

VEELGESTELDE VRAGEN CONTINUÏTEITSBIJDRAGE

18 mei 2020



www.zorgregiomijov.nl
info@zorgregiomijov.nl

In de afgelopen weken en tijdens het webinar op 30 april zijn vragen gesteld over de continuïteitsbijdrage. Over een aantal onderwerpen is vaker een vraag gesteld, deze vragen zijn samengevoegd. Heeft u nog een vraag die hieronder niet wordt beantwoord? Stel deze via info@zorgregiomijov.nl.

We publiceren regelmatig een update van de vragen en antwoorden.

Er is ook een aantal vragen gesteld over rechtmatigheid en verantwoording van meerkosten die meer tijd kosten om uit te werken. Hiervoor zijn we afhankelijk van de uitwerking op landelijk/VNG niveau. Zodra hierover meer bekend is, publiceren we de informatie op de website.

1. Begeleiding groep	1
2. Declaratie via berichtenverkeer of continuïteitsbijdrage	3
3. Continuïteitsbijdrage in geval van omzetsdaling als gevolg van corona.....	4
4. Referentieomzet	6
5. Alternatieve zorg	7
6. Extra zorginzet en meerkosten	8
7. Verantwoording en rechtmatigheid	9
8. Overig.....	10

1. BEGELEIDING GROEP

1.1 Kan voor begeleiding groep geen continuïteitsbijdrage worden aangevraagd?

We gaan er vanuit dat u voor dit product altijd alternatieve ondersteuning aanbiedt. De declaratie verloopt dan ook via berichtenverkeer en niet via de continuïteitsbijdrage. Via het berichtenverkeer kunt u de geplande zorg van de betreffende maand declareren. Alleen wanneer u in het geheel geen alternatieve ondersteuning heeft geleverd, kunt u een continuïteitsbijdrage aanvragen.

1.2 Valt behandeling groep ook onder de uitzondering?

Ja, behandeling groep valt ook onder deze uitzondering.

1.3 Wat is nodig voor de verantwoording van begeleiding groep? Urenregistratie of rapportage?

Voor de verantwoording is een urenregistratie en rapportage (in cliëntendossier) nodig, zodat er aan de eisen van rechtmatigheid kan worden voldaan. In afwachting van de (aanvullende) richtlijnen die hierover landelijk nog zullen verschijnen, is het belangrijk om de registratie nu op orde te hebben zodat straks geen knelpunten bij de verantwoording ontstaan.

1.4 Op advies van de gemeente hebben we de dagbesteding medio maart gesloten.

Ambulante zorg was wel toegestaan. Iedere week kom ik nu bij de mensen thuis om de mantelzorgers te ondersteunen en om de eenzaamheid tegen te gaan. Dit is naar wens van

de cliënten gegaan. Ook heb ik telefonisch contact gehouden met de cliënten. Mijn vraag is: wat mag ik declareren?

Omdat u de ondersteuning op een alternatieve wijze heeft laten doorgaan, mag u via het berichtenverkeer declareren conform planning/rooster en productcode binnen de indicatie van de cliënt. U dient uw alternatieve ondersteuningswijze wel te registreren in de cliëntdossiers en in uw urenregistratie. We zullen in verband met de rechtmatigheidseisen achteraf (op basis van steekproeven) controleren of gedeclareerde zorg in lijn ligt met voorgaande jaren en of u daadwerkelijk de zorg op een alternatieve wijze heeft laten doorgaan.

1.5 Op de site van de VNG las ik dat als de zorg geleverd wordt in gewijzigde vorm (ik lees dit als levering ander product) en de zorgaanbieder heeft hiervoor al een contract, dat dan de bestaande toewijzing moet worden beëindigd en zorgaanbieder een nieuwe zorgtoewijzing aanvraagt. Zo kan de zorgaanbieder het daadwerkelijk geleverde product ook declareren. Echter uit het laatste nieuwsbericht van de zorgregio maak ik op dat als de zorgaanbieder een ander product levert (bijv. ambulante begeleiding) dan de opdracht (bijv. dagbesteding), dat de aanbieder de dagbesteding declareert en niet een nieuwe toewijzing aanvraagt? Of zie ik het verkeerd?

Het klopt zoals u aangeeft: declaratie vindt plaats binnen de bestaande zorgtoewijzing. Als gemeenten hebben we het advies van ketenbureau i-sociaal domein deels overgenomen. Belangrijk argument daarvoor is het beperken van aanvullende administratieve lasten.

1.6 Momenteel leveren wij waar mogelijk op een andere wijze dagbesteding (individueel) waar voorheen dit in groepsverband aangeboden werd. Nu gaan wij ervanuit dat wij met dit product (Wmo) onder de uitzondering voor begeleiding groep vallen en daarmee via het berichtenverkeer kunnen declareren wat er normaal gesproken aan zorg geleverd werd. Hierbij baseren wij ons op de gemiddelde aanwezigheid van cliënten op de dagbesteding van of 2019 of eerste maanden 2020 voor corona crisis. Klopt onze werkwijze?

Uw werkwijze klopt deels. De wijze van declareren van alternatief geleverde zorg gaat inderdaad via het berichtenverkeer. U moet zich daarbij baseren op de planning van de betreffende maand of rooster van de periode voorafgaand aan Corona (maart) en niet op de gemiddelde maandomzet van 2019. Dat laatste speelt alleen een rol bij de continuïteitsbijdrage, niet bij het declareren van alternatief geleverde zorg via berichtenverkeer.

1.7 Voor begeleiding groep staan jongeren wel ingeroosterd, maar zij willen zelf niet in verband met corona. Valt dit dan nog wel onder categorie 1B (=alternatief geleverde zorg)? In die gevallen dat er geen enkele vorm van zorg wordt geleverd kunt u een beroep doen op de continuïteitsbijdrage (1C, niet geleverde zorg). In die gevallen dat u alternatieve zorg biedt door bijvoorbeeld telefonisch contact, kunt u de geplande/ingeroosterde zorg binnen indicatie declareren via het berichtenverkeer (1B alternatief geleverde zorg).

1.8 Vraag: Hoe verhoudt zich een sluitende urenregistratie en de uitzondering voor begeleiding groep (rooster=declaratie)?

Hiervoor is juist de uitzondering gemaakt. Dit betekent dus dat registratie niet hoeft aan te sluiten bij declaratie. Via berichtenverkeer declareert u voor begeleiding en/of behandeling groep volgens rooster. In de cliëntdossiers legt u vast welke alternatieve ondersteuning wordt geboden.

2. DECLARATIE VIA BERICHTENVERKEER OF CONTINUÏTEITSBIJDRAGE

2.1 Hoe moet ingeroosterde logeeropvang die niet wordt geleverd, worden gedeclareerd?

Niet geleverde zorg kan, wanneer u volgens de werkwijze in aanmerking komt, worden gefactureerd via de aanvraag voor de continuïteitsbijdrage.

2.2 In plaats van logeeropvang vindt wel dagopvang plaats. Hoe dient dit te worden gedeclareerd?

Op basis van uw vraag kunnen wij niet inschatten of er sprake is van een volwaardig alternatief. In die gevallen waarbij twijfel bestaat over “volwaardigheid” van het alternatief is het belangrijk om contact op te nemen met de accountmanager of desbetreffende gemeenten om dit af te stemmen. Of er sprake is van volwaardig alternatief hangt mede af of het doel van de indicatie door de alternatieve vorm van dienstverlening voor het overgrote deel wordt bereikt. Het clientperspectief staat hierbij centraal. Indien er daadwerkelijk sprake is van een volwaardig alternatief, vindt declaratie plaats via berichtenverkeer binnen de huidig gestelde indicatie (in dit geval logeeropvang).

2.3 In de laatste versie van de werkwijze continuïteitsbijdrage staat bij de uitzondering 'om administratieve lasten te beperken...'. Voor de beeldvorming; wij hebben de cliënten nu nog op afwezig staan, deze moeten worden omgezet naar aanwezig om te kunnen declareren. Het gaat om 5500 regels. Het is te doen, maar tijdrovend.

Dit kan voortkomen uit de wijze waarop sommige aanbieders (flexibiliteit in) hun systeem hebben ingericht en de mate waarin zij bij de start van de coronamaatregelen al vooruit hebben gelopen op de uitwerking. We begrijpen dat het veel werk is om dit weer om te zetten. Inspanningen zijn erop gericht om administratieve lasten zoveel als mogelijk te beperken. Om straks ook te voldoen aan verantwoordingseisen en/of facturatie mogelijk te maken, kunnen we er helaas niet altijd aan ontkomen.

2.4 Welke categorie is van toepassing wanneer de opname van een BW cliënt is vertraagd?

Indien opname voor een BW cliënt is vertraagd door corona, gaan we ervanuit dat u vanaf de plaatsingsdatum wel een plek heeft vrijgehouden en kunt u deze declareren via berichtenverkeer.

2.5 Ik mis in zijn algemeenheid informatie over de spelregels die van toepassing zijn bij afwezigheid bij verblijf door corona.

Indien er sprake is van afwezigheid die corona gerelateerd is (exclusief respijt), mag deze tijd wel gedeclareerd worden via berichtenverkeer en tellen de afwezigheidsdagen niet mee bij de in het productenboek gestelde 28 dagen. U dient de plek dus wel vrij te houden.

2.6 Over maart hebben we een declaratie ingediend waarbij geen rekening is gehouden met de nieuwe richtlijnen. Moeten we deze intrekken?

Ja. Voor de zuiverheid van de data en het voldoen aan de landelijke richtlijnen is het belangrijk dat alleen (alternatief) geleverde zorg via het berichtenverkeer wordt ingediend. Voordat de continuïteitsbijdrage kan worden aangevraagd, dient eerst de niet-geleverde en via het berichtenverkeer gedeclareerde zorg gecorrigeerd te worden.

3. CONTINUÏTEITSBIJDRAGE IN GEVAL VAN OMZETDALING ALS GEVOLG VAN CORONA

3.1 Kan de continuïteitsbijdrage ook worden aangevraagd voor ingeroosterde afspraken als je als zorgaanbieder ziek bent geweest?

Ja, echter alleen in het geval de ziekte corona gerelateerd is.

3.2 Gezien de berekening van de continuïteitsbijdrage lijkt het me noodzakelijk om vóór het indienen van de aanvraag, de declaraties via het berichtenverkeer ingediend te hebben voor die periode. Klopt dat?

Ja, dat klopt. U dient eerst zo volledig mogelijk de (alternatief) geleverde zorg in via het berichtenverkeer.

3.3 30 dagen na afloop van de maand dient de aanvraag voor continuïteitsbijdrage uiterlijk te zijn aangevraagd. Betekent dit over maart dat de aanvraag uiterlijk 1 mei binnen moet zijn?

Voor de maand maart maken we een uitzondering, de continuïteitsbijdrage over de maand maart mag uiterlijk 30 mei worden aangevraagd. De gestelde termijnen zijn geen termijnen van orde maar fatale termijnen. Dit betekent dat niet met terugwerkende kracht alsnog een aanvraag ingediend kan worden voor continuïteitsbijdrage

3.4 Valt verminderde omzet door gebrek aan instroom ook onder deze regeling?

In principe niet. Tenzij u hierdoor in de financiële problemen komt.

Indien u van mening bent dat door corona de instroom/verwijzingen terugvallen in vergelijking met de referentieomzet 2019 én u daarmee niet meer in staat bent om de kosten te betalen, neemt u contact op met de accountmanager of contractmanager van de betreffende gemeente. Het is van belang om samen vast te stellen of u een beroep kunt doen op de continuïteitsbijdrage.

3.5 Moet op het aanvraagformulier onderscheid worden gemaakt in individuele zorg en begeleiding groep? Of moet dit bij elkaar worden opgeteld?

Op het aanvraagformulier geeft u aan voor welk deel u declaraties heeft ingediend via het berichtenverkeer (werkelijk gedeclareerd) uitgesplitst naar Jeugd, Wmo en MO/BW. Hierin is zowel individuele zorg als begeleiding groep opgenomen.

3.6 Op het aanvraagformulier wordt onder H verwezen naar verminderingen (vermindering kosten/overige kosten). Bestaat er een overzicht van welke kosten hieronder worden verstaan?

Nee, er bestaat geen uitputtende lijst van kosten die hieronder worden verstaan. U kunt denken aan variabele kosten (minder inhuur personeel, lagere huur van ruimten, et cetera). U kunt als zorgaanbieder zelf het beste inschatten welke kosten zijn verminderd door corona. We verwachten dat aanbieders daar waar mogelijk ook inderdaad overgaan tot kostenreductie i.p.v. het aanvragen van een bijdrage.

3.7 Ik werk als onderaannemer en biedt begeleiding groep aan voor cliënten die beschermd wonen binnen een andere organisatie (de hoofdaannemer). Kan ik ook een aanvraag voor continuïteitsbijdrage indienen?

Nee. U dient hierover in overleg te gaan met uw hoofdaannemer, alleen de hoofdaannemer kan een aanvraag voor continuïteitsbijdrage indienen.

3.8 In ons geval zal er in ieder geval in de maand april sprake zijn van een substantiële omzetsdaling. Deze omzetsdaling betekent alleen niet dat we in de financiële problemen

komen of bepaalde kosten niet meer kunnen betalen. Wanneer dit het geval is kan je dan wel aanspraak maken op de continuïteitsbijdrage?

De continuïteitsbijdrage is bedoeld om het zorglandschap in stand te houden en om financiële problemen bij zorgaanbieders te voorkomen.

De landelijke lijn is om de financiële effecten van de corona crisis voor zorgaanbieders en gemeenten te 'neutraliseren'. Bij de eindverantwoording over 2020 zal dat worden vormgegeven door o.a. te kijken naar de verhouding kosten/opbrengsten 2020 t.o.v. 2019. Wanneer u voorziet dat omzet wegvalt en kosten onverminderd doorlopen, kunt u een beroep doen op de continuïteitsbijdrage. Wij verwachten dat zorgaanbieders hier verstandig mee omgaan.

3.9 Mag je wanneer een cliënt afzegt i.v.m. corona, o.b.v. inzet in week 11 blijven declareren ook als er geen inzet is?

Het aantal uren zorg dat daadwerkelijk besteed is, kan worden gedeclareerd via het berichtenverkeer. Dit betekent dat indien de cliënt afzegt en er geen zorg wordt geleverd, u deze niet via het berichtenverkeer kunt declareren. U kunt voor het deel niet geleverde zorg eventueel een beroep doen op de continuïteitsbijdrage conform de daarvoor opgestelde werkwijze.

3.10 Mogen we de normaal gesproken geleverde 3 uur declareren, ook al is er feitelijk 1 uur binnen een beschikking van 3 uur per week geleverd?

Nee dat is niet de werkwijze. Normaal gesproken, zonder de corona situatie, declareert u alleen de zorg die is geleverd. Voor declaratie via het berichtenverkeer blijft die werkwijze van kracht. Dus 1 uur leveren is 1 uur declareren via het berichtenverkeer. Voor het deel niet geleverde zorg kunt u eventueel wel aanspraak doen op de continuïteitsbijdrage conform de daarvoor opgestelde werkwijze.

3.11 Stel je omzet is circa 10% minder door Corona, maar je maakt 12% resultaat normaal gesproken. Kom je dan in aanmerking?

De continuïteitsbijdrage is bedoeld financiële problemen bij zorgaanbieders te voorkomen. De landelijke lijn is om de financiële effecten van de corona crisis voor zorgaanbieders en gemeenten te 'neutraliseren'. Bij de eindverantwoording over 2020 zal dat worden vormgegeven door o.a. te kijken naar de verhouding kosten/opbrengsten 2020 t.o.v. 2019. Wanneer u voorziet dat omzet wegvalt en kosten onverminderd doorlopen, kunt u een beroep doen op de continuïteitsbijdrage. Wij verwachten dat zorgaanbieders hier verstandig mee omgaan.

3.12 Is de continuïteitsbijdrage een compensatie of een voorschot?

De continuïteitsbijdrage is een voorschotbetaling van de compensatie van de omzetsdaling door de corona crisis. Over het jaar 2020 vindt een eindafrekening plaats gekoppeld aan de jaarverantwoording die altijd plaatsvindt. Het Rijk komt hiervoor nog met aanvullende richtlijnen.

Bij de eindverantwoording is het voor gemeenten en zorgaanbieders belangrijk om tot een vastgestelde eindafrekening van de financiële effecten van corona te komen. Dit betekent dat o.a. wordt gekeken naar de volledige omzet en kosten over 2020, zodat ook eventuele na-facturatie goed in beeld is.

De gemeenten kunnen facturen van zorgaanbieders voor niet geleverde zorg controleren op rechtmatigheid. Bij vragen en onduidelijkheden vindt eerst afstemming plaats en kunnen gemeenten verzoeken om nadere informatie en onderbouwing.

Aanbieders wordt gevraagd om een sluitende urenregistratie bij te houden van zowel geleverde als niet geleverde zorg. Op de facturatie zal een nog nader in te richten extra controle plaats kunnen vinden. Richtlijnen vanuit het Rijk met betrekking tot rechtmatigheidsverantwoording over 2020 volgen nog. Wij informeren u zo spoedig mogelijk hierover en raden u op voorhand aan hier rekening mee te houden in uw declaraties en ook bij aanvragen van een continuïteitsbijdrage.

4. REFERENTIEOMZET

4.1 Waarom is gekozen voor de meetperiode 2019?

We sluiten hierbij aan op de landelijke richtlijn.

4.2 Wat is de referentieomzet als je continuïteitsbijdrage wilt aanvragen bij een gemeente waar je vorig jaar geen omzet had?

Indien er over 2019 geen omzet is, zijn januari en februari 2020 de referentiemaanden voor de gemiddelde omzet.

4.3 Bij zorgtrajecten waarbij er aan de hand van de voortgang en doorlopende evaluaties weer nieuwe afspraken worden gemaakt, geldt vaak dat deze zorg wat betreft aantal uren per maand een licht onregelmatig karakter heeft. Kunnen we dit door declareren op basis van een gemiddelde of mogen we nu alleen de exact geleverde zorg declareren waardoor we op termijn een serieuze terugval maken? (voorbeeld zorgproducten als 54002 en 45A05).

U mag alleen de exact geleverde zorg via het berichtenverkeer declareren, niet het gemiddelde. Voor de terugval die dat mogelijk in omzet betekent zoals u beschrijft, kunt u een beroep doen op de continuïteitsbijdrage.

4.4 Stel Pietje heeft een beschikking van 3 uur per week. We kwamen altijd 3 uur, maar vanwege corona nu soms in totaal 2 uur (omdat beeldbellen bijvoorbeeld korter is) en verspreid over 4 keer per week, maar soms ook meer uren. Maar er staat in dat er conform de gegeven opdracht gedeclareerd moet worden. Duidt dit bij Pietje op maximaal 3 uur? Of interpreteer ik de volledige zin niet correct?

De huidige richtlijn ten aanzien van uitnutting, met als maximum het aantal beschikte uren binnen de looptijd van de beschikking, blijft van kracht. Er blijft dus flexibiliteit in het uitnutten van het 'totaalpotje aan uren' gedurende de indicatie.

4.5 Ik lever individuele begeleiding (basis en complex) en lever deze nu met name op afstand i.p.v. face-to-face. Eind januari en februari heb ik bij een aantal nieuwe cliënten de begeleiding gestart. Daarnaast heb ik in februari door privéomstandigheden minder uren kunnen maken. Dit betekent dat de declaratie van maart waarschijnlijk wel hoger zal zijn in volume dan die van januari en februari? Dat lijkt mij logisch, gezien ik nu meer cliënten bedien en meer uren maak (passend binnen de afgegeven beschikkingen). Begrijp ik de richtlijn goed? Wat mag ik per maand declareren?

Alle regulier geleverde zorg en zorg die gecontinueerd is op een andere wijze (alternatief geleverde zorg) mag via het berichtenverkeer worden gedeclareerd. Derhalve, direct cliëntgebonden tijd waar sprake is geweest van digitaal contact kan gedeclareerd worden. Dit dient u te registreren in het cliëntdossier en uw urenregistratie. Zoals nu ook geldt bepaalt u in overleg met de cliënt wanneer u hoeveel uur inzet binnen de totale duur van de indicatie. U mag dus meer uren over maart declareren dan u in januari of februari heeft gedaan, zolang u het totaal aantal uur van de beschikking niet overschrijdt.

4.6 Over het jaar 2019 is sprake van veel meer of minder omzet dan de gemiddelde omzet in de eerste maanden van 2020. Wat is het effect op de maximale hoogte van de continuïteitsbijdrage?

Indien er sprake is van een significante afwijking van 2020 ten opzichte van 2019 is het mogelijk om te kijken naar de omzet van de eerste 2 maanden van 2020 gekeken, in overleg met de betreffende gemeente. U dient in dat geval contact op te nemen met de betreffende gemeente om in overleg de maximale hoogte vast te stellen van de referentieomzet.

4.7 Aanbieders die niet uitkomen met hun budgetplafond moesten dit voor 1 april melden aan de gemeente Apeldoorn. Hoe verhoudt zich dit tot de continuïteitsbijdrage?

Voor de referentiewaarde geldt 1/12 deel van het vastgestelde budgetplafond. Momenteel worden binnen de gemeente Apeldoorn de aangeleverde prognoses beoordeeld. Indien dat leidt tot een bijstelling van het budgetplafond, zal daarop de referentiewaarde, zo nodig met terugwerkende kracht, worden aangepast.

4.8 Ik ben als onderaannemer gestart bij een aanbieder vanaf januari 2020. Hoe wordt dan naar referentieomzet gekeken?

In het kader van de referentieomzet wordt gekeken naar de omzet van de hoofdaannemer. In dit geval kan het zo zijn dat eerste maanden 2020 een significant verschil laat zien ten opzichte van 2019. Bij grote verschillen biedt de regeling de mogelijkheid om de referentiewaarde niet te baseren op de omzet over 2019 maar de maanden januari/februari 2020.

5. ALTERNATIEVE ZORG

5.1 Wat is precies alternatief, kunt u voorbeelden geven?

Voorbeelden zijn:

- omzetting van face-to-face behandeling/groepsbegeleiding naar telefonisch consult of digitaal consult, videobellen et cetera.
- In plaats van huishoudelijk hulp in huis het doen van de boodschappen.

Indien u twijfelt of het een geboden alternatief volwaardig is, neemt u contact op met uw accountmanager of de gemeente waarvoor de declaratie van toepassing is.

5.2 Cliënt kan niet naar school, waar hij/zij ondersteuning kreeg. Mag je daarvoor in de plaats bijvoorbeeld thuisbegeleiding bieden, op de beschikking van de ondersteuning op school? Met andere woorden het is mogelijk om een ander product leveren dan in de beschikking staat vermeld?

In dit geval zien wij thuisbegeleiding als een volwaardig alternatief van de begeleiding op school. Declaratie via het berichtenverkeer. Hierbij gaan we er dus vanuit dat er geen sprake is van extra zorginzet.

Indien er in algemene zin twijfel is of het geboden alternatief volwaardig is, neem dan contact op met uw accountmanager of met de gemeente waarvoor de declaratie van toepassing is.

5.3 Hoe gaat de gemeente om als er een duurdere dienstverlening wordt ingezet? (er wordt wel over volume gesproken, maar niet over een duurder product in zetten).

Indicaties worden niet aangepast. Zoals ook in de tijdelijke declaratieregeling staat is het bij diverse vormen van ondersteuning wel toegestaan om alternatieve vormen van ondersteuning in te zetten tot het maximum van het volume (en bedrag) van de afgegeven indicatie.

5.4 Cliënt gaat 2 dagen naar dagbesteding bij organisatie A en 3 dagen bij zorgorganisatie B. Beide dagbestedingen zijn gesloten. Onderling is afgesproken dat organisatie B dagelijks bij de cliënt langs gaat om eten te brengen en de cliënt hierbij te begeleiden. Organisatie B is geen onderaannemer van organisatie A. Mag de indicatie van organisatie A toch tijdelijk worden ingezet door organisatie B of moet hier toestemming voor gevraagd worden?

Dit mag, in ieder geval gedurende de coronamaatregelen tot en met 1 juni, u hoeft vooraf geen toestemming te vragen aan de gemeente. De organisaties waarop de indicaties staan blijven altijd wel eindverantwoordelijk voor de zorg. Beide organisaties blijven verantwoordelijk voor de afzonderlijke declaraties: zorgorganisatie A declareert 2 dagen en zorgorganisatie B 3 dagen bij de gemeente. Verder rekent u onderling af.

5.5 Mag ik tijdelijk afwijken van de voorwaarden van de raamovereenkomst? Bijvoorbeeld door tijdelijk geen hbo gekwalificeerd personeel in te zetten maar mbo?

Een voorwaarde is in ieder geval dat u door de gewijzigde inzet de (alternatieve) ondersteuning toch voort kunt zetten en de oorzaak van het niet kunnen inzetten van een hbo-professional “corona-gerelateerd” is. Dit mag alleen als u hierover vooraf contact heeft gehad met uw gemeente of uw accountmanager en zij daarmee akkoord zijn.

5.6 Gaat u akkoord met onze alternatieve wijze waarop wij onze dyslexiezorg willen vormgeven? De voorgestelde werkwijze bestaat uit twee componenten:

1. Online behandelingen verzorgen ipv face-to-face
2. Starten met een cyclus proefbehandelingen, i.p.v. onderzoek (deze zal na de cyclus proefbehandelingen alsnog plaatsvinden. Een behandelcyclus zal naar verwachting op zijn vroegst rond de zomervakantie afgerond zijn, we hopen en verwachten dat we te zijner tijd wel weer face-to-face onderzoek kunnen uitvoeren).

Zorgregio MIJ/OV volgt de richtlijnen van het NKD. Daarop is één aanvulling:

Zorgaanbieders die EED-zorg leveren in de gemeenten Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Lochem, Voorst en Zutphen hebben ook de mogelijkheid om onder bepaalde voorwaarden aan te sluiten bij de pilot en de werkwijze IDEE van Marant. Andere werkwijzen worden niet geaccepteerd. Voor Apeldoorn kan alleen de werkwijze conform de NKD richtlijnen worden gevolgd.

Online behandelingen zien wij als een goed (tijdelijk) alternatief. De voorgestelde werkwijze onder 2. kan alleen wanneer wordt aangesloten bij de pilot van Marant. Meer informatie over de mogelijkheid voor aansluiting bij de pilot IDEE volgt in week 21.

6. EXTRA ZORGINZET EN MEERKOSTEN

6.1 Als het aantal afspraken tijdens het coronavirus juist meer wordt (wel binnen de DVO), hoe wordt dan de continuïteitsbijdrage aangevraagd?

Indien het totaal aantal uren binnen de toegekende indicatie blijft, is er geen sprake van meerkosten dan wel een continuïteitsbijdrage.

Wanneer u van mening bent dat er extra inzet noodzakelijk is vanwege corona, neemt u dan contact op met de gemeente waarvan de DVO afkomstig is. U kunt met de consultant bespreken of de inzet binnen de toegekende indicatie past, er een (tijdelijke) ophoging van de toewijzing noodzakelijk is of dat er wellicht alternatieven zijn. Hiermee voorkomt u dat het beschikbare zorgvolume al ‘opgebruikt’ is voordat de looptijd van de indicatie verstreken is.

7. VERANTWOORDING EN RECHTMATIGHEID

7.1 Onze accountant accepteert niet dat wij niet geleverde zorg declareren via het berichtenverkeer als geleverde zorg. Daar geeft hij geen goedkeurende verklaring voor af. Wat te doen met begeleiding groep?

We verwachten dat u op basis van de richtlijnen in overleg gaat met uw accountant. Daarnaast vindt op landelijk niveau overleg plaats over verantwoording en rechtmatigheid. Ook voor gemeenten is een goedgekeurde accountantsverklaring over jaarrekening 2020 van groot belang. Het betalen voor niet geleverde zorg is in principe een onrechtmatige betaling. Daarom is het belangrijk dat hierover op landelijk niveau sluitende afspraken worden gemaakt zodat niet iedere individuele zorgaanbieder/ gemeente dat met de eigen accountant moet doen. Wij houden u op de hoogte van de landelijke ontwikkelingen op dit gebied.

Het is in ieder geval belangrijk om een sluitende registratie bij te houden (urenregistratie en geleverde/niet geleverde zorg in cliëntdossiers).

8. OVERIG

8.1 Een aantal indicaties loopt af terwijl we in staat zijn om de zorg later in te halen. Hoe gaan jullie om met het verlengen van de niet volledig ingevulde indicaties?

Hiervoor gelden de normale richtlijnen, de indicatie wordt niet (automatisch) verlengd. Het is nooit toegestaan om opgebouwde uren binnen een looptijd van een indicatie in te zetten na afloop van de indicatie, ongeacht of de indicatie wordt verlengd of niet. Dit is niet rechtmatig en zal door uw accountant worden afgekeurd.

Indien de indicatie afloopt gedurende de “corona periode” zal uw client een nieuwe indicatie moeten aanvragen. Het is vervolgens aan de gemeentelijke toegang om te beslissen of er wederom een indicatie wordt afgegeven.

8.2 Vraag: Tellen de afwezigheidsdagen door corona mee in de regeling van max. 28 dagen afwezigheidsdagen?

Nee, deze tellen niet mee.

8.3 Door de huidige corona maatregelen zijn alle sportactiviteiten in groepsverband of in de sportschool verboden. Echter wordt er wel om continuïteit van de zorg gevraagd. Met deze reden hebben wij er dan ook voor gekozen om de agressie regulatie aan te blijven bieden. Wij zetten onder andere kickboksen in, houden rekening met de 1.5 meter maatregel, werken met een bokszak en er is nooit meer dan 1 training in de sportschool. Nu heeft de eigenaar van de kickboks-school onlangs een bezoek gehad van een buitengewoon opsporingsambtenaar (boa) en daarvan een waarschuwing gekregen. Er werd vermeld dat wij een bevestiging van de gemeenten nodig hebben dat wij de ART aan mogen blijven bieden, omdat dit zorg gerelateerd is (en sport als middel wordt ingezet). Kunnen wij een dergelijke bevestiging krijgen?

De gemeente geeft geen bevestigingen of verklaringen per organisatie i.v.m. corona. Tevens volgen we de richtlijnen van de Rijksoverheid; zo geldt nu dat jongeren t/m 18 jaar vanaf 29 april weer onder begeleiding mogen trainen bij een buitensportaccommodatie. Sporthallen, squashbanen en andere indoor sportaccommodaties blijven tot nader orde gesloten.