

Administratieprotocol Jeugdhulp



Procesbeschrijving toewijzing en declaratie jeugdhulp voor de gemeenten:

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

Januari 2024

Versie 1.7

1.	Inhoudsopgave	
2.	WAAROM DIT PROTOCOL EN VOOR WIE IS DIT PROTOCOL BESTEMD?	5
3.	ARRANGEMENT- & PRODUCT-STRUCTUUR	7
3.1.1.	<i>Duurzaam –en herstelarrangementen</i>	9
3.1.2.	<i>Arrangementen gericht op herstel</i>	9
3.1.3.	<i>Correctietermijn bij arrangementen gericht op herstel</i>	10
3.1.4.	<i>Duurzame arrangementen</i>	11
3.1.5.	<i>Verblijf in segment B</i>	11
3.1.6.	<i>ThuisPLUS-jeugd</i>	12
3.1.7.	<i>Vervoer</i>	13
3.1.8.	<i>Medicatiecontrole</i>	14
3.1.9.	<i>Dagbehandelingscomponent</i>	15
3.1.10	<i>Ambulante crisishulp</i>	15
3.2.	PLEEGZORG	16
3.3.	ERNSTIGE DYSLEXIE (ED)	18
3.4.	STAPELING	20
3.5.	ARRANGEMENTEN EN COMPONENTEN	21
4.	 Globaal Administratief Proces Jeugdhulp	21
4.1.	PROCESVERLOOP	21
4.2.	HET PERSPECTIEFPLAN	23
4.3.	RESPONSTIJDEN BERICHTEN	24
5.	TOEWIJZING	25
5.1.	TOEWIJZING LOKALE TOEGANG (JW301)	25
5.2	VERWIJZING DOOR EEN WETTIGE VERWIJZER (JW315)	26
5.2.1	<i>Verwijzers in de jeugdhulp</i>	28
5.2.2	<i>Afwijzing van verzoek om toewijzing (JW315)</i>	30
5.3	ONDERZOEK	31
5.4	TOEGEWENZEN ZORG	31
5.5	ONDERAANNEMERSCHAP	32

6	START- EN STOPZORGBERICHTEN.....	33
6.1	MELDING START-ZORG (JW305)	33
6.2	MELDING STOP-ZORG (JW307).....	33
7	BETALING VAN TOEGEWENZEN ZORG (JW323D)	36
7.1	EERSTE BETALING ARRANGEMENTEN, 2/3E DEEL	37
7.2	TWEEDE BETALING ARRANGEMENTEN 1/3E DEEL.....	38
7.3	BETALING DUURZAME ARRANGEMENTEN	40
7.3.1	<i>In- en uitstroom in duurzame arrangementen</i>	<i>40</i>
7.4	BETALING VAN ED DIAGNOSE EN/OF BEHANDELING	41
7.5	BETALING PLEEGZORG	42
7.6	BETALING VERBLIJF	42
7.7	BETALING THUISPLUS JEUGD	43
7.8	BETALING MEDICATIECONTROLE	43
7.9	BETALING VERVOER	44
7.10	BETALING DAGBEHANDELINGSCOMPONENT	44
7.11	BETALING CRISISHULP.....	45
7.12	BETALING BIJ ONBEKENDE BURGERSERVICENUMMERS (BSN)	45
7.13	BETALING.....	46
7.13.1	<i>Controleproces (JW323).....</i>	<i>46</i>
7.13.2	<i>Duurzame arrangementen</i>	<i>46</i>
7.13.3	<i>Arrangementen gericht op herstel.....</i>	<i>46</i>
8	(TUSSEN) EVALUATIE EN WIJZIGING IN DE JEUGDHULP	48
8.1	BASISREGELS VOOR HET AANVRAGEN VAN EEN WIJZIGING	48
8.1.1	<i>Mutatie duurzaam arrangement.....</i>	<i>49</i>
8.1.2	<i>Mutatie herstelarrangement</i>	<i>49</i>
8.2	HEROPENEN ARRANGEMENTEN GERICHT OP HERSTEL NA SUCCESVOLLE BEËINDIGING/ GARANTIE BIJ ARRANGEMENTEN GERICHT OP HERSTEL	50
8.3	VOORTIJDIG EENZIJDIG BEËINDIGEN.....	51
8.4	VERHUIZING OF GEZAG WIJZIGING VAN DE JEUGDIGEN MET GEVOLGEN VOOR HET WOONPLAATSBEGINSEL	52

8.4.1	<i>Verhuizing binnen de regio bij duurzame arrangementen.</i>	52
8.4.2	<i>Verhuizing binnen de regio bij arrangementen gericht op herstel ...</i>	53
8.4.3	<i>Verhuizing buiten de regio.....</i>	54
9	VERANTWOORDEN.....	54
9.1	SPECIFIEKE VEREISTEN RESULTAATSTURING.....	56
9.1.1	<i>Vaststellen van de omvang en de rechtmatige besteding van de middelen voor de jeugdhulp:</i>	56
9.1.2	<i>Het toerekenen van een bedrag aan de kalenderjaren als arrangementen over de jaargrens heen lopen:.....</i>	56
9.1.3	<i>De verantwoording die van zorgaanbieders gevraagd kan worden:</i>	57

Wijzigingsbeheer

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

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

1.4	VOW bericht	30-3-2021
1.5	Crisis en leemtes	Juli 2021
1.5	Definities	Juli 2021
1.5	Nieuw globaal proces jeugd toegevoegd	Juli 2021
1.5	ThuisPLUS-jeugd aangescherpt	Juli 2021
1.5	Profielenoverzicht aangepast	Juli 2021
1.5	Verhuizing duurzame arrangement binnen de regio	Juli 2021
1.6	Toekenning vervoer bij een herstelarrangement	Januari 2022
1.6	Verblijfscomponent bij crisis	Januari 2022
1.6	Wijzigen van een arrangement	Januari 2022
1.6	Correctietermijnen bij herstelarrangement	Januari 2022
1.6	Crediteren van gewijzigd herstelarrangement	Januari 2022

1.6	Indexering laatste deel herstelarrangement	Januari 2022
1.6	Definitie van rijgen	Januari 2022
1.6	Uitbetaling laatste deel herstelarrangementen	Januari 2022
1.6	Verhuizing binnen en buiten de regio	Januari 2022
1.7	Wijziging nieuwe perspectiefplannen	Januari 2024
1.7	Wijziging nieuwe inkoop Pleegzorg & ED	Januari 2024

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

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

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

Dit administratieprotocol gaat over de communicatie tussen zorgaanbieders en gemeenten en is erop gericht om voor alle partijen de uitvoering van de administraties zo efficiënt mogelijk af te handelen.-We communiceren onderling primair middels de landelijke standaard berichtenverkeer iJW via VECOZO en het Gemeentelijke Gegevens Knooppunt (GGK). De uitzonderingen daarop zijn beschreven in Hoofdstuk 7 Paragraaf 7.12. Betaling bij onbekende en/of geheime BSN's.

Dit protocol refereert aan de stand van de administraties en de landelijke standaarden van dit moment. Het is mogelijk dat in de loop der tijd

bepaalde aspecten van administraties wijzigen of dat de landelijke standaard wijzigt. Als dit het geval is, wordt dit protocol aangepast en wordt u hierover tijdig geïnformeerd.

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

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

3. ARRANGEMENT- & PRODUCT-STRUCTUUR

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

- Specialistische jeugdhulp segment B;
- Pleegzorg
- ED

Met ingang van 1 januari 2020 werken de 7 Westfrieze gemeenten in de specialistische jeugdhulp, Pleegzorg en ED met resultaatsturing en arrangementsfinanciering op basis van vaste tarieven. Een arrangement omvat alle ondersteuning die een jeugdige/het gezin nodig heeft op basis van de resultaten uit het perspectiefplan. Arrangementen kunnen, afhankelijk van de behoefte van de jeugdige/het gezin, met een bepaalde intensiteit geleverd worden. In de raamovereenkomst is per product of arrangement (profiel en intensiteit), een tarief overeengekomen.

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

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

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

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

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

Zie tabel hierboven.

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

3.1.1. Duurzaam –en herstelarrangement en

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

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

3.1.2. Arrangementen gericht op herstel

Arrangementen gericht op herstel hebben een vast tarief dat niet is gekoppeld aan looptijd en worden in 2 delen gedeclareerd. Eerst wordt 2/3^e deel van het tarief gedeclareerd bij aanvang van de jeugdhulp. Na succesvol behalen van de resultaten wordt het laatste 1/3^e deel gedeclareerd.

In de 7 West-Friese gemeenten worden herstel arrangementen met fictieve einddatum (31-12-2099) toegewezen in de volgende omvang:

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

3.1.3. Correctietermijn bij arrangementen gericht op herstel

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

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

Correctietermijn van trajecten gericht op herstel

Herstel	Intensiteit							
Profiel	A	B	C	D	E	F	G	
profiel 1	6 weken							
profiel 2								
profiel 3								
profiel 4			8 weken		12 weken			12 weken
profiel 5								
profiel 6								
profiel 7								
profiel 8								
profiel 9								
profiel 10					12 weken			

- De intensiteiten A & B kennen een correctie-termijn van 6 weken.
- De intensiteiten C & D kennen een correctie-termijn van 8 weken.
- De intensiteiten E & F & G kennen een correctietermijn van 12 weken.

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

3.1.4. Duurzame arrangementen

Duurzame arrangementen kennen een vast tarief per maand dat telkens na afloop van de maand gedeclareerd kan worden. Een duurzaam arrangement wordt toegekend tot en met de laatste dag van een maand voor maximaal één jaar óf tot het einde van de maand waarin de jeugdige 18 jaar wordt. Het wordt toegewezen in de volgende omvang:

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

3.1.5. Verblijf in segment B

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

Verblijf komt voor in 4 intensiteiten; laag, middel en hoog en hoog+. De lokale toegang bepaalt de intensiteit van het verblijfscomponent.

Verblijf kan zowel voorkomen in combinatie met een arrangement als op zichzelf staand. Verblijf kan ook als extra component worden ingezet bij een crisis. Het wordt toegewezen met een einddatum in de volgende omvang:

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

3.1.6. ThuisPLUS-jeugd

De Thuisplus-Jeugd component kan tijdelijk worden toegevoegd aan het ondersteuningsprofiel als blijkt dat de beperkingen verergeren dan wel escaleren en er in het netwerk zware overbelasting is.

Het is bedoeld om een zo kort mogelijke periode extra intensieve ambulante behandeling en/of dagbesteding te bieden. Thuisplus-Jeugd wordt ingezet ter voorkoming van uithuisplaatsing, het opvangen van pieken in psychiatrische chronische aandoeningen, ter voorkoming van een crisis.

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

aangetoond. De gemeentelijke toegang bepaalt of de verlenging wordt ingezet.

ThuisPLUS Jeugd wordt toegewezen in de volgende omvang:

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

3.1.7. Vervoer

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

Vervoer kent 2 vormen (groepsvervoer en individueel vervoer) en 6 op afstand (enkele reis) gebaseerde intensiteiten. Dat maakt 12 productcodes vervoer, voor zowel heen als terug (retour). Deze kunnen achteraf aan het einde van een maand gedeclareerd worden naar rato van het daadwerkelijke gebruik. Standaard kennen we 5 stuks per week toe om zo flexibel de zorg in een arrangement tijdelijk op te kunnen hogen. De onderbouwing voor vervoer kan erg wisselen per leeftijd en capaciteit van een gezin. Indien er vervoer nodig is bij een

herstelarrangement, die geen einddatum kent, kennen we vervoer voor maximaal één jaar toe.

Het kent de volgende omvang in de toewijzing met einddatum:

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

3.1.8. Medicatiecontrole

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

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

Het kent de volgende omvang in de toewijzing:

Toewijzen medicatiecontrole	
eenheid	stuks inspanningsgericht (code 84)
volume	20 (maximaal)

frequentie	totaal binnen geldigheidsduur toewijzing, tot het 18e levensjaar
-------------------	---

3.1.9. Dagbehandelingscomponent

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

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

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

3.1.10 Ambulante crisishulp

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

Er zijn 2 soorten crisishulp; Crisishulp Regulier en Crisishulp GGZ. Voor beiden componenten geldt een inzet van maximaal 2400 minuten (10 uur) binnen de looptijd van maximaal 28 dagen.

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

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

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

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

3.2. Pleegzorg

Binnen Pleegzorg bestaan er 2 varianten: voltijd en deeltijd.

Hieronder volgt per variant de definitie en omvang.

Voltijdpleegzorg

Er is sprake van voltijdpleegzorg wanneer de jeugdige voor 7 etmalen per week verblijft bij de pleegouders. Voltijdpleegzorg bestaat uit een vast tarief en wordt maandelijks gedeclareerd.

Voltijdpleegzorg is outputgericht en wordt structureel toegekend tot het 18e levensjaar van de jeugdige of op basis van maatwerk. Vanaf de 16e levensjaar kan er, in samenspraak met de jeugdige, besloten worden de pleegzorg te verlengen tot het 21ste levensjaar. Vanaf het 18e levensjaar heeft de jeugdige de optie de pleegzorg te beëindigen.

Toewijzen voltijdpleegzorg	
eenheid	stuks outputgericht (code 82)
volume	1 stuks
frequentie	Per maand

Deeltijdpleegzorg

Er is sprake van deeltijdpleegzorg wanneer de jeugdige voor minder dan 7 etmalen per week verblijft bij de pleegouders. Deeltijdpleegzorg bestaat uit een vast tarief en wordt maandelijks gedeclareerd.

Deeltijdpleegzorg is outputgericht en wordt toegekend op basis van maatwerk. De zorg kan stoppen zodra de jeugdige vanaf het 18e levensjaar besluit geen pleegzorg meer te willen.

Toewijzen deeltijdpleegzorg	
eenheid	stuks outputgericht (code 82)
volume	1 stuks
frequentie	Per maand

3.3. Ernstige Dyslexie (ED)

Binnen de ernstige dyslexie jeugdhulp bestaan 2 onderdelen: diagnose, en behandeling. Hieronder volgt per onderdeel de definitie en omvang.

Diagnose

Diagnose is het begin van een traject Ernstige Dyslexie. Vanuit de diagnose kan er een behandelingstraject worden toegewezen. Diagnose bestaat uit een vast tarief en kan eenmalig worden toegekend.

De toekenning voor diagnostiek is outputgericht en wordt standaard toegekend voor 1 jaar na de begindatum. De zorgaanbieder dient de diagnose te stoppen met een stopzorgbericht (307) alvorens deze een aanvraag indient voor de behandeling.

Diagnose ED wordt toegewezen in de volgende omvang:

Toewijzen behandeling ED	
eenheid	stuks outputgericht (code 82)
volume	1 stuks
frequentie	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking

Behandeling

Als na inzet van diagnose blijkt dat er behandeling nodig is, kan er een aanvraag behandeling worden ingediend. Behandeling wordt toegewezen in een bulk van 60 sessies met een vast tarief per sessie, en iedere sessie kan los worden gedeclareerd. Meer sessies zijn niet toegestaan.

De toekenning voor behandeling is outputgericht en wordt standaard toegekend voor 2 jaar na de begindatum.

Behandeling ED wordt toegewezen in de volgende omvang:

Toewijzen behandeling ED	
eenheid	stuks outputgericht (code 82)
volume	60 stuks
frequentie	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking

3.4. Stapeling

Van stapeling is sprake wanneer meerdere vormen van jeugdhulp tegelijk aan een jeugdige worden toegewezen. In de regio is besloten dat de arrangementen niet gestapeld kunnen worden. Er kan in resultaatsturing telkens slechts één arrangement gaande zijn. Verblijf ThuisPLUS-jeugd en Dagbehandelingscomponent kunnen onderdeel zijn van een arrangement en kunnen derhalve gestapeld worden. Voor verdere regels m.b.t. stapeling zie de samenlooptabel:

<https://zorginregiowestfriesland.nl/zorgprofessionals>

Per 1 januari 2024 kunnen Pleegzorg beschikkingen naast elkaar lopen. Zowel voltijdpleegzorg als deeltijdpleegzorg kunnen gestapeld worden. Deeltijdpleegzorg kan niet worden gestapeld met een tweede deeltijdpleegzorg toewijzing. Wanneer de etmalen structureel verdeeld zijn over twee gezinnen, totaal 7 etmalen, wordt er voltijdpleegzorg toegekend.

Per 1 januari 2022 kan ED altijd gestapeld worden. Beide aanbieders dienen wel op de hoogte te zijn van de zorg die een kind nog meer krijgt. Het is aan de zorgaanbieder om op basis van de bevindingen vanuit de diagnostiek te bepalen of de dyslexiebehandeling bij een kind uitvoerbaar is of dat een andere zorgroute de voorkeur heeft.

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

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

3.5. Arrangementen en componenten

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

4. Globaal Administratief Proces Jeugdhulp

4.1. Procesverloop

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

Een jeugdige en/of gezin dat problemen ervaart bij opvoeden of opgroeien, kan terecht bij de lokale toegang van de gemeente of bij een wettige verwijzer, huis- of jeugdarts.

Als jeugdhulp nodig blijkt, kunnen deze wettige verwijzers ²toegang verlenen tot jeugdhulp. De gemeente betaalt de verstrekte jeugdhulp. Het Woonplaatsbeginsel (zie Jeugdwet artikel 1.1) bepaalt welke gemeente verantwoordelijk is voor de betaling. De gemeente controleert daarom of het Woonplaatsbeginsel juist is toegepast.

Voor de zorgaanbieder is het van belang te weten in welke gemeente het woonplaatsbeginsel ligt. Jeugdigen en/of gezinnen die door de lokale toegang naar een zorgaanbieder verwezen worden, ontvangen een toewijzing (JW301) van de gemeente. Op basis hiervan weet de zorgaanbieder dat het woonplaatsbeginsel van de jeugdige in de gemeente ligt waar de toekenning vandaan komt.

De jeugdige en/of gezin die via een wettige verwijzer met een verwijzing bij een gecontracteerde zorgaanbieder komen, hebben die toewijzing nog niet. Voor deze jeugdigen en/of gezinnen moet de zorgaanbieder nog toestemming van de gemeente krijgen. De zorgaanbieder stuurt dan een verzoek om toewijzing (JW315) naar de gemeente en vult samen met de jeugdige en/of gezin een perspectiefplan in. Steekproefsgewijs worden perspectiefplannen opgevraagd door de gemeente. De gemeente stuurt een JW301 daar waar geen steekproef wordt uitgevoerd.

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

4.2. Het Perspectiefplan

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

Indien er resultaten worden vastgesteld waar de inzet van een zorgaanbieder voor nodig is, wordt het perspectiefplan gedeeld met de zorgaanbieder. De jeugdconsulent bepaalt het profiel en het blok, de zorgaanbieder bepaalt de intensiteit.

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

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

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

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

4.3. Responstijden berichten

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

5. Toewijzing

Het toewijzingsproces kan op 2 manieren starten:

- Lokale toegang van de gemeente
- Wettige verwijzer

5.1. Toewijzing lokale toegang (JW301)

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

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

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

5.2 Verwijzing door een wettige verwijzer (JW315)

Een jeugdige en/of gezin meldt zich bij de zorgaanbieder **via een wettig bevoegde verwijzer**. De zorgaanbieder kan starten met het maken van een afspraak voor een intakegesprek met de jeugdige en/of het gezin.

De zorgaanbieder stelt een perspectiefplan op. Steeksproefgewijs kan de gemeente dit perspectiefplan opvragen. Vervolgens stuurt de zorgaanbieder een verzoek om toewijzing (JW315) naar de gemeente die volgens hem of haar verantwoordelijk is volgens het Woonplaatsbeginsel.

De gemeente controleert de JW315 (en waar nodig het perspectiefplan) op:

- a. Technische juistheid van het JW315;
- b. Daarover wordt binnen 3 werkdagen een retourbericht JW316 verstuurd;
- c. Het Woonplaatsbeginsel, een lopend contract met de zorgaanbieder en de leeftijd van de jeugdige;
- d. De gemeenten wijzen geen jeugdhulp toe met een **begindatum** van meer dan 4 weken vroeger dan de datum van aanvraag (= verzenddatum JW315). **De begindatum** is de datum van de eerstgeplande behandeldatum. Indien de eerste behandeling heeft plaatsgevonden in de afgelopen 4 weken kunt u deze datum nog aanvragen. Is de behandeling al eerder gestart dan kunt u dit niet meer aanvragen en zult u hier datum verzending JW315 min 4 weken moeten vullen;
- e. De gemeenten wijzen geen jeugdhulp toe als de datum van aanvraag (= verzenddatum JW315) meer dan 8 weken voor de begindatum ligt;

- f. De aanwezigheid van een productcode. De Westfriesse gemeenten wijzen alleen specifiek toe en om te weten welk profiel en intensiteit aangevraagd wordt, hebben zij een productcode nodig. Meer informatie over de productstructuur staat in hoofdstuk 5 van het Administratieprotocol Jeugd Westfriesland 2020.
- g. Plausibiliteit van het perspectiefplan indien deze wordt opgevraagd. Zijn de gewenste resultaten passend bij het gevraagde arrangement;
- h. Mogelijk andere lopende jeugdhulp voor deze jeugdige en/of gezin. Bij resultaatsturing kan er op enig moment slechts één lopend arrangement zijn per jeugdige en/of gezin. Uitzonderingen hierop zijn te vinden op <https://zorginregiowestfriesland.nl/zorgprofessionals> in de samenlooptabel-invoercontrole.

De gemeente stuurt, als bovenstaande controles positief zijn bevonden, binnen 5 werkdagen het toewijzingsbericht (JW301) via VECOZO.

5.2.1 Verwijzers in de jeugdhulp

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

Invullen verwijzer		Opmerkingen
01	Gemeente	Alle Westfrieze gemeenten hebben met de scholen in de regio afgesproken dat deze jeugdigen mogen verwijzen naar dyslexie-onderzoek. Indien dat aan de orde is, vult u code 01 Gemeente in
02	Huisarts	Geef in het bericht aan: <ul style="list-style-type: none">• Organisatienaam van de verwijzer• Naam van de verwijzer Bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none">• Huisartsenpraktijk de Vries• Huisarts Jansen (die onderdeel is van de huisartsenpraktijk de Vries) Er kan worden volstaan met hier de AGB-codes in te vullen van de persoon en/of instantie die heeft verwezen. Dat is voor de gemeenten voldoende aangezien dit identificerend is
03	Jeugdarts	Geef in het bericht aan: <ul style="list-style-type: none">• Organisatienaam van de verwijzer• Naam van de verwijzer Er kan worden volstaan met hier de AGB-codes in te vullen van de persoon en/of

		instantie die heeft verwezen. Dat is voor de gemeenten voldoende aangezien dit identificerend is
04	Gecertificeerde instelling (GI)	De gegevens moeten overeenkomen met de oplegger die de GI opstuurt naar de gemeente. Deze code kan dus alleen gebruikt worden als de GI ook daadwerkelijk de verwijzer is. Met de GI's in de regio is afgesproken dat zij de jeugdhulpaanbieders een oplegger uit het gezinsplan ter beschikking stellen op basis waarvan eenvoudig een perspectiefplan kan worden opgesteld.
05	Medisch specialist	Geef in het bericht aan: <ul style="list-style-type: none"> • Organisatiename van de verwijzer • Naam van de verwijzer Er kan worden volstaan met hier de AGB-codes in te vullen van de persoon en/of instantie die heeft verwezen. Dat is voor de gemeenten voldoende aangezien dit identificerend is
06	Zelfverwijzer	Indien verwijzer 01 Gemeente niet kan worden gebruikt, kunnen scholen gebruik maken van deze verwijzingscode
07	Rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie	

5.2.2 Afwijzing van verzoek om toewijzing (JW315)

Indien uw verzoek niet voldoet aan één van de in paragraaf 4.2.1 genoemde criteria zal de gemeente een JW319 antwoordbericht sturen.

Er kan dan het volgende aan de hand zijn:

- a) Een jeugdige en/of gezin behoort op grond van het Woonplaatsbeginsel tot een andere gemeente. In dat geval krijgt de zorgaanbieder te horen om welke andere gemeente het wel gaat.
 - Mocht een jeugdige en/of gezin bij een andere gemeente behoren dan wordt door de gemeente tevoren afgestemd met de andere gemeente.
 - Daarvoor dient het JW315 bericht door de zorgaanbieder te worden gestuurd naar de andere gemeente.
- b) Indien een jeugdige reeds specialistische jeugdhulp in segment B ontvangt zullen de behandelingen samengevoegd moeten worden binnen hetzelfde of een nieuw arrangement. In deze gevallen kan het gevraagde arrangement niet worden toegewezen en neemt de gemeente contact op met de zorgaanbieder die het verzoek stuurde.
- c) Indien gegevens incompleet of onjuist zijn, wordt het JW315 bericht afgewezen met een daarbij passende afwijzingsreden.
- d) Indien er sprake is van rijgen; Er is sprake van rijgen als direct achter elkaar hetzelfde herstelarrangement wordt ingezet met als doel om dezelfde resultaten te behalen. Dat willen gemeenten niet. Bij hersteltrajecten kan dit alleen gebeuren als er iets wezenlijks in de situatie van de cliënt is gewijzigd.

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

1) Indien er géén geldige toewijzing is, volgt er geen betaling

Zie hoofdstuk 7: betaling van toegewezen zorg.

2) Indien hulp wordt verleend terwijl de jeugdige of gezin zich bij de zorgaanbieder heeft gemeld zonder wettige verwijzing is betaling van de zorg door de gemeente onrechtmatig. De zorgaanbieder dient dus altijd te controleren of een jeugdige en/of gezin een verwijzing van een wettige verwijzer heeft en deze verwijzing moet bewaard worden tot tenminste anderhalf jaar na het declareren van de behandeling. Bij de accountantscontrole na afloop van het jaar zal de accountant van de zorgaanbieder dit moeten kunnen controleren.

5.3 Onderzoek

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

5.4 Toegewezen zorg

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

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

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

5.5 Onderaannemerschap

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

6 Start- en stopzorgberichten

6.1 Melding start-zorg (JW305)

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

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

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

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

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

6.2 Melding stop-zorg (JW307)

Aan het einde van de hulpverlening, of bij een onderbreking van meer dan 1 kalendermaand wordt een stop-zorg-bericht (JW307) gestuurd.

Hiermee is het duidelijk dat een jeugdige en/of gezin (tijdelijk) niet meer in zorg is. Een melding van stop-zorg is bedoeld wanneer alle hulp zoals benoemd in het perspectiefplan is beëindigd.

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

Code	Betekenis	Vervolgactie gemeente
02	Overlijden	toewijzing sluiten
20	Levering is tijdelijk beëindigd	toewijzing aanhouden
31	Levering is volgens plan beëindigd	toewijzing sluiten
32	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door cliënt	toewijzing sluiten
33	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door aanbieder	toewijzing sluiten
34	Voortijdig afgesloten: in overeenstemming	toewijzing sluiten
35	Voortijdig afgesloten: wegens externe omstandigheden	toewijzing sluiten

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

- In geval van verhuizing van een inwoner naar een andere gemeente stuurt de zorgaanbieder een stop-zorg-bericht (JW307) met code 35 'wegens externe omstandigheden'. Hoe de indicatie wordt overgenomen is aan de nieuwe gemeente.
- In geval van verhuizing binnen de regio dienen duurzame arrangementen een einddatum te krijgen van de laatste dag van de maand.

7 BETALING VAN TOEGEWEZEN ZORG (JW323d)

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

Dit zijn de vormen:

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

Betaling van arrangementen gericht op herstel

Arrangementen gericht op herstel kennen in de 7 Westfriese gemeenten een vast tarief. Dit tarief staat geheel los van de duur van het arrangement en de betaling vindt in 2 delen plaats: $2/3^e$ van het totale tarief wordt betaald bij start van het arrangement en $1/3^e$ bij de succesvolle afsluiting van het arrangement.

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

Berichtenwaarden bij declareren arrangement gericht op herstel	
Geleverd volume	2 (of 1 bij de 2 ^e declaratie)
Eenheid	Stuks outputgericht (code 82)
Begindatum	Eerste dag van de maand tenzij de indicatie later in de maand begint
Einddatum	Laatste dag van de maand tenzij de indicatie eerder in de maand stopt

7.1 Eerste betaling arrangementen, 2/3e deel

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

- 1) Er moet een geldige toewijzing (JW301) zijn voor deze zorg aan de gecontracteerde zorgaanbieder. Die bestaat uit:
 - a. Jeugdige (BSN)
 - b. Toewijzingsnummer
 - c. Zorgaanbieder (AGB-code)
 - d. Profiel/Intensiteit (Productcode)
 - e. Genoemde periode (NB. Dit kan technische uitval veroorzaken)
 - o Startdatum aanvang zorg in de declaratie mag niet eerder zijn dan de startdatum van de toegewezen zorgperiode.
 - o Einddatum van de geleverde zorg in de declaratie mag niet groter zijn (in de tijd niet later) dan de datum van de declaratie.

- 2) Er moet een start-zorg bericht (JW305) gestuurd zijn voor de hulp in dit profiel met deze intensiteit door de hoofdaannemer.
- 3) Het tarief in het bericht moet 2/3^e deel (= 2 stuks) van het totale arrangementstarief (profiel X intensiteit) zijn. Indien dit een probleem oplevert met de software van de zorgaanbieder dan kan er ook voor gekozen worden om 2 maanden achter elkaar 1 stuk te declareren tegen het stuks tarief van de productcode.

7.2 Tweede betaling arrangementen 1/3^e deel

Bij de uitbetaling wordt uitgegaan van het berichtenverkeer en gekeken naar het 307 bericht (stopbericht). Het stopbericht moet een code met reden van beëindiging bevatten. Op basis van die reden wordt er wel of niet uitbetaald. Hieronder het overzicht van de betreffende codes behorende bij het iJW 307 bericht:

Code	Betekenis	Vervolgactie gemeente	Laatste 1/3 ^e deel wordt wel/niet uitbetaald
02	Overlijden	Toewijzing sluiten	Niet
20	Levering is tijdelijk beëindigd	Toewijzing aanhouden	(nog) Niet
31	Levering is volgens plan beëindigd	Toewijzing sluiten	Wel
32	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door cliënt	Toewijzing sluiten	Niet

33	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door aanbieder	Toewijzing sluiten	Niet
34	Voortijdig afgesloten: in overeenstemming	Toewijzing sluiten	Niet (overleg mogelijk)
35	Voortijdig afgesloten: wegens externe omstandigheden	Toewijzing sluiten	Niet (overleg mogelijk)

Ook hier zijn 4 vereisten waaraan voldaan moet zijn voor de betaling van de geleverde jeugdhulp. Dit zijn:

- 1) Er moet een geldige toewijzing (JW301) zijn voor de zorg aan de gecontracteerde zorgaanbieder
- 2) Er moet een stop-zorg bericht (JW307) gestuurd zijn voor de hulp in dit arrangement door de hoofdaannemer. Indien er sprake is van een onderaannemer waarvan de inzet zal worden gestopt en de hoofdaannemer zet de hulp voort moet er nog geen stopbericht worden gestuurd.
 - o De einddatum van de geleverde hulp in de declaratie mag niet groter zijn dan de einddatum van de geleverde hulp in het stop-zorg-bericht
- 3) De code reden beëindiging (JZ588) moet zijn: 'volgens plan beëindigd'. Code 31.
- 4) Het tarief in het bericht moet 1/3^e deel (= 1 stuks) van het totale arrangementstarief (profiel X intensiteit) zijn. Indien het 3e deel in

een nieuw jaar wordt gedeclareerd mag het geïndexeerde tarief gebruikt worden.

7.3 Betaling duurzame arrangementen

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

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

Berichtenwaarden bij declareren Duurzame arrangementen	
Geleverd volume	1
Eenheid	82 (= code voor stuks outputgericht)
Product periode: begindatum	Eerste dag van de maand tenzij de indicatie later in de maand begint
Product periode: einddatum	Laatste dag van de maand tenzij de indicatie eerder in de maand stopt

7.3.1 In- en uitstroom in duurzame arrangementen

Bij het werken met een vast maandtarief hoort een beslisregel om te bepalen wanneer de betaling van een arrangement begint en eindigt. Het vaste maandtarief is beperkt tot de arrangementen (profielen en intensiteiten) die de bekostigingsvorm duurzaam hebben.

De volgende regels zijn afgesproken voor de eerste en de laatste maanden van zorgverlening:

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

7.4 Betaling van ED diagnose en/of behandeling

Voor (verkorte) diagnose geldt:

- Dat het volledige bedrag eenmalig wordt uitgekeerd;

Voor behandeling geldt:

- Dat de sessies maandelijks kunnen worden gedeclareerd;

Berichtenwaarden bij declareren behandeling ED	
Geleverd volume	Werkelijk gebruik
Eenheid	82 (= code voor stuks outputgericht)
Product periode: begindatum	Eerste dag van de maand tenzij de indicatie later in de maand begint
Product periode: einddatum	Laatste dag van de maand tenzij de indicatie eerder in de maand stopt

7.5 Betaling Pleegzorg

Voor zowel voltijd- als deeltijdpleegzorg geldt:

- Dat er een vast tarief per maand wordt gedeclareerd;
- Dat ongeacht de begin- en einddatum de volledige maand gedeclareerd mag worden;

Berichtenwaarden bij declareren Pleegzorg	
Geleverd volume	1
Eenheid	82 (= code voor stuks outputgericht)
Product periode: begindatum	Eerste dag van de maand tenzij de indicatie later in de maand begint
Product periode: einddatum	Laatste dag van de maand tenzij de indicatie eerder in de maand stopt

7.6 Betaling Verblijf

Verblijf is toegewezen in de omvang van etmalen per week/ per maand / totaal de geldigheidsduur van de beschikking, waarbij na afloop van de maand het aantal geleverde etmalen wordt gedeclareerd.

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld;

Berichtenwaarden bij declareren Verblijf	
Geleverd volume	Werkelijk gebruik
Eenheid	14 (= code voor etmaal)
Product periode: begindatum	Eerste dag van de maand tenzij de indicatie later in de maand begint
Product periode: einddatum	Laatste dag van de maand tenzij de indicatie eerder in de maand stopt

7.7 Betaling ThuisPLUS Jeugd

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

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld;

Berichtenwaarden bij declareren ThuisPLUS Jeugd	
Geleverd volume	Werkelijk gebruik
Eenheid	14 (= code voor etmaal)
Product periode: begindatum	Eerste dag van de maand tenzij de indicatie later in de maand begint
Product periode: einddatum	Laatste dag van de maand tenzij de indicatie eerder in de maand stopt

7.8 Betaling medicatiecontrole

Medicatiecontrole wordt toegewezen in standaard 20 stuks (inspanningsgericht) tot en met de dag vóór de 18e levensjaar. Dit product wordt maandelijks achteraf naar werkelijk verbruik gedeclareerd.

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld:

Berichtenwaarden bij declareren medicatiecontrole	
Geleverd volume	Werkelijk gebruik
Eenheid	84 (= code voor stuks inspanningsgericht)
Product periode: begindatum	Eerste dag van de maand tenzij de indicatie later in de maand begint
Product periode: einddatum	Laatste dag van de maand tenzij de indicatie eerder in de maand stopt

7.9 Betaling Vervoer

Vervoer wordt toegewezen in standaard 5 stuks (inspanningsgericht) totaal de geldigheidsduur van de beschikking. Dit product wordt maandelijks achteraf naar werkelijk verbruik gedeclareerd.

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld:

Berichtenwaarden bij declareren Vervoer	
Geleverd volume	Werkelijk gebruik
Eenheid	84 (= code voor stuks inspanningsgericht)
Product periode: begindatum	Eerste dag van de maand tenzij de indicatie later in de maand begint
Product periode: einddatum	Laatste dag van de maand tenzij de indicatie eerder in de maand stopt

7.10 Betaling Dagbehandelingscomponent

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

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld;

Berichtenwaarden bij declareren Dagbehandelingscomponent	
Geleverd volume	Werkelijk gebruik
Eenheid	Dagdeel (code 16)
Product periode: begindatum	Eerste dag van de maand tenzij de indicatie later in de maand begint
Product periode: einddatum	Laatste dag van de maand tenzij de indicatie eerder in de maand stopt

7.11 Betaling crisishulp

Crisishulp is toegewezen in de omvang van maximaal 2400 minuten voor maximaal 28 kalenderdagen, waarbij na afloop van de maand het aantal geleverde minuten wordt gedeclareerd.

In de declaratie worden de volgende waarden vermeld;

Berichtenwaarden bij declareren crisishulp	
Geleverd volume	Werkelijk gebruik
Eenheid	Minuten (code 01)
Product periode: begindatum	Eerste dag van de maand tenzij de indicatie later in de maand begint
Product periode: einddatum	Laatste dag van de maand tenzij de indicatie eerder in de maand stopt

7.12 Betaling bij onbekende Burgerservicenummers (BSN)

Het kan voorkomen dat een jeugdige geholpen moet worden van wie het BSN (nog) onbekend is. Hiervan is sprake bij pasgeboren en ongebooren kinderen, illegalen of asielzoekers die nog niet over een BSN beschikken. Daarom wordt de volgende werkwijze gehanteerd:

- In het geval van ongebooren kinderen wordt de zorg aan de moeder toegewezen indien zij wel een BSN heeft, omdat moeder en kind op dat moment nog onlosmakelijk verbonden zijn. Zo kan de zorg toch alvast verleend worden en na geboorte kan de zorg worden overgezet op het kind zelf.

7.13 Betaling

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

7.13.1 Controleproces (JW323)

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

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

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

7.13.2 Duurzame arrangementen

- Bij duurzame arrangementen is er geen minimale looptijd en als er tenminste één dag zorg is geleverd, kan de hele maand in rekening gebracht worden.

7.13.3 Arrangementen gericht op herstel

- Bij arrangementen gericht op herstel kan een arrangement pas volledig betaald worden als de doelen zijn behaald. De laatste 1/3^e

van het tarief kan dus niet betaalbaar gesteld worden bij een voortijdige beëindiging.

- In het geval van illegalen en asielzoekers zal de toewijzing en facturatie handmatig geschieden. Deze communicatie kan niet langs het berichtenverkeer VECOZO.

8 (TUSSEN) EVALUATIE EN WIJZIGING IN DE JEUGDHULP

Het vervolgdeel perspectiefplan moet worden gebruikt bij een tussenevaluatie, eindevaluatie of een wijziging. Hieruit kunnen nieuwe resultaten voortkomen of de huidige resultaten worden aangehouden. Het vervolgdeel wordt altijd ingevuld door de procesregisseur. Het vervolgdeel perspectiefplan staat op

www.zorginregiowestfriesland.nl

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

8.1 Basisregels voor het aanvragen van een wijziging

Wanneer een reeds in gang gezet arrangement op enig moment niet meer als passend ervaren wordt, geldt in de 7 Westfriese gemeenten de volgende 4 basisregels:

- 1)** Neem altijd eerst contact op met het lokale toegangsteam van de gemeente om de wijziging te bespreken.
- 2)** Binnen een week stelt de procesregisseur samen met de zorgaanbieder en de inwoner het vervolgdeel perspectiefplan in. Er kan alleen een nieuwe toekenning worden gedaan als dit vervolgdeel aanwezig is.

- 3) Indien de lokale toegang akkoord is met de mutatie dan wordt dit deel toegevoegd aan het reeds geaccordeerde perspectiefplan. De oude toewijzing zal worden ingetrokken middels een 301 bericht én de gemeente stuurt een 301 bericht voor het nieuwe arrangement. Het kan ook voorkomen dat de toegang niet akkoord gaat met de wijziging.
- 4) De zorgaanbieder stuurt altijd een 307 bericht van het afgesloten arrangement / component met code 34; Voortijdig afgesloten: in overeenstemming.

8.1.1 Mutatie duurzaam arrangement

Met in achtneming van de basisregels aanvragen wijziging;

- Bij voortschrijdend inzicht wordt een lopend arrangement afgesloten op de laatste dag van de maand en een nieuw arrangement gestart op de eerste dag van de maand.
- Het duurzame arrangement wordt betaald tot aan de einddatum conform de afgesproken eenheden en frequentie. Wijzigingen gaan pas in vanaf de begindatum van het nieuwe arrangement.
- De wijziging van een los component kan op elk gewenst moment worden omgezet.

8.1.2 Mutatie herstelarrangement

Met in achtneming van de basisregels aanvragen wijziging;

- Bij voortschrijdend inzicht wordt het lopende arrangement afgesloten en een nieuw arrangement gestart.
- Een arrangement gericht op herstel kent een correctietermijn. De correctietermijn is zoals beschreven in hoofdstuk 2.1.3.

- Het uitgangspunt is dat er na de correctietermijn geen wijziging kan plaatsvinden. Indien er al gedeclareerd en betaald is dient er altijd gecrediteerd te worden.
- Er zal een nieuwe toekenning worden gedaan na ontvangst van de creditering.
- De zorgaanbieder kan voor het nieuwe arrangement gelijk 2/3 declareren.
- De zorgaanbieder stuurt een 307-stopbericht met code 34; voortijdig afgesloten in overeenstemming. Voor het af te sluiten arrangement dient de einddatum hetzelfde te zijn als de startdatum.
- De 2^e betaling van 1/3^e deel (zijnde 1 stuk) wordt pas vergoed als het arrangement succesvol is afgerond en de resultaten/doelen zijn behaald.

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

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

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

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

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

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

8.3 Voortijdig eenzijdig beëindigen

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

- Eenzijdige beëindiging door de jeugdige en/of het gezin wanneer de jeugdige niet meer verschijnt (code 32)
- Eenzijdig beëindigen door de zorgaanbieder (code 33)
- Beëindiging in overleg tussen Jeugdige/ het gezin en zorgaanbieder (Code 34)
- Beëindiging vanwege externe omstandigheden, bijvoorbeeld verhuizing van jeugdige en/of gezin naar een andere gemeente (code 35)
- Eenzijdige beëindiging door de gemeente: wanneer bijvoorbeeld een arrangement wordt vervangen door een ander arrangement.

- Of bij gegronde redenen kan de gemeente de toewijzing intrekken en daarmee de zorg beëindigen.
- Hierbij zal altijd eerst contact zijn met zowel de jeugdige en/of het gezin en de zorgaanbieder.

Voor de afrekening gelden de volgende regels:

8.4 Verhuizing of gezag wijziging van de jeugdigen met gevolgen voor het Woonplaatsbeginsel

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

Dit kan 2 consequenties hebben voor een zorgaanbieder, namelijk:

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

8.4.1 Verhuizing binnen de regio bij duurzame arrangementen.

Evaluatie perspectiefplan	De latende gemeente draagt met toestemming van de inwoner het perspectiefplan over aan de ontvangende regiogemeente.
------------------------------	--

Inhoudelijke afhandeling	<p>Warme overdracht middels gesprek. Indien er sprake is van toegewezen losse componenten dient deze ook te worden overgedragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toegang latende gemeente ▪ Toegang ontvangende gemeente ▪ Inwoner/ wettelijk vertegenwoordiger ▪ Zorgaanbieder (hoofdaannemer)
Financiële en administratieve afhandeling	<p>De latende gemeente sluit op de laatste dag van de maand waarin de cliënt verhuist het arrangement af. De ontvangende gemeente start het arrangement op de eerste dag van de daaropvolgende maand. De ontvangende gemeente neemt de beschikking met de oorspronkelijke einddatum over voor de duur van maximaal 1 jaar.</p>

8.4.2 Verhuizing binnen de regio bij arrangementen gericht op herstel

Evaluatie perspectiefplan	<p>De latende gemeente draagt met toestemming van de inwoner het perspectiefplan over aan de ontvangende regiogemeente.</p>
Inhoudelijke afhandeling	<p>Warme overdracht middels gesprek. Indien er sprake is van toegewezen losse componenten dient deze ook te worden overgedragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toegang latende gemeente ▪ Toegang ontvangende gemeente

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inwoner/ wettelijk vertegenwoordiger ▪ Zorgaanbieder (hoofdaannemer)
Financiële en administratieve afhandeling	De latende gemeente betaalt 2 stuks (2/3) en sluit af op de dag voor de verhuizing. De ontvangende gemeente start de toewijzing op de dag van de verhuizing en voor het laatste 1/3 stuk.

8.4.3 Verhuizing buiten de regio

Uiteraard kan dit protocol niets voorschrijven over werkwijze buiten de 7 (zeven) Westfrieze gemeenten. Wanneer het Woonplaatsbeginsel buiten de regio komt te liggen, bepaalt de nieuwe financier hoe er gewerkt wordt en onder welke condities er gedeclareerd kan worden.

9 Verantwoorden

Na afloop van het boekjaar dient te worden vastgesteld dat de door opdrachtnemer gedeclareerde Jeugdondersteuning volledig is en dat deze door opdrachtgever volledig is betaald. De zorgaanbieder is verplicht om een productieverantwoording en een accountantsverklaring aan te leveren.

De 7 Westfrieze gemeenten is van mening dat dit administratieprotocol voldoende handvatten biedt om toezicht te houden op de ontwikkelingen in de zorg en dat daarmee de verantwoording onder een lichter regime zou kunnen volstaan. Daarnaast wil de 7 Westfrieze gemeenten

aansluiten bij de landelijke ontwikkelingen omdat dat voor de zorgaanbieders het eenvoudigst is.

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

In dit normenkader worden genoemd de onderdelen;

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

Voor de Westfrieze gemeenten zou een verantwoording door de accountant op de eerste en de laatste van genoemde onderdelen volstaan. De omvang van de geleverde zorg en de vereisten aan de declaraties worden gedurende het jaar voldoende gecontroleerd. De accountant moet wel vaststellen dat er zorg is geleverd en dat hiervoor een geldige verwijzing was.

Dit geldt alleen voor de zorgaanbieders die in het onderhavige jaar een omzet op Wmo of Jeugd (dus niet opgeteld) hebben gerealiseerd in de 7 (zeven) Westfrieze gemeenten, die in totaal (dus voor alle gemeenten samen) groter is dan €125.000,- (hondervijfentwintigduizend).

9.1 Specifieke vereisten resultaatsturing

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

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

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

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

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

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

deze arrangementen gericht op herstel, moeten twee boekingen worden gemaakt;

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

Deze worden in de vaststellingsovereenkomst opgenomen.

9.1.3 De verantwoording die van zorgaanbieders gevraagd kan worden:

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