Administratie Protocol Jeugdhulp Gemeenten Aalsmeer en Amstelveen Concept

Opgesteld door : M. Smit
Datum/versie : 20 juni, versie 1.0

Wijzigingsbeheer

Datum	Versie	Bewerker	Wijzigingen
23/03/2022	1.0	M. Smit	
20/04/2022	1.1	M. Smit	Tekstuele wijzigingen 2.1,2.4,

Inhoud

1 Inleiding 4

2 Werkwijze Specialistische Jeugdhulp vanaf 2022 5
2.1 Belangrijkste kenmerken van de werkwijze 5
Gemeenten Amstelveen en Aalsmeer kopen alle (hoog)specialistische jeugdhulp samen in; 5
2.2 Signaalbudgetten 5
2.3 Zorgcategorieën 6
2.4 Toewijzing en declaratie Ambulante Jeugdhulp 8
2.5 Toewijzing en declaratie Verblijf 8
2.6 Toewijzing en declaratie Crisis 8
2.7 Toewijzing en declaratie Vervoer 8
2.8 Toewijzing en declaratie Dyslexie 9
2.9 Stapelen van jeugdhulp 9
2.10 Samenloop van jeugdhulp 9
2.11 Perspectiefplan en behandelplan 9
2.12 Hoofd- en onderaannemer 9
2.13 Start van de jeugdhulp 9
2.14 Meten van wachttijden 9
2.15 Duur van de toewijzing 10
2.16 Overgang naar volwassenheid 10
2.17 Opt-out 11

3 Standaard proces 12
3.1 Drie processen 12
3.2 Visuele weergave van het standaard proces 13
3.3 Toewijzingsproces 14
3.4 Zorgleveringsproces 19
3.5 Declaratieproces 21

4 Aanpassingen in de zorgvraag 23
4.1 Aanpassingen geïnitieerd vanuit de aanbieder 24

5 Dyslexie 29

6 Overige Onderwerpen 30
6.1 Met terugwerkende kracht toewijzen 30
6.2 Verhuizing naar een andere gemeente 30
6.3 Cliënten zonder BSN en cliënten die geheim moeten blijven 30
6.4 Hardheidsclausule 32

Bijlage 1. Overzicht contactpersonen 33

Bijlage 2. Begrippenlijst 34

Bijlage 3: Overzicht reactietermijnen 36

Bijlage 4: Productcodes 37

Bijlage 5: Inrichting berichtenverkeer 38

1 Inleiding

Dit protocol beschrijft het proces van de administratieve en financiële verwerking van specialistische jeugdhulp, verleend binnen de kaders van de Jeugdwet.

De beschrijvingen in dit protocol gaat verder dan de regels die van toepassing zijn voor de iJw standaarden. Dit protocol beschrijft ook in het kort de systematiek vanaf 1-1-2022.

Het protocol heeft als uitgangspunt dat conform de landelijke iStandaarden wordt gewerkt. Dit protocol gaat uit van de iStandaarden iJw 3.1 die sinds 4 april 2022 van kracht zijn. Het is mogelijk dat in de loop der tijd inzichten in het administratieve proces wijzigen of dat de landelijke iStandaarden wijzigen. Als dit het geval is, wordt dit protocol aangepast en worden betrokkenen hierover tijdig geïnformeerd.

Uitvoeringsvariant
Gemeenten Aalsmeer en Amstelveen werken in overeenstemming met de uitvoeringsvariant inspanningsgericht. De uitvoeringsvariant helpt om structuur aan te brengen in het administratieve proces en legt een verbinding tussen jeugdhulpinkoop, jeugdhulpadministratie en de iStandaarden.

Uitgangspunten Inspanningsgerichte uitvoeringsvariant
Uitvoering van jeugdhulp waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en Jeugdhulpaanbieder is gemaakt over de levering van een ondersteuningsproduct. Voor ondersteuningsproducten met een inspanningsgerichte uitvoering wordt een tarief per tijdseenheid afgesproken en voor ondersteuningsproducten met de eenheid stuks wordt een tarief per stuk afgesproken.

Leeswijzer
Afspraken tussen gemeenten en Jeugdhulpaanbieders voor de administratieve afhandeling zijn in dit protocol in vier inhoudelijke hoofdstukken gesplitst. Deze hoofdstukken zijn:

1. Beschrijving van de werkwijze
2. Beschrijving van het ‘standaard proces’ voor de Toewijzing, zorgverlening en declaratie.
3. Beschrijving van aanpassingen in de jeugdhulpvraag.
4. Hoe om te gaan met specifieke onderwerpen zoals het Woonplaatsbeginsel.

2 Werkwijze Specialistische Jeugdhulp vanaf 2022

2.1 Belangrijkste kenmerken van de werkwijze

Gemeenten Amstelveen en Aalsmeer kopen alle (hoog)specialistische jeugdhulp samen in;

- We werken met de inspanningsgerichte bekostigingsvariant, d.w.z. prijs maal eenheid -> (PxQ) en declaratie per maand,
- We werken met vijf zorgcategorieën: Ambulant, Verblijf, Crisis, Dyslexie, Vervoer,
- Het hoofd- en onderaannemerschap; bij meervoudige hulp door verschillende aanbieders is één aanbieder inhoudelijk aanspreekpunt. Aanbieders zijn verplicht om dit onderling af te stemmen en stellen samen een hulpplan op met daarin de doelen die ze gaan halen,
- Indien er verschillende aanbieders betrokken zijn, krijgen de aanbieders als zij gecontracteerd zijn afzonderlijk een toewijzing en kunnen de aanbieders afzonderlijk declareren,
- Bij verwijzing vanuit de gemeente wordt het perspectiefplan ingezet,
- Voor ambulante hulp wordt er gewerkt met signaalbudgetten. Dit is een maximumbudget waarbinnen de aanbieder jeugdhulp kan bieden. Indien het budget ontoereikend is, neemt de aanbieder contact op met de Gemeentelijke Toegang door middel van het Aanvraagformulier Maatwerkbudget,
- Alleen de Gemeentelijke Toegang en GI mogen verwijzen naar verblijf,
- Uitgangspunt is dat alleen hulp geboden wordt die bewezen effectief is. Uitzonderingen zijn mogelijk, maar alleen na toestemming van Gemeentelijke Toegang. Er wordt gewerkt met het Classificatiesysteem Jeugdproblemen (CAP-J). Interventie die bewezen niet effectief zijn worden niet vergoed,
- De gemeenten betalen alleen hulp die onder de Jeugdwet valt. Andere problemen en hulp aan 18+ worden vallen onder andere regelingen/wetten.

De inkoop is gebaseerd op Eenvoud, Inzicht en Samenwerking, met de volgende uitgangspunten:

- *Normaliseren*; Het herstel van het gewone staat centraal, niet alles hoeft te worden behandeld. Doel is om de hulp zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig in te zetten.
- *Terugdringen verblijf*; Wanneer verblijf onvermijdelijk is, zetten we in op gezinsachtige verblijfsvormen.
- *Samenwerking* tussen de gemeenten, verwijzers, aanbieders en aanbieders onderling verbeteren.
- *Focus* op inhoud, eenvoud in stelsel.

2.2 Signaalbudgetten

We willen meer aandacht voor complexe en daarmee dure jeugdhulpvragen. Het signaalbudget is een instrument om tussentijds inhoud en voortgang inzichtelijker te make, af te schalen als mogelijk en op te schalen als nodig is.

Het Signaalbudget is alleen van toepassing op de categorie Ambulant. Bij de start van de zorg krijgt de aanbieder een budget toegekend. Dit budget wordt niet direct uitgekeerd, maar is een maximum waarbinnen de aanbieder mag declareren. De aanbieder declareert maandelijks de werkelijke kosten die hij heeft gemaakt.

Als een aanbieder 75%[1] van het budget heeft gebruikt en de verwachting is dat de Jeugdhulp niet binnen het toegekende signaalbudget kan worden afgerond, kan een Maatwerk Signaalbudget worden aangevraagd. Daarbij is afstemming met de gemeenten nodig.

Aanvragen van een Maatwerk Signaalbudget verloopt via een daarvoor bestemd aanvraagformulier Maatwerkbudget. De aanbieder stemt af met de verwijzer GI of de Gemeentelijke Toegang (bij een huisarts verwijzing stemt aanbieder af met de Gemeentelijke Toegang). Als deze in stemt dat meer zorg nodig is, wordt een maatwerksignaalbudget toegekend.

Voor 2022 is het Signaalbudget vastgesteld op €7.000. Naar verwachting valt 80% van de totale jeugdhulp voor de gemeenten Aalsmeer en Amstelveen binnen het signaalbudget. Voor de overige 20% is er het maatwerkbudget.

2.3 Zorgcategorieën

Er bestaan vijf zorgcategorieën:

- 50 Ambulant
- 43 & 44 Verblijf
- 46 Crisis
- 52 Dyslexie
- 42 Vervoer

2.3.1 Ambulant

Bij ambulante zorg werken we met signaalbudgetten en deze wordt A-specifiek toegewezen. Binnen de categorie ambulant vallen de volgende producten:

- Integrale ambulant behandeling en begeleiding (o.a. behandeling ambulant, Individuele begeleiding, Systeembehandeling, Systeembegeleiding)
- Diagnostiek
- Persoonlijke verzorging
- Behandeling groep
- Begeleiding groep
- Daghulp

2.3.2 Verblijf

Verblijf wordt niet meteen ingezet. Er wordt altijd eerst gekeken naar de mogelijkheden van intensieve ambulante hulp en naar die van pleegzorg of gezinshuizen. Andere vormen van verblijf zijn alleen mogelijk als de hulpvraag van de jeugdige zo zwaar of complex is dat deze niet in een pleeggezin of gezinshuis behandeld kan worden. Ook tijdens het hulpverleningstraject wordt waar mogelijk afgeschaald naar een pleeggezin of een gezinshuis.

Alleen de Gemeentelijke Toegang en GI kunnen verwijzen naar verblijf. Verblijf wordt toegekend op basis van het aantal etmalen voor een bepaalde periode. De volgende producten vallen onder verblijf:

- Pleegzorg regulier
- Pleegzorg deeltijd
- Gezinshuizen
- Logeren
- Ouder en kind plekken – verblijf en opvoedondersteuning

[1] Er is gekozen voor een percentage van 75% om te zorgen dat de aanvraag voor aanvullende financiering op tijd wordt aangevraagd, zodat er altijd rechtmatig jeugdhulp wordt verstrekt.

- Ouder en kind plekken – alleen opvoedondersteuning
- Verblijf open – groepswonen
- Verblijf open – bijv. kamertraining/woonbegeleiding
- Verblijf besloten – bijv. driemileuvoorziening
- Verblijf gesloten – Jeugdzorg Plus
- GGZ-verblijf

2.3.3 Crisis

Het doel van crisishulp is om zo spoedig mogelijk de crisis te beëindigen. Waar nodig wordt gedurende de periode van crisishulp (maximaal 8 weken) toegewerkt naar de inzet van ambulante jeugdhulp of verblijf. De volgende producten vallen onder crisis:

- Crisis ambulant
- Crisisopvang
- Crisis noodbed
- Crisis pleegzorg

2.3.4 Dyslexie

De gemeenten zijn poortwachter voor Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED). Dit houdt in dat de aanvraag voor Dyslexie altijd bij de gemeente wordt aangevraagd door de school (en niet door de aanbieder via een Verzoek om Toewijzing). Voor dyslexiezorg is gekozen voor een outputgerichte uitvoeringsvariant. De aanbieder ontvangt een vast bedrag per cliënt voor het totale traject. Binnen de zorgcategorie Dyslexie vallen de volgende producten:

- Ernstige Enkelvoudige Dyslexie – Diagnostiek
- Ernstige Enkelvoudige Dyslexie – Behandeling

2.3.5 Vervoer

Vanuit het oogpunt van normaliseren en het benutten van eigen kracht, is het vervoer van een jeugdige naar een voorziening in de basis de verantwoordelijkheid van ouders/verzorgers/netwerk als onderdeel van gebruikelijke zorg. Alleen de Gemeentelijke Toegang of de GI kunnen verwijzen naar Vervoer.

Voor ambulante hulp geldt dat, alleen als vervoer noodzakelijk is, de zorgaanbieder het vervoer naar de voorziening organiseert. Bij de producten crisis, verblijf gesloten en pleegzorg deeltijd & regulier is het vervoer onderdeel van het product. Uitzondering hierop is vervoer tijdens verlof bij gesloten verblijf.

Voor het toekennen van een vervoersvoorziening geldt dat:

- Een vervoersvoorziening alleen wordt toegekend voor het vervoer van de jeugdige van en naar de locatie waar de jeugdhulp plaatsvindt.
- Een vervoersvoorziening alleen wordt toegekend wanneer aantoonbaar is gemaakt dat er een noodzaak bestaat tot het inzetten van deze voorziening en dat bij gebrek aan deze voorziening de toegang tot de jeugdhulp wordt onthouden.

Bij berekening van het aantal kilometers wordt gerekend met de kortste route van ‘A’ naar ‘B’. Op basis van het aantal kilometers kunnen de volgende dagtarieven worden gedeclareerd:

	0-4 km	5-9 km	10-19 km	20-29 km	30-39 km	>40 km
Kind groep	1	2	3	3	4	5

Rolstoel groep	2	2	3	4	5	6
Individueel	2	3	4	4	5	6
Eigen busje/auto instelling	0	0	1	2	4	4
Overige vervoersmiddelen (bijv. ov, fiets)	0	0	0	0	0	1

Prijs per categorie:

0	1	2	3	4	5	6
€7,85	€17,82	€24,37	€33,63	€46,97	€65,02	€96,27

Prijspeil 2022

2.4 Toewijzing en declaratie Ambulante Jeugdhulp

Voor Ambulante Jeugdhulp wordt gewerkt met een Signaal- en Maatwerksignaalbudget. Bij een verwijzing via een niet-gemeentelijke verwijzer krijgt de jeugdhulpaanbieder standaard een signaalbudget toegewezen van €7.000 o.b.v. een verzoek om toewijzing.

Dit betreft een A-specifieke toewijzing waarbinnen de aanbieder op de verschillende producten kan declareren. Integrale ambulante begeleiding/behandeling wordt gedeclareerd op niveau van de inzet (Mbo, Hbo, WO, WO+ en WO++ of Persoonlijke verzorging) en het aantal ingezette uren[2]. De inzet op een groep of daghulp wordt gedeclareerd op van basis van dagdelen.

Aanbieder kunnen alle (in)direct aan een Jeugdige/Gezin bestede tijd declareren, inclusief reistijd van en naar een patiënt die buiten de instelling behandeling, begeleiding of verpleging ontvangt. Uitgangspunt is dat de indirecte cliënt gebonden tijd maximaal 25% bedraagt van de declaratie.

Als een aanbieder 75% van het budget heeft gebruikt en de verwachting is dat de Jeugdhulp niet binnen het toegekende signaalbudget kan worden afgerond, kan een Maatwerk Signaalbudget worden aangevraagd. Daarbij is afstemming met de gemeenten nodig. Aanvragen van een Maatwerk Signaalbudget verloopt via een daarvoor bestemd aanvraagformulier.

2.5 Toewijzing en declaratie Verblijf

Alleen de Gemeentelijke Toegang en GI kunnen verwijzen naar verblijf. Verblijf wordt toegekend op aantal etmalen per week. In specifieke gevallen kan verblijf toegekend worden o.b.v. het aantal etmalen binnen de looptijd, bijvoorbeeld bij een inzet van 6 etmalen per jaar.

2.6 Toewijzing en declaratie Crisis

Bij crisis kan direct gestart worden door de Jeugdhulpaanbieder. Met terugwerkende kracht wordt een verzoek om toewijzing ingediend bij de gemeenten.

2.7 Toewijzing en declaratie Vervoer

Alleen de Gemeentelijke Toegang en GI kunnen Vervoer toewijzen. Vervoer wordt toegekend op aantal stuks per week. Vervoer kan worden aangevraagd via het daarvoor bestemde aanvraagformulier vervoer.

[2] Indien declareren op minuten de voorkeur heeft, dan kunt u dit aangeven bij de afdeling contractmanagement

2.8 Toewijzing en declaratie Dyslexie

Alleen gemeente kan verwijzen naar Dyslexie. Dyslexie wordt toegekend op 1 stuks gedurende de looptijd.

2.9 Stapelen van jeugdhulp

Het stapelen van jeugdhulp is niet toegestaan. Dit betekent dat een aanbieder niet voor één cliënt hetzelfde jeugdhulpproduct meerdere keren kan aanvragen voor (gedeeltelijk) dezelfde periode. Voorbeeld: tweemaal een toewijzing voor een ambulant jeugdhulp (ASPEC), bij dezelfde aanbieder is niet mogelijk.

2.10 Samenloop van jeugdhulp

Een gelijktijdige toewijzing bij één of meerdere aanbieders uit verschillende zorgcategorieën is wel mogelijk. Dit betekent dat een jeugdhulp aanbieder – indien gecontracteerd zowel Ambulante Jeugdhulp als Verblijf kan bieden – bijvoorbeeld ambulante begeleiding en logeren.

2.11 Perspectiefplan en behandelplan

Het Perspectiefplan vormt bij instroom via de gemeentelijk toegang de basis voor het inschatten wat nodig is aan ondersteuning en hulp op alle levensgebieden (dus niet alleen specialistische jeugdhulp). Het Perspectiefplan beschrijft wat de jeugdige/het gezin nodig heeft om op een volwaardige manier deel uit te kunnen maken van de samenleving. Het Perspectiefplan is bedoeld om de ondersteuningsbehoefte en gewenste resultaten te beschrijven. De vervolgstap is om dit plan te vertalen naar de juiste (integrale) ondersteuningsvorm. Alleen als het gezin op deze integrale wijze haar ondersteuningsbehoefte formuleert, kan een duurzaam resultaat worden bereikt. De Gemeentelijke Toegang betrekt de jeugdige/het gezin bij het (in gezamenlijkheid) opstellen van het Perspectiefplan en motiveert hen om te werken aan de hierin gestelde resultaten en oplossingen. De geformuleerde resultaten specialistische jeugdhulp vormen een integraal onderdeel van het behandelplan van de Jeugdhulpaanbieder. Als de Gecertificeerde Instelling verwijst, neemt het Gezinsplan de rol over van het Perspectiefplan.

2.12 Hoofd- en onderaannemer

Bij meervoudige hulp door verschillende aanbieders is één aanbieder het aanspreekpunt. Aanbieders spreken onderling af wie de inhoudelijke coördinatie voert. De aanbieders stellen gezamenlijk een plan op. De verantwoordelijkheid voor de betaling ligt bij de gemeenten, als de partijen gecontracteerd zijn. Beide partijen dienen een verzoek om toewijzing in of vragen een maatwerkbudget aan. De onderaannemer geeft hierbij aan wie de hoofdaannemer is en neemt de verwijzer van de hoofdaannemer over.

2.13 Start van de jeugdhulp

Na de toewijzing vanuit de gemeente dient de Jeugdhulp binnen 8 weken te starten. Als niet binnen 8 weken gestart kan worden, is het de verantwoordelijkheid van de Jeugdhulpaanbieders om met de verwijzer af te stemmen of de jeugdige deze periode kan wachten op jeugdhulp. Als dit niet het geval is dan dient de Jeugdhulpaanbieder te zorgen voor een oplossing bestaande uit overbruggingsjeugdhulp of overdracht naar een andere organisatie. De aanbieder doet hiervan melding bij de Gemeentelijke Toegang of GI.

2.14 Meten van wachttijden

Voor het meten van wachttijden is een methode ontwikkeld die gebruik maakt van informatie uit het berichtenverkeer. Onderstaande afspraken zijn gemaakt waardoor alle jeugdhulpaanbieders in staat zijn om de velden op dezelfde wijze in te vullen zodat gemeenten wachttijden uniform kunnen meten.

Jeugdhulpaanbieders hebben de ruimte om maatwerk te leveren als het gaat om de tijdigheid van de in te zetten hulp. Op inhoudelijke gronden, met inachtneming van veiligheidsaspecten en in de afstemming met de verwijzer, maken zij de afweging op welk moment de hulp het beste kan worden ingezet. In geval van schaarste maken zij de afweging bij welke jeugdige de hulp als eerste wordt ingezet.

De wachttijden worden gemeten op basis van het verschil in data van twee momenten binnen het berichtenverkeer[3]:

- De eerste datum die van belang is, is de datum waarop de jeugdige zich, in bezit van een geldige verwijzing, meldt bij de jeugdhulpaanbieder.
- Als de jeugdhulpaanbieder de iJW315 aanlevert (binnen 5 werkdagen na einde screening van de jeugdige) wordt de toewijzingsdatum ingevuld zoals hierboven is gedefinieerd;
- Als tweede datum wordt de begindatum ingevuld zoals aanwezig in de iJW305. Dit is de datum dat het eerste directe ambulante contact of verblijf binnen de betreffende toewijzing plaats heeft gevonden.

2.15 Duur van de toewijzing

Een toewijzing o.b.v. een verzoek om toewijzing wordt met maximaal 1 jaar 'recht' afgegeven.
Uitzondering hierop zijn de trajecten via de Gemeentelijke Toegang en de GI. Bij deze trajecten wordt op individuele basis een duur van de jeugdhulp en de toewijzing afgestemd.

2.16 Overgang naar volwassenheid

De hoofdregel is simpel: jeugdhulp stopt op het moment dat de jeugdige de leeftijd van 18 jaar bereikt. En daar is ook een reden voor. De meeste vormen van jeugdhulp vallen na het 18e levensjaar namelijk onder een andere wet. Concreet gaat het dan vooral om de Zorgverzekeringswet (voor de geestelijke gezondheidszorg), de Wmo (voor o.a. begeleiding, beschermd wonen, persoonlijke verzorging of respijtzorg) en de Wet langdurige zorg (voor behandeling en verblijf van jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking). Het voortzetten van hulpverlening op grond van de Jeugdwet na het 18e jaar, kan dus alleen voor ondersteuning die na het 18e jaar niet onder een wet valt.
In de praktijk hebben wij het dan eigenlijk alleen over hulp die vóór 1 januari 2015 onder de Wet op de Jeugdzorg viel. Het gaat dan bijvoorbeeld om pedagogische gezinsbegeleiding, opvoedondersteuning en pleegzorg. Deze vormen van ondersteuning kunnen doorlopen tot een jongeren 23 jaar is, als sprake is van één van de volgende 4 situaties:

- de jeugdige ontving al jeugdhulp voor zijn 18e jaar en voortzetting van deze hulp is noodzakelijk;
- voordat de jeugdige 18 jaar werd, is bepaald dat jeugdhulp noodzakelijk is;
- als de jeugdige voor de 18e verjaardag jeugdhulp heeft gehad en de gemeente binnen een half jaar na afloop daarvan weer nieuwe jeugdhulp toekent;
- Jeugdhulp in het juridische kader.

Is er geen sprake van één van de hierboven genoemde situaties, dan is voortzetting van de ondersteuning vanuit de Jeugdwet niet aan de orde. De ondersteuning houdt dan definitief op.

Jeugd-GGZ

Voor de bekostiging van de jeugd-GGZ (geestelijke gezondheidszorg) door de gemeente geldt de maximale leeftijdsgrens van 18 jaar. De behandeling van jeugdigen van 18 jaar en ouder in de jeugd- en volwassen-GGZ valt onder het basispakket van de zorgverzekeraar (Zorgverzekeringswet). Uitzondering is als de behandeling geboden wordt in het kader van een strafrechtelijke beslissing of jeugdreclassering.

[3] Betreft regionale afspraken tussen gemeenten A'dam, DUO en Aalsmeer-Amstelveen.

Continuïteit van zorg

Voor de continuïteit van de behandeling is het aan te raden om jeugdigen ruim om tijd voor te bereiden op de overstap van de Jeugdwet naar de Zorgverzekeringswet:
Vanaf 18 jaar wordt de behandeling van jeugdigen in de jeugd- en volwassen-GGZ vergoedt door de zorgverzekeraar. Heeft de zorgverzekeraar geen contract met de GGZ-aanbieder die de jeugdige behandelt, dan moet de jeugdige overstappen naar een andere aanbieder. Vraag dus ruim van tevoren na of de behandeling bij de aanbieder nog wordt vergoed. Zo is te voorkomen dat de jeugdige op zijn 18e moet overstappen naar een andere aanbieder. En moet dit toch gebeuren dan is zo te zorgen voor een soepele overdracht.
Vanaf 18 jaar moeten jeugdigen een eigen risico betalen voor een behandeling in de jeugd- en volwassen-GGZ. Voor een deel van de jeugdigen is dit een reden om hun behandeling te staken. Informeer de jeugdigen dus op tijd over het eigen risico om ze voor te bereiden en zo te voorkomen dat zij de benodigde behandeling staken.

Leeftijdsgrens pleegzorg

De leeftijdsgrens voor pleegzorg is 21 jaar, tenzij een jeugdige (van 18 jaar of ouder) zelf aangeeft geen gebruik meer te willen maken van deze zorg. Heeft een jeugdige daarna nog behoefte aan pleegzorg, dan kan hij of zij vrijwillig een beroep doen op *verlengde* pleegzorg. Hiervoor geldt de maximale leeftijdsgrens van 23 jaar.

2.17 Opt-out

Voor jeugdige en/of gezagdrager(s) die geen inhoudelijke informatie-uitwisseling met het Lokaal Team wensen is de opt-out regeling van toepassing. Dit betekent het volgende: de jeugdige en/of gezagdrager verklaart bij de jeugdhulpaanbieder dat men gebruik wil maken van de opt-out regeling. De jeugdhulpaanbieder dient deze wilsverklaring te bewaren in het dossier in verband met een mogelijke materiele controle.

3 Standaard proces

Dit hoofdstuk beschrijft het standaard proces van beoordelen, verwijzen, leveren en financiering van jeugdhulp binnen de Jeugdwet.

Het proces start bij de cliënt of gezagsdrager die een aanvraag doet voor jeugdhulp (Jeugdwet). Het toegangsproces start bij de wettelijke verwijzer. Bij een wettelijke verwijzer, niet zijnde de gemeente, doet de aanbieder een intake en dient de aanvraag in bij de gemeente. De aanvraag wordt verwerkt, de gemeente geeft bij een positieve beoordeling de aanbieder een opdracht tot levering. Nadat de aanbieder de opdracht heeft ontvangen is er rechtmatigheid van levering en kan gedeclareerd worden volgens de geldende contractafspraken.

In dit Administratie Protocol zijn de termen Toewijzingsproces, Zorgleveringsproces en Declaratieproces van toepassing. Onderstaande tabel laat de overeenkomsten zien met de procesbegrippen die zijn beschreven in de iStandaarden.

Procesbegrippen iStandaarden	SAP	Opmerking
Proces Beoordelen Proces Toeleiden	Toewijzingsproces	Het beoordelingsproces (van aanvraag tot vaststellen beschikking) en toeleidingsproces (van vastgestelde beschikking tot uitvoerbare opdracht) zoals beschreven in de iStandaarden zijn samengevat in het Toewijzingsproces.
Proces Leveren	Zorgleveringsproces	
Proces Financiering	Declaratieproces	Aangezien dit protocol alleen het declaratieproces beschrijft en niet in gaat op de uitbetaling is gekozen voor de term Declaratieproces.

Tabel 1: Procesbegrippen

Het standaard proces is volgens deze driedeling beschreven. Uitzonderingen op het standaard proces, dat wil zeggen als tussentijds een aanpassing noodzakelijk is tijdens een lopende Toewijzing, komen aan bod in hoofdstuk 4.

Informatie in de berichten
Bij een aantal berichten kan de verzender een ‘vrij veld’ vullen. Deze commentaarvelden zijn niet geschikt voor het meegeven van persoonsgegevens of zorginhoudelijke informatie. Dit protocol staat dergelijke informatie-uitwisseling niet toe.

3.1 Drie processen

Toewijzingsproces

De gemeente verstrekt de opdracht tot levering door de aanbieder een Toewijzingsbericht te sturen. Een Toewijzingsbericht bevat voor 1 cliënt altijd alle Toewijzingen voor 1 aanbieder die op of na de aanmaakdatum van het bericht geldig zijn plus alle Toewijzingen die gewijzigd zijn ten opzichte van het voorgaande Toewijzingsbericht met eventueel informatie van relaties van de cliënt.

Informatie over relaties van de cliënt wordt meestal gebruikt in de Jeugdwet. Vaak gaat het om informatie over de ouder of voogd maar de gemeente kan ook voor andere rollen informatie

meegeven via de Toewijzing. Welke dat zijn staat beschreven in de iStandaarden. Deze informatie helpt de aanbieder de Toewijzing efficiënt te verwerken.

Zorgleveringsproces

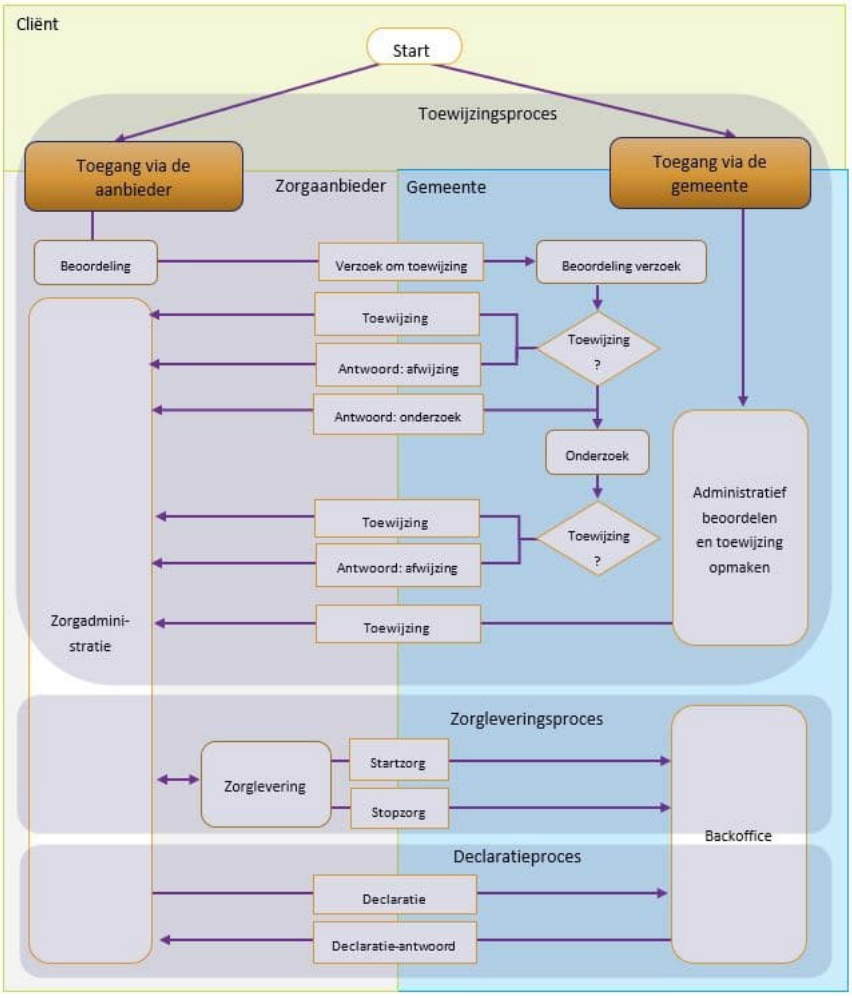
Binnen het kader van dit administratieprotocol is het proces van de zorgverlening beperkt tot het afgeven van een Startzorg bericht en een Stopzorg bericht aan de gemeente. Startzorg- en Stopzorg berichten zijn verplicht en geven de gemeente regie op cliëntniveau over de zorglevering.

Declaratieproces

De scope van het declaratieproces bevat de informatie-uitwisseling die nodig is voor het op de juiste wijze declareren van geleverde zorg. Het betalingsproces, het uitbetalen van de goedgekeurde declaraties, is geen onderdeel van het berichtenverkeer en is niet in dit protocol opgenomen.

3.2 Visuele weergave van het standaard proces

Deze paragraaf beschrijft het standaard proces in hoofdlijnen waarbij zoveel mogelijk neutrale termen zijn gebruikt. De visuele weergave heeft als doel de informatie-uitwisseling van het berichtenverkeer in beeld te brengen. De blokken backoffice, beoordeling, zorgverlening en opmaken Toewijzing zijn daarom niet bedoeld als aparte afdelingen/organisatie-eenheden.



Figuur 1 Standaard proces iJw in hoofdlijnen

Voor de leesbaarheid zijn technische retourberichten niet opgenomen in de visuele weergave die van toepassing zijn in het Toewijzingsproces en het zorgleveringsproces. Het retourbericht is (i.t.t. het antwoordbericht) een ontvangstbevestiging waaraan geen rechten kunnen worden ontleend behalve dat het bericht is ontvangen, gecontroleerd en technisch in orde is bevonden.

De cliënt kan via twee paden toegang krijgen tot zorg. Afhankelijk hoe de toegang is georganiseerd en wie de verwijzende partij is verloopt het Toewijzingsproces via de gemeente of de aanbieder.

Elk blok op de scheidslijn tussen aanbieder en gemeente is de visualisatie van een elektronisch bericht dat is gedefinieerd in de iStandaarden. Bij elk ontvangen bericht in het Toewijzingsproces en het zorgleveringsproces hoort een technisch retourbericht dat aangeeft dat het bericht is ontvangen. Het declaratieproces bevat een Declaratie bericht en een Declaratie-antwoordbericht, geen technisch retourbericht.
Elk bericht heeft een specifieke benaming in de iStandaarden.

Omschrijving van de berichten Zie Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.	iStandaarden Jeugdwet → retour
Verzoek om Toewijzing (VOT) bericht	Jw315→Jw316
Antwoordbericht	Jw319→Jw320
Toewijzingsbericht	Jw301→Jw302
Startzorg bericht	JW305→Jw306
Stopzorg bericht	Jw307→Jw308
Declaratie bericht	Jw323 <geen retour>
Declaratie-antwoord bericht	Jw325 <geen retour>

De ruiten met de tekst ‘Toewijzing?’ geven een beslismoment aan. De eerste beoordeling kan een Toewijzing, Afwijzing of Onderzoek opleveren. Informatie over Afwijzing of Onderzoek wordt meegegeven in het Antwoordbericht. Na het onderzoek is een tweede beslismoment dat resulteert in een Toewijzing of Afwijzing.

Elektronische berichten ondersteunen het proces echter niet volledig. Er blijven situaties denkbaar waardoor, buiten het berichtenverkeer om, contact/overleg nodig is. Bijvoorbeeld als een ontvangen Toewijzing door de aanbieder afgewezen wordt of moet worden gecorrigeerd.

Het geheel van versturen/verwerken van berichten en communicatie buiten het berichtenverkeer om vraagt om procesbewaking. In de bijlage is een overzicht opgenomen van de contactpersonen.

3.3 Toewijzingsproces

In het Toewijzingsproces verstrekt de gemeente de opdracht tot levering door de aanbieder een Toewijzingsbericht te sturen. Voor instroom via de Gemeentelijke Toegang wordt een beschikking verstuurd aan de Jeugdige.

Specifiek en aspecifiek toewijzen
In een Toewijzingsbericht is aangegeven welke productcategorie en/of product ingezet mogen worden voor de cliënt. Voor de zorgcategorie Ambulant wordt gewerkt met een aspecifieke Toewijzing. Hierbij wordt alleen de *categorie* opgegeven. De zorgcategorieën Verblijf, Crisis, Dyslexie en Vervoer worden specifiek op productniveau toegewezen.

Specifiek:

- Een specifieke Toewijzing bevat een specifiek product dat de aanbieder mag inzetten voor de hulpverlening waar de aanbieder niet van mag afwijken. De aanbieder mag wel van de omvang afwijken. De aanbieder mag alleen niet meer dan de toegewezen omvang declareren.

Aspecifiek:

- Een Aspecifieke Toewijzing bevat een productcategorie met een maximaal budget. De aanbieder heeft de vrijheid om (in overleg met de cliënt) uit de contractueel toegestane producten binnen de toegewezen productcategorie te kiezen die het beste aansluiten bij de zorgbehoefte van de cliënt. De aanbieder moet wel op productniveau registreren omdat de uiteindelijke declaratie altijd specifiek is. Zo weet de gemeente achteraf ook welke producten zijn ingezet door de aanbieder.

Budget is alleen van toepassing bij een aspecifieke toewijzing, hiermee geeft de gemeente een totaalbedrag aan dat maximaal op PxQ basis mag worden gedeclareerd door de aanbieder.

Onderstaande tabel laat zien welke variaties er mogelijk zijn bij de Toewijzing.

Type Toewijzing	Categorie	Product	Budget	Volume	Toewijzingseinddatum	Frequentie
Ambulant; Aspecifiek met budget	50	leeg	gevuld	leeg	gevuld	leeg
Verblijf	42/43	Productcode	leeg	Aantal etmalen	gevuld	week
Crisis ambulant	46	Productcode	leeg	Minuten	gevuld	week
Crisis verblijf	46	Productcode	leeg	Aantal etmalen	gevuld	week
Vervoer (specifiek); stuks	42	Productcode	leeg	Aantal stuks	gevuld	week
Dyslexie (specifiek); stuks	52	Productcode	leeg	1 stuk	gevuld	Binnen de geldigheidsduur

3.3.1 Toewijzing via de toegang van de gemeente

De gemeente beoordeelt bij de toegang welke ondersteuning nodig is en stuurt een Toewijzingsbericht naar de gecontracteerde aanbieder. De aanbieder antwoordt met een technisch retourbericht binnen 3 werkdagen. In het geval van een combinatie tussen meerdere aanbieders, hoofd- en onderaannemerschap, stuurt de gemeente elke contracteerde aanbieder een toewijzing.
Let op: bij een toewijzing via de toegang van de gemeenten, is niet nodig om een verzoek om toewijzing met als verwijzer ‘gemeente’ in te dienen. Dit zorgt voor onnodige extra administratieve last.

Als de aanbieder de opdracht niet kan of wil accepteren, neemt de aanbieder buiten het berichtenverkeer om contact op met de gemeente. Bijvoorbeeld als in de Toewijzing een verkeerd product is opgenomen of een verkeerde start- en/of einddatum. Na afstemming kan een nieuw Toewijzingsbericht verzonden worden.

(nog) Niet gestarte Toegewezen producten
De Toegewezen zorg moeten binnen 8 weken gestart zijn door de aanbieder. Het Startzorg bericht is verplicht, de gemeente kan niet anders dan aannemen dat de zorglevering nog niet is gestart bij het ontbreken van dit bericht.

Procesbewaking
Gemeente en aanbieder zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de procesgang.

De aanbieder en gemeente bewaken dat bij elk verzonden Toewijzingsbericht:
- binnen 3 werkdagen een retourbericht verstuurd is;
- de naleving van de afspraak over lang openstaande Toegewezen producten die nog niet zijn gestart;

De aanbieder bewaakt dat:
- binnen 5 werkdagen een Startzorg bericht wordt verstuurd na aanvang van de Zorglevering.

3.3.2 Toewijzing via de toegang van de aanbieder

Deze route is mogelijk vanuit wettelijke, niet-gemeentelijke verwijzer. Deze route in te zetten voor de zorgcategorie Ambulant (signaalbudget). Crisis en Verblijf kunnen alleen ingediend worden als de verwijzer een Gecertificeerde instelling of de Rechter is.

Als duidelijk is welke ondersteuning/zorg nodig is voor de cliënt stuurt de aanbieder een Verzoek om Toewijzing naar de gemeente. Indien u een Verzoek om Toewijzing indient voor de zorgcategorie Ambulant dat krijgt u automatisch een standaard signaalbudget van €7.000 toegewezen. Hiermee kunt u starten met de jeugdhulp. Indien meer budget nodig is kunt u dit aanvragen via het aanmeldingsformulier 'maatwerk signaalbudget'. Voor een Verzoek ten aanzien van Vervoer kunnen kunt het aanmeldingsformulier 'vervoer' gebruiken.

Budget bij Ambulante zorg

Alleen als de verwijzer een Gecertificeerde instelling is of de Rechter is, geeft u in het Verzoek om Toewijzing de hoogte van het benodigde budget aan.

Hoofd-/Onderaannemer

Als de aanbieder als onderaannemer wordt ingezet, stuurt deze aanbieder een Verzoek om Toewijzing naar de gemeente en neemt daarbij de verwijzer over van de hoofdaannemer (incl. AGB code van de verwijzer). In het opmerkingenveld wordt de hoofdaannemer opgegeven.

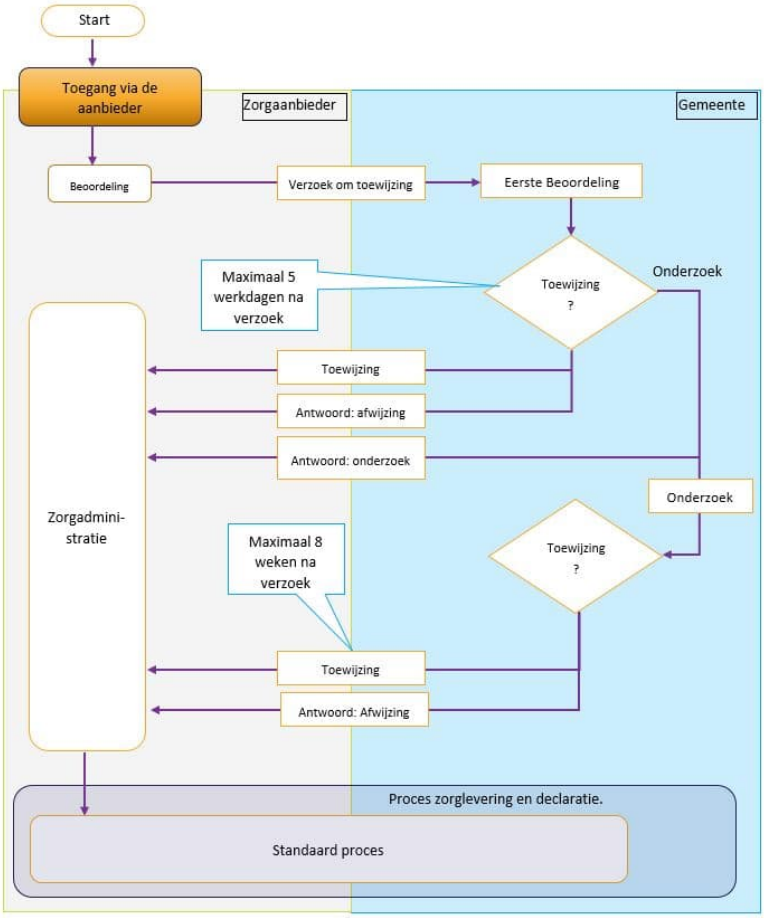
Crisis

Bij een crisissituatie begint de zorgverlening vaak direct na de aanmelding. De aanbieder dient binnen 5 werkdagen een Verzoek om Toewijzing in en de gemeente stuurt een Toewijzingsbericht sturen met terugwerkende kracht.

De gemeente beoordeelt, gezien vanuit het berichtenverkeer, het verzoek in maximaal twee stappen en reageert uiteindelijk met een Toewijzing of Afwijzing.

Stap 1: De gemeente bepaalt per aangevraagd product of categorie dat:
- het product wordt toegewezen (de aanbieder ontvangt een Toewijzingsbericht) of
- het product wordt afgewezen (de aanbieder ontvangt een Antwoordbericht met de reden van afwijzing) of
- de aanvraag in onderzoek wordt genomen (de aanbieder ontvangt een Antwoordbericht met antwoord 'Aanvraag in onderzoek').

Stap 2: De tweede stap is alleen van toepassing als de gemeente eerst een onderzoek wil doen voordat een besluit genomen wordt. De aanbieder ontvangt in dit geval vanuit stap 1 een Antwoordbericht met de status 'Aanvraag in onderzoek'. Voorbeeld hiervan is een aanvraag voor Verblijf waar de verwijzer niet GI of rechter is.
Grafisch ziet dat er zo uit:



Figuur 2 Verzoek om Toewijzing proces

Het blokje 'beoordeling' aan de zijde van de aanbieder is algemeen gekozen. In veel gevallen is dit de intake. Aangezien de term intake de lading niet altijd dekt en de invulling van de intake lokale variëteit kent is gekozen voor een algemene benaming.

3.3.2.1 Verzending Verzoek om Toewijzing door de aanbieder

De volgende werkwijze ten aanzien van een Verzoek om Toewijzing is van toepassing:

- Een verzoek om toewijzing kan ingediend worden voor de zorgcategorie Ambulant, Verblijf en Crisis.
- Een verzoek om toewijzing voor Verblijf kan alleen worden ingediend als de verwijzer, de GI of Rechter is;
- Het indienen van een Verzoek om Toewijzing is verplicht bij een wettelijke, niet-gemeentelijke verwijzer;
- Bij een verwijzing door een huisarts, jeugdarts, medisch specialist of Gecertificeerde Instelling moet de aanbieder per Verzoek om Toewijzing in het bezit zijn van een verwijzing, afgegeven door de verwijzer aan de cliënt[4];
- De aanbieder stuurt 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;
- Bij een verzoek om Ambulante Jeugdhulp wordt het veld 'budget' alleen gevuld bij de verwijzer GI of Rechter,

[4] Het type verwijzer wordt in het Verzoek om Toewijzing aangegeven met een code. Dit kan ook code 8 zijn: Rechter, Officier van Justitie, functionaris Justitiële Jeugdinrichting.

- Het veld 'Toewijzingseinddatum' wordt gevuld gebaseerd op een doorlooptijd van 1 jaar[5].
- Wanneer de aanbieder na afstemming met een hoofdaannemer, als onderaannemer wordt inzet. Dan dient de onderaannemer een Verzoek om Toewijzing in met de verwijzer van de hoofdaannemer.
- Overige velden worden conform iStandaarden gevuld.

Type Toewijzing*	Categorie	Product	Budget	Volume	Toewijzingseinddatum	Frequentie
Ambulant; Aspecifiek	50	leeg	leeg	leeg	gevuld	leeg
Verblijf	42/43	Productcode	leeg	Aantal etmalen	gevuld	week
Crisis ambulant	46	Productcode	leeg	Minuten	gevuld	week
Crisis verblijf	46	Productcode	leeg	Aantal etmalen	gevuld	week
Vervoer (specifiek); stuks	42	Productcode	leeg	Aantal stuks	gevuld	week
Dyslexie (specifiek); stuks	52	Productcode	leeg	1 stuk	gevuld	binnen de geldigheidsduur

Voordat een Verzoek om Toewijzing wordt opgesteld, toetst de aanbieder op de volgende aspecten:

- Gecontracteerde gemeenten en contract
  - Is er een contract met de gemeente?
  - Past het verzoek binnen het contract?
- Is het bericht gericht aan de gemeente die financieel verantwoordelijk is? Specifiek voor Jeugdzorg is het Woonplaatsbeginsel[6] toepassing.
- In geval van twijfel wordt, buiten het berichtenverkeer om, contact opgenomen met de gemeente.
- Wordt de aanbieder ingezet als onderaannemer, dan wordt de verwijzer van de hoofdaannemer over genomen in het Verzoek om Toewijzing en wordt in het opmerkingenveld de naam en AGB van de hoofdaannemer meegegeven.

3.3.2.2 De gemeente ontvangt een Verzoek om Toewijzing

De gemeente verstuurt, in overeenstemming met de landelijke standaarden binnen 3 werkdagen een retourbericht (316-bericht) naar de aanbieder als reactie op het Verzoek om Toewijzing. De aanbieder weet dat het Verzoek om Toewijzing is ontvangen.

De gemeente voert een eerste beoordeling uit op basis van de volgende aspecten:

- Volledigheid van het bericht;
- Naam, adres en woonplaatsgegevens;
- Gecontracteerde aanbieder en contract:
  - Heeft de aanbieder een contract?
  - Past het verzoek binnen het contract?
- Is de gemeente waar het Verzoek om Toewijzing aan is gericht, financieel verantwoordelijk? Specifiek voor de Jeugdzorg is de definitie Woonplaatsbeginsel van toepassing;
- Is er sprake van stapeling? Stapelen van zorg is niet toegestaan;

[5] Indien vooraf vast staat dat de ondersteuning langer nodig is, bijv, tot het 18de jaar dan geeft u een datum langer dan een jaar mee.
[6] Het Woonplaatsbeginsel wijzigt per 01-01-2022 in die zin dat de gemeente waar de jeugdige woonachtig was voorafgaand aan het eerste verblijf, financieel verantwoordelijk is voor het verblijf.

- Zorginhoudelijk akkoord, bijvoorbeeld is er sprake van samenloop van producten die in het contract met de gemeente wordt uitgesloten;
- Verwijzer, voor verblijf alleen GI of Rechter;
- Toetsing op leeftijd;

De doorlooptijd van deze eerste beoordeling mag maximaal 5 werkdagen vergen. Er zijn drie mogelijke uitkomsten per aangevraagd product:

1. Het verzoek is akkoord, de gemeente stuurt een Toewijzingsbericht;
2. Het verzoek is niet akkoord op basis van de uitgevoerde controles, de gemeente stuurt een Antwoordbericht met een afwijzing met de bijbehorende reden. Bij afwijzing op basis van het Woonplaatsbeginsel Jeugdwet geeft de gemeente de financieel verantwoordelijke gemeente mee met het Antwoordbericht en moet de aanbieder bij de juiste gemeente een Verzoek om Toewijzing indienen;
3. De gemeente heeft meer tijd nodig en de aanbieder ontvangt een Antwoordbericht (met antwoord 'Aanvraag in onderzoek'.

Onderzoek
Bij onderzoek zal de gemeente zo snel mogelijk (maximaal 8 weken de tijd na dagtekening van het Verzoek om Toewijzing bericht) het onderzoek afronden en de aanbieder informeren. De gemeente informeert de aanbieder door het sturen van een Toewijzingsbericht of een Antwoordbericht met de juiste code voor de afwijzing.

3.3.2.3 De aanbieder ontvangt een reactie op het Verzoek om Toewijzing

Vanuit de eerste beoordeling zijn drie reacties mogelijk, Toewijzen, onderzoek en afwijzen. Na een eventuele onderzoeksfase kan de gemeente alleen een toe- of afwijzing sturen.

Procesbewaking
De aanbieder bewaakt:

- dat voor elk verzonden Verzoek om Toewijzing tijdig (3 werkdagen) een retourbericht ontvangen is;
- dat voor elk aangevraagd product tijdig (5 werkdagen) een Antwoordbericht of Toewijzingsbericht ontvangen is;
- dat voor elk Antwoordbericht met als respons 'Aanvraag in onderzoek' binnen 8 weken een definitief Antwoordbericht met afwijzing of een Toewijzingsbericht ontvangen wordt.

De gemeente bewaakt dat:

- voor elk ontvangen Verzoek om Toewijzing tijdig (3 werkdagen) een retourbericht verzonden is;
- voor elk aangevraagd product tijdig (5 werkdagen) een Antwoordbericht of Toewijzingsbericht verzonden is;
- voor elk Antwoordbericht met als respons 'Aanvraag in onderzoek' binnen 8 weken een definitief Antwoordbericht met afwijzing of een Toewijzingsbericht ontvangen wordt;
- de onderzoektijd niet gebruikt zal worden om een Verzoek om Toewijzing op aspecten te controleren die geautomatiseerd verwerkt kunnen worden.

3.4 Zorgleveringsproces

Wat betreft het zorgleveringsproces beperkt dit administratieprotocol zich tot de berichten Startzorg en Stopzorg richting de gemeente.

Begrip uit de iStandaarden	SAP

Startbericht, Startzorg (305-bericht). Voor het melden van de start van de levering van Jeugdhulp	Startzorg bericht
Stopbericht, Stopzorg (307-bericht). Voor het melden van de stop van de levering van Jeugdhulp	Stopzorg bericht

De berichten zijn binnen het kader van het Administratieprotocol bedoeld om de gemeente inzicht te geven in het daadwerkelijk plaatsvinden van de levering van zorg en ondersteuning.

Het gebruik van Startzorg- en Stopzorg-berichten is volgens de iJw standaarden verplicht. M.a.w. voor elke Toewijzing die is gestart of gestopt moet de aanbieder een bericht sturen. Gemeenten reageren hierop met de bijbehorende retourberichten. Het retourbericht behorend bij de Startzorg is het 306-bericht en het retourbericht behorend bij het Stopzorg bericht is het 308-bericht.

Startzorg- en Stopzorg berichten worden gevuld met het Toewijzingsnummer voor de koppeling naar de Toewijzing.

3.4.1 Werkwijze Startzorg bericht

De volgende regels zijn van toepassing bij een Startzorg bericht:

1 De aanbieder verzendt een Startzorg bericht binnen 5 werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de zorglevering gestart is of, indien de ondersteuning met terugwerkende kracht is toegewezen, nadat de ondersteuning reeds was gestart binnen vijf werkdagen na ontvangst van het Toewijzingsbericht.
2 In geval van aspecifiek toewijzen wordt het Startzorg bericht *aspecifiek* gevuld (zonder productcode).
3 De gemeente verstuurt binnen 3 werkdagen na ontvangst van het Startzorg bericht een passend retourbericht.
4 Bij een Toewijzing is maximaal één Startzorg bericht actueel.

3.4.2 Werkwijze Stopzorg bericht

1. De aanbieder verstuurt binnen 5 werkdagen na het einde van de zorglevering een Stopzorg bericht (307-bericht) met daarin aangegeven de reden van beëindiging, ook als dat gebeurt op de geplande einddatum in de Toewijzing.
2. In geval van aspecifiek toewijzen wordt het Stopzorg bericht *aspecifiek* gevuld (zonder productcode).
3. Bij een Stopzorg bericht hoort altijd een Startzorg bericht (305 bericht). Zonder Startzorg bericht kan niet gestopt worden.
4. De gemeente verstuurt binnen 3 werkdagen na ontvangst van het stopzorg bericht een passend retourbericht (308-bericht).

Overzicht reden van beëindiging

Code	Omschrijving
02	Overlijden
20	Levering is tijdelijk beëindigd
31	Levering is volgens plan beëindigd
32	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door jeugdige
33	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door jeugdhulpaanbieder
34	Voortijdig afgesloten: in overeenstemming
35	Voortijdig afgesloten: wegens externe omstandigheden
36	Geiniteerd door de gemeente
37	In verband met een wijzigingsverzoek

Procesbewaking
Zowel gemeente als aanbieder bewaken dat de regieberichten verstuurd en ontvangen worden en dat dit tijdig gebeurt.

3.5 Declaratieproces

Dit hoofdstuk beschrijft de administratieve regels die gelden voor het declareren van de geleverde zorg.

Geleverde zorg	Bericht	Antwoordbericht + reactietermijn
Voor 1-1-2021	303D	304, 20 werkdagen
Vanaf 1-1-2021	323	325, 10 werkdagen

Belangrijk: Alle prestaties geleverd vanaf 1-1-2021 worden gedeclareerd conform dit nieuwe proces. Prestaties geleverd vóór 1-1-2021 worden gedeclareerd/gefactureerd met de 303-berichten en -processen. Ook correcties op declaraties van zorg geleverd voor 1-1-2021 worden afgewikkeld met de 303 berichten. Bij het indienen van declaraties met 303 berichten wordt een declaratie/productperiode van voor 1-1-2021 gehanteerd. Met de ingebruikname van Release 3.1 van de iStandaarden iJw op 01-04-2022 zullen de 303 en 304 berichten niet langer kunnen worden gebruikt.

De aanbieder declareert alleen werkelijk geleverde zorg. In de volgende paragraaf leest u hoe het declaratieproces verloopt. Deze afspraken gelden op grond van de iStandaarden in ieder geval voor het declaratieproces met 323-berichten.

3.5.1 Werkwijze bij declareren geleverde zorg

1. De aanbieder declareert maandelijks, via een 323-bericht. Dit doet de aanbieder uiterlijk op de laatste dag van de opvolgende maand waarin de kosten in overeenstemming met het contract declarabel zijn.
2. De aanbieder declareert in de eenheid behorend bij het product of categorie. Bij de productcategorie ambulant kan naast uren ook in minuten gedeclareerd worden. Als de toegewezen eenheid uren is en er is een afgesproken minutentarief, dan wordt het minuten tarief gebruikt in de declaratie.
3. Als er is toegewezen in uren en er wordt gedeclareerd in uren, kan het voorkomen dat de werkelijk geleverde zorg niet uit hele uren (60 minuten) bestaat. In dat geval wordt het Volume rekenkundig afgerond (< 30 minuten → omlaag, > 30 minuten → omhoog), met een minimaal Volume van 1 uur[7].
4. Voor het declareren wordt altijd een specifiek product meegegeven.
5. De aanbieder declareert in batches per maand per gemeente.
6. Elk declaratiebericht bevat een declaratienummer dat uniek is per declaratiebericht voor de aanbieder.
7. De aanbieder declareert uitsluitend de zorg die is geleverd in overeenstemming met de afspraken in het geldende contract.
8. De aanbieder houdt rekening met de afspraken die gemaakt zijn over het declareren gedurende afwezigheid van de cliënt.

9. De declaratiemethode die gebruikt wordt is 'Som over Declaratieperiode'. Dat betekent dat alle geleverde zorg die hoort bij een Toewijzing per specifiek product wordt gesommeerd over de te declareren maand. Afrondingen bij berekeningen vinden altijd op het eind van de totale berekening plaats[8].
10. Bij maandelijkse declaratie van ondersteuning waarvan de Toewijzing is afgegeven per week of per maand kan er sprake zijn van een 'gebroken periode'. In de iStandaarden is uitgewerkt hoe er gedeclareerd moet worden als er sprake is van een 'gebroken periode'.

3.5.2 Werkwijze Declaratie-antwoord bericht bij geleverde zorg

1. De gemeente verstuurt, volgens de iStandaarden, binnen 10 werkdagen een Declaratie-antwoord bericht type 325 waarin is aangegeven:
   - Het declaratie identificatienummer van de aanbieder;
   - Het totaal ingediende bedrag;
   - Het totaal toegekende bedrag;
   - Eventueel afgekeurde declaratieregels met de reden van afkeuring.
2. De gemeente keurt een declaratieregel alleen 100% goed of 100% af. Het Declaratie-Antwoordbericht bevat de afgekeurde regels, het totaalbedrag van de ingediende regels en het totaalbedrag van de goedgekeurde regels.
3. De gemeente betaalt goedgekeurde declaratieregels binnen 30 dagen na dagtekening van het Declaratiebericht.

3.5.3 Werkwijze correcties op declaraties bij geleverde zorg

1 De aanbieder dient correcties op *afgekeurde* declaratieregels in, in dezelfde of direct opvolgende declaratieperiode door gecorrigeerde declaratieregels in te dienen. Het crediteren van afgekeurde declaratieregels is niet aan de orde.

2 De aanbieder dient correcties op *goedgekeurde* declaratieregels[9] zo snel mogelijk in, doch uiterlijk 2 maanden na goedkeuring.

3 Wanneer een aanbieder een reeds goedgekeurde declaratie wil corrigeren dient er eerst gecrediteerd te worden middels een creditdeclaratie (met gelijke kenmerken en inhoud als de oorspronkelijke regel voorzien van een nieuw uniek declaratienummer). Nadat deze creditdeclaratie door de gemeente is goedgekeurd en de aanbieder hiervan een retourbericht heeft ontvangen, kan de aanbieder opnieuw een declaratie indienen (wederom voorzien van een nieuw uniek declaratienummer).

[8] Zie voorbeelden en afrondingsregels in IV079: Hoe moet het volume in de declaratie gevuld worden wanneer de eenheid in de prestatie uren is en de geleverde prestatie niet uit volledige uren bestaat?
[9] Zie, IV054 en IV055 over omgaan met debet en creditregels.

4 Aanpassingen in de zorgvraag

Tijdens het leveren van zorg kunnen er verschillende situaties optreden die vragen om wijzigingen in de administratie. Het kan voorkomen dat een Toewijzing niet meer passend is bij de zorg die nodig is, dat de zorg eerder afgerond is dan in eerste instantie ingeschat, of er zijn aanpassingen in de verwijzing die een andere zorg vragen etc. Aanpassingen kunnen zowel door de aanbieder als door de gemeenten geïnitieerd worden.

Algemene procesaandachtspunten
Algemene aandachtspunten voor zowel de aanbieder als gemeente bij de procesinrichting:

1 Voor alle aanpassingen geldt dat een aanbieder of gemeente vooraf moet verifiëren dat deze niet zullen leiden tot onrechtmatigheid ten aanzien van de declaraties en andere bedrijfsregels;
2 De manier waarop de aanpassingen worden aangevraagd bij de gemeente is afhankelijk van de zorgcategorie en de type aanpassing;
3 Alle aanpassingen moeten tijdig worden aangevraagd zodat er geen periodes met onrechtmatige zorg ontstaan;
4 Het Verzoek Om Wijziging, Jw317, wordt alleen ingezet voor het wijziging van de einddatum of volume van de toewijzing[10].
5 De gemeente mag alleen na overleg met de aanbieder afwijken van de gewenste ingangsdatum in het VOT voor het overige wordt het VOT of in zijn geheel toegekend óf in zijn geheel afgewezen;
6 Wanneer gedurende het VOT-proces iets gebeurt dat het proces doet afbreken, zoals een crisissituatie of een overlijden, terwijl het proces nog niet is afgerond, wordt dit buiten het berichtenverkeer om afgestemd;

In dit hoofdstuk worden de volgende berichten benoemd:

Omschrijving van de berichten	iStandaarden Jeugdwet → retour
Verzoek om Toewijzing (VOT) bericht	Jw315→Jw316
Verzoek om Wijziging	Jw317→Jw318
Antwoordbericht	Jw319→Jw320
Toewijzingsbericht	Jw301→Jw302
Startzorg bericht	JW305→Jw306
Stopzorg bericht	Jw307→Jw308

[10] Voor het wijzigen van een verblijfs- of crissproduct dient u een nieuwe aanvraag in en sluit u de lopende aanvraag. Voor het wijzigen van het budget bij een Ambulante toewijzing stuurt u het aanvraag formulier 'maatwerkvoorziening' in.

4.1 Aanpassingen geïnitieerd vanuit de aanbieder

Aanpassingen kunnen op diverse manieren door de aanbieder geïnitieerd worden en zijn afhankelijk van de situatie, de zorgcategorie en het type wijziging. De onderstaande wijzigingen worden onderscheiden en zijn uitgewerkt in procesbeschrijvingen.

Use case	Situatie Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden Dat kan bij:	Proces
1	Pauzeren en later herstarten	alle toewijzingen	Tijdelijke stop
2	Corrigeren Startzorg of Stopzorg berichten	alle toewijzingen	Correctie Startzorg en Stopzorg berichten.
4	De ingangsdatum van de Toewijzing aanpassen	alle toewijzingen	Ingangsdatum aanpassen
5	De einddatum Toewijzing verlengen, budget of volume blijft ongewijzigd	alle toewijzingen	Toewijzing verlengen, budget, volume of frequentie blijft ongewijzigd
6	Het volume aanpassen	alle specifieke toewijzingen	Volume wijzigen
7	Budget wijzigen	alle a-speciefieke toewijzingen	Budget wijzigen
8	Product wijzigen	alle specifieke toewijzing	Product of categorie wijzigen
9	De toewijzing in trekken	Alle toewijzingen	Toewijzing intrekken
10	Product toevoegen	Alle toewijzingen	Verzoek om toewijzing

4.1.1 Proces Tijdelijke Stop

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
Pauzeren en later herstarten	Kan bij alle Toewijzingen

Levering (het verlenen van zorg) kan tussentijds tijdelijk stoppen. Dit wordt kenbaar gemaakt door het versturen van een Stopzorg bericht met als reden ‘Levering is tijdelijk beëindigd’.

Zodra de ondersteuning weer start stuurt de aanbieder opnieuw een Startzorg bericht en daaropvolgend – wanneer de ondersteuning definitief gestopt is – een Stopzorg bericht.

Berichten flow →

ZA	307		305	
GEM		308		306

4.1.2 Proces Correcties Startzorg- en Stopzorg berichten

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
Corrigeren Startzorg of Stopzorg berichten	Kan bij alle Toewijzingen

Soms is het nodig om Startzorg- of Stopzorg berichten te corrigeren omdat er per toewijzing maar één actueel start- en één actueel stopbericht kan zijn. Een start- of stopbericht kan op de onderstaande manier worden gecorrigeerd

1. De aanbieder stuurt een Jw305/Jw307 bericht met de originele inhoud uit het te corrigeren bericht en kiest hierbij voor status aanlevering 'verwijderen aanlevering'.
2. De aanbieder ontvangt van de gemeente het retourbericht
3. De aanbieder stuurt een Jw305/Jw307 bericht met de juiste inhoud en kiest hierbij voor status 'eerste aanlevering'.
4. De aanbieder ontvangt van de gemeente het retourbericht.

Berichten flow correctie van een Startzorg of Stopzorg bericht→

ZA	305 / 307 (Status = 'verwijderen aanlevering')		305 / 307 (Status = 'eerste aanlevering')	
GEM		306 / 308		306 / 308

4.1.3 Proces Ingangsdatum aanpassen

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
De ingangsdatum aanpassen	alle toewijzingen

Het kan voorkomen dat de ingangsdatum aangepast moet worden bijv. wanneer eerder gestart kan worden dan vooraf afgesproken of bij een foutieve invoer in de administratie. Voor het aanvragen van aanpassen van de ingangsdatum wordt het Verzoek om Wijziging (Jw317) bericht ingediend met daarin de volledige gewenste situatie:

- De nieuwe gewenste startdatum
- De ongewijzigde einddatum

Berichten flow, gemeente akkoord, ==>				
ZA	317			302
GEM		318	301	

Berichten flow, onderzoek ==>						
ZA	317			320		302
GEM		318	319		301	

Berichten flow, gemeente afwijzing, ==>				
ZA	317			320

GEM		318	319	

4.1.4 Proces toewijzing verlengen, budget, volume of frequentie blijft ongewijzigd

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
De einddatum Toewijzing verlengen, budget, volume of frequentie blijft ongewijzigd	Kan bij alle Toewijzingen

Voor het aanvragen van het verlengen van de einddatum zonder wijziging van budget of volume wordt het Verzoek om Wijzing (JW317) bericht ingediend met daarin de volledige gewenste situatie:

- De ongewijzigde toewijzingsingangsdatum
- De nieuwe gewenste einddatum
- Overige velden worden conform iStandaarden gevuld

Berichten flow, gemeente akkoord, gee ==>				
ZA	317			302
GEM		318	301	

Berichten flow, onderzoek ==>				
ZA	317			320
GEM		318	319	

Berichten flow, gemeente afwijzing, ==>				
ZA	317			320
GEM		318	319	

4.1.5 Proces volume aanpassen

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
Het volume aanpassen	Bij alle specifieke toewijzingen

Voor het doorgeven van de wijzigingen van het toegewezen volume wordt het Verzoek om Wijziging bericht ingediend door de aanbieder met daarin de volledige gewenste situatie:

- Het te wijzigen product;
- Het gewenste volume;
- De gewenste ingangsdatum.

De gewenste ingangsdatum van de wijziging moet in de toekomst liggen, hiermee wordt zoveel mogelijk voorkomen dat het moment van honoreren door de gemeente na de gewenste ingangsdatum valt.

Dit verzoek om toewijzing wordt door de back-office gecontroleerd en deze constateert op basis van de lopende toewijzing dat het om een wijziging gaat. Voor wijzigingen bij de producten Verblijf, Crisis of Vervoer dient vooraf afstemmingen gezocht te worden met de verwijzer, Gemeentelijke Toegang of GI.

Berichten flow, gemeente akkoord, ==>				
ZA	317			302
GEM		318	301	

Berichten flow, onderzoek ==>				
ZA	317			320
GEM		318	319	

Berichten flow, gemeente afwijzing, ==>				
ZA	315			320
GEM		316	319	

4.1.6 Proces Budget wijzigen

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
Budget wijzigen van een a-specifieke toewijzing (ambulante jeugdhulp)	a-specifieke toewijzing

Wijzigen van een toegewezen budget bij een a-specifieke toewijzing kunnen niet via het berichtenverkeer worden aangevraagd. Hiervoor is een formulier maatwerkbudget beschikbaar.

Het ingediende formulier wordt door de gemeente beoordeeld en inhoudelijk getoetst. Mogelijk vindt er inhoudelijk afstemming plaatst met de gemeentelijke toegang. Wanneer de GI de verwijzer is, dient u vooraf de wijziging af te stemmen met de GI. Na goedkeuring ontvangt de aanbieder een nieuw Toewijzingsbericht (301) op basis van de eerder toewijzing met daarin een aangepast budget.

4.1.7 Proces Product aanpassen en/of toevoegen

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
Product(categorie) aanpassen en/of toevoegen	Alle toewijzingen

A-specifieke toewijzingen

De aanbieder kan alle gecontracteerde producten in categorie 50 declareren binnen een a-specifieke toewijzing. Hier hoeft geen wijziging voor aangevraagd te worden.

Verblijf en Vervoer

Als de aanbieder binnen de zorgcategorie Verblijf of Vervoer van product wil wijzigen, dan is eerst afstemming met de gemeentelijke toegang of GI nodig. Na afstemming kan de aanbieder het huidige

product afsluiten middels een 307 bericht met code 37 (in verband met wijzigingsverzoek). Vervolgens dient de aanbieder een Verzoek om Toewijzing in voor het nieuwe product. Waarbij de verwijzer van de eerder toewijzing wordt overgenomen. De startdatum in het Verzoek om Toewijzing is de einddatum van de 307 + 1 dag.

Berichten flow ==>						
ZA	307+315			302	305	
GEM		308+316	301 (a) 301 (b)			306

a= te beëindigen Toewijzing, b = nieuwe Toewijzing

4.1.8 Proces toewijzing intrekken

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
De toewijzing in laten trekken omdat ik deze niet ga gebruiken	Alle toewijzingen

Het kan voorkomen dat toewijzing ingetrokken moet worden omdat de jeugdhulp niet ingezet wordt, bijvoorbeeld wanneer er een overdracht naar een andere aanbieder plaatsvindt. Voor het intrekken van een toewijzing wordt een eindezorg bericht verstuurt met als einddatum de ingangsdatum recht en code 32, 33 of 34 (afhankelijk van de situatie).

Berichten flow ==>				
ZA	307			302
GEM		308	301	

5 Dyslexie

Bij een aanvraag Dyslexie dient de betreffende School een verzoek in via de gemeentelijke toegang met de benodigde onderbouwing (schooldossier) en akkoord van de ouders. De gemeente beoordeelt de aanvraag en stuurt bij akkoord een toewijzing (iJW301) naar de door de ouders gekozen jeugdhulpaanbieder voor diagnostiek.

Indien er vanuit de diagnostiek sprake is van een EED leveren ouders of aanbieders hier een bewijs van aan bij de gemeente en wordt een beschikking voor behandeling afgegeven.

Het aanvragen van Dyslexie door middel van een Verzoek om Toewijzing (iJW315) is niet mogelijk en wordt afgewezen.

6 Overige Onderwerpen

In dit hoofdstuk worden de afspraken vastgelegd met betrekking tot bijzondere onderwerpen waar (nog) geen landelijke standaardafspraken voor zijn.

6.1 Met terugwerkende kracht toewijzen

In één situaties is toewijzen met terugwerkende kracht mogelijk; crisiszorg of crisisopvang. De zorg start direct en kan er een toewijzing met terugwerkende kracht worden aangevraagd.

6.2 Verhuizing naar een andere gemeente

Bij een verhuizing waarbij de verantwoordelijke gemeente ook wijzigt, is de latende gemeente verantwoordelijk voor de overdracht van de toewijzing naar de ontvangende gemeente. De latende gemeente is verantwoordelijk voor de financiering van de zorg tot er overeenstemming is bereikt met de ontvangende gemeente over de datum van overdracht van de toewijzing. De ontvangende gemeente is verplicht gedurende het eerste volledige jaar de door de jeugdhulpaanbieder ingezette zorg op exact dezelfde manier te continueren en volledig te financieren. Het heeft de voorkeur om bij het overnemen van de lopende toewijzing deze administratief om te zetten naar de productinrichting van gemeente Amstelveen-Aalsmeer. De latende gemeente trekt per afgesproken datum de toewijzing in middels een JW301 en doet dat met code 07: verhuizing naar een andere gemeente. De aanbieder bevestigt dit door het versturen van een JW307 met code 35: beëindiging zorg. De nieuwe gemeente verstuurt een nieuwe toewijzing vanaf de afgesproken datum middels een JW301.

6.3 Cliënten zonder BSN en cliënten die geheim moeten blijven

In sommige gevallen komt het voor dat cliënten zonder burgerservicenummer (BSN) of cliënten waarvan het BSN geheim moet blijven zorg en/of ondersteuning ontvangen. Het gebruik van het berichtenverkeer is zonder BSN niet mogelijk.

6.3.1 Pasgeboren en ongeboren kinderen

In het geval van ongeboren en pasgeboren kinderen zonder BSN wordt de zorg aan de moeder toegewezen. De zorg kan verleend worden, gefaciliteerd via het berichtenverkeer. Het moment dat het kind een burgerservicenummer heeft kan de zorg worden overgedragen. Het is de verantwoordelijkheid van de aanbieder om de gemeente te informeren wanner dit het geval is.

6.3.2 Jeugdige asielzoeker zonder BSN

Niet alle jeugdige asielzoekers hebben een BSN. Voor nieuwe aanmeldingen geldt dat de jeugdige asielzoekers zijn verwezen door een wettelijke verwijzer. Met deze verwijzing komen ze bij een jeugdhulpaanbieder terecht. De aanbieder stuurt een beveiligde e-mail naar de gemeente (backofficejeugd@amstelveen.nl) met daarin de volgende gegevens:

- Aanbieder (AGB code, IBAN nummer, KVK nummer)
- Gemeente en gemeentecode
- Zorgnummer cliënt (Het zorgnummer, te vinden op de zorgpas, vervangt in dit proces het BSN als uniek identificatienummer. Elk kind in een COA-locatie heeft een zorgnummer).
- Geboortedatum cliënt
- Geslacht cliënt
- Naam cliënt
- Wettelijke vertegenwoordiging cliënt
- Verwijzer (type en naam)
- Startdatum en beoogde einddatum

- Product (bilaterale afspraken tussen gemeente en aanbieder)
- Omvang (Signaal/Maatwerkbudget, volume, frequentie, eenheid)

De gemeente stuurt een ontvangstbevestiging naar de jeugdhulpaanbieder zodat de aanbieder weet dat het bericht goed is aangekomen. De gemeente en de jeugdhulpaanbieder maken onderling afspraken over hoe de Toewijzing gecommuniceerd wordt.

Facturatie
Ten behoeve van de declaratie stuurt de aanbieder de gemeente een declaratie (PDF) per beveiligde e-mail (backofficejeugd@amstelveen.nl).
De factuur bevat ten minste de volgende gegevens:

- Aanbieder (AGB code, IBAN nummer, KVK nummer)
- Gemeente en gemeentecode
- Verzekerdennummer cliënt
- Geboortedatum cliënt
- Naam cliënt
- Wettelijke vertegenwoordiging cliënt
- Periode waarover de factuur wordt gestuurd
- Product of productcategorie
- Omvang (volume, frequentie, eenheid)
- Factuurbedrag (en BTW indien van toepassing)

6.3.3 Cliënten die geheim moeten blijven

De (zorg)professional kan, als de veiligheid van de cliënt ernstig in het geding is, oordelen om het berichtenverkeer niet te gebruiken.[11] Tevens zijn er in de Jeugdwet regels[12] gemaakt die aanbieders, bij het verstrekken van persoonsgegevens aan gemeenten, in staat stellen geen persoonsgegevens te verstrekken aan de gemeente: “Indien een gemeente vragen heeft dan kan deze zich wenden tot de landelijke coördinatie (de beheersorganisatie van de landelijke afspraken). De contactpersoon van het Team Landelijke Coördinatie inkoop Jeugdzorg en Wmo is bekend bij de aanbieder. Hiermee voorkomen we dat voor een aanbieder (relatief) onbekende gemeenteambtenaren vragen gaan stellen over de betreffende cliënt. Eventuele administratieve vragen en antwoorden kunnen dan worden uitgewisseld via de vaste, bekende contacten tussen aanbieder en landelijke coördinatie”.

1 In geval van verwijzing vanuit een wettelijk verwijzer informeert de aanbieder de verantwoordelijke gemeente via beveiligde email. De volgende gegevens worden door de aanbieder hierin opgenomen.
   - Aanbieder (AGB-code, IBAN-nummer, KvK-nummer)
   - Gemeente en gemeentecode
   - Intern cliëntnummer dat alleen door de aanbieder aan een cliënt gekoppeld kan worden
   - Naam en code verwijzer voor zover dat eventuele geheimhouding en veiligheid niet schaadt
   - Startdatum en beoogde einddatum
   - Afhankelijk van contractuele afspraken
     - Product en omvang (volume, frequentie en eenheid) of
     - Productcategorie waarbij de omvang leeg is.
   - Contactgegevens aanbieder

[11] OP003: Het gestandaardiseerd berichtenverkeer wordt niet gebruikt indien, naar oordeel van een (zorg)professional, de overdracht van clientgegevens ernstige risico's met zich meebrengt voor de veiligheid van de client.
[12] Jeugdwet 6a.6: https://wetten.overheid.nl/BWBR0036007/2018-07-28#Paragraaf6a_Artikel6a.1 en bijlage 3.2.5 Gegevensverstrekking voor aan bedreigde jeugdigen verleende hulp https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2016-44178.html

2 De gemeente stuurt binnen 5 werkdagen een ontvangstbevestiging (via beveiligde email) zodat duidelijk is dat de email in goede orde is ontvangen. Hierin worden de contactgegevens van de gemeente vastgelegd als er sprake is van:
    - Verlenging;
    - Warme overdracht voor bijvoorbeeld nazorg of huisvesting bij toestemming cliënt.
3 De aanbieder en de gemeente maken in overleg nadere afspraken over bij velenging of een warme overdracht. Voor andere onderwerpen is de landelijke coördinatie het aanspreekpunt.
4 Facturatie vanuit de aanbieder vindt na afloop van de maand waarin zorg is geleverd plaats via beveiligde email en bevat de volgende gegevens voor zover dat de veiligheid van de cliënt niet schaadt:
    - Aanbieder (AGB-code, IBAN-nummer, KvK-nummer)
    - Tenaamstelling gemeente
    - Intern cliëntnummer dat alleen door de aanbieder aan een cliënt gekoppeld kan worden.
    - Periode waarover de factuur wordt gestuurd
    - Product (bilaterale afspraken tussen gemeente en aanbieder)
    - Omvang (volume, frequentie, eenheid)
    - Factuurbedrag (en BTW indien van toepassing)

6.4 Hardheidsclausule

In dit administratieprotocol is niet elk detail vastgelegd. De gemeenten Aalsmeer en Amstelveen hebben er bewust voor gekozen om niet elke uitzondering uit te werken. Dit om administratieve complexiteit te voorkomen. In specifieke gevallen is de eerste stap om in overleg met elkaar te treden. Daarbij kan besloten worden om in specifieke gevallen af te wijken van dit administratie protocol.

Bijlage 1. Overzicht contactpersonen

Team	Onderwerp	Telefoon	Mailadres
Gemeentelijke Toegang	Zorginhoudelijke onderwerpen	020-545 71 70	jeugdhulp@amstelveen.nl jeugdhulp@aalsmeer.nl
Back Office	Administratie en Berichtenverkeer	020-545 71 55	backofficejeugd@amstelveen.nl backofficejeugd@aalsmeer.nl
Contractmanagement en beheer	Contractvoorwaarden Tarieven Aanbod Aanvullend contract	06-18 06 11 58 06- 29 37 96 31	contractbeheerjeugd@amstelveen.nl
Financial Control	Verantwoording Accountantsverklaring		contractbeheerjeugd@amstelveen.nl

Bijlage 2. Begrippenlijst

Actuele Toewijzing
Toewijzing die op of na de huidige datum geldig is of waarvan de ingangsdatum in de toekomst ligt.

Batch
In de context van 'De aanbieder declareert in batches per maand naar de gemeente' is een batch een Declaratiebericht met een verzameling van prestatieregels van de aanbieder voor een Declaratieperiode van één of meerdere cliënten.

Beschikking
Besluit van een bestuursorgaan van de overheid gericht op een bepaalde natuurlijke persoon of rechtspersoon, zoals besluiten van de gemeente waarin staat dat een persoon recht heeft op jeugdhulp en waarin vermeld welke ondersteuning deze persoon krijgt en voor welke periode.

Casusinformatie
De informatie over de casus die, met toestemming van de cliënt, wordt uitgewisseld tussen gemeente en aanbieders voorafgaande, tijdens of bij het beëindigen van de zorg. Deze informatie kan veel verschijningsvormen aannemen zoals een overzicht met afspraken, een perspectiefplan, een zorgplan etc. Voor het uitwisselen van casus-informatie maken partijen onderlinge afspraken. Het uitwisselen van casusinformatie maakt geen deel uit van dit administratieprotocol.

Declaratie
Staat van verschuldigde kosten wegens geleverde goederen, diensten of werkzaamheden. Het is een bericht waarmee uitgevoerde werkzaamheden worden vermeld. Dit wordt door de aanbieder aangeleverd in de vorm van een declaratiebericht. Voor geleverde prestaties voor 2021 wordt het 303 bericht gebruikt. Voor geleverde prestaties vanaf 1-1-2021 wordt het 323 bericht gebruikt.

Declaratieperiode
Bij maandelijkse Declaratieperiode loopt de periode van de 1^{e} t/m de laatste dag van de kalendermaand.

Gecertificeerde Instelling
Gecertificeerde Instellingen worden van overheidswege gecertificeerd om maatregelen in het kader van de jeugdreclassering en jeugdbescherming te mogen uitvoeren.

Inspanningsgerichte uitvoeringsvariant
Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en aanbieder is gemaakt over de levering van een ondersteuningsproduct. Voor ondersteuningsproducten met een inspanningsgerichte uitvoering wordt een tarief per tijdseenheid afgesproken en voor ondersteuningsproducten met de eenheid stuks (inspanning) wordt een tarief per stuk afgesproken.

iStandaarden
Benaming voor de informatiestandaarden die in beheer zijn bij Zorginstituut Nederland, namelijk iWlz, iWmo, iJw, iPgb en iEb.

Moment van ontvangst van een bericht

In dit protocol wordt diverse malen gesproken over ‘reageren binnen [n] werkdagen na ontvangst’. Het moment van ontvangst is het moment dat er een bericht klaar staat bij het GGK of VECOZO. Bij geautomatiseerde verbindingen komt het bericht direct binnen en is de dag van ontvangst ook daadwerkelijk de dag dat de gemeente of aanbieder het bericht heeft ontvangen.

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).

Stapeling, stapelen van zorg
Het stapelen van zorg betekent dat voor één cliënt hetzelfde zorg- of ondersteuningsproduct meerdere keren wordt aangevraagd bij dezelfde aanbieder voor (gedeeltelijk) dezelfde periode. Hetzelfde zorg- of ondersteuningsproduct betekent dezelfde productcode. Het stapelen van zorg is niet toegestaan.

Startzorg-bericht
Met het startbericht geeft de aanbieder aan de gemeente door wanneer hij gestart is met de levering van de zorg of ondersteuning. Het bericht is binnen het kader van het standaard administratieprotocol een regiebericht om de gemeente inzicht te geven in het daadwerkelijk plaatsvinden van de levering van zorg en ondersteuning.
Er kunnen geen rechten ontleend worden aan dit bericht. Dit wil ook zeggen dat er geen afhankelijkheid met de betaling (declaratie) mag bestaan.

Stopzorg-bericht
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.

Toewijzing
Een Toewijzing is een opdracht aan de aanbieder om zorg en ondersteuning te leveren aan de inwoner. De gemeente bevestigt dat er hulp aan de inwoner mag worden geleverd. Dit betekent ook dat de gemeente de declaratie hiervoor zal betalen. Voor het informeren van de aanbieder wordt het berichtenverkeer gebruikt.

Uitvoeringsvariant
Drie verschillende werkwijzen waaruit gemeenten kunnen kiezen bij de inrichting van hun Jeugdhulp-processen (outputgericht, inspanningsgericht of taakgericht) die ervoor zorgen dat er zo min mogelijk verschil ontstaat in de manier waarop de iStandaarden worden geïnterpreteerd.
De uitvoeringsvarianten helpen om structuur aan te brengen in het administratieve proces en leggen een verbinding tussen zorginkoop, zorgadministratie en de iStandaarden. Een gemeente kan verschillende uitvoeringsvarianten per domein gebruiken.

Verwijzer
De vanuit de Jeugdwet bevoegde organisatie of persoon die de jongere en/of zijn/haar ouders heeft verwezen naar de jeugdhulp.

Bijlage 3: Overzicht reactietermijnen

Deze bijlage beschrijft de reactietermijnen die van toepassing zijn in de informatie-uitwisseling tussen gemeente en aanbieder.

Type	Berichtnaam	Maximale termijn /voorwaarden waarbinnen het bericht moet worden verstuurd
301	Toewijzingsbericht	Vanuit de context van een Verzoek om Toewijzing: De gemeente kan per aangevraagd product besluiten een Toewijzingsbericht te sturen of een Antwoordbericht. Reactietermijn 5 werkdagen. Vanuit de context van een Verzoek om Wijziging: De gemeente kan alleen voor het hele verzoek een Toewijzingsbericht sturen of een Antwoordbericht. Reactietermijn 5 werkdagen. Bij antwoord: aanvraag in onderzoek: Als een Antwoordbericht in het veld VerzoekAntwoord de waarde 2 (Aanvraag in onderzoek) bevat, dan wordt binnen 8 weken na dagtekening van het verzoek ofwel een Toewijzingbericht ofwel een Antwoordbericht met in VerzoekAntwoord de waarde 1 (Verzoek afgewezen) gestuurd.
302	Toewijzingsbericht retour	3 werkdagen na ontvangst van het 301 bericht
303	Declaratie	60 dagen na stopzorg
304	Declaratie retour	20 werkdagen
305	Startzorg bericht	5 werkdagen De aanbieder verzendt een startbericht binnen vijf werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de ondersteuning gestart is of, indien de ondersteuning met terugwerkende kracht is toegewezen, binnen vijf werkdagen na ontvangst van het Toewijzingsbericht (301 bericht).
306	Startzorg bericht retour	3 werkdagen
307	Stopzorg bericht	5 werkdagen De aanbieder verzendt een stopbericht binnen vijf werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de ondersteuning beëindigd is.
308	Stopzorg bericht retour	3 werkdagen
315	Verzoek om Toewijzing	5 werkdagen na de intake
316	Verzoek om Toewijzing retour	3 werkdagen
317	Verzoek om wijziging	De aanbieder kan het verzoek opstellen en insturen zodra de wens en gewenste ingangsdatum bekend zijn.
318	Verzoek om wijziging retour	3 werkdagen
319	Antwoordbericht	5 werkdagen. Het antwoordbericht wordt gebruikt om de aanbieder te informeren dat de aanvraag (VOT of VOW) is afgewezen of dat de gemeente de aanvraag in onderzoek heeft genomen. Als in het Antwoordbericht VerzoekAntwoord de waarde 2 (Aanvraag in onderzoek) bevat dan wordt bij afwijzing uiterlijk binnen 8 weken na dagtekening van het verzoek een Antwoordbericht met in het veld VerzoekAntwoord de waarde 1 (Verzoek afgewezen) gestuurd.
320	Antwoordbericht retour	3 werkdagen
323	Declaratiebericht	Volgens afspraak tussen gemeente en aanbieder voor geleverde zorg vanaf 1-1-2021.
325	Declaratie-antwoord bericht	10 werkdagen

Bijlage 4: Productcodes

PRODUCTCODE OVERZICHT AMSTELVEEN - AALSMEER 2022						
Toewijzing Integrale Ambulante Jeugdhulp Instellingen						
Code	Categorie	Product	Volume	Eenheid	Frequentie	Soort
	50	A-specfieke toewijzing Ambulant				
Productcode Integrale Ambulante Jeugdhulp Instellingen						
Code	Categorie	Product	Volume	Eenheid	Frequentie	Soort
AA001	50	Integrale ambulante jeugdhulp MBO	aantal min	Uur		Inspanningsgericht
AA002	50	Integrale ambulante jeugdhulp HBO	aantal min	Uur		Inspanningsgericht
AA003	50	Integrale ambulante jeugdhulp WO	aantal min	Uur		Inspanningsgericht
AA004	50	Integrale ambulante jeugdhulp WO+	aantal min	Uur		Inspanningsgericht
AA005	50	Integrale ambulante jeugdhulp WO++	aantal min	Uur		Inspanningsgericht
AA006	50	Persoonlijke verzorging	aantal min	Uur		Inspanningsgericht
AA007	50	Behandeling groep	aantal dagdelen	Dagdeel		Inspanningsgericht
AA008	50	Begeleiding groep	aantal dagdelen	Dagdeel		Inspanningsgericht
AA009	50	Daghulp	aantal dagdelen	Dagdeel		Inspanningsgericht
Verblijf						
Code	Categorie	Product	Volume	Eenheid	Frequentie	Soort
AA020	44	Pleezorg Regulier	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA021	44	Pleegzorg Deeltijd	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA022	44	Gezinshuis	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA023	44	Logeren	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA024	44	Ouder en kind plekken - verblijf en	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA025	44	Ouder en kind plekken - alleen	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA026	44	Verblijf open - groepswonen	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA027	43	Verblijf open -	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA028	43	Verblijf besloten -	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA029	43	Verblijf gesloten - Jeugdzorgplus	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA030	43	GGZ-verblijf intensiteit 1	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA031	43	GGZ-verblijf intensiteit 2	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA032	43	GGZ-verblijf intensiteit 3	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA033	43	GGZ-verblijf intensiteit 4	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
Crisis						
Code	Categorie	Product	Volume	Eenheid	Frequentie	Soort
AA040	46	Crisis ambulant	aantal minuten	Uur	per week	Inspanningsgericht
AA041	46	Crisis pleegzorg	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA042	46	Crisisopvang	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA043	46	Crisisopvang noodbed	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
Dyslexie						
Code	Categorie	Product	Volume	Eenheid	Frequentie	Soort
AA070	52	Diagnostiek EED	aantal	Euro	totaal binnen geldigheidsdu	Outputgericht
AA071	52	Behandeling EED	aantal	Euro	totaal binnen geldigheidsdu	Outputgericht
Vervoer						
Code	Categorie	Product	Volume	Eenheid	Frequentie	Soort
AA050	42	Vervoer cat 0	aantal	Stuks	per week	Outputgericht
AA051	42	Vervoer cat 1	aantal	Stuks	per week	Outputgericht
AA052	42	Vervoer cat 2	aantal	Stuks	per week	Outputgericht
AA053	42	Vervoer cat 3	aantal	Stuks	per week	Outputgericht
AA054	42	Vervoer cat 4	aantal	Stuks	per week	Outputgericht
AA055	42	Vervoer cat 5	aantal	Stuks	per week	Outputgericht
AA056	42	Vervoer cat 6	aantal	Stuks	per week	Outputgericht
Verblijf (specifiek Levvel)						
Code	Categorie	Product	Volume	Eenheid	Frequentie	Soort
AA034	43	Verblijf na Crisisgroep en Osso	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA035	43	Verblijf kleinschalig Kluut	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA036	43	Verblijf Kluut Fasekamer	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA037	43	Verblijf Banstraat/Verhulststraat	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht
AA038	43	Verblijf gesloten Jeugdzorg Plus	aantal etmalen	Etmaal	per week	Inspanningsgericht

Bijlage 5: Inrichting berichtenverkeer

Verzoek om toewijzing iJW 315

Veld	Toelichting
ReferentieAanbieder	Naam of nummer die als referentie kan worden meegegeven
Product: Categorie Code Ambulant	 Ambulant (50) Crisis (46) Verblijf (43/44) Vervoer (42) Landelijk Transitie Arrangement (55) Leeg
Code Overige	Productcode
ToewijzingIngangsdatum:	Datum van moment dat jeugdige zich meldt bij de zorgaanbieder met een rechtmatige verwijzing of beschikking. Datum van moment van wijziging van zorg, hoofdaannemer of verhuizing
Beschikkingsnummer en zorgtoewijsnummer	Leeg
Omvang: Volume Eenheid Frequentie	 Ambulant: leeg Verblijf: aantal etmalen Crisis ambulant: aantal minuten Crisis overigt: aantal etmalen Vervoer: aantal stuks Dyslexie: totaal tarief in eurocenten Ambulant: leeg Verblijf: etmaal Crisis Ambulant: minuten Crisis overig: etmaal Vervoer: stuks Dyslexie: euro's Ambulant: leeg Verblijf: week Verblijf: week Crisis Ambulant: week Crisis overig: week Vervoer: week Dyslexie: totaal binnen geldigheid toewijzing
Verwijzer:	Type verwijzer volgens de landelijke standaard Naam verwijzer of agb-code
Ingangsdatum	Gelijk aan ToewijzingsIngangsdatum
Einddatum	Datum wanneer zorg stopt
Stapeling	Niet toegestaan
Samenloop	Wel toegestaan
Moment van opsturen	Binnen 5 werkdagen na einde intake van de jeugdige

Declaratie iJW323

Ambulant	
VELD	TOELICHTING
ToewijzingNummer	Toewijzingnummer uit het JW301 bericht
Productcategorie	50
Productcode	Productcode geleverde zorg (mbo/hbo/wo/wo+/wo++)
Eenheid	Uur/minuut
Geleverd Volume	Aantal uren/minuten
Product Tarief	Tarief per uur/minuut
DeclaratieFactuurbedrag	Totaal Bedrag (uren/minuten x tarief)
Declaratieperiode: Begindatum Einddatum	Administratieve periode (1 maand) waarbinnen de geleverde hulp in de administratie tot een declaratie wordt verwerkt. Eerste dag van de maand Laatste dag van de maand
Product periode: Begindatum Einddatum	Periode waarin de daadwerkelijke hulp geboden is. Eerste dag binnen de declaratieperiode, waarop hulp is geboden. Deze dag ligt logischerwijs op of na de Startdatum zorg. Laatste dag binnen de declaratieperiode, waarop hulp is geboden. Deze dag ligt logischerwijs op of voor de Stopdatum zorg.

Verblijf	
VELD	TOELICHTING
ToewijzingNummer	Toewijzingnummer uit het JW301 bericht
Productcategorie	43/44
Productcode	Gelijk aan toewijzing (301)
Eenheid	Gelijk aan toewijzing (301)
Geleverd Volume	Aantal etmalen
Product Tarief	Tarief per etmalen
DeclaratieFactuurbedrag	Totaal Bedrag (etmalen x tarief)
Declaratieperiode: Begindatum Einddatum	Administratieve periode (1 maand) waarbinnen de geleverde hulp in de administratie tot een declaratie wordt verwerkt. Eerste dag van de maand Laatste dag van de maand
Product periode: Begindatum Einddatum	Periode waarin de daadwerkelijke hulp geboden is. Eerste dag binnen de declaratieperiode, waarop hulp is geboden. Deze dag ligt logischerwijs op of na de Startdatum zorg. Laatste dag binnen de declaratieperiode, waarop hulp is geboden. Deze dag ligt logischerwijs op of voor de Stopdatum zorg.

Crisis	
VELD	TOELICHTING
ToewijzingNummer	Toewijzingnummer uit het JW301 bericht
Productcategorie	46
Productcode	Gelijk aan toewijzing (301)
Eenheid	Gelijk aan toewijzing (301)
Geleverd Volume	Ambulant: minuten Overige Cirsis: etmalen
DeclaratieFactuurbedrag	Totaal Bedrag (minuten/etmalen x tarief)
Declaratieperiode: Begindatum Einddatum	Administratieve periode (1 maand) waarbinnen de geleverde hulp in de administratie tot een declaratie wordt verwerkt. Eerste dag van de maand Laatste dag van de maand
Product periode: Begindatum Einddatum	Periode waarin de daadwerkelijke hulp geboden is. Eerste dag binnen de declaratieperiode, waarop hulp is geboden. Deze dag ligt logischerwijs op of na de Startdatum zorg. Laatste dag binnen de declaratieperiode, waarop hulp is geboden. Deze dag ligt logischerwijs op of voor de Stopdatum zorg.

Vervoer	
VELD	TOELICHTING
ToewijzingNummer	Toewijzingnummer uit het JW301 bericht
Productcategorie	42
Productcode	Gelijk aan toewijzing (301)
Eenheid	Gelijk aan toewijzing (301)
Geleverd Volume	Aantal stuks
DeclaratieFactuurbedrag	Totaal Bedrag (stuks x tarief)
Declaratieperiode: Begindatum Einddatum	Administratieve periode (1 maand) waarbinnen de geleverde hulp in de administratie tot een declaratie wordt verwerkt. Eerste dag van de maand Laatste dag van de maand
Product periode: Begindatum Einddatum	Periode waarin de daadwerkelijke hulp geboden is. Eerste dag binnen de declaratieperiode, waarop hulp is geboden. Deze dag ligt logischerwijs op of na de Startdatum zorg. Laatste dag binnen de declaratieperiode, waarop hulp is geboden. Deze dag ligt logischerwijs op of voor de Stopdatum zorg.

Dyslexie	
VELD	TOELICHTING
ToewijzingNummer	Toewijzingnummer uit het JW301 bericht
Productcategorie	52
Productcode	Gelijk aan toewijzing (301)
Eenheid	Gelijk aan toewijzing (301)
Geleverd Volume	Aantal eurocenten
DeclaratieFactuurbedrag	Het bedrag (tarief) in eurocenten (100% of 70%/30%)
Declaratieperiode: Begindatum Einddatum	Administratieve periode (1 maand) waarbinnen de geleverde hulp in de administratie tot een declaratie wordt verwerkt. Eerste dag van de maand Laatste dag van de maand
Product periode: Begindatum Einddatum	Periode waarin de daadwerkelijke hulp geboden is. Eerste dag binnen de declaratieperiode, waarop hulp is geboden. Deze dag ligt logischerwijs op of na de Startdatum zorg. Laatste dag binnen de declaratieperiode, waarop hulp is geboden. Deze dag ligt logischerwijs op of voor de Stopdatum zorg.