



Informatiebrief Regionaal Serviceteam Jeugd IJsselland | maart 2018

De afgelopen maanden is er in hoge frequentie overleg geweest om knelpunten op te lossen die voortkomen uit de nieuwe werkwijze van het nieuwe inkoopmodel. Samen met een vertegenwoordiging van Derde verwijzers, Aanbieders en Toegangen hebben we een aantal oplossingen bedacht voor deze knelpunten. U leest hier welke nieuwe afspraken hieruit voortgekomen zijn.

Stroomschema voor bepalen van resultaat

De werkgroep Derde verwijzers, Aanbieders en Toegangen heeft een stroomschema ontwikkeld voor toegangen en aanbieders om de route te verhelderen voor het bepalen van het resultaat. U vindt het stroomschema op de website bij [veelgestelde vragen](#) of via de link [Stroomschema resultaat bepalen](#).

Hoe bepaal ik een profiel?

In een stappenplan met voorbeelden leggen we uit hoe u tot een profielkeuze kunt komen. Het stappenplan is te vinden op de [website](#). We vragen hierbij uw aandacht voor het volgende:

- Er wordt door de wettelijke verwijzer altijd een profiel bepaald. Als een derde verwijzer (huisarts/jeugdarts of medisch specialist) geen profiel heeft bepaald, heeft dan neemt de aanbieder contact op met deze verwijzer om dit alsnog te doen.
- Er is bij zowel segment Midden als segment Top altijd een profiel bepaald.
- Het profiel kan niet worden aangegeven in de toewijzing (JW301).
- Wanneer je als aanbieder van de Toegang een toewijzing krijgt met de productcodes van segment Midden, kun je uit de productcodes halen om welk profiel het gaat.
- Bij PxQ-financiering zijn de profielen niet te herleiden uit de productcodes. Dit wordt ondervangen doordat er bij PxQ-financiering altijd contact is tussen de aanbieder en de Toegang in verband met het gezinsplan, waarbij resultaat en profiel bepaald worden.
- Door middel van monitoring van deze PxQ-trajecten wordt straks de trajectfinanciering voor segment Top ontwikkeld.

Bijzondere toewijzingen

In de werkgroep is een aantal bijzondere zorgsoorten naar voren gekomen waarin onduidelijkheid bestaat in hoeverre het nieuwe inkoopmodel hierin voorziet. Dit betreffen:

1. toewijzing op moment dat er daadwerkelijk geen helderheid is omtrent de aard van de problematiek (met name bij GGZ),
2. toewijzing medicatiecontrole.

>>



Voor beide zorgsoorten is een werkwijze afgesproken:

Ad 1: Toewijzing traject als de problematiek nog niet helder is

In de trajectbedragen in segment Midden is zowel het diagnosesedeel als het behandeldeel meegenomen. De jeugdhulpaanbieder schat vooraf in welke intensiteit van toepassing is en vraagt een toewijzing aan voor de betreffende profiel-/intensiteitcombinatie.

Zowel jeugdhulpaanbieders als medewerkers Toegang geven aan dat het in het begin van het traject niet altijd goed is aan te geven welke profiel-/intensiteitcombinatie passend is omdat er nog probleemverheldering nodig is. We hebben nu afgesproken dat de jeugdhulpaanbieder zo goed mogelijk inschat welke profiel-/intensiteitcombinatie passend is en dat deze een wijziging kan insturen indien dit gerechtvaardigd is. Deze mogelijkheid is ook geboden in het administratieprotocol.

Als bij aanvang Toegang en aanbieder tot de conclusie komen dat de aard en omvang van de problematiek te onduidelijk is om een inschatting te doen, dan heeft de gemeentelijke toegang de mogelijkheid een toewijzing pXq toe te kennen volgens de daarvoor afgesproken tarieven per minuut.

Er wordt toegewezen op 54002-behandeling specialistische GGZ voor 1.111 minuten voor een periode van 6 maanden. Door dit in een vast aantal minuten aan te geven is deze hulp achteraf identificeerbaar. Het werkelijke aantal bestede minuten wordt uiteindelijk gedeclareerd.

De aanbieder ontvangt een toewijzing voor de aangegeven periode met de frequentie binnen geldigheidsduur. Daarmee kan de jeugdhulpaanbieder deze zorg inspanningsgericht declareren, is de administratieve last voor aanbieder en gemeente beperkt (de systemen kunnen dit aan en niet te veel onnodig berichtenverkeer) en de vergoeding in lijn met de inspanning.

J&O aanbieders hanteren de code 32260 voor consultatie.

Ad 2: Toewijzing medicatiecontrole

Na beëindiging van trajecten gericht op herstel kan het zijn dat er alléén nog periodieke medicatiecontrole nodig is. In segment Midden zou dan voor 'duurzaam licht' moeten worden gekozen. Het systeem laat echter niet toe dat binnen 1 traject duurzaam meerdere stuks (aantal contacten) wordt aangegeven. De aanbieder zou dan voor en na medicatiecontrole steeds start en stop berichten moeten verzenden wat de administratieve last groot maakt, en dat is ook niet de inzet van duurzaam. Duurzaam houdt namelijk in dat de inschatting is dat de zorg gedurende een langere tijd nodig is.

Daarnaast is het totale tarief van € 1.920,- (profiel 4 duurzaam licht) niet in verhouding tot de gemaakte kosten op jaarbasis voor 2 tot 5 contactmomenten. Als de periodieke controle structureel meer omvat dan alleen de medicatiecontrole, dient de hulp te worden aangeduid in een profiel. Afgesproken wordt dat de financiering middels PxQ verloopt volgens de daarvoor afgesproken tarieven per minuut.

Wanneer het alleen gaat om medicijncontrole vraagt de jeugdhulpaanbieder een toewijzing aan voor 54002-behandeling specialistische GGZ voor 499 minuten voor een periode van twee jaar. Door dit in een vast aantal minuten aan te geven is deze hulp achteraf identificeerbaar. Het werkelijke aantal bestede minuten wordt uiteindelijk gedeclareerd. De aanbieder ontvangt een toewijzing voor de aangegeven periode met de frequentie binnen geldigheidsduur. Daarmee kan de jeugdhulpaanbieder



deze zorg inspanningsgericht declareren, is de administratieve last voor aanbieder en gemeente beperkt (de systemen kunnen dit aan en niet te veel onnodig berichtenverkeer) en de vergoeding is in lijn met de inspanning.

Deze aanvulling op het administratieprotocol betekent administratief het volgende:

- We vragen aanbieders die alléén medicatiecontrole leveren voor deze cliënten opnieuw een VOT in te dienen, zodat nieuwe toewijzingen kunnen worden verstuurd.
- De backoffice van de gemeente zal reeds afgegeven toewijzingen intrekken en de nieuwe toewijzingen worden met terugwerkende kracht (per 1 januari 2018) verstrekt.
- De reeds ingediende facturen worden gecrediteerd en de aanbieder dient nieuwe facturen in. Dit geldt alleen voor cliënten waarvoor in 2018 een (nieuwe) beschikking is afgegeven. Voor overgangsccliënten kan de wijziging worden doorgevoerd op het moment dat de lopende beschikking afloopt en moet worden verlengd.

In beide beschreven bijzondere zorgvormen voorziet het inkoopmodel niet voldoende. De werkgroep Tarifiering/Contractering neemt dit mee in een voorstel voor de tariefopbouw 2019.

Keuze voor segment Midden of Top?

Er blijkt regelmatig discussie te zijn tussen toegangen en aanbieders over de vraag of de nodige zorg binnen segment Top of segment Midden uitgevoerd kan worden. Hierover hebben we het volgende afgesproken.

De discussie wordt altijd gevoerd aan de hand van de volgende algemene uitgangspunten:

- Resultaatbepaling is leidend voor de toekenning van profiel en segment
- Het resultaat is concreet en meetbaar geformuleerd door de toegang.
- Toegang levert goede onderbouwing van profiel, segment en intensiteit.
- Uitgangspunt is dat screening en/of intake gedaan is door de toegang.
- De stoornis/beperking is niet leidend voor de keuze van het profiel; de profielen zijn géén cliëntprofielen maar ondersteuningsprofielen.
- Stappenplan als leidraad!!
- Wees nieuwsgierig naar de beweegredenen van de ander, ga niet in de verdediging maar probeer de zienswijze van de ander te begrijpen.
- De trajectenprijzen zijn gemiddelden.
- Het gesprek over de inhoud wordt gevoerd door de professionals, financiële discussies worden gevoerd door de managers.

Toelichting:

Als er discussie ontstaat tussen de professional van de Toegang en de aanbieder over de inzet van zorg dan worden bovengenoemde uitgangspunten in overweging genomen. Indien dit niet leidt tot overeenstemming over de inzet van zorg, wordt er opgeschaald naar de beide managers van de professionals. Zij gaan dan in overleg over de casus. De manager van de Toegang beslist of het PxQ-financiering wordt, eventueel door opvraag van een offerte. En er worden afspraken gemaakt over de looptijd van de zorg en evaluatiemomenten.

Ook zal er bij inzet van zorg in segment Top een gezinsplan/familiegroepsplan moeten komen.



Vanaf 1 april 2018 kan er voor nieuwe cliënten geen zorgtoewijzing in het topsegment meer worden afgegeven zonder dat er een gezinsplan/ familiegroepsplan is. Dit is conform het administratieprotocol (par.3.2.1). Er is voor aanvraag van segment Top (die via de derde verwijzer binnenkomt) altijd afstemming met de Toegang voor het opstellen van een gezinsplan of de toets van familiegroepsplan. Afsproken is dat de huidige verzoeken om toewijzing die er liggen voor segment Top nog zonder gezinsplan gehonoreerd worden.

Voor de overgangsccliënten van vóór januari 2018 geldt: als het gaat om een verlenging of uitbreiding van een Topsegment-zaak waar de lokale toegangen niet bij betrokken zijn, dan is een gezinsplan maken niet meer nodig, omdat er al behandelplan(nen) liggen bij de zorgaanbieder. Het doel van afstemming is dan om te komen tot nieuwe resultaten voor de verlenging/uitbreiding. Er is dus altijd contact tussen aanbieder en Toegang als het gaat om inzet/verlenging van zorg in het segment Top.

De cliënt mag niet lijden onder de discussie en de zorg wordt ondertussen ingezet (via PxQ financiering).

Bijeenkomst 29 maart 2018

De discussie over toewijzing van segment Midden of Top hebben we uitgewerkt in een aantal praktijkvoorbeelden. Deze gaan we bespreken in een bijeenkomst die in het teken zal staan van het administratieprotocol en de samenwerking tussen aanbieders en gemeenten rondom het profiel/intensiteit.

Datum en tijdstip: 29 maart 2018 van 13.30-16.00 uur
Locatie: Raadzaal van het Stadhuis aan het Grote Kerkplein 15 te Zwolle

Voor meer informatie gaat u naar www.bvoijsselland.nl/bijeenkomst29maart2018/
Het maximum aantal deelnemers is inmiddels bereikt en aanmelden voor 29 maart is niet meer mogelijk. We organiseren een zelfde bijeenkomst voor nieuwe toetreders op 22 mei a.s. Hou de website in de gaten voor aanmelding.

Vragen of contact

Heeft u een vraag over deze informatiebrief of wilt u contact met de organisatie, stuur dan een mail naar info@bvoijsselland.nl

Kijk ook eens op www.bvoijsselland.nl. Daar vindt u ook [veelgestelde vragen](#) en antwoorden over de nieuwe werkwijze.