

ADMINISTRATIEPROTOCOL

Wmo

Beschermd wonen

2021

Versie 2.0
d.d. 18-12-2020

Versies

Versie	Datum	Auteur	Samenvatting van de wijzigingen
1.0	10-12-2019		Vastgestelde versie 2020
	30-11-2020	H.Steketee	Tarief 2021 (Hst 3)
	4-12-2020	H.Steketee	Tabel IWMO aangepast naar IWMO 3.0 (Hst 5.2)
	14-12-2020	H.Steketee	7.3 aangepast met toelichting op de VOW berichten
2.0	15-12-2020	H.Steketee	Hst 9 Sturing en verantwoording: Aanpassing ivm gevolgen COVID-maatregelen en actualisatie

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Omschrijvingen van de producten	5
2.1 <i>Beschermd Wonen</i>	5
2.2 <i>Beschermd thuis.....</i>	5
2.3 <i>Dagbesteding</i>	6
2.4 <i>Vervoer naar dagbesteding BW.....</i>	6
2.5 <i>Wijzigingen producten protocol 2019 - 2020.....</i>	6
3. Zorgproducten en codes.....	7
4. Declaratieprotocol.....	7
4.1 <i>Werkwijze bij declareren.....</i>	8
4.2 <i>Achterafcontroles</i>	8
4.3 <i>Bevoorschotting</i>	9
4.4 <i>All-in tarieven.....</i>	9
4.5 <i>Uitbetaling</i>	9
4.6 <i>Productcode</i>	9
4.7 <i>Relatie gemeente met hoofdaannemer en onderaannemer</i>	9
5. iWmo	9
5.1 <i>iWmo</i>	9
5.2 <i>Welke berichten</i>	9
5.3 <i>Randvoorwaarden</i>	10
6. Administratief proces BW	10
7. Voorschrift zorgtoewijzing.....	11
7.1 <i>Werkwijze rondom start van de zorg.....</i>	11
7.2 <i>Werkwijze rondom einde van de zorg.....</i>	12
7.3 <i>Werkwijze rondom verzoek om wijziging</i>	13
8. Eigen bijdrage.....	14
9. Sturing en verantwoording.....	15

1. Inleiding

Dit protocol beschrijft de administratieve afspraken die zijn gemaakt tussen gecontracteerde zorgaanbieders en de Centrumgemeente Delft (Delft, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp en Westland), daar waar het de raamovereenkomst beschermd wonen 2020-2022 betreft.

Dit protocol moet worden beschouwd als een addendum bij de raamovereenkomst tussen aanbieder en de Centrumgemeente Delft.

Uitgangspunt voor de administratieve afspraken is het gebruik van iWMO-berichten conform de meest recente standaard.

2. Omschrijvingen van de producten

2.1 Beschermd Wonen

Het doel van Beschermd Wonen is dat een cliënt met een (zeer) intensieve begeleidingsvraag of een zeer specifieke begeleidingsvraag een zo groot mogelijke mate van zelfredzaamheid bereikt en behoudt en een mogelijke crisis dan wel maatschappelijke teloorgang wordt voorkomen. Het gaat om het toewerken naar meer herstel zowel maatschappelijk als persoonlijk en het vergroten van de eigen regie. Het kan zijn dat stabilisatie van de mate van zelfredzaamheid voorop staat, maar anders wordt toegewerkt naar uitstroom naar Beschermd Thuis of naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding.

Beschermd wonen omvat het wonen en ontvangen van zorg in een (groeps)accommodatie van een aanbieder waarbij 24/7 begeleiding en toezicht beschikbaar is. Dit is intramurale zorg waarbij omklappen van de woning niet aan de orde is. De zorgvraag is dusdanig dat er 24/7 zorg en toezicht beschikbaar is zodat deze zorg ongepland geboden kan worden en de veiligheid van de cliënt (en andere bewoners) gewaarborgd is.

Het gaat hier om cliënten die zeer beperkt zelfredzaam zijn en waarbij sprake is van (meervoudige) complexe problematiek op het gebied van psychiatrie, psychosociaal, verslaving eventueel in combinatie met een (licht) verstandelijke beperking. Deze problematiek is zo groot dat begeleiding intensief of veelvuldig ongepland noodzakelijk is in een 24-uursvoorziening. Cliënten kunnen hun zorgvraag niet uitstellen en hebben (hardnekkig) regieverlies. Tegelijk zijn zij vaak zorgmijddend en/of behandelsschuw, waar zij dit wel nodig hebben. Zij ervaren problemen op het gebied van zelfredzaamheid en de veiligheid van hen of hun omgeving kan gevaar lopen.

Voor Beschermd Wonen hanteren wij twee intensiteiten: Basis en Plus.

2.2 Beschermd thuis

Het doel van Beschermd Thuis is dat een cliënt met een intensieve begeleidingsvraag in staat is om zelfstandig te wonen en daarbij een zo groot mogelijke mate van zelfredzaamheid bereikt en behoudt, niet in een crisissituatie raakt, meedoet, een sociaal netwerk opbouwt en behoudt, een zinvolle daginvulling heeft of aan activiteiten deelneemt die gericht zijn op persoonlijk herstel. Er wordt toegewerkt naar uitstroom naar zelfstandig wonen, zo nodig met ambulante begeleiding.

Het gaat hier om cliënten die beperkt zelfredzaam zijn en waarbij sprake is van (meervoudige) complexe problematiek op het gebied van psychiatrie, psychosociaal, verslaving eventueel in combinatie met een (licht) verstandelijke beperking, een somatische aandoening, of lichamelijke handicap, die zo groot is dat begeleiding veelvuldig gepland geboden moet worden, maar die ook gedurende 24/7 ongepland ingeroepen moet kunnen worden. De begeleiding dient dan binnen korte tijd ter plekke aanwezig te kunnen zijn (binnen 30 minuten).

Voor Beschermd Thuis hanteren wij twee intensiteiten: Basis en Plus.

2.3 Dagbesteding

Naast het zorgprofiel beschermd wonen of beschermd thuis kan een module dagbesteding toegekend worden. Aanbieders die beschermd wonen of beschermd thuis bieden, dienen deze dagbesteding te organiseren voor cliënten die hiervoor een indicatie krijgen via de toegangsorganisatie Delft Support.

Voor dagbesteding hanteren wij twee intensiteiten:

Basis = 1-5 dagdelen per week

Plus = 6-10 dagdelen per week

Beide intensiteiten kunnen indien nodig met een vergoeding voor vervoer toegekend worden.

2.4 Vervoer naar dagbesteding BW

Dagbesteding vindt plaats op de locatie van de zorgaanbieder of op een andere locatie dan waar de cliënt verblijft. Als de dagbesteding op een andere locatie plaatsvindt, dient de cliënt in staat te zijn om zelf naar de dagbestedingslocatie te komen. Alleen indien de cliënt vanwege een (medische) beperking niet in staat is de locatie op eigen gelegenheid te bereiken, wordt vervoer geregeld door de aanbieder. Dit is het geval wanneer de cliënt uit het oogpunt van doelmatige zorgverlening is aangewezen op passend vervoer. Het vervoer wordt per aanwezigheidsdag gedeclareerd en vergoed.

2.5 Wijzigingen producten protocol 2019 - 2020

Persoonlijke verzorging en verpleging

De gemeente Delft heeft ervoor gekozen om verzorging en verpleging niet als een aparte module op te nemen, maar als integraal onderdeel van de producten Beschermd Wonen en Beschermd Thuis te zien. Indien verzorging en/of verpleging noodzakelijk is, dan maakt dit - voor zover dit niet onder de Zvw of Wlz valt - onderdeel uit van de in te zetten begeleiding.

Overbruggingszorg

De gemeente Delft heeft ervoor gekozen om geen afzonderlijk product op te nemen voor overbruggingszorg. Op het moment dat een cliënt vanwege een wachtlijst nog niet direct terecht kan in een locatie voor beschermd wonen, wordt door Delft Support bekeken welke ondersteuning ter overbrugging nodig is. Hierbij wordt gekeken naar de situatie van cliënt zelf, de (belastbaarheid van) het netwerk van cliënt en rekening gehouden met de kwetsbaarheid en veiligheid van de cliënt in de situatie waarin hij/zij verblijft. Als cliënt in de tussenliggende periode nog voldoende wordt ondersteund met reguliere ambulante ondersteuning, dan kan dit worden in- of voortgezet op basis van de H4-overeenkomsten voor Wmo ondersteuning volwassenen. Dit kan dan uiteraard alleen geleverd worden door een zorgaanbieder die daarvoor ook een contract heeft. Als dat niet toereikend is, kan voor de tussenliggende periode een indicatie voor Beschermd Thuis worden afgegeven.

Met toestemming van cliënt zal Delft Support de, in overleg met alle betrokken partijen, gekozen zorgaanbieder informeren dat cliënt op de wachtlijst kan worden geplaatst en hen ook alvast het ondersteuningsplan toezenden.

3. Zorgproducten en codes

De volgende zorgproducten worden gehanteerd.

Beschermd Wonen

Indicatie Code	Declaratie Code	Eenheid	Omschrijving	Tarief 2021 (per etmaal)
15A10	15A10	Etmalen/week	Beschermd Wonen Basis	€ 145,38
15A11	15A11	Etmalen/week	Beschermd Wonen Plus	€ 184,78

Beschermd thuis

Indicatie Code	Declaratie Code	Eenheid	Omschrijving	Tarief 2021 (per etmaal)
15A08	15A08	Etmalen/week	Beschermd Thuis Basis	€ 78,35
15A09	15A09	Etmalen/week	Beschermd Thuis Plus	€ 121,53

Dagbesteding

Indicatie Code	Declaratie Code	Eenheid	Omschrijving	Tarief 2021 (per maand)
07A12	07A12	Stuks/maand	Dagbesteding Basis	€ 422,45
07A13	07A13	Stuks/maand	Dagbesteding Plus	€ 1125,03

Vervoer naar dagbesteding

Indicatie Code	Declaratie Code	Eenheid	Omschrijving	Tarief 2021 (per stuk)
08A01	08A01	Stuks/maand	Vervoer naar dagbesteding	€ 12,39
08A02	08A02	Stuks/maand	Rolstoelvervoer naar dagbesteding	€ 24,79

Per aanwezigheidsdag mag 1 stuks vervoer worden gedeclareerd. Dit omvat de heen- en terugreis.

4. Declaratieprotocol

Declaraties worden gedaan per maand. Als er in de maand zorg is geleverd, mag deze gedeclareerd worden. Hierbij gelden de start en einddatum van de regieberichten (iWMO305 en iWMO307). Alle maanden waarin de cliënt gedurende de maand daadwerkelijk in zorg is geweest, kunnen worden gedeclareerd voor zover deze binnen de toegewezen periode vallen.

De declaratie wordt ingediend binnen 30 dagen na afloop van de maand. De declaratie dient conform de iWMO standaard te worden ingediend. Het betreft het zogenaamde iWMO303D-bericht. Een declaratie dient in overeenstemming te zijn met de meest recente vigerende versie van het berichtenverkeer. U declareert het geïndiceerde product. Een declaratie dient in overeenstemming te zijn met de meest recente vigerende versie van de externe integratie standaard van Vektis (www.vektis.nl).

Correctie op al door de zorgaanbieder gefactureerde perioden mogen maximaal over één periode terug ingediend worden (met andere woorden, factuur over periode 3, correctie over periode 2). Correcties waarbij de maximale periode over één periode wordt overschreden worden door de gemeente niet betaalbaar gesteld. Te veel geleverde uren kunnen ten alle tijden met terugwerkende kracht worden gecorrigeerd.

De zorgaanbieder declareert het geïndiceerde product. In het declaratiebericht wordt naast het product ook het werkelijk geleverde volume meegegeven.

4.1 Werkwijze bij declareren

Volume-eenheid

- Beschermd wonen (BW) wordt gedeclareerd in etmalen per maand;
- Beschermd thuis (BT) wordt gedeclareerd in etmalen per maand;
- Dagbesteding wordt gedeclareerd in 1 stuks per maand;
- Vervoer naar dagbesteding wordt gedeclareerd in stuks per maand;

De zorg mag gedeclareerd worden tot en met de laatste dag waarop feitelijk zorg is geleverd. Dit geldt ook bij verhuizing of overlijden. Voor dagbesteding geldt dat als er in een maand zorg is geleverd, de hele maand gedeclareerd mag worden.

De zorgaanbieder moet per maand per cliënt een declaratiebericht (WMO303-declaratie) indienen. In het declaratiebericht geeft u de gemeentelijke code van Delft mee in het voorlooprecord. Dit geldt ongeacht de feitelijke woonplaats van de cliënt binnen het DWO-gebied. De Centrumgemeente Delft is immers de financier van BW binnen DWO.

Vecozo voert een aantal technische controles op het bericht uit. De zorgaanbieder ontvangt van Vecozo een retourbericht. Als het declaratiebericht van de zorgaanbieder of een aantal van de declaratieregels in dat bericht, technisch niet juist zijn, wordt dit in het retourbericht aangegeven. Indien het declaratiebericht van de zorgaanbieder wordt afgewezen door Vecozo beschouwen de gemeenten dit bericht als zijnde niet ingediend bij de gemeenten.

Nadat het bericht van de zorgaanbieder technisch is gecontroleerd, wordt het door Vecozo naar de gemeente doorgezonden voor een inhoudelijke controle. Ook van de gemeente ontvangt de zorgaanbieder een retourbericht (WMO304). Indien er regels in de declaratie van de zorgaanbieder worden afgewezen, staat dit in het retourbericht vermeld. De goedgekeurde declaratieregels worden verwerkt tot een betaalopdracht.

Afgekeurde regels kan de zorgaanbieder, na correctie, opnieuw declareren. De zorgaanbieder dient de gecorrigeerde declaratie in te dienen binnen een maand na ontvangst van het afwijzingsbericht. Aangezien het hier een geautomatiseerd proces betreft is dit de enige mogelijkheid. Correcties kunnen niet per telefoon of mail worden doorgegeven maar dienen via het berichtenverkeer te lopen.

Binnen 30 dagen na ontvangst van een aangepaste indicatie of een intrekking dient de zorgaanbieder de eerder ingediende en goedgekeurde declaraties alsnog te crediteren. Creditering dient de zorgaanbieder ook via Vecozo door te geven.

Afgekeurde regels mogen nooit bij de cliënt in rekening worden gebracht. Bij regelmatige foutieve aanlevering, dan wel hoge uitvalpercentages, neemt de gemeente contact op met de aanbieder. Indien de aanbieder zich niet houdt aan de afspraken zoals die in dit protocol gesteld zijn, kunnen hier consequenties aan verbonden worden zoals vermeld in de raamovereenkomst BW.

4.2 Achterafcontroles

De Centrumgemeente Delft kan, ook nadat uw declaratieregels door de systemen zijn goedgekeurd, op basis van nadere controles tot de conclusie komen dat uw declaratie onrechtmatig is. Bijvoorbeeld als blijkt dat de gedeclareerde zorg niet geleverd is of kwalitatief onvoldoende was. U wordt over eventuele nadere controles geïnformeerd en bij afwijzing van declaraties heeft u de mogelijkheid tot het aantekenen van bezwaar.

4.3 Bevoorschotting

Er zal niet worden bevoorschot.

4.4 All-in tarieven

Alle tarieven zijn all-in tarieven waarin alle kosten, toeslagen en belastingen - inclusief eventueel verschuldigde BTW - van de aanbieder voor uitvoering van BW, als beschreven in de raamovereenkomst BW, zijn verdisconteerd. Het is de aanbieder niet toegestaan andere kosten aan de Centrumgemeente Delft in rekening te brengen of op welke wijze dan ook kosten, die op de een of andere wijze verband houden met de dienstverlening zoals beschreven in de raamovereenkomst die met de centrumgemeente Delft is afgesloten. Aanbieder mag in geen geval een eigen bijdrage in rekening brengen bij de cliënt.

4.5 Uitbetaling

De gemeente zal uiterlijk 30 dagen na ontvangst van een correcte declaratie uitbetalen. Ten onrechte gedane betalingen leiden tot terugvordering van het geen onterecht voldaan is vermeerderd met wettelijke rente en te maken kosten, al dan niet door verrekeningen met nog openstaande dan wel toekomstige declaraties.

4.6 Productcode

Voor het declareren van de geleverde prestaties dient de productcode in het WMO303 bericht verplicht gevuld te worden.

4.7 Relatie gemeente met hoofdaannemer en onderaannemer

Het komt voor dat een hoofdaannemer werkt met een onderaannemer voor het leveren van diensten. De aanbieder die het toewijzingsbericht WMO301 ontvangt is voor het verdere proces conform het iWmo-berichtenverkeer hoofdaannemer.

Concreet houdt dit in, dat de gemeente met die aanbieder het berichtenverkeer uitwisselt. De onderaannemer zal met de hoofdaannemer afspraken moeten maken over de in te zetten diensten en declaratie en facturatie.

De aanbieder geeft de onderaannemers door aan de accounthouder.

5. iWmo

5.1 iWmo

Gewerkt wordt met de meest recente berichtenstandaard iWmo. Deze is speciaal voor de Wmo ontworpen en hierover is ook in VNG verband een convenant gesloten.

Nadere informatie over iWmo vindt u op

<https://www.istandaarden.nl/istandaarden/iWmo>

<http://ei.vektis.nl/WespStandaardenOverzicht.aspx>

5.2 Welke berichten

Onderstaande iWmo 3.0 berichten worden ondersteund:

Berichtcode	Naam
WMO301	Toewijzing Wmo-ondersteuning
WMO302	Toewijzing Wmo-ondersteuning -Retour
WMO303	Declaratie Wmo-ondersteuning
WMO304	Declaratie Wmo-ondersteuning -Retour

WMO305	Start Wmo-ondersteuning
WMO306	Start Wmo-ondersteuning -Retour
WMO307	Stop Wmo-ondersteuning
WMO308	Stop Wmo-ondersteuning -Retour

Nieuwe berichten in berichtenverkeer versie 3.0 of niet eerder beschreven berichten:

Berichtcode	Naam
WMO315	Verzoek om toewijzing Wmo-ondersteuning
WMO316	Verzoek om toewijzing Wmo-ondersteuning -Retour
WMO317	Verzoek om Wijziging (VOW)
WMO318	Verzoek om Wijziging (VOW) - Retour
WMO319	Antwoordbericht VOT/VOW
WMO320	Antwoordbericht VOT/VOW - Retour
WMO323	Declaratiebericht
WMO324	Declaratiebericht - Retour
WMO325	Antwoordbericht declaratie
WMO326	Antwoordbericht declaratie - Retour

Zie voor een inhoudelijke toelichting hoofdstuk 7

5.3 Randvoorwaarden

Om met iWmo berichten te kunnen werken, moet aan een aantal randvoorwaarden worden voldaan. Allereerst is er een AGB code nodig. Indien de zorgaanbieder nog geen een AGB code heeft, dient deze aan te worden aangevraagd bij Vektis (www.vektis.nl). Indien de zorgaanbieder wel een AGB code heeft, dient ervoor gezorgd te worden dat Vektis deze omvormt tot een code die is toegelaten tot de Wmo.

Daarnaast dient de zorgaanbieder over een Vecozo-certificaat te beschikken. Zie voor meer informatie www.vecozo.nl

Tenslotte is het van belang dat de zorgaanbieder in staat is om iWmo-berichten te ontvangen en te verzenden. Zoals boven reeds vermeld dient de software de meest recente standaard te ondersteunen.

6. Administratief proces BW

Het doen van een melding

De toeleiding naar de centrale toegang van beschermd wonen voor Delft Support vindt in principe plaats via een verwijzer, zoals een behandelaar, begeleider of huisarts. Om de aanmelding bij beschermd wonen te kunnen doen is er informatie nodig op basis waarvan Delft Support kan beoordelen of de cliënt mogelijk recht heeft op beschermd wonen. De verwijzer levert deze informatie via veilige mail aan en kan deze richten aan wmo@delftsupport.nl.

Wanneer een cliënt reeds in een voorziening woont, mag de woonbegeleider de melding doen, in samenspraak met de behandelaar. De actuele behandelaar moet wel betrokken zijn. Als de gewenste leveringsvorm een Pgb is dan kan dit bij de melding kenbaar worden gemaakt. Het is mogelijk om bijlagen aan het aanmeldformulier toe te voegen, zoals een Pgb-plan (indien van toepassing). Cliënten dienen zich altijd eerst te voegen bij Delft Support voor het doen van de melding. Het is geen wenselijke situatie als cliënten eerst een verkennend traject in gaan bij een zorgaanbieder. Hierdoor kunnen namelijk mogelijk verwachtingen worden geschapen, die vervolgens niet waargemaakt kunnen worden. Een ieder dient zich daarom eerst te melden bij Delft Support.

Toeleiding naar de juiste zorgaanbieder

Delft Support zal, afhankelijk van de wens en ondersteuningsbehoefte van cliënt, in combinatie met de afweging beschikbaarheid en expertise van de zorgaanbieders en zo nodig na raadpleging van een zorgaanbieder en/of de vertegenwoordiger van de cliënt, een weloverwogen keuze maken van de toewijzing van cliënt aan een zorgaanbieder.

Landelijke toegankelijkheid

Als uit de beoordeling blijkt dat een cliënt niet in het werkgebied van Centrumgemeente Delft, maar in een andere regio moet worden opgevangen, dan vindt vanuit Delft Support overdracht plaats naar die andere regio. De reikwijdte van intensiteit van die overdracht strekt zich uit van verwijzing tot en met persoonlijke begeleiding naar de betreffende gemeente. Dit is afhankelijk van de mate van zelfredzaamheid van de cliënt. Delft Support volgt hiermee de handreiking landelijke toegankelijkheid en regiobinding maatschappelijke opvang van de VNG. In die handreiking wordt ook door middel van arbitrage voorzien in de situatie dat een cliënt nergens terecht kan. Lees meer over dit onderwerp in de 'Handreiking en beleidsregels Landelijke toegang beschermd wonen' van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).

7. Voorschrift zorgtoewijzing

7.1 Werkwijze rondom start van de zorg

In de raamovereenkomst staat de volgende passage aangaande het proces van de start van de zorg.

Na ontvangst van de gemeentelijke toekenning voert de aanbieder binnen 10 werkdagen een eerste gesprek met de cliënt, het zogenaamde intakegesprek.

De voorwaarden die horen bij de intake zijn:

1. De aanbieder verschaft tijdens het intakegesprek aan de cliënt duidelijkheid over o.a.; verwachtingen, algemene voorwaarden, voortgang, inspraak, rechten en plichten, de wijze van inspraak en klachten;
2. De aanbieder sluit met de cliënt een zorgovereenkomst. Door de zorgovereenkomst te tekenen gaan de cliënt en aanbieder akkoord met de gemaakte afspraken over de zorglevering;
3. De zorg start direct (binnen 5 werkdagen) vanaf het moment van de intake. Indien beschermd wonen niet binnen 5 werkdagen kan worden ingezet, zal er zo nodig een andere vorm van ondersteuning ter overbrugging worden ingezet (zie paragraaf 2.5);
4. Als tijdens de intake blijkt dat aanbieder niet de juiste zorg kan leveren dan treedt hij hierover in overleg met Delft Support.

Vertaald naar het EI-berichten verkeer betekent dit het volgende:

Het zorgtoewijzingsbericht is de 'gemeentelijke opdrachtverstrekking'. In dit bericht worden de contactgegevens van de cliënt meegegeven zodat u contact met hem/haar op kunt nemen. De start van de zorglevering moet u binnen 5 werkdagen aangeven door middel van een Startbericht (305-bericht). Als startdatum geldt de feitelijke eerste dag van de zorgverlening.

Wachtlijsten

De gemeente Delft wil komend jaar toewerken naar centraal wachtlijstbeheer. In de tussentijd gelden de onderstaande afspraken over wachtlijsten.

De Aanbieder mag een eigen wachtlijst hanteren waarbij de volgende voorwaarden gelden:

1. De aanbieder kan een wachtlijst hanteren indien hierover op structurele basis overleg met de Delft Support plaatsvindt;
2. In samenspraak met de Delft Support wordt de volgorde van plaatsing bepaald;

3. De gemeente (Delft Support) houdt het recht om in bijzondere gevallen cliënten met een urgentie bovenaan de wachtlijst te plaatsen.

Afspraak met de zorgaanbieder is dat ze de cliënt op de wachtlijst zetten en als er duidelijk is dat er plek is, dan maakt Delft Support het definitieve besluit aangaande de indicatie voor BW of BT.

Melding start- en stopdatum beschermd wonen (BW)

De daadwerkelijke datum waarop de cliënt in een beschermde woonvorm wordt opgenomen, moet worden gemeld aan Delft Support. Dit is noodzakelijk om de correcte gegevens aan het CAK door te geven voor de eigen bijdrage. Dit geldt zowel voor cliënten die na ontvangst van de gemeentelijke toekenning direct geplaatst kunnen worden, als voor cliënten die na een wachtlijstperiode worden geplaatst. Hetzelfde geldt voor de datum waarop de cliënt uit intramurale zorg gaat. De melding van de start- en stopdatum wordt per mail aan Delft Support gecommuniceerd. Het emailadres is administratiewmo@delftsupport.nl.

Ook als de cliënt al intramuraal bij een zorgaanbieder woont en de zorglevering wordt vanuit een andere wetgeving (IFZO of WLZ) onder een Wmo-indicatie gebracht, dient u de startdatum door te geven. Ook in deze situaties moet Delft Support namelijk de correcte gegevens doorgeven aan het CAK voor de eigen bijdrage.

7.2 Werkwijze rondom einde van de zorg

Redenen van beëindiging van de BW/BT-ondersteuning van een cliënt

Indien er sprake is van beëindiging van de zorglevering dient u een stop bericht te verzenden. U moet dit doen binnen 5 werkdagen na de beëindiging van de zorg. De leverancier van BT/BW is samen met cliënt verantwoordelijk om tijdig bij de toegang van betreffende gemeente een melding te doen voor passende ondersteuning in de nieuwe situatie welke door de uitstroom is ontstaan.

Bij STOP-berichten moet een element worden toegevoegd, zodat gezien kan worden wat de reden van de beëindiging is. Wanneer u kiest om een toewijzing definitief te sluiten (code 19), om een andere reden dan kan worden vermeld met code 02,21,22,23,31 dient u dit bij Delft Support te melden.

Code	Betekenis	Vervolgactie gemeente
02	Overlijden	Toewijzing sluiten
19	Levering is volgens plan beëindigd	Toewijzing sluiten
20	Levering is tijdelijk beëindigd	Toewijzing aanhouden
21	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door cliënt	Toewijzing sluiten
22	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door aanbieder	Toewijzing sluiten
23	Voortijdig afgesloten: in overeenstemming	Toewijzing sluiten
31	Voortijdig afgesloten: wegens externe omstandigheden	Toewijzing sluiten

Afhankelijk van de situatie kiest u voor code 19 (levering zorg of ondersteuning is beëindigd - toewijzing sluiten) of 20 (levering zorg of ondersteuning is beëindigd - toewijzing aanhouden).

Wanneer u kiest om een toewijzing definitief te sluiten (code 19), om een andere reden dan verhuizing naar een andere gemeente of overlijden, dient u dit ook per email of telefonisch bij Delft Support te melden.

Indien de gemeente de indicatie intrekt, ontvangt u hiervoor een nieuwe zorgtoewijzing met een gewijzigde einddatum. Onder omstandigheden komt het ook voor dat u een eendagsindicatie van de gemeente ontvangt. In dat geval dient u eerst een start te sturen, direct gevolgd door een stop bericht waarmee de zorg weer wordt beëindigd.

Tijdelijke afwezigheid

In het geval van tijdelijke afwezigheid geldt de volgende regeling: afwezigheidsdagen mogen door gedeclareerd worden voor een periode van maximaal zes weken. Dit geldt voor Beschermd Wonen en Beschermd Thuis. Indien na deze zes weken nog steeds sprake is van afwezigheid wordt de financiering stopgezet. De aanbieder kan maximaal 2 weken voor afloop van de 6-weeken periode een gemotiveerd verzoek indienen bij de Delft Support om de declaratie te mogen voortzetten. Het verzoek bevat een onderbouwing/ reden voor de afwezigheid en een inschatting van de periode dat de cliënt nog afwezig zal zijn tot een maximum van 3 extra weken. In het geval van detentie van de cliënt geldt slecht een maximum van 14 dagen financiering.

7.3 Werkwijze rondom verzoek om wijziging

De gemeente heeft beslist over de toegang tot Wmo ondersteuning. Indien de zorgaanbieder gedurende de looptijd van mening is dat dat een inwoner een wijziging van de ondersteuning nodig heeft, dan wordt de lokale toegang ingeschakeld via het berichtenverkeer door middel van een Verzoek om Wijziging.

Verzoek om Wijziging (iWMO317)

Met het Verzoek om Wijzigings-bericht kan een zorgaanbieder bij de gemeente een verzoek doen om een bestaande toewijzing te wijzigen. Dit kan zijn een up of downgrade van de geïndiceerde zorg of een verlenging. De gemeente antwoordt door een iWMO319 bericht op dit verzoek te sturen.

In dit wijzigingsverzoek zitten alle bij de zorgaanbieder lopende producten, ook de producten die niet wijzigen.

Antwoord Verzoek om Wijziging (iWMO319)

Het antwoordbericht iWMO319 is tweeledig bedoeld. Ten eerste als reactie op het Verzoek om Toewijzing (iWMO315) bericht en daarnaast ook als antwoord op het Verzoek om Wijzigingsbericht (iWMO317).

Het iWMO315 bericht wordt binnen de regio (nog) niet gebruikt.

Als reactie op het iWMO317 bericht heeft de gemeente 3 mogelijkheden:

- 1) Akkoord met het verzoek;
- 2) Afwijzen van het verzoek;
- 3) Nader onderzoek verrichten n.a.v. het verzoek.

Akkoord met Verzoek om wijziging

Indien het verzoek van de zorgaanbieder door de toegang van de gemeente akkoord wordt bevonden, dan stuurt de gemeente een nieuwe toewijzing middels het iWMO301 bericht. In dit bericht dienen alle lopende toegewezen producten te zitten, ook de niet gewijzigde.

Afwijzen van Verzoek om wijziging

Indien het verzoek van de zorgaanbieder door de toegang van de gemeente wordt

afgewezen, dan stuurt de gemeente een iWMO319 bericht als antwoord richting de zorgaanbieder. Hierin dient te worden aangegeven dat het verzoek wordt afgewezen (code 1) en met welke reden. De codering van het antwoordverzoek is als volgt:

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| 1) Verzoek afgewezen | 2) Aanvraag in onderzoek |
|----------------------|--------------------------|

De codering voor afwijzing is als volgt:

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1) Geen wijziging, maar nieuwe aanvraag | 2) Past niet binnen budget |
| 3) Geen contract | 4) Past niet binnen contract |
| 5) Andere gemeente | 6) Stapeling |
| 7) Zorginhoudelijke afkeur | 8) Woonplaatsbeginsel (Jeugd) |
| 9) Leeftijdsgrens bereikt (Jeugd) | |

Nader onderzoek van Verzoek om wijziging

Indien het verzoek van de zorgaanbieder door de toegang van de gemeente dient te worden onderzocht, dan stuurt de gemeente een iWMO319 bericht. Hierin dient te worden aangegeven dat de aanvraag wordt onderzocht (code 2). De codering van het antwoord verzoek is als volgt:

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| 1) Verzoek afgewezen | 2) Aanvraag in onderzoek |
|----------------------|--------------------------|

Verandering van aanbieder

Cliënten hebben de mogelijkheid om van aanbieder te wisselen. Zij moeten daarvoor een opzegtermijn van een kalendermaand in acht nemen. Deze opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de kalendermaand volgend op de kalendermaand waarin de opzegging is gedaan. De coördinatie bij opzegging en wisselen van aanbieder ligt bij Delft Support.

Er kan ook een situatie ontstaan dat vanwege de transformatie cliënten overgeplaatst moeten worden van de ene zorgaanbieder naar een andere. Dit zal afstemming vragen tussen aanbieders en deze inspanning tussen beide partijen valt onder de professionele ondersteuning en consultatie van partners onderling.

8. Eigen bijdrage

Beschermd Thuis

Voor Beschermd Thuis geldt dat cliënten een eigen bijdrage op basis van het abonnementstarief moeten betalen. Dit houdt in dat zij een vaste eigen bijdrage per maand betalen zolang zij ondersteuning ontvangen. Delft Support is ervoor verantwoordelijk om tijdig de juiste informatie aan het CAK door te geven. Om dit goed te organiseren en te voorkomen dat cliënten stapelfacturen of onterechte facturen ontvangen, is het van belang dat:

1. Zorgaanbieders via het iWmo-berichtenverkeer (305-bericht) tijdig de juiste startdatum zorg doorgeven. Als startdatum geldt de eerste datum van inzet zorg en niet persé de ingangsdatum van de toewijzing.
2. Zorgaanbieders via het iWmo-berichtenverkeer (307-bericht) tijdig doorgeven als de cliënt (tijdelijk) geen zorg ontvangt. Delft Support kan op basis hiervan de eigen bijdrage laten pauzeren of beëindigen.

Beschermd Wonen

Voor Beschermd Wonen geldt dat cliënten een (hoge) intramurale eigen bijdrage moeten betalen. Deze bijdrage is afhankelijk van hun inkomen en vermogen. Het abonnementstarief is hierop dus niet van toepassing. Delft Support is ervoor verantwoordelijk om tijdig de juiste informatie aan het CAK door te geven. Om dit goed te organiseren en te voorkomen dat cliënten stapelfacturen of onterechte facturen ontvangen, is het van belang dat:

1. Zorgaanbieders via email (aan administratiewmo@delftsupport.nl) tijdig de datum doorgeven waarop de cliënt daadwerkelijk in de beschermde woonvorm wordt opgenomen.
2. Zorgaanbieders via email (aan administratiewmo@delftsupport.nl) tijdig de datum doorgeven waarop de cliënt daadwerkelijk uit de beschermde woonvorm is verhuisd naar een Beschermd Thuis locatie of een zelfstandige woning

De doorgegeven datum heeft grote invloed op de cliënt en het is op dit moment nog niet mogelijk om dit voldoende betrouwbaar uit het iWmo-berichtenverkeer te halen. Om die reden is het noodzakelijk dat dit via email wordt doorgegeven. Er wordt komend jaar onderzocht op welke manier het mogelijk gemaakt kan worden om dit via het berichtenverkeer te organiseren.

9. Sturing en verantwoording

De Centrumgemeente Delft werkt conform het landelijk accountantsprotocol. Hierop is de laatst vastgestelde versie van het Algemeen Accountantsprotocol Financiële Productieverantwoording WMO en Jeugdwet van het iZA van toepassing. Wij noemen expliciet de laatst vastgestelde versie omdat het protocol periodiek wordt geactualiseerd.

Het protocol zegt hoe de accountant zijn controle over de jaarcijfers moet uitvoeren. Daarin zijn twee elementen van belang:

- De productieverantwoording Wmo. Deze moet iedere zorgaanbieder opstellen. Hiervoor is een format beschikbaar op internet. Een bestuurdersverklaring moet bij deze productieverklaring worden gevoegd. De productieverantwoording betreft de volledige productie op Wmo Beschermd Wonen.
- Een controleverklaring van de accountant op de productieverantwoording. Het protocol zegt dat een totale productie onder de € 125.000,- de mogelijkheid tot dispensatie voor de accountantsverklaring geeft. Een productieverantwoording moet dan nog wel verstrekt worden. Deze grens willen wij van toepassing verklaren voor Beschermd Wonen Centrumgemeente Delft. Oftewel: bij een productie BW < € 125.000,- is geen accountantsverklaring nodig.

Sturing en verantwoording 2021

Na afloop van het kalenderjaar, leggen de zorgaanbieders verantwoording af over de geleverde diensten aan de gemeenten. De H4 gemeenten en de centrumgemeente Delft voor Beschermd Wonen werken met het landelijk accountantsprotocol en de landelijk voorgeschreven formats. Ook in 2021 zullen de corona-pandemie en de maatregelen van de overheid invloed hebben op het proces van de productieverantwoording. Voor zover nu kan worden overzien zal Corona-compensatie ook in 2021 onderdeel zijn van de financiële verantwoording en zullen de H4 gemeenten en de centrumgemeente Delft voor Beschermd Wonen de landelijke richtlijnen en adviezen hierin volgen.

Hoe het proces van de financiële verantwoording 2021 er precies uit gaat zien, kan echter pas eind 2021 worden vastgesteld. De H4-gemeenten/centrumgemeente Delft zullen u hier t.z.t. over informeren.

De reguliere tijdlijn van verstrekking van informatie is de volgende:

- Uiterlijk op 1 maart 2022 levert u een concept productieverantwoording van het voorgaande jaar aan die u gaat voorleggen ter controle aan uw accountant (indien dit nodig is, zie daarvoor het genoemde grensbedrag).
- Uiterlijk op 1 april 2022 levert u aan:
 - Indien het totaal van uw productie BW kleiner is dan € 125.000,-: uw productieverantwoording van het voorgaande jaar met (eigen) bestuurdersverklaring;
 - Indien het totaal van uw productie BW groter is dan € 125.000,-: uw productieverantwoording van het voorgaande jaar met (eigen) bestuurdersverklaring én de controleverklaring van uw accountant (op uw totale productie).