

Werkwijze toewijzing SGGZ-behandeling

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

1. Na directe verwijzing doet de aanbieder een verzoek tot toewijzing (Jw315).
Het verzoek omvat:
 - De juiste productcode passend binnen gemaakte contractuele afspraken.
 - 54002 - *Behandeling Specialistisch*
 - 54003 - *Behandeling Hoog-Specialistisch*
 - 54004 - *Diagnostiek*
 - *Of een van de andere diensten*
 - Start- en einddatum van de behandeling.
De einddatum ligt maximaal één jaar na de startdatum (afhankelijk van de dienst) en uiterlijk een dag voor de datum waarop de cliënt 18 jaar wordt.
 - De omvang van de behandeling gedurende de totale duur van de beschikking (conform de werkwijze onder 4.)
2. De gemeente wijst toe op grond van het ingediende verzoek (Jw301)
De zorgaanbieder controleert het Jw301-bericht en reageert middels een Jw302-bericht terug naar de gemeente.
3. De aanbieder meldt tijdig start (Jw305) en stop (Jw307) van de behandeling.
4. Omvang van de toewijzing
 1. Uitgangspunt is dat de aanbieder cliënten in kan delen op basis van cliëntprofielen met een gelijke, gemiddelde omvang van de behandeling.
 2. Op basis van het cliëntprofiel vraagt de aanbieder voor de cliënt een volume aan voor de totale duur van de beschikking (zie onderstaande tabellen).
 3. Binnen het totaal van de toewijzing voor de cliënt kan de aanbieder gedurende de looptijd van de behandeling variëren in de behandelomvang.
 4. Voor cliënten voor wie het toegewezen aantal uren onvoldoende blijkt, doet de aanbieder een nieuw verzoek tot toewijzing. De aanbieder beëindigt de afgegeven toewijzing middels een Jw307 en doet een nieuw verzoek tot toewijzing (Jw315) aansluitend op de afgesloten toewijzing.
5. De aanbieder declareert maandelijks de geleverde zorg (in afgesproken eenheden).
6. Voor de diensten 54002, 54003 en 54004 geldt dat de gemeente inregelt dat flexibel declareren mogelijk is binnen het totaal van de toegewezen uren behandeling.
7. Diensten:

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

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

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

Diensten:

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

