

TER ILLUSTRATIE: Uniforme Sleutelbegrippenlijst na proefproces

Nr.	Begrip	Definitie	Opmerkingen
1	Begindatum (toewijzing)	De datum vanaf wanneer de gemeente de opdracht tot levering van zorg aan aanbieder toewijst. Aanbieder mag vanaf deze aangegeven datum starten met feitelijke levering van zorg.	<i>Bij dit begrip is gekozen voor de bouwsteen "datum toewijzing" in plaats van "datum beschikking". Binnen het sociaal domein wordt vaak als definitie begindatum beschikking gebruikt, maar dat is niet logisch omdat die bij de huisartsenverwijzing in de Jeugdwet niet bij elke gemeente aan de orde is. Een toewijzing wordt wel in alle administratieve processen Jeugd en Wmo gebruikt. Start toewijzing geldt dus als uniform moment waarop alle feitelijke leveringsprocessen worden geënt. Nieuw toegevoegd is verduidelijking wat de waarde van die datum toewijzing is voor de aanbieder irt de feitelijke levering. Belangrijk om nog wel goed te kijken of gemeenten altijd op hetzelfde moment de start toewijzing afgeven.</i>
2	Zorgtoewijzing	Opdracht van gemeente aan zorgaanbieder om voor een bepaalde periode bepaalde zorg te leveren aan een cliënt.	<i>Op basis van input uit de projectgroep standaardisatie Jeugd is de zinsnede "die volgt op een indicatiebesluit" uit de definitie geschrapt. Deze zinsnede kwam als bouwsteen uit de zww-definitie waar dit aan is ontleend. Maar is niet logisch, omdat we nou juist bij begindatum waren afgestapt van beschikking/indicatiebesluit. Zie ook opmerking hierboven.</i>
3	Toegewezen zorg	Alle vormen van zorg, ondersteuning, hulp, begeleiding die in de zorgtoewijzing door gemeente worden toegewezen aan aanbieder. Het kan ook gaan om maatregelen in het kader van jeugdbescherming en jeugdreclassering. De voorbereidende werkzaamheden (w.o. een kennismakingsgesprek, oriëntatie, intake of voorbereidende administratieve werkzaamheden) vallen niet onder de toegewezen zorg.	<i>Op basis van de input van gemeenten/aanbieders tijdens de Week van de Standaarden 2025 is de zinsindeling van het begrip nog iets gewijzigd waardoor e.e.a. duidelijker is geworden.</i>
4	Cliënt in zorg	Actuele feitelijke leveringssituatie waarbij cliënt de toegewezen zorg ontvangt.	<i>Voorstel is om in alle definities uit te gaan van toegewezen zorg omdat dit relateert aan de technische term "toewijzing" die ook voorkomt in de primaire brondata van het berichtenverkeer. Levert geen nieuwe complexiteit voor de uitvoering op.</i>

5	Startdatum zorg	Datum waarop de feitelijke levering van toegewezen zorg start.	<i>Dit begrip kan uit de voeten met meerdere toewijzing bij één cliënt. Bij elk toegewezen zorgtraject start op enig moment de feitelijke levering en dan zal die aanbieder een startdatum zorg moeten doorgeven aan gemeente.</i>
6	Stopdatum zorg	Datum waarop de feitelijke levering van toegewezen zorg eindigt.	
7	Tijdelijke stop zorg	Een volledige onderbreking van de feitelijke levering zorg die tijdelijk van aard is, maar langer duurt dan een vastgestelde periode. Een tijdelijke stop zorg moet gemeld worden bij gemeente.	<i>Bij de Wmo 2015 is gekozen om ook de vastgestelde periode voor alle gemeenten te uniformeren op "tenminste 31 dagen, of indien korter een volledige kalendermaand" in de iStandaarden iWmo/iEB. Dat zorgt ervoor dat aanbieders niet langer verschillende gemeentelijke termijnen hoeven te hanteren, maar standaard uit kunnen gaan van één termijn die ook al aansluit bij huidige praktijk waarin aanbieders een situatie van tijdelijke stop meestal ook pas na een maand kunnen vaststellen. Bij deze eerste ronde sleutelbegrippen SD-breed is ervoor gekozen om niet te normeren, dus vandaar dat alleen "een vastgestelde periode" in het begrip is opgenomen. De norm van 31 dagen kan wel gelden, maar het begrip kan ook uit de voeten met andere normen.</i>
8	No Show	Er heeft geen feitelijke levering van zorg plaatsgevonden terwijl er vanuit aanbieder wel aanbod beschikbaar was gesteld aan cliënt. Cliënt heeft niet binnen de geldende termijn melding gedaan bij aanbieder dat er geen gebruik gemaakt zou worden van het aanbod.	<i>Belangrijk in dit begrip zijn een aantal informatie-bouwstenen. Het gaat om een situatie dat er geen "feitelijke levering" heeft plaatsgevonden terwijl "het aanbod" vanuit aanbieder beschikbaar was gesteld. En het gaat erom dat cliënt "geen gebruik" gemaakt heeft van het aanbod zonder "melding" binnen de "geldende termijn".</i>
9	Wachttijd cliënt	Wachttijd is de tijd vanaf datum toewijzing zorg aan aanbieder (door gemeente) tot aan startdatum feitelijke levering zorg. Het gaat om de totale tijd waarin de cliënt wacht totdat de toegewezen zorg feitelijk aanvangt. Intake geldt niet als start feitelijke levering zorg.	<i>Dit begrip van wachttijd kan in principe meten met de brondata van het berichtenverkeer, dus zou niet hoeven te leiden tot extra adm. last of uitvraag bij aanbieder. Het is definitie vanuit cliëntoogpunt van totale wachttijd gemeten vanaf begindatum toewijzing tot startdatum zorg.</i>
10	Aanmeldingswachttijd	De tijd vanaf begindatum toewijzing tot aan datum start eerste intake.	<i>Ontleend aan zwv. Gebruik van dezelfde sleutelbegrippen maakt interoperabiliteit over zorgwetten beter mogelijk.</i>
11	Behandelingswachttijd	De tijd vanaf datum start eerste intake tot aan datum start feitelijke levering zorg.	<i>Ontleend aan zwv. Totale wachttijd wordt onderverdeeld in wachttijd tot aan intake en wachttijd tot aan behandeling. Zie hieronder.</i>

12	Start bijdrage	De startdatum waarop de eigen bijdrageplicht van een cliënt ingaat.	<i>Begrip kan in principe uit de voeten met elke bijdrageplicht. Is gebaseerd op huidige situatie Wmo 2015, maar alvast toepasbaar gemaakt voor eventuele bijdrageplicht in de JW en is ook interoperabel met andere bijdragen uit andere zorgwetten.</i>
13	Stop bijdrage	De stopdatum waarop de eigen bijdrageplicht van een cliënt eindigt.	<i>Idem</i>
14	Tijdelijke stop bijdrage	Vastgestelde periode waarin de cliënt een tijdelijke ontheffing krijgt waardoor de eigen bijdrage niet betaald hoeft te worden.	<i>Idem</i>
15	Declaratie/facturatie-periode	Vastgestelde periode waarbinnen de feitelijk geleverde zorg in de administratie tot een declaratie of factuur wordt verwerkt.	<i>Is er een brede wens in het sociaal domein om de periode van een kalendermaand te normeren? Geldt die wens voor alle subsectoren in het Sociaal Domein? Dan mogelijk wel interessant om in een vervolg te onderzoeken.</i>
16	Productieve normuren	Uren die bestaan uit direct- cliëntgebonden uren, indirect- cliëntgebonden uren en niet- cliëntgebonden uren.	<i>Vraag aan aanbieders: Zouden geüniformeerde definities die SD-breed zouden gaan gelden rondom normuren (16/19) nou leiden tot vermindering van AL of juist niet? Gevolg kan ook zijn dat dit juist uren schrijven in de hand werkt? Zijn dit definities die herkend worden uit de praktijk? Knelt dit voor bepaalde subsectoren doordat zij net andere normuren hanteren?</i>
17	Direct cliëntgebonden uren	Uren die een beroepskracht maakt, die direct ten dienste staan van een client.	
18	Indirect cliëntgebonden	Uren die de beroepskracht wel aan de client besteedt, maar niet in direct contact. Voorbeelden hiervan zijn uren voor multidisciplinair overleg, rapportages, bijwerken van patiëntendossier en reistijd.	
19	Niet- cliëntgebonden uren	Uren die niet aan een (specifieke) client worden besteed, maar waarin de beroepskracht wel aan het werk is. Voorbeelden hiervan zijn uren besteed aan regulier werkoverleg, beleid, intervisie, reflectie, wacht- en hersteltijden, opleiding, innovatie en transformatie.	