

## Nieuwsbrief Inkoopteam Sociaal Domein

Nr. 3 – Mei 2018.

Beste zorgaanbieder,

Periodiek willen wij u door middel van deze nieuwsbrief informeren over de belangrijkste ontwikkelingen, aandachtspunten en activiteiten rond de inkoop van de Zorg. Op deze wijze willen wij u beter informeren hetgeen de samenwerking ten goede zal komen.

Belangrijke punten voor mei 2018 zijn:

1. Jaarafsluiting 2017, Veegsessie eind maart 2018,
2. Jaarafsluiting 2017, evaluatie aanleveringen productieverantwoordingen en controleverklaringen,
3. Ontwikkelingen rapportagetool Power BI,
4. Berichtenverkeer, verplichting 305 & 307 berichten,
5. Berichtenverkeer, winterversie ZorgNed 2.2,
6. Casemanagement WMO,
7. Inkooptraject 2019, Spoor 1 en Spoor 2.

---

### 1. Jaarafsluiting 2017, Veegsessie eind maart 2018

Het is helaas noodzakelijk gebleken om voor 2 grote aanbieders separaat op regelniveau af te stemmen tussen gemeenten en aanbieder ten behoeve van de accountantscontrole voor het sociaal domein.

---

### 2. Jaarafsluiting 2017, productieverantwoordingen en bijbehorende controleverklaringen

Zorgaanbieders hebben eind 2017 instructies en deadlines ontvangen voor het aanleveren van de verzamelfactuur, productieverantwoording en controleverklaring over de productie 2017.

Gedurende het proces is gebleken dat de tijdige realisatie van deadlines en aanlevering van opgevraagde zaken te wensen overliet. Met name de deadline van 01 maart voor de ongewaarmerkte productieverantwoording is door veel aanbieders sterk overschreden.

Het is aan aanbieders en toegangen gezamenlijk om tijdig knelpunten op te lossen waardoor de deadlines voor aanlevering niet in gevaar komen.

Daarnaast hebben wij geconstateerd dat diverse aanbieders onvoldoende inzichtelijk hebben wat van hen verwacht wordt en wat de daarbij behorende tijdslijnen zijn om aan een deadline te voldoen.

Wij willen dan ook vragen om in de toekomst bij onduidelijkheden zich eerder te informeren en wanneer deadlines gemist dreigen te worden dit direct met het inkoopteam te communiceren zodat tijdig naar oplossingen kan worden gezocht.

---

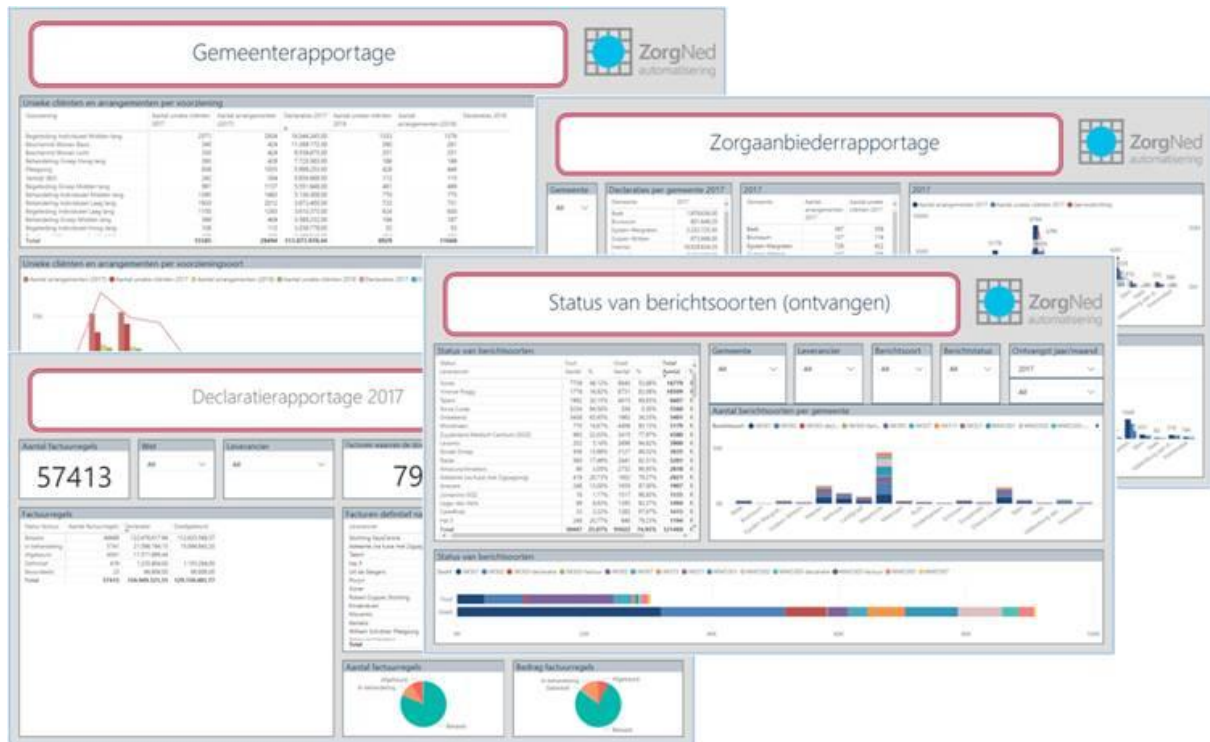
### 3. Ontwikkelingen rapportagetool Power BI

Binnen het sociaal domein wordt veel informatie met elkaar uitgewisseld. Deze informatie wordt hetzij via het berichtenverkeer aangeleverd hetzij via aangeleverde Excelbestanden vanwege een gegevensuitvraag. Op basis van alle informatie die wij tot onze beschikking hebben, worden analyses gemaakt en die analyses worden weer gedeeld met alle belanghebbenden (zowel bij gemeenten als bij zorgaanbieders). Momenteel zijn wij bezig met het verbeteren van de manier waarop de informatie wordt gedeeld en de kwaliteit van de informatievoorziening. Aan de hand van de applicatie Power BI kunnen de gemaakte rapportages eenvoudig met de betreffende belanghebbenden worden gedeeld.

De stand van zaken kan dan van dag tot dag worden gevolgd voor iedere gemeente en voor iedere zorgaanbieder (als gerapporteerd wordt over het berichtenverkeer).

Vooralsnog zullen de volgende rapportages beschikbaar worden gesteld:

- de gemeenterapportage (ten behoeve van de deelnemende gemeenten);
- de zorgaanbiederrapportage (ten behoeve van de zorgaanbieders die graag hieropaangesloten willen worden); en
- de berichtenverkeerrapportage.



Op het moment dat de rapportages beschikbaar komen, zal meer informatie worden verstrekt over het hoe, waar en wat.

#### 4. Berichtenverkeer, verplichting 305 & 307 berichten

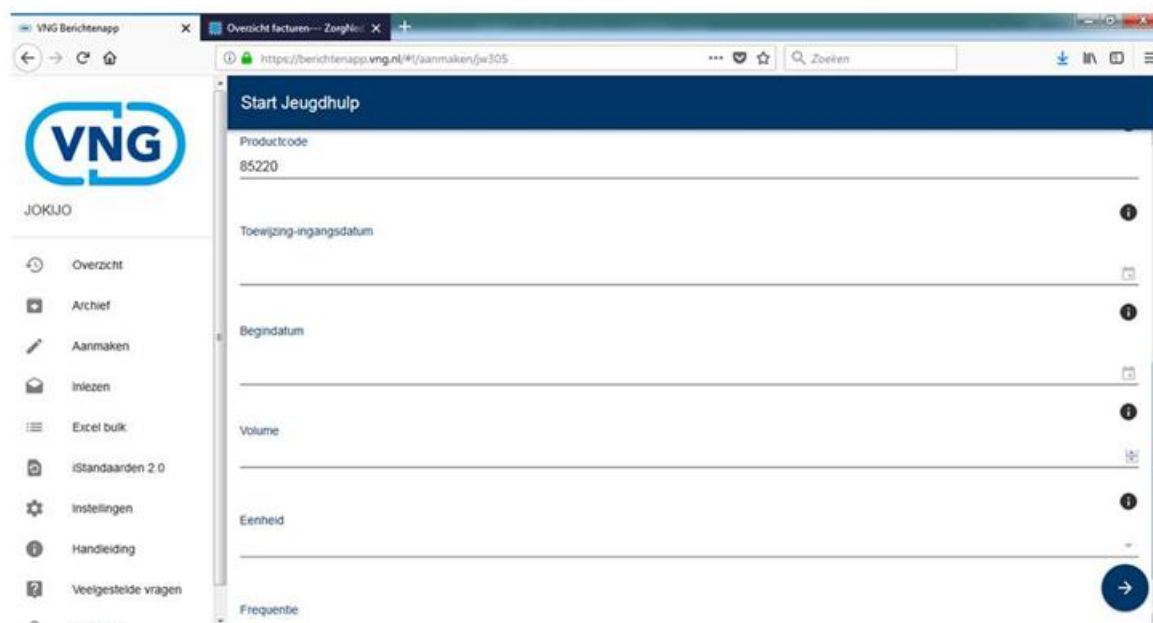
De 305 (Start Zorg-)berichten maken onderdeel uit van de procesketen binnen het berichtenverkeer. Vanaf 2018 zijn deze berichten verplicht gesteld in het Declaratieprotocol. Bij aanvang van de zorg dient namelijk binnen 10 werkdagen een start-zorg-bericht (305) te worden gestuurd.

Overeenkomstig artikel 11.4 van de DVO is het moment van Start Zorg, het moment dat de dienstverlening daadwerkelijk start. Het voortraject dat leidt tot een plan van aanpak/behandelplan behoort expliciet niet tot de dienstverlening. Indien er sprake is van een gecombineerde behandeling bestaande uit medische diagnostiek gedurende behandeling (zie ook arrangementsomschrijving van het arrangement Behandeling Individueel), dan geldt voor moment aanvang zorg de datum waarop deze gecombineerde behandeling start. Dit is echter een uitzondering: in de regel zal er sprake zijn van het "arrangement Behandeling Individueel Start" totdat duidelijkheid is verkregen over de benodigde inzet van zorg.

Zonder een 305 (voorafgaand aan een 303) zal geen declaratie worden uitbetaald. Indien toch wordt gedeclareerd (zonder een voorafgaand 305-bericht), wordt de declaratie gemotiveerd afgekeurd. Vanwege de verplichtstelling van het 305-bericht ervaren wij dat bepaalde zorgaanbieders (voor het eerst) tegen bepaalde problemen aanlopen bij het versturen van het 305-bericht. Het bericht wordt bijvoorbeeld om technische inhoudelijke redenen afgekeurd. Het meest voorkomende probleem in dit geval is de foutmelding dat 'het bericht niet voldoet aan technische regel 19'.

Deze foutmelding wordt aan de zorgaanbieder teruggekoppeld door middel van een 306 en het heeft verschillende oorzaken:

- het betreffende 301-bericht is al geactiveerd door een eerdere 305. Dit kan men achterhalen door in ZorgNed te kijken of de 301 al bij 'Actueel' staat (in plaats van bij 'Te leveren'). In dat geval is een 305-bericht niet meer nodig, omdat er ofwel al eerder een 305-bericht is gestuurd ofwel de toekenning in 2017 automatisch gestart is; of
- de technisch inhoudelijke onjuistheid van het verzonden 305-bericht. In dat kader betekent technische regel 19 dat de melding van de start gerelateerd moet zijn aan de 301. Daaraan is natuurlijk de bedrijfsregel gekoppeld dat alleen de zorgaanbieder die in de toewijzing vermeld is, de binnen de grenzen van de 301 passende aangevragen ondersteuning mag melden. Met andere woorden, er moet natuurlijk allereerst een 301-bericht zijn alvorens een 305-bericht wordt verstuurd. Vervolgens moet het 305-bericht overeenkomen met de sleutelvelden van de 301. Wat zijn dan sleutelvelden? Dat zijn (onder anderen) het beschikkingsnummer, het toewijzingsnummer en de 'Toewijzing-ingangsdatum' (zie onderstaande afbeelding). In het laatstgenoemde sleutelveld (Toewijzing-ingangsdatum) worden de meeste fouten gemaakt. De betreffende datum wordt vaak verward met de afgiftedatum van de 301, maar het gaat daadwerkelijk om de ingangsdatum van de 301. Bij de 'Begindatum' wordt gevraagd naar de dag waarop men dus feitelijk is gestart met het leveren van de zorg. Door rekening te houden met deze sleutelvelden, kan het 305-bericht correct ingevuld worden.



De voornoemde oorzaken hoeven overigens niet de enige oorzaken te zijn, maar komen wel het meest frequent voor en bemoeilijken het declaratie-afhandelingsproces.

Indien de zorg is gestart door middel van een 305, dan kan gedeclareerd worden conform het Declaratieprotocol in de maand volgende op de maand start zorg. Bij het benoemen van een declaratieperiode dient men derhalve van een periode uit te gaan tussen de begindatum die is gemeld met de 305 en de stopdatum die is gemeld met de 307. Indien dus bijvoorbeeld is gestart per 3-1-2018 (door dit aan te geven in het 305) en de ingangsdatum van de 301 is 1-1-2018, dan dient er dus een declaratie te worden ingediend in de maand februari over een periode van 3-1-2018 tot en met 31-1-2018. Hetzelfde geldt als over de laatste maand wordt gedeclareerd.

Als de zorg namelijk is gestopt per 28-11-2018, terwijl de einddatum van de 301 31-12-2018 is, dan kan enkel tot en met 28-11-2018 worden gedeclareerd en dus niet daarna.

Indien toch buiten deze periode wordt gedeclareerd, dan volgt in ZorgNed de foutmelding '30: Leverancier heeft niet gedurende de factuurregelperiode aan deze cliënt geleverd.' en wordt de declaratie eveneens gemotiveerd afgekeurd.

Aan de 307 kunnen bovendien bepaalde redenen worden gekoppeld, denk bijvoorbeeld aan:

- Overlijden;
- Levering zorg of ondersteuning is beëindigd - toewijzing aanhouden;
- Levering is volgens plan beëindigd - toewijzing sluiten;
- De cliënt heeft de hulp eenzijdig beëindigd - toewijzing sluiten;
- De hulpaanbieder heeft de hulp eenzijdig beëindigd - toewijzing sluiten;
- Cliënt en hulpaanbieder hebben de hulp in overeenstemming beëindigd - toewijzing sluiten; en
- De hulp is wegens externe omstandigheden beëindigd (bijv. verhuizing van cliënt) – toewijzing sluiten.

Het verzoek is om van deze redenen gebruik te maken wanneer de zorg wordt gestopt.

Beide regieberichten (de 305 en 307) zijn ook beschikbaar voor alle gemeenten en zijn bij sommigen aanleiding tot het opstarten van een proces (zoals een beëindigingonderzoek). De betreffende berichten bevatten dus waardevolle informatie waarmee de informatievoorziening en dienstverlening kunnen worden verbeterd. De verplichting dient dan wel te worden nageleefd.

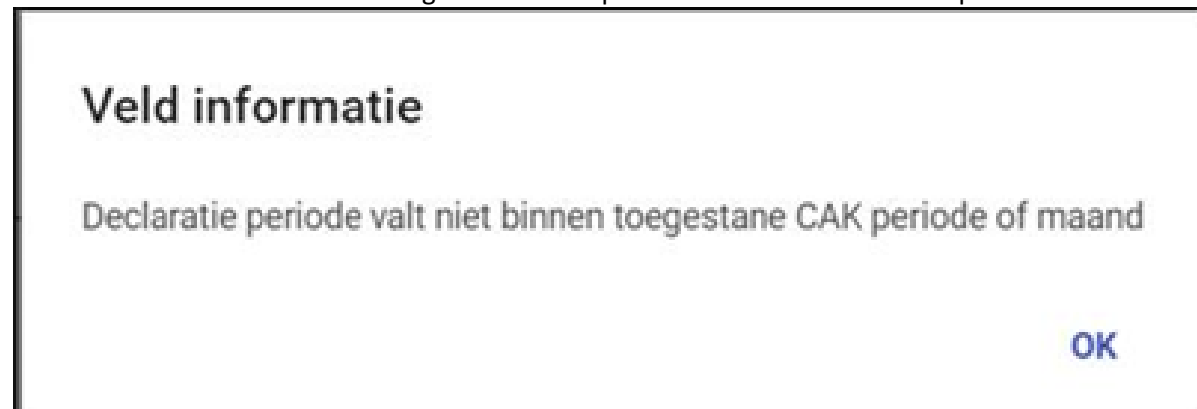
---

## 5. Berichtenverkeer, winterversie ZorgNed 2.2

Zoals aangekondigd in de vorige nieuwsbrief en diverse separate mailings is vanaf 3 april 2018 landelijk berichtenstandaard 2.2 ingevoerd. De invoering hiervan is gepaard gegaan met een landelijke freezeperiode. Voor Zuid-Limburg kunnen we concluderen dat de overgang zonder al te grote problemen is verlopen. Dit is onder andere te danken aan de coöperatieve houding van zowel zorgaanbieders als gemeenten en het strikt volgen van de afgesproken planning. Zo hadden zorgaanbieders tot zondagavond 18 maart de tijd om declaraties in te dienen. Tot deze deadline zijn er 8500 declaratieregels ingediend. Het is vervolgens het Inkoopteam Sociaal Domein gelukt om voor de deadline van 29 maart 2018 alle ingediende declaraties af te wikkelen.

Na de overgang naar berichtenstandaard 2.2 heeft het Inkoopteam Sociaal Domein van verschillende zorgaanbieders die de VNG Berichtenapp hanteren voor declaraties vragen gekregen over foutmeldingen in de VNG Berichtenapp.

Een veel voorkomende foutmelding is "Declaratieperiode voldoet niet aan CAK-periode of maand".



Over deze foutmelding heeft afstemming plaatsgevonden tussen het Inkoopteam Sociaal Domein en, de ontwikkelaar van de VNG Berichtenapp.

Het blijkt dat er na de overgang naar berichtenstandaard 2.2 diverse controles strikter zijn ingeregeld in de VNG Berichtenapp om zo te voldoen aan landelijke voorschriften. De oplossing voor een veel voorkomende foutmelding :

Er is bijvoorbeeld een toekenning afgegeven vanaf 15-01-2018 tot 14-01-2019. Indien u deze zorg wenst te declareren vanuit de VNG Berichtenapp dan dient u een declaratieperiode en een productperiode op te geven.

De declaratieperiode wordt gezien als boekingsperiode en dient een volledige maand te zijn. De productperiode dient binnen deze maand te vallen en binnen de toewijzing.

In het hiervoor genoemde voorbeeld zou de declaratieperiode dus lopen van 01-01-2018 tot 31-01-2018 en de productperiode van 15-01-2018 tot 31-01-2018.

---

## **6. Casemanagement WMO**

Voor kalenderjaar 2018 is de dienstverleningsovereenkomst lopende van 2015-2017 met een jaar verlengd. In deze dienstverleningsovereenkomst is in de bijlage rondom tarifiering de mogelijkheid opgenomen om de aanvullende component "casemanagement" te contracteren.

Ten tijde van de transitie naar de gemeenten werd deze mogelijkheid gecreëerd om invulling te geven aan een nader te bepalen vorm van casus-ondersteuning. De huidige opzet van de arrangementen zorgt er echter voor dat het apart contracteren dan wel uitvoeren van casemanagement overbodig is gebleken. Vanuit inkoop zullen we ervoor zorgen dat dit begrip in de nieuwe overeenkomsten, die vanaf volgend jaar zullen worden gehanteerd, niet meer zal terugkomen.

---

## **7. Inkooptraject 2019, Spoor 1 en Spoor 2**

Op 6 april 2018 heeft de eerste ronde ontwikkeltafels gericht op de inkoop 2019 plaatsgevonden. Ook dit jaar hebben we onderscheid aangebracht in ontwikkeltafels voor Jeugd en ontwikkeltafels voor Wmo en Beschermd Wonen.

Een belangrijk agendapunt voor beide ontwikkeltafels was het integrale plan van aanpak zorginkoop 2019. Dit jaar is dat anders georganiseerd dan in de voorafgaande jaren, omdat de inkoop gericht op 2019 niet volledig via de methode van bestuurlijk aanbesteden verloopt. Daarom is het plan van aanpak opgedeeld in twee sporen:

### **Spoor 1: Bestuurlijk aanbesteden**

De inkoop via dit spoor verloopt op de inmiddels bekende wijze: de voorbereiding van contractaanpassingen vindt plaats via werkgroepen en ontwikkeltafels. Dit jaar zo beleidsarm mogelijk om de rust in de uitvoering terug te brengen. We repareren dat wat noodzakelijk is maar de arrangementensystematiek blijft ongewijzigd. De tarieven 2019 van de verschillende (sub)arrangementen worden - indien nodig - bijgesteld en tijdens de ontwikkeltafels van oktober bekend gemaakt. De arrangementen die via bestuurlijk aanbesteden/spoor 1 worden ingekocht staan vermeld in onderstaande tabel.

### **Spoor 2: Doorontwikkeling zorginkoop naar aanleiding van de adviezen uit het evaluatierapport van F-Fort**

Op basis van de evaluatie van de zorginkoop uit 2017 door F-Fort is besloten om voor een aantal producten/thema's te onderzoeken of een andere inkoop- of financieringsmethode voordelen biedt in vergelijking met bestuurlijk aanbesteden.

Daarbij wordt gekeken naar de kwaliteit van de zorg, maar uiteraard ook naar eventuele financiële voordelen van een andere inkoopwijze, gegeven de budgettaire problemen van gemeenten met de financiering van de zorg.

Voor Jeugd vallen de volgende thema's en daarmee samenhangende arrangementen onder spoor 2: Crisis, Verblijf, Begeleiding, de gecertificeerde instellingen en (nieuw) de ontwikkeling van een Doelgroeparrangement Onderwijs Jeugdhulp. Voor Wmo gaat het om de thema's Beschermd Wonen, Begeleiding Groep en de ontwikkeling van een analyse-instrument voor beoordeling van de doelmatigheid van de huidige contractafspraken.

Dit laatste is overigens een intern instrument dat niet direct gevolgen voor de inkoop heeft. In 2019 wordt hier het thema kortdurend verblijf aan toegevoegd.

De arrangementen die (wellicht) via een alternatieve methode uit spoor 2 worden ingekocht staan ook weer vermeld in de tabel.

Voor al deze thema's zijn of worden ambtelijke projectgroepen ingericht die onderzoeken wat de knelpunten met de huidige inkoop zijn, welke oplossingen daarvoor gevonden kunnen worden en welke inkoopstrategie daar het beste op aansluit. Het kan betekenen dat bepaalde arrangementen ingaande 2019 via een Europese aanbesteding worden ingekocht, of dat wellicht subsidiëring een betere vorm is om deze vormen van hulpverlening te organiseren. Het kan ook betekenen, dat bestuurlijk aanbesteden voor het desbetreffende arrangement bij nader inzicht toch de meest voor de hand liggende inkoopmethode is. Op het moment dat deze laatste conclusie is getrokken wordt het desbetreffende arrangement weer 'overgeheveld' naar spoor 1. En ook als geconcludeerd wordt dat bijvoorbeeld Europees aanbesteden de beste inkoopmethode is, maar dat deze nog niet volledig voor 2019 op deze wijze kan worden ingekocht, of als daarvoor meer tijd nodig is, dan zal worden besloten de inkoop van deze arrangementen (eventueel gedeeltelijk) in 2019 voorlopig nog even via bestuurlijk aanbesteden in te kopen en keren deze producten weer (tijdelijk) terug in spoor 1.

De inkoop onder spoor 2 heeft te maken met een zeer kritische planning, met name voor de onderzoeken bij Jeugd. Voor sommige arrangementen hebben daarom al 'marktconsultaties' plaatsgevonden, die erop zijn gericht te achterhalen welke inkoopstrategie het meest geschikt is. Definitieve keuzes daarover zijn nog niet gemaakt, deze vinden naar verwachting eind mei van dit jaar in de Stuurgroep Jeugd en het Portefeuillehoudersoverleg Maastricht-Heuvelland plaats. Een eventueel daarop volgende Europese aanbesteding zal dan in juni 2018 worden gepubliceerd. U ziet, een heel strak tijdpad als we dit voor 01-01-2019 willen realiseren.

#### **Verdere communicatie**

Tijdens de ontwikkeltafels van 6 april is afgesproken u over de voortgang van spoor 2 en de consequenties daarvan voor u en de inkoop 2019 zo spoedig mogelijk te informeren. Daarvoor wordt ook weer deze nieuwsbrief en de site van het sociaal domein gebruikt.

34

<b>Inkoop Jeugdzorg</b>		
<b>SPOOR 1</b>	<b>SPOOR 2</b>	<b>OPMERKING</b>
Behandeling groep	Verblijf	Vraagpunt is nog of de behandeling dat bij het verblijf hoort ook uit de bestuurlijke aanbesteding gehaald wordt.
Behandeling individueel	Crisishulp ambulante	
Logeren/Respijtzorg	Crisishulp verblijf/opvang	
BOR gerechtelijk	Begeleiding groep	
BOR vrijwillig	Begeleiding individueel	
Regie	Gecertificeerde instellingen	
Dyslexie diagnose	Pleegzorg	
Dyslexie behandeling	Gezinshuizen	
Consultatie		
Detachering		
Casemanagement		
<b>Inkoop Wmo/Beschermd Wonen</b>		
Begeleiding Individueel		
Begeleiding groep	Begeleiding groep	In 2018 wordt onderzocht in hoeverre het mogelijk is per 01-01-2019 begeleiding groep naar de voorliggende voorzieningen over te brengen. Maar daarnaast zal dit arrangement ook als maatwerkvoorziening (vangnetconstructie) ingekocht moeten worden, vandaar dat dit onderwerp in beide sporen aan de orde komt.
Kortdurend verblijf		Hier vindt in 2019 een verdiepend onderzoek plaats, dat er toe kan leiden dat verblijf vanaf 2020 anders georganiseerd en/of gefinancierd wordt. Maar voor 2019 dus nog via bestuurlijk aanbesteden inkopen.
Consultatie		
Detachering		
Casemanagement		
Beschermd Wonen	Beschermd wonen	In 2018 wordt onderzocht, hoe beschermd wonen vanaf 2020 anders georganiseerd en/of gefinancierd kan worden. Voor 2019 zal nog via de huidige wijze ingekocht worden. Vandaar dat dit arrangement in beide sporen voorkomt.

Neem bij vragen of onduidelijkheden contact met ons op via [InkoopteamSD@maastricht.nl](mailto:InkoopteamSD@maastricht.nl) of bel met 14-043 en vraag naar Inkoopteam Sociaal Domein. Deze nieuwsbrief is ook digitaal te vinden op onze website <https://www.sociaaldomein-maastricht-heuvelland.nl/>.