

**Nota van Inlichtingen Annex 4 (Administratieprotocol) 2022**

Nr	Vraag	Reactie	Volgt hieruit een wijziging?	Wijziging indien van toepassing
1	Annex 4 wordt artikel 11 “WERKWIJZE AANVULLENDE JEUGDHULP VANUIT HET GEDWONGEN KADER” voorgesteld. Als wij het goed begrijpen dan ziet het artikel op de situatie waarin een GI jeugdhulp inzet voor een jeugdige op basis van de Jeugdwet. Waarom wordt er gesproken van “aanvullende” jeugdhulp? De jeugdhulp die de GI inzet is niet per definitie aanvullend op reeds ingezette jeugdhulp?	Deze woordkeus roept mogelijk enige verwarring op. De jeugdhulp die door de GI wordt ingezet kan als aanvullend worden gezien op de begeleiding die de GI zelf uitvoert.	Nee	
2	In Annex 4 artikel 11 “WERKWIJZE AANVULLENDE JEUGDHULP VANUIT HET GEDWONGEN KADER” wordt gesproken over een “(generieke) bepaling jeugdhulp”. Wat is een “generieke” bepaling jeugdhulp of wat onderscheidt een “generieke” bepaling jeugdhulp van andere bepalingen jeugdhulp?	Met 'generieke bepaling' wordt bedoeld het formulier dat een GI invult bij de inzet van jeugdhulp in het gedwongen kader. Vanaf 1/1/2022 gelden nieuwe afspraken en een nieuw contract met de GI'en. In dat kader zijn afspraken met de GI'en gemaakt wat en hoe zij het formulier invullen. Die zal veel meer dan voorheen generieker (dus algemener) zijn.	Nee	
3	Artikel 8.2. Waarom valt een verlenging van een toewijzing buiten een 317 bericht (verzoek om wijziging)? Als dit er buiten valt, dan hebben we behoefte aan verdere uitleg betreffende onderscheid voor een 317 of aanvraag buiten berichtenverkeer om. Er kan immers met een 317 bericht een verzoek gedaan worden om de einddatum te verzetten.	U stelt een vraag over een onderdeel dat nu niet ter consultatie ligt.	Nee	
4	Annex 4 artikel 11 stap 4 Wat wordt bedoeld met een afwijzing op de toewijzing. Dit suggereert een bericht in het berichtenverkeer, maar dit bestaat (nog) niet, wat is dan gewenst?	Er is geen bericht in het Berichtenverkeer voor het afwijzen van de Toewijzing. Dit dient vooralsnog buiten het Berichtenverkeer om te gebeuren. We zullen ons wel gaan beraden op een eenduidige Gelderlandse werkwijze.	Nee	
5	Als Viattence bieden wij onder de WMO diverse varianten van begeleiding groep. Wij hebben een vraag over Annex 4, Administratieprotocol, resultaatsturing paragraaf 14.  Ik heb het format bekeken en het lijkt niet geschikt/werkbaar voor de producten Begeleiding groep. Als dit format wel gebruikt moet worden leidt dit tot een onwenselijke toename van administratieve lasten. Hoe gaat u hiermee om?	In de pilot resultaatsturing zitten alleen nog jeugd aanbieders. Vooralsnog worden Wmo aanbieders niet opgenomen in de pilot. Indien dat wel gebeurt zullen zij worden meegenomen in de veranderingen en de werkafspraken omtrent aanlevering outcome indicatoren.	Ja	Onduidelijkheden in het administratieprotocol aanpassen. Afspraken gelden alleen voor Jeugd aanbieders.
6	Mbt 8.1 (terugwerkende kracht) Wij constateren dat de lijn betreft de indicaties met terugwerkende kracht strakker is getrokken. Wij horen graag wat hiervan de achterliggende gedachte is. Wij hopen dat dit mes aan twee kanten gaat snijden. Wij realiseren ons dat wij als aanbieder strakker op de (evaluatie/verlenings) termijnen kunnen sturen. Echter zien wij ook dat dit in de praktijk soms erg lastig is, omdat de hoeveelheid en omvang van de zorg over 2 maanden niet altijd in te schatten is. Dat maakt dat aanbieders liever hoger/safe inzetten dan wellicht nodig zou zijn. Als we vervolgens toch willen afschalen zitten daar weer verplichtingen aan vast. Dit werpt een drempel op om af te schalen. Daarnaast merken we dat de consulenten zich ook niet altijd aan hun termijnen houden bij de afgifte van beschikkingen. Wij worden soms gevraagd te starten, terwijl er dan nog geen beschikking is. Cliënten waar snel zorg nodig is, moeten hierdoor langer wachten. Helder afspraken over indicaties met terugwerkende kracht zouden voor ons, vanuit de praktijk gezien, beter passen dan een strakkere procesafpraak.	We zetten in op strakkere procesafspraken, om toewijzingen met terugwerkende kracht te voorkomen. Uitzonderingen zijn in uiterste gevallen mogelijk, denk aan crisis.	Nee	

**Nota van Inlichtingen Annex 4 (Administratieprotocol) 2022**

Nr	Vraag	Reactie	Volgt hieruit een wijziging?	Wijziging indien van toepassing
7	<p>Mbt 8.1 (verschillen Jeugd en Wmo)                      Betreft jeugd en wmo worden er bij 8.1, betreft de verzoeken tot wijzingen, andere administratieve handelingen gevraagd, waarom verschillende deze? Kan hier niet eenzelfde afspraak voor worden gemaakt?</p>	<p>Bij Jeugd heeft de gemeente niet altijd de mogelijkheid om de cliënt te spreken in geval van wijziging, daarom gekozen voor het werken met een JW317-bericht.</p>	Nee	
8	<p>Administratieprotocol p 9 – er is een standaardduur voor de verwijzing ingevoerd die per product verschilt. De verwijzing mag bij diagnostiek bijv. niet ouder dan 3 maanden zijn.                      Wij zouden het wenselijk vinden dat er uniforme termijnen gehanteerd worden. Dit om te veel verwarring bij behandelaren en risico op onnodige administratieve last te voorkomen.</p>	<p>We hebben de al langer geldende werkafspraken rondom de sGGz verwerkt in het administratieprotocol. De genoemde standaarden zijn reeds vanaf 2018 staande praktijk, bij de overgang van de DBC systematiek naar de nieuwe sGGz producten.</p>	Nee	
9	<p>Administratieprotocol p23 in Stap 4 wordt niet genoemd dat de zorgaanbieder de hulp niet kan uitvoeren wanneer de toestemming van de jeugdige en/of wettelijk vertegenwoordiger ontbreekt. Op de SGGZ is de WGBO van toepassing. Dat betekent dat er, ondanks een jeugdbeschermingsmaatregel, toestemming nodig is. Dit itt andere jeugdhulp waarop de WGBO niet van toepassing is.                      Zou u de bovenstaande willen toevoegen.</p>	<p>Ondanks dat dit niet expliciet staat opgenomen, geldt de WGBO.                       We houden in deze beschrijving vast aan de beschrijving die in de raamovereenkomst Jeugdsbescherming / Gelderse Verbeteragenda is gemaakt.</p>	Nee	
10	<p>Sinds iWmo 3.0 (live gegaan op 01-01-2021) is het mogelijk om het gecontracteerde uurtarief in het systeem te zetten en in minuten te declareren. Bij de declaratie rekent onze software het uurtarief om naar het niet-afgeronde minutentarieff. Dit is de werkwijze volgens de laatste standaarden (iWmo 3.0):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeente indiceert in minuten</li> <li>• Er is een contractueel uurtarief, al dan niet deelbaar door 60</li> <li>• Wij voeren het contractuele uurtarief door in onze administratie</li> <li>• Bij de declaratie van een maand rekent onze software het uurtarief om naar het niet afgeronde minutentarieff. De berekening is dan: onafgerond minutentarieff * totaal aantal minuten. Dat eindsaldo wordt vervolgens afgerond en ingediend. Dan gaat het om centen over een heel maandbedrag, wat verwaarloosbaar is.</li> </ul> <p>Op deze manier hanteren we dus declareren in minuten, wat bijvoorbeeld halve uren gewoon mogelijk maakt, én je hoeft geen afrondingsafspraken meer te maken wat de software doet dat werk voor ons! Dit kan de software van de gemeente als het goed is ook aangezien het de nieuwe iStandaard is. Wilt u deze werkwijze opnemen?</p>	<p>Onze uurtarieven zijn allemaal al deelbaar door 60 en declaraties gebeuren per minuut. Op de productocodetabel die de Zorgregio hanteert zijn de tarieven per minuut zichtbaar.</p>	Nee	
11	<p>Eerder was onder 6.1 opgenomen dat, zoals landelijk bepaald is, start- en stopberichten GEEN voorwaarde voor de verwerking van een declaratie zijn. (NB in de tekst die doorgedaald is, ontbreekt het woord 'geen' terwijl die er in de definitieve versie van het administratieprotocol 2021 wél staat (nadat deze in de conceptversie er toen ook al uitgehaald was). Zie link <a href="https://zorgregiomijov.nl/images/Documenten/Consultatie_2021/Annex4_Administratieprotocol_2021_Definitief_PUBLICATIE.pdf">https://zorgregiomijov.nl/images/Documenten/Consultatie_2021/Annex4_Administratieprotocol_2021_Definitief_PUBLICATIE.pdf</a>.</p> <p>Onder §7 is nu opgenomen dat declaraties wel worden afgekeurd als ze niet aansluiten bij de start- en stopzorgberichten. Dat is in strijd met het landelijk standaard administratieprotocol, daarin staat namelijk letterlijk in §2.4: "Startzorg- en Stopzorg berichten mogen niet worden aangemerkt als voorwaarde voor de verwerking van een declaratie.". Start- en stopberichten zijn regieberichten en geen directe relatie met rechtmatigheid. Wat de regio hier doet is niet in lijn met hoe het de berichtenstandaard is opgezet. Zie ook hieronder gelinkt document pagina 13: "Berichttypen in iJw die geen directe relatie hebben met rechtmatigheid zijn de regieberichten: 'Start zorg' (JW305) en 'Stop zorg' (JW307)." (link: <a href="https://standaarden.nl/ibieb/gebruik-van-ijw-berichtenverkeer-door-gemeenten-en-gecertificeerde-jeugdzorginstellingen-gedwongen-kader">https://standaarden.nl/ibieb/gebruik-van-ijw-berichtenverkeer-door-gemeenten-en-gecertificeerde-jeugdzorginstellingen-gedwongen-kader</a>). We verzoeken de regio zich dan ook aan de landelijke berichtenstandaard te houden en de bepalingen uit 2021 op dit punt ongewijzigd te laten.</p>	<p>Dit wijkt inderdaad af van de landelijke standaarden. Daar is bewust voor gekozen.                       Naar aanleiding van uw vraag zullen we de beschrijving iets aanpassen.</p>	Ja	<p>Zin in artikel 7 aanpassen naar: Declaraties van zorg voorafgaand aan de startdatum in een 305-bericht of volgend op de einddatum in een 307-bericht kunnen worden afgekeurd.</p>

**Nota van Inlichtingen Annex 4 (Administratieprotocol) 2022**

Nr	Vraag	Reactie	Volgt hieruit een wijziging?	Wijziging indien van toepassing
12	<p>Betreft 14.1 De dataset die het CBS vraagt aan aanbieders is verkleind. Wij vragen de regio hierbij aan te sluiten en haar indicatoren uitvraag hierop aan te passen.</p>	<p>Deze wens is bekend. De Zorgregio kiest er echter voor om vast te houden aan alle data, omdat dit ons meer inzicht geeft voor resultaatsturing.</p>	Nee	
13	<p>Betreft 4.1: "Om het recht op zorg te toetsen kan de gemeente de verwijzing opvragen". Waarom heeft de gemeente dergelijke mogelijke extra administratieve handelingen nodig boven op het reguliere (accountants) controles? Wij hebben bezwaar tegen extra administratieve handeling voor zaken die al afgedicht zijn, in dit geval via reguliere controle. Dit zou naar ons idee slechts een uiterste stap kunnen zijn indien er beargumenteerd sprake is twijfel.</p>	<p>Als de situatie daar aanleiding toe geeft kan de gemeente de verwijzing opvragen. De regio zal zorgen voor een nadere uitwerking waarin ze expliciet maakt in welke gevallen dit aan de orde is; daarbij zoveel mogelijk rekening houdend met het beperken van administratieve lasten.</p>	Nee	
14	<p>Betreft 4.1: De geldigheidsduur van de verwijzing is beperkt. Zie de tabel hier onder voor de geldigheidsduur per product. Kan de regio toelichten waarop deze termijnen gebaseerd zijn?</p>	<p>We hebben de al langer geldende werkafspraken rondom de sGGz verwerkt in het administratieprotocol. De genoemde standaarden zijn reeds vanaf 2018 staande praktijk, bij de overgang van de DBC systematiek naar de nieuwe sGGz producten.</p>	Nee	
15	<p>Betreft 4.1: Regio heeft een nieuw onderwerp opgenomen in het AP: wettelijke verwijzing opvragen om het recht op zorg te kunnen toetsen. 1. Waarom is deze uitvraag nodig, kunnen jullie dit toelichten? 2. wij willen u verzoeken deze eis te laten vervallen, gezien het feit dat dit extra administratieve lasten met zich meebrengt. Daarnaast vindt jaarlijks een accountantscontrole plaats bij de zorgaanbieder. De account controleert o.a. of een aanbieder rechtmatig zorg verleent en of er een juiste verwijzing ten grondslag ligt aan de geboden en gedeclareerde zorg. Wij begrijpen om deze reden niet goed waarom deze controle ook uitgevoerd moet worden bij de gemeente. Ook zien wij deze uitvraag niet terug bij onze andere thuisregio's. Bent u bereid deze eis te laten vervallen om bovenstaande redenen?</p>	<p>Als de situatie daar aanleiding toe geeft kan de gemeente de verwijzing opvragen. De regio zal zorgen voor een nadere uitwerking waarin ze expliciet maakt in welke gevallen dit aan de orde is; daarbij zoveel mogelijk rekening houdend met het beperken van administratieve lasten.</p>	Nee	
16	<p>Betreft 4.1: 1. De geldigheidsduur van de verwijzing is beperkt, de regio verwijst opnieuw naar de tabel voor de geldigheidsduur per product. Graag gaan we in gesprek met de regio hierover. We begrijpen niet goed wat hier de meerwaarde van is. Het leidt tot extra administratieve lasten. U beperkt de duur van de verwijzing, waarbij naar oordeel van de inhoudelijke experts nog zorg nodig is bij een verlenging. De oorspronkelijke verwijzer, verwijst naar ons om hiervan een inschatting te maken. De inhoudelijke experts bepalen daarmee de duur, waarom zou er dan een nieuwe verwijzing nodig zijn? Nogmaals de meerwaarde hiervan ontbreekt en dit zorgt juist voor extra administratieve lasten. Kan de regio dit punt verder onderbouwen? Graag zien wij een versimpeling van dit proces, gezien de bijkomende administratieve lasten.</p>	<p>We hebben de al langer geldende werkafspraken rondom de sGGz verwerkt in het administratieprotocol. De genoemde standaarden zijn reeds vanaf 2018 staande praktijk, bij de overgang van de DBC systematiek naar de nieuwe sGGz producten.</p>	Nee	
17	<p>Betreft artikel 7: Werkwijze declareren via een 323 bericht. Opmerking Karakter 2020: De aanbieder declareert maandelijks, via een 323-bericht. Dit doet de aanbieder uiterlijk op de laatste dag van de opvolgende maand waarin de kosten conform het contract declarabel zijn. Dit is alleen mogelijk zodra de toewijzing is ontvangen, hierbij moet rekening gehouden worden met de termijn van 90+5 werkdagen, zie hiervoor punt 2.3 en hoofdstuk 4. Samenvattend: Een aanbieder declareert binnen 30 dagen na ontvangst v/d toewijzing. We zien dit graag aangepast.</p> <p>Antwoord regio 25-11-2020: Dank voor uw bericht, we zullen dit verduidelijken. Helaas zien wij dat deze wijziging niet is doorgevoerd. Kunnen jullie dit alsnog aanpassen?</p>	<p>Bedankt voor uw oplettendheid. We zien dat het administratieprotocol van 2021 hier wel op is aangepast, maar dat de verduidelijking niet is opgenomen in de versie die nu ter consultatie lag.</p>	Ja	<p>Bullit weer toevoegen: - De aanbieder declareert, in geval van een toewijzing SGGZ waar een 315 uiterlijk 3 maanden + 5 werkdagen na start van de diagnostiek wordt verstuurd, binnen 30 dagen na ontvangst van de 301.</p>

**Nota van Inlichtingen Annex 4 (Administratieprotocol) 2022**

Nr	Vraag	Reactie	Volgt hieruit een wijziging?	Wijziging indien van toepassing
18	Betreft 8.1: VOW: de gemeente wijst in principe niet met terugwerkende kracht toe. Kunt u bevestigen dat uitzonderingen mogelijk zijn?	We zetten in op strakkere procesafspraken, om toewijzingen met terugwerkende kracht te voorkomen. Uitzonderingen zijn in uiterste gevallen mogelijk, denk aan crisis.	Nee	
19	Betreft 8.1: VOW: Indien een aanbieder van mening is dat de geldende toewijzing onvoldoende aansluit, mag een aanbieder voor bijv. een verlenging of ophoging een 317 sturen. voor SGGZ producten hoeft geen onderbouwing te worden toegestuurd. Dit is voor ons duidelijk. Kunnen jullie de instructie toewijzen SGGZ hierop aansluiten? Of kan deze instructie opgeheven worden? Nu sluit de instructie niet aan op het nieuwe administratieprotocol 2022 en SAP 3.0. De protocollen zijn niet op elkaar afgestemd. Wij verzoeken de regio deze werkwijzen te integreren en gaan er van uit dat het administratieprotocol leidend is.	We zullen bekijken of deze werkinstructie kan komen te vervallen.	Nee	
20	Betreft 8.4: Scenario's wijzigingen SGGZ. Wij hebben een aanvullende vraag over situatie 2. De aanbieder vraagt deze wijziging aan middels een 317 bericht, dit conform SAP. Kunnen jullie dit bevestigen? Daarnaast geven jullie aan dat de gemeente een nieuwe TW afgeeft van 12.000 minuten. Dit is niet duidelijk. Kunnen jullie bevestigen dat de reeds afgegeven toewijzing wijzigt en de totale toewijzing hiermee op 24.000 minuten komt (wijzigt van 12.000 naar 24.000) en de einddatum van de toewijzing wijzigt naar 1 januari 2022 (wijzigt van 1 jan 2020 naar 1 jan 2022)?	<p>Wij werken met een regionaal administratieprotocol. Deze sluit zoveel mogelijk aan bij het SAP, maar we zijn ons er van bewust dat er op punten wordt afgeweken.</p> <p>We zullen nader onderzoeken of we deze processtap regionaal kunnen aanpassen.</p>	Nee	
21	Betreft 8.4: Scenario's wijzigingen SGGZ. Situatie 3: Jullie geven aan dat de nieuwe toewijzing 8.000 minuten bevat. Betekent dit dat jullie de productcode en volume van de huidige (reeds afgegeven) TW aanpassen? In dit geval wijzigt ook het volume. Of beëindigen jullie de oude toewijzing en geven jullie een toewijzing af per de wijzigingsdatum? Dit is overigens niet wenselijk en ook niet conform SAP. Dezelfde vraag is van toepassing op situatie 4. Conclusie: het is niet helder of jullie de huidige toewijzing aanpassen of de oude toewijzing afkappen en een nieuwe toewijzing afgeven.	We zullen nader onderzoeken of we deze processtap regionaal kunnen aanpassen.	Nee	
22	<p>Betreft pagina/artikel 11: WERKWIJZE AANVULLENDE JEUGDHULP VANUIT HET GEDWONGEN KADER: vraag: Hoe kunnen de jeugdbeschermer en de lokaal team medewerker de duur, omvang etc vaststellen?</p> <p>De doelgroep van sGGZ aanbieders heeft in bijna alle gevallen eerst gedegen diagnostiek nodig voordat helder is wat exact nodig is qua passende zorgvorm (productcode), de duur en de omvang van de toewijzing. De door u genoemde werkwijze is niet mogelijk bij onze zeer complexe doelgroep. Volgorde is hierin bepalend (eerst diagnostiek, dan bepalen van zorgprogramma) en dit moet door een specialist gebeuren. Huidige werkwijze blijven hanteren, zie adm.protocol 2020: Indien sGGZ is opgenomen in de bepaling jeugdhulp, stuurt de aanbieder uiterlijk drie maanden + 5 werkdagen na de start van diagnostiek een JW315 in voor de (geleverde)diagnostiek, dan wel voorgenomen behandeling. Als 'type verwijzer' wordt 04:Gecertificeerde instelling opgenomen.</p>	Op grond van de Jeugdwet (artikel 3.5 en MvT) bepaalt de gecertificeerde instelling de duur en de omvang van de jeugdhulp ingeval sprake is van een maatregel voor een jeugdige. De GI overlegt hiertoe met de gemeentelijke toegang. Indien er sGGz nodig is bepaalt de GI de duur en omvang van de benodigde zorg mede aan de hand van de geldende werkinstructie sGGz waarin standaardnormen en standaardduur zijn bepaald. Die geldende werkafspraken die reeds in 2018 zijn ingegaan zijn nu verwerkt/opgenomen in het administratieprotocol en zijn dus al staande praktijk. De normen werden destijds met aanbieders opgesteld. Uw organisatie was daarbij ook intensief betrokken.	Nee	

**Nota van Inlichtingen Annex 4 (Administratieprotocol) 2022**

Nr	Vraag	Reactie	Volgt hieruit een wijziging?	Wijziging indien van toepassing
23	<p>Betreft 14.2:                      Gemeenten bepalen zelf om al dan niet het instrument van budgetplafonds te gebruiken.                      Vraag 1) Voor welke datum wordt gecommuniceerd over het al dan niet toepassen van budgetplafond?                      Vraag 2) Zou u willen opnemen indien er gebruikt wordt gemaakt van een productieplafond er uitgegaan wordt van gerealiseerde omzet?                      Vraag 3) Kan als regionale afspraak worden opgenomen dat producten/interventies gekoppeld vanuit inzet GGZ- crisisdienst buiten het budgetplafond vallen?</p>	<p>Uw vragen zijn opgenomen in de NVI van Annex 1: Algemene voorwaarden.</p>	<p>Nee</p>	
24	<p>Betreft art 7: 'Declaraties van zorg voorafgaand aan de startdatum in een 305-bericht of volgend op de einddatum in een 307-bericht worden afgekeurd.'                      Vraag: is dit niet in strijd met de SAP aangezien start- en stopberichten regieberichten zijn?</p>	<p>Dit wijkt inderdaad af van de landelijke standaarden. Daar is bewust voor gekozen.                       Nav uw vraag zullen we de beschrijving iets aanpassen.</p>	<p>Ja</p>	<p>Zin in artikel 7 aanpassen naar: Declaraties van zorg voorafgaand aan de startdatum in een 305-bericht of volgend op de einddatum in een 307-bericht kunnen worden afgekeurd.</p>