

Administratieve richtlijnen

Wmo 2015 en Jeugdwet

Regio Amersfoort



gemeente Baarn



Gemeente Leusden



**Gemeente
Woudenberg**



Versie: 2.0

Ingangsdatum: 1-1-2020

Inhoud

Inleiding	3
A Toegang en toewijzing	4
A.1 Toewijzing via de sociale teams	4
A.2 Toewijzing via een wettelijke verwijzer	4
A.3 Verwijzer.....	5
A.4 Woonplaatsbeginsel.....	5
A.5 Specifiek en aspecifieke toewijzingen	5
A.6 Toewijzing en startbericht.....	5
B Start- en stopberichten en mutaties	6
B.1 Startbericht.....	6
B.2 Stopbericht	6
B.3 Mutaties	6
C Facturatie of declaratie	7
C.1. Algemeen.....	7
C.2 Facturatiebericht	7
C.3 Controle en uitbetaling facturatiebericht	7
C.4 Declaratiebericht	7
C.5 Controle declaratiebericht	8
C.6 Berichtenverkeer eigen bijdrage CAK.....	8
C.7 Beleidsinformatie CBS	8
C.8 Bevoorschotting	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
D Verantwoording	9
D.1 Rechtmatigheid	9
D.2 Kwantitatieve en kwalitatieve (productie-)verantwoording.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
D.3 Controle van de eindverantwoording	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
D.4 Materiële en inhoudelijke controle.....	10
D.5 Sturingsinformatie.....	10
D.6 Accountgesprekken	10
E Disclaimer en versiebeheer	11
E.1 Disclaimer	11
E.2 Versiebeheer	11
F Privacy, informatie uitwisseling en inspectie	12
Bijlage 1 Matrix uitvoeringsvarianten.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage 2 Begrippen en definities	13

Inleiding

Deze richtlijnen beschrijven de wijze waarop we het toewijzings- en declaratieproces in de regio Amersfoort verloopt. U vindt in deze richtlijnen de afspraken over de verantwoordelijkheden en bevoegdheden rondom zorgtoewijzingen en declaratiegegevens, de wijze van aanlevering en de betaling van geleverde zorg en ondersteuning.

In de regio Amersfoort werken de gemeenten Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Eemnes (alleen voor jeugd), Leusden, Soest, Woudenberg en Nijkerk en Veenendaal (laatste twee alleen voor Beschermd Wonen) samen in het sociaal domein. De administratie van de regio wordt gevoerd door drie administratieve teams, namelijk gemeente Amersfoort (voor de gemeenten Amersfoort, Woudenberg en Eemnes), Uitvoeringsorganisatie BBS (voor de gemeenten Baarn, Bunschoten en Soest) en SDO-support voor Leusden. Betalingen vinden door alle partijen plaats.

Landelijke afspraken

De regio Amersfoort heeft als uitgangspunt dat er zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van de landelijke standaarden. Deze richtlijnen zijn daarom gebaseerd op deze standaarden, bestaande uit:

- Het berichtenverkeer iWMO en iJW .
- De standaardadministratieprotocollen en de bijbehorende administratieve processen en afspraken gerelateerd aan de drie uitvoeringsvarianten inspanningsgericht, outputgericht en taakgericht voor de iWMO en de iJW.
- De landelijke vastgestelde lijsten met productcodes voor de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Waar nodig heeft de regio Amersfoort producten toegevoegd om de vertaling van de inkoop van zorg naar de administratie hiervan te kunnen maken.

Op onderdelen kiest de regio Amersfoort om te wijken van bovenstaande standaarden, dan wel dit nader te duiden. Voor meer informatie over de standaarden verwijzen wij u naar www.istandaarden.nl. Hier vindt u alle specificaties van het berichtenverkeer en productcodelijsten. Voor de standaardadministratieprotocollen verwijzen wij u naar www.i-sociaaldomein.nl.

Contact opnemen

Indien blijkt dat de informatie in dit document niet juist en of volledig is dan stellen dan stellen wij uw reactie bijzonder op prijs. U kunt ons dit laten weten via uw accountmanager.

Deze Richtlijnen zijn van kracht vanaf 1 januari 2020.

A Toegang en toewijzing

Het toewijzingsproces kan op 2 manieren starten. Beide manieren worden hieronder beschreven.

A.1 Toewijzing via de sociale teams

Als een cliënt zich meldt bij het sociaal team, stelt de medewerker van het sociaal team samen met de cliënt een plan van aanpak op. Wanneer de cliënt hiermee akkoord gaat, wordt de beschikking aan de cliënt verstuurd. Binnen 5 werkdagen na de verzenddatum van de beschikking stuurt de gemeente een toewijzingsbericht (301) naar de zorgaanbieder. Deze bevat de benodigde gegevens om met de zorg te starten.

De zorgaanbieder stuurt vervolgens een retourbericht (302) binnen 3 werkdagen. Dit bericht is een technische ontvangstbevestiging van het toewijzingsbericht en is geen bevestiging dat de zorg start. Als de zorgaanbieder niet start met de zorg bespreekt hij dit met het betreffende sociale team.

A.2 Toewijzing via een wettelijke verwijzer

Als een cliënt naar de zorgaanbieder verwezen is door een wettelijke, niet gemeentelijke verwijzer (huisarts, jeugdarts, medisch specialist of gecertificeerde instelling) of door een door de regio gemandateerde verwijzer (zoals het samenwerkingsverband scholen) dan stuurt de zorgaanbieder binnen 5 werkdagen na de intake een verzoek om toewijzing (315) naar de betreffende gemeente. Binnen 3 werkdagen stuurt de gemeente het retourbericht (316). Dit is een technische ontvangstbevestiging. Het is geen garantie dat de zorgaanbieder een toewijzingsbericht zal ontvangen. De zorgadministratie toetst het verzoek namens de gemeente vervolgens op een aantal punten, waaronder:

- Volledigheid van het bericht
- Stapeling van producten en andere bedrijfsregels uit de iStandaarden¹
- Woonplaatsbeginsel
- Contractgegevens
- Samenloop

Wanneer bovenstaande akkoord is bevonden, wordt er een toewijzing (301) naar de zorgaanbieder gestuurd. In principe is dit binnen 5 werkdagen na ontvangst van het verzoek om toewijzing. Wanneer het verzoek wordt afgewezen neemt de betreffende zorgadministratie hierover contact op met de zorgaanbieder.

Met de invoering van het berichtenverkeer versie 2.4 (1 april 2020) zijn er aan het 316-bericht retourcodes toegevoegd die informatie geven over een deel van de verwerking van het 315-bericht. De volgende retourcodes toegevoegd:

- De AGB-code komt niet voor in lijst van gecontracteerde partijen.
- De begindatum van het aangevraagde product ligt niet tussen begindatum en einddatum contract.
- De einddatum van het aangevraagde product ligt niet tussen begindatum en einddatum contract.
- Het aangevraagde product is niet gecontracteerd met deze aanbieder.
- De aangevraagde eenheid komt niet overeen met de eenheid in de contractafspraken.
- Met het aangevraagde volume wordt het totale budget van het contract overschreden.

¹ De controle op stapeling kan niet altijd worden uitgevoerd bij een specifieke toewijzing.

A.3 Verwijzer

Bij verwijzing door een huisarts, jeugdarts, medisch specialist of gecertificeerde instelling moet de zorgaanbieder in het bezit zijn van een geldige verwijzing. In het verzoek om toewijzing is het verplicht om het veld 'Verwijzer' te vullen. Voor dit veld zijn de volgende opties:

- 01 Gemeente
- 02 Huisarts
- 03 Jeugdarts
- 04 Gecertificeerde instelling
- 05 Medisch specialist
- 06 ZelfVerwijzer
- 08 Rechter, Officier van Justitie, functionaris Justitiële jeugdinrichting

Indien bij de verwijzing van huisarts, jeugdarts, gecertificeerde instelling of medisch specialist een zorgverlenerscode (AGB-code van het Zorgpartijtype Zorgverlener) is meegegeven, dient bij de verwijzing deze ZorgverlenerCode gevuld te worden. Indien de zorgaanbieder deze informatie niet heeft, mag worden volstaan met de naam van de verwijzer.

A.4 Woonplaatsbeginsel

Het woonplaatsbeginsel wordt door de zorgadministratie gecontroleerd en vastgesteld. Wanneer er bij het vaststellen van het woonplaatsbeginsel gegevens opgevraagd moeten worden bij de rechtbank, zal het versturen van de toewijzing binnen 5 werkdagen niet mogelijk zijn. De toewijzing volgt dan zo spoedig mogelijk.

A.5 Soorten toewijzingen

Er zijn 2 soorten toewijzingen binnen de regio Amersfoort:

Product met interventieniveau:

- In de toewijzing staat geen productcode, maar een productcategorie. Hierdoor kan de zorgaanbieder zelf het functieniveau bepalen wat nodig is.
- In de toewijzing staat een budget genoemd, in de factuur geeft de zorgaanbieder aan welke zorg er is ingezet binnen dit budget.

Product met specifieke toewijzing:

- In de toewijzing staat een productcode waarop de zorg toegewezen wordt. Hierin staat ook een aantal, eenheid en frequentie welke is vastgesteld door de verwijzer.

B Start- en stopberichten en mutaties

Het gebruik van start- en stopberichten binnen de regio Amersfoort is verplicht. De berichten zijn onderdeel van ons controleprotocol en worden gebruikt om vast te stellen of de zorg gestart en/of gestopt is.

Vanaf 1 januari 2020 meldt de gemeente de cliënten bij het CAK aan voor het heffen van de eigen bijdrage. Hiervoor wordt de data uit het start- en stopbericht gebruikt. Het is daarom van belang dat deze berichten tijdig worden verstuurd.

B.1 Startbericht

Voor elke toewijzing, ook bij verlenging, wordt er een startbericht verstuurd. Binnen 5 werkdagen na de aanvang van zorg (lees: start activiteiten behandelplan) stuurt de zorgaanbieder het startbericht (305). In het geval van een toewijzing met terugwerkende kracht is dit binnen 5 werkdagen na ontvangst van de toewijzing. Het retourbericht (306) stuurt de gemeente binnen 3 werkdagen. In het geval van een verlenging van de zorg is de startdatum gelijk aan de ingangsdatum van de toewijzing.

B.2 Uitblijven startbericht

De regio Amersfoort kan de toewijzing intrekken wanneer er niet binnen 3 maanden na de ingangsdatum van de toewijzing een startbericht is ontvangen. De zorgaanbieder ontvangt dan een gewijzigde toewijzing waarbij de einddatum gelijk is aan de begindatum. Er wordt daarna dan niet overgegaan tot betaling van zorg.

B.3 Stopbericht

Voor elke toewijzing wordt een stopbericht verstuurd. Dit geldt ook wanneer de einddatum van de toewijzing gelijk is aan de stopdatum en/of wanneer de zorg verlengd wordt.

Binnen 5 werkdagen na de beëindiging van de zorg (lees: stop activiteiten behandelplan) stuurt de zorgaanbieder een stopbericht. Het retourbericht (308) stuurt de gemeente binnen 3 werkdagen.

Bij elk startbericht hoort een stopbericht en zonder startbericht is het niet mogelijk om een stopbericht te sturen.

B.4 Mutaties

Tijdens de periode van de toewijzing kan het gebeuren dat de situatie van de cliënt verandert. Een cliënt kan verhuizen, het gezag kan wijzigen, de cliënt kan overlijden, etc. Wanneer dit gebeurt, wordt de toewijzing opnieuw bekeken en krijgt deze mogelijk een eerdere einddatum. De zorgadministratie stuurt in dit geval een nieuw toewijzingsbericht met daarin een gewijzigde einddatum.

Wanneer de situatie van een jeugdige dusdanig wijzigt dat de kosten van de zorg voor rekening van een andere gemeente komen, wordt er een brief gestuurd aan de nieuwe gemeente met daarin de toewijzingsgegevens. Dit is een zgn. koude overdracht. De warme overdracht wordt gedaan door de sociaal teammedewerker, als deze betrokken is bij de cliënt. Wanneer de cliënt is verwezen door een wettelijke verwijzer, wordt de wettelijke verwijzer niet op de hoogte gebracht. Dan is er alleen sprake van een koude overdracht.

C Facturatie of declaratie

C.1. Algemeen

- De zorgaanbieder maakt gebruik van het berichtenverkeer om te factureren of te declareren.
- Bepaal of u moet declareren of moet factureren. De volgende stelregel is hierop van toepassing: ontvangt u een voorschot van de gemeente, dan declareert u. Ontvangt u geen voorschot en verloopt de betaling via het berichtenverkeer, dan factureert u. Mocht dit een probleem opleveren, neemt u contact op met de zorgadministratie.
- De zorgaanbieder factureert/declareert in het berichtenverkeer in overeenstemming met de toewijzing en het afgesloten contract.
- De zorgaanbieder declareert in dezelfde eenheid als waarin de zorg is gecontracteerd.
- Wanneer de factuur- of de declaratieberichten niet tijdig ingediend worden, gaan partijen in gesprek om verbeterafspraken te maken. Wanneer de declaratie niet binnen twee maanden na afloop van de periode is ontvangen kan dit leiden tot opschorting van de bevoorschotting.
- De zorgaanbieder factureert of declareert in batches per maand per gemeente.

C.2 Facturatiebericht

De zorgaanbieder factureert maandelijks de geleverde prestaties via het facturatiebericht (303F). Dit doet de zorgaanbieder binnen 30 dagen na afloop van de periode waarin de kosten conform het contract declarabel zijn.

Het facturatiebericht over het voorgaande jaar dient uiterlijk 31 januari aangeleverd te zijn bij de gemeente. Indien deze termijn niet wordt gehaald, kan de gemeente geen garantie geven voor een betaling binnen 30 dagen.

C.3 Controle en uitbetaling facturatiebericht

Wanneer bij de controle blijkt dat er een foute factuurregel zit in het facturatiebericht, ontvangt de zorgaanbieder automatisch een melding in het retourbericht (304). Dit retourbericht ontvangt u altijd, ook voor de goedgekeurde regels. Het retourbericht wordt binnen 20 werkdagen na ontvangst van het facturatiebericht verstuurd. Bij gedeeltelijke toekenning worden de factuurregels die zijn afgekeurd in het retourbericht opgenomen. De goedgekeurde factuurregels worden uitbetaald. Voor de foute regel(s) dient de zorgaanbieder een creditnota in.

In de creditnota staan dezelfde gegevens als in de afgekeurde regel met het bedrag als min-regel genoemd.

C.4 Declaratiebericht

De zorgaanbieder declareert maandelijks de geleverde prestaties via het declaratiebericht (303D). Dit doet de zorgaanbieder binnen 30 dagen na afloop van de periode waarin de kosten conform het contract declarabel zijn.

Het declaratiebericht over het voorgaande jaar dient uiterlijk 31 januari aangeleverd te zijn bij de gemeente.

C.5 Controle declaratiebericht

Wanneer bij de controle blijkt dat er een foute declaratieregel zit in het declaratiebericht, ontvangt de zorgaanbieder automatisch een melding in het retourbericht (304). Dit retourbericht ontvangt u altijd, ook voor de goedgekeurde regels en wordt binnen 20 werkdagen verstuurd. Bij gedeeltelijke goedkeuring worden de declaratieregels die zijn afgekeurd in het retourbericht opgenomen. Voor de foute regel(s) wordt geen creditnota ingediend, deze kunnen op een volgende declaratie alsnog goed ingediend worden.

C.6 Berichtenverkeer eigen bijdrage CAK

De gemeente verzorgt het berichtenverkeer richting het CAK inzake de eigen bijdrage vanaf 1 januari 2020.

C.7 Beleidsinformatie CBS

De gemeenten leveren de CBS beleidsinformatie voor de WMO aan het CBS en de zorgaanbieder levert de CBS beleidsinformatie voor de JW aan het CBS.

D Verantwoording

D.1 Rechtmatigheid

De aspecten met betrekking tot rechtmatigheid in de uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet zijn door de gemeenten in de regio Amersfoort verwerkt in de contractuele afspraken. Het is mogelijk dat er aanvullende afspraken gemaakt worden op basis van de “Modeloplegger Rechtmatigheidsvereisten Wmo 2015 en Jeugdwet”²

Er zijn 2 aandachtspunten met betrekking tot de toewijzing die belangrijk zijn voor de zorgleverancier en de gemeenten.

1. Indien er géén geldige toewijzing is, volgt er geen betaling.
2. Indien er hulp wordt verleend terwijl de cliënt zich bij de zorgaanbieder heeft gemeld zonder wettige verwijzing, is betaling van de zorg door de gemeente onrechtmatig.

De zorgleverancier dient dus altijd te controleren of de cliënt een geldige verwijzing heeft.

D.2 Kwantitatieve en kwalitatieve (productie-)verantwoording

Ten behoeve van de financiële productieverantwoording is een Algemeen Accountantsprotocol beschikbaar dat wordt gedragen door de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA).

De gemeenten hebben besloten het controleprotocol van toepassing te verklaren. De gemeenten zijn gerechtigd aanpassingen van dit algemeen accountantsprotocol voor de financiële productieverantwoording over te nemen.

D.3 Controle van de productieverantwoording

- Bij een totaalbedrag lager dan EUR 125.000,- per wet in het betreffende jaar, dient de productieverantwoording vergezeld te gaan van een getekende bestuurdersverklaring.
- Bij een totaalbedrag hoger dan EUR 125.000,- per wet in het betreffende jaar, is het verplicht om bij de productieverantwoording i.c. productieverantwoording een controleverklaring van de accountant te overleggen.
- Indien na eindcontrole blijkt dat de werkelijk geleverde zorg lager is dan de uitbetaalde zorg (door declaratie, facturatie en/of bevoorschotting), dan is zorgaanbieder gehouden om binnen 20 werkdagen het verschil tussen de uitbetaalde en werkelijk geleverde zorg terug te betalen.
- Het is de gemeenten binnen de Regio Amersfoort toegestaan om de eindrapportage geheel dan wel steekproefsgewijs te controleren. Zorgaanbieder zal hieraan alle medewerking verlenen.
- Bij niet tijdige indiening van de controleverantwoording van jaar T (zonder verklaring uiterlijk 1 maart van jaar T+1 en met verklaring uiterlijk 1 april van jaar T+1) door een aanbieder, treden gemeenten in contact met de aanbieder om vast te stellen wat de oorzaak van de vertraging is en of de productieverantwoording en of verklaring als nog op korte termijn aangeleverd kan worden. Gemeenten behouden zich het recht voor om de controles uit te (laten) voeren, om zekerheid te verkrijgen over de rechtmatigheid van de geleverde zorg. De aanbieder verleent hieraan medewerking. De gemeenten houden zich het recht voor om de kosten voor de controle(s) bij de aanbieder in rekening te brengen.

² <https://vng.nl/onderwerpenindex/sociaal-domein/publicaties/modeloplegger-rechtmatigheidseisen-wmo-2015-en-jeugdwet>

- Gemeenten behouden zich het recht voor om bij niet tijdige indiening van de productieverantwoordingen het contract eenzijdig te beëindigen, waardoor geen nieuwe cliënten in zorg kunnen worden genomen. Gemeenten treden eerst in contact met de aanbieder om vast te stellen wat de oorzaak van de vertraging.
- De gemeente stelt bij PxQ-bekostigde aanbieders het bedrag vast wat de aanbieder maximaal kan factureren, op basis van:
 - Aanbieders < € 125.000 productieverantwoording met bestuurdersverklaring;
 - Aanbieder > € 125.000 productieverantwoording met controleverklaring;
 Door de zorgaanbieder gemaakte kosten die dit vastgestelde bedrag te boven gaan, komen voor rekening van de zorgaanbieder.

D.4 Materiële en inhoudelijke controle

Ten aanzien van materiële controle en fraude onderzoek gelden in elk geval onder meer de volgende uitgangspunten:

- a. De regio Amersfoort is gerechtigd (niet limitatief) de volgende instrumenten in te zetten ter controle van de gedeclareerde zorg:
 - statistische analyse,
 - AO/IC onderzoek,
 - inzage in behandeldossier.
- b. Dossiercontrole zal uitsluitend uitgevoerd worden door hiertoe gerechtigde functionarissen.
- c. De gemeente (of een door gemeente daartoe aangewezen derde) is gerechtigd verwachte en onverwachte audit(s) uit te voeren op administraties van aanbieder. De audit wordt uitgevoerd in overleg met de aanbieder.
- d. Het is gemeenten toegestaan een 'second opinion' door onafhankelijk deskundigen uit te laten voeren. Uitkomsten hiervan worden met aanbieder besproken.
- e. Aanbieder is gehouden medewerking te verlenen aan materiële en formele controle.

D.5 Sturingsinformatie

De gemeenten in de regio Amersfoort hebben sturingsinformatie nodig. De benodigde sturingsinformatie, waarvoor aanbieders informatie dienen aan te leveren wordt nog nader ingevuld. In elk geval rapporteren aanbieders per kwartaal aan de gemeenten over ontvangen klachten en de wijze waarop daarop is gereageerd.

D.6 Accountmanagement

Het RISB voert accountgesprekken met gecontracteerde aanbieders namens de deelnemende gemeenten. Doel hiervan is om aanbieders te stimuleren om steeds efficiënter te werken zodat gemeenten de best mogelijke zorg en ondersteuning tegen een redelijke prijs voor de inwoners realiseren.

Het accountmanagement bestaan onder andere uit:

- invulling partnerschap gemeenten-zorgaanbieders,
- contractmonitoring incl. budgetbewaking op regionaal afgesproken budgettaire kaders zoals breed spectrum en beschermd wonen
- verbinden van beleid, inkoop en uitvoering en
- aandacht voor kwaliteit en functioneren zorgaanbieders.

E Disclaimer en versiebeheer

E.1 Disclaimer

Deze richtlijnen zijn geschreven op enig moment en refereert aan de stand van de administraties en de landelijke standaarden van dat moment. Het is mogelijk dat in de loop der tijd bepaalde aspecten van administraties wijzigen of dat de landelijke standaard wijzigt. De regio Amersfoort wijst iedere aansprakelijkheid ten aanzien van de juistheid, volledigheid, actualiteit van de geboden informatie en het (ongestoord) gebruik van dit document uitdrukkelijk van de hand.

Regio Amersfoort behoudt zich het recht voor om de aangeboden informatie, met inbegrip van de tekst van deze disclaimer, te allen tijde te wijzigen zonder hiervan nadere aankondiging te doen. Het verdient aanbeveling periodiek na te gaan of de in dit document aangeboden informatie, met inbegrip van de tekst van deze disclaimer, is gewijzigd. Voor de actualiteit verwijzen wij

<https://www.amersfoort.nl/zorg-en-ondersteuning/to-1/inkoop-zorg-en-jeugdzorg-informatie-voor-zorgaanbieders-.htm>

E.2 Versiebeheer

Dit document is aan wijziging onderhevig. De laatste versie zal steeds gepubliceerd worden op de website <https://www.amersfoort.nl/zorg-en-ondersteuning/to-1/inkoop-zorg-en-jeugdzorg-informatie-voor-zorgaanbieders-.htm>.

Versie	Aangepast, beknopte inhoud	Geldig per datum
1.0	Goedgekeurd en gepubliceerd	01-01-2019
2.0	- o Begrippen en definities naar bijlagen verplaatst - o A2: tekstblok toegevoegd over berichtenverkeer 2.4 - o A3: tekst aangepast ivm verplicht AGB in JW315 - o A5: tekst aangepast ivm verwijderen eenheid minuten - o B2: nieuw toegevoegd - o C2: tekst aangepast, koppeling met startbericht verwijderd - o C6: tekst aangepast, aanmelden CAK door gemeente - o C8: verwijderd, niet meer van toepassing - o D6: tekst aangepast, werkwijze accountmanagement toegevoegd - o Bijlagen 'matrix uitvoeringvarianten' en 'processen in beeld' verwijderd	01-01-2020

F Privacy, informatie uitwisseling en inspectie

De bescherming van persoonsgegevens is een belangrijke waarde in het Nederlandse rechtstelsel. Het is in het belang van cliënten, zorgaanbieders en gemeenten dat er zorgvuldig wordt omgegaan met dit belang. Per 25 mei 2018 is de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) van toepassing. Dat betekent dat er vanaf die datum dezelfde privacywetgeving geldt in de hele Europese Unie (EU). De zorgaanbieder verplicht zich te voldoen aan de AVG. Gemeenten en zorgaanbieders kunnen waar nodig privacygevoelige gegevens in bijlagen versturen via een beveiligde verbinding (FileCap). Let op alleen de bijlagen zijn beveiligd! De toegevoegde tekst niet.

De gemeenten in de regio Amersfoort hanteren daarbij de uitgangspunten zoals genoemd in Bijlagen 2 en 3 van de BerA.

Bijlage 1 Begrippen en definities

Binnen de administratie van de WMO en JW worden de volgende termen veel gebruikt die van belang zijn voor wederzijds begrip:

Beschikking	Formeel besluit van het college inzake het al dan niet toelaten van een cliënt tot niet vrij toegankelijke zorg.
Verwijzing	Een verwijzing is een professioneel oordeel dat er zorg nodig is. Een verwijzing is geen beschikking.
Toewijzing	Een bericht van de gemeente aan de zorgaanbieder via het berichtenverkeer (JW301/WMO301).
Regio Amersfoort	Wanneer in dit document gesproken wordt over de regio Amersfoort gaat het over de gemeenten Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Eemnes, Leusden, Soest en Woudenberg. Voor Eemnes is dit alleen van toepassing op de JW.
Sociaal (wijk)team	De voorziening die de gemeente heeft ingericht om ondersteuning te bieden aan een cliënt en tevens de toegang tot specialistische hulp en ondersteuning. . In de regio Amersfoort werken we met verschillende type teams. We kennen de sociale teams en de wijkteams. Wanneer in dit document gesproken wordt over sociale teams, worden daar ook de wijkteams mee bedoeld.
Zorgadministratie	Er zijn 2 zorgadministraties in de regio Amersfoort. Voor de gemeenten Baarn, Bunschoten en Soest wordt de zorgadministratie gevoerd door de Uitvoeringsorganisatie BBS. Voor de gemeenten Amersfoort, Eemnes, Leusden en Woudenberg voert de gemeente Amersfoort de zorgadministratie. Wanneer in de richtlijnen 'zorgadministratie' staat betekent dit gemeente Amersfoort en Uitvoeringsorganisatie BBS.
Intake	Een gesprek tussen cliënt en zorgaanbieder, waarbij besproken wordt of een cliënt in zorg komt bij de aanbieder en waarin de invulling van de zorg wordt besproken.