

Afsprakenkaart

Versie 1.3

KETENBUREAU



Uitvoeringsorganisatie van gemeenten en zorgaanbieders

Wijzigingsbeheer

Datum	Versie	Bewerker	Wijzigingen
2020-07-03	0.1	Ketenbureau	Initiele versie te bespreken in klankbordgroep
2020-07-28	0.2	Ketenbureau	Aanpassingen n.a.v. bespreking klankbordgroep en redactionele aanpassingen.
2020-08-26	0.3	Ketenbureau	Aanpassingen n.a.v. landelijke consultatie ronde
2020-09-10	0.4	Ketenbureau	Aanpassingen n.a.v. overleg klankbordgroep
2020-09-24	0.5	Ketenbureau	Opmerkingen n.a.v. juridische toets verwerkt
2020-09-25	0.8	Ketenbureau	Opmerkingen verwijderd en gereed gemaakt voor praktijktoets
2020-11-04	0.9	Ketenbureau	Opmerkingen praktijktoetsen en acties n.a.v. geparkeerde afspraken verwerkt. Toelichtingveld toegevoegd en mogelijkheid opgenomen voor 'koppeling' aan producten
2020-11-17	1.0	Ketenbureau	Opmerkingen klankbordgroep verwerkt
2021-03-24	1.1	Ketenbureau	Optie 'niet van toepassing' toegevoegd aan keuzes, zodat de keuze opties beter aansluiten bij de mogelijkheden van de Online Afsprakenkaart.
2022-02-23	1.2	Ketenbureau	Afspraak D5: in de kop de zin " <i>Het gaat hier om de ontvangen zorg door cliënt, dus niet de geleverde zorg door medewerkers</i> ", verwijderd. Deze zin is namelijk verwarrend. De definities geven voldoende uitleg.
2023-08-16	1.3	Ketenbureau	Aanpassingen doorgevoerd i.v.m. invoering contractstandaarden Jeugd: <ul style="list-style-type: none"> - Afspraak C1 – splitsing tussen Wmo en Jeugdwet v.w.b. keuzes - Afspraak C3 – niet van toepassing op contracten in het kader van de Jeugdwet. De afspraak is opgenomen in de contractstandaarden. - Afspraak C5 – niet van toepassing op contracten in het kader van de Jeugdwet. De afspraak is opgenomen in de contractstandaarden.

- Afspraak D2 – niet van toepassing op contracten in het kader van de Jeugdwet. De afspraak is opgenomen in de contractstandaarden.
 - Afspraak D3 - Nadere specificering/aanpassing van deze bepaling in de Contractstandaarden Jeugd ligt ter besluitvorming voor bij het bestuur van de VNG (oktober 2023)
 - Afspraak R1 - In de Contractstandaarden Jeugd (Overeenkomst Jeugdhulp SAS en Overeenkomst Jeugdhulp Toelatingsprocedure) zijn een aantal wederzijdse en een aantal specifiek voor de aanbieder, verplichtingen opgenomen, waarbij het uitgangspunt is dat dit voor alle jeugdhulpaanbieders eenduidig is. Voor de Jeugdwet zijn deze contractuele afspraken leidend.
 - Afspraak T4 - Mogelijke aanpassing t.a.v. Jeugdwet met i.v.m. maximale bestedingsruimte (Afspraak D3 – Budgetplafond) in het licht van de het besluitvorming over dit onderwerp door bestuur VNG op 12 oktober 2023.
 - Wensenlijst W3 - In Artikel 1 lid 2 van de Overeenkomst Jeugdhulp SAS en de Overeenkomst Jeugdhulp Toelatingsprocedure is opgenomen dat de Jeugdhulpaanbieder over voldoende gekwalificeerde medewerkers zoals vastgelegd als eis in de Gemeentelijke inkoopdocumenten en/of kwaliteitseisen in landelijke standaarden en/of de Gemeentelijke verordening dient te beschikken.
 - Wensenlijst W5 - Verwijzing naar het referentieproces iStandaarden release 3.1 iJw en iWmo opgenomen.
-

Colofon

Ketenbureau i-Sociaal Domein
Augustus 2023

Vragen? Stel ze via ketenbureau@i-sociaaldomein.nl

Inleiding Afsprakenkaart

Aanleiding

Het project Afsprakenkaart is opgezet om de financieel-administratieve afspraken tussen gemeenten en zorgaanbieders verder te standaardiseren en daarmee zowel gemeenten te helpen bij het maken van keuzes als de diversiteit in afspraken voor zorgaanbieders sterk te verminderen. Samen leidt dit tot minder administratieve lasten voor gemeenten en zorgaanbieders.

Het project heeft een tweetal aanleidingen. Beide aanleidingen draaien om een mogelijk vermijdbare administratieve last, als gevolg van de diversiteit van contracten in de Jeugdzorg en de Wmo. De twee aanleidingen voor de Afsprakenkaart zijn:

1. *De grote diversiteit aan contracten in de Jeugdzorg en de Wmo leidt tot veel verschillende (omschreven) spelregels rondom de financiële- en administratieve afhandeling van de zorg.*

Dit maakt de inrichting en uitvoering van met name de backofficeprocessen van een zorgaanbieder die te maken heeft met meerdere contracten steeds complexer. Dit leidt tot aanvullende administratieve lasten voor zorgaanbieders (meer uitzoekwerk en overleg) én opdrachtgevers door een hoger aantal foutieve verantwoordingen en declaraties (herstelwerk). Het 'verbindend verklaren' van de contractstandaarden Jeugd (8-12-2022) door de ALV van de VNG, heeft geleid tot een aanpassing van een aantal onderwerpen in de Afsprakenkaart.

2. *Veel contracten en afspraken in de Jeugdzorg en de Wmo bevatten niet alle informatie die nodig is om de financiële- en administratieve processen correct in te regelen. Dit gaat om algemene afspraken, maar ook specifieke afspraken die vanuit de Standaard Administratieprotocollen (SAP) gevraagd worden.*

Dit leidt tot aanvullende administratieve last bij zowel de zorgaanbieder als de opdrachtgever omdat er met elkaar uitgezocht moet worden op welke manier de zorg correct geadmineistreerd moet worden.

Doelstelling

De ontwikkeling van de Afsprakenkaart is vanuit het Ketenbureau i-Sociaal Domein gestart. Het doel van de Afsprakenkaart is *overzicht en inzicht te geven in de contractuele afspraken tussen gemeenten en aanbieders betreffende de financieel-administratieve processen.*

- Voor gemeenten is de Afsprakenkaart een 'hulpmiddel' om contracten op te stellen met vooraf gedefinieerde afspraken en mogelijke keuzes binnen die afspraken. Gemeenten kunnen dan hun contracten 'configureren' door bij elke landelijk bepaalde afspraak de voor hen relevante keuze(s) te maken. De Afsprakenkaart wordt uiteindelijk een samenvatting van de financieel-administratieve afspraken die in een inkoopcontract (incl. bijlages) staan.
- Voor een aanbieder zorgt de Afsprakenkaart ervoor dat hij beter overzicht en inzicht heeft in de diverse contractuele afspraken per regio en/of gemeente en dient de Afsprakenkaart als ondersteuning/checklist bij het inkoopproces. Het betere overzicht, inzicht en de ondersteuning zorgen er vervolgens voor dat de financieel-administratieve processen effectiever en efficiënter verlopen.

Verdere uitleg over de Afsprakenkaart vindt u op de [website van het Ketenbureau i-Sociaal Domein](#).

Uitgangspunten

- De Afsprakenkaart bevat afspraken die in een contract tussen gemeente/regio en aanbieder(s) zijn vastgelegd,
- De Afsprakenkaart bevat alleen de financieel-administratieve afspraken die noodzakelijk zijn om de backoffice processen van gemeenten en aanbieders in te richten en uit te voeren;
- Afspraken die eenduidig zijn omschreven in iStandaarden, SAP (Standaard Administratieprotocollen), contractstandaarden of een Wet worden niet opgenomen in de Afsprakenkaart;
- Waar iStandaarden, SAP, contractstandaarden of Wet nog keuzes openhouden, worden deze afspraken – waar nodig - wel opgenomen in de Afsprakenkaart;
- De opgenomen afspraken dekken in beginsel 90-95% van alle financieel-administratieve contractafspraken die in Nederland gebruikt worden;
- Per afspraak kan worden bepaald voor welke productcode(s) of productcategorie(ën) deze van toepassing is;
- Bij elke afspraak staat aangegeven voor welke Wet (Jeugdwet of Wmo of beide) en uitvoeringsvariant(en) deze van toepassing is. En waar rekening mee gehouden dient te worden per Wet/uitvoeringsvariant.

Afspraken

Het belangrijkste van de Afsprakenkaart zijn de afspraken zelf. Deze afspraken kennen - waar nodig - een definitie en keuzes inclusief een toelichting van wat die keuze betekent voor de financiële- en administratieve processen.

De onderwerpen waarover afspraken gemaakt worden zijn ingedeeld naar thema's:

1. Contractafspraken
2. Declaraties
3. Regie op zorg
4. Toewijzingen
5. Verwijzingen en verzoek zorgtoewijzing

Alle afspraken kennen een nummer en zijn gekoppeld aan een thema.

Een aantal potentiële afspraken is nog niet volledig beschreven, maar wel al besproken met de klankbordgroep Afsprakenkaart. Deze potentiële afspraken zijn als 'wensenlijst' toegevoegd aan het einde van dit document. Gemeenten en zorgaanbieders kunnen deze gebruiken als check bij het opstellen van hun contracten.

Inhoudsopgave

Inleiding Afsprakenkaart	4
1 Afspraakthema: Contractafspraken	8
<i>Afspraaknr. C-1: Onderaannemers</i>	<i>8</i>
<i>Afspraaknr. C-2: Wachtijd</i>	<i>9</i>
<i>Afspraaknr. C-3: Bepalingen 18-/18+.....</i>	<i>10</i>
<i>Afspraaknr. C-4: Open beschikking</i>	<i>11</i>
<i>Afspraaknr. C-5: Volgen Standaard administratieprotocollen (SAP)</i>	<i>12</i>
2 Afspraakthema: Declaraties.....	13
<i>Afspraaknr. D-1: Garantietermijn</i>	<i>13</i>
<i>Afspraaknr. D-2: Aanpassing tarieven</i>	<i>14</i>
<i>Afspraaknr. D-3: Budgetplafond</i>	<i>15</i>
<i>Afspraaknr. D-4: Betalingspercentages trajecten.....</i>	<i>16</i>
<i>Afspraaknr. D-5: Declarabele tijdsgebonden activiteiten</i>	<i>17</i>
<i>Afspraaknr. D-6: Declareerbare afwezigheid/ tijdelijke stop.....</i>	<i>19</i>
3 Afspraakthema: Regie op zorg	20
<i>Afspraaknr. R-1: Aanvullende informatie contractbeheer</i>	<i>20</i>
<i>Afspraaknr. R-2: Definitie van Stopzorg.....</i>	<i>21</i>
<i>Afspraaknr. R-3: Tijdelijke stopzorg</i>	<i>22</i>
<i>Afspraaknr. R-4: Landelijk accountantsprotocol.....</i>	<i>23</i>
4 Afspraakthema: Toewijzingen	24
<i>Afspraaknr. T-1: Wijze van toewijzen</i>	<i>24</i>
<i>Afspraaknr. T-2: Maximale geldigheidsduur toewijzing</i>	<i>25</i>
<i>Afspraaknr. T-3: Samenloopmatrix.....</i>	<i>26</i>
<i>Afspraaknr. T-4: Maximale toewijzing.....</i>	<i>27</i>
<i>Afspraaknr. T-5: Afwijzing verzoek om toewijzing.....</i>	<i>28</i>
<i>Afspraaknr. T-6: Frequentievrijheid</i>	<i>29</i>
<i>Afspraaknr. T-7: Vervalperiode 301</i>	<i>30</i>
5 Afspraakthema: Verwijzingen en verzoek zorgtoewijzing	31

<i>Afspraaknr. V-1: Termijn verzoek om toewijzing (VOT)</i>	31
<i>Afspraaknr. V-2: VOT versturen</i>	32
6 Wensenlijst	33
<i>Afspraaknr. W-5: Definitie van start zorg</i>	33

1 Afspraakthema: Contractafspraken

Afspraaknr. C-1: Onderaannemers

Moet de aanbieder de zorg waarover beschikt is zelf uitvoeren, of mag deze worden uitbesteed aan een andere aanbieder?

Definities:

- Onderaannemer: Diegene die de zorg uitvoert in opdracht van de hoofdaannemer;
- Hoofdaannemer: De hoofdaannemer is verantwoordelijk voor de inzet en de kwaliteit van de zorg richting de opdrachtgever en kan ervoor kiezen om (een deel van) de zorg uit te besteden aan een onderaannemer.

Beschikbare keuzes (Jeugdwet):

- Onderaannemers toegestaan, mits voldoen aan contractueel vastgelegde lijst van eisen, hetgeen schriftelijk wordt vastgelegd.
- Niet van toepassing

Toelichting bij keuzes

Artikel 9 Onderaanneming

Aanmelding kan via de website: <https://sociaaldomeinflerland.nl/meldingsplicht-bij-inzet-onderaannemers-24-uurshulp>

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Let op: op basis van Europese jurisprudentie is het uitsluiten van onderaannemers slechts bij zeer hoge uitzondering toegestaan.
- Er zijn meerdere keuzes tegelijkertijd mogelijk.
- Berichtenverkeer wordt alleen ondersteund tussen de aanbieder en de gemeente, niet tussen hoofdaannemer en onderaannemer.

Afspraaknr. C-2: Wachtijd

Wordt in het contract rekening gehouden met het begrip wachtijd?

Deze afspraak is niet van toepassing voor de Jeugdwet. De afspraak is opgenomen in de contractstandaarden Jeugd.

Definitie:

Wachtijd: de tijd die voorafgaat aan het moment van start zorg (zoals beschreven bij afspraak 19), nadat een verwijzing of een toewijzing is binnengekomen bij de aanbieder.

Toelichting bij keuzes

Artikel 5 Wachtijden

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- De huidige wetgeving kent geen wettelijke verplichtingen voor overbruggingszorg, acceptatie, zorgplicht of passend alternatief.
- Mocht de wachtijd leiden tot het intrekken van een toewijzing dan wordt dat in principe altijd in overleg met de cliënt gedaan.
- Bij het programma OZJ loopt een leerexpeditie over wachtijden, het Ketenbureau blijft de ontwikkelingen van deze leerexpeditie volgen.
- Mogelijk moet tijdens de wachtijd overbruggingszorg worden geleverd.
- In de praktijk wordt ook wel onderscheid gemaakt tussen aanmeldwachtijd en behandelwachtijd. De aanmeldwachtijd is de periode tussen het moment dat een cliënt en/of ouder belt voor een afspraak en het daadwerkelijke intakegesprek. De behandelwachtijd is de periode tussen de aanname van de zorgvraag door de aanbieder en het begin van de behandeling. Onder wachtijd zoals hierboven benoemd, vallen zowel aanmeldwachtijd als behandelwachtijd.

Afspraaknr. C-3: Bepalingen 18-/18+

Zijn er bijzondere bepalingen bij 18-/18+ van toepassing?

Deze afspraak is niet van toepassing voor de Jeugdwet. De afspraak is opgenomen in de contractstandaarden Jeugd.

Toelichting bij keuzes

Artikel B Verlengde jeugdhulp

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Zie artikel 1.1 Jeugdwet. Hierin staat dat jeugdhulp na de leeftijd van 18 jaar van toepassing kan zijn. Deze afspraak geeft aan dat er op een andere locatie afspraken vastgelegd zijn hoe deze verlengde jeugdhulp georganiseerd is. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2020-07-0>

Afspraaknr. C-4: Open beschikking

Kan een cliënt zich bij de aanbieder melden met een open beschikking?

Definitie:

Van een open beschikking is sprake indien de gemeente bij het verstrekken van een beschikking de keuze van de aanbieder overlaat aan de cliënt. Hierbij kan de gemeente de keuze beperken tot een door hen geselecteerde lijst aanbieders.

Beschikbare keuzes:

- Geen open beschikking
- Wel open beschikking

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- In de Wmo is expliciet keuzevrijheid tussen aanbieders opgenomen (art. 2.1.2 lid 4 sub c Wmo 2015). In de Jeugdwet geldt alleen keuzevrijheid voor activiteiten (art. 2.3 lid 5 Jw).
- Bij een open beschikking is niet vastgelegd welke zorgaanbieder zorg gaat leveren. De cliënt zoekt zelf de best passende zorgaanbieder. Daarna wordt het berichtenverkeer opgestart, met een 315-bericht of een 301-bericht.

Afspraaknr. C-5: Volgen Standaard administratieprotocollen (SAP)

Wordt gebruik gemaakt van de landelijke Standaard administratieprotocollen (SAP)?

Deze afspraak is niet van toepassing voor de Jeugdwet. De afspraak is opgenomen in de contractstandaarden Jeugd.

Toelichting bij keuzes

Artikel 12 iJw.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Het volgen van SAP wordt vanuit de stuurgroep i-Sociaaldomein ten zeerste aanbevolen.
- Gemeenten volgen SAP voor 100%, echter hebben daarbovenop meestal nog eigen aanvullingen. Afspraak om in die gevallen te kijken hoe SAP kan worden aangevuld. Dit wordt niet hier in de Afsprakenkaart opgelost met een keuze.
- Het wordt opdrachtgevers sterk afgeraden om additionele afspraken te maken die afwijken van of aanvullingen zijn op SAP.
- Als er afwijkingen zijn ten opzichte van SAP is er per definitie sprake van een eigen administratieprotocol.
- Gewenste aanvullingen en verduidelijkingen van SAP kunt u melden via ketenbureau@i-sociaaldomein.nl

2 Afspraakthema: Declaraties

Afspraaknr. D-1: Garantietermijn

Is er sprake van een garantietermijn bij de geleverde zorg?

Uitgangspunt hierbij is dat er geen duidelijke oorzakelijke gebeurtenissen ('life events') hebben plaatsgevonden die het resultaat hebben kunnen beïnvloeden na het stoppen van de zorg.

Definities

Garantietermijn: de periode - na het stoppen van de zorg conform plan middels een 307 bericht - waarbinnen de aanbieder de zorg zonder recht op vergoeding weer moet starten doordat het afgesproken resultaat onverwachts niet meer wordt behaald.

Beschikbare keuzes

- Nee, geen garantietermijn van toepassing.
- Ja, wel garantietermijn van toepassing van XXX maanden (vul bij XXX het aantal maanden in)

Toelichting bij keuzes

Deze afspraak is van toepassing op de outputgerichte variant. Er wordt gewerkt met de inspanningsgerichte variant.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak

- In afspraak R-20 wordt bepaald welke definitie van stop zorg wordt gekozen.
- Garantie is gekoppeld aan het resultaat. Het is aan de aanbieder om te bepalen welke zorg noodzakelijk is. De administratieve verwerking van de garantieperiode is nog niet landelijk bepaald.
- Partijen kunnen in het zorgproces hebben afgesproken dat sprake is van nazorg. Dit is dan zorg die verwacht is, waar bij een claim op garantie sprake is van een onverwachte zorg; men was het er immers over eens bij het afsluiten van het zorgproces dat het resultaat was behaald.

Afspraaknr. D-2: Aanpassing tarieven

Worden de tarieven van producten gedurende de looptijd aangepast?

Tarieven van producten kunnen gedurende de looptijd van de overeenkomst worden aangepast o.a. middels afspraken over indexering.

Deze afspraak is niet van toepassing voor de Jeugdwet. Indexering is opgenomen in de contractstandaarden Jeugd.

Definitie:

Indexering betekent dat elk jaar/periode het tarief van een product aangepast wordt met een bepaald percentage (op basis van het indexcijfer). Volgens AmvB Wmo reële prijs is indexatie voor Wmo verplicht.

Toelichting bij keuzes

Artikel 2 Indexering

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Tarieven kunnen worden aangepast wanneer daar afspraken over zijn gemaakt in het contract. Bij deze aanpassing kan gebruik worden gemaakt van een of meerdere indexcijfers.
- Let op: het niet opnemen van een clause wijziging tarief of lumpsum kán disproportioneel zijn voor die situaties waarin kosten stijgen zonder dat de aanbieder daar invloed op heeft.
- Indexering vindt in principe plaats per 1 januari tenzij hierover (bijv. in de CAO) andere afspraken over zijn gemaakt.
- De opdrachtgever geeft elke relevante periode (bijv. elk jaar bij indexering) het actuele percentage door aan de aanbieder.
- De opdrachtgever kan ervoor kiezen – rekening houdend met disproportionaliteit – dat indexatie niet plaatsvindt in een bepaald jaar.
- Let op: bij toewijzing in de eenheid euro's kan het soms nodig zijn bestaande toewijzingen aan te passen na tariefswijziging.

Afspraaknr. D-3: Budgetplafond

Is er een budgetplafond van toepassing per individuele aanbieder, per categorie, per product? Bestedingsruimte¹ is nog onderwerp van gesprek in het kader van de contractstandaarden Jeugd. Nadere specificering/aanpassing van deze bepaling in de Contractstandaarden Jeugd ligt ter besluitvorming voor bij het bestuur van de VNG (oktober 2023)

Definitie

Budgetplafond is het maximum dat binnen deze overeenkomst kan worden gedeclareerd door opdrachtnemer voor zorg geleverd binnen de afgesproken looptijd. Het budgetplafond kan betrekking hebben op de gehele overeenkomst, een of meerdere productcategorieën of een of meerdere producten.

Beschikbare keuzes:

- Geen budgetplafond
- Wel budgetplafond

Toelichting bij keuzes

Er wordt niet gewerkt met een budgetplafond

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Het gaat bij deze afspraak om budgetplafonds per contract. Het gaat dus uitdrukkelijk niet om de mogelijkheden in versie 3.0 van de iStandaarden om per toewijzing een budget af te spreken.
- Een budgetplafond zal meestal worden afgesproken in euro's maar kan eventueel ook worden vastgelegd in een productieplafond.

¹ Art. B lid 1 van de Overeenkomst Jeugdhulp. Tevens in het Inkoopdocument artikel 2.4.2

Afspraaknr. D-4: Betalingspercentages trajecten

Volgens welke percentages mag zorg(arrangement) gedeclareerd worden?

Beschikbare keuzes:

- 100% vooraf
- 70% vooraf, 30% achteraf
- 50% vooraf, 50% achteraf
- 100% achteraf
- Naar rato looptijd (elke maand zelfde bedrag)
- Niet van toepassing

Toelichting bij keuzes

Deze afspraak is van toepassing op de outputgerichte variant. Er wordt gewerkt met de inspanningsgerichte variant.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Afspraaknr. D-5: Declarabele tijdsgebonden activiteiten

Maak een keuze welke soorten activiteiten in rekening mogen worden gebracht via de declaraties.

Definities:

Direct cliëntgebonden tijd: De uren waarbij de hulpverlener direct contact heeft met de cliënt, ouder, verzorger, familie of directe omgeving ten behoeve van de begeleiding/behandeling. Dit kan zowel face-to-face als telefonisch of elektronisch zijn. De directe cliënt contacttijd is gericht op de behandeling/begeleiding van de cliënt en levert handvatten voor omgeving om de effecten van de behandeling/ begeleiding richting de cliënt te versterken.

Een onderdeel van direct cliëntgebonden tijd is de *groepscontacttijd* per cliënt. Deze wordt als volgt berekend:

De totale tijd van aanwezige hulpverlener bij een groepsbehandeling /begeleiding groep, gedeeld door het aantal aanwezige cliënten in behandeling / begeleiding. Bijvoorbeeld groepstherapie van 1 uur door verpleegkundige en psycholoog (2 * 60 minuten = 120 minuten), delen door 10 aanwezige cliënten betekent 12 minuten facturatie per jeugdige; 6 minuten te factureren op functiecode verpleegkundige en 6 minuten op functiecode van de psycholoog.

Indirecte cliëntgebonden tijd: De uren die de hulpverlener besteedt aan zaken rondom een contactmoment (de direct cliëntgebonden tijd), maar waarbij de cliënt, ouder, verzorger, familie of directe omgeving zelf niet aanwezig is zoals:

- administratie, verslaglegging, rapportage
- overleg over de cliënt (dus ook de tijd die anderen dan de directe behandelaar hieraan besteden)
- analysetijd (bijvoorbeeld ten behoeve van diagnostiek)
- reistijd (van en naar de cliënt(en))
- voorbereiding
- coördinatie met andere hulpverleners in het gezin (wanneer nodig)

De indirect cliëntgebonden tijd is gericht op de hulpverlener en geeft handvatten voor de hulpverlener om de behandeling / begeleiding beter te doen.

Niet-clientgebonden tijd: Uren van een medewerker die niet toe te schrijven zijn naar een cliënt zoals vakantie, ziekte, opleiding, niet-productieve tijd, werkoverleg, beleid, intervisie, reflectie, reistijd (naar locaties, werkoverleg, enz.).

Beschikbare keuzes:

- Direct cliëntgebonden tijd
- Indirect cliëntgebonden tijd, exclusief reistijd
- Indirect cliëntgebonden tijd, inclusief reistijd
- Niet-clientgebonden tijd
- Niet van toepassing

Toelichting bij keuzes

Cliëntgebonden inzet is verdisconteerd in de intensiteit van de inzet. Alle overige inzet is verdisconteerd in de opslag voor overhead (verhoogd naar 3%) of in separate componenten.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Meerdere keuzes mogelijk
- In afspraak R-2 wordt vastgelegd wanneer het declareren moet stoppen.
- Er is een landelijke rekentool (<https://vng.nl/sites/default/files/2020-05/rekentool-kostprijs-wmo-hbh-individuele-begeleiding-1.xlsx>) voor de Wmo. De hierboven genoemde kostencomponenten komen daarin terug en kunnen deel uitmaken van de afspraak:
- Activiteiten zijn nooit tegelijkertijd declarabel; bijvoorbeeld een gesprek in de auto met een cliënt (direct cliëntgebonden tijd) betekent dat de reistijd onderweg naar een andere cliënt niet ook nog declarabel is.

Afspraaknr. D-6: Declareerbare afwezigheid/ tijdelijke stop

Zijn er vormen van afwezigheid die mogen worden gedeclareerd? Indien ja, dan moet in het contract worden aangegeven hoeveel aaneengesloten afwezigheid (bijv. dagen) er gedeclareerd mogen worden.

Definitie

Ongeplande afwezigheid: Er is sprake van ongeplande afwezigheid ('no-show') als een cliënt niet verschijnt op een afspraak en deze afspraak niet minimaal 24 uur van tevoren is afgezegd.

Geplande afwezigheid: Er is sprake van geplande afwezigheid als een cliënt niet verschijnt op een afspraak en deze afspraak minimaal 24 uur van tevoren is afgezegd.

Beschikbare keuzes:

- Ja, geplande afwezigheid
- Ja, ongeplande afwezigheid
- Nee, zowel geplande als ongeplande afwezigheid is niet declarabel

Toelichting bij keuzes

No-shows kunnen per cliënt 3 keer per kalenderjaar worden gedeclareerd

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Geplande afwezigheid kan vele vormen hebben, als vakantie, ziekenhuis, detentie, crisisverblijf, etc. Bij deze afspraak is ervoor gekozen om geen enorme lijst op te nemen, aangezien dit onoverzichtelijk wordt en ook weer vraagt om registratie.
- Een landelijke standaardlijst van de verschillende vormen van geplande afwezigheid is wenselijk i.v.m. administratieve lastenverlichting, maar bestaat nog niet.

3 Afspraakthema: Regie op zorg

Afspraaknr. R-1: Aanvullende informatie contractbeheer

Moet er aanvullende informatie aangeleverd worden buiten het berichtenverkeer?

In de Contractstandaarden Jeugd (Overeenkomst Jeugdhulp SAS en Overeenkomst Jeugdhulp Toelatingsprocedure) zijn een aantal wederzijdse² en specifiek voor de aanbieder³ verplichtingen opgenomen, waarbij het uitgangspunt is dat dit voor alle jeugdhulpaanbieders eenduidig is. Voor de Jeugdwet zijn deze contractuele afspraken leidend.

Beschikbare keuzes:

- Geen aanvullende informatie → Geen aanvullende informatie buiten berichtenverkeer.
- Rapportage op afroep
- Maandrapportage
- Kwartaalrapportage
- Halfjaarlijkse rapportage
- Jaarrapportage

Toelichting bij keuzes

Data aanlevering voor KPI's zijn in afstemming met de aanbieder uitgewerkt in 'Bijlage 2. KPI's Crisis JeugdHulp v20240912'

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Let op: voor de wet geldt dat bepaalde informatie niet mag worden opgevraagd. Zie par. 7.5 Besluit Jeugdwet en par. 4.3.1 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.
- Uitgangspunt hierbij is dat partijen eerst gebruik maken van bestaande (voorgeschreven) landelijke rapportages en vervolgens bepalen of aanvullende informatie noodzakelijk is. Er zal nog een lijst van landelijke rapportages worden opgesteld.

² Artikel 10 lid 1

³ Artikel 10 lid 2

Afspraaknr. R-2: Definitie van Stopzorg

Na of tijdens welke activiteiten stopt de zorg?

Definitie

In het SAP staat de volgende omschrijving: Met het stopbericht geeft de aanbieder aan de gemeente aan wanneer de levering beëindigd is en wat de reden is van de beëindiging. Het bericht is bedoeld om de gemeente inzicht te geven in het daadwerkelijk plaatsvinden van de levering van zorg en ondersteuning.

In deze afspraak wordt het moment van het stoppen met de levering bepaald.

Beschikbare keuzes:

- Stop geplande zorglevering → De stop van zorg is direct nadat de laatste vastgestelde (jeugd)hulp of ondersteuning die in de intake fase is bepaald, daadwerkelijk is geleverd.
- Laatste cliënt contact → Als het laatste geplande cliënt contact heeft plaatsgevonden.
- Afrondingsbrief → Bij het versturen van een afrondingsbrief aan de cliënt/ouders/huisarts (jeugdhulp)
- Afronding nazorg → De stop van zorg is nadat de laatste nazorg is afgerond.
- Dossier gesloten → De stop van de zorg is als de laatste administratieve handelingen zijn verricht en het dossier is gesloten.
- Niet van toepassing

Toelichting bij keuzes

Het stopbericht wordt gestuurd wanneer de cliënt de laatste zorg heeft ontvangen in ambulante of verblijf vorm.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Als de zorg gestopt is, moet conform de i-Standaarden binnen 5 werkdagen een stop-zorg gestuurd worden. Als er meerdere toewijzingen per cliënt zijn, dan wordt per gestopte toewijzing een stop-bericht verstuurd, dus *niet pas als alle zorg voor de cliënt is beëindigd*.
- Deze afspraak heeft een relatie met afspraak D-1 (garantietermijn).
- De definitie van stop zorg zal nog verder worden uitgewerkt in de iStandaarden. Ketenbureau en Zorginstituut Nederland komen met een uitwerking van de regieberichten.

Afspraaknr. R-3: Tijdelijke stopzorg

Maak een keuze of een tijdelijke stopzorg moet worden gemeld aan de gemeente.

Definitie

Levering of het verlenen van zorg kan tussentijds tijdelijk stoppen, bijvoorbeeld voor een cliënt met een klinische opname waardoor huishoudelijke hulp een tijdlang niet nodig is. Dit wordt kenbaar gemaakt door het versturen van een Stopzorg bericht met als reden 'Levering is tijdelijk beëindigd'.

Beschikbare keuzes:

- Tijdelijke Stop Zorg wordt niet gebruikt
- Tijdelijke stop wel gebruiken
- Tijdelijke stop administratief gebruiken (alleen van toepassing bij Wmo i.v.m. eigen bijdrage, bij onderbreking langer dan 1 maand)

Toelichting bij keuzes

Binnen de crisis zat de tijdelijk stop niet voorkomen.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- De definitie van tijdelijke stopzorg zal nog verder worden uitgewerkt in de iStandaarden. Ketenbureau en Zorginstituut Nederland komen met een uitwerking van de regieberichten.
- Het stopbericht is bedoeld als regiebericht. Indien de gemeente een regierol heeft ten aanzien van de cliënt dan kan een bericht "tijdelijke stop" wenselijk zijn als de zorglevering tijdelijk onderbroken wordt.
- Daarnaast worden de regieberichten ook administratief gebruikt voor Wmo om de wijzigingen in de Eigen Bijdrage te bepalen (zie optie 3).
- De afspraak om wel of niet een tijdelijke stop zorg te gebruiken staat los van de vraag of bij een tijdelijke onderbreking van de levering van zorg toch gedeclareerd mag worden, zie afspraak D-6 (declareerbare afwezigheid).

Afspraaknr. R-4: Landelijk accountantsprotocol

Wordt het landelijk accountantsprotocol geheel gevolgd?

- Uitvoeringsvarianten Inspanningsgericht en Outputgericht
- Wetten: Jeugdwet en Wmo

Beschikbare keuzes

- Volledig volgen landelijk accountantsprotocol
- Op punten wordt afgeweken van het landelijk accountantsprotocol → In dit geval moet in het contract worden opgenomen waar afgeweken wordt

Toelichting bij keuzes

Er wordt niet afgeweken van het landelijke accountantsprotocol

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

4 Afspraakthema: Toewijzingen

Afspraaknr. T-1: Wijze van toewijzen

Er kan in het contract afgesproken zijn dat er specifiek en/of generiek toegewezen mag of moet worden. Dit geldt voor verzoeken om toewijzing (315-bericht m.u.v. generiek), verzoeken om wijziging (317) en de toewijzingen (301-bericht).

Beschikbare keuzes:

- Alleen specifiek toewijzen
- Aspecifiek toewijzen moet
 - met budget
 - zonder budget
- Generiek toewijzen moet
- Generiek toewijzen mag
- Niet van toepassing

Toelichting bij keuzes

De aanbieder zal het crisisproduct bij de gemeente aanvragen via een JW315.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Generiek toewijzen kan niet worden gebruikt bij een 315-bericht
- Als er keuze is gemaakt voor 'generiek of specifiek moet', is het niet toegestaan om specifiek toe te wijzen.

Afspraaknr.T-2: Maximale geldigheidsduur toewijzing

Voor welke periode kan een toewijzing maximaal worden toegewezen?

Beschikbare keuzes:

- Open einddatum → Voor de toewijzing is geen maximale geldigheidsduur, d.w.z. dat het niet nodig is om een einddatum aan de toewijzing toe te voegen.
- Maximale geldigheidsduur van XXX maanden
- Niet van toepassing

Toelichting bij keuzes

Het uitgangspunt is dat crisiszorg maximaal vier weken duurt. Afgesproken is dat de gemiddeld duur in 2025, niet hoger dan 28 dagen is. Hierop wordt gezamenlijk gemonitord door opdrachtnemer en opdrachtgever. Binnen het berichtenverkeer wordt geen einddatum meegegeven om de administratieve lasten in het proces zo laag mogelijk te houden.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Alleen voor toewijzingen met frequentie per dag en per maand kan voor een open einddatum worden gekozen (zie iStandaarden).
- Het gebruik van een einddatum in een toewijzing betekent dat er tijdig contact moet zijn tussen gemeente en aanbieder in geval de zorg langer voortgezet moet worden. Een korte geldigheidsduur van de toewijzing kan administratieve lasten met zich meebrengen.

Afspraaknr. T-3: Samenloopmatrix

Op welke manier mogen producten met elkaar worden gecombineerd, gedurende dezelfde periode? In de Standaard administratieprotocollen is dit beschreven als 'samenloop'.

Definities:

- Samenloop: Van samenloop is sprake wanneer een cliënt (eventueel systeem van de cliënt) meerdere zorgproducten op basis van verschillende productcodes ontvangt in een overlappende/gelijktijdige periode. Het controleren van samenloop wordt gebruikt voor de afstemming van de zorgverlening van de cliënt (eventueel inclusief het systeem).
- Samenloopmatrix: in deze matrix wordt aangegeven welke producten NIET met elkaar mogen worden gecombineerd.

Beschikbare keuzes:

- Samenloop toegestaan
- Er is sprake van een samenloopmatrix → Er is slechts beperkte samenloop toegestaan
- Geen samenloop toegestaan

Toelichting bij keuzes

Deze is onderdeel van het regionaal handelingskader.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Bij samenloop is sprake van meerdere zorgproducten o.b.v. verschillende productcodes in een overlappende/gelijktijdige periode. Dit is anders dan het zogenaamde stapelen van zorg waarbij hetzelfde zorg- of ondersteuningsproduct (dezelfde productcode) meerdere keren wordt aangevraagd bij dezelfde aanbieder voor (gedeeltelijk) dezelfde periode. Het stapelen van zorg is niet toegestaan volgens iStandaarden.

Afspraaknr. T-4: Maximale toewijzing

Is er in het contract een maximale toewijzing omvang of, indien van toepassing, budget afgesproken? Mogelijke aanpassing t.a.v. Jeugdwet met i.v.m. maximale bestedingsruimte (Afspraak D3 – Budgetplafond) in het licht van de het besluitvorming over dit onderwerp door bestuur VNG op 12 oktober 2023.

Beschikbare keuzes:

- Niet van toepassing
- Maximale toewijzing (omvang/budget) van toepassing

Toelichting bij keuzes

Er zijn geen afspraken gemaakt over maximale inzet. Administratief is de afspraak gemaakt dat de volgende omvang wordt meegegeven voor het aantal minuten en/of etmalen:

- *Voor Ambulante Crisishulp JGGZ (46F30) wordt afgegeven voor 3.500 minuten als het gaat om een Crisis GGZ zonder Intensief Home Treatment (IHT).*
- *Voor Ambulante Crisishulp JGGZ (46F30) wordt afgegeven voor 7.100 minuten als het gaat om Crisis GGZ met IHT.*
- *Voor Crisisverblijf Klinisch JGGZ (46F31) wordt afgegeven voor 56 etmalen.*

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- Conform de iStandaarden kan in een toewijzing, VOT of VOW óf een volume óf een budget worden meegegeven in een toewijzing.
- De ratio achter een maximale toewijzing is dat gemeenten meer grip zouden hebben op de uitgaven en aanbieders weten bij welke omvang er een soepel administratief proces te verwachten is als de omvang binnen de bandbreedte in het contract blijft.
- Indien de afgesproken maximale toewijzing niet toereikend is, dient de aanbieder tijdig contact op te nemen met de gemeente/regio conform VOW proces (verzoek om wijziging).

Afspraaknr. T-5: Afwijzing verzoek om toewijzing

Neemt de lokale toegang contact op met de aanbieder voordat een verzoek om toewijzing (VOT) wordt afgewezen met het Antwoordbericht (319)?

Beschikbare keuzes:

- Alleen met retourcodes → Alleen terugkoppeling met retourcodes berichtenverkeer
- Contact als retourcodes onvoldoende informatie geven → De gemeente benadert de aanbieder als de retourcodes te weinig informatie voor de aanbieder bevatten
- Altijd eerst contact voor afwijzing → In onderling overleg wordt bepaald wat er met een VOT moet gebeuren
- Niet van toepassing

Toelichting bij keuzes

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- In het antwoordbericht op een VOT (en VOW) is een aantal retourcodes opgenomen. De meeste geven voldoende helderheid aan de aanbieder (bijv. geen contract). De vraag is of een aanbieder uit de voeten kan met de afwijzingsreden “zorginhoudelijke afkeur” of “past niet binnen contract”. Dat zal dan kunnen leiden tot vragen vanuit de aanbieder aan de gemeente wat dan moet worden ingediend bij een VOT/VOW om wel de juiste toewijzing te krijgen.

Afspraaknr. T-6: Frequentievrijheid

Mag er alleen in de standaardfrequentie worden toegewezen of mag hiervan worden afgeweken? Dit gaat ervan uit dat er een productcatalogus is waarin de standaardfrequentie is aangegeven.

Beschikbare keuzes:

- Alleen standaardfrequentie → Toewijzen kan alleen in de gecontracteerde standaardfrequentie behorende bij het product.
- Afwijkende frequentie mogelijk binnen de ruimte die de productcatalogus biedt
- Niet van toepassing

Toelichting bij keuzes

Volledige tabel hieronder opgenomen.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij producten en productcategorieën:

Productcode	Productomschrijving	Eenheid	Frequentie
46F30	Ambulante Crisishulp JGGZ	Minuten	Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing
46F31	Crisisverblijf Klinisch JGGZ	Etmalen	Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing

Toelichting bij deze afspraak:

- Mogelijk zijn er softwarepakketten die alleen standaardfrequenties toestaan.
- De ratio achter een standaardfrequentie is een eenvoudiger administratief proces. Daar staat tegenover dat een standaardfrequentie misschien niet altijd goed past bij de hulpvraag.
- Frequentie gaat over hoe vaak een product geleverd wordt. iStandaarden kent per 1/1/2021 de frequenties per dag/week/maand of totaal binnen geldigheidsduur toewijzing.

Afspraaknr. T-7: Vervalperiode 301

Is er een termijn waarna de 301 vervalt? De 301 vervalt door het sturen van een intrekking door de gemeente.

Beschikbare keuzes:

- Geen specifieke vervalperiode → Een 301 wordt slechts na overleg tussen aanbieder en gemeente ingetrokken.
- Wel een vervalperiode van XXX maanden → Er moet binnen XXX maanden na ingangsdatum van de toewijzing gestart zijn met de zorg, anders wordt de toewijzing ingetrokken.
- Niet van toepassing

Toelichting bij keuzes

Zijn contractueel geen afspraken over gemaakt. Wanneer er toewijzingen zijn afgegeven die de verzilverd worden zal altijd eerst met aanbieder afgestemd worden of deze ingetrokken kan worden.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- De ratio achter deze afspraak is dat in veel gevallen sprake is van slapende toewijzingen die wel een verplichting vormen voor de gemeente maar waarvan niet duidelijk is of ze tot een vordering zullen leiden. Ook heeft de gemeente in de rol van verwijzer geen informatie of zorg gestart is zoals toegewezen.
- In het SAP staat: “in het contract met de aanbieder kan zijn bepaald dat een Toewijzing vervalt als niet binnen de afgesproken periode een Startzorg is gestuurd”. In deze afspraak hebben we bewust niet verwezen naar de 305, omdat er meerdere redenen kunnen zijn dat er nog geen 305 is verstuurd.
- Bij het eventueel laten vervallen – en daarmee intrekken - van een 301 is het belangrijk om rekening te houden met bestaande wachtlijsten, eventuele ‘life events’, etc.
- Bij het eventueel verzenden van een intrekking door de gemeente zal er getoetst moeten worden of er al gedeclareerd is.
- Bij het bepalen van de vervaltermijn moet rekening gehouden worden met wachttijden voor het product (zie afspraak C-2).

5 Afspraakthema: Verwijzingen en verzoek zorgtoewijzing

Afspraaknr. V-1: Termijn verzoek om toewijzing (VOT)

Het verzoek om toewijzing (VOT) kan met terugwerkende kracht worden ingediend, d.w.z. met een ingangsdatum in het verleden.

Definitie:

Terugwerkende kracht termijn VOT: verschil tussen dagtekening 315 bericht minus aangevraagde Toewijzingsingangsdatum (zie informatiemodel iStandaarden).

Beschikbare keuzes:

- Een VOT heeft een maximale terugwerkende kracht van XXX maanden
- Er zijn geen eisen m.b.t. terugwerkende kracht voor VOT's
- Niet van toepassing

Toelichting bij keuzes

Contractueel zijn er geen afspraken gemaakt over dit onderwerp. Er worden geen eisen aan gesteld. Bij Crisis wordt eerst de zorg geleverd. De administratie volgt daarna. Wel kan Sociaal Domein Flevoland in gesprek gaan met de aanbieder wanneer een VOT veelvuldig met een grote achterstand wordt aangevraagd.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- De ratio achter deze afspraak is de volgende: in het algemeen zal de aangevraagde toewijzingsdatum voor de dagtekening van het VOT-bericht liggen, omdat de aanbieder nu eenmaal tijd nodig heeft om tot een goede aanvraag te komen. Aan de andere kant wil de gemeente niet geconfronteerd worden met verwijzingen en kosten die in een ver verleden gemaakt zijn. De termijn die nodig is zal afhangen van de complexiteit van de hulpvraag.
- In de iStandaarden zijn geen termijnen opgenomen voor het indienen van een VOT. Voor een wijziging VOW zijn wel regels opgenomen m.b.t. terugwerkende kracht.

Afspraaknr. V-2: VOT versturen

Mag een aanbieder een VOT indienen op basis van een gemeentelijke verwijzing?

Beschikbare keuzes:

- Ja
- Nee
- Niet van toepassing

Toelichting bij keuzes

De gemeentelijke verwijzer bepaald dat er zorg nodig is. Maar de aanbieder bepaald de vorm en vraagt dit aan via een VOT.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
- Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

- De ratio achter deze afspraak is dat je wellicht aanbieders ook in staat wilt stellen een VOT in te dienen als de gemeente verwijzer is (dus niet alleen in het geval van open verwijzing). Dat kan zorgen voor een efficiënter proces omdat dan de interne gemeentelijk route van toegang naar backoffice niet gevolgd hoeft te worden.
- Conform SAP stuurt de aanbieder binnen 5 werkdagen na de beoordeling van de aanvraag van een cliënt een Verzoek om Toewijzing waarin is aangegeven welke zorg/ondersteuning er nodig is.

6 Wensenlijst

Op deze wensenlijst staan de potentiële afspraken die nog niet volledig beschreven zijn, maar wel al zijn besproken met de klankbordgroep Afsprakenkaart. Gemeenten en aanbieders kunnen deze potentiële afspraken gebruiken als extra check bij het opstellen van contracten.

Afspraaknr. W-5: Definitie van start zorg

Welke activiteit of activiteiten moet een zorgaanbieder ondernemen zodat er sprake is van 'start zorg' en er een 305-bericht verstuurd moet worden naar de opdrachtgever?

Beschikbare keuzes:

De eerste dag dat de cliënt in verblijf is opgenomen of de eerste dag wanneer ze zorg in ambulante vorm wordt uitgevoerd op locatie van de cliënt.

Toelichting bij keuzes

Het gaat hier nadrukkelijk om te datum wanneer de cliënt de eerste keer zorg ontvangt.

Producten en productcategorieën

- Alle producten: van toepassing op alle producten
 Selectie producten: van toepassing op een selectie van producten/productcategorieën

Toelichting bij deze afspraak:

In het referentieproces iStandaarden release 3.1 iJw en iWmo is geformuleerd: "Er wordt een aanscherping aangebracht in de definitie / documentatie in regels m.b.t. start- en stopzorg voor de standaard iWmo. Startzorg geeft de start van de daadwerkelijke levering van de toegewezen zorg aan. Het is aan de gemeente om te bepalen of er op basis van de ontvangen startzorg ook daadwerkelijk een start eigen bijdrage gestuurd moet worden naar het CAK". De aanscherpingen zijn aangebracht in release iWmo en iJw 3.1: zie bedrijfsregel iWmo OP271 en OP 272, Informatiemodel iStandaarden. En bedrijfsregels iJw OP270,271 en 272, Informatiemodel iStandaarden.