

Dienstverlening jeugd & Wmo i.v.m. corona vanaf 1 juli

Handleiding voor zorgaanbieders jeugd en Wmo Midden Holland

Versie 2 juli 2020

Deze handleiding geldt voor alle diensten die geleverd worden op basis van de deellovereenkomsten Jeugdhulp, Begeleiding, Hulp bij het Huishouden en Beschermd Wonen binnen de regio Midden-Holland.

*Deze handleiding gaat in **per 1 juli 2020** en is geldig tot nader bericht. De geldigheid van deze afspraken is afhankelijk van ontwikkelingen die zich de komende periode voordoen. Wijzigingen van de afspraken worden tijdig bekend gemaakt.*

Inhoud

1. Inleiding
 2. Uitgangspunten
 3. Wijze van dienstverlening
 4. Financiële zaken
 5. Praktische zaken
- Bijlage Uitwerking alternatieve dienstverlening

1. Inleiding

De afgelopen maanden hebben zich gekenmerkt door grote onzekerheid, zowel voor cliënten als aanbieders. Niet altijd was helder wat wel en niet kon, voor iedereen was het zoeken naar nieuwe vormen om de dienstverlening zoveel mogelijk te continueren. Inmiddels zijn we in een nieuwe fase gekomen, waarin het aantal coronabesmettingen meer onder controle is en weer meer mogelijk is.

Per 1 juli 2020 staan de ontwikkelingen toe dat er nieuwe versoepelingen volgen. Het is belangrijk dat cliënten de ondersteuning die zij nodig hebben ontvangen. Om deze reden worden aanbieders opgeroepen om de zorg en ondersteuning, met inachtneming van de RIVM-maatregelen, zoveel mogelijk weer op de reguliere wijze vorm te geven. De Routekaart voor mensen met een kwetsbare gezondheid van de Rijksoverheid kan daarbij als leidraad gebruikt worden.

Het uitgangspunt is dat de dienstverlening weer regulier conform de overeenkomsten geboden kan worden. Op een aantal punten blijft dat gezien de 1,5 meter maatregel ingewikkeld. In deze handleiding gaan we in op de vraagstukken die kunnen spelen. Deze handleiding vervangt de handleiding van 23 april jl, waarin de afspraken tot 1 juli waren opgenomen.

We realiseren ons dat er de komende periode nog volop uitdagingen zullen zijn en dat er wellicht veranderingen in de vraag kunnen ontstaan. Indien dit voor u tot problemen leidt kunt u altijd contact opnemen met uw contractmanager om een en ander te bespreken.

2. Uitgangspunten Midden-Holland vanaf 1 juli

- a. Alle dienstverlening naar cliënten keert terug naar de reguliere dienstverlening. Hierbij worden de RIVM-maatregelen in acht genomen.

- b. De landelijke routekaart voor mensen met een kwetsbare gezondheid (d.d. 19 mei 2020) wordt hierin gevolgd. Dit betekent dat alleen groepsactiviteiten voor volwassenen langdurigere aanpassingen zullen vragen vanwege de richtlijn om 1,5 meter afstand te houden.
- c. We volgen de landelijke richtlijnen van VWS en VNG.
- d. Aanbieders zijn verantwoordelijk om goede hulp en ondersteuning te leveren binnen de RIVM-maatregelen.
- e. Een zorgaanbieder komt in aanmerking voor vergoeding van meerkosten als de gemaakte kosten het gevolg van zijn van het volgen van de richtlijnen van het RIVM (conform uitwerking VNG/VWS).
- f. Er wordt alleen betaald voor geleverde dienstverlening.
- g. Alternatieve dienstverlening blijft voor dagbesteding deels mogelijk
Hierbij geldt dat dit aanvullend is op reguliere dienstverlening. Er zijn meer voorwaarden gesteld aan de alternatieve dienstverlening dan in de periode tot 1 juli.
- h. Alle cliënten ontvangen dienstverlening
Alle cliënten krijgen weer reguliere dan wel alternatieve dienstverlening. Alleen contact houden is onvoldoende.
- i. De aanbieder zorgt voor informatie en communicatie naar zijn cliënten over de dienstverlening. Er komt geen centrale communicatie vanuit de gemeenten richting cliënten. Het is de taak van de aanbieder om de cliënten te informeren over eventuele (tijdelijke) veranderingen. Duidelijkheid voor cliënten is een belangrijk aspect.
- j. Indicaties worden gesteld op basis van wat nodig is voor de cliënt en niet op basis van het aanbod/ de mogelijkheden bij aanbieders op dit moment.

3. Omvang en wijze van dienstverlening

Ten aanzien van de dienstverlening kan er sprake zijn van wijzigingen in omvang of wijze van dienstverlening. Hieronder gaan we in op een aantal situaties. Waarbij het vertrekpunt is de reguliere dienstverlening.

a. De dienstverlening is regulier, maar de omvang is anders

De omvang of type dienstverlening dient aangepast te worden vanwege veranderde omstandigheden/ vraag bij de cliënt vanwege de 'coronasituatie'.

Hiervoor gelden de reguliere afspraken. Het is niet (meer) relevant of de verandering al dan niet samenhangt met de coronacrisis. Indien een wijziging nodig is gaat dit via een aanpassing van de indicatie door de lokale toegang/ externe verwijzer, volgens de reguliere afspraken.

Tijdelijk minder ondersteuning

Het kan zijn dat door corona-gerelateerde omstandigheden de aanbieder tijdelijk minder ondersteuning kan leveren. Dit dient gemeld te worden bij de contractmanager. Als de oorzaak voor het tijdelijk minder leveren bij de cliënt ligt dan hoeft dit niet gemeld te worden. Als het om een korte periode gaat (max 3 maanden) hoeft de indicatie niet aangepast te worden. De niet geleverde ondersteuning kan niet gedeclareerd worden. Als de verwachting is dat het langer duurt dan dient dit gemeld te worden bij de lokale toegang/ verwijzer, daar maakt men de afweging of de beschikking aangepast wordt.

Dagbesteding: het aantal dagdelen is minder of een dagdeel wordt ingekort.

Gezien de omstandigheden is er begrip voor dat ook langduriger niet het geïndiceerde aantal dagdelen geleverd kan worden. We verwachten dat u zich inspant om dit wel zoveel mogelijk te

doen en waar dit niet mogelijk is te kijken naar alternatieve dienstverlening. De ondersteuningsbehoefte van de cliënt is hierbij leidend. We vragen u een inschatting te maken of het voor betreffende cliënt verantwoord is minder dagdelen te leveren en dit indien nodig af te stemmen met de verwijzer. U dient dit te bespreken met de contractmanager. Het inkorten van dagdelen kan alleen na toestemming van de contractmanager.

b. Alternatieve dienstverlening

Voor de dagbesteding kan het zijn langdurige aanpassingen nodig zijn om de richtlijn van 1,5 meter te volgend. Voor deze dienst blijft alternatieve dienstverlening als aanvulling op de reguliere dienstverlening mogelijk. Ten opzichte van de periode tot 1 juli is de definitie van alternatieve dienstverlening wel aangescherpt.

Voor de overige diensten wordt ervan uit gegaan dat deze weer op de reguliere wijze worden vormgegeven. Voor de individuele diensten is beeldbellen, telefonisch contact en dergelijke al regulier mogelijk, dit wordt dan ook niet gezien als alternatieve dienstverlening. In de overeenkomsten is opgenomen dat alle direct cliëntgebonden uren declarabel zijn. Hieronder wordt verstaan uren besteed aan werkzaamheden in direct contact met de inwoner of zijn systeem. Onder 'direct contact' wordt verstaan persoonlijk of telefonisch contact of schriftelijk contact (inclusief e-mail).

Alternatieve dienstverlening is alles wat een aanbieder doet om een cliënt, anders dan de reguliere dienstverlening, te ondersteunen bij zijn hulpvraag en doelen.

Alternatieve dienstverlening is dan ook meer dan het alleen contact houden met de cliënt. De alternatieve dienstverlening dient bij te dragen aan de gestelde doelen in het ondersteuningsplan. Wanneer een aanbieder alternatieve dienstverlening wenst in te zetten, dient er toestemming van de contractmanager te zijn. De aanbieder moet aan de volgende voorwaarden voldoen:

- De aanbieder onderhoudt regelmatig contact met de cliënt;
- Als face-to-face contact niet mogelijk is blijft de aanbieder in contact met de cliënt, door middel van een telefonisch consult of digitaal contact (zoals mail, appen, beeldbellen, etc.);
- De aanbieder spant zich in om zorgmijding te voorkomen en heeft daarbij een signaleringsfunctie. Indien de aanbieder signaleert dat de situatie van de cliënt escaleert, neemt de aanbieder daarover contact op met de lokale toegang;
- Aanbieder is verplicht om zich tot het uiterste in te spannen om alternatieve vormen van dienstverlening aan haar cliënten te bieden als de reguliere ondersteuning/zorg niet of alleen gedeeltelijk geboden kan worden. De verantwoordelijkheid om goede hulp en ondersteuning te leveren binnen de RIVM-maatregelen, ligt bij de aanbieder. Er wordt een beroep gedaan op de creativiteit van de aanbieder om dit in te richten en waar nodig zullen de gemeenten hierbij ondersteunen.

De aanbieder registreert de alternatieve dienstverlening op een zodanige wijze dat het herleidbaar is welke dienstverlening er is geleverd en wordt op de reguliere wijze (conform de regulier beschikte dienst) via het berichtenverkeer gedeclareerd binnen de omvang en duur van de toekenning. Voor de levering van alternatieve dienstverlening wordt geen nieuwe toekenning afgegeven. Zie de bijlage voor meer informatie.

c. Geen dienstverlening

De cliënt ziet af van de dienstverlening

Daar waar de cliënt zelf of zijn naaste/wettelijk vertegenwoordiger het besluit neemt om af te zien van de dienstverlening, is het van belang daarover in gesprek te gaan met de betrokkenen om na te gaan of deze keuze weloverwogen en op basis van voldoende informatie is gemaakt. Indien dit het geval is, is het van belang na te gaan of een alternatieve invulling gewenst is. De keuze om te stoppen met de dienstverlening mag niet leiden tot een onverantwoorde zorg- of thuissituatie of een forse achteruitgang van gezondheid en/of zelfredzaamheid.

Indien de cliënt af ziet van de dienstverlening dient een stopbericht gestuurd te worden. Ook de eigen bijdrage Wmo wordt niet meer opgelegd als de cliënt daarnaast geen andere Wmo-ondersteuning ontvangt. Mocht de cliënt na verloop van tijd wel weer gebruik willen maken van ondersteuning, dan dient hij/zij zich bij de lokale toegang te melden voor een nieuwe indicatie. Er kan niet gegarandeerd worden dat hij/zij in dat geval dienstverlening van dezelfde aanbieder/medewerker ontvangt.

De aanbieder is zelf niet in staat te leveren

Uitgangspunt is de leveringsplicht uit de overeenkomsten. Mochten er bijzondere omstandigheden binnen de organisatie zijn waardoor levering niet mogelijk is dan dient contact opgenomen te worden met de contractmanager, zodat gezocht kan worden naar een oplossing voor betreffende cliënt(en). De eigen bijdrage dient voor betreffende voorziening tijdelijk gepauzeerd te worden.

d. Uitgestelde dienstverlening

Met name bij behandeling, maar ook in begeleidingstrajecten kan het voorkomen dat door de corona-maatregelen de afgelopen periode minder effectief aan de doelen gewerkt kon worden, waardoor een nieuwe indicatie of een verlenging nodig is. In dat geval dient conform de reguliere afspraken een nieuwe aanvraag of verzoek om toewijzing (VOT) als eerder sprake was van een directe verwijzer, gedaan te worden. Bij de uitvraag kan aangegeven worden dat de aanpassing of verlenging zijn oorzaak heeft in de coronacrisis. Er zal echter altijd sprake zijn van maatwerk.

4. Financiële zaken

a. Niet-geleverde dienstverlening

De regeling voor compensatie van het omzetverlies eindigt op 30 juni 2020. Vanaf 1 juli kan alleen geleverde dienstverlening in rekening gebracht worden.

b. Meerkosten

Voor de mogelijkheden voor vergoeding van meerkosten wordt aangesloten bij de uitwerking die door de VNG en het Rijk gemaakt zijn. Meerkosten zijn alleen declarabel indien hiervoor akkoord is van de RDS/ gemeenten. De vergoeding voor meerkosten geldt, conform de afspraken tussen VNG en VWS, in ieder geval voor de periode tot en met 31 december 2020.

Wat wordt verstaan onder meerkosten

Meerkosten betreffen de directe extra kosten:

- die een zorgaanbieder maakt gedurende de door het Rijk afgekondigde periode dat de coronamaatregelen gelden.
- die duidelijk het gevolg zijn van de coronamaatregelen van het Rijk, in het bijzonder het volgen van de richtlijnen van het RIVM.
- die onder reguliere omstandigheden niet gemaakt hoefden te worden.

- die noodzakelijk zijn om de gewenste zorg te kunnen blijven continueren die voldoen aan de RIVM-richtlijnen.
- en die niet al op andere wijze zijn gecompenseerd, bijvoorbeeld via de doorfinanciering van 100% van de omzet of via de Stimuleringsregeling eHealth Thuis.

Er is geen limitatieve lijst met meerkosten. Per dienst en per aanbieder kunnen de noodzakelijke meerkosten anders zijn. Bij de meerkosten dient altijd een direct verband te zijn met de coronamaatregelen en de richtlijnen van het RIVM. U kunt denken aan:

- Beschermingsmiddelen zoals mondkapjes en handschoenen.
- (Bij verblijfszorg) extra inzet van medisch personeel voor de beoordeling van ziekteverschijnselen of voor de verzorging van cliënten die in quarantaine zijn.
- Extra huur van locaties om de 1,5 meter afstand te organiseren.
- Extra inhuur personeel vanwege verminderde inzetbaarheid van bestaand personeel als gevolg van de coronamaatregelen (richtlijn: thuisblijven bij lichte klachten) of juist vanwege extra werkzaamheden als gevolg van de coronamaatregelen.
- Vormen van alternatieve zorgverlening die hogere kosten dan reguliere zorg met zich meebrengen.

Geen meerkosten

Er zijn zaken die niet onder directe meerkosten vallen. Onder andere:

- Hogere overheadkosten van aanbieders.
- Vergoeding van niet-geleverde zorg.
- Alternatieve levering van zorg.
- Uitgestelde vraag van noodzakelijke zorg.
- Een hogere vraag naar zorg of maatschappelijke voorzieningen die niet een direct gevolg is van de coronamaatregelen.

Criteria voor meerkosten

1. De meerkosten moeten een duidelijk gevolg zijn van de coronamaatregelen van het Rijk en/of RIVM-richtlijnen en zouden onder reguliere omstandigheden niet zijn gemaakt.
2. De zorgaanbieder is bij het maken van meerkosten doelmatig te werk gegaan en de kosten moeten niet al op een andere wijze gecompenseerd zijn. Dat betekent dat het gaat om kosten die een aanbieder maakt, bovenop de door de gemeenten betaalde omzetgarantie. Zie hiervoor de uitwerking van continuïteit financiering. Als voorbeeld: een aanbieder zal logischerwijs eerst vrij beschikbaar eigen personeel moeten inzetten, of personeel van een andere aanbieder met omzetgarantie moeten lenen, alvorens uit te wijken naar extern personeel.
3. De meerkosten moeten aantoonbaar zijn; de gemaakte kosten moeten kunnen worden onderbouwd. Dit kan bijvoorbeeld via een specifieke factuur (in het geval van materiële kosten of bij inhuur van extra personeel, beide i.v.m. coronamaatregelen) of een aangepaste arbeidsovereenkomst (in het geval van urenuitbreiding boven de bestaande urenomvang i.v.m. coronamaatregelen). Bij meerkosten dient er sprake te zijn van een facturering/declaratie/vastlegging door de zorgaanbieder per gemeente. Ook kan een gemeente aanvullende documentatie vragen van een zorgaanbieder.
4. Naast doelmatigheid geldt ook het uitgangspunt van proportionaliteit en exclusiviteit. Proportionaliteit impliceert bijvoorbeeld dat extra ruimte creëren niet gelijkstaat aan een grootscheepse en luxe verbouwing van de ruimte. Exclusiviteit dat meerkosten

(vanzelfsprekend) slechts via één maatregel kunnen worden gedeclareerd. Zorgorganisaties kunnen bijvoorbeeld niet meerkosten én via de omzetgarantie én via de meerkostenregeling vergoed krijgen.

Indien een cliënt vanwege de coronacrisis andere of meer dienstverlening nodig heeft, dan zal hiervoor conform de reguliere werkwijze de beschikking aangepast moeten worden. De declaratie van deze kosten gaat via het reguliere berichtenverkeer en valt dus niet onder meerkosten.

Werkwijze voor vergoeding meerkosten

- De aanbieder informeert de RDS vooraf over te maken meerkosten (via nsdmh@gouda.nl) en geeft hierbij aan waar de meerkosten voor zijn, voor welke periode en wat de hoogte is van de meerkosten.
- De RDS bericht de aanbieder of en in welke omvang de meerkosten declarabel zijn.
- Voor de declaratie dient u het format voor Midden Holland te gebruiken. Dit format komt binnenkort beschikbaar.
- De RDS stelt de vergoeding vast en informeert de aanbieder en gemeenten over de factuur die gestuurd kan worden.
- De aanbieder factureert via de daarvoor bedoelde standaard e-factuur bij de gemeenten, waarna de gemeenten betalen.
- De meerkosten worden over de gemeenten verdeeld naar rato van de verdeling van de omzet over het jaar 2019.
- Het is mogelijk dat achteraf een toets bij aanbieders plaatsvindt aan de hand van bovenstaande criteria.

5. Praktische zaken

a. Afspraken bij afwezigheid van de cliënt bij Wmo-dagbesteding

Regulier is voor Wmo overeengekomen dat als een cliënt vanwege overmacht (bijv. ziekte) niet verschijnt ("no show"), de dienstverlener maximaal een week mag factureren. Gezien de huidige omstandigheden wordt deze periode voor de dagbesteding verruimd als het om corona-gerelateerde klachten gaat. Vanwege het advies van het RIVM om thuis te blijven bij klachten wordt dit verruimd naar 2 weken. De aanbieder zoekt met de cliënt wel naar een alternatieve wijze waarop de dienstverlening kan worden geboden.

b. Tijdelijke sluiting van een locatie i.v.m. een besmetting

Indien u onverhoopt te maken krijgt met een besmetting is het mogelijk dat de locatie tijdelijk gesloten moet worden. U dient de contractmanager hiervan op de hoogte te stellen. De periode waarvoor dat geldt wordt met de contractmanager afgesproken. De aanbieder spant zich in deze periode in om de dienstverlening zo goed mogelijk te continueren. De aanbieder schat op basis van zijn professionaliteit in welke ondersteuning ten minste noodzakelijk is om te voorkomen dat escalatie en/of crisis optreedt bij de inwoner en/of gezinnen. In elk geval onderhoudt de aanbieder geregeld contact met zijn cliënten.

c. Grote uitval van medewerkers door coronaklachten

Afhankelijk van de ernst van de klachten kan het werk (deels) wellicht op afstand voortgezet worden. Indien dat niet mogelijk is vragen we u als zorgaanbieder per cliënt de inschatting te maken of de dienstverlening uit te stellen is, waarbij in ieder geval geborgd wordt dat contact met de cliënt

onderhouden wordt. Meldt dit wel bij de contractmanager. Alleen geleverde diensten kunnen in rekening gebracht worden

d. Acceptatie nieuwe cliënten

De reguliere afspraken over acceptatie zijn geldig. Dit betekent dat van aanbieders verwacht wordt dat zij ook weer nieuwe cliënten accepteren.

e. Leveringsplicht

De aanbieder dient te leveren conform de reguliere afspraken. Indien dat vanwege bijzondere omstandigheden niet mogelijk is dient u contact op te nemen met de contractmanager.

f. Zorgkeuzemodule

De afgelopen maanden werden gekenmerkt door grote onzekerheid en snelle veranderingen. Het was dan ook onvermijdelijk dat de zorgkeuzemodule niet actueel was. We vragen u weer te zorgen voor actuele informatie op de zorgkeuzemodule, zodat deze weer een goed beeld geeft van het beschikbare aanbod.

g. Inzet vrijwilligers

Uitgangspunt is de 'norm verantwoorde werktoedeling', zowel binnen jeugd als Wmo. De inzet van de vrijwilliger is afhankelijk van zijn/haar achtergrond. Een geregistreeerde vrijwilliger met een relevante opleiding/ ervaring kan tijdelijk gelijk gesteld worden aan een professional. Vrijwilligers zonder zorgachtergrond kunnen voor praktische ondersteuning en een luisterend oor ingezet worden. Er dient een verklaring omtrent gedrag (VOG) aangevraagd te worden voor de vrijwilligers. Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met uw contractmanager bij de RDS.

Bijlage Alternatieve dienstverlening Dagbesteding Wmo

Bekostiging en voorwaarden

Er dient gezocht te worden naar een balans tussen de fysieke gezondheid en veiligheid van cliënten en medewerkers én de psychische en sociaal-emotionele gezondheid van cliënten. Daarnaast is het noodzakelijk dat de belasting op de woonsituaties en op de mantelzorgers beter hanteerbaar wordt. Onderdeel daarvan is het openstellen van de dagbesteding.

Iedereen die voor de uitbraak van het coronavirus gebruik maakte van dagbesteding (Jeugd en Wmo) moet sinds 1 juni weer een vorm van dagbesteding / groepsbehandeling aangeboden krijgen. Dit betekent dat sinds 1 juni de dagbesteding op (specifieke) dagbestedingslocaties zoveel als mogelijk, is opgestart met de 1,5 meter afstand als uitgangspunt.

Een aantal handvatten:

- Werk in kleinere groepen, zodat er minder mensen tegelijk in een ruimte zijn.
- Bekijk of de dagbesteding meer te spreiden is over de week of te verdelen over meerdere dagen, zodat er in kleinere groepen gewerkt kan worden.
- Hanteer zoveel als mogelijk vaste groepen met vaste begeleiders.
- Tijdens de persoonlijke verzorging gelden de algemene hygiëne maatregelen, eventueel aangevuld met persoonlijke beschermingsmiddelen.
- Pas de inrichting van de ruimte aan waar dit kan.

Als de locatie voor dagbesteding nog niet volledig open kan, dan wordt voor de cliënten die nog niet naar de (vertrouwde) locatie voor dagbesteding kunnen een vorm van alternatieve dagbesteding geboden. In samenspraak met de cliënt/vertegenwoordiger wordt vastgesteld wat een geschikt alternatief zou kunnen zijn dat aansluit op de ondersteuningsbehoefte en doelen.

In de deelopereenkomsten Begeleiding en Jeugdhulp is opgenomen dat alleen daadwerkelijk gerealiseerde dagdelen mogen worden gedeclareerd. In afwijking daarvan geldt dat de dienstverlening ook in alternatieve vorm mag worden aangeboden vanwege maatregelen die samenhangen met mogelijke coronabesmetting.

Aanvullende bepalingen:

- Als dagbesteding niet mogelijk is in de toegekende vorm heeft de aanbieder de inspanningsverplichting om cliënten op een alternatieve wijze hulp te bieden en tenminste periodiek met alle cliënten contact te hebben (via telefoon, mail, app, beeldbellen, etc.).
- Indien het niet mogelijk is om met inachtneming van de richtlijnen dagbesteding te bieden aan alle cliënten dan is de aanbieder ervoor verantwoordelijk om in individuele gevallen een alternatieve invulling van de dagbesteding te organiseren passend bij de behoefte van de cliënt (en zijn mantelzorger).
- Het missen en of het aanpassen van dagbesteding kan extra stress of spanningen veroorzaken. Daarom wordt er een beroep gedaan op de alertheid, scherpzetheit en oplossend vermogen van aanbieders. In alle gevallen geldt daarom ook dat daar waar nog steeds geen dagbesteding of bezoek van de cliënt plaatsvindt, het (telefonisch) contact met de cliënt door de aanbieder op regelmatige basis onderhouden wordt. Daarbij wordt steeds opnieuw nagegaan of de zorg of thuissituatie nog verantwoord is of dat alsnog besloten moet worden tot bezoek aan de dagbesteding of dat er alternatieve oplossingen noodzakelijk zijn.

- De aanbieder geeft aan de contractmanager van de RDS door welke vormen van alternatieve dienstverlening er worden ingezet.
- De aanbieder registreert de daadwerkelijk (alternatief) geboden dienstverlening in de eenheid die hoort bij de diensten individuele begeleiding en behandeling (minuten). De directe cliëntcontacttijd wordt naar boven afgerond op een heel aantal eenheden van 15 minuten.
- De aanbieder declareert per cliënt de geboden dienstverlening alsof de oorspronkelijk toegekende dienst is geleverd. De aanbieder rondt daarbij af op een heel aantal dagdelen per week. Daarbij hanteert de aanbieder de volgende omrekening:
 - o De alternatieve dienstverlening wordt geregistreerd in de eenheid minuten. De inzet wordt naar boven afgerond op een heel aantal eenheden van 15 minuten.
 - o Op weekbasis wordt de totaalinzet per cliënt vastgesteld en afgerond op een heel aantal uren. De tarieven van een uur begeleiding/dagbehandeling zijn vergelijkbaar met die van een dagdeel begeleiding/behandeling. Het aantal te declareren uren wordt gedeclareerd als aantal dagdelen.

Het betreft de volgende diensten:

Productcode	Omschrijving
07A11	Dagbesteding doorlopend - Wmo
07A15	Dagbesteding ontwikkelgericht - Wmo
07A16	Dagbesteding doorlopend specialistisch (zwaar)- Wmo
07R03	BW verzilverd als Dagbesteding doorlopend
07R04	BW verzilverd als Dagbesteding doorlopend specialistisch