gemeenten in de regio Midden-Holland. Zij worden hierbij ondersteund door de afdeling Regionale Werkorganisatie Sociaal Domein (RWO). Deze afdeling verzorgt namens de gemeenten in de regio Midden-Holland de inkoop, het contractmanagement, het contractbeheer, de business analyses en het toezicht. Vragen en/of opmerkingen voor de RWO kunt u stellen via [nsdmh@gouda.nl](mailto:nsdmh@gouda.nl)

## 1.2 Doel van het Regionaal administratieprotocol

- Het bevorderen van de samenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders en de RWO.
- Een eenduidige werkwijze creëren voor alle vijf gemeenten en zorgaanbieders.
- Het verduidelijken van afspraken en processen voor zowel zorgaanbieders, gemeenten (beleid, lokale toegang/consulenten/lokale uitvoering/declaratieafhandeling etc.) en de RWO.

## 1.3 Uitgangspunten

Dit document heeft de volgende uitgangspunten:

- Regionaal inkoopkader Midden-Holland.
- Regionale deelovereenkomsten Midden-Holland.
- Landelijk Standaard administratieprotocol ([SAP 3.2.a](#)).
- Landelijke [Handreiking](#) vereenvoudiging verwijsproces Gecertificeerde Instellingen.
- Landelijk Standaard administratieprotocol Gecertificeerde Instellingen (onder voorbehoud). ([SAP GI 1.1](#))
- Landelijke [Procesafspraken](#) LTA Jeugdhulp/LTA Wmo-ZG.
- Landelijke Handreiking gebruik van iWmo-berichtenverkeer door gemeenten en hulpmiddelenleveranciers.
- Eventuele landelijke adviezen/handreikingen vanuit de VNG.

## 2 Algemeen

De zorg voor 2018 tot en met 2020 is ingekocht via bestuurlijke aanbesteding. De colleges van de vijf gemeenten hebben ingestemd met een verlenging van de deelopovereenkomsten tot en met 2024.

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

- Begeleiding, dagbesteding en logeren
- Behandeling Jeugdhulp
- Beschermd wonen
- Curatieve GGZ-zorg door kinderartsen
- Ernstige Dyslexie
- Gezinshuizen en pleegzorg
- Hulp bij het Huishouden
- Jeugd GGZ
- Jeugdzorg Plus
- Vervoer bij dagbesteding (en dagbehandeling)

Rondom Beschermd Wonen fungeert Gouda als centrumgemeente. De gemeente Gouda verwerkt de melding en doet het "keukentafelgesprek". Het uitgangspunt is dat er bij dit gesprek een consulent uit de eigen gemeente betrokken is. Deze consulent voorziet in de regionale rapportage en stelt de beschikking op.

Daarnaast zijn regionale contracten afgesloten voor de volgende maatwerkvoorzieningen:

- JBJR
- Hulpmiddelen
- Woningaanpassingen
- Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV)

### 2.1 Zorg verlenen in de regio Midden-Holland

De gemeenten in de regio Midden-Holland vormen samen met de RWO en alle voor Jeugdhulp, Wmo en/of Beschermd Wonen gecontracteerde zorgaanbieders het Netwerk Sociaal Domein Midden-Holland (NSDMH) [www.nsdmh.nl/](http://www.nsdmh.nl/).

Als zorgaanbieder heeft u een:

- Contract/overeenkomst met de regio <https://www.nsdmh.nl/aanmelding/>; **of**
- Landelijk contract (LTA) **of**
- Uitzondering Raam Contract (URC) / Cliënt Specifiek Addendum (CSA) **en**
- AGB-code ([www.agbcode.nl/](http://www.agbcode.nl/))
- Aansluiting op VECOZO
- Softwarepakket
- Inlogcode voor Startpunt (ZKM)

Als zorgaanbieder bent u op de hoogte van en hanteert u:

- De contractafspraken en de daarbij behorende diensten (en dienstomschrijvingen), productcodes, eenheden en tarieven.
- Dit document "Regionaal administratieprotocol Jeugd en Wmo Midden-Holland" inclusief het daarbij horende SAP (inspanningsgericht) met bijlagen en toelichting.

- De kaders voor het gebruik van het berichtenverkeer, zoals aangegeven door het Zorginstituut Nederland ([www.zorginstituutnederland.nl](http://www.zorginstituutnederland.nl)) en iStandaarden, [www.istandaarden.nl](http://www.istandaarden.nl)

### 2.1.1 Productieverantwoording

Jaarlijks leggen zorgaanbieders verantwoording af over hun productie. In de regio Midden-Holland maakt u voor de productieverantwoording gebruik van het Landelijk Accountantsprotocol met een kleine aanpassing (zie de [NSDMH-site](#)). Zorgaanbieders met een omzet vanaf € 50.000,- zijn verplicht een accountantsverklaring in te dienen. Het Landelijk Accountantsprotocol wordt jaarlijks geactualiseerd en alle colleges uit de regio Midden-Holland hebben besloten dit protocol voor onbepaalde tijd te volgen. Vragen over de productieverantwoording kunt u sturen naar: [nsdmh@gouda.nl](mailto:nsdmh@gouda.nl)

### 2.1.2 Berichtenverkeer

Uitgangspunt is het Standaard administratieprotocol dat is opgesteld door het Ketenbureau i-Sociaal Domein. In de regio Midden-Holland wordt gewerkt met het berichtenverkeer; in dit document zijn afspraken over het gebruik hiervan vastgelegd.

Binnen de regio Midden-Holland wordt 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 Gemeentelijk Gegevens Knooppunt (GGK). Dit is opgenomen in de Deelovereenkomsten. Zorgaanbieders moeten zich hiervoor aanmelden bij VeCoZo <https://www.vecozo.nl>.

Gemeenten zijn aangesloten op het GGK. In het berichtenverkeer gebruikt u onderstaande codes:

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

Zorgaanbieders hebben voor het berichtenverkeer software nodig. Op de website van het [Zorginstituut Nederland](#) vindt u een lijst met softwareleveranciers en pakketten die aan de eisen voldoen. Zorgaanbieders kunnen ook gebruik maken van de [ZilliZ berichtenapp](#) (geschikt voor zorgaanbieders met een gering aantal cliënten).

#### Eenheden

In Midden-Holland wordt geïndiceerd/toegekend en gedeclareerd in de eenheden etmalen, dagdelen, minuten of stuks. Dit is afhankelijk van de dienst. Voor meer informatie verwijzen wij u naar: [www.nsdmh.nl/tarieven-en-diensten/](http://www.nsdmh.nl/tarieven-en-diensten/).

#### Afhandelingstermijnen aanvragen/meldingen

Indien de aanvraag/melding binnenkomt bij de lokale toegang hebben de gemeenten in Midden-Holland in totaal 8 weken de tijd om de aanvraag/melding, vanaf het moment van ontvangst, te verwerken. Dit betreft de wettelijke termijn. Er zijn binnen de gemeenten interne procesafspraken gemaakt om de afwikkeling binnen deze termijn te kunnen garanderen:

- De lokale toegang verwerkt de zorgaanvraag inhoudelijk en heeft hier maximaal 6 weken de tijd voor.
- De lokale uitvoering rondt het administratieve gedeelte verder af en stuurt een 301-bericht. Zij hebben hiervoor 2 weken de tijd.

### **CAK-aanlevering (Wmo)**

Sinds 1 januari 2020 leveren de gemeenten zelf, m.b.t. het abonnementstarief, de benodigde gegevens aan bij het CAK voor de Eigen Bijdrage. Iedere gemeente heeft hierbij de keuze om lokaal te bepalen welke startdatum hiervoor gehanteerd wordt.

### **Herindicatie**

Het is van belang dat de cliënt -in overleg met de lokale toegang- minimaal 8 weken voor het verstrijken van de einddatum van de indicatie een (her)indicatie aanvraagt.

### **Afwijkingen Standaard administratieprotocol**

De regio Midden-Holland hanteert als uitgangspunt het SAP. Op sommige punten is een toelichting gewenst of is de werkwijze in de regio Midden-Holland afwijkend. Deze punten zijn opgenomen in bijlage 12.1.

### **Standaard administratieprotocol Gecertificeerde Instellingen**

Per 1 april 2023 is het SAP geïntroduceerd voor de Gecertificeerde Instellingen (GI). In de regio Midden-Holland is besloten om dit per 1 januari 2025 van kracht te laten gaan.

## 2.1.3 Contactgegevens bij vragen

### **Niet-cliënt gerelateerde vragen**

Niet-cliënt gerelateerde vragen en vragen over dit document kunt u richten aan de regionale coördinator van de zorgadministratie: [zorgadministratiemiddenholland@gouda.nl](mailto:zorgadministratiemiddenholland@gouda.nl)

### **Vragen aan de lokale toegang (cliënt-gerelateerd), backoffice (administratie) en vragen over niet gecontracteerde zorg (URC/CSA)**

Zie Bijlage 12.5

## 2.1.4 Handboek Inzet ondersteuning en behandeling

Er is een handboek samengesteld om consulenten/medewerkers van de lokale toegang en 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). Daarnaast kan het handboek als naslagwerk dienen en/of als onderbouwing voor de keuze van een specifieke dienst met bijbehorende eenheden. De meest recente versie van het handboek kunt u vinden op: [www.nsdmh.nl/handboek-inzet-ondersteuning-en-behandeling/](http://www.nsdmh.nl/handboek-inzet-ondersteuning-en-behandeling/).

## 2.1.5 Startpunt (Zorgkeuzemodule)

In de regio Midden-Holland wordt gewerkt met Startpunt (ZKM) ([www.zorgkeuzemiddenholland.nl](http://www.zorgkeuzemiddenholland.nl)), waarin het gecontracteerde zorgaanbod voor de Wmo en Jeugdwet (m.u.v. de diensten voor Beschermd- en Beschut Wonen en Vervoer naar dagbesteding) inzichtelijk wordt gemaakt. Met behulp van Startpunt worden verwijzers (hier bedoelen we lokale toegang, GI's en (huis)artsen, die te maken hebben met Jeugdwet en Wmo-voorzieningen) in staat gesteld om de zorgaanbieder te kiezen die het beste past bij de



zorgbehoefte (geïndiceerde dienst) van cliënten die woonachtig zijn (of volgens het woonplaatsbeginsel horend) in de regio Midden-Holland.  
 Zorgaanbieders hebben de mogelijkheid om zelf gegevens aan te passen en de beschikbaarheid per dienst aan te geven. Het is belangrijk dat de informatie en de beschikbaarheidsgegevens actueel zijn; zorgvragen worden toegewezen op basis van deze informatie. Zodra de contractering rond is, wordt gezorgd voor inlogcodes voor de website van Startpunt.

### 3 Specifieke afspraken

#### 3.1 Budgetplafonds

De regio Midden-Holland heeft ervoor gekozen om voor een deel van de jeugdproducten budgetplafonds in te zetten. Er worden budgetplafonds gehanteerd op de volgende diensten:

<b>De specialistische GGZ (SGGZ) – 10 diensten</b>	<b>De dyslexie-producten (ED) – 2 diensten</b>	<b>Ambulante jeugd- en opvoedhulp (J&amp;O ambulante) - 4 diensten</b>	<b>Begeleiding (BGL-jeugd) - 3 diensten</b>
54002 Jeugd-ggz behandeling specialistisch	54D02 Jeugd GGZ Behandeling ED	45A06 Jeugdhulp diagnostiek	45A48 Begeleiding - Jeugd
54003 Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch	54D04 Jeugd GGZ Diagnostiek ED	45A65 Individuele behandeling – zwaar	45A53 Begeleiding specialistisch – Jeugd
54004 Jeugd-ggz diagnostiek		45A69 Individuele behandeling	45X48 Begeleiding intensief – Jeugd
54005 Jeugd-ggz verblijf licht		45G65 Individuele behandeling gedragswetenschapper	
54006 Jeugd-ggz verblijf zwaar			
54007 Jeugd-ggz Verblijf zonder Overnachting			
54008 Jeugd-ggz Beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg			
54016 Jeugd-ggz Crisis Behandeling			
54017 Jeugd-ggz Crisis Behandeling bij Verblijf			
54C01 Jeugd-ggz Consultatie			

Voor meer informatie en toelichting, kunt u terecht op de site van [ZorgkeuzeMiddenHolland](http://ZorgkeuzeMiddenHolland).

## 3.2 Flexibiliteit voor diensten Jeugd en Wmo

Situaties/diensten waarbij flexibiliteit gewenst of noodzakelijk is:

- 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, of juist in de schoolvakanties niet.
- 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 (specifiek) afgesproken werkprocessen.

De gemeenten zullen monitoren of de toepassing van deze flexibiliteit 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 deze vorm van flexibiliteit?
- Zijn er diensten waar toch flexibiliteit noodzakelijk blijkt, waarbij nu geen keuze wordt gemaakt voor flexibiliteit?

### De flexibiliteit voor alle genoemde diensten Jeugd

Bij voorkeur komt het Verzoek Om Toewijzing (VOT) binnen met een aantal eenheden totaal binnen de geldigheid van de gevraagde periode. Is de VOT anders geformuleerd dan wordt deze ook verwerkt tot een toewijzing (301-bericht) met een totaal aantal eenheden voor de gehele beschikkingsperiode.

Er wordt maandelijks gedeclareerd over de geleverde zorg, in dezelfde eenheid als waarin de toekenning is gestuurd. De lokale uitvoering verwerkt de declaraties, mits er wel binnen het totaal aantal eenheden over de gehele beschikkingsperiode gebleven wordt.

Onderstaand zijn de productcodes/diensten schematisch weergegeven.

Flexibiliteit voor diensten Jeugd					
Rubriek	Jeugd	Product	Omschrijving	Eenheid	Opmerkingen
<b>Begeleiding en dagbesteding, kortdurend verblijf en vervoer</b>	Jeugd	41A23	Dagbesteding ontwikkelgericht	dagdeel	inherent aan de dienst
	Jeugd	41A24	Dagbesteding doorlopend specialistisch (zwaar)	dagdeel	inherent aan de dienst
	Jeugd	42A03	Vervoer naar dagbesteding (en dagbehandeling)	stuks	relatie met dagbesteding
	Jeugd	44A09	Logeeropvang	etmaal	wisselende inzet/respijt
	Jeugd	44A45	Logeeropvang intensief	etmaal	wisselende inzet/respijt
	Jeugd	45A53	Begeleiding specialistisch	minuut	inherent aan de dienst
	Jeugd	45A48	Begeleiding	minuut	Inherent aan de dienst
	Jeugd	45X48	Begeleiding intensief	minuut	inherent aan de dienst
	Jeugd	45A65	Individuele behandeling zwaar	minuut	i.v.m. schoolvakanties en aard problematiek

<b>Behandeling</b>	Jeugd	45A69	Individuele behandeling	minuut	i.v.m. schoolvakanties
	Jeugd	45G65	Individuele behandeling gedragswetenschapper	minuut	i.v.m. schoolvakanties en aard problematiek
	Jeugd	46A01	Ambulante crisishulp	minuut	aard problematiek
<b>Specialistische GGZ</b>	Jeugd	54002	Jeugd-ggz behandeling specialistisch	minuut	inherent aan de dienst
	Jeugd	54003	Jeugd-ggz behandeling hoog- specialistisch	minuut	inherent aan de dienst
	Jeugd	54004	Jeugd-ggz diagnostiek	minuut	inherent aan de dienst
	Jeugd	54D02	Jeugd-ggz behandeling ED	minuut	i.v.m. schoolvakanties
	Jeugd	54D04	Jeugd-ggz diagnostiek ED	minuut	i.v.m. schoolvakanties

#### De flexibiliteit voor alle genoemde diensten Wmo

De genoemde dienst wordt niet flexibel beschikt maar de lokale uitvoering verwerkt de declaraties van de genoemde dienst wel flexibel binnen de afgegeven indicatieperiode. Onderstaand zijn de productcodes/diensten schematisch weergegeven.

<b>Flexibiliteit voor diensten Wmo</b>					
<b>Rubriek</b>	<b>Wmo</b>	<b>Product</b>	<b>Omschrijving</b>	<b>Eenheid</b>	<b>Opmerkingen</b>
<b>Begeleiding en dagbesteding, kortdurend verblijf en vervoer</b>	Wmo	02A03	Begeleiding	minuut	Inherent aan de dienst
	Wmo	02A05	Begeleiding specialistisch	minuut	inherent aan de dienst
	Wmo	02A19	Begeleiding intensief	minuut	inherent aan de dienst
	Wmo	04A02	Logeeropvang	etmaal	wisselende inzet/respijt
	Wmo	04A04	Logeerverblijf	etmaal	wisselende inzet/respijt
	Wmo	04A08	Logeeropvang intensief	etmaal	wisselende inzet/respijt
	Wmo	07A15	Dagbesteding ontwikkelgericht	dagdeel	inherent aan de dienst
	Wmo	07A16	Dagbesteding doorlopend specialistisch (zwaar)	dagdeel	inherent aan de dienst
	Wmo	08A03	Vervoer naar dagbesteding (en dagbehandeling)	stuks	relatie met dagbesteding

### 3.3 Zorgstapeling en Zorgsamenloop

In tabel 1 en 2 zijn de combinaties van diensten weergegeven die niet mogen plaatsvinden, volgens de definities van zorgstapeling en zorgsamenloop.

#### Ruimte voor uitzonderingen

Er zijn situaties waarin vanuit inhoud het wenselijk is om wel gebruik te maken van zorgsamenloop of zorgstapeling. Het blijft de taak en verantwoordelijkheid van de (directe) verwijzer om af te wegen welke hulp nodig is en deze benodigde hulp te indiceren. Hierbij kan het zo zijn dat er alsnog gekozen wordt voor een uitzondering op deze afspraken.

### Tabel 1: Zorgstapeling

Met zorgstapeling wordt het volgende bedoeld: het gelijktijdig indiceren van diensten bij verblijf (volgens tabel 1) bij eenzelfde zorgaanbieder. De tabel met combinaties dient zowel van links naar rechts als van rechts naar links te worden toegepast bij controle op ongewenste zorgstapeling.

04A04-Logeerverblijf Wmo	02A03-Begeleiding 02A05-Begeleiding specialistisch 02A19-Begeleiding intensief
15R44-Beschut Wonen	02A03-Begeleiding 02A05-Begeleiding specialistisch 02A19-Begeleiding intensief
44A08-Gezinshuizen	45A48-Begeleiding Jeugd 45A53-Begeleiding specialistisch 45X48-Begeleiding intensief
44A08-Gezinshuizen	41A18-Dagbesteding Kinderdagcentrum (KDC) 41A22-Dagbesteding doorlopend – Jeugd 41A23-Dagbesteding ontwikkelgericht - Jeugd 41A24-Dagbesteding doorlopend specialistisch (zwaar)- Jeugd
44A09 & 04A02-Logeeropvang Jeugd en Wmo	02A03-Begeleiding 02A05-Begeleiding specialistisch 02A19-Begeleiding intensief 45A48-Begeleiding Jeugd 45A53-Begeleiding specialistisch 45X48-Begeleiding intensief
44A45 & 04A08-Logeeropvang intensief Jeugd en Wmo	02A03-Begeleiding 02A05-Begeleiding specialistisch 02A19-Begeleiding intensief 45A48-Begeleiding Jeugd 45A53-Begeleiding specialistisch 45X48-Begeleiding intensief

### Tabel 2: Zorgsamenloop

Met het begrip zorgsamenloop wordt het gelijktijdig indiceren van diensten bij verblijf en GGZ (volgens tabel 2) bij eenzelfde zorgaanbieder óf een andere zorgaanbieder bedoeld. Leeswijzer: de tabel met combinaties dient zowel van links naar rechts als van rechts naar links te worden toegepast bij controle op ongewenste zorgsamenloop.

43A07-Behandelgroep verblijf	41A22-Dagbesteding doorlopend - Jeugd
43A07-Behandelgroep verblijf	41A24-Dagbesteding doorlopend specialistisch (zwaar)- Jeugd
43A07-Behandelgroep verblijf	41A23-Dagbesteding ontwikkelgericht - Jeugd
43A07-Behandelgroep verblijf	41A18-Dagbesteding Kinderdagcentrum (KDC)
43A07-Behandelgroep verblijf	45A48-Begeleiding Jeugd 45A53-Begeleiding specialistisch 45X48-Begeleiding intensief

43A38 –Behandeling verblijf 3 milieusvoorziening	41A18-Dagbesteding Kinderdagcentrum (KDC)
43A38 –Behandeling verblijf 3 milieusvoorziening	41A22-Dagbesteding doorlopend - Jeugd
43A38 –Behandeling verblijf 3 milieusvoorziening	41A23-Dagbesteding ontwikkelgericht - Jeugd
43A38 –Behandeling verblijf 3 milieusvoorziening	41A24-Dagbesteding doorlopend specialistisch (zwaar)- Jeugd
43A38 –Behandeling verblijf 3 milieusvoorziening	45A65-Individuele behandeling – zwaar 45A69-Individuele behandeling 45G65-Individuele behandeling gedragswetenschapper 45M69-Individuele behandeling MDFT
44A08-Gezinshuizen	44A09-Logeeropvang Jeugd 44A45-Logeeropvang intensief Jeugd
46A03-Behandelgroep verblijf crisis	41A22-Dagbesteding doorlopend - Jeugd
46A03-Behandelgroep verblijf crisis	41A24-Dagbesteding doorlopend specialistisch (zwaar)- Jeugd
46A03-Behandelgroep verblijf crisis	41A23-Dagbesteding ontwikkelgericht - Jeugd
46A03-Behandelgroep verblijf crisis	41A18-Dagbesteding Kinderdagcentrum (KDC)
46A03-Behandelgroep verblijf crisis	45A48-Begeleiding Jeugd 45A53-Begeleiding specialistisch 45X48-Begeleiding intensief 45A69-Individuele behandeling 45A65-Individuele behandeling - zwaar 45G65-Individuele behandeling gedragswetenschapper 45M69-Individuele behandeling MDFT
54004-Jeugd-ggz diagnostiek	51A00-Generalistische Basis-GGZ Kort
54004-Jeugd-ggz diagnostiek	51A01-Generalistische Basis-GGZ Middel
54004-Jeugd-ggz diagnostiek	51A03-Generalistische Basis-GGZ Intensief
54004-Jeugd-ggz diagnostiek	51A05-Generalistische Basis-GGZ Intensief Plus
54004-Jeugd-ggz diagnostiek	54002-Jeugd-ggz behandeling specialistisch
54004-Jeugd-ggz diagnostiek	54003-Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch
54006-Jeugd-ggz verblijf zwaar	54005-Jeugd-ggz verblijf licht
54005-Jeugd-ggz verblijf licht	54007-Jeugd-ggz Verblijf zonder Overnachting (VZO)
54006-Jeugd-ggz verblijf zwaar	54007-Jeugd-ggz Verblijf zonder Overnachting (VZO)
54016-Jeugd-ggz Crisis Behandeling	54017-Jeugd-ggz Crisis Behandeling bij Verblijf
54016-Jeugd-ggz Crisis Behandeling	54002-Behandeling Specialistisch
54016-Jeugd-ggz Crisis Behandeling	54003-Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch
54017-Jeugd-ggz Crisis Behandeling bij Verblijf	54002-Behandeling Specialistisch
54017-Jeugd-ggz Crisis Behandeling bij Verblijf	54003-Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch

## 3.4 Aanmelding en declaratie bij jeugdige zonder BSN

Het kan voorkomen dat een jeugdige zonder BSN wordt doorverwezen naar een zorgaanbieder voor Jeugdhulp. Door het ontbreken van een BSN kan geen gebruik worden gemaakt van het iJw Berichtenverkeer. Daarom is er vanuit het i-Sociaal Domein een proces opgesteld dat beschrijft hoe hiermee om te gaan. Dit proces is opgenomen in de laatste versie van het Standaard administratieprotocol en te vinden op de site van het i-Sociaal Domein. Er zijn twee formulieren die gebruikt kunnen worden om een jeugdigen aan te melden en zorg te kunnen factureren. Deze formulieren zijn te vinden en te downloaden vanuit het Standaard administratieprotocol.

Deze twee formulieren kunnen verstuurd worden naar de contactgegevens die zijn te vinden in Bijlage 3 onder 'cliënt gerelateerde vragen'.

## 4 Product- en aanbieder specifieke afspraken

### 4.1 Product specifieke afspraken

#### 4.1.1 BGGZ

Vanwege de eenheid van de dienst (zorgtraject met een trajectprijs) wordt de zorg niet op maandelijkse basis gedeclareerd door de zorgaanbieder. Pas na het beëindigen van het zorgtraject wordt de declaratie (323-bericht) volgens de daarvoor geldende afspraken ingediend.

Bij een BGGZ-traject dat doorloopt in een volgend kalenderjaar, wordt het geldende tarief in het jaar van de aanvangsdatum van de indicatie gedeclareerd.

Er mag in principe maar 1 BGGZ-traject toegekend worden per behandeling. Als zorgaanbieder aansluitend een 2<sup>e</sup> BGGZ-traject voor eenzelfde behandeling (verlenging van zorg) wil aanvragen dan stemt de zorgaanbieder dit eerst af met betrokken beleidsmedewerker/toetser van de lokale gemeente. Uitzondering is als er een BGGZ-traject voor een andere DSM-diagnose (Diagnostics & Statistical Mental Disorder) wordt aangevraagd.

#### 4.1.2 SGGZ

De werkwijze bij de toewijzing van een SGGZ-behandeling is regulier. Per dienst of aanbieder zijn wel verschillende uitgangspunten voor het aantal te indiceren minuten.

<b>Behandeling Specialistisch (54002) of Behandeling Hoog-Specialistisch (54003)</b>	<b>VOT totaal op jaarbasis in minuten</b>
54002 of 54003 Behandeling (dit is inclusief diagnostiek Uitgezonderd wanneer er sprake is van (zie <sup>*</sup> ))	3.300 minuten
54002 of 54003 Behandeling naast VZO (54007)	21.600 minuten
54002 of 54003 Behandeling in kliniek In combinatie met 54005 of 54006	16.200 minuten
<b>Diagnostiek</b>	<b>VOT totaal op jaarbasis in minuten</b>
54004 Diagnostiek*	1.800 minuten

\* 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 (307-bericht) voor de dienst 54002/54003 en een VOT voor de dienst 54004 voor de periode waarbinnen de diagnostiek heeft plaatsgevonden.

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 beschikbaarheidscopponent voor 24-uurs crisiszorg (altijd in combinatie met 54016 of 54017)	stuks (traject)	1x per traject
54016	Jeugd-GGZ crisis behandeling	in minuten	max 4.800 minuten per maand, max 1 maand
54017	Jeugd-GGZ crisis behandeling bij verblijf (altijd in combinatie met 54005 of 54006)	in minuten	max 4.800 minuten per maand, max 1 maand
54C01	Jeugd-GGZ consultatie (is mogelijk meerdere keren per cliënt)	stuks (traject)	1x per aanvraag

### Uitzonderingen (H) SGGZ bij onderstaande zorgaanbieders

De Waag, onderdeel van de Forensische Zorgspecialisten

54003 Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch	VOT in minuten op <u>jaarbasis</u>
Behandeling forensisch	10.000 minuten

LUMC-Curium

54003 Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch	VOT in minuten op <u>jaarbasis</u>
Regulier	10.000 minuten

Parnassia

54003 Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch 54102 Geïntegreerde specialistische behandeling	VOT in minuten op <u>jaarbasis</u>
Regulier	10.000 minuten

## **Crisisdiensten Parnassia 54008, 54016 & 54017**

Voor deze crisisdiensten kunnen cliënten wel worden doorverwezen via de normale route maar wordt er geen indicatie of toewijzing opgesteld. Bekostiging van deze producten gaat namelijk buiten het berichtenverkeer om.

### **4.1.3 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: Eénmalig consult voor medicatieadvies / medicatiebijstelling

#### **Procesgang**

- Intake tot en met behandeladvies wordt gestart zonder dat een melding (315-bericht) 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:
  - 315 op 53A01 (Intake, Anamnese, Diagnostiek en Behandeladvies)
    - Met de startdatum van deze zorg en
    - De 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 (als *dit niet het geval is, declareert de zorgaanbieder dus enkel de 53A01*):

- 315 op 53A02 (Medicamenteuze behandeling)
  - Met begindatum
  - Einddatum (1,5 jaar verder of eerder mits cliënt 18 jaar wordt) en
  - Eenheid 1 traject = 1 stuks
- Als sprake is van ADHD en er wordt gestart met medicamenteuze behandeling, dan ontvangt de zorgaanbieder tegelijkertijd 301-berichten voor 53A01 en 53A02.
- Na de ontvangst van het 301-bericht (het is noodzakelijk om te wachten tot de toewijzing binnen is) wordt het startbericht ingediend voor de 53A01 en indien er sprake is van medicamenteuze behandeling bij ADHD, ook die van de toegekende 53A02. In het startbericht dient namelijk altijd het toewijzingsnummer meegegeven te worden. Tevens dient op dit moment het stopbericht van de 53A01 verzonden te worden.
- Na ontvangst van deze berichten declareert zorgaanbieder in de maand daaropvolgend via een 323-bericht
  - 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 307-bericht voor beëindiging van de 53A02.
- Tegelijkertijd kan dan het VOT (315-bericht) op 53C01 (Eénmalig consult voor medicatieadvies/ medicatiebijstelling) worden gemeld
  - Begindatum is de dag volgend op de einddatum 53A02 (Medicamenteuze behandeling)
  - Tot aan 18 jaar.



- Eenheid max 5 trajecten = max 5 consulten.

*Noot:*

- Verondersteld wordt dat 5 consulten voldoende zouden moeten zijn. Mocht echter de huisarts vaker dan 5 keer de kinderarts consulteren, dan kan de aanbieder een nieuw verzoek (315-bericht) voor de 53C01 doen (eventueel met terugwerkende kracht als pas bij facturatie blijkt dat de mogelijkheid van 5 consulten al is verbruikt).
- Het kan voorkomen dat de patiënt is terugverwezen naar de huisarts maar toch weer terug moet naar de specialist voor medicamenteuze behandeling. In die situatie moet de zorg (53C01) met het stopbericht (307-bericht) zijn afgemeld om weer een nieuw VOT (315-bericht) voor de 53A02 te sturen.
- Bij gebruik van dienst 53C01 wordt per consult een declaratie gestuurd.

#### 4.1.4 Ernstige Dyslexie (ED)

Voor toegang, toewijzing en declaratie van ED is een aparte werkwijze.

*Werkproces Onderwijs:*

- School voldoet aan de basisondersteuning van het samenwerkingsverband en heeft een dyslexieprotocol. Hiermee wordt bedoeld op het landelijke protocol “Dyslexie, Diagnostiek en Behandeling”, versie 3.0 of een schooleigen protocol, geënt op en van gelijke kwaliteit als het landelijk protocol.
- School signaleert lees- en/of spellingsproblemen bij een leerling.
- School start direct met begeleiding, eventueel met ondersteuning vanuit samenwerkingsverband of schoolbestuur.
- Als de begeleiding van de school onvoldoende aanslaat of de leerling onvoldoende profiteert van de geboden hulp, is doorverwijzing naar ED-zorg een optie.
  - Leerlingen met een E-score op lezen, of met een D-score op lezen én een E-score op spellen, mogen worden aangemeld voor diagnose en eventueel ED-behandeling.
  - Deze scores moeten zijn vastgesteld op minimaal drie verschillende meetmomenten en na aanbod van extra zorg, te weten intensieve begeleiding door de school van tenminste 3-6 maanden.
- *Verwijzing door school* via verwijsformulier ED voor diagnostisch onderzoek ED gebeurt na overleg met en ondertekening door ouder(s).
  - Bevestiging van verwijzing in een mail aan ouder(s)/verzorger(s).
  - De mail gaat ook in cc naar het schoolbestuur en samenwerkingsverband waartoe de school behoort.
- School meldt het kind aan bij een door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieder middels het meldformulier van de desbetreffende zorgaanbieder en een kopie van de verwijzing zoals eerder genoemd.

*Werkproces voor zorgaanbieder en gemeente:*

- De zorgaanbieder beoordeelt of het vermoeden van ED voldoende is onderbouwd in:
  - Het onderwijskundig rapport/dossier en
  - Controleert of de (e-mail met) verwijzing voor aanmelding ED van de school aanwezig is. Indien dit het niet het geval is, zal de zorgaanbieder de jeugdige terugverwijzen naar de basisschool en daarvan melding doen aan het schoolbestuur/ samenwerkingsverband en de gemeente. De werkzaamheden die hiermee verband houden, worden niet aangemerkt als vergoede diagnostiek.

- Als overgegaan wordt tot het diagnosetraject stuurt de zorgaanbieder een VOT (315-bericht) naar de desbetreffende gemeente, waar het woonplaatsbeginsel van de cliënt ligt. Kies bij verwijzer voor “zelfverwijzer (06)”.
- De instructies voor het verkrijgen van de toewijzing zijn als volgt:  
In het verzoek om toewijzing worden tegelijkertijd twee diensten, binnen de looptijd van twee jaar, aangevraagd:
  - “Diagnostiek Ernstige Dyslexie ”:  
productcode 54D04 met een totaal van 1.500 minuten binnen de looptijd van de beschikking. Dit betreft direct en indirect cliëntgebonden tijd.  
Behandeling en declaratie van diagnostiek mag niet boven het maximum van 1.500 minuten totaal uit komen.
  - “Behandeling Ernstige Dyslexie”:  
productcode 54D02 met een totaal van 4.500 minuten binnen de looptijd van de beschikking. Dit betreft direct en indirect cliëntgebonden tijd.  
Behandeling en declaratie van de behandeling mag niet boven het maximum van 4.500 minuten totaal uit komen.
- De gemeente legt de dyslexiezorg (ED) waarop een jeugdige is aangewezen vast in een besluit en stuurt deze aan de ouders/verzorgers. De aanbieder die de dyslexiezorg gaat verlenen ontvangt een 301-bericht.
- De aanbieder stuurt bij aanvang van het diagnosetraject een startbericht (305-bericht). Bij einde van het diagnosetraject wordt een stopbericht (307-bericht) gestuurd.
- Het verwijzingsformulier ED moet in het archief van de aanbieder worden bewaard. Het verwijzingsformulier hoeft dus niet mee gestuurd te worden bij het verzoek om toewijzing van ED-zorg, maar kan in het kader van controlewerkzaamheden opgevraagd worden door de gemeente.
- Zorgaanbieder zal op basis van het landelijk dyslexie protocol beoordelen of de diagnose ED daadwerkelijk kan worden gesteld. De werkzaamheden die hiermee verband houden worden aangemerkt als vergoede diagnostiek.
- Na diagnose doet de zorgaanbieder middels brief/mail melding, of de diagnose ED is gesteld of niet, bij:
  - De school van de leerling.
  - Het schoolbestuur/samenwerkingsverband.
- Indien ED is vastgesteld, verleent de zorgaanbieder dyslexiezorg (behandeling) aan jeugdige overeenkomstig de toewijzing. Bij aanvang van de behandeling wordt er eveneens door de zorgaanbieder een 305-bericht gestuurd en bij einde van de behandeling een 307-bericht. Mocht geen ED zijn vastgesteld of de behandeling vindt om andere redenen niet plaats, dient de aanbieder tegelijkertijd met het 307-bericht, voor het einde van het diagnosetraject, een 307-bericht te sturen voor het beëindigen van de behandeling. In dit geval is de einddatum gelijk aan de startdatum van de toegewezen behandeling.
- De zorgaanbieder stemt de behandelingstrajecten af met de school. De behandeling van het kind vindt, in overleg met de school, bij voorkeur zoveel mogelijk op en in samenhang met de school van het kind plaats.
- Zorgaanbieder declareert dyslexiezorg, zowel voor diagnostiek als behandeling, maandelijks in minuten via het declaratiebericht (323-bericht) bij de betreffende gemeente.
- In de beschikking aan ouders/verzorgers van cliënt wordt opgenomen dat als na diagnostiek Ernstige Dyslexie (ED) er geen sprake is van ED, de behandeling niet zal worden gestart. De afgegeven beschikking wordt dan ingetrokken.

#### 4.1.5 Crisishulp

##### **Art 32 lid 9 DO Jeugd**

Indien sprake is van Crisiszorg (46A01 - Ambulante Crisishulp, 46A03 – Behandelgroep verblijf crisis) kan zorg starten op basis van een verzoek vanuit de Crisisdienst of vanuit het Sociaal Team. Zo snel mogelijk maar uiterlijk binnen 2 weken doet de dienstverlener een melding. Dienstverlener gebruikt hiervoor het iJw-bericht “Verzoek om toewijzing”.

Tekstueel wordt in de beschikking (indien van toepassing) richting ouder(s) van cliënt altijd meegegeven dat de termijn maximaal 6 weken is en hier in een incidenteel geval (na afstemming) van afgeweken kan worden (naar maximaal 3 maanden).

##### **Crisis Interventie Team (CIT)**

###### **Meldingsproces CIT richting lokale toegang**

- **Taken CIT**
  - Het CIT stemt telefonisch af of de lokale toegang betrokken is bij een melding en kijkt via Jeugdmatch.
  - Als de lokale toegang betrokken is wordt de crisissituatie binnen een termijn van 1 dag maar uiterlijk binnen 2 weken overgedragen aan de lokale toegang.
  - Als de lokale toegang niet betrokken is of bij complexe casuïstiek blijft het CIT verantwoordelijk voor de zorgbehoeftebepaling gedurende crisisperiode (max 4-6 weken), wel wordt de lokale toegang via een bericht actief op de hoogte gesteld dat het CIT een crisistraject is gestart.

###### **Werkproces inzet zorg door CIT bij regionaal gecontracteerde zorg**

- **Taken CIT**
  - Verwijzing richting zorgaanbieder.
- **Taken zorgaanbieder**
  - In geval van een crisisindicatie door het CIT kan door de zorgaanbieder een VOT (315-bericht) ingediend worden aan de hand van deze verwijzing. Adviesorgaan is wat van toepassing is, bijvoorbeeld “Gecertificeerde Instelling”. Als geen verwijzer is betrokken kan gekozen worden voor “gemeente”. In het 315-bericht wordt bij “referentie aanbieder” meegegeven dat het hier CIT betreft.
  - De zorgaanbieder registreert minimaal de datum van verwijzing, de contactgegevens van de verwijzer vanuit het CIT en de naam en BSN van de jongere die in crisiszorg wordt genomen.
- **Taken lokale uitvoering van de gemeente**
  - De lokale uitvoering richt desgewenst administratief controleproces in op aangevraagde zorgtoewijzing waarbij aandacht is voor urgentie op zorgtoewijzing. (Zorg kan reeds zijn gestart).
  - Op basis van het VOT geeft de lokale gemeente een toewijzing (301-bericht) af.
  - Toewijzing (301-bericht) aan zorgaanbieder wordt afgegeven voor een periode van 3 maanden. Dit omdat in een aantal uitzonderingen een langere periode benodigd is dan de standaardperiode van 4-6 weken voor crisisinterventie<sup>1</sup>.

###### **Werkproces inzet zorg door CIT bij *niet*-regionaal gecontracteerde zorg**

In een zeer beperkt aantal gevallen komt het voor dat er geen zorg beschikbaar is binnen het gecontracteerde zorgaanbod in de regio Midden-Holland.

In die gevallen is het CIT aangewezen op buiten regionale zorgaanbieders die een

---

<sup>1</sup> Met name daar waar een VTB-traject is ingezet voor bespreking aan de Jeugdbeschermingstafel.

opvangplek kunnen bieden waar de jeugdige een veilige plek kan krijgen. Regelmatig vraagt deze niet-gecontracteerde zorgaanbieder om een schriftelijke garantie voor de financiële dekking.

Pas daarna wil de zorgaanbieder meewerken aan een plaatsing. In deze gevallen krijgt het CIT mandaat tot het inzetten van niet-gecontracteerde zorg voor de duur van maximaal 4 weken. Dit gebeurt alleen wanneer er sprake is van urgentie en er geen voorliggende gecontracteerde zorg beschikbaar is.

Het werkproces van inzet gecontracteerde zorg is van toepassing met de onderstaande aanvullingen:

- **Taken CIT**
  - Het CIT maakt met de zorgaanbieder afspraken over de te leveren zorg en overhandigt daarbij de brief, opgesteld door de RWO, namens de lokale gemeenten in Midden-Holland, met daarin opgenomen dat het CIT, namens deze gemeenten deze garantie mag verstrekken (zie bijlage 4).
  - De verantwoordelijke medewerker van de betrokken lokale gemeente wordt de eerstvolgende werkdag direct op de hoogte gebracht (zie voor contactgegevens het overzicht Contactpersonen voor overleg niet-gecontracteerde zorg in hoofdstuk 5).
  - Het CIT zorgt in alle gevallen dat de zorg binnen die 4 weken wordt overgedragen naar een zorgaanbieder in de eigen regio.
  
- **Taken zorgaanbieder**
  - Zorgaanbieder levert binnen 5 werkdagen een ingevuld format voor een URC (zie bijlage 3 voor een voorbeeld) aan bij de lokale gemeente waar jongere volgens het woonplaatsbeginsel onder valt (zie bijlage 6 voor contactgegevens).
  - Het VOT wordt zo spoedig mogelijk verwerkt tot een beschikking voor ouder(s) van cliënt (indien van toepassing) en een toewijzing voor zorgaanbieder (301-bericht).
  - Toewijzing (301-bericht) wordt afgegeven voor een periode van 3 maanden. In een aantal gevallen is een langere periode benodigd.
  - Tekstueel wordt in de beschikking (indien van toepassing) richting ouder(s) van cliënt altijd meegegeven dat de termijn maximaal 6 weken is en hier in een incidenteel geval (na afstemming) van afgeweken kan worden (naar maximaal 3 maanden).
  - Zorgaanbieder wacht op ontvangst van het 301-bericht om vervolgens het startbericht (iJw 305-bericht) te sturen.
  - Zodra het CIT niet meer betrokken is, wordt door zorgaanbieder een stopbericht (307-bericht) gestuurd.

Volgens de geldende termijnen wordt de declaratie (323-bericht) ingestuurd. Zodra dit bericht ontvangen is, zal de lokale uitvoering van de gemeente er voor zorgen dat deze binnen de geldende termijnen wordt afgehandeld.

#### 4.1.6 Zak- en kleedgeld

Per 1 januari 2024 is het voor een jeugdhulpaanbieder verplicht om een jeugdige die ten minste één maand voltijds in een accommodatie verblijft zak- en/of kleedgeld te verstrekken. Deze verplichting geldt alleen als de ouders niet voldoen aan hun onderhoudsplicht. De gemeente is verantwoordelijk voor deze kosten op grond van artikel 2.3 Jeugdwet. In het kader van hun jeugdhulpplicht moet de gemeente een financiële vergoeding voor zak- en kleedgeld beschikbaar stellen die de jeugdhulpaanbieders aan de desbetreffende jeugdige verstrekken. In de regio Midden-Holland is gekozen om hieraan te voldoen middels vijf diensten/producten die via het Berichtenverkeer aangevraagd en gedeclareerd kunnen worden. Op de [NSDMH-website](#) zijn de diensten en tarieven te vinden voor deze producten.

##### **Declaratieproces (lokale gemeente)**

Omdat het hierbij gaat om reguliere diensten met reguliere productcodes zal het aanvraag- en declaratieproces dan ook volgens de landelijke [iStandaarden](#) via het Berichtenverkeer verlopen.

- Het aanvragen van de producten wordt door de jeugdhulpaanbieder gedaan middels een Verzoek om Toewijzing (JW 315) waarbij als verwijzer 'zelfverwijzer' wordt meegegeven.
- Het Verzoek om Toewijzing wordt aangevraagd voor de ingeschatte benodigde periode, waarbij uit wordt gegaan van 1 stuk per maand declareren.
- Als voor een 11-jarige jeugdige zakgeld wordt aangevraagd en gedurende de beschikkingsperiode wordt de jeugdige 12 jaar, dan dient de aanvraag voor zakgeld met productcode 44704 aangevraagd te worden t/m de laatste dag dat de jeugdige 11 jaar is. Als de jeugdige de leeftijd van 12 jaar heeft bereikt, dient vervolgens een aanvraag ingediend te worden voor productcode 44705.
- Het kan voorkomen dat er bij instroom van een jeugdige blijkt dat er geen of onvoldoende kleding of schoeisel is. In dat geval verstrekt de jeugdhulpaanbieder de jeugdige de benodigde kleding of schoeisel. Het richtbedrag hiervoor betreft drie keer het maandelijkse bedrag aan kleedgeld. Dit betekent dat de jeugdhulpaanbieder het product 44706 (12 jaar en ouder kleedgeld) drie maal extra kan aanvragen in deze periode. Als een jeugdige één jaar bij een zorgaanbieder verblijft, dan kan het zijn dat er  $12 + 3 = 15$  stuks aan kleedgeld binnen 12 maanden wordt aangevraagd. In de eerste maand zal het kleedgeld dan 4 maal worden gedeclareerd door de zorgaanbieder.
- Zorgaanbieder declareert per maand 1 stuk per product (m.u.v. van de eerste maand bij geen of onvoldoende kleding of schoeisel). Het totaal aantal gedeclareerde stuks kan in geen geval hoger zijn dan geïndiceerd binnen de toegewezen periode. Mocht een zorgaanbieder onverhoopt toch onevenredig veel gedeclareerd hebben binnen deze periode, dan is het niet mogelijk om een nieuwe aanvraag en/of toewijzing te doen binnen deze periode.

##### **Bijzondere omstandigheden**

- Mocht het bedrag voor zak- en/of kleedgeld niet toereikend zijn voor een jeugdige, dan kan een jeugdhulpaanbieder verzoeken om het bedrag op te hogen. Het verzoek kan ingediend worden als aanbieder oordeelt dat dit noodzakelijk is in verband met bijzondere omstandigheden. Aanbieder kan afhankelijk van de leeftijd van de jeugdige hiervoor 44707 of 44708 gebruiken voor het ophogen van het bedrag. Genoemde productcodes zijn ingesteld op € 0,01, waardoor alle declaraties op deze productcodes automatisch worden afgekeurd. Dit betekent dat de aanbieder van tevoren contact moet opnemen met de gemeente (zie Bijlage 4 voor contactgegevens) om per mail af te stemmen over het bedrag.

Dit bedrag zal vervolgens voor één maand worden opgehoogd in de applicatie bij desbetreffende gemeente, waardoor de aanbieder voor deze maand éénmalig een hoger bedrag kan declareren.

- Wanneer een jeugdige wordt overgeplaatst naar een andere jeugdhulpaanbieder en de jeugdige langer dan een maand voltijds zal verblijven bij deze jeugdhulpaanbieder, zal deze andere jeugdhulpaanbieder het zak- en kleedgeld verstrekken conform de afspraken die gemaakt waren over het zak- en kleedgeld, tenzij zwaarwegende omstandigheden zich daartegen verzetten.

## 4.2 Aanbieder specifieke afspraken

### 4.2.1 De Schelp (Groepsbehandeling Plus incl. GGZ-behandeling)

#### **Betrokken zorgaanbieders**

- Stichting Enver voor dienst Groepsbehandeling Plus (41K04) en Individuele behandeling – zwaar (45A65)
- Stichting Enver/ LUMC-Curium (in onderaannemerschap) voor dienst Jeugd GGZ behandeling Hoog-Specialistisch via onderaannemerschap JenO (54K03)

#### **Uitgangspunten:**

- De functiemix is (zo goed als) identiek aan de normale functiemix, dus het reguliere tarief van 54003 voor Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch is passend; Voor een groep bestaande uit maximaal 7 cliënten is onderstaande functiemix vastgesteld
  - Systeembegeleiding 720 minuten (12 uur) per week, HBO+
  - Beeldend therapeut 360 minuten (6 uur) per week, HBO+
  - Regiebehandelaar 600 minuten (10 uur) per week, MSc
- Bij een significante wijziging van de functiemix dan zal dit overlegd worden met de RWO
- Betrokken medewerkers van LUMC-Curium werken in het systeem van Stichting Enver (in onderaannemerschap);
- De Regionale Werkorganisatie (RWO) stelt een addendum op voor Stichting Enver, waardoor:
  - LUMC-Curium declaraties kan indienen bij Stichting Enver.
  - Stichting Enver voorafgaand toewijzingen kan (laten) aanvragen bij de betreffende gemeenten in Midden-Holland op dienst Jeugd ggz behandeling Hoog-Specialistisch (54K03).
  - Gedecclareerd wordt door Stichting Enver volgens het reguliere ggz-tarief voor Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch (54003) bij de gemeenten op 54K03.

Betrokken zorgaanbieders leggen deze afspraken onderling vast.

#### **Werkwijze voor de Lokale Toegang en directe verwijzers:**

- De dienst Jeugd ggz behandeling Hoog-Specialistisch (54K03) mag alleen geïndiceerd worden in combinatie met een toewijzing voor dagbehandeling bij de Schelp, dienst Groepsbehandeling Plus (41K04/dagdelen).
- De dienst Jeugd ggz behandeling Hoog-Specialistisch (54K03) mag geïndiceerd worden voor maximaal 240 minuten (4 uur) per week. Hier valt zowel de directe als de indirecte tijd onder, conform declaratie-afspraken SGGZ.
- De dienst Individuele Behandeling J&O 45A65 mag geïndiceerd worden voor maximaal 120 minuten (2 uur) per week.

- De diensten 54K03 en 45A65 mogen flexibel gedeclareerd worden.
- Gestreefd wordt naar een behandelduur van maximaal 9 maanden. Indicatie en toewijzing worden afgegeven voor een periode van maximaal 9 maanden (9.360 minuten totaal voor de 54K03 en 4.680 minuten totaal voor de 45A65 totaal binnen de geldigheid). Gebaseerd op 240 minuten per week voor de 54K03 en 120 minuten per week voor de 45A65.
- Indien de behandeling na deze periode van toewijzing nog niet is afgerond is een herindicatie mogelijk voor een periode van maximaal 3 maanden voor de dienst Groepsbehandeling Plus (41K04 /dagdelen) en de dienst Individuele behandeling J&O (45A65) (voor maximaal 1.560 minuten totaal binnen de geldigheid) en de dienst Jeugd ggz behandeling Hoog-Specialistisch (54K03) (voor maximaal 3.120 minuten totaal binnen de geldigheid). Gebaseerd op 240 minuten per week voor de 54K03 en 120 minuten per week voor de 45A65.

#### 4.2.2 Traject InVerbinding (TIV)

**Betrokken zorgaanbieder:** Enver

##### **InVerbinding: jongeren (weer) thuis laten opgroeien in hun eigen netwerk**

InVerbinding richt zich op jongeren die al langere tijd met verschillende problemen kampen en waarbij de hulpverlening nog onvoldoende effect heeft. Bij deze jongeren zien we vaak dat mensen uit hun eigen netwerk op afstand zijn geraakt. Om deze jongeren te helpen investeert het team in de betrokkenheid van het netwerk. Jouw eigen Ingebrachte Mentor (JIM) is een vertrouwenspersoon die de jongere zelf kiest en samenwerkt met de zorg. Waar de hulpverlening stopt, blijft de JIM actief in het leven van een jongere en draagt daarmee bij aan het behoud van behaalde resultaten.

##### **Werkproces**

Bestemd voor alle verwijzers met uitzondering van de huisarts.

##### **Duur project(en) in termijnen**

Vanaf 01-04-2022 wordt InVerbinding geïndiceerd als traject "Traject InVerbinding".

##### **Diensten, outputgericht:**

45ASP	Aspecifieke code "Traject In Verbinding"
45IV1	"Traject InVerbinding" binnen 9 weken
45IV2	"Traject InVerbinding" binnen 26 weken (6 maanden)
45IV3	"Traject InVerbinding" binnen 35 weken (6 maanden + 9 weken)
45IV4	"Traject InVerbinding" binnen 52 weken (1 jaar)

##### **Samenloop**

- Traject InVerbinding mag niet gelijktijdig ingezet worden voor onderstaande diensten, gecontracteerd bij een van de hieronder genoemde zorgaanbieder(s).
- Is dit het geval dan dient zorgaanbieder de betreffende toewijzingen middels het sturen van een stop (307-bericht) te beëindigen.
- Indien noodzakelijk zal de backoffice jeugd hierover contact opnemen met zorgaanbieder:
  - Kwintes 45G65-Individuele behandeling gedragswetenschapper
  - Parnassia Groep 54102- Jeugd-ggz Geïntegreerde specialistische behandeling
  - Stichting Enver 45A65-Individuele behandeling – zwaar

## Werkwijze

- Bij de start van een traject voor “InVerbinding” is de omvang van het benodigde zorgtraject niet duidelijk. Omdat de omvang nog niet vast staat wordt er specifiek geïndiceerd op zorgcategorie 45. Dit gebeurt voor een periode van maximaal 1 jaar binnen de geldigheid van de toewijzing.  
Er wordt éénmalig gedeclareerd als de zorg is gestopt; dit gebeurt op één van de specifieke productcodes: 45IV1, 45IV2, 45IV3, 45IV4. De specifieke toewijzing wordt door de gemeente aangepast naar de daadwerkelijke productcode en de aanbieder ontvangt een nieuw 301-bericht.
- In de Regio Midden-Holland kan deze zorg (TIV) gemeld worden op de volgende manieren:
  - Via de Lokale Toegang (Sociaal Team en/of loket). In dit geval wordt er een 301-bericht verzonden naar de zorgaanbieder.
  - Via arts (niet zijnde huisarts)/medisch specialist waar de cliënt al in zorg is. In dit geval wordt er een 315-bericht (VOT) verstuurd naar de gemeente waarna de zorgaanbieder een 301-bericht ontvangt.
  - Via de Gecertificeerde Instelling. In dit geval wordt er een 315-bericht (VOT) verstuurd naar de gemeente waarna de zorgaanbieder een 301-bericht ontvangt.
    - **Let op!** Is bij aanvang van het verzoek om toewijzing duidelijk dat de 18-jarige leeftijd overschreden wordt, dan wordt de casus met de bepaling overgedragen naar de Lokale Toegang (Sociaal Team en/of loket). De Lokale Toegang verzorgt dan een verkorte aanvraag.
- In de beschikking richting ouder(s) van cliënt wordt tevens onderstaande tekst meegegeven:  
*“Met deze beschikking geven wij aan dat de toegekende maatwerkvoorziening op grond van de Jeugdwet door de zorgaanbieder in samenspraak met belanghebbende(n) voor de duur van maximaal 1 jaar ten uitvoer kan worden gebracht. Indien de zorg eerder wordt afgerond vervalt het recht op zorg en vergoeding aan zorgaanbieder voor de resterende periode van deze beschikking”.*
- Na ontvangst van de toekenning (301-bericht) wordt bij het starten van het traject een start (305-bericht) gestuurd.
- Na afloop van het traject wordt binnen de geldende afspraken een stop (307-bericht) verzonden.
- Bij een “Traject InVerbinding” dat doorloopt in een volgend kalenderjaar, wordt het geldende tarief in het jaar van de aanvangsdatum van de indicatie gedeclareerd.
- Er mag per cliënt in principe maar 1 Traject InVerbinding toegekend worden.
- Mocht na een ingezet traject (maximaal 1 jaar) in een uitzonderlijke situatie nog een korte verlenging nodig zijn dan dient voorafgaand akkoord gevraagd te worden aan de consultant/jeugdbeschermer (eventueel in afstemming met gedragswetenschapper en/of kwaliteitsmedewerker). Enver stuurt op het beperken van het aantal verlengingen en maakt daarbij gebruik van de expertise van de betrokken partners.

### 4.2.3 De Onderwijs Opvang Voorziening (OOV)

#### Betrokken aanbieders:

De Onderwijs Opvang Voorziening (OOV) is een plek waar leerlingen uit het voortgezet onderwijs tijdelijk naar toe gaan. De leerling volgt op de OOV het onderwijsprogramma van zijn eigen school en werkt daarnaast aan zichzelf en zijn persoonlijke doelen.



### **Voor wie is de OOV?**

- De OOV is voor leerlingen van middelbare scholen uit de regio Midden-Holland en Rijnstreek. Dit gebied loopt ongeveer van Gouda, Schoonhoven, Waddinxveen, Alphen aan den Rijn tot en met Leimuiden.
- De OOV is voor leerlingen met wie het tijdelijk niet zo goed gaat op school. Dit kan bijvoorbeeld komen door veel onrust op school zoals er uit gestuurd worden of problemen met leraren, maar ook door problemen thuis of op straat. Of omdat de leerling misschien niet goed in zijn vel zit waardoor hij minder of mogelijk zelfs helemaal niet naar school gaat.
- Samen met ouder(s)/verzorger(s) heeft de leerling in een zogenaamd Flex-ZAT op de eigen middelbare school toestemming gegeven om aangemeld te worden bij de OOV.
- Na die aanmelding wordt er binnen het samenwerkingsverband Midden-Holland en Rijnstreek een beslissing genomen over de aanvraag OOV. Voordat een leerling kan starten heeft het samenwerkingsverband een positief besluit genomen over de plaatsing.

### **Wie zijn de zorgaanbieders?**

- Op elke locatie wordt met een jeugdhulp-organisatie samengewerkt die de coaching verzorgt en samen met de docenten de TOPS-trainingen vorm geeft. In Gouda en Schoonhoven zijn de medewerkers van [Enver](#) en in Alphen aan den Rijn zijn dit de medewerkers van [Cardea](#).
- De docenten, teamleider en gedragswetenschappers die op de OOV werken zijn in dienst van Horizon Onderwijs en Jeugdzorg.

### **Hoe vindt aanmelding plaats?**

Voordat een leerling bij de OOV wordt aangemeld, vindt er op de eigen middelbare school van de leerling een zogenaamd Flex-ZAT plaats. Tijdens zo'n Flex-ZAT gaan leerling, ouders, school en andere betrokkenen met elkaar in gesprek om te kijken hoe de situatie van de leerling op zijn school verbeterd kan worden. Hierover worden dan afspraken gemaakt met de leerling, ouders, school en/of hulpverleners zoals ambulante begeleiders, JGT/Sociaal Team-medewerkers, GGZ, etc.

Tijdens een Flex-ZAT kan ook de OOV als mogelijkheid worden besproken. Als leerling, ouders en school dit het beste vinden voor de jeugdige, meldt de school de leerling aan bij het OnderwijsLoket van het Samenwerkingsverband met de aanvraag voor plaatsing op een OOV.

Het Onderwijsloket is een commissie van het Samenwerkingsverband Midden-Holland en Rijnstreek, die leerlingen met wie het om hele verschillende redenen even niet zo goed gaat op hun middelbare school, bespreekt en gedurende langere tijd volgt. Het Onderwijsloket bepaalt of de leerling bij de OOV ook echt het beste op zijn plek is en zo ja, voor hoe lang. Daarna gaan de gegevens van de leerling naar de OOV, waarna er door de locatie waar de leerling geplaatst wordt een intake wordt gepland.

### **Besluitvorming:**

Onderwijsdeel door het SWV Begeleiding/coaching door de gemeente:

- Productcode 45A65 (flexibel product).
- Gemiddeld 7800 minuten totaal duur beschikking (5 uur per week).
- Duur indicatie: 6 maanden.
- OPP (Onderwijs Perspectief Plan) dient als aanvraag maatwerkvoorziening jeugd.

#### 4.2.4 De Marathon

**Betrokken aanbieder:** iHUB

**Productcode Jeugd**

45M65-Marathon/ Ambulant team JeugdzorgPlus

**Inleidende opmerkingen**

Deze dienst kan worden ingezet door iHub en is ter voorkoming van instroom in de Jeugdzorg+, uitstroming uit de Jeugdzorg+ te bespoedigen en ter voorkoming van vrijheidsbeperkende maatregelen en verplaatsingen voor de jongeren.

**Omschrijving**

Team Marathon is er voor gezinnen met minimaal één kind in de leeftijd van 0 tot 18 jaar waarbij sprake is van (een combinatie van):

- Ernstige externaliserende gedragsproblematiek of internaliserende problematiek.
- Langdurig aanhoudende problemen op meerdere levensgebieden in de gezinnen.
- Een impasse in het onderwijs en de hulpverlening.

**Indicatie en toewijzing**

- Deze dienst wordt gecontracteerd d.m.v. een Client Specifiek Addendum (CSA).
- De aanvraag wordt door de verwijzer (lokale toegang of de GI ingediend bij de contractmanager van de RWO die verantwoordelijk is voor iHub.
- Deze wordt beschikt voor maximaal 9 maanden.
- Er wordt uitgegaan van een gemiddelde indicatie van 9 uur (540 minuten) per week.
- Deze dienst kan worden verlengd.

#### 4.2.5 Individuele Behandeling MDFT (Multidimensionele Familietherapie)

**Productcode** 45M69

**Betrokken zorgaanbieder(s):** Stichting Timon

**Omschrijving dienst:** MDFT is een ambulante systeemtherapie voor jongeren met enkelvoudig of meervoudig probleemgedrag. Ze vertonen probleemgedrag zoals het overmatig gebruik van drugs en/of alcohol, criminaliteit en spijbelen en daarnaast vaak gedrags- of psychische problemen. Het probleemgedrag hangt samen met factoren uit diverse levensdomeinen. De behandelaar richt zich daarom niet alleen op de jongere individueel, maar ook op sociale systemen rond hem of haar: de ouder(s), het gezin, school, werk, vrije tijd, buurt.

Doel van MDFT is er voor te zorgen dat het probleemgedrag van de jongere stopt of afneemt. Ook is het doel het verminderen van het risico op (strafrechtelijke) terugval. Bij dreigende uithuisplaatsing is het doel bovendien om de uithuisplaatsing van de jongere te voorkomen.

**De interventies richten zich op:**

- Verhogen van behandelmotivatie.
- Jongere leren problematische situaties te vermijden.
- Verbeteren van de opvoedvaardigheden van de ouders; versterken van de gezinsband.
- De jongere helpen persoonlijke doelen te bereiken (school, werk, meer autonomie).

## Werkproces

- Het product wordt niet flexibel beschikt.
- Het product kan voor maximaal één jaar beschikt worden, met een gemiddelde volume van 360 minuten per week (naar inzicht consulent).
- Het tarief van MDFT is te vinden in de tarievenlijst op de [NSDMH-site](#).

### 4.2.6 Coördinatie gesloten jeugdhulp en GGZ-diagnostiek t.b.v. instemmingsverklaring

#### Betrokken Gecertificeerde Instellingen (GI)

- Jeugdbescherming West  
Dienst 48C09 (Coördinatie gesloten Jeugdhulp) **en**  
Dienst 54004 (Jeugd-ggz diagnostiek t.b.v. de instemmingsverklaring)
- William Schrikker Stichting JBJR  
Dienst 54004 (Jeugd-ggz diagnostiek t.b.v. de instemmingsverklaring)

#### Werkwijze

- GI stuurt een VOT (315-bericht) naar de betrokken gemeente. Het VOT bestaat afhankelijk van de betrokken GI uit 1 of 2 diensten.
- Product 48C09 (Coördinatie gesloten Jeugdhulp). 1 traject = 1 stuks. Periode maximaal twee maanden.
- Product 54004 (Jeugd-ggz diagnostiek t.b.v. de instemmingsverklaring). 1 traject = 1 stuks. Periode maximaal twee maanden.
  - Gemeente stuurt een toewijzing (301-bericht).
  - GI stuurt een startbericht (305-bericht).
  - GI stuurt na afronding (afgeven instemmingsverklaring) een stopbericht (307-bericht).
  - GI declareert (323-bericht) na afloop van de geleverde diensten.
  - Gemeente zorgt voor betaling a.d.h.v. goedgekeurde declaratieregels.
  - GI legt in systeem bij betrokken cliënt de ingezette tijd vast.

## 5 Administratief proces bepaling Jeugdhulp GI in Midden-Holland

### 5.1 Proces afgeven bepaling

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 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 aan ten grondslag ligt.

#### Administratief proces bij inzet van jeugdhulp door een GI:

- Een jeugdbeschermings- of jeugdreclasseringsmaatregel wordt uitgesproken door de rechter.
- Indien van toepassing bepaalt de jeugdbeschermer welke jeugdhulp nodig is, waar nodig in overleg met de lokale toegang (aansluiting op voorveld).
- De jeugdbeschermer stelt een bepaling jeugdhulp op.

- De jeugdbeschermer stuurt de bepaling via beveiligde mail naar de zorgaanbieder.
- Tevens wordt naar de jeugdige/ouders de bepaling verzonden.
- De zorgaanbieder stuurt een VOT (315-bericht) naar de lokale uitvoering van de gemeente, die verantwoordelijk is volgens het woonplaatsbeginsel. De zorgaanbieder stuurt via de beveiligde mail de bepaling jeugdhulp naar de betreffende gemeente, met daarin de volgende informatie<sup>2</sup>:
  - Naam rechtbank.
  - NAW-gegevens jeugdige incl. BSN en geboortedatum.
  - Naam van de GI.
  - Start- en einddatum maatregel.
  - Vorm van jeugdhulp, plus productcode(s) en volume/eenheid/frequentie.
  - Duur van de jeugdhulp.
  - Aanbieder naar wie verwezen wordt
- De lokale uitvoering verwerkt (volgens de geldende afspraken en controles) het VOT (315-bericht) in de gemeentelijke applicatie. De bepaling wordt bij het dossier gevoegd.
- Na verwerking wordt een toekenning (301-bericht) verzonden aan de zorgaanbieder.  
*De lokale uitvoering stuurt geen beschikking naar ouder(s) van cliënt. De door de GI gezonden bepaling geldt als beschikking voor ouder(s) van cliënt.*
- De aanbieder meldt de start (305-bericht) en stop (307-bericht) van de behandeling.

**Let op:** de duur van de jeugdhulp is, in het kader van verblijf, gekoppeld aan de machtiging uithuisplaatsing en eventuele verlenging(en) daarvan. De duur van de jeugdhulp bij ambulante hulp is gekoppeld aan de ondertoezichtstelling en de eventuele verlenging(en) daarvan of totdat een andere bepaling van jeugdhulp deze bepaling vervangt.

### **Niet-gecontracteerde zorg**

Er wordt uitsluitend doorverwezen naar zorg die door de regio Midden-Holland gecontracteerd is.

In uitzonderingsgevallen kan het voorkomen dat de GI zorg moet inzetten van een aanbieder die niet gecontracteerd is. Veelal betreft het dan (zeer) specialistische zorg. De GI dient dan *vooraf* in overleg te treden met de contactpersoon van de betreffende gemeente.

### **Het aanvragen van een Persoonsgebonden Budget (pgb)**

De GI neemt contact op met de betreffende gemeente (zie bijlage 6) zodat deze de aanvraag kan toetsen aan de pgb-regelgeving.

## **5.2 Controle op kindbeschermingsmaatregel bij VOT**

Het kan voorkomen dat een jeugdige met een maatregel buiten de jeugdbeschermer en jeugdreclasserder om, door een directe verwijzer door wordt verwezen naar een bepaalde zorgvorm. In artikel 3.5 lid 1 van de Jeugdwet is opgenomen dat als er sprake is van kindbeschermingsmaatregel, de Gecertificeerde Instelling bepaalt of en, zo ja, welke jeugdhulp nodig is. Daarom dient er bij een Verzoek Om Toewijzing een controle te worden gedaan door de backoffice of de jeugdige een maatregel heeft. Als dit het geval is wordt er

---

<sup>2</sup> Eventuele inhoudelijke informatie over jeugdige of gezin die niet relevant is voor administratieve verwerking, mag niet worden meegestuurd

contact opgenomen met de jeugdbeschermer of jeugdreclasseerder en worden de onderstaande stappen gevolgd.

### **Werkproces**

- Verzoek om Toewijzing komt binnen bij de gemeente.  
De gemeente controleert of er een Maatregel is voor de jeugdige. Zo niet, dan wordt de normale procedure gevolgd. Zo ja, dan legt de gemeente contact met de Gecertificeerde Instelling die de maatregel uitvoert en informeert hen over het binnengekomen VOT.
- Indien de Gecertificeerde Instelling (altijd schriftelijk) akkoord gaat, dan wordt het verzoek door de gemeente toegewezen. De gemeente legt de afstemmingen met de GI vast in het dossier van de cliënt. De Gecertificeerde Instelling kan er voor kiezen om een nieuwe bepaling op te stellen.
- Indien de Gecertificeerde Instelling niet akkoord gaat, dan weigert de gemeente het VOT.

## **6 Jeugdhulp Niet Langer Vrijblijvende Hulpverlening (NLVH)**

### **Proces inzet NLVH en start beschermingsonderzoek Raad voor de Kinderbescherming**

Onderstaand proces beschrijft de (administratieve) handelwijze t.b.v. het starten van een Raadsonderzoek en besluit tot verlenen van NLVH ná een besluit/bijeenkomst aan de Jeugdbeschermingstafel (JBT) Midden-Holland.

#### **6.1 Start onderzoek Raad voor de Kinderbescherming:**

Het besluit dat de Raad voor de Kinderbescherming een beschermingsonderzoek start kan op drie momenten genomen worden:

- Als uitkomst van een bijeenkomst en/of besluit van de JBT.
- Als er na een traject van een uitgesteld raadsonderzoek wordt terug gemeld aan de JBT dat het onvoldoende is gelukt om de afspraken te behalen en/of het onderzoek af te wenden.
- Na de uitspraak van een kinderrechter van een spoedmaatregel (VOTS).

#### **Zaak (documenten) in CORV (Collectieve Opdracht Routeer Voorziening) hangen**

Zodra besloten is dat de Raad voor de Kinderbescherming een onderzoek zal doen worden het verzoek tot bespreking, de besluiten en afspraken van de JBT en (indien van toepassing) het terugmeldformulier in CORV gehangen. Als direct na de bijeenkomst een raads-onderzoek (RO) zal starten dan hangt de meldende instantie de documenten in CORV. Als er op basis van een terugmelding besloten wordt dat er een onderzoek start dan hangt de instantie die de NLVH uitvoert de documenten in CORV.

**Let op:** Het is van belang dat dit direct, dan wel zo spoedig mogelijk, in CORV gehangen wordt. De Raad voor de Kinderbescherming kan pas hierna een onderzoek aanmaken. Het verzoek vormt samen met de besluiten en afspraken van de JBT de start, een basis, voor het onderzoek.

## 6.2 Niet Langer Vrijblijvende Hulpverlening (NLVH)

Aan de JBT kan besloten worden dat er NLVH start. Er worden daarbij afspraken gemaakt met betrekking tot waar de hulpverlening zich op zal richten met als doel de bedreigde ontwikkeling op te heffen en/of de veiligheid te vergroten.

De NLVH kan door een Gecertificeerde Instelling (GI) of door de lokale toegang van verantwoordelijke gemeente worden uitgevoerd.

Wanneer de NLVH door een GI uitgevoerd wordt dient dit, ten behoeve van het bepalen van de rechtmatigheid en declaratieafhandeling, vastgelegd te worden door een besluit van de voorzitter van de JBT.

### Proces NLVH

1. Aan de JBT wordt het besluit tot inzet NLVH genomen.  
Inzet van NLVH kan zowel tijdens een RO als bij een uitgesteld RO zijn. Hiervoor zijn twee verschillende brieven:
  - Brief 'ouders uitgesteld RO met NLVH'<sup>3</sup>.
  - Brief 'ouders start RO met NLVH'<sup>3</sup>.
2. Het besluit wordt vastgelegd in een brief.
3. De brief bevat de volgende gegevens:
  - Naam, woonplaats, BSN en geboortedatum jeugdige.
  - Naam van de betrokken GI die de NLVH gaat uitvoeren of de naam van de gemeente van het lokale team die regie gaat/blijft voeren die de NLVH gaat uitvoeren
  - Start- en einddatum ( zoals vermeld in de brief):
    - Bij inzet NLVH bij uitgesteld RO wordt de termijn aan de JBT bepaald. Dit is in principe 6 maanden.
    - Bij inzet NLVH tijdens RO is de termijn in principe 6 maanden. Tenzij er een langere wachttijd is bij de Raad. In dat geval zal in de brief een langere periode worden benoemd.
      - **Let op!** In sommige gevallen beslist de rechter tot aanhouding van de zitting en wordt verlenging van de NLVH aangevraagd. In overleg met de voorzitter van de JBT kan deze verlenging dan ingezet worden gedurende de periode van de aanhouding, tot aan de datum van de uitspraak van de zitting.
      - **Let op!** In uitzonderlijke gevallen kan er, met gegronde redenen, in overleg met alle betrokkenen en met instemming van de voorzitter, een verlenging plaatsvinden.
      - **Let op!** Instemming van de voorzitter is altijd nodig.
      - Na instemming van de voorzitter volgt altijd een nieuwe brief.
4. De secretaris van de JBT stuurt de brief naar:
  - Ouders.
  - Evt. Jeugdige (vanaf 12 jaar ontvangt jeugdige een eigen brief waarin verwezen wordt naar het verslag).
  - Betrokken Gecertificeerde Instelling.
  - Lokale uitvoering van de betrokken gemeente (zie schema voor contactgegevens onderaan dit hoofdstuk).

---

<sup>3</sup> Voorbeeldbrieven niet opgenomen in document "Samenwerking in de uitvoering voor Jeugd en Wmo in MIDDEN-HOLLAND"

Het verslag van de JBT wordt gestuurd naar:

- Ouders.
  - Evt. jeugdige (vanaf 12 jaar ontvangt jeugdige hetzelfde verslag als ouders wanneer hij/zij heeft deelgenomen aan de Jeugdbeschermingstafel en anders het verslag van het voorgesprek met de medewerker van de Raad voor de Kinderbescherming en de voorzitter).
  - Rvdk + cc fo civiel
  - De meldende organisatie.
  - De organisatie die de NLVH gaat uitvoeren.
- De lokale uitvoering van betrokken gemeente ontvangt van de GI een VOT (315-bericht) **binnen 5 dagen dat de Niet Langer Vrijblijvende Hulp is gestart, of in ieder geval zo spoedig mogelijk.**  
Naast de reguliere informatie dient dit bericht de volgende gegevens te bevatten:
    - Productcode: 50R21.
    - Volume/eenheid: 7 etmalen per week
  - 5. Periode: begin en einddatum (zie besluit JBT).
  - 6. Lokale uitvoering van betrokken gemeente controleert VOT a.d.h.v. brief JBT, verwerkt deze en stuurt een toewijzing (301-bericht) naar de GI. Gevolgd door een startbericht (305-bericht) door de GI.
  - 7. Als de NLVH beëindigd wordt, stuurt de medewerker GI een terugmeldformulier aan de JBT met daarin vermeld de einddatum.
    - Bij inzet bij een uitgesteld RO vult de medewerker GI het gehele terugmeldformulier in, inclusief afspraken behaald of niet behaald.
  - 8. De secretaris van de JBT stuurt de beëindigingsbrief naar:
    - Ouders.
    - Evt. jeugdige als hij/zij ook een verslag heeft gehad.
    - GI.
    - Lokale uitvoering van de betreffende gemeente.
  - 9. Medewerker GI stuurt een stopbericht (307-bericht) naar de lokale uitvoering.
  - 10. De lokale uitvoering verwerkt de einddatum in het systeem en stuurt een aangepaste toewijzing (301-bericht) naar de GI.
  - 11. Maandelijks wordt door de GI gedeclareerd (via een 323-bericht).
  - 12. De lokale uitvoering zorgt voor financiële afhandeling van deze declaraties.

### **Proces NLVH ongeboren kinderen**

1. Aan de JBT wordt het besluit tot inzet NLVH genomen. Inzet van NLVH kan zowel tijdens een RO als bij een uitgesteld RO zijn. Hiervoor zijn 2 verschillende brieven:
  - Brief 'ouders uitgesteld RO met drang'.
  - Brief 'ouders start RO met drang'.
2. Het besluit wordt vastgelegd in een brief.
3. De brief bevat de volgende gegevens:
  - Naam, woonplaats, BSN, geboortedatum (aanstaande) moeder en de verwachte geboortedatum van de baby.
  - Naam van de betrokken GI.
  - Start- en einddatum:
    - Bij inzet NLVH bij uitgesteld RO wordt de termijn aan de JBT bepaald. Dit is in principe 6 maanden.
    - Bij inzet NLVH tijdens RO is de termijn in principe 6 maanden. Tenzij er een langere wachttijd is bij de Raad. In dat geval zal in de brief een langere periode worden benoemd.
  - *NB* In sommige gevallen beslist de rechter tot aanhouding van de zitting en

wordt verlenging van de NLVH aangevraagd. In overleg met de voorzitter van de JBT kan deze verlenging dan ingezet worden gedurende de periode van de aanhouding.

**Let op!** Instemming van de voorzitter is *altijd* nodig. Na instemming van de voorzitter volgt altijd een nieuwe brief.

4. De secretaris van de JBT stuurt de brief naar:
  - (Aanstaande) ouder(s).
  - Betrokken GI.
  - Lokale uitvoering van betrokken gemeente.Het verslag van de JBT wordt gestuurd naar
  - (Aanstaande) ouders.
  - Rvdk + cc fo civiel De meldende organisatie.
  - De organisatie die de NLVH gaat uitvoeren (GI en/of lokale toegang).
5. De lokale uitvoering van de betrokken gemeente ontvangt van de betrokken GI een VOT-bericht (315-bericht) op BSN van (aanstaande) moeder, **binnen 5 dagen dat de Niet Langer Vrijblijvende Hulp is gestart, of in ieder geval zo spoedig mogelijk.** Naast de reguliere informatie dient dit bericht de volgende gegevens te bevatten:
  - Productcode: 50R21
  - Volume/eenheid: 7 etmalen per week
  - Periode: Begin- en einddatum (zie besluit JBT)
  - Aanvullende info: Verwachte geboortedatum van de baby
6. De lokale uitvoering van betrokken gemeente controleert VOT a.d.h.v. brief JBT, verwerkt deze en stuurt een toewijzing (301-bericht), op BSN van (aanstaande) moeder, naar de betrokken GI. In de toelichting wordt de verwachte geboortedatum van de baby vermeld.
  - Productcode: 50R21
  - Volume/eenheid: 7 etmalen per week
  - Periode: Begin- en einddatum (zie besluit JBT)
7. Betrokken GI meldt de geboortedatum van de baby bij de betreffende gemeente buiten het berichtenverkeer om (géén VOT sturen). Dit wordt geverifieerd door de gemeente in de BRP (Basisregistratie Personen) of GBA-V (GBA Verstrekkingvoorziening, de landelijke component van de BRP). De eerder verwerkte toewijzing op naam van (aanstaande) moeder wordt beëindigd op de dag vóór de geboortedatum van de baby.
8. De lokale uitvoering van de gemeente verwerkt de nieuwe toewijzing (301-bericht) in het systeem, vanaf de geboortedatum t/m de einddatum ingezette hulp op het BSN van het kind. In de toelichting vindt een verwijzing plaats naar de eerder verwerkte informatie.
9. (Aangepaste) toewijzingen (301-berichten) worden verzonden naar de betrokken GI.
  - Als de NLVH beëindigd wordt, stuurt de medewerker GI een terugmeldformulier aan de JBT met daarin vermeld de einddatum.
    - Bij inzet bij een uitgesteld RO vult de medewerker GI het gehele terugmeldformulier in.
    - Bij inzet tijdens een RO volstaat het invullen van de einddatum en de uitkomst: afspraken zijn wel of niet behaald.
  - De secretaris van de JBT stuurt de beëindigingsbrief naar:
    - Ouders.
    - GI.
    - Lokale uitvoering van de betrokken gemeente.
10. Medewerker GI stuurt een stopbericht (307-bericht) naar de lokale uitvoering van de gemeente.
11. De lokale uitvoering van de gemeente verwerkt de einddatum in het systeem en stuurt een aangepaste toewijzing (301-bericht) naar de zorgaanbieder.
12. Maandelijks wordt door de GI gedeclareerd via een 323-bericht.



13. De lokale uitvoering zorgt voor de financiële afhandeling van deze declaraties.

## Proces NLVH gedurende een uitgesteld Raadsonderzoek

Optie 1: Afspraken behaald.

Als de afspraken zijn behaald start de Raad geen onderzoek. De betrokken medewerker (vanuit de GI of lokale toegang) vult het gehele terugmeldformulier “afspraken behaald” in. De uiterlijke datum van de NLVH is de einddatum genoemd op het besluit van de JBT. Er kan ook eerder terug gemeld worden, dan is dat de datum waarop de NLVH eindigt.

Optie 2: Afspraken **niet** behaald.

Als de afspraken niet zijn behaald meldt de betrokken medewerker (vanuit de GI of lokale toegang) dit terug aan de JBT op het formulier “afspraken niet behaald”.

Bij het niet behalen van de afspraken kan de NLVH worden verlengd of er start een onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming. De inzet van de NLVH loopt door gedurende het onderzoek en stopt als het onderzoek van de Raad voor de Kinderbescherming is afgerond.

Er kan, na een onderzoek van de Kinderbescherming.

- Verwezen worden naar het vrijwillig kader, de Raad voor de Kinderbescherming verzoekt dan geen Maatregel bij de rechter. Einddatum NLVH is dan einddatum onderzoek.
- Een verzoek ingediend worden om een kinderschermingsmaatregel. De zittingsdatum is dan de einddatum van de NLVH.

## 7 Landelijk Transitie Arrangement (LTA)

Aanbieders van LTA Jeugdzorg/Zintuiglijk Gehandicaptenzorg (ZG) volgen het [standaardadministratieprotocol](#). Het SAP laat op onderdelen nog keuzes aan de opdrachtgever.

Een onderdeel waarop wordt afgeweken binnen de regio Midden-Holland:

- Het LTA-protocol meldt bij 2.3.3. (maximale duur van de toewijzing) en 2.4 (zorgleveringsproces) dat bij een wijziging of verlenging een VOW ingediend kan worden. Zoals ook opgenomen in dit document, wordt in de regio Midden-Holland niet gewerkt met het VOW-bericht. De werkwijze in de regio Midden-Holland is: JW307-bericht lopende voorzieningen en een nieuwe JW315-bericht voor een nieuwe voorziening. Voor de Wmo dient een nieuwe melding te worden gedaan bij de lokale toegang.

## 8 Uitzonderingscontracten

Op dit moment zijn er ongeveer 250 gecontracteerde aanbieders in de regio Midden-Holland. Deze aanbieders vallen binnen een raamovereenkomst en zijn te vinden in Startpunt (Zorgkeuzemodule ZKM). Echter, in een aantal gevallen komt het voor dat de benodigde zorg niet in het gecontracteerde aanbod beschikbaar is. In deze gevallen wordt er een uitzonderingscontract opgesteld. Er zijn twee vormen van een uitzonderingscontract: een Uitzondering Raam Contract (URC) en een Cliënt Specifiek Addendum (CSA). Het verschil en de toepassing van deze contracten wordt hieronder beschreven.

### Uitzondering Raamcontract (URC)

Een Uitzondering Raam Contract (URC) wordt uitsluitend ingezet als de benodigde zorg geleverd wordt door een zorgaanbieder die niet gecontracteerd is binnen de regio Midden-

Holland. Een URC wordt afgestemd met de contactpersonen van de lokale gemeenten. Na deze afstemming wordt het contract opgesteld door de Regionale Werk Organisatie (RWO). In uitzonderingsgevallen kan er ook verwezen worden naar niet-gecontracteerde zorg buiten de regio Midden-Holland. Vaak betreft dit zeer specialistische zorg.

De verwijzer dient dan vooraf in overleg te treden met de contactpersoon van de betreffende gemeente. Voor het opstellen van een URC zijn de regionale tarieven het uitgangspunt.

### **Client Specifiek Addendum (CSA)**

Een CSA wordt uitsluitend ingezet voor benodigde zorg die geleverd wordt door een gecontracteerde zorgaanbieder binnen de regio Midden-Holland, maar die niet gecontracteerd is voor deze specifieke dienst. De reden voor het inzetten van een CSA is het behouden van zorgcontinuïteit voor de cliënt. Een CSA kan alleen worden opgesteld als dit vooraf is afgestemd met een contractmanager van de RWO. Voor het opstellen van een CSA gelden uitsluitend de regionale tarieven.

## **9 Verhuizing naar andere gemeente Jeugdhulp**

Het kan voorkomen dat een jeugdige tijdens een zorgtraject verhuist naar een andere gemeente. Daarmee wordt de nieuwe gemeente verantwoordelijk voor de jeugdzorg. De continuering van de zorg van de jeugdige staat in dit proces centraal. Het uitgangspunt is dat de ontvangende gemeente de hulp in ieder geval één jaar overneemt onder dezelfde voorwaarden van de latende gemeente.

**Nota bene:** dit proces heeft alleen betrekking op ambulante jeugdhulp; bij verblijfdiensten blijft de latende gemeente verantwoordelijk voor de financiering.

Als een jeugdige door verhuizing de gemeente verlaat dan neemt de latende gemeente contact op met de nieuwe gemeente, de zorgaanbieder en (indien wenselijk) het gezin van de jeugdige.

Met ontvangende gemeente worden de volgende punten gedeeld met betrekking tot de cliënt:

- BSN van de jeugdige(n).
- Datum van overgang.
- Geïndiceerde zorg (toegewezen zorg).
- Geldigheid beschikking.
- Huidige zorgaanbieder(s) (AGB-code en naam).
- Contactpersoon bij de latende en nieuwe gemeente (naam, e-mail en telefoonnummer).

Met de zorgaanbieder wordt de volgende informatie gedeeld:

- BSN van de jeugdige(n).
- Naam latende gemeente.
- Naam nieuwe gemeente.
- Datum van overgang.

## **10 Inzet tolken binnen Jeugdhulp**

Regelmatig wordt een vraag, in relatie tot de bekostiging van de inzet van een tolk bij jeugdhulpverlening, gesteld. Hieronder wordt de te gebruiken route aangegeven voor dergelijke vragen. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen de inzet van tolken bij de directe hulpverlening aan jeugdigen en de inzet ten behoeve van ouders/het netwerk.

## **Inzet tolk bij hulp aan jeugdige**

### *Vrijwillige hulpverlening*

Uitgangspunt is dat een aanbieder wordt geacht verantwoorde hulp te bieden conform professionele richtlijnen en standaarden.

Dat kan met zich meebrengen dat in specifieke situaties een professionele of informele tolk moet worden ingezet om die verantwoorde zorg te kunnen bieden.

Als ouders de kosten van de tolk niet willen of kunnen dragen en de noodzakelijke hulp in gevaar komt zonder de tolk, is de jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk voor de kosten ervan. In antwoord op Kamervragen m.b.t. de afschaffing van de tolkenvergoeding (in 2012) geeft de staatssecretaris aan dat het uitgangspunt is dat cliënten/ouders zelf verantwoordelijk zijn voor het inzetten van een tolk wanneer daar behoefte aan is. Als in de vrijwillige jeugdhulp ouders die verantwoordelijkheid niet nemen en de zorg van het kind in gevaar komt, dan heeft de zorgverlener een verantwoordelijkheid om een tolk in te schakelen.

Zie: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-31839-205.html>

## **Gedwongen hulpverlening**

Als vooraf duidelijk is dat tolkkosten onderdeel zijn van het afgesproken tarief, is de GI verantwoordelijk voor de bekostiging van de inzet van tolken. Anders zal de GI noodzakelijke kosten bij de gemeente in rekening brengen. In een [factsheet](#) van de VNG m.b.t. de vergoeding van de bijzondere kosten voor jeugdbescherming zijn tolkkosten opgenomen (als deze noodzakelijk worden geacht voor de hulpverlening).

## **Financiering van tolken voor asielzoekerskinderen**

De inzet van tolken bij jeugdhulp voor asielzoekerskinderen valt binnen het RMA (Regeling Medische zorg Asielzoekers) en verloopt via het COA. Hieraan zijn geen kosten verbonden voor gemeenten en zorgaanbieders. Zie: <https://vng.nl/publicaties/handleiding-tolken-jeugdzorg>

## **Inzet tolk bij contact met ouders**

Uitgangspunt is dat ouders zelf verantwoordelijk zijn voor het inzetten van een tolk wanneer daar behoefte aan is in het contact met de zorgaanbieder. Daarbij kan gebruik worden gemaakt van een informele tolk, bijvoorbeeld uit het eigen netwerk. Als de inzet van een professionele, beëdigd tolk is gewenst, bijvoorbeeld omdat er privacygevoelige informatie wordt uitgewisseld, zijn ouders zelf verantwoordelijk voor de kosten er van. Als zij die kosten niet kunnen dragen, kunnen zij bij de gemeente informeren naar de mogelijkheid van een financiële tegemoetkoming.

## 11 Pilots

### 11.1 Cool2Bfit

- Het betreft een pilot per 01-01-2022 tot en met 31-12-2024 in het kader van het ontwikkelplan van zorgaanbieder.
- Het CMT (Contract Management Team RWO)-JGGZ heeft met **Impegno Begeleiding B.V.** afgestemd dat regelmatig tussentijds tussen CM(T) en zorgaanbieder geëvalueerd wordt of dit aanbod echt passend is binnen het regionaal gecontracteerde aanbod, of dat bekostiging vanuit preventiegelden van gemeenten logischer is qua behandelde doelgroep.

#### Aanleiding

Impegno Begeleiding B.V. biedt in samenwerking met een diëtist, kinderfysiotherapeut en sportinstructeur een programma voor kinderen met overgewicht (Cool 2B Fit) om een gezonde levensstijl te bewerkstelligen. Dit programma is gestart (in 2021) in opdracht van het CMT. Het is een BGGZ-programma dat 2 jaar duurt, inclusief het voor- en intake-traject (het voor- en intake-traject valt buiten de bekostiging en is dus niet meegenomen in de trajectprijs). Bij deze doelgroep is er sprake van een latent gevaarrisico en aanhoudende problematiek.

Met het programma trainen we om daar beschermende factoren tegenover te zetten. Er wordt ingezet op een stabiele gezinscontext en structurele gedragsverandering. Per januari 2022 draaien er drie groepen (totaal +/- 30 kinderen).

#### Wijze van indicering

Indicatiestelling kan plaatsvinden door alle directe verwijzers en door de Lokale Toegang (consulenten/regisseurs Jeugd).

- Gelijktijdig wordt geïndiceerd, toegewezen en beschikt.
- Traject (stuks) Generalistische Basis-GGZ Intensief (productcode 51A03).
- Voor een periode van 1 jaar (basisschool leerlingen).
- 1 Traject (stuks) Generalistische Basis-GGZ Middel (productcode 51A01).
- Aansluitend voor een periode van 1 jaar (basisschool leerlingen).
- In de toelichtingen meegeven (zowel bij het VOT als bij een aanvraag via de consulent/regisseur Jeugd) "Cool2Bfit"

#### Berichtenverkeer

- Na ontvangst van de toewijzing (301-bericht) stuurt zorgaanbieder start (305-bericht) bij start traject Generalistische Basis-GGZ Intensief (productcode 51A03).
- Na afloop van dit traject (na 1 jaar) stuurt zorgaanbieder stop (307-bericht).
- Declaratie (323-bericht) in de daaropvolgende maand. **Let op:** Het geldende tarief is gelijk aan tarief indicatiedatum.
- Bij aanvang Traject (stuks) Generalistische Basis-GGZ Middel (productcode 51A01) stuurt zorgaanbieder start (305-bericht) gelijk aan startdatum indicatie.
- Na afloop van dit traject (na 1 jaar) stuurt zorgaanbieder stop (307-bericht).
- Declaratie (323-bericht) in de daaropvolgende maand. **Let op:** Het geldende tarief is gelijk aan tarief indicatiedatum.

### 11.2 TPP (Terugval Preventie Plan)

#### Betrokken zorgaanbieders:

Ad Astra, ASVZ, Groei door Ervaring, Gro-up (v/h De Buitenwereld) en Stichting Enver

## **Inleiding**

Genoemde zorgaanbieders (J&O) en het betrokken CMT (Contract Management Team RWO) signaleren dat een deel van de jongeren terugvallen en dan opnieuw zorg aanvragen bij de betrokken gemeente (terugval). Het is vanuit het oogpunt van kwaliteit en kosten daarom wenselijk om te gaan ontdekken hoe deze terugval voorkomen kan worden binnen “Begeleiding specialistisch - Jeugd” (45A53), “Individuele Behandeling J&O” (regulier (45A69) / Individuele behandeling - zwaar (45A65)) en het nog te ontwikkelen Tussenproduct tussen behandeling en begeleiding.

## **Hoofdoel pilot**

Binnen de pilot kunnen de zorgaanbieders na afloop van een traject voor een beperkt aantal cliënten, die een risico op terugval kennen, een verlenging van de zorgtoewijzing voor maximaal een jaar krijgen van (360 minuten, oftewel 6 uur). Hiermee wordt beoogd dat de betreffende cliënten en hun (directe) omgeving profiteren van betere nazorg waardoor dit bijdraagt aan het gezond en veilig opgroeien thuis, in het onderwijs en in hun vrije tijd. Concreet wordt de kans op terugval voor deze kinderen direct sterk verminderd.

## **Leerdoel en kosten besparen**

Het secundaire doel van de pilot is om te gaan leren hoe terugval in de toekomst voorkomen kan worden. Het is dus van belang om te leren hoe terugval ontstaat en wat er kan worden gedaan vanuit de hulpverlening door de zorgaanbieders, om het te voorkomen. Een derde doel van de pilot is om direct al kosten te besparen door te experimenteren met interventies om terugval te voorkomen. Kosten worden bespaard als een zorgaanbieder een traject eerder kan afsluiten en/of wanneer een terugval voorkomen wordt.

## **Cijfers / kosten terugval**

Terugval in de hulpvraag, wordt gedefinieerd als een cliënt die na minimaal 30 dagen na uitstroom (verzenddatum 307 –stopbericht) en maximaal 180 dagen (6 maanden) na verzenddatum 307-stopbericht, weer terug in zorg komt voor dezelfde dienst bij dezelfde of een andere zorgaanbieder. Rondom de monitoring zal ook verkend worden of inzichtelijk kan worden gemaakt of een jongere binnen dezelfde termijn bij een andere dienst terecht komt.

Op dit moment heeft de regio Midden-Holland geen actuele informatie rondom terugval. Tijdens de looptijd van de pilot zal worden uitgezocht of dit toch aangeleverd kan worden. Wel is duidelijk dat een deel van de cliënten meerdere trajecten J&O en GGZ achter elkaar volgen (bij jongeren in jeugdzorg Plus, +/- 4 à 5 trajecten).

## **De pilot / het voorstel**

Binnen de pilot is het van belang dat de zorgaanbieders en de regio informatie verzamelen over het thema “terugval”. Hoewel zorgaanbieders al actief zijn rondom het thema nazorg, is het van belang bewuster stil te staan bij terugval. Op basis van kennis verkregen binnen de pilot, zullen de zorgaanbieders interventies bedenken om terugval te voorkomen. Zorgaanbieders worden aangemoedigd om interventies zoals bijvoorbeeld een “terugval-preventie-plan” per jongere op te stellen.

Om de doelen na te streven spreken zorgaanbieders en de gemeenten af dat elke betrokken zorgaanbieder voor maximaal 7 cliënten in 2022 en 2023 direct na het aflopen van de zorgtoewijzing of binnen maximaal 6 maanden na afloop een verlenging van de zorgtoewijzing, een verlenging voor een jaar krijgen (360 minuten /6 uur, in totaal -flexibel te declareren-) op dezelfde productcode als die eerder is afgegeven.

Deze tijd kan de aanbieder inzetten ter voorkoming van terugval. Het is niet toegestaan deze tijd buiten dit doel te declareren. Het is niet realistisch om van de zorgaanbieders te vragen de casussen gelijk over de gemeentes te verdelen. Indien dat wel mogelijk is wordt dit

aangemoedigd. Het is aan de aanbieders om te monitoren dat het aantal van 7 casussen niet overschreden wordt.

### **Proces & backoffice**

De zorgaanbieder doet conform reguliere werkwijze verzoek voor verlenging (aansluitend of binnen maximaal 6 maanden aan eerdere toewijzing) bij de oorspronkelijke verwijzer en die zal (in principe) akkoord gaan.

Vervolgens stuurt zorgaanbieder VOT (315-bericht), in de toelichting meegeven "TPP" (Terugval Preventie Plan) naar betrokken gemeente.

Bij eerdere indicatiestelling door de lokale toegang van een gemeente via een direct verzoek via de mail aan de backoffice, als toelichting meegeven "TPP" (Terugval Preventie Plan). De Backoffice Jeugd geeft een toewijzing voor verlenging van eerder afgegeven toewijzing af. De zorgaanbieder informeert bij (verwijzer) de Lokale Toegang de betrokken consultant over de deelname van de cliënt aan de pilot 'Terugval Preventie Plan'.

Indien de verwijzer niet op de hoogte is van de pilot zal de zorgaanbieder dit werkproces naar de verwijzer mailen. Voorkomen moet worden dat er een discussie ontstaat tussen verwijzer, gemeente en zorgaanbieder, aangezien dat het draagvlak van de pilot weg zou kunnen nemen.

### **Evaluatie en vervolg proces**

De pilot wordt geëvalueerd na de zomer van 2023. Als de pilot geslaagd blijkt, dan zal het werkproces regulier worden en zal de monitoring niet meer plaatsvinden vanuit de regio Midden-Holland. Wel kan de regio Midden-Holland de cijfers opvragen aan de desbetreffende zorgaanbieders.

## **11.3 Ambulante Specialistische jeugdhulp Thuis (PAST)**

### **Duur project**

De pilot loopt t/m 31-12-2024. De indicaties kunnen doorlopen t/m uiterlijk 31-12-2024.

### **Werkproces**

Bestemd voor Experttafel, de uitvoering (consultanten Lokaal Team/GI/zorgaanbieder/ lokale uitvoering gemeenten regio Midden-Holland).

Een voorwaarde is dat de casus wordt aangemeld (door de verwijzer) bij de Experttafel. De Experttafel informeert tijdig betrokken gemeente wanneer bespreking van een casus plaatsvindt (t.b.v. aansluiting bij de bespreking).

Als de aanmelding bij de Experttafel gedaan wordt door een directe verwijzer (anders dan GI) bijvoorbeeld de huisarts, of een consultant, sluit in beide gevallen een consultant van de lokale toegang aan. Deze zorgt dan ook voor de aanvraag.

De Experttafel stelt met alle betrokkenen tijdens het overleg vast of deze vorm van inzet het beste past bij de hulpvraag.

- Bij een aanmelding door een Gecertificeerde Instelling, zorgt de Jeugdbeschermer voor de bepaling. De zorgaanbieder(s) doet de Verzoek om Toewijzing (315-bericht) en geeft in de toelichting "PAST" mee.
- Bij aanmelding door Lokale Toegang of andere directe verwijzer dan GI bijvoorbeeld huisarts zorgt consultant voor aanvraag. "PAST" meegeven in de toelichting.

### **Het team PAST wordt gevormd door de organisaties:**

- ASVZ
- Impegno Begeleiding B.V.
- Stichting Enver

## Diensten

Omdat er tijdens het traject flexibiliteit nodig is om eventueel van medewerker te wisselen zullen alle betrokken organisaties voor elke toewijzing de basisproducten toegewezen krijgen. PAST is niet uitsluitend. Als er goed lopende zorg beschikbaar is kan de Experttafel ervoor kiezen deze door te laten lopen.

Organisatie	Productcode	Basisproduct(en)	Productcode	Optionele producten
St Enver	45A65	Individuele behandeling - zwaar	46A03	Behandelgroep verblijf crisis
ASVZ	45A65 45A48 45X48	Individuele behandeling - zwaar Begeleiding - Jeugd Begeleiding intensief - Jeugd		
Impegno	45A48 45X48 45A65	Begeleiding - Jeugd Begeleiding intensief - Jeugd Individuele behandeling - zwaar	54002	Jeugd-ggz behandeling specialistisch

## Volume

Het volume wordt bepaald in overleg tussen de verwijzer en de trajectbegeleider / behandelcoördinator van PAST en zal verschillen per casus.

Bij het vaststellen van hetgeen nodig is, tijdens de bespreking op de Experttafel, is de overige hulpverlening die al loopt daarbij in deze afweging meegenomen. Betrokken gemeente zorgt voor beschikbare informatie.

De diensten worden toegekend volgens de afspraken die gelden voor "flexibiliteit" dus afgeven voor totaal binnen de genoemde periode.

Voor begeleiding en behandeling wordt het volume twee/drie keer toegewezen (bij behandeling door Stichting Enver en ASVZ, bij begeleiding door Stichting Enver, ASVZ en Impegno Begeleiding B.V., voor beide zorgaanbieders hetgeen nodig lijkt te zijn). Uitnutting door de zorgaanbieders is niet meer dan 50% bij begeleiding en 33% bij behandeling van het totaal aantal minuten per product.

*Voorbeeld:* Bij inschatting van 3.120 minuten behandeling wordt in totaal 9.360 minuten behandeling beschikt, waarbij de aanbieders gezamenlijk maximaal 3.120 minuten uitnutten.

## Periode

In principe wordt de toewijzing afgegeven voor de periode van maximaal een jaar, maar deze kan bij goede redenen ook korter zijn. Een verlenging van PAST is mogelijk indien er overeenstemming is tussen de verwijzer en de trajectbegeleider / behandelcoördinator van PAST. **Let op:** de toewijzing betreft één periode waarvoor beschikt wordt (PAST kan meerjarig worden ingezet). Bij hoge uitzondering kan in overleg met verwijzer en op basis van inhoud door de verwijzer besloten worden tot een beperkte verlenging van een half jaar of een jaar.

In de brief (beschikking) naar (ouders) van cliënt (indien van toepassing) expliciet meegeven dat het een beschikking is voor de inzet van "**Pilot Ambulante Specialistische jeugdhulp Thuis (PAST)**". **De daarbij behorende toegekende diensten zijn flexibel, (deels) optioneel en in voorkomende gevallen per zorgaanbieder inwisselbaar.**

## Start zorgbericht (305-bericht)

Zorgaanbieder wacht op ontvangst van de 301-berichten om vervolgens de startberichten (305-bericht) te sturen.

### **Stop zorgbericht (307-bericht)**

Zodra het team PAST niet meer betrokken is worden alle voorzieningen (behorend bij team PAST) door zorgaanbieder(s) stopgezet met een 307-bericht. Ook als de zorg door PAST doorloopt tot aan het einde van de indicatie stuurt de zorgaanbieder stopberichten. Zorg die niet ingezet is, wordt door de zorgaanbieder “ingetrokken” d.m.v. het sturen van een stopbericht (307-bericht) op de begindatum van de indicatie.

### **Declaratie (323-bericht)**

Volgens het reguliere proces (zie website <https://www.nsdmh.nl/home/beleid/> in document “Samenwerking in de uitvoering voor Jeugd en Wmo in Midden-Holland”) wordt de declaratie (323-bericht) ingestuurd.

### **Voortgangsgesprek en evaluatie**

In het 4<sup>e</sup> kwartaal vindt vanuit Gewoon Thuis Jeugd een evaluatie van de werkwijze plaats en wordt besloten of en hoe PAST vervolg krijgt.

## **11.4 Onderwijs Zorg Arrangement (OZA)**

### **Aanleiding**

Inzetten van dagbesteding bij in totaal 24 leerlingen die wel ingeschreven staan op school, waarvan de scholen nog ontwikkelperspectief zien, maar die meer begeleiding nodig hebben op hun “stage” naar meer zelfstandigheid / werk / wonen dan gebruikelijk hierbij is. De kosten kunnen niet langer, door stijgende kosten van zorgaanbieder, vallen binnen de sociale bekommerring, mede door striktere tarieven zijn zorgaanbieders genoodzaakt marktconforme tarieven te berekenen. Vanuit het passend onderwijs is hieruit de vraag gekomen wat gemeenten hierin kunnen betekenen in de vorm van (gedeeltelijke) financiering via het indiceren van dagbesteding bij de leerlingen / cliënten. Voor de gemeenten in Midden-Holland is dit aantrekkelijk omdat deze leerlingen op de scheidslijn zitten van net wel / niet de mogelijkheid om onderwijs te volgen. Zonder deze vorm is het voor de scholen niet verantwoord om zoveel ondersteuningsbudget voor een selecte groep leerlingen in te zetten waarvan niet zeker is of het ontwikkelpotentieel volledig tot zijn recht zal komen. Deze leerlingen zouden zonder deze OZA dus mogelijk in volledige dagbesteding komen. Voor OZA volgen we in regio Midden-Holland, zoals afgesproken, altijd de werkwijze integraal arrangeren

### **Doelgroep geformuleerd in overleg met onderwijs**

- Leerlingen (ingeschreven op onderwijsinstelling, vso of op het Pro) die stage gaan lopen.
- Onder stage lopen wordt verstaan: op locatie leren in een dagbestedingsvorm.
- Gemiddelde leeftijd van 16 t/m 18 jaar, leerling start op / rond zijn 16<sup>e</sup> jaar<sup>4</sup>.
- Mogelijkheden voor ontwikkeling zijn aanwezig.
- IQ tot max 85.
- Emotioneel laag functionerend.

---

<sup>4</sup> Wanneer in een enkel individueel geval de leeftijdsgrens van 18 jaar wordt overschreden, vindt hier op individueel niveau overleg over plaats met betrokkenen en zal hier maatwerk worden toegepast.



## Beoogde doelen

- Uitstroomperspectief procentueel 40% naar beschut werk en 60% naar een vorm van dagbesteding.
- In totaal niet meer dan max. 24 leerlingen actief ingeschreven binnen de OZA.

## Betrokken

- Onderwijs; Pro en vso.
- Lokale toegang en lokale uitvoering in de regio Midden-Holland (gemeenten Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenerwaard, Waddinxveen, Zuidplas.
- Passend Onderwijs.
- CM(T) team RWO bij dagbesteding ontwikkelgericht.
- Zorgaanbieder: Stichting Gemiva-SVG Groep, Stichting 't Lichtpunt.

## Werkproces

- School neemt initiatief om te bepalen of een kind voldoet aan de voorwaarden om deel te nemen aan het OZA door het opstellen Ontwikkelgericht Plan (OPP) met een duidelijk perspectief waar binnen twee jaar (16 – 18 jaar) naar toe wordt gewerkt en betreft de lokale toegang hierbij; deze OZA kan alleen ingezet worden met toestemming vooraf van betrokken gemeente.
- Het OPP inclusief perspectief wordt 3 maanden voorafgaand aan de start van de stage gedeeld met vast contactpersoon binnen de lokale toegang (per gemeente 1 vast contactpersoon OZA benoemen).
- Het OPP inclusief perspectief en gesprek in de ZAT / SOT / multidisciplinair overleg op school dient als uitgangspunt voor het afgeven van de indicatie door de betrokken consulent binnen de gemeente (vast contactpersoon gemeente); werkwijze integraal arrangeren is gevolgd.
- Het OPP inclusief perspectief wordt tevens 3 maanden voorafgaand aan de beoogde start van de stage gedeeld met betrokken zorgaanbieder, onder voorbehoud van goedkeuring van het traject door de lokale betrokken gemeente.
- De zorgaanbieder voert dit OPP inclusief perspectief plan uit in overleg met school, afstemming indien nodig met consulent toegang betrokken gemeente.
- Gezien het toekomst- en ontwikkelgerichte karakter van deze OZA geldt de inhoud van het OPP tevens als toekomstplan.
- Perspectief moet gericht zijn op uitstroom uit de dagbesteding naar beschut werk (deze moet worden gecreëerd).
- School en betrokken gemeenten zorgen zelf voor de betaling van hun eigen deel (ieder 50 % van het totaal).

## Beoogde indicatie

- Dienst : 41O23 (41A23) Dagbesteding ontwikkelgericht
- Tarief : Gelijk aan tarief in Midden-Holland voor product 41A23
- Volume: 4 dagdelen 41O23 per week waarvan
  - 2 dagdelen per week via de indicatie door betrokken gemeente
  - 2 dagdelen per week worden bekostigd via het Samenwerkingsverband
- Periode: maximaal voor twee jaar
- De indicatie (voor 2 dagdelen per week) wordt door de lokale uitvoering van betrokken gemeente verwerkt tot een toewijzing (301-bericht) voor de zorgaanbieder waarna vervolgens alle reguliere afspraken, zie het document "Samenwerking in de uitvoering voor Jeugd en Wmo in regio Midden-Holland" inclusief de daarin opgenomen afspraken m.b.t. het landelijke berichtenverkeer, worden gevolgd.

- Zorgaanbieder, in overleg met school, koppelt een half jaar voor het einde van de stage terug aan betrokken lokale toegang wat hoogstwaarschijnlijk het eindperspectief zal zijn
  - Uitstroom naar beschut werk; en / of consulent draagt over voor aanmelding / aanvraag naar collega werkzaam binnen de participatiewet.
  - Uitstroom naar dagbesteding via de Wmo en / of consulent Jeugd draagt over naar toegang Wmo voor nieuwe melding / aanvraag.
  - Uitstroom naar (volledige) zelfredzaamheid.

### **Beoogde duur pilot 01-07-2022 tot en met 31-12-2024**

- Start indicatiestelling vanaf : zo snel als mogelijk na 1 juli 2022
- Start traject OZA : vanaf schooljaar 2022 - 2023
- Tussentijdse evaluatie : rond 1 juni 2023
- Eindevaluatie : rond 1 december 2024

## **11.5 Afschaalproduct Behandeling – Begeleiding**

### **Duur Pilot**

- De pilot loopt een jaar, waarbij nu uitgegaan wordt van een startdatum van 1 maart 2023 tot 1 maart 2024.
- Uitsluiting na pilot: vanaf 1 maart 2024 mogen geen nieuwe cliënten meer instromen. Cliënten die in zorg zijn kunnen tot einddatum van de dan geldende indicatie in zorg blijven.

### **Productcode Jeugd**

45F69 Afschaalproduct/tussenproduct Behandeling – Begeleiding

### **Inleidende opmerkingen**

Deze dienst kan alleen worden ingezet als vervolg op de diensten 45A69 Individuele behandeling en 45A65 Individuele behandeling – zwaar.

Uitzondering “Bredere inzet afschaalproduct/tussenproduct”: zie handboek

### **Omschrijving**

Deze dienst betreft het (eventuele) vervolg op een behandeltraject binnen de J&O. Bij de diensten 45A69 (Individuele behandeling) en 45A65 (Individuele behandeling - zwaar) wordt van de aanbieder verwacht om de jeugdige en het gezin te behandelen en om te borgen dat de geleerde lessen verder ingesleten worden. Indien blijkt dat er na het aflopen van de beschikking meer tijd nodig is om de geleerde lessen in te slijten, dan kan deze dienst worden beschikt. Insteek is dat de dienst zo kort mogelijk wordt ingezet, tussen de 3-9 maanden. De dienst wordt uitgevoerd door de behandelaar die het gezin behandeld heeft. Aangezien de behandelaar in deze inslijtfase minder niet-declarabele tijd hoeft te maken (o.a. overleg, verslaglegging / rapportage, voorbereiding, administratie) kan deze dienst met een lager tarief worden ingezet.

### **Indicatie en toewijzing**

- Deze dienst mag gelijk aan de diensten Individuele behandeling (45A69) en Individuele behandeling - zwaar (45A65) flexibel worden beschikt.
- De dienst wordt voor maximaal 9 maanden beschikt.
- Aangezien het hier gaat om het inslijten van behandeldoelen (afroeiende fase), wordt er uitgegaan van een kleiner volume. Als richtlijn kan het volgende worden meegegeven:

- Afschaling vanuit Individuele behandeling naar het afschaalproduct 900 minuten (15 uren)
- Afschaling vanuit Individuele behandeling - zwaar naar het afschaalproduct 1.380 minuten (23 uren)
- De dienst kan niet worden verlengd.

### **Evaluatie pilot**

Tussentijds vinden er twee evaluatiemomenten plaats met de deelnemers aan deze pilot. Deze zijn na 6 maanden en aan het einde van de pilot (na 1 jaar). Na 1 jaar wordt besloten of deze dienst regulier wordt ingekocht en zo ja, per wanneer.

Als besloten wordt om de pilot niet om te zetten naar een reguliere dienst, dan zullen cliënten in zorg worden uitgefaseerd.

## **11.6 SGGZ op Behandelgroep Verblijf**

### **Productcode Jeugd**

54101 SGGZ op Behandelgroep Verblijf

### **Omschrijving**

Met Enver is afgesproken dat er via onderaannemerschap gebruik gemaakt kan worden van de expertise van Youz op de behandelgroepen. Een passende medewerker van Youz zal GGZ-expertise leveren ter verbetering van de behandeling op de behandelgroepen en daarmee ook het voorkomen van GGZ-trajecten. De doelgroep is hiermee afgebakend tot jeugdigen die op de behandelgroep verblijf van Enver zijn geplaatst (met akkoord van de contractmanager is dit ook mogelijk bij ander verblijf, zoals crisisplaatsingen). Concreet betekent dit dat het product 54101 ingezet zal worden in de vorm van consultatie en / of gesprekken met jongeren.

### **Indicatie en toewijzing**

- De verwijzer doet in samenspraak met Enver (via opname coördinator) de aanvraag voor inzet SGGZ op hun behandelgroep.
- Het product 54101 wordt door Enver bij dezelfde verwijzer regulier door middel van een 315-bericht (verzoek om toewijzing) aangevraagd bij de gemeente.
- De duur van de indicatie loopt gelijk aan de indicatie Behandelgroep Verblijf (43A07).
- Het volume is maximaal 360 minuten totaal binnen de geldigheidsduur van de indicatie.
- Het tarief is gelijk aan het tarief van product 54002.
- Per 1-1-2024 wordt het product 54101 van kracht.

### **Monitoring**

De monitoring van de inzet wordt door Enver periodiek aangeleverd en geëvalueerd met contractmanager van de RWO.

## 12 Bijlagen

### Bijlage 1: Aanvullingen op het Standaard Administratie Protocol

Waar in het proces?	SAP	Werkwijze in Midden-Holland	Waar te vinden in SAP?
Toewijzingsfase	Wmo 315-bericht (VOT) is mogelijk.	Niet van toepassing in Midden-Holland	2.2 Schema omschrijving van de berichten
	Jw 315-bericht (VOT) is mogelijk.	Is alleen van toepassing bij directe verwijzers Jeugd	2.2 Schema omschrijving van de berichten
	Aanbieder en gemeente maken afspraken over toegewezen producten die niet binnen bepaalde termijn zijn gestart door zorgaanbieder	Als er geen startbericht of declaratie ontvangen is binnen een termijn van 3 maanden, dan wordt de toewijzing geannuleerd.	2.3.1 (nog) Niet gestarte toegewezen producten.
	Open beschikking	Is niet van toepassing in Midden-Holland	2.3.2 Toewijzing via de toegang van de aanbieder
	Het veld Toewijzingseinddatum in VOT (315) wordt gevuld afhankelijk van wat contractueel is afgesproken met de gemeente over de duur van de beschikking.	Altijd een einddatum invullen in VOT.	2.3.2.1 Verzending Verzoek om Toewijzing door de aanbieder
	Overige velden worden conform iStandaarden gevuld.	Bij ED altijd 'zelfverwijzer' gebruiken. Bij huisarts: altijd de zorgverlenerscode van de huisarts, niet van de praktijk (=AGB-code) invullen.	2.3.2.1 Verzending Verzoek om Toewijzing door de aanbieder
	Specifieke gemeentelijke eisen aan verwijzing door een Gecertificeerde Instelling (GI).	De bepaling van de GI moet (separaat en beveiligd) worden meegestuurd. GI bepaalt welke hulp er moet worden ingezet. In het geval van niet-gecontracteerde zorg vindt vooraf afstemming plaats met betrokken lokale gemeente.	2.3.2.1 Verzending Verzoek om Toewijzing door de aanbieder

	Beoordeling VOT op samenloop	Zie hoofdstuk Samenloop en Zorgstapeling	2.3.2.2 De gemeente ontvangt een VOT
Zorgleveringsfase	Definitie van Start zorg en Einddatum is, vanwege de diversiteit, niet beschreven in het SAP	<b>Datum start zorgbericht</b> is het moment dat de zorgaanbieder start met de levering van de gecontracteerde zorg of ondersteuning. <b>Datum einde zorgbericht</b> is het moment van laatste dag levering van declarabele zorg of ondersteuning en/of wanneer de einddatum van de indicatie is bereikt.	2.4 Zorgleveringsproces
	Werkwijze Start zorgbericht en Einde zorgbericht. Er is maar één bericht actueel	In Midden-Holland is het eerste bericht actueel. Afstemming van de verwerking van correcties vindt plaats buiten het berichtenverkeer om.	2.4.1 Werkwijze Start zorgbericht en 2.4.2 werkwijze einde zorgbericht en 3.1.2 Proces Correcties Startzorg-en stopberichten
	Bij een Stop zorgbericht hoort altijd een Start zorgbericht. Zonder Start zorgbericht kan niet gestopt worden.	In het geval de zorg niet wordt gestart neemt de zorgaanbieder buiten het berichtenverkeer contact op met de gemeente.	2.4.2 Werkwijze Stop zorgbericht
	Tijdelijke stop	In de regio Midden-Holland wordt niet gewerkt met dit bericht. In uitzonderingsgevallen kan contact worden opgenomen met de gemeente	2.4.2 Werkwijze Stop zorgbericht en 3.1.1 Proces Tijdelijke Stop
Aanpassing in de zorgvraag	Verzoek om wijziging (VOW, 317-bericht)	De regio Midden-Holland maakt (vooralsnog) geen gebruik van dit bericht. Wijzigingen m.b.t. de zorgvraag kunnen op de gebruikelijk/bekende manier worden doorgegeven. Mocht er toch een VOW-bericht binnenkomen dan wordt deze afgewezen.	3 Aanpassingen in de zorgvraag en 3.1 Aanpassingen geïnitieerd vanuit zorgaanbieder

		Afstemming hierover vindt buiten het berichtenverkeer om plaats.	
	De gemeente kan een nieuw Toewijzingsbericht sturen met een aangepaste einddatum.	Na aanpassing van de einddatum wordt altijd een nieuw 301-bericht verstuurd.	3.1.3 Proces voortijdige definitieve stop en 3.2.2 Inkorten van een toewijzing.

## Bijlage 2: Voorbeeldbrief behorend bij proces CIT (niet-gecontracteerde zorg)

Aan de niet gecontracteerde aanbieder

afdeling	telefoon	gouda
<b>RWO</b>		
contactgroep / contactpersoon	uw kenmerk	ons kenmerk
<b>Contractbeheer</b>		
onderwerp		verzonden
bekostiging crisisplaatsing via CIT		

Geachte zorgaanbieder,

U bent door het Crisis Interventie Team (CIT) benaderd met het verzoek een crisisplek beschikbaar te stellen voor een jeugdige die volgens het woonplaatsbeginsel valt onder regio Midden-Holland. Fijn dat u een plek beschikbaar heeft voor de jeugdige uit onze regio. U bent echter niet gecontracteerd en er zijn (nog) geen tariefafspraken gemaakt voor uw inzet.

In deze brief geven wij aan hoe onze procedure is.

### **Financiering**

Het CIT is in onze regio gemandateerd ook toe te leiden naar jeugdzorg aanbieders die niet regionaal gecontracteerd zijn. Bij deze plaatsing van een cliënt in crisis, is aan u de financiering voor maximaal 4 weken gegarandeerd.

Wij verzoeken u zo snel mogelijk na plaatsing, maar in ieder geval binnen vijf werkdagen, tijdens kantooruren contact op te nemen met de verantwoordelijke contactpersoon bij de betreffende lokale gemeente (zie bijlage) om de zorginhoudelijke en financiële afspraken in afstemming schriftelijk op te stellen (zie bijlage URC format).

### **Vervolg**

Binnen een periode van maximaal 4 weken zal de jongere terug geleid moeten worden naar een gecontracteerde zorgaanbieder in onze regio. De financiering na deze 4 weken is niet gegarandeerd. Als terugplaatsing in onze regio niet mogelijk blijkt, moeten opnieuw financieringsafspraken gemaakt worden.

Met vriendelijke groet,

wethouder,

## Bijlage 3: Contactgegevens Midden-Holland

In onderstaande tabellen zijn de contactgegevens te vinden voor: administratieve vragen over indicaties en declaraties, lokale toegang (cliënt gerelateerde vragen), niet-gecontracteerde zorg en Niet Langer Vrijblijvende Hulp (NLVH).

### Administratieve vragen over indicaties en declaraties:

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	zorgenondersteuning@gouda.nl	0182-588320
		Declaraties	declaratiejeugdenwmo@gouda.nl	0182-588320
	Jw	Indicaties en meldingen	backofficejeugd@gouda.nl	140182
		Declaraties	declaratiejeugdenwmo@gouda.nl	0182-588992
Krimpenerwaard	Wmo & Jw	Indicaties en meldingen	backofficesd@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	
Zuidplas	Wmo	Indicaties en meldingen	administratieSL@zuidplas.nl	0180-330300
		Declaraties	zorgfacturenwmo@zuidplas.nl	
	Jw	Indicaties en meldingen	administratieSL@zuidplas.nl	
		Declaraties	zorgfacturenjeugd@zuidplas.nl	



**Contactgegevens lokale toegang (cliënt gerelateerde vragen)**

Bodegraven-Reeuwijk	Ester van Tol	socialteam@bodegraven-reeuwijk.nl evantol@bodegraven-reeuwijk.nl	0172-769218 / 06-27182160
Gouda		<a href="https://www.gouda.nl/direct-regelen/zorgen-hulp/opgroeien-en-opvoeden">https://www.gouda.nl/direct-regelen/zorgen-hulp/opgroeien-en-opvoeden</a>	140182
Krimpenerwaard	Bureaudienst	info@krimpenerwaard.nl	0182-729917
Waddinxveen	Elfrida Visser-Kersbergen	e.visser@waddinxveen.nl	0182-624758
Zuidplas	Stichting ZO!	info@stzo.nl	0180-310050
JB West / Zorgbemiddeling	Fientje van der Pol	F.vanderPol@jeugdbeschermingwest.nl	06-15861108 / 070-3082988

**Contactgegevens voor niet-gecontracteerde zorg**

Bodegraven-Reeuwijk	Wendy Metselaar	wmetselaar@bodegraven-reeuwijk.nl	N.b.
Gouda	Team niet gecontracteerde zorg	nietgecontracteerdezorg@gouda.nl	Contactgegevens in reply mail
Krimpenerwaard	Annet Dragt	A.Dragt@krimpenerwaard.nl	N.b.
Waddinxveen	Sharella Blijleven	s.blijleven@waddinxveen.nl	N.b.
Zuidplas	Arjan Rietveld	a.rietveld@zuidplas.nl	0180-330300
JB West / Zorgbemiddeling	Fientje van der Pol	F.vanderPol@jeugdbeschermingwest.nl	06-15861108 / 070-3082988

**Contactgegevens lokale uitvoering bij NLVH**

Bodegraven-Reeuwijk	Wendy Metselaar Helma Verdoes	Administratief medewerker	jeugdhulp@bodegraven-reeuwijk.nl	0172-522522
Gouda	Backoffice Jeugd	Backoffice Jeugd	backofficejeugd@gouda.nl	140182 (optie 2)
Krimpenerwaard	Backoffice Jeugd	Backoffice Jeugd	backofficesd@krimpenerwaard.nl	0182-729999
Waddinxveen	Arjan van Vliet Joke Wiegman	Backoffice Jeugd	administratie-jeugd@waddinxveen.nl	140182
Zuidplas	Backoffice Jeugd/Wmo	Backoffice Jeugd/Wmo	administratieSL@zuidplas.nl	0180-330300

## Bijlage 4: Bronnen en links

### **[NSDMH-site – Netwerk Sociaal Domein Midden-Holland](#)**

Op deze site is onder andere informatie te vinden over de contracten, tarieven en diensten, verslagen van de Fysieke Overlegtafels en meer informatie over toezicht.

Voor vragen: [nsdmh@gouda.nl](mailto:nsdmh@gouda.nl)

### **[Zorgpunt \(Zorgkeuzemodule\)](#)**

Op deze site is het aanbod van de gecontracteerde zorgaanbieders binnen de regio Midden-Holland te vinden.

### **[I-Sociaal Domein-site](#)**

Op deze site zijn de meest recente administratieprotocollen te vinden (Jeugd, Wmo, LTA en GI) en is er meer informatie te vinden over het berichtenverkeer. Daarnaast wordt er op deze site ook aandacht besteed aan nieuwe werkwijze en wet- en regelgeving.

### **[iStandaarden-site](#)**

Op de site van de iStandaarden zijn de regels meer informatie achter de iStandaarden te vinden.

### **[Vereniging Nederlandse Gemeente](#)**

Op de site van de VNG is veel algemene informatie te vinden over de landelijke ontwikkelingen en wet- en regelgeving.

### **[Vektis-site](#)**

OP de site van Vektis is onder andere informatie te vinden over AGB-codes en de werking daarvan. Ook kan via deze site een wijzing in de AGB-code worden doorgegeven.

### **[Zorginstituut Nederland](#)**

Zorginstituut Nederland werkt namens de overheid en heeft als doel om de zorg zo toegankelijk mogelijk te maken. Zorgaanbieders hebben voor het berichtenverkeer software nodig. Op de website van het [Zorginstituut Nederland](#) staat een lijst met softwareleveranciers en pakketten die aan de eisen voldoen.

### **[Vecozo](#)**

Op de site van Vecozo is informatie te vinden voor veilige en efficiënte uitwisseling van administratieve gegevens in de zorg.

### **[Zilliz](#)**

Zilliz biedt software aan waarmee kleine zorgaanbieders hun zorgadministratie kunnen doen.

### **[Overheid.nl](#)**

Op overheid.nl is informatie te vinden van alle overheidsorganisaties in Nederland. Op deze site is ook veel informatie te vinden over wet- en regelgeving.