

Afdeling	: OCSW	B&W-voorstel:
Naam opsteller voorstel	: Silvie Brouwers (0495-575480)	DJ-21587
Portefeuillehouder	: drs. P.P.H. (Paul) Sterk	Zaaknummer:
		21283
		Publicatie:
		Openbaar

Onderwerp

Toegangsproces naar gespecialiseerde Jeugdhulp

Voorstel

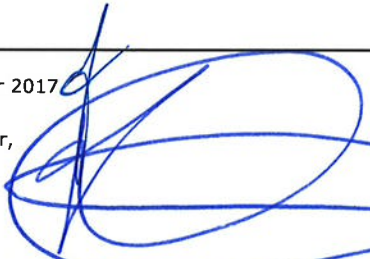
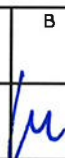




1. In te stemmen met een aanpassing van het toegangsproces door huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten naar gespecialiseerde jeugdhulp;
2. Bijgevoegde (aangepaste) notitie aanpak maatwerkvoorzieningen Wmo en Gespecialiseerde Jeugdhulp 2018 ML West vast te stellen (bijlage 1);
3. Bijgevoegde (aangepaste) concept-Uitvoeringsovereenkomst Gespecialiseerde Jeugdhulp vast te stellen (bijlage 2);
4. In te stemmen met bijgevoegde brief aan de minister en de 2^e kamer (bijlage 3);
5. De raad te informeren via de TILS-lijst.

Inleiding

In het kader van de verwerving 2018 zijn de toegangsprocessen naar gespecialiseerde jeugdhulp aangescherpt en opnieuw beschreven. Deze processen zijn onderdeel van de notitie aanpak maatwerkvoorzieningen Wmo en Gespecialiseerde Jeugdhulp 2018 ML West en de uitvoeringscontracten zoals op 26 september j.l. zijn vastgesteld door de colleges in Midden-Limburg West. Tevens zijn de toegangsprocessen verwerkt in de concept verordening Jeugdhulp 2018 en concept Nadere regels jeugdhulp.

In de Jeugdwet staan meerdere toegangen of verwijzers naar gespecialiseerde jeugdhulp opgenomen: de gemeentelijke toegang (in Midden-Limburg gemandateerd aan het Centrum voor Jeugd en Gezin), de gecertificeerde instellingen, rechters en artsen (de huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen). Dit collegevoorstel heeft alleen betrekking op het nieuwe toegangsproces door huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen.

Beoogd effect/doel

Weert, 1 november 2017	S		B	W	W	W	W
De directeur,				FvE	PS	GG	MvdH
	akkoord						
	bespreken						
Soort besluit: Besluit college	07.11.2017						

In te vullen door het B&W secretariaat:

- Akkoord
 Akkoord met tekstuele aanpassing door portefeuillehouder
 Anders, nl.:

- Niet akkoord
 Gewijzigde versie

- A-stuk
 B-stuk
 C-stuk

Beslissing d.d.:

Nummer: 22

De secretaris,



Het invoeren van een breed gedragen toegangsproces Jeugdhulp bij verwijzingen door huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen.

Toegang artsen

In het nieuwe toegangsproces door artsen (huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen) is gezocht naar mogelijkheden om de regierol van de gemeente meer invulling te geven ten opzichte van de huidige situatie. Met regierol wordt hier bedoeld:

- Het vormgeven van het gedachtengoed van 1Gezin1Plan;
- Regievoering bij complexe problematiek op casusniveau;
- Zicht en enige invloed op duur en omvang van de inzet van zware vormen van jeugdhulp.

De verwijzing door de artsen wordt hierin volledig geaccepteerd.

Dit heeft opgeleverd dat het toegangsproces door artsen naar gespecialiseerde jeugdhulp per 1-1-2018 aangepast gaat worden. Concreet betekent dit dat als een arts verwijst naar een zorgaanbieder we van de aanbieder verwachten om:

- Zelf te bepalen welke ondersteuning ingezet wordt;
- De afweging te maken of en welke rol er voor het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is als eerste lijn jeugdhulp. Hierbij gaat het over inzet van het CJG op andere leefdomeinen en het voeren van regie;
- Het CJG te betrekken bij de inzet van zware ondersteuning. Indien de aanbieder een profiel "gespecialiseerde jeugdhulp Plus" wil inzetten, kan dit (op grond van een bepaling in de verordening) alleen na een toekenningsbesluit door de gemeente. Dit wordt in mandaat afgegeven, na marginale toetsing door het CJG van de beoogde inzet aan het door de gemeente vastgestelde jeugdhulpbeleid. Hiervoor is het noodzakelijk dat de zorgaanbieder aan het CJG informatie op casusniveau aanlevert.

Aanbieders (in het bijzonder GGZ-aanbieders) hebben hierover vragen gesteld, in het bijzonder de juridische grondslag voor het leggen van de lus en de hieraan verbonden privacy aspecten. Tijdens de laatste overlegtafel (formeel overleg in het kader van de aanbesteding) is toegezegd deze toegang schriftelijk te onderbouwen. Enkele aanbieders hebben vervolgens op meerdere plekken aan de bel getrokken en hun zorgen geuit over de "lus" in dit toegangsproces. Concreet heeft men zeer sterke twijfels over deze "lus" in relatie tot de privacy van cliënt.

Argumenten

In overleg met de werkgroep juridisch is de motivatie van het toegangsproces beschreven. Gezien de sterke oproep van aanbieders voor deze onderbouwing is besloten de onderbouwing voor te leggen, als extra toets aan een externe jurist, in het bijzonder gespecialiseerd in de jeugdwet en privacy.

Samenvatting van het advies:

Het betrekken van het Centrum voor Jeugd en Gezin als eerste lijns jeugdhulp is mogelijk, vanzelfsprekend altijd in goed overleg met het gezin. Het gezin moet instemmen met de inzet van het CJG op het vlak van ondersteuning bij andere leefdomeinen of ondersteuning met regievoering.

Echter, een (marginale) toetsing door het CJG bij inzet van zware vormen van jeugdhulp wordt in kader van de privacywet sterk afgeraden.

Huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten zijn wettelijke verwijzers naar gespecialiseerde jeugdhulp. Bij een verwijzing door een arts ontstaat er direct een "recht op ondersteuning" voor de cliënt en de aanbieder kan zelf bepalen wat ingezet gaat worden. Omdat hiermee de toegang (op basis van de wet) geregeld is, heeft de gemeente op casusniveau geen recht op ontvangst van (voldoende) gegevens om de inzet van de aanbieder te kunnen toetsen. In de privacywet is namelijk vastgelegd dat als er

persoonsgegevens uitgewisseld worden er een rechtmatige grondslag moet zijn. Feitelijk ontbreekt de grondslag in de voorgestelde "lus" naar het CJG bij inzet van zware vormen van ondersteuning waardoor er alleen naam, adres woonplaats gegevens gedeeld mogen worden. Met andere woorden de gegevens die de aanbieder mag verstrekken zijn dusdanig beperkt dat een toetsing (hoe marginaal dan ook) niet mogelijk is. Hiermee beperkt het effect van de "lus" zich tot een administratieve handeling voor zowel de aanbieder als het CJG.

Hiermee is helder dat de gemeente op casusniveau weinig mogelijkheden heeft tot het voeren van regie bij verwijzingen door artsen. Regievoering bij deze verwijzingen kan alleen beïnvloed worden op macroniveau.

Voorstel:

Voorgesteld wordt om in het nieuwe toegangsproces de "lus" naar het CJG eruit te halen omdat het in het kader van de privacywet geen stand houdt. Om dit te formaliseren dienen de aangepaste notitie aanpak maatwerkvoorzieningen Wmo en Gespecialiseerde Jeugdhulp 2018 ML West en de aangepaste uitvoeringsovereenkomst opnieuw vastgesteld te worden.

Tevens wordt voorgesteld met een bestuurlijke brandbrief bij het ministerie van VWS en de tweede kamer aandacht te vragen voor het feit dat op basis van de huidige wet- en regelgeving, bij rechtstreekse verwijzingen door artsen, gemeenten niet in staat worden gesteld om enige invloed te hebben op de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp.

Om wel inzicht en enige invloed op de inzet van zware ondersteuningsvormen bij verwijzingen van artsen te krijgen is of wordt het volgende ingezet:

1. In de richtinggevende notitie inkoop 2017 is opgenomen om een nieuwe vorm van samenwerking in te richten tussen het CJG en aanbieders gericht op complexe casuïstiek:
 - Mogelijkheden bespreken met CJG en aanbieders om, op casusniveau bij complexe cases, een integraal overleg te realiseren. Dit overleg is gericht op wederzijdse consultatie, expertise uitwisselen, leren van elkaar. Cases kunnen zowel door het CJG als door de aanbieders ingebracht worden.
 - Richt een multidisciplinair overleg in met het CJG-ML, de gecertificeerde instellingen en een vertegenwoordiging van aanbieders voor bespreking van casuïstiek die dermate complex is dat de oplossing alleen samen gevonden kan worden. Deelnemers van dit overleg dienen mandaat van hun organisatie te hebben om direct besluiten te kunnen nemen.
2. Er zijn alternatieve wegen om zicht te krijgen op aard en omvang van de hulpverlening bij verwijzingen door artsen. Via het berichtenverkeer kan dit achterhaald worden via de zogenaamde 315 berichten, "verzoek om toewijzing". Uit dit bericht kan worden herleid welk profiel / welke producten worden ingezet, met welke intensiteit en gedurende welke tijd. Een strakke monitoring van deze gegevens geeft een voldoende betrouwbaar beeld. Dit beeld kan besproken worden met de aanbieder.
3. Naast deze monitoring en gesprekken kan de gemeente, in aanvulling op de inspanningen van het CJG, rechtstreeks met "het medisch domein (huisartsen en specialisten)" in overleg treden. In dit overleg zou de gemeente het medisch domein moeten overtuigen van de maatschappelijk opdracht die de gemeente heeft in de regie op de uitvoering van de Jeugdwet, de trekkersrol op de transformatie en de financier met beperkte middelen. Dit samenspel van opdrachten en rollen vraagt een samenwerking van gemeenten – artsen en CJG. Op diverse niveaus lopen er al gesprekken, samenwerkingsvormen en intenties om te komen tot schriftelijke afspraken en pilots. Dit kan geïntensiveerd worden.

Kanttelingen en risico's

Geen

Financiële, personele en juridische gevolgen

Met deze aanpassingen voldoet het toegangsproces aan de privacywet.

Uitvoering/evaluatie

In de bijgevoegde notitie "aanpak maatwerkvoorzieningen Wmo en gespecialiseerde Jeugdhulp 2018 ML West" is opgenomen wat en hoe gemeten en geëvalueerd wordt. Samengevat: van aanbieders komt informatie beschikbaar over tevredenheid van cliënten, tijdige hulp, klachten, uitval van cliënten, en doelrealisatie van de ingezette ondersteuning.

Hoe deze informatie over deze indicatoren beschikbaar komt is verschillend. De aanbieders zijn verplicht gegevens aan te leveren bij het CBS. CBS gegevens zijn deels openbaar beschikbaar voor gemeenten. CBS gegevens op instellingsniveau zijn alleen met toestemming van de aanbieder beschikbaar. De zorgaanbieders zijn via het uitvoeringscontract verplicht om de informatie op instellingsniveau van het CBS beschikbaar te stellen aan de gemeenten.

Daarnaast leveren het Centrum voor Jeugd en Gezin en de gecertificeerde instellingen informatie over behaalde resultaten van de dienstverlening op het niveau van alle aanbieders en op het niveau van de percelen. Hiermee kunnen trends gesignaleerd worden die mogelijk aanleiding geven tot nadere analyses.

De geleverde informatie van het Centrum voor Jeugd en Gezin en de gecertificeerde instellingen over behaalde resultaten mag niet worden uitgesplitst naar een niveau waarbij het risico bestaat op herleidbaarheid naar personen of aanbieders.

De ingangsdatum van de uitvoering van de ingekochte diensten is 1 januari 2018.

De effecten van de inkoop zullen per kwartaal gemonitord worden middels kwartaal rapportages.

Het monitoren van de aard en omvang van de hulpverlening bij verwijzingen door artsen zal hierin meegenomen worden per 2^e helft 2018 of zoveel eerder als mogelijk.

Communicatie/participatie

Met aanbieders zal gecommuniceerd worden over het genomen besluit.

Overleg gevoerd met

Intern: M. Rosbergen, G. Poell, J. Verheesen, D. Laponder

Extern: beleidsteam Midden-Limburg

Bijlagen

1. De notitie aanpak maatwerkvoorzieningen Wmo en Gespecialiseerde Jeugdhulp 2018 ML West vast te stellen;
2. Concept-Uitvoeringsovereenkomst Gespecialiseerde Jeugdhulp;
3. Brief aan de minister en de tweede kamer.

Ministerie VWS

Den Haag

Leudal, Nederweert, Weert, 17-11-2017

Geachte,

De gemeenten Leudal, Nederweert en Weert hebben vanaf 2015 hun nieuwe verantwoordelijkheid op het vlak van de jeugdhulp genomen en bijzonder veel inspanningen verricht om deze taken zo adequaat mogelijk uit te voeren. De regio is actief aan de slag gegaan met de inrichting van een nieuw stelsel en de transformatie van de jeugdhulp.

Regio Midden-Limburg (West) trekt aan de bel

Ruim twee en een half jaar na de transitie signaleren wij dat wij op onderdelen onvoldoende kunnen sturen op de uitvoering van de jeugdwet. In het bijzonder bedoelen we hier het gebrek aan sturingsmogelijkheden daar waar er sprake is van verwijzingen naar gespecialiseerde jeugdhulp door jeugdartsen, huisartsen en medisch specialisten.

Het ontbreken van sturingsmogelijkheden op de inzet die door aanbieders wordt gepleegd na verwijzing door artsen houdt een substantieel deel van de kosten van de gespecialiseerde jeugdhulp buiten de invloedssfeer van de gemeente.

Gemeente kunnen onvoldoende sturing geven aan de geest van de jeugdwet

Op het moment dat een zorgaanbieder een verwijzing van een arts binnen krijgt heeft de gemeente, als verantwoordelijke overheid het nakijken. Er mag (op basis van de privacywet) immers, nauwelijks informatie gedeeld worden door de aanbieder met de gemeente vanwege het ontbreken van een grondslag. Dit betekent concreet dat op casusniveau:

- er geen mogelijkheden zijn voor de gemeente om te beoordelen of er ondersteuning nodig is op meerdere leefdomeinen;
- er nauwelijks mogelijkheden zijn voor de gemeente om het gedachtengoed van 1Gezin1Plan1Regisseur uit te voeren bij deze cases, er kan dus geen regie gevoerd worden bij gezinnen met complexe problemen;
- er geen invloed is op de inhoud en de omvang van de ondersteuning door de aanbieder terwijl de gemeente de verantwoordelijke en betalende overheid is.

Onacceptabel – wij vragen om actie

Wij vinden dit onacceptabel en vragen u indringend dit signaal op te pakken in het kader van de lopende evaluatie van de jeugdwet. Vanzelfsprekend zijn wij bereid onze ervaringen en mening met u mondeling te delen en toe te lichten.

In afwachting van uw reactie,

Met vriendelijke groet

Gemeente Leudal
Wethouder Verheul

Gemeente Nederweert
Wethouder Geraats

Gemeente Weert
Wethouder Sterk

Bijlage 1

Aanpak maatwerkvoorzieningen Wmo en gespecialiseerde Jeugdhulp vanaf 2018 Midden-Limburg West

Inhoudsopgave

	Samenvatting	1
	Inleiding	4
1	Sturen op resultaten	6
2	Werken met profielen	6
3	Soorten profielen	7
4	Toegang tot Jeugdhulp en Wmo	10
5	Rechtszekerheid en rechtsbescherming	14
6	Regie	16
7	Monitoren en kwaliteit	16
8	Tarifering en bekostiging	19
9	Facturatie	21
10	Eigen bijdragen Wmo	21
11	Overgang jeugdhulp en Wmo van oud naar nieuw	22
	Bijlagen	25

Samenvatting

De gemeenten in Midden-Limburg West (Leudal, Nederweert en Weert) willen vanaf 2018 op een andere manier de gespecialiseerde jeugdhulp en de maatwerkvoorzieningen Wmo inkopen. De achterliggende gedachte daarbij is dat gemeenten meer gaan sturen op het voor de cliënt te bereiken resultaat en de inzet van maatwerkvoorzieningen voor jeugdhulp en Wmo daarbij doelgerichter inzetten.

Een bijkomende factor is dat het aantal verschillende producten en diensten verminderd kan worden waardoor de administratieve lasten omlaag kunnen. Daartoe worden maatwerkvoorzieningen vanaf 2018 in resultaattermen gedefinieerd en wordt de daarbij horende ondersteuning door aanbieders in de vorm van profielen toegewezen. De inschatting is dat gemiddeld 80% van de ambulante ondersteuning in profielen kan worden ingepast. De overige 20% blijft maatwerk met producten. Ook PGB's zullen in producten worden toegekend. De verhoudingspercentages profielen en producten kunnen voor jeugdhulp en Wmo verschillen. De producten worden waar nodig inhoudelijk aangepast aan de laatste inzichten en worden beprijsd met een aangepast tarief.

Voor jeugd GGZ geldt tevens dat de landelijke diagnose behandel combinaties (DBC's) met ingang van 1 januari 2018 worden afgeschaft. Hiervoor wordt een alternatief ingevoerd door deze DBC's vanaf 1 januari 2018 in de vorm van profielen toe te kennen.

Uitgangspunt voor de toekenning van ondersteuning aan individuele personen is dat op grond van een gericht onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte (keukentafelgesprek of onderzoek door CJG) een of meer te behalen resultaten worden vastgelegd. Deze resultaten vormen de basis waarop de indicatie voor ondersteuning is gebaseerd. De gemeente bepaalt aldus "wat" er moet worden bereikt met de in te zetten ondersteuning.

De voor de cliënt beoogde resultaten worden gekoppeld aan een profiel waarin de intensiteit van de in te zetten hulp wordt vastgelegd. Een profiel kent in beginsel 3 intensiteitstrappen – basis, aanvullend en intens. De 3 intensiteitstrappen onderscheiden zich door de gemiddelde omvang van de ondersteuning en de daarbij horende bandbreedte.

Om op grond van de individuele cliëntsituatie in de aanwezige context de juiste keuze te maken voor het passende profiel, is een hulpmiddel ontwikkeld waarin een aantal cliëntkenmerken kunnen worden gescoord waarna het passende profiel als uitkomst wordt gegenereerd. Deze uitkomst wordt inhoudelijk getoetst en goedgekeurd door de toegangsmedewerker. Het geselecteerde profiel wordt vervolgens doorgegeven aan de door de cliënt gekozen aanbieder. De aanbieder en de cliënt dragen samen de verantwoordelijkheid om het beoogde resultaat te bereiken. Aanbieder en cliënt bepalen dus samen "hoe" de resultaten worden behaald en maken hierover samen afspraken. Deze afspraken worden vastgelegd in een ondersteuningsplan. Dit ondersteuningsplan wordt samen met het toegekende profiel opgenomen in de beschikking die de cliënt ontvangt.

De te behalen resultaten wordt gemonitord vanuit de toegangsverlening zodat tijdig op- en afgeschaald kan worden. Om stapeling te voorkomen kan er voor een cliënt op enig moment niet meer dan 1 profiel per perceel actief zijn. Voor Wmo geldt deze beperking alleen voor Wmo begeleiding. Er kan dus nog wel een profiel voor huishoudelijke hulp actief zijn of een andere soort verstrekking worden verleend.

De regie over de te leveren maatwerkvoorziening Wmo of de gespecialiseerde jeugdhulp op cliëntniveau zal telkens de verantwoordelijkheid worden van één aanbieder, de hoofdaannemer. Als

andere aanbieders aanvullend nodig zijn om het resultaat voor de cliënt te behalen kunnen deze door de hoofdaannemer worden ingehuurd. De hoofdaannemer regelt dan ook de betaling van deze diensten. Alleen de hoofdaannemer kan bij de gemeente declareren.

De regierol van de gemeente heeft niet zozeer betrekking op de inhoud en coördinatie van de te leveren maatwerk ondersteuning dan wel op de mate waarin de gekozen oplossing voor de cliënt passend is. Vanaf 2018 geeft de gemeente nadrukkelijker dan tot nu toe, invulling aan haar wettelijke regierol. Dit door algemene invoering van door aanbieders in samenspraak met cliënt en gemeente op te stellen ondersteuningsplannen. Bij verwijzing door huisarts, jeugdarts of medisch specialist naar vormen van jeugdzorg die een grote impact hebben op het gezin, zoals zware vormen van behandeling en verblijf met begeleiding en/of behandeling, wordt vooraf een toekenningsbesluit genomen namens de gemeente. Beiden met het oogmerk om de voorziening zo effectief en efficiënt mogelijk voor cliënt (en gezin) in te zetten. Dit vanuit respect voor de hulpvraag van cliënt (en gezin) en de professionaliteit en wettelijke positie van verwijzers en aanbieders waarbij "bijsturing in goed overleg" niet wordt uitgesloten. Hiermee neemt de gemeente haar verantwoordelijkheid voor passende ondersteuning aan cliënt en gezin.

Voor de jeugdhulp zijn de profielen geordend naar de inkoopercelen, te weten Jeugd-GGZ (JGGZ), Jeugd en opvoedhulp (J&O) en Jeugd met een beperking (JMB). Voor Wmo hebben de profielen alleen betrekking op het inkoopperceel ambulante ondersteuning. Voor cliënten die producten of diensten nodig hebben die niet in een profiel passen, geldt dat 1 op 1 maatwerk mogelijk blijft. Hiervoor gelden de definities en de tarieven van de producten die Midden-Limburg breed worden gehanteerd.

Aan een profiel hangt een vast tarief dat voor iedere aanbieder gelijk is. Door de aard van de problematiek bepaald geldt voor sommige cliëntgroepen dat een hogere deskundigheid moet worden ingezet. Er zijn daarom 2 profielgroepen waarbij meerdere reeksen van 3 intensiteitstrappen zijn gedefinieerd, namelijk Jeugd GGZ (profielen voor GGZ kort, GGZ specialistisch en GGZ specialistisch plus) en Wmo (3 categorieën). Daarnaast kan er bij een profiel waarin sprake kan zijn van dagbesteding een toeslag verstrekt worden voor noodzakelijk vervoer van huis naar de dagbestedingslocatie. Die toeslag geldt alleen voor de profielen voor jeugd met een beperking en voor Wmo. De toeslag wordt alleen verstrekt als door de toegang is vastgesteld dat vervoer noodzakelijk is. Indien buiten de profielen producten worden toegekend kan eveneens bij het product dagbesteding (= begeleiding in groepsverband) het product vervoer worden toegekend. De hoogte van de toeslag vervoer bij een profiel is gelijk aan het tarief voor het product vervoer.

Om het werken met resultaten en profielen mogelijk te maken zijn nieuwe toegangsprocessen beschreven. Daarin is ook aandacht besteed aan de rechtpositie van cliënten. In een aantal gevallen zal nu ook voor verschillende vormen van jeugdhulp een beschikking worden afgegeven zodat de rechtzekerheid en rechtsbescherming van de cliënt gewaarborgd is.

Aanbieders die werken met profielen zijn als hoofdaannemer verantwoordelijk voor alle diensten die binnen een profiel geleverd worden. Onderaannemers mogen uitsluitend aanvullend op de werkzaamheden van de hoofdaannemer worden ingezet. Ook de betaling van de onderaannemer verloopt via de hoofdaannemer.

Bij de introductie van de nieuwe werkwijze wordt een kwaliteitskader ingevoerd dat continue wordt gemonitord.

Inleiding

Vanaf 2016 hebben de gemeenten in Midden-Limburg samen met aanbieders nagedacht over een andere manier om inwoners die gebruik maken van gespecialiseerde jeugdhulp en maatwerkvoorzieningen Wmo te helpen bij het behalen van hun persoonlijke doelen en resultaten. Tot dusver zetten de gemeenten ondersteuning in op basis van producten die jaarlijks worden ingekocht bij een groot aantal aanbieders. Ieder jaar wordt daarvoor een aanbesteding opgestart die moet leiden tot een passend aanbod. Die aanbesteding levert niet de gewenste vernieuwing op die de transformatie in het sociaal domein kan ondersteunen. De contractuele relatie met aanbieders is doorgaans van korte duur en de aanbesteding van producten maakt dat ook alleen de ingekochte diensten kunnen worden geleverd en geen andere. De huidige werkwijze gaat bij Wmo uit van input financiering waarbij de flexibiliteit die nodig is om te kunnen op- en afschalen maar 1 kant uit werkt. Voor jeugdhulp geldt daarentegen dat er (gedeeltelijk) een open verwijzing naar tweede lijns hulp plaats heeft waardoor de kosten van een traject pas aan het eind in beeld komen. Daarnaast is er sprake van veel bureaucratie door de veelheid aan producten en bijbehorende codes die tussen gemeenten, aanbieders en ondersteunende partijen (zoals het CAK) moeten worden uitgewisseld. Tenslotte blijkt het in de praktijk lastig te zijn om duidelijkheid naar de cliënt te bieden wanneer er meerdere aanbieders bij een cliënt betrokken zijn.

In 2016 hebben de gemeenten in Midden-Limburg West een richtinggevende notitie geproduceerd waarin deze principes op hoofdlijnen zijn uitgewerkt. In deze notitie zijn uitgangspunten geformuleerd waarin de verwerving van gespecialiseerde jeugdhulp en Wmo diensten moet voldoen:

- Doelen en gewenste resultaten vanuit de burgerperspectief staan centraal;
- Ruimte voor de professional;
- Keuzevrijheid voor klanten;
- Betaalbaarheid;
- Het moet eenvoudig en begrijpelijk zijn, ook administratief;
- Er is één iemand verantwoordelijk;
- Ondersteuning is, waar het meerwaarde heeft, integraal georganiseerd;
- Ondersteuning is zo licht als mogelijk en ambulante, tenzij anders noodzakelijk is voor de klant;
- Meer mogelijkheid voor differentiatie in systeem;
- Ondersteuning is vanuit klantperspectief gericht op participatie en zelfredzaamheid;
- Inhoud voorop, daarna proces: indien nodig gefaseerde implementatie;
- In dialoog met elkaar, aanbieders en gebruikers (klanten);
- Duurzame relatie opbouwen met aanbieders;
- Werken op basis van (groeiend) vertrouwen en zakelijkheid, door transparantie en (op termijn) partnerschap.

Bij de bestuurlijke behandeling van de richtinggevende notitie hebben de gemeenten in Midden-Limburg West (Leudal, Nederweert, Weert) de notitie bestuurlijk vastgesteld en als opdracht geformuleerd voor de verwerving vanaf 2018. De gemeenten in Midden-Limburg Oost hebben ervoor gekozen om in 2018 nog op de huidige manier te blijven werken maar wel het sturen op resultaten in te voeren.

Gelet op bovenstaande, willen de drie gemeenten in Midden-Limburg West (Leudal, Nederweert en Weert) naar een langdurige relatie met aanbieders waarin ruimte bestaat om samen nieuwe, innovatieve diensten en producten te ontwikkelen. Tegelijkertijd willen de drie gemeenten ruimte geven aan aanbieders en professionals om samen met cliënt en gemeente tot echt maatwerk te komen. Hierbij wordt het te behalen resultaat voor een cliënt als uitgangspunt voor de inzet van

gespecialiseerde jeugdhulp of Wmo maatwerk voorzieningen genomen. De inzet die een aanbieder daarvoor moet leveren is niet beperkt door specifieke producten of trajecten die zijn ingekocht maar kan bestaan uit alle denkbare interventies die aan dat resultaat bijdragen. De enige beperking die deze interventies begrensd is het financieel kader waarbinnen de ondersteuning moet passen. De verwachting is dat dit leidt tot meer creativiteit en klanttevredenheid en aanbieders uitdaagt om andere dingen te doen om resultaten te behalen.

In de periode na de contractering voor 2017 is in een projectstructuur met de drie gemeenten in Midden-Limburg West samengewerkt om tot een beleidskader, bedrijfsprocessen en een financieel raamwerk te komen waarbinnen de nieuwe manier van werken zich voltrekt. Omdat er naast de nieuwe werkwijze ook sprake blijft van de bestaande methodiek met producten (voor ondersteuning die niet binnen de nieuwe systematiek past) was het noodzakelijk met de vier gemeenten in Midden-Limburg Oost de inhoud van de producten en de tarieven daarvan af te stemmen. Het resultaat van al deze processen is in dit document op hoofdlijnen beschreven. Voor specifieke onderdelen, zoals de beprijzing van de profielen, wordt naar uitgebreidere documenten in de bijlagen verwezen. In het proces dat is doorlopen is bijzondere aandacht besteed aan het meenemen van aanbieders in de ontwikkeling van de nieuwe methodiek. Via overlegtafels en werkgroepen zijn, zowel voor jeugdhulp als voor Wmo, telkens de vorderingen en de keuzemogelijkheden met aanbieders besproken. Van al deze overleggen zijn verslagen gemaakt die voor alle aanbieders zijn in te zien via de website van de gemeente Leudal. Ook konden aanbieders via een responsformulier hun visie met de gemeenten delen. Een substantieel deel van de aanbevelingen is in het eindresultaat verwerkt.

1. Sturen op resultaten

De wettelijke verantwoordelijkheid voor het jeugdstelsel en de uitvoeringsverantwoordelijkheid van de gemeente voor Wmo maakt de gemeente verantwoordelijk om te bepalen wat er moet gebeuren om een cliënt met een hulpvraag adequaat te ondersteunen. In de periode vanaf 2015 (vlak na de decentralisatie) tot en met 2017 is voornamelijk gewerkt op de manier waarop de stelsels vóór de decentralisatie waren ingericht. In feite lijkt deze werkwijze nog het meest op een inspanningsgerichte methodiek waarbij vooral de inzet van de aanbieder wordt gehonoreerd en minder gekeken wordt naar het resultaat van de toegepaste interventie. Dit is in een periode waarin veel gemeenten geconfronteerd worden met stijgende kosten en dalende budgetten geen houdbare situatie. Gemeenten zijn op grond van de wetgeving verantwoordelijk om de voor een cliënt noodzakelijke zorg te organiseren ook al zijn de budgetten daarvoor niet geheel toereikend¹. Om, los van aanvullende budgettaire maatregelen, ook vanuit de inhoud meer invloed te krijgen op de door aanbieders te leveren inzet met de daarbij horende kosten, wordt vanaf 2018 voorgesteld om een andere werkwijze in te voeren.

Vanaf 2018 zal de in te zetten ondersteuning specifiek gericht zijn op het behalen van een vooraf omschreven resultaat. Dit resultaat wordt door de cliënt zelf, eventueel samen met zijn/haar sociale omgeving, ondersteund door de toegangsmedewerker, beschreven op basis van de persoonlijke doelen. Zowel voor Jeugdhulp als voor Wmo zijn, als ondersteuning voor het bepalen van het resultaat, generieke resultaten beschreven en uitgewerkt tot sub resultaten (bijlage 1 en 2). Deze resultaten vormen de basis waarop de aanbieder zijn in te zetten ondersteuning moet richten. Voor jeugdhulp en voor Wmo zijn de resultaten op een andere manier beschreven. Enerzijds komt dit doordat bij jeugdhulp de complexiteit en diversiteit in problematiek en hulpvormen groter is dan bij Wmo. Anderzijds komt dit ook doordat bij Wmo doelen en resultaten al in de wetgeving zijn vastgelegd en daarvan in meer detail kunnen worden afgeleid. De resultaten vormen ook onderdeel van het ondersteuningsplan dat door een aanbieder in samenspraak met een cliënt wordt opgesteld. De gemeente geeft daardoor richting aan “wat” er moet gebeuren om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden. Deze werkwijze bevordert tevens de consensus tussen cliënt en aanbieder over de te behalen resultaten en biedt de mogelijkheid voor de gemeente om hierop inhoudelijk te sturen.

2. Werken met profielen

Een aanbieder moet kunnen beschikken over een grote mate van regelruimte als het gaat om de specifiek in te zetten interventies om het resultaat te halen. Het is immers het specialisme en de inzet van de aanbieder dat, in samenspel met de cliënt en diens sociale omgeving, moet leiden tot het beoogde resultaat. Daarbij past minder goed dat de gevraagde inzet per product of dienst wordt beschreven. Daarmee wordt de aanbieder immers in een keurslijf gedwongen omdat de aard van de activiteiten en de omvang daarvan al bij voorbaat vastligt. De bewegingsruimte van een aanbieder wordt daarmee dus onnodig beperkt. De beoogde resultaten zullen op cliëntniveau dan ook bij voorkeur gekoppeld worden aan een profiel.

Een profiel kan worden gedefinieerd als een algemeen beschreven soort en hoeveelheid ondersteuning (met inbegrip van diagnostiek, zorg en/of hulp) gericht op het halen van specifieke, op cliëntniveau vastgelegde, resultaten.

¹ Voor de gemeenten Leudal en Nederweert geldt dat er tekorten bestaan op de jeugdzorg. Voor de gemeente Weert geldt dit niet. Tussen de gemeenten is een vereveningsafspraken gemaakt. Voor het onderdeel Wmo bestaan nog geen tekorten.

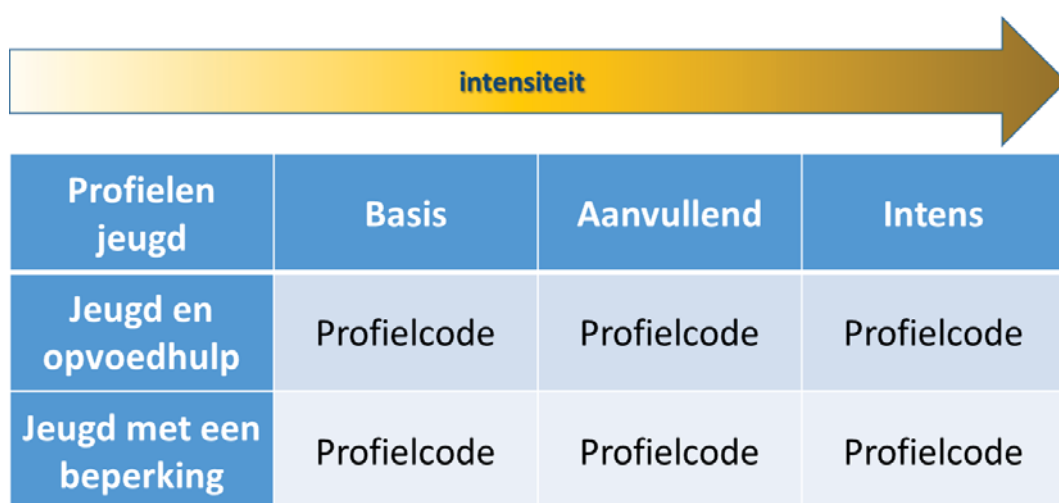
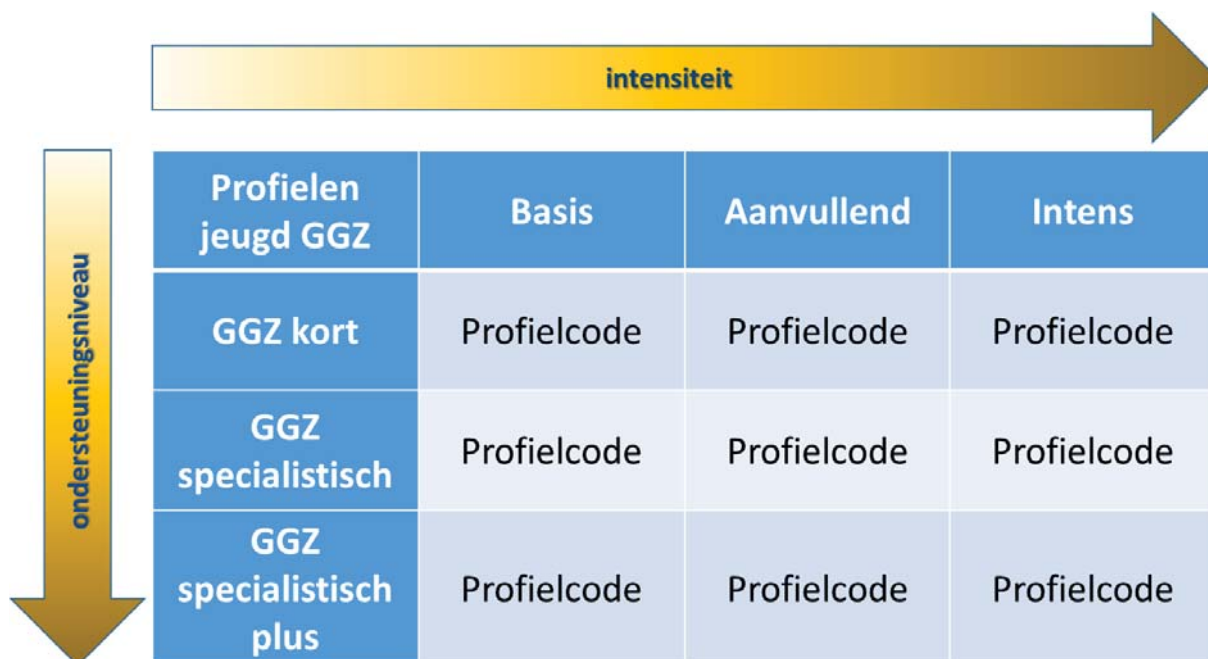
Werken met profielen geeft een aanbieder ruimte om alternatieven toe te passen voor de heersende producten en diensten die veelal zijn gebaseerd op definities die afkomstig zijn uit een periode waarin de verantwoordelijkheid voor jeugdhulp en Wmo begeleiding centraal georganiseerd was. Met de decentralisaties is er ruimte gekomen om verandering en innovatie door te voeren rondom de vraag op welke wijze de cliënt het beste ondersteund kan worden om gewenste resultaten te bereiken. Dit ligt bij uitstek op het expertiseterrein van de aanbieder.

Met opzet is in de profielen niet aangegeven welke activiteiten met welke omvang standaard in een profiel zijn opgenomen. In plaats daarvan is er voor gekozen om de activiteiten op individueel cliëntniveau aan te geven. Deze werkwijze doet recht aan de in de wet gestelde voorwaarde dat altijd individueel maatwerk moet worden geboden. De activiteiten die door de aanbieder moeten worden uitgevoerd worden vermeld bij de door de cliënt te behalen resultaten. Het profiel moet de aanbieder de financiële ruimte bieden om in samenspraak met de cliënt deze activiteiten uit te voeren en de afgesproken resultaten te behalen.

3. Soorten profielen

De definitie van een profiel geeft aan dat het om een hoeveelheid zorg en/of ondersteuning gaat waarvan de aard en omvang door de aanbieder met een cliënt, binnen een door de gemeente vastgesteld financieel kader, wordt overeen gekomen. Er bestaan binnen de jeugdhulp en Wmo verschillende soorten van dienstverlening en ondersteuning die is gericht op verschillende doelgroepen. Te denken valt bijvoorbeeld binnen de jeugdhulp aan ambulante jeugd- en opvoedhulp, verblijf kort- of langdurend en GGZ-zorg. Binnen de Wmo is de diversiteit kleiner maar ook daar bestaat verschil in soort en niveau van ondersteuning. In een ideale situatie zouden alle verschillende vormen van hulp tot slechts enkele profielen kunnen worden samengevoegd. Het nadeel daarvan is echter dat de uitkomst daarvan geen recht doet aan de verschillen die tussen de huidige sectoren in de zorg bestaan. Die verschillen hebben bijvoorbeeld betrekking op het type hulpverlener dat wordt ingezet en het deskundigheidsniveau dat nodig is. Deze verschillen vertalen zich ook in de (uur)prijs die binnen de zorgsectoren geldt. Daarbij komt ook dat sommige aanbieders in het verleden op subsidiebasis zijn bekostigd en nog onvoldoende zijn ingericht op integrale kostprijzen voor hulpverleningstrajecten. Er bestaan dus verschillen tussen sectoren en binnen een sector ook tussen aanbieders. Zo zijn er aanbieders die zich specifiek richten op complexe problematiek en anderen die zich meer richten op de eenvoudiger vormen van ondersteuning. Het zou geen recht doen aan deze verschillen als gekozen zou worden voor een enkelvoudige set met profielen met oplopende intensiteit. In de afstemmingssessies met aanbieders is ingezoomd op de aspecten van zorgverlening en ondersteuning die bepalend zijn voor de kosten van een ondersteuningstraject. Daarbij wordt een aantal aspecten van een cliënt en zijn omgeving genoemd, zoals bijvoorbeeld het wel of niet hebben van een ondersteunend netwerk, de mate waarin een cliënt zelfstandig is of wil zijn, of de mate waarin een cliënt bereid is met zijn hulpverlener samen te werken. Daarnaast speelt ook het type hulpverlener, en met name het noodzakelijke deskundigheidsniveau een rol. Gaat het om activiteiten op MBO niveau of moet de ondersteuning worden geleverd door een HBO of academisch opgeleide hulpverlener, arts of specialist. Per type hulpverlening zijn deze factoren verschillend en is ook de door de aanbieder in te zetten personeelsmix anders. Om rekening te kunnen houden met deze verschillen is geadviseerd om de profielen te ordenen volgens de hoofdrichtingen die in de inkoopprocedure als percelen zijn gedefinieerd.

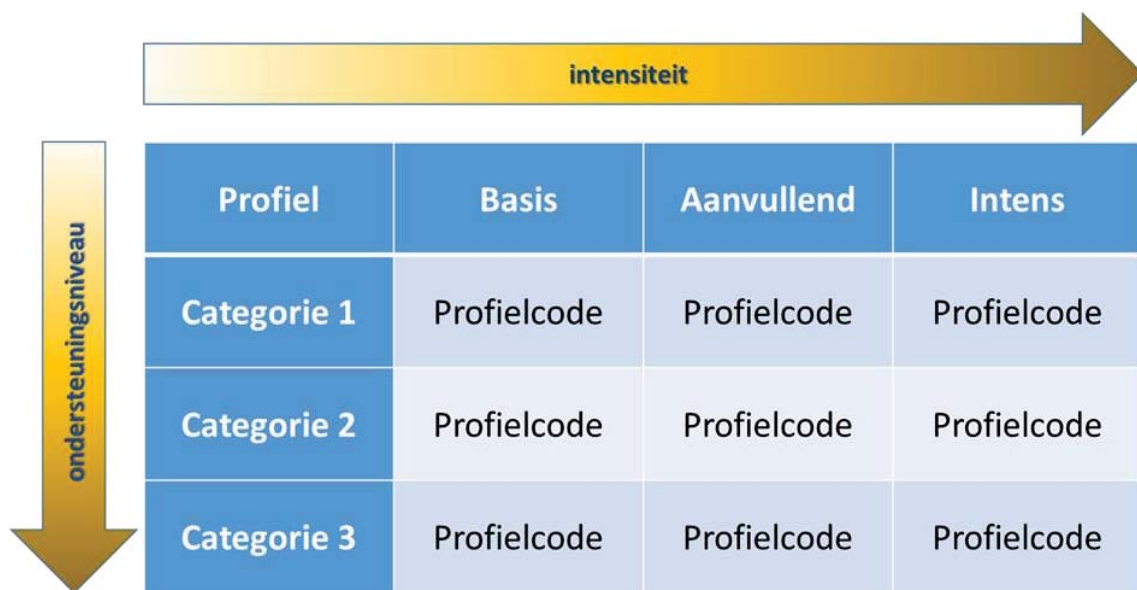
Bij jeugdhulp onderscheiden we profielen in de percelen Jeugd-GGZ (JGGZ), Jeugd en opvoedhulp (J&O) en Jeugd met een beperking (JMB). In de onderstaande figuren is de systematiek van de werkwijze met profielen weergegeven voor de jeugdhulp.



Voor Wmo-begeleiding zijn er twee hoofdrichtingen waarop de inzet van de aanbieder is gericht. Enerzijds gaat het om resultaten die gericht zijn op verandering, groei en ontwikkeling, anderzijds gaat het om resultaten die gericht zijn op stabiliteit, behoud en welbevinden. Vanuit de doelgroepindeling die afkomstig is uit de AWBZ² van voor 2015 kunnen deze profielen in hoofdzaak worden gerelateerd aan grondslagen. Zo komt bij ouderen in overheersende mate de grondslag Somatiek en Psychogeriatricie voor. Dit betreft voornamelijk cliënten die een degeneratief perspectief hebben waarin de beperking die ze ondervinden chronisch is en de kans op verbetering minimaal. Op

² Binnen de AWBZ was sprake van een indeling in zogenaamde grondslagen. Daarvan bestaan er 7 te weten Somatiek (voornamelijk ouderen), Psycho Geriatricie, Psycho Sociaal, Psychiatrisch, Lichamelijk gehandicapt, Verstandelijk gehandicapt en Zintuigelijk gehandicapt. Deze grondslagen zijn te zien als doelgroepen.

deze doelgroep is de ambitie om te stabiliseren en het proces te vertragen gericht. Een ander voorbeeld is de grondslag lichamelijk gehandicapt. Vaak gaat het hierbij om slachtoffers van ongevallen, niet aangeboren hersenletsel of aangeboren handicaps. Voor deze doelgroep geldt dat de ambitie vooral is om zo goed als mogelijk met hun handicap om te gaan, andere vaardigheden aan te leren en zo tot verbetering te komen. In dat geval is een resultaat gericht op ontwikkeling meer op zijn plaats. Bij de keuze van een Wmo profiel is echter niet de grondslag, de doelgroep of het resultaat alleen bepalend. Onderscheidend is ook de noodzaak tot specialisatie en de complexiteit van de te behalen resultaten. Die specialisatie en complexiteit bepaalt in belangrijke mate de kwaliteit van de gevraagde inzet en heeft aldus een relatie met het kostenniveau. Om die reden zijn de Wmo profielen opgebouwd uit drie categorieën waarbij de mate van specialisatie en complexiteit oploopt. Ook hier heeft elk profiel 3 intensiteitstrappen. In de onderstaande figuur is de systematiek van de werkwijze met profielen weergegeven voor de WMO.



Met de ontwikkeling van de profielen wordt een enorme vereenvoudiging in het aanbod tot stand gebracht. Het overgrote deel van het volume aan huidige Jeugdhulp en Wmo producten komt samen in de profielen. Vanaf 2018 valt gemiddeld 80% van alle ambulante producten in een profiel. De overige 20% van de producten zijn of zeer specifiek van aard en/of hebben een specifieke prijs, zodanig dat deze niet in te passen zijn in een profiel. Voor de jeugdhulp zijn de volgende producten uitgesloten van de profielen:

- Dyslexie;
- Gezinsvervangende ondersteuning (pleegzorg en gezinshuizen).
- Jeugdbescherming en jeugdreclassering.
- ADHD zorg door kinderartsen.
- Ondersteuning zoals gecontracteerd middels het Landelijk transitiearrangement.
- JeugdzorgPlus.
- Verblijf.
- Vervoer.

Voor de Wmo-begeleiding gaat het om de volgende producten die niet passen in profielen:

- Kortdurend verblijf
- Vervoer

Voor de hiervoor genoemde producten en diensten geldt zowel voor jeugdhulp als voor Wmo dat deze worden toegekend als product, waarbij het product, de omvang, de frequentie en de tijdsduur van inzet wordt geïndiceerd. In feite blijft dit een stuk inspanningsfinanciering.

Naast producten die niet in een profiel passen kan het ook voorkomen dat de ondersteuning die op cliëntniveau nodig dusdanig omvangrijk is dat deze buiten de bandbreedte van de profielen valt. Ook in dat geval zal een product worden toegekend volgens de inspanningssystematiek.

Over de producten die naast de profielen nodig zijn zullen met aanbieders aparte tariefafspraken worden gemaakt op schaalgrootte van Midden-Limburg³. Daarbij worden de veranderingen ten opzichte van de huidige (praktijk)situatie zo minimaal mogelijk gehouden.

Voor vervoer bij jeugdigen met een beperking en Wmo geldt een bijzondere situatie. In 2015 is met aanbieders overeengekomen dat vervoer onderdeel is van het product dagbesteding. In de tarieven van dit product zijn de kosten voor vervoer verdisconteerd. Nu met profielen gewerkt gaat worden zou dat betekenen dat vervoer altijd wordt mee bekostigd, ook als er geen vervoersvraag bij de cliënt aanwezig is. Door de component vervoer uit het tarief te halen en als aparte toeslag of product onder de indicatieplicht te brengen kan op de kosten voor vervoer gestuurd worden. Deze werkwijze anticipeert ook beter op de provinciale ontwikkeling van het doelgroepenvervoer als aparte voorziening.

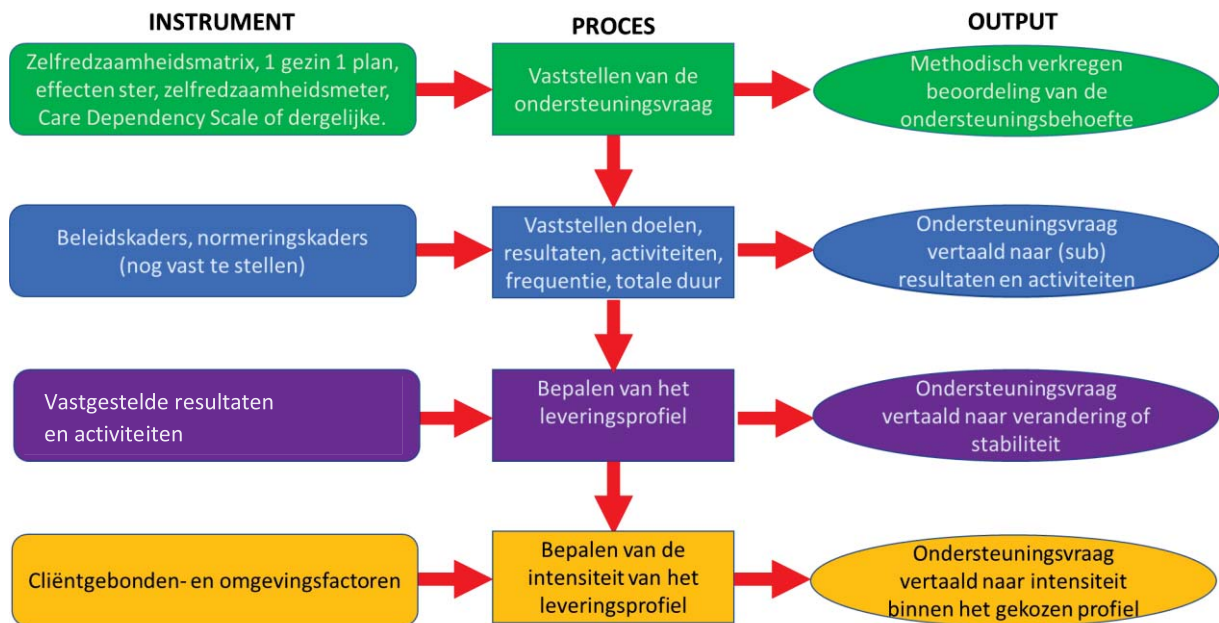
4. Toegang tot Jeugdhulp en Wmo

Om de nieuwe verwervingsystematiek te laten slagen en goed te kunnen sturen op de beoogde resultaten is het van belang om de toegangsfunctie tot Jeugdhulp en Wmo goed in te richten. De toegang moet zich richten op het analyseren van de vraag van de cliënt. Zowel voor jeugdhulp als voor Wmo geldt dat de ondersteuningsvraag van een cliënt in een breed perspectief wordt onderzocht en niet claimgericht wordt uitgelegd. Het onderzoeken van de cliëntvraag vereist een methodische aanpak waarin alle levensgebieden worden uitgevraagd. In het kader van de decentralisatie in 2015 zijn daarover zowel met het CJG als met de uitvoeringsafdelingen Wmo van de gemeenten afspraken gemaakt. Het CJG heeft een eigen methodisch uitvraagmodel ontwikkeld dat steeds wordt verbeterd. Voor de uitvoeringsafdelingen Wmo is in 2014 een toegangsproces ontworpen waarin is geadviseerd om als ondersteunend instrument gebruik te maken van de Zelfredzaamheidsmatrix of een vergelijkbare methodiek. Er zijn voldoende alternatieven beschikbaar waarmee dezelfde uitkomsten kunnen worden gegenereerd. Iedere gemeente heeft hierin zelf zijn keuze gemaakt. Welke methodiek wordt gebruikt is minder van belang dan dat er een methodische werkwijze wordt gehanteerd. Dit om subjectiviteit en 'bias' zoveel mogelijk te vermijden, én om na de toegangsverlening de te behalen resultaten te kunnen monitoren. De keuze voor de methodiek als zodanig valt buiten het kader van de nieuwe verwerving.

Toegang door CJG of gemeente

³ Er wordt in Midden-Limburg gewerkt vanuit twee sub regio's Oost en West die elk autonoom besluiten over de tarieven. Om de verschillen voor aanbieders niet groter te maken dan noodzakelijk, vanwege de keuze van West voor profielen, wordt voor de tarieven van producten tussen Oost en West afgestemd en samengewerkt.

Om de nieuwe werkwijze te ondersteunen zijn de bestaande werkprocessen aangescherpt en afgestemd op de nieuwe dienstverleningssystematiek. Ook is rekening gehouden met recente jurisprudentie. Het vernieuwde toegangsproces is in onderstaand model schetsmatig weergegeven. De uitgewerkte toegangsprocessen voor jeugdhulp en Wmo zijn op basis van dit model verder uitgewerkt en tussen de gemeenten onderling afgestemd. De processchema's zijn als bijlage 5 en 6 toegevoegd. Bij het bepalen van een in te zetten ondersteuningsprofiel worden de volgende stappen doorlopen:



Proces: Vaststellen van de ondersteuningsvraag

De ondersteuningsvraag wordt vastgesteld in een individueel gesprek met de cliënt waarbij ook de omgeving en het netwerk van de cliënt wordt betrokken. Het gesprek levert als resultaat een actuele foto op van de cliënt en zijn behoefte aan ondersteuning. Het is van belang dit gesprek goed te documenteren omdat dit de basis is waarop de inzet van hulp en ondersteuning wordt gebaseerd.

In de situatie dat er vooraf door cliënt en diens sociale omgeving een familiegroepsplan als bedoeld in de Jeugdwet onder artikel. 1.1, of een persoonlijk plan als bedoeld in de Wmo onder artikel 2.3.2 is opgesteld, wordt dit hierin meegenomen.

Proces: Vaststellen van de doelen, resultaten, activiteiten, frequentie, totale duur

Een onderdeel van het toegangsproces is het concreet maken van de doelen die de cliënt met behulp van gespecialiseerde jeugdhulp of maatwerkondersteuning wil bereiken. Om daarin enige richting te geven zijn zowel voor jeugdhulp als voor Wmo generieke resultaten gedefinieerd. Deze resultaten kunnen worden aangevuld met de aard van de noodzakelijke ondersteuning, de geschatte tijdsduur die het kost om het resultaat te behalen en of het resultaat dat verwacht wordt gericht is op ontwikkeling, stabiliteit of achteruitgang. Deze laatste categorie is van belang omdat er cliënten zijn waarvan het ziektebeeld dermate progressief is dat ook op termijn geen verbetering meer kan worden verwacht.

Proces: Bepalen van het leveringsprofiel

Waar profielen worden toegepast waarin het onderscheid wordt gemaakt tussen ontwikkeling of stabiliteit wordt uit de aard van de te behalen resultaten de dominante richting bepaald. Deze dominante richting sorteert voor op de reeks profielen die daarbij horen.

Proces: Bepalen van de intensiteit van het leveringsprofiel

Met een daartoe ontwikkelde beknopte vragenlijst zal de intensiteit van de in te zetten ondersteuning worden bepaald. Dat gebeurt aan de hand van 5 vragen die in een vijf- of vierpunts schaal worden gescoord door de toegangsmedewerker. In onderstaande figuur is het scoremodel voor de intensiteit weergegeven. De te geven scores worden afgeleid uit de opgetekende ondersteuningsvraag die is vastgelegd in het verslag van een keukentafelgesprek of gezinsbezoek.

Selectiecriteria voor de keuze van een profiel		A	B	C	D	E
De veiligheid van de cliënt en zijn omgeving	<i>Veilig</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De mate van balans tussen beschermende factoren en risicofactoren	<i>Beschermende factoren</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		A	B	C	D	
De afstand tot het beoogde resultaat	<i>Afstand is klein</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<i>Afstand is groot</i>
De mate van zelfstandigheid van de cliënt (en zijn netwerk)	<i>Zelfstandig</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<i>Afhankelijk</i>
De mate van samenwerkingsgerichtheid van de cliënt (en zijn netwerk)	<i>Coöperatief</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<i>Eigengereid</i>

Dit beoordelingsmodel is in eerste instantie bedoeld om medewerkers van het CJG en de gemeenten die de toegang verlenen te faciliteren. Het model geeft als uitkomst een suggestie voor de keuze van een profiel. Het is echter in alle gevallen de toegangsmedewerker van de gemeente of het CJG die de definitieve keuze maakt. Het model kan echter ook door een aanbieder worden gebruikt wanneer deze van mening is dat het profiel dat op de cliënt van toepassing is niet (of niet meer) toereikend is. De aanbieder kan dan contact opnemen met de gemeente of het CJG en zijn argumenten bespreken. De gemeente of CJG bepaalt dan of het gekozen profiel wordt gewijzigd.

Door dit beoordelingsmodel te gebruiken ontstaat een gemeenschappelijk taalgebruik tussen toegang en aanbieders. Deze gemeenschappelijke taal is vastgelegd in de definities die horen bij de verschillende scores in het beoordelingsmodel. Deze definities zijn met een vertegenwoordiging van aanbieders afgestemd (bijlage 3 en 4).

De beschreven kwalitatief verantwoorde toegang tot Jeugdhulp en Wmo is in beginsel voor alle bestaande toegangspoorten een vereiste⁴. Zowel voor de gemeente zelf (Wmo), voor het Centrum voor Jeugd en Gezin (Jeugdhulp) of voor de gecertificeerde instelling (GI) is deze werkwijze in het toegangproces ingebouwd.

Toegang door anderen dan gemeenten, CJG en GI (gecertificeerde instelling)

Indien er sprake is van verwijzing naar jeugdhulp door huisartsen, medisch specialisten of jeugdartsen beoordeelt de aanbieder waarnaar is verwezen de hulpvraag. Uit deze beoordeling volgt of het CJG inhoudelijk moet worden ingeschakeld of dat direct een verzoek om toewijzing kan worden gevraagd. Hierover worden met aanbieders afspraken gemaakt.

Indien er sprake is van een vermoeden op dyslexie vindt de toegang plaats via een onderwijsinstelling. In dat geval beoordeelt de aanbieder van dyslexie hulp of het dossier voldoende is onderbouwd alvorens een diagnostisch traject op te starten. Na diagnostiek kan behandeling

⁴ Uitgezonderd voor de huisartsen, medisch specialist en jeugdartsen

worden opgestart, worden terugverwezen naar school of kan het CJG voor andere vormen van hulp worden ingeschakeld. Het CJG wordt ook ingeschakeld om een beschikking af te geven. De gemeente toetst na afsluiting van het behandeltraject of is voldaan aan de criteria.

Ondersteuningsplan in 2 delen

Nadat het toegangsproces is doorlopen is de "wat" vraag beantwoord. De "hoe" vraag wordt beantwoord in twee stappen. In de eerste stap zal de toegangsmedewerker een ondersteuningsplan aanmaken. Het ondersteuningsplan bestaat uit twee delen. Het eerste deel wordt na afronding van het onderzoek van de hulpvraag door de gemeente, het CJG of GI ingevuld en bevat voor de aanbieder relevante informatie over de hulpvraag, de noodzaak voor ondersteuning, beoogde resultaten, sub resultaten en het geselecteerde profiel (de conclusie over de "wat" vraag).

Het tweede deel wordt door de aanbieder samen met de cliënt opgesteld en bevat de concrete uitwerking van de indicatie in activiteiten die de aanbieder voor of met de cliënt gaat uitvoeren (invulling van de "hoe" vraag). Tevens wordt in het ondersteuningsplan aangegeven of aanbieder gaat werken met een onderaannemer en zo ja, welke dat is en welke inzet deze levert. Een aanbieder kan enkel een onderaannemer inzetten *aanvullend* op zijn eigen inzet voor de cliënt. Beide onderdelen samen vormen het ondersteuningsplan. Dit ondersteuningsplan wordt door de aanbieder en door de cliënt getekend en naar de toegang gestuurd. Het door cliënt ondertekend ondersteuningsplan wordt opgenomen in de beschikking.

Evaluatie

Vanaf het moment waarop de gewenste ondersteuning is ingezet zal deze periodiek geëvalueerd worden. Deze evaluatie vindt plaats binnen de driehoek cliënt, aanbieder en toegangsmedewerker. Evaluaties vinden bij voorkeur eenmaal per half jaar plaats, tenzij het om langdurige Wmo trajecten gaat. Dan kan een langere termijn, afgestemd op de looptijd van de indicatie, worden gehanteerd. In de evaluatie wordt onderzocht of de ingezette ondersteuning daadwerkelijk leidt tot de beoogde resultaten. Bij de afsluiting van ondersteuning zal een eindevaluatie worden uitgevoerd waarin onderzocht wordt of de gewenste resultaten behaald zijn. Bij trajecten met een kortere looptijd dan 6 maanden wordt alleen een eindevaluatie uitgevoerd. Regelmatig evalueren levert een meer continu beeld van de cliënt op waarin ook kan worden gevolgd in welke mate sprake is van verbetering of juist niet. Dit is ook van belang om tijdig op- of af te kunnen schalen. Deze informatie vormt dan ook de basis voor de dialoog met aanbieders om daadwerkelijk samen vorm te geven aan het transformatieproces op de lange termijn.

Toetsing van de toegangsprocessen en training van medewerkers

Voor het verwervingsproces Jeugdhulp 2018 in Midden-Limburg West zijn nieuwe toegangsprocessen ontworpen, die deels afwijken van eerdere processen. Voor alle betrokken partijen (gemeenten, CJG, gecertificeerde instellingen, aanbieders, artsen, e.d.) geldt dat de nieuwe processen leiden tot een andere manier van werken. Om dat goed met elkaar te oefenen, dezelfde taal te leren spreken en het proces met elkaar te doorlopen, is een plan van aanpak opgesteld. In het najaar van 2017 zullen drie oefengroepen aan de slag gaan om casuïstiek uit de dagelijkse praktijk volgens het nieuwe toegangsproces te behandelen. Deze oefensessie worden gehouden met aanbieders, CJG en gemeenten. Met de uitkomsten van deze oefensessie wordt het toegangsproces verder geoptimaliseerd. Voor het Wmo proces worden op soortgelijke wijze oefensessies georganiseerd.

Medewerkers van CJG en gemeenten die het beoordelingsmodel gaan gebruiken moeten op eenduidige wijze geïnstrueerd worden over het gebruik van dit model. Het eerder genoemde

gemeenschappelijk taalgebruik is daarvan een belangrijk onderdeel. Hiervoor zullen in het najaar van 2017 trainingen worden georganiseerd waarbij een intervisie georiënteerde aanpak wordt gehanteerd. Hiervoor wordt een inhoudelijk opleidingsprogramma opgesteld. Onderdeel van dat programma is ook de instructie over de overgangssituatie.

5. Rechtszekerheid en rechtsbescherming

Binnen de Wmo is het al vanaf 2007 gebruikelijk om de beslissing van het college over de in te zetten ondersteuning vast te leggen in een beschikking. Daarmee wordt voldaan aan de in de Algemene wet bestuursrecht vastgelegde spelregels hoe overheid en burgers met elkaar omgaan en de rechtszekerheid en rechtsbescherming voor een cliënt is gewaarborgd.

Jeugdhulp kende tot dusver een afwijkende handelswijze. Vanaf 2018 geldt dat wanneer het Centrum voor Jeugd en Gezin aan een cliënt gespecialiseerde jeugdhulp toekent daarvoor, gemandateerd door het college, ook een beschikking afgeeft.

In 2016 is jurisprudentie verschenen over het afgeven van beschikkingen die in resultaattermen zijn gesteld. Kort samengevat komt die jurisprudentie er op neer dat de gemeente de burger duidelijkheid moet geven wat hij van een aanbieder die hem gaat ondersteunen mag verwachten. Dit dient te gebeuren door afgifte van beschikkingen waarin aard, frequentie, omvang en looptijd van de toegekende hulp is genoemd en op basis van welke objectief vastgestelde normeringskaders dit is vastgesteld. In de huidige situatie wordt binnen de Wmo (voor begeleiding) het normeringskader van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) toegepast en werkt het CJG met een zelf ontwikkeld normeringskader. Het normeringskader van het CJG wordt door een onafhankelijke partij getoetst. Doel van deze toets is om te bepalen of het kader voldoende objectief is en daarmee ook in 2018 gebruikt kan worden.

Beschikkingen

Bij beschikkingen die in resultaattermen zijn gesteld worden geen normeringskaders, zoals hierboven bedoeld, gehanteerd. De inhoud van de ondersteuning wordt immers door de aanbieder op de behoefte van de cliënt afgestemd. De ondersteuning is flexibel en beweegt binnen de bandbreedte van het toegekende profiel mee met de behoefte van de cliënt. Om in de beschikking toch voldoende duidelijk te maken wat een cliënt mag verwachten van de aanbieder wordt gewerkt met een ondersteuningsplan waarin de door de aanbieder uit te voeren activiteiten met frequentie en duur wordt vastgelegd. Het ondersteuningsplan wordt opgenomen in de beschikking die de cliënt uiteindelijk ontvangt. De verordeningen jeugdhulp en Wmo dienen hierop te worden aangepast (artikel 5, inhoud beschikking).

De inhoud van de beschikking wordt vervolgens als 'opdracht tot levering' via de landelijk voorgeschreven informatie uitwisselingsstandaarden naar de aanbieder gecommuniceerd waarmee ook de inzet van de aanbieder is gelegitimeerd.

Afwijkende werkwijze bij toegang via GI (gecertificeerde instelling)

Voor de toegang naar gespecialiseerde jeugdhulp via de gecertificeerde instelling wijkt deze gang van zaken af. De cliënten van de gecertificeerde instellingen hebben door een rechtelijke uitspraak een jeugdbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering opgelegd gekregen waarmee de inzet van de gespecialiseerde jeugdhulp geen vrijblijvende aangelegenheid is. De gecertificeerde instelling is verplicht om bij de bepaling van de in te zetten jeugdhulp in het kader van een door de rechter opgelegde kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering te overleggen met de gemeente. De

gemeente moet vervolgens de jeugdhulp inzetten die deze partijen nodig achten ter uitvoering van de kinderschermingsmaatregel of de jeugdreclassering. Deze leveringsplicht van de gemeente vloeit voort uit het feit dat uitspraken van rechters altijd moeten worden uitgevoerd om rechtsgelijkheid en rechtszekerheid te kunnen garanderen. De gecertificeerde instelling is in beginsel gebonden aan de jeugdhulp die de gemeente heeft ingekocht. Als de kinderrechter een ondertoezichtstelling of gezag beëindiging uitspreekt, wijst hij gelijktijdig in de beschikking de gecertificeerde instelling aan die de maatregel gaat uitvoeren. De Raad voor de Kinderbescherming neemt een gecertificeerde instelling in zijn verzoekschrift op die na overleg met de gemeente en gezien de concrete omstandigheden van het geval hiervoor het meest geschikt lijkt. De raad voor de kinderscherming is verplicht om hierover met de gemeente te overleggen.

Een en ander is wettelijk verankerd waarmee een beschikking van of namens de gemeente niet nodig is.

Afwijkende werkwijze bij toegang na verwijzing huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen

Binnen de Jeugdwet is bepaald dat huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten rechtstreeks kunnen verwijzen naar gespecialiseerde jeugdhulp. De jeugdhulpaanbieder beoordeelt dan feitelijk welke vorm, omvang en duur van jeugdhulp naar zijn professionele oordeel nodig is. Wel moet een zorgaanbieder na een dergelijke verwijzing handelen conform gemeentelijke regelgeving en/of gesloten overeenkomsten.

Beschikkingen

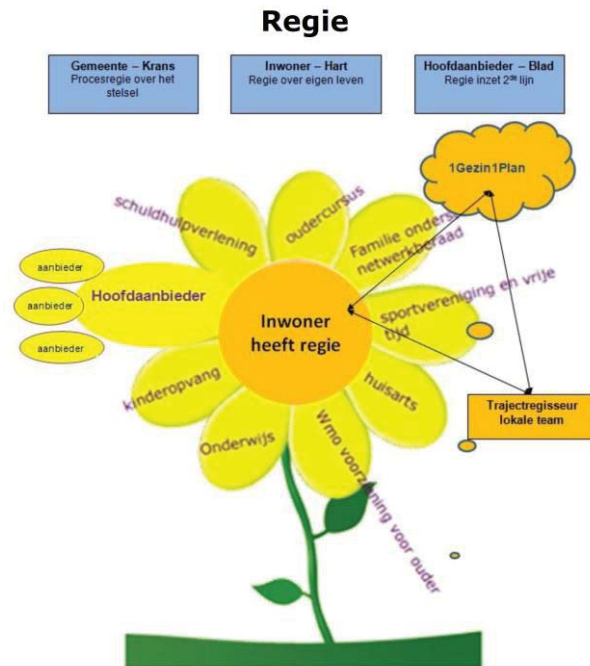
Een namens het college afgegeven beschikking heeft een looptijd die is afgestemd op de verwachting van de toegangsmedewerker met betrekking tot de periode waarbinnen de geformuleerde resultaten kunnen worden gerealiseerd. Echter, de looptijd van de beschikking is bij jeugdhulp én Wmo begrensd op maximaal twee jaar behalve bij een Wmo profiel waarbij sprake is van een stabiele situatie. In dat geval kan de looptijd van de beschikking worden verruimd tot maximaal 5 jaar. Deze termijnen zijn niet wettelijk vastgelegd maar zodanig gekozen dat ze enerzijds een cliënt gedurende een redelijke periode rechtszekerheid bieden en tegelijkertijd de gemeente de mogelijkheid geven om de voorziening binnen een redelijke termijn opnieuw af te stemmen op de actuele hulpvraag. Een en ander dient vastgelegd te worden in de beleidsregels.

In de situatie dat de looptijd van de beschikking nog niet is afgelopen maar de bij aanvang gekozen aanbieder geen contractpartij meer is van de gemeente, is de inzet van deze aanbieder niet langer legitiem. Er moet dan in samenspraak tussen cliënt, gemeente en aanbieder een nieuwe aanbieder worden gekozen. In de overeenkomsten met aanbieders worden afspraken opgenomen over een zo soepel mogelijke overgang. Daarnaast is sprake van een nieuw op te stellen ondersteuningsplan, nieuwe beschikking en nieuwe 'opdracht tot levering'.

6. Regie

Binnen ondersteunings- en hulpverleningstrajecten is een heldere rolverdeling tussen de verschillende actoren een belangrijke vereiste. In de rechter figuur met het bloemetje is het regiemodel verder uitgewerkt.

Binnen het 1gezin1plan gedachtegoed zijn het de cliënten/ouders/kinderen die in eerste instantie de regie over hun eigen hulpverleningsproces voeren. In de tekening is dit het hart van de bloem. Daar waar dit onmogelijk of onwenselijk is, kan de gemeente (Wmo) of het Centrum voor Jeugd en Gezin (Jeugd) de regie in overleg met de cliënt/jeugdige overnemen of ondersteunen (trajectregie). Het begrip hulpverleningsproces is hierbij ruim gedefinieerd. Het gaat daarbij om de regie tussen alle bij het totale hulpverleningsproces betrokken actoren, ook als het gaat om mantelzorg, vrijwilligershulp en/of hulp vanuit andere delen van het sociaal domein. We noemen dat ook wel procesregie. Daar waar sprake is van een vanuit het gedwongen kader opgelegde maatregel voert de gecertificeerde instelling de regie.



Wanneer als onderdeel van een hulpverleningstraject een aanbieder wordt ingeschakeld om een maatwerkvoorziening Wmo of gespecialiseerde jeugdhulp in te zetten in de vorm van een profiel dan is de aanbieder die de cliënt/jeugdige daarvoor gekozen heeft de hoofdaannemer. Dat betekent dat deze hoofdaannemer in principe het hele profiel levert. Als daarvoor aanvullend de inzet van een andere aanbieder noodzakelijk is organiseert de hoofdaannemer dit. De hoofdaannemer organiseert de noodzakelijke hulp binnen het profiel. Er is bij een cliënt/jeugdige op enig moment per perceel altijd maar één profiel actief en dus ook maar één hoofdaannemer. Alleen de hoofdaannemer is bevoegd om de kostprijs van een ingezet profiel bij de gemeente in rekening te brengen. Zet deze hoofdaannemer andere aanbieders in dan worden deze gezien als onderaannemers. Bij jeugdhulp kunnen er dus wel meerdere hoofdaannemers zijn als hulp vanuit meer dan één perceel nodig is. Vanzelfsprekend moeten ook onderaannemers volledig voldoen aan de geldende kwaliteitseisen. De hoofdaannemer is verantwoordelijk voor de totale dienstverlening en het resultaat. De gemeente betaalt de hoofdaannemer. Vervolgens betaalt de hoofdaannemer zijn onderaannemers. Inzet van onderaannemers is alleen mogelijk als aanvulling op de inzet van de hoofdaannemer, dus niet als vervanging daarvan. De reden hiervoor is dat de cliënt voor het hulpverleningstraject bewust voor een bepaalde aanbieder heeft gekozen. Deze voorwaarden zijn opgenomen in de met aanbieders te sluiten overeenkomsten.

7. Monitoren en kwaliteit

De gemeenten in Midden-Limburg hebben in 2014 een groeidocument "Kwaliteit, verantwoord en motiveren in het sociale domein" vastgesteld. In dit groeidocument is de basis gelegd voor een kwaliteitskader met algemene uitgangspunten. De regio Midden-Limburg West gaat per 2018

resultaat gericht werken binnen de jeugdhulp en de Wmo-begeleiding. Het is nodig dat gemeenten (de toegang en facturatie), de andere toegangspoorten voor de jeugdhulp en de aanbieders afspraken met elkaar maken over het meten van de resultaten.

Jeugdhulpaanbieders, de gecertificeerde instellingen en de gemeentelijke toegang voor de Wmo-begeleiding en jeugdhulp (CJG-ML en de GI) leveren periodiek gegevens aan bij CBS. Deze gegevens worden door CBS weer op diverse wijzen aan gebruikers beschikbaar gesteld. Daarnaast levert het CBS een spiegelrapportage aan jeugdhulp aanbieders op basis van de door hun geleverde informatie. De aanbieder kan als eigenaar van deze gegevens deze informatie doorleveren aan gemeenten. Het doel van de spiegelrapportage is om de administratieve lasten van aanbieders te verminderen door gemeenten beter in hun informatiebehoefte te voorzien.

Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) heeft met vertegenwoordigers uit het veld een notitie opgesteld waarin een basisset van outcome-criteria (criteria voor uitkomsten van de hulp) wordt voorgesteld voor jeugdhulpvoorzieningen. In april 2017 hebben ministerie, VNG, branche verenigingen en CBS afspraken gemaakt om naast de bestaande dataset ook informatie te gaan vragen over outcome criteria. Deze blijken ook voor Wmo goed toepasbaar en vormen de basis voor de monitoring. In het kader van de nieuwe inkoopstelsel voor 2018 en verder komen de resultaten van bovengenoemde ontwikkelingen samen. Daarnaast loopt binnen de gemeente Weert een initiatief om informatie uit verschillende gegevensbronnen te bundelen tot een rapportage waarmee de effecten van het beleid in beeld kunnen worden gebracht.

Kwaliteitskader

In 2014 hebben de zeven gemeenten in Midden-Limburg uitgangspunten geformuleerd voor een kwaliteitskader:

- Vertrouwen in de beroepsbeoefenaar.
- Uit de controle-modus en uit de regelreflex.
- Sturen op een beperkte set betekenisvolle indicatoren.
- Cijfers spreken niet voor zich, er moet over gesproken worden.
- Meten is niet weten, het gaat om verbeteren.

De werkgroep basisbeginselen kwaliteit heeft deze vijf uitgangspunten vertaald naar gedrag, houding en competenties (bijlage 7). Met andere woorden, als we bovengenoemde uitgangspunten in de praktijk willen brengen, welke gedrag is dan nodig en op welke wijze spreken we elkaar daarbij aan? In het najaar 2017 wordt een bijeenkomst georganiseerd waarin deze competenties gepresenteerd worden.

Indicatoren

Op grond van de aanbevelingen die zijn gedaan door de in het kwaliteitstraject ingerichte werkgroepen in combinatie met de adviezen van het NJI en de VNG wordt voor 2018 de volgende werkwijze ingevoerd:

KPI: Tevredenheid van cliënten

Tevredenheid van cliënten wordt vanaf 2018 opgevraagd door CBS aan alle zorgaanbieders. De gemeenten kunnen bij CBS spiegelrapportage 's (jeugd) op instellingsniveau aanvragen. Mocht de uitvraag via CBS nog niet van de grond komen zal bij elke aanbieder jaarlijks een rapportage worden opgevraagd over cliënt tevredenheid. Daarnaast zijn gemeenten verplicht jaarlijks cliënt tevredenheid zelf te onderzoeken middels een enquête (jeugd en Wmo).

KPI: Tijdige hulp

Inzicht in tijdige hulp kan verkregen worden door gegevens over wachttijden en wachtlijsten. Hierover wordt elk kwartaal bij alle aanbieders en het CJG een uitvraag gedaan. Resultaten staan opgenomen in de rapportages. Voor Wmo kan ook uit het berichtenverkeer afgeleid worden wat de wachttijden bij aanbieders zijn.

KPI: Klachten

Over klachten wordt jaarlijks gerapporteerd in de jaarverantwoording van aanbieders. Gemeenten krijgen hiermee inzicht in omvang en inhoud van klachten en kunnen hierop sturen tijdens contractgesprekken of andere overleggen.

KPI: Uitval

Uitval is een van de velden uit het digitale berichtenverkeer. Er kunnen meerdere redenen van uitval aangegeven worden.

KPI: Doelrealisatie

Doelrealisatie bestaat uit:

- De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen.
- De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start van hulp plaatsvindt.
- De mate waarin problemen verminderd zijn en/of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd.
- De mate waarin overeengekomen doelen – resultaten gerealiseerd zijn.

Deze indicatoren worden op casusniveau geëvalueerd door de cliënt, de gemeentelijke toegang, de gecertificeerde instelling en de aanbieder. Voor het meten van resultaten op aanbiedersniveau worden landelijke ontwikkelingen gevolgd. Er worden momenteel met deze indicatoren middels pilots in de praktijk getest. Uiteindelijk moeten deze indicatoren ook opgenomen worden in de CBS gegevens.

Met het CJG en de gemeentelijke toegang worden afspraken gemaakt over hun rol hierin.

Overige indicatoren

Naast bovenstaande indicatoren hebben we beperkte set aan “proces” indicatoren om zicht te hebben op onder andere financiën, samenwerking, duur ondersteuningstrajecten en aantal trajecten en/of ondersteuners per klant.

Om inzicht te krijgen in bovenstaande indicatoren op aanbiedersniveau via CBS moeten aanbieders bereid zijn deze gegevens aan te leveren bij het CBS en moeten aanbieders hun CBS spiegelrapportage beschikbaar stellen aan gemeenten. Dit zal opgenomen worden in de gemeentelijke rapportages Jeugdhulp en Wmo.

Jaarverantwoording

Ten behoeve van onder andere de rechtmatigheid is “bewijs” van levering van zorg een essentieel thema bij de controle van de accountants van de gemeenten. Op dit moment is dit een intensief proces voor zowel aanbieders als gemeenten. Bij de uitvoeringsovereenkomsten willen we hier goede afspraken over maken en waar nodig verbeteringen in het proces doorvoeren.

Metten van ketenkwaliteit

Samenwerking in de keten is een van de speerpunten die horen bij de transformatie van Jeugdhulp en Wmo. De vraag daarbij is hoe deze samenwerking inzichtelijk te maken is en hoe de kwaliteit van samenwerking te meten is. Een werkgroep ketenkwaliteit heeft zich hier met een keten-deskundige verdiept in de vraag hoe te komen tot KPI's met betrekking tot de kwaliteit van samenwerking in de keten. De kwaliteit van ketensamenwerking kan pas meetbaar gemaakt worden indien er inzicht is in de werkprocessen van deze samenwerking, bij voorkeur zo concreet mogelijk uitgewerkt voor een specifieke doelgroep. Hiervoor start in het najaar van 2017 een pilot.

8. Tarifiering en bekostiging

In 2018 zullen we nog te maken krijgen met twee tarifieringssystemen. Een systeem dat gericht is op het werken met profielen met een prijs per profiel en een systeem dat uitgaat van producten met een prijs per product. Voor jeugdhulp geldt dat slechts een beperkt aantal producten, met wel een substantieel volume, werkelijk, naast de profielen, gebruikt zal worden maar dat er toch meer producten bestaan en zijn geprijsd. Voor Wmo geldt dat er twee producten zijn die naast de profielen worden gehanteerd waarbij de volumes klein zijn. Voor alle producten buiten de profielen, is onderzocht hoe de huidige producten kunnen worden samengevoegd zodat ook hier een vereenvoudiging wordt doorgevoerd. Dit is gebeurd op de schaal van Midden-Limburg West in afstemming met de sub regio Oost.

Totstandkoming profieltarieven

Uitgangspunt voor de berekening van de profieltarieven Jeugdhulp is de database van verwerkte facturen en verstrekte subsidies over 2015 en 2016 van alle aanbieders op BSN niveau en per "geconsumeerd" product.

Voor Wmo is gewerkt met een database met facturatiegegevens en een database met toekenningsinformatie over 2016. Er zijn analyses gemaakt van de producten die binnen een profiel kunnen passen en de daaraan te koppelen profielprijs.

De analyse / beoordeling van de hiervoor genoemde database met gegevens over 2015 en 2016 maakte snel duidelijk dat de verschillen tussen de afzonderlijke percelen dermate groot waren dat de oorspronkelijke eenheidsgedachte moest worden losgelaten. "Hoog over – overall clustering" van diensten en kosten is op dit moment nog niet mogelijk. De analyse toonde grote verschillen in omvang en kosten van diverse vormen van jeugdhulp. Om die reden zijn de profielen bij jeugdhulp gebaseerd op de inkooppercelen, te weten Jeugd GGZ (3 profielreeksen), Jeugd en opvoedhulp (1 profielreeks) en Jeugd met een beperking (1 profielreeks).

Bij Wmo zijn de profielen geordend naar oplopend niveau van deskundigheid die nodig is om de cliënt te ondersteunen (3 profielreeksen).

Totstandkoming producttarieven

Niet alle diensten zijn vanwege het karakter van de diensten geschikt om te beprezen in profielen. Er zijn dus diensten / producten uitgesloten voor profielen (zie hoofdstuk 3). Binnen profielen zullen vooral ambulante trajecten vallen. Naar verwachting valt 80% van alle ambulante jeugdtrajecten in een profiel. Bij Wmo loopt dat percentage op tot 95%. De overige 20% c.q. 5% blijft vanaf 2018 geprijsd en bekostigd in een P x Q variant waarbij diensten per uur of traject worden toegekend. De beprijzing van producten is eveneens regionaal (op de schaal van Midden-Limburg West in afstemming met de sub regio Oost) door een werkgroep beprijzing uitgevoerd.

Geadviseerd wordt om voor de producten die naast de profielen worden gebruikt het door deze werkgroep berekende tarief te hanteren.

Het uitgangspunt voor de beprijzing van de profielen en producten is een kostenneutrale overgang naar 2018. Bij het berekenen van de verschillende tarieven is dat als financieel kader gehanteerd.

Bekostigingsmodel

Voor het bekostigingsmodel met profielen kunnen twee varianten worden gehanteerd. De eerste variant gaat uit van een vaste kostprijs die geldt voor een totaalresultaat (trajectprijzen). Er wordt dan een vaste prijs aan een profiel gekoppeld waarbij de duur van het profiel geen rol speelt. De aanbieder ontvangt een deel van de profielprijs bij de start van de ondersteuning en het restant bij het afsluiten van de ondersteuning. De tweede variant gaat uit van een variabele kostprijs voor een traject waarbij bekostiging plaatsvindt per periode (maand of 4 weken). De voorkeur gaat zowel voor de Jeugdhulp als de Wmo uit naar trajectprijzen omdat dan al bij de toekenning vaststaat wat de totale kosten van een traject zullen worden. In de praktijk blijkt dat die ambitie op dit moment niet haalbaar is. Dit omdat er bij trajectprijzen door de toegang ingeschat moet worden wat de looptijd van een traject is, waarna de trajectprijs kan worden vastgesteld. Er bestaat op dit moment nog onvoldoende ervaring in het sturen op resultaten om met voldoende zekerheid de looptijd van een traject te kunnen voorspellen.

De gemeenten gaan dus werken met een bekostiging per periode. Hierbij kan op grond van tussentijdse evaluaties bijstelling of beëindiging van de ondersteuning plaatsvinden. Voor jeugd GGZ wordt wel met trajectprijzen gewerkt omdat deze afgeleid kunnen worden van de DBC's.

Het bekostigingsmodel voor de (samengevoegde) producten die buiten de profielen vallen is gelijk aan de huidige systematiek. De aanbieder declareert geleverde diensten periodiek achteraf. Hierbij wordt wel getracht de administratieve lasten zoveel mogelijk te beperken.

Impactanalyse

Bij zowel de profielen als bij de producten zijn impactanalyses opgesteld. Daarbij zijn de voorgestelde tarieven terug geprojecteerd op de database met facturatiegegevens 2015/2016. Daarbij is zowel de impact van de nieuwe structuur berekend voor de gemeenten als voor de aanbieders die in die periode geleverd hebben. De uitkomst is dat de overgang voor de gemeente kostenneutraal is. Ook is in de impactanalyse gekeken naar het effect van de andere werkwijze voor aanbieders. De uitkomst is dat de effecten per aanbieder verschillend zijn binnen acceptabele marge.

Voor Wmo (niet voor jeugdhulp) geldt dat de in februari 2017 van kracht geworden "AMvB reële kostprijs"⁵ meegenomen is in het vaststellen van de uurtarieven voor de producten. Met de AMvB is het niet meer mogelijk om een prijs voor een product enkel te bepalen door de inkomsten uit het Gemeentefonds te delen door het geraamde aantal cliënten. Een tarief moet zijn gebaseerd op de reële kosten die een aanbieder maakt, niet op de vergoeding die een gemeente van de rijksoverheid ontvangt. Er zijn twee Wmo producten waarvan de berekende prijs onder het niveau van de AMvB reële kostprijs uit is gekomen. Van die producten is het tarief opgehoogd tot aan het AMvB niveau. Aangezien indicaties in producten slechts 5% van het Wmo volume omvatten is de impact daarvan zeer beperkt.

Monitoring via dialoog

⁵ Besluit van 10 februari 2017, houdende regels ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van een voorziening en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van de voorziening en de continuïteit in de hulpverlening tussen de cliënt en de hulpverlener (Staatsblad 2017, nr. 55).

De systematiek van werken met profielen is nieuw voor gemeente en aanbieders. De uitgevoerde berekeningen, toetsingen en impactanalyses kunnen niet voorkomen dat er (in onderdelen) van de nieuwe systematiek onverwachte en ongewenste effecten voor gemeente of aanbieders optreden. Met ingang van 1 januari 2018 zullen daarom met regelmaat gesprekken met aanbieders plaatsvinden en zal de ontwikkeling in de kosten nauwlettend gevolgd worden. Om de dialoog met aanbieders mogelijk te maken is in de uitvoeringsovereenkomst een bepaling opgenomen die het mogelijk maakt de afspraken op inhoud en op tarief te evalueren, en met elkaar in overleg te treden om problemen die zich voordoen bespreekbaar te maken.

9. Facturatie

Uitgangspunt voor het inrichten van het facturatieproces is om zoveel mogelijk de procedures voor jeugd en Wmo op elkaar af te stemmen. Er is onderzoek gedaan naar de systeemtechnische mogelijkheden en onmogelijkheden hierbij. Voor de Wmo is op basis hiervan gekozen voor een facturering per vier weken. Cruciale factor in deze keuze, is de werkwijze van het CAK. Deze int de eigen bijdrage voor de Wmo ook per 4 weken.

Voor Jeugd zal er gewerkt worden met facturatie per maand.

Monitoring facturatie

Monitoring van de facturatie is zowel voor Jeugd als Wmo goed mogelijk. Het facturatiesysteem voor jeugd dwingt af dat aan de aanbieder niet meer dan de trajectprijs betaald wordt (aantal periodes maal periodeprijs). Over de facturatie per maand dienen nog werkafspraken met de aanbieder te worden gemaakt, ook om goed te kunnen monitoren. Voor Wmo wordt hier al aan gewerkt. Er kan nu al gemonitord worden of aanbieders niet teveel factureren in bepaalde perioden, maar ook niet te weinig, wat kan impliceren dat er geen of te weinig zorg wordt geleverd.

Factureren heeft de voorkeur boven declareren, dit is ook relatief makkelijk in het systeem te hanteren. Enige aandachtspunt hierbij is dat aanbieders creditfacturen dienen te sturen wanneer regels worden afgekeurd, om de boekhouding gezond te krijgen. Omdat aanbieders dit wellicht niet gewend zijn zullen zij hierop worden gewezen. Er zal een werkboek worden opgesteld waarin de instructie voor aanbieders en facturatieteam worden opgenomen.

10. Eigen bijdragen Wmo

Cliënten betalen een eigen bijdrage voor de Wmo die berekend wordt op basis van hun persoonlijke situatie en de kostprijs van de voorziening die zij gebruiken. Omdat de kostprijs van een profiel niet in alle gevallen overeenkomt met de kostprijs van de werkelijk ingezette uren die een cliënt ontvangt is het nodig om voor profielbekostiging een andere werkwijze te kiezen. De werkgroep toegang heeft geadviseerd hoe om te gaan met de eigen bijdrage op het moment dat er sprake is van profielbekostiging bij Wmo begeleiding in natura.

De eigen bijdrage die een cliënt betaalt hangt af de leefsituatie en het inkomen van de cliënt, het zorggebruik van de cliënt en de door de gemeente gestelde parameters. De gemeente kan deze parameters beïnvloeden. De cliënt betaalt nooit meer dan de voor hem of haar vastgestelde maximale periode bijdrage ook als de werkelijk kostprijs van de voorziening hoger is. In de Verordening maatschappelijke ondersteuning van de drie gemeenten is bepaald dat de kostprijs van een maatwerkvoorziening gelijk is aan de kostprijs waarvoor de gemeente de maatwerkvoorziening afneemt van een (gecontracteerde) aanbieder. In de huidige situatie wordt de kostprijs per productgroep gebaseerd op het laagste uurtarief dat door de gemeente bij een aanbieder is gecontracteerd. Dat kan soms 50% lager liggen dan de werkelijke prijs die de gemeente aan de

aanbieder betaalt. Voor de situatie waarin met vaste profielprijzen wordt gewerkt is de impact voor verschillende klantgroepen en de gemeente berekend bij wijziging van de parameters. Bij de keuze voor een methodiek voor de eigen bijdrage is rekening gehouden met de situatie in onze regio en tevens met landelijke ontwikkelingen zoals de wettelijke verplichting om gegevens aan het CAK binnen 28 dagen aan te leveren.

Geadviseerd wordt om de eigen bijdrage te bepalen op basis van een vaste prijs per periode. Het advies is om deze prijs te stellen op € 150 per 4 weken voor elke cliënt. Daarnaast wordt geadviseerd om dezelfde vaste prijs per periode te hanteren voor cliënten waarvoor de afspraken met de aanbieder op basis van uren worden gemaakt (producten). Tijdens de overgang (oude producten) geldt voor bestaande cliënten tot herindicatie de huidige systematiek op basis van uren. Voor nieuwe cliënten gaat de nieuwe situatie in vanaf de eerste indicatie. Er wordt bezien of deze wijziging nadelige consequenties voor cliënten kan hebben. Mocht dat het geval zijn, dan wordt gezocht naar een manier om dit op te lossen.

De keuze voor een vaste prijs van € 150 per 4 weken heeft als verwacht gevolg dat de inkomsten uit eigen bijdragen voor de gemeenten zullen afnemen. Modelmatig is berekend dat dit effect voor de gemeente Weert ongeveer € 10.000,- bedraagt. Voor Nederweert en Leudal is dit achtereenvolgens € 8.000,- en € 27.000,-. Het effect is voor de gemeente Weert relatief kleiner omdat voor 2018 al een bijstelling van de parameters heeft plaatsgevonden die is mee gecalculeerd voor 2018. De keuze voor de systematiek van vaststellen van de eigen bijdrage maakt op dit moment geen deel uit van het besluit over de verwerving 2018 maar moet worden gemaakt op het moment dat de verordening wordt vastgesteld.

11. Overgang jeugdhulp en Wmo van oud naar nieuw

Voor de overgang van de oude naar de nieuwe situatie zijn vanuit de uitvoeringsafdelingen en het CJG overgangsplannen opgesteld. Tijdens de overgangsfase worden de bestaande rechten van alle cliënten met een tot in 2018 doorlopende indicatie gerespecteerd. Cliënten blijven in alle gevallen dezelfde ondersteuning ontvangen tot aan het moment van herindicatie. De overgangsfase zal maximaal 1 jaar duren. Voor 31 december 2018 zullen alle cliënten waarvoor dat aan de orde is in een profiel zijn geplaatst. De inhoud van de overgangsplannen is hierna kort samengevat.

Overgang jeugd

- Cliënten die in 2017 of eerder hulpverlening hebben toegewezen gekregen en waarvan de zorg doorloopt in 2018 en die niet in profielen vallen worden door het CJG technisch omgezet naar producten (P x Q - methode) volgens het productenboek. Dit wordt niet in een beschikking vastgelegd. De beschikking wordt bij een herindicatie afgegeven, wat zo spoedig mogelijk na 1-1-2018 maar uiterlijk vóór 31-12-2018 zal plaatsvinden.
- Lopende DBC's worden vóór 31-12-2017 afgerond / afgesloten en gefactureerd. Ten aanzien van in 2018 noodzakelijk doorlopende hulp geldt dat op grond van de facturatiegegevens een zorgomvang en looptijd wordt vastgesteld. Deze omvang en looptijd wordt door de aanbieder getoetst. Vervolgens wordt door het CJG een voorlopig profiel toegewezen. Dit wordt niet in een beschikking vastgelegd. De beschikking wordt bij een herindicatie afgegeven die plaatsvindt nadat de resterende looptijd van het in 2017 gestarte DBC is beëindigd.
- DBC's die niet kunnen worden overgezet naar voorlopige profielen worden volgens "algemeen" bekostigd (zie hierboven, P x Q en het Productenboek). Afhankelijk van de oorspronkelijk verwijzer vindt overeenkomstig overleg en afstemming plaats als bij de profielen.

- Bij de overige gespecialiseerde Jeugdhulp worden trajecten met een korte doorlooptijd in 2018, indien zorg-inhoudelijk verantwoord (te beoordelen door de aanbieder), vóór 31-12-2017 afgerond / afgesloten en gefactureerd. Ten aanzien van in 2018 noodzakelijk doorlopende hulp geldt dat op grond van de facturatiegegevens een zorgomvang en looptijd wordt vastgesteld. Deze omvang en looptijd wordt door de aanbieder getoetst. Vervolgens wordt door het CJG een voorlopig profiel toegewezen. Dit wordt niet in een beschikking vastgelegd. De beschikking wordt bij een herindicatie afgegeven die plaatsvindt nadat de resterende looptijd van het eerder gestarte jeugdhulptraject is beëindigd.
- Overige gespecialiseerde hulp die niet kan worden overgezet naar voorlopige profielen wordt volgens “algemeen” bekostigd (zie hierboven, P x Q en het Productenboek). Afhankelijk van de oorspronkelijke verwijzer vindt overeenkomstig overleg en afstemming plaats als bij de profielen.
- In het gedwongen kader (declaratie uitvoering maatregelen) zijn profielen niet van toepassing. Ten aanzien van in 2018 noodzakelijk doorlopende hulp geldt dat op grond van de facturatiegegevens een zorgomvang en looptijd wordt vastgesteld. Deze omvang en looptijd wordt door de gecertificeerde instelling getoetst. Vervolgens wordt door de GI een product toegekend.
- Bij crisishulp wordt dezelfde werkwijze gevolgd als bij overige gespecialiseerde jeugdhulp met dien verstande dat profielen niet van toepassing zijn.

Overgang Wmo

Vanaf 2019 zullen alle cliënten Wmo (her)beoordeeld zijn en in een profiel worden geplaatst. De overgangperiode tussen de ‘oude’ en ‘nieuwe’ werkwijze duurt daarmee maximaal één jaar. De daarvoor uit te voeren herindicaties worden in overleg met de zorgaanbieders in 2018 verspreid over 12 maanden (om overbelasting bij zorgaanbieders i.v.m. het opstellen van een ondersteuningsplan te voorkomen). In overleg met de zorgaanbieders wordt deze werkwijze nog uitgewerkt.

Alle cliënten worden persoonlijk benaderd voor een gesprek. Afhankelijk van het dossier wordt voor een huisbezoek of telefonisch onderzoek gekozen. Er wordt vooraf duidelijk over het doel van het contact gecommuniceerd.

- Zo min mogelijk belastend voor cliënten, gemeenten en aanbieders.
- Uniforme eindsituatie en werkwijze voor alle gemeenten.
- Een nieuw ondersteuningsplan opstellen en vaststellen na herindicatie.
- Per gemeente bepalen de teamleiders in hoeverre extra personeel nodig is.
- Voortschrijdend inzicht kan ertoe leiden dat er aanpassingen nodig zijn in voorgestelde uitvoeringswijze met dien verstande dat het eindresultaat hetzelfde blijft.

Voor de nieuwe werkwijze is aanpassing in lokale regelgeving nodig met een overgangsmaatregel die door de raad wordt vastgesteld. Daarna kan met de nieuwe werkwijze en financiering gewerkt worden. Deze kaders worden eind 2017 vastgelegd in de nieuwe verordening Wmo.

De herindicaties zullen in de overgangperiode gefaseerd worden uitgevoerd.

- Indicaties die in 2017 aflopen worden geïndiceerd of ambtshalve verlengd voor een periode van maximaal 1 jaar volgens de ‘oude’ werkwijze.
- Indicaties die in 2018 aflopen worden geïndiceerd volgens de nieuwe werkwijze met profielen en een maximum looptijd van 5 jaar.

- Indicaties die in 2019 aflopen worden in 2018 op de nieuwe wijze geïndiceerd waarbij het oorspronkelijk recht van de cliënt tot aan het einde van de looptijd wordt gerespecteerd.

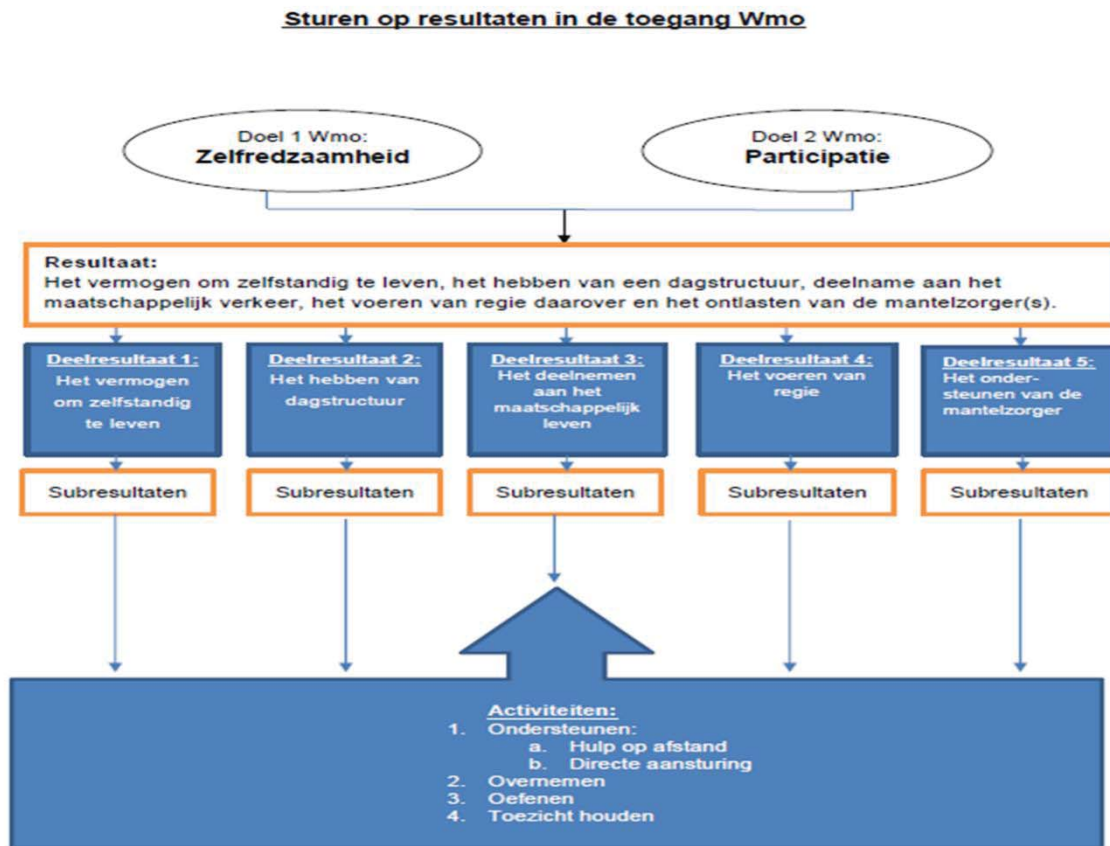
Om de kwaliteit te kunnen waarborgen en praktijkervaring op te doen is het raadzaam om de indicatietermijn voor de indicaties waarbij sprake is van klantprofiel groei en ontwikkeling voor maximaal twee jaar vast te stellen. Zo krijgt cliënt de optimale mogelijkheid om een actieve bijdrage te leveren aan de invulling van “zijn eigen kracht” en hierin ook zijn verantwoordelijkheid te nemen. Dit natuurlijk in samenspraak met de gemeente en aanbieder. Gemeenten en aanbieders stemmen dan binnen een kortere periode inhoudelijk af. Indien er redenen zijn om een langere periode te indiceren is een tussentijds heronderzoek nodig om de inhoudelijke kwaliteit te checken. Bij een profiel gericht op stabiliteit kan een langere periode, tot 5 jaar, worden gehanteerd.

Ondersteuningsplan

Bij een herindicatie dient altijd een nieuw ondersteuningsplan opgesteld te worden. De situatie van de cliënt moet altijd onderzocht worden op veranderingen verbetering/ verslechtering). De gemeente moet namelijk kunnen aantonen dat de verstrekte voorziening voor cliënt passend is. Bij een stabiele situatie hoeft dit geen uitgebreid onderzoek te zijn.

Omdat het om een groot aantal cliënten gaat waarvan een vervolgindicatie in 2018 moet komen (inclusief contact cliënt, opdrachtformulier, ondersteuningsplan en beschikking) is het van belang om dit op een doelgerichte, resultaatgerichte en efficiënte wijze uit te voeren. De afspraak over een projectmatige aanpak met de drie gemeenten is inmiddels gemaakt. Per gemeente zullen de teamleiders moeten bepalen in hoeverre extra ondersteuning nodig is en wat de gemiddelde tijdsduur per vervolgindicatie is.

Bijlage 1: Doelen, (deel)resultaten, sub-resultaten en activiteiten Wmo



Verwachte resultaten op cliëntniveau na ondersteuning met een maatwerkvoorziening					
	ontwikkeling	stabiliteit	achteruitgang	termijn	activiteit
1 Het vermogen om zelfstandig te leven					
1.1 Cliënt kan zelfstandig wonen					
1.2 Cliënt kan randvoorwaarden regelen om zelfstandig te wonen					
1.3 Cliënt kan voorzien in primaire levensbehoeften					
1.4 Cliënt kan zelfstandig een huishouden voeren					
1.5 Cliënt kan zijn financiële situatie op orde brengen					
1.6 Cliënt kan zijn financiële situatie stabiel houden					
1.7 Cliënt kan de administratie bijhouden					
1.8 Cliënt kan iets kopen/betalen					
1.9 Cliënt kan gezond leven en hier ook naar handelen					
1.10 Cliënt heeft zicht op zijn lichamelijke/medische toestand en kan omgaan met zijn/haar chronisch medische aandoening					
1.11 Cliënt heeft controle over zijn/haar lichamelijke/medische/psychische toestand					
1.12 Cliënt kan zichzelf verzorgen					
2 Het deelnemen aan het maatschappelijk leven					
2.1 Cliënt heeft een voor zichzelf gewenst/voldoende sociaal netwerk					
2.2 Cliënt kan sociale contacten onderhouden					
2.3 Cliënt kan zichzelf verplaatsen/vervoeren					
2.4 Cliënt kan sociale vaardigheden toepassen					
2.5 Cliënt kan deelnemen aan georganiseerde activiteiten					
2.6 Cliënt kan gesprekken voeren met instanties					
3 Het hebben van dagstructuur					
3.1 Cliënt heeft een regelmatige dagstructuur en dagritme					
3.2 Cliënt kan een (week)planning maken					
3.3 Cliënt heeft een zinvolle dagbesteding					
4 Het voeren van regie (in combinatie met andere subresultaten)					
4.1 Cliënt heeft en houdt eigen regie en autonomie					
4.2 Cliënt herkent problemen en kan hierop reageren					
4.3 Cliënt kan vaardigheden toepassen					
4.4 Cliënt kan besluiten nemen en de gevolgen daarvan wegen					
4.5 Cliënt kan initiatief nemen					
4.6 Cliënt kan zich aan regels en afspraken houden					
5 Het ontlasten van de mantelzorg					
5.1 Mantelzorg is in staat mantelzorg vol te houden					
5.2 Het voorkomen van klachten ten gevolge van overbelasting					
6 Samenvatting					
Dominant resultaat over alle onderdelen					
Geadviseerde maximale duur van de toekenning					

Bijlage 2: Doelen, (deel)resultaten, sub-resultaten en activiteiten jeugdhulp

Resultaten inzet gespecialiseerde jeugdhulp 2018

Leeftijdsgroep	Kind resultaten	Voorbeelden	Ouder resultaten	Voorbeelden
0-2 jaar	Het kind ontwikkelt zich leeftijdsadequaat in de vorm van	Het kind ontwikkelt zich leeftijdsadequaat in de vorm van taal, motoriek, emotioneel.	Ouders bieden het kind structuur en begeleiding in de vorm van ...	Structureren en begeleiden in de vorm van een vaste dag structuur aanbieden
			Het kind krijgt een adequate lichamelijke verzorging in de vorm van ...	Het kind krijgt een adequate lichamelijke verzorging in de vorm van fles/luier/wassen
			Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van ...	Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van ouders hebben geen conflicten in het bijzijn van het kind. Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van een woonomgeving aangepast op de leeftijd (bijv. stopcontacten/traphekjes/vijver)
			Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van beschikbaarheid, voorspelbaarheid, responsiviteit.
			Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van	Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van duidelijke afspraken, nakomen van gemaakte afspraken, delen van informatie over de kinderen, rustig blijven in het bijzijn van de kinderen.
			Ouders werken constructief samen met betrokken netwerk in de vorm van	Ouders werken constructief samen met betrokken netwerk in de vorm van overleg met psz, afspraken nakomen met cb.
3-4 jaar	Het kind heeft adequate ontwikkeling op lichamenlijk gebied	Het kind heeft adequate ontwikkeling op lichamenlijk gebied in de vorm van zindelijkheid.	Ouders bieden het kind structuur en begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind structuur en begeleiding in de vorm van stellen en hanteren van grenzen/ belonen en straffen.

Resultaten inzet gespecialiseerde jeugdhulp 2018

	gebied in de vorm van			
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op het emotionele gebied in de vorm van ...	Het kind heeft adequate ontwikkeling op het emotionele gebied in de vorm van zelfbeheersing, uitstellen van behoeften.	Het kind krijgt een adequate lichamelijke verzorging in de vorm van ...	Het kind krijgt een adequate lichamelijke verzorging in de vorm van gezonde voeding, ondersteuning naar zindelijkheid.
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op cognitief gebied in de vorm van ...	Het kind heeft adequate ontwikkeling op cognitief gebied in de vorm van taal, spraak, begrip.	Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van ...	Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van gepaste disciplinerig
			Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van in beschermde omgeving te mogen ontdekken
			Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van ...	Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van duidelijke afspraken, nakomen van gemaakte afspraken, delen van informatie over de kinderen, rustig blijven in het bijzijn van de kinderen
5-12 jaar	Het kind heeft adequate ontwikkeling op lichamenlijk gebied in de vorm van	Het kind heeft adequate ontwikkeling op lichamenlijk gebied in de vorm van zelfverzorging, kennis van eigen lichaam.	Ouders bieden het kind structuur en begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind structuur en begeleiding in de vorm van tijdig naar school en andere activiteiten, vaste slaaptijden.
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op het emotionele gebied		Het kind krijgt een adequate lichamelijke verzorging in de vorm van ...	Het kind krijgt ondersteuning bij de lichamelijke verzorging in de vorm van begeleiden van dagelijkse verzorging, gezonde voeding.

Resultaten inzet gespecialiseerde jeugdhulp 2018

	gebied in de vorm van ...			
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op cognitief gebied in de vorm van ...		Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van ...	Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van voldoende aanwezigheid en toezicht van ouders.
	Het kind heeft een adequate ontwikkeling op sociaal gebied in de vorm van ...		Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van waardering voor school en vrijetijdsbesteding, contacten met leeftijdsgenoten.
			Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van	Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van afspraken maken over schoolkeuze, vrijetijdsbesteding.
			Ouders werken constructief samen met betrokken netwerk in de vorm van	Ouders werken constructief samen met betrokken netwerk in de vorm van betrokkenheid bij school, betrokkenheid bij vrijetijdsbesteding, samenwerking met GGD.
13-18 jaar	Het kind heeft adequate ontwikkeling op lichamelijk gebied in de vorm van		Ouders bieden het kind structuur en begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind structuur en begeleiding in de vorm van stellen en hanteren van grenzen, ruimte voor zelfstandigheid en eigenheid, structureren van gamen.
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op het emotionele gebied in de vorm van ...		Het kind krijgt een adequate lichamelijke verzorging in de vorm van ...	Het kind krijgt begeleiding bij lichamelijke verzorging in de vorm van aangepast aan de lichamelijke ontwikkeling naar jong volwassenheid.

Resultaten inzet gespecialiseerde jeugdhulp 2018

	Het kind heeft adequate ontwikkeling op cognitief gebied in de vorm van ...		Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van ...	Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van ruimte voor experimenten met voldoende terugvalmogelijkheden bij ouders, begeleiden van social media.
	Het kind heeft een adequate ontwikkeling op sociaal gebied in de vorm van ...		Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van overgang van kind naar jong volwassenen en de daarbij behorende overgang naar raadgever, begeleiding bij nieuwe vriendschappen en relaties, ontwikkeling seksualiteit.
			Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van	Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van schoolkeuze, ruimte voor eigen invulling vanuit het kind, voorbeeldfunctie in omgaan met relaties en omgaan met elkaar.
			Ouders werken constructief samen met betrokken netwerk in de vorm van	Ouders werken constructief samen met betrokken netwerk in de vorm van school, vrijetijdsinvulling, hulpverlening.

Bijlage 3: Betekenis van de scores in het beoordelingsmodel voor jeugdhulp

Het beoordelingsmodel voor jeugdhulp bevat 5 vragen waarvan de antwoorden leiden naar het best passende ondersteuningsprofiel bij de individueel bepaalde resultaten voor de cliënt. De 5 vragen moeten allemaal worden gescoord op basis van de uit het gesprek met de cliënt afgeleide situationele kenmerken. De scope van de vragen 1 en 2 met betrekking tot veiligheid en risicofactoren omvat de cliëntsituatie inclusief de relevante omgevingsfactoren. De in te zetten maatwerkvoorziening of jeugdhulp wordt bij de beantwoording buiten beschouwing gelaten. De scope van de vragen 3, 4 en 5 gaat uit van de in te zetten maatwerkvoorziening of jeugdhulp in relatie tot het te behalen resultaat, de zelfstandigheid en de samenwerkingsgerichtheid. Deze vragen worden dus beantwoord vanuit het idee dat de maatwerkvoorziening daadwerkelijk is ingezet.

Deel 1 – Veiligheid en risicofactoren

Vraag 1: De veiligheid van de cliënt en zijn omgeving

Bij veiligheid moet worden gedacht aan de veiligheid van de cliënt en zijn omgeving, alsmede de mate waarin de cliënt inzicht heeft en weerbaar is.

A: Groen	De veiligheidsrisico's zijn minimaal. Een onveilige situatie is niet waarschijnlijk
B: Lichtgroen	De veiligheidsrisico's zijn beperkt. Er is een kleine kans op een onveilige situatie.
C: Geel	De veiligheidsrisico's zijn aanzienlijk. De kans op een onveilige situatie is voorstelbaar.
D: Oranje	De veiligheidsrisico's zijn substantieel. Er is een reële kans op een onveilige situatie.
E: Rood	De veiligheidsrisico's zijn kritiek. Een onveilige situatie is aanwezig of zeer nabij.

Vraag 2: De mate van balans tussen beschermende factoren en risicofactoren

Beschermende en risico factoren van de jeugdige en/of zijn opvoeders/peer group. Dit zijn bijvoorbeeld intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedcompetenties, gezins- en of woonsituatie, financiën, culturele aspecten.

A: Groen	De beschermende factoren overheersen
B: Lichtgroen	De beschermende factoren wegen zwaarder dan de risicofactoren
C: Geel	De beschermende en risico factoren zijn in balans maar het evenwicht is wankel
D: Oranje	De risicofactoren wegen zwaarder dan de beschermende factoren
E: Rood	De risicofactoren overheersen

Deel 2 – Resultaat, zelfstandigheid en samenwerkingsgerichtheid

Vraag 3: De afstand tot het beoogde resultaat

De afstand tot het beoogde resultaat dat moeten worden gehaald met de in te zetten gespecialiseerde jeugdhulp wordt ingeschat aan de hand van de vraag of er sprake is van complexiteit en de mate daarvan.

A: Groen	De weg naar het resultaat is eenvoudig
B: Lichtgroen	De weg naar het resultaat is tamelijk eenvoudig
C: Oranje	De weg naar het resultaat is tamelijk gecompliceerd
D: Rood	De weg naar het resultaat is gecompliceerd

Vraag 4: De mate van zelfstandigheid van de cliënt (en zijn netwerk)

De mate waarin de cliënt in staat is het beoogde resultaat samen met zijn netwerk te bereiken. De zelfredzaamheid van een cliënt kan worden bevorderd door een goed netwerk. De vraag is in welke mate er ondersteuning nodig is (door een professional).

A: Groen	Cliënt en netwerk zijn samen in staat het beoogde resultaat te behalen, er is zeer weinig ondersteuning vanuit gespecialiseerde jeugdhulp nodig.
B: Lichtgroen	Cliënt en netwerk zijn enigszins in staat het beoogde resultaat te behalen, er is weinig ondersteuning vanuit gespecialiseerde jeugdhulp nodig.
C: Oranje	Cliënt en netwerk zijn nauwelijks in staat het beoogde resultaat te behalen, er is veel ondersteuning vanuit gespecialiseerde jeugdhulp nodig.
D: Rood	Cliënt en netwerk zijn samen niet in staat het beoogde resultaat te behalen, er is zeer veel ondersteuning vanuit gespecialiseerde jeugdhulp nodig.

Vraag 5: De mate van samenwerkingsgerichtheid van de cliënt (en zijn netwerk)

De samenwerkingsgerichtheid gaat over de mate waarin een cliënt (en zijn netwerk) ontvankelijk is voor ondersteuning door derden (professionals) om het beoogde doel te bereiken.

A: Groen	Cliënt en netwerk werken actief samen met de gespecialiseerde jeugdhulp.
B: Lichtgroen	Cliënt en netwerk werken enigszins samen met de gespecialiseerde jeugdhulp.
C: Oranje	Cliënt en netwerk werken beperkt samen met de gespecialiseerde jeugdhulp.
D: Rood	Cliënt en netwerk werken nauwelijks samen met de gespecialiseerde jeugdhulp.

Bijlage 4: Betekenis van de scores in het beoordelingsmodel voor Wmo

Het beoordelingsmodel voor Wmo bevat 5 vragen waarvan de antwoorden leiden naar het best passende ondersteuningsprofiel bij de individueel bepaalde resultaten voor de cliënt. De 5 vragen moeten allemaal worden gescoord op basis van de uit het gesprek met de cliënt afgeleide situationele kenmerken. De scope van de vragen 1 en 2 met betrekking tot veiligheid en risicofactoren omvat de cliëntsituatie inclusief de relevante omgevingsfactoren. De in te zetten maatwerkvoorziening of Wmo wordt bij de beantwoording buiten beschouwing gelaten. De scope van de vragen 3, 4 en 5 gaat uit van de in te zetten maatwerkvoorziening of Wmo in relatie tot het te behalen resultaat, de zelfstandigheid en de samenwerkingsgerichtheid. Deze vragen worden dus beantwoord vanuit het idee dat de maatwerkvoorziening daadwerkelijk is ingezet.

Deel 1 – Veiligheid en risicofactoren

Vraag 1: De veiligheid van de cliënt en zijn omgeving

Bij veiligheid moet worden gedacht aan de veiligheid van de cliënt en zijn omgeving, alsmede de mate waarin de cliënt inzicht heeft en weerbaar is.

A: Groen	De veiligheidsrisico's zijn minimaal. Een onveilige situatie is niet waarschijnlijk
B: Lichtgroen	De veiligheidsrisico's zijn beperkt. Er is een kleine kans op een onveilige situatie.
C: Geel	De veiligheidsrisico's zijn aanzienlijk. De kans op een onveilige situatie is voorstelbaar.
D: Oranje	De veiligheidsrisico's zijn substantieel. Er is een reële kans op een onveilige situatie.
E: Rood	De veiligheidsrisico's zijn kritiek. Een onveilige situatie is aanwezig of zeer nabij.

Vraag 2: De mate van balans tussen beschermende factoren en risicofactoren

Beschermende en risico factoren van de cliënt en/of zijn omgeving. Dit zijn bijvoorbeeld intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, (jeugd)ervaringen, gezondheid, opvoedcompetenties, gezins- en of woonsituatie, financiën, culturele aspecten.

A: Groen	De beschermende factoren overheersen
B: Lichtgroen	De beschermende factoren wegen zwaarder dan de risicofactoren
C: Geel	De beschermende en risico factoren zijn in balans maar het evenwicht is wankel
D: Oranje	De risicofactoren wegen zwaarder dan de beschermende factoren
E: Rood	De risicofactoren overheersen

Deel 2 – Resultaat, zelfstandigheid en samenwerkingsgerichtheid

Vraag 3: De afstand tot het beoogde resultaat

De afstand tot het beoogde resultaat dat moeten worden gehaald met de in te zetten maatwerkvoorziening wordt ingeschat aan de hand van de vraag of er sprake is van complexiteit en de mate daarvan.

A: Groen	De weg naar het resultaat is eenvoudig
B: Lichtgroen	De weg naar het resultaat is tamelijk eenvoudig
C: Oranje	De weg naar het resultaat is tamelijk gecompliceerd
D: Rood	De weg naar het resultaat is gecompliceerd

Vraag 4: De mate van zelfstandigheid van de cliënt (en zijn netwerk)

De mate waarin de cliënt in staat is het beoogde resultaat samen met zijn netwerk te bereiken. De zelfredzaamheid van een cliënt kan worden bevorderd door een goed netwerk. De vraag is in welke mate er ondersteuning nodig is (door een professional).

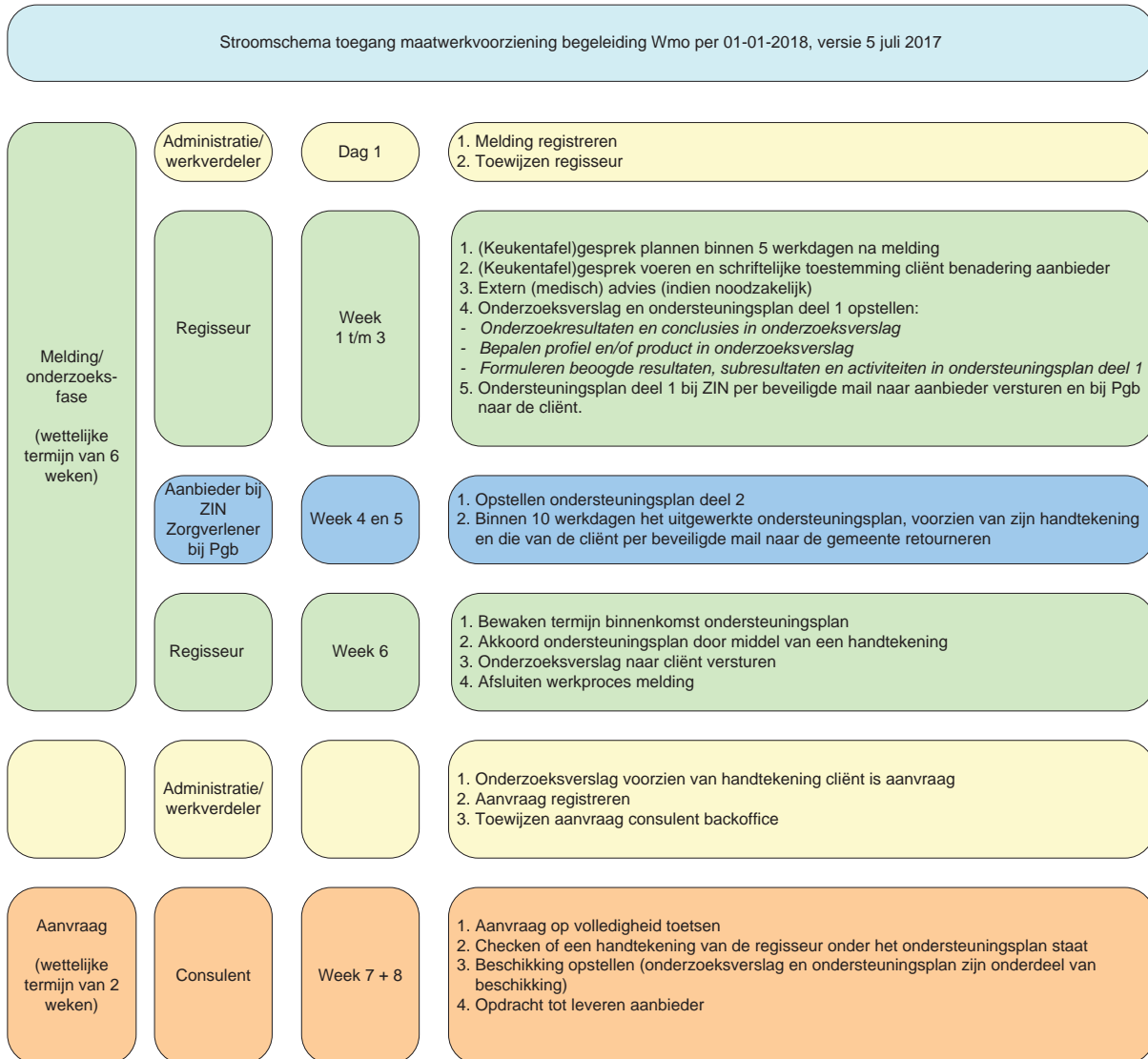
A: Groen	Cliënt en netwerk zijn samen in staat het beoogde resultaat te behalen, er is zeer weinig ondersteuning vanuit de Wmo nodig.
B: Lichtgroen	Cliënt en netwerk zijn enigszins in staat het beoogde resultaat te behalen, er is weinig ondersteuning vanuit de Wmo nodig.
C: Oranje	Cliënt en netwerk zijn nauwelijks in staat het beoogde resultaat te behalen, er is veel ondersteuning vanuit de Wmo nodig.
D: Rood	Cliënt en netwerk zijn samen niet in staat het beoogde resultaat te behalen, er is zeer veel ondersteuning vanuit de Wmo nodig.

Vraag 5: De mate van samenwerkingsgerichtheid van de cliënt (en zijn netwerk)

De samenwerkingsgerichtheid gaat over de mate waarin een cliënt (en zijn netwerk) ontvankelijk is voor ondersteuning door derden (professionals) om het beoogde doel te bereiken.

A: Groen	Cliënt en netwerk werken actief samen met de Wmo ondersteuner.
B: Lichtgroen	Cliënt en netwerk werken enigszins samen met de Wmo ondersteuner.
C: Oranje	Cliënt en netwerk werken beperkt samen met de Wmo ondersteuner.
D: Rood	Cliënt en netwerk werken nauwelijks samen met de Wmo ondersteuner.

Bijlage 5: Toegangsproces Wmo



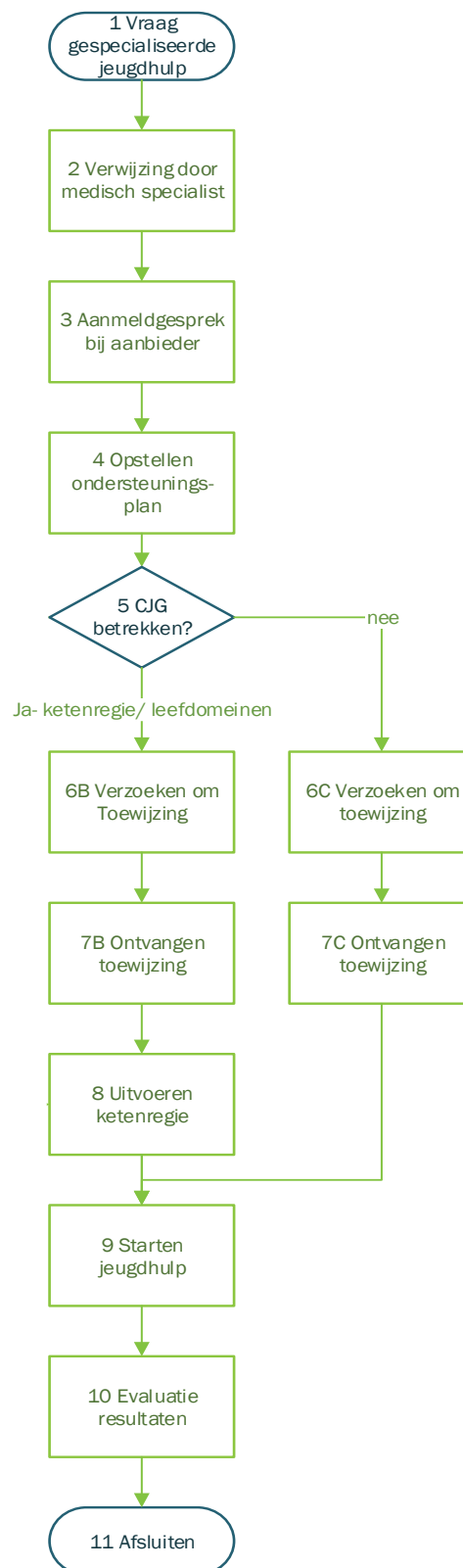
Bijlage 6: Toegangsprocessen Jeugdhulp

Proces gespecialiseerde jeugdhulp (ZIN): Toegang door CJG

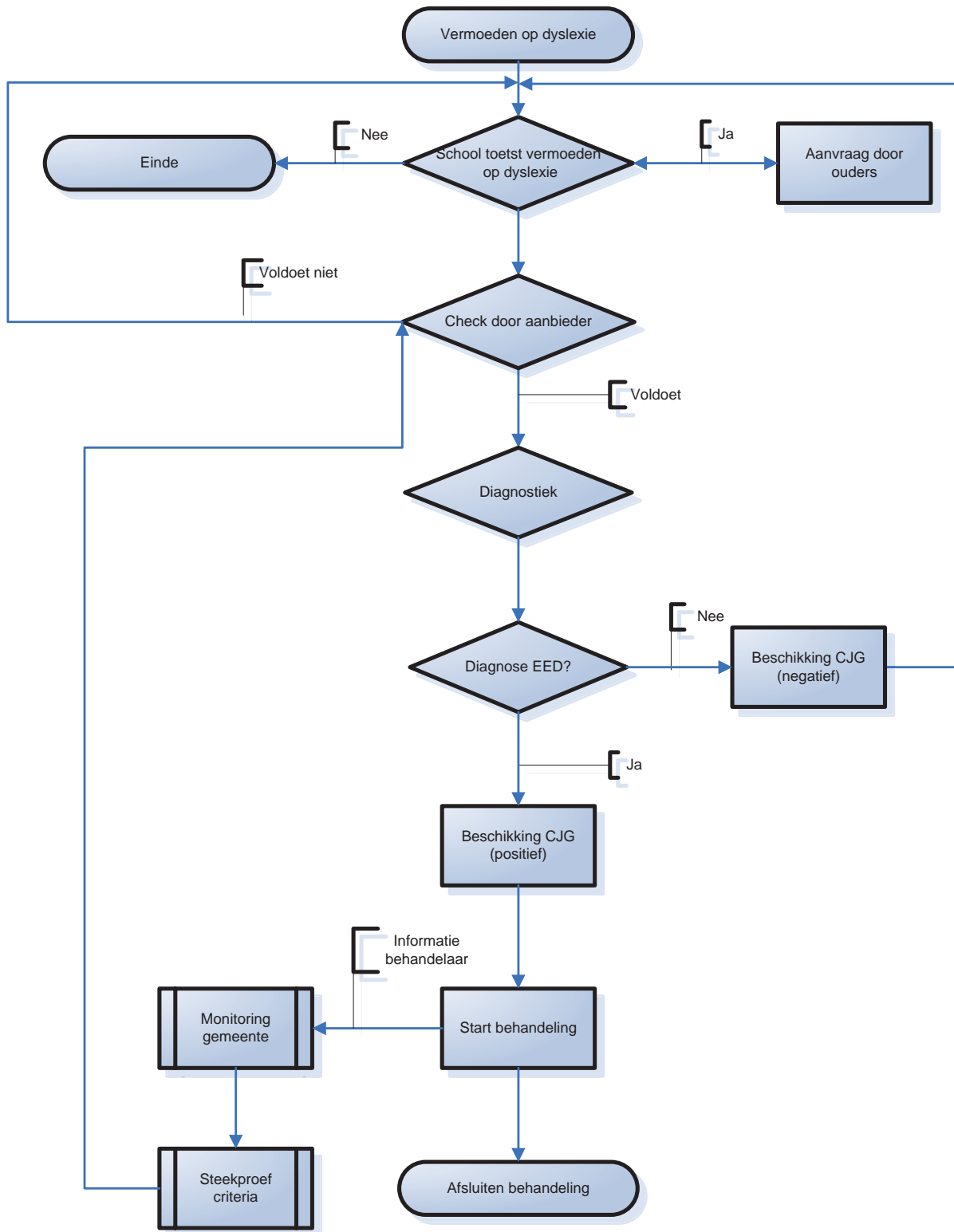


Proces gespecialiseerde jeugdhulp (ZIN): Toegang door GI (*gecertificeerde instelling*)

Proces gespecialiseerde jeugdhulp (ZIN): Toegang door huisartsen, jeugdartsen en medische specialisten



Proces dyslexie: toegang via school



Bijlage 7: Basisbeginselen professioneel gedrag

Basisgedrag c.q. competenties

Samenwerken

Bijdragen aan het gezamenlijk resultaat door een optimale afstemming met anderen.

Gedragsvoorbeelden:

- laat blijken dat het gezamenlijk resultaat boven het eigen resultaat gesteld wordt
- betreft anderen actief en op constructieve wijze bij overleg door te vragen naar en voort te bouwen op voorstellen en ideeën van anderen.

Aanspreken/feedback geven

Op een directe manier het gedrag van de ander ter sprake brengen, zodat deze zich bewust worden van zijn gedrag en de effecten daarvan op anderen.

- gaat bij het geven van feedback uit van het gedrag en niet de person.
- geeft de andere aan welk gedrag hij waargenomen heeft en wat het effect is op de feedbackgever

Competenties komende twee jaar

1. Omgevingsbewustzijn

Laten blijken goed geïnformeerd te zijn over vakinhoudelijke, organisatorische, maatschappelijke ontwikkelingen of andere relevante factoren.

- houdt bij zijn voorstellen en aanpak rekening met de huidige en toekomstige behoeften in de maatschappij.
- vertaalt de vakinhoudelijke ontwikkelingen in de omgeving in mogelijkheden.

2. Resultaatgerichtheid/doelgerichtheid

Zich blijven richten op het afgesproken resultaat of het gestelde doel, ook bij problemen, tegenslag, tegenwerking of afleidingen.

- Zoekt effectieve oplossingen en stimuleert speciale acties als het resultaat in gevaar komt en spant zich in om afgesproken resultaten hoe dan ook te realiseren.
- Richt processen zo in dat het behalen van resultaten voorop staat en snel zichtbaar is.

3. Durf

(Gecalculeerde) risico's durven aangaan om uiteindelijk een bepaald herkenbaar voordeel te behalen.

- Kiest liever een veelbelovend plan met enig risico dan een middelmatig plan dat zekerheid biedt.
- Kiest voor een aanpak waarmee nog geen ervaring is opgedaan, durft te kiezen voor het onbekende.

4. Onderhandelen

Optimale resultaten boeken bij gesprekken met tegenstrijdige belangen, zowel inhoudelijk, als op het gebied van goedhouden van de relatie.

- Bereidt het onderhandelingsgesprek goed voor door zich te verplaatsen in de situatie en belangen van de andere partij tegenover de eigen belangen

- Zoekt samenwerking, gezamenlijke belangen, creatieve oplossingen en win-win oplossingen. Doet aftastende voorstellen (als we nu eens...)

Uitvoeringsovereenkomst Gespecialiseerde Jeugdhulp 2018

tussen

Gemeente [NAAM]

en

[AANBIEDER]

Inhoudsopgave

[NADER TOE TE VOEGEN]

ONDERGETEKENDEN

De gemeente [naam], gevestigd [adres] te [plaatsnaam], in dezen op grond van artikel 171 lid 1 Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door de burgemeester, [naam];

hierna te noemen "**Gemeente**"

en

[naam], een [rechtsvorm] kantoorhoudende aan [adres] te [plaatsnaam], voor deze overeenkomst rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer/mevrouw [naam], [functie],

hierna te noemen "de **Aanbieder**"

hierna gezamenlijk ook te noemen "**Partijen**".

Partijen overwegen bij het aangaan van deze overeenkomst dat:

- de Gemeente met Aanbieder een Basisovereenkomst heeft afgesloten voor de gespecialiseerde jeugdhulp;
- de Gemeente binnen het gestelde in de Jeugdwet voor haar jeugdigen de continuïteit van voldoende, kwalitatief goede, doelmatige en doeltreffende hulpverlening voorstaat binnen haar beleidsmatige en financiële kaders;
- transformatie en doorontwikkeling in de geest van de Jeugdwet centraal staat, alsook de samenhang met en aansluiting bij de andere domeinen binnen het sociale domein (Wet maatschappelijke ondersteuning en Participatiewet);
- de Gemeente ten behoeve van het optimaliseren van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van haar burgers de focus legt op het sturen op resultaten op het niveau van de Jeugdige;
- de Gemeente ernaar streeft om in samenwerking met de andere Midden-Limburgse gemeenten en met Aanbieders de uitvoering van de taken vanuit de Jeugdwet pragmatisch, efficiënt en kostenbewust uit te voeren.
- Partijen erkennen dat er in en na 2018 onzekerheden bestaan waar in dit stadium nog niet op geanticipeerd kan worden en zeggen toe hierover met elkaar in dialoog te blijven.

EN KOMEN HET VOLGENDE OVEREEN:

ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 1: Definities en verwijzingen

- 1.1 De definities zoals vastgelegd in artikel 1.1 van de Jeugdwet zijn onverkort van toepassing op deze overeenkomst.
- 1.2 Aanvullend op het eerste lid kennen de volgende begrippen de volgende definitie:
- Aanbieder: een persoon of entiteit die ondersteuning/hulpverlening, maatschappelijke en/of vergelijkbare Dienstverlening aanbiedt aan Jeugdigen van de Gemeente;
 - Basisovereenkomst: de bovenliggende Basisovereenkomst Gespecialiseerde Jeugdhulp, waar deze overeenkomst onder valt;
 - Beschikking: een besluit als bedoeld in artikel 1:3 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb);
 - Bestuursverklaring: document, waarin de Aanbieder verklaart dat er geleverd is wat is afgesproken (kwaliteit, prijs, aantallen, recht, hoogte en duur);
 - (Be)(ver)werker: een natuurlijke persoon of rechtspersoon, een overheidsinstantie, een dienst of een ander orgaan die/ dat ten behoeve van de (Ver)werkingsverantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt;
 - (Be)(ver)werkersovereenkomst: een overeenkomst tussen de Gemeente en de Aanbieder, indien Aanbieder optreedt als (Be)(ver)werker, waarin wordt vastgelegd aan welke regels hij moet voldoen, uitgaande van actueel geldende wettelijke vereisten;
 - CJG: Centrum voor Jeugd en Gezin, de door het college van de Gemeente gemandateerde instelling voor de toegang naar de Jeugdhulp;
 - Controleverklaring: een verklaring van een accountant over de uitslag van zijn onderzoek;
 - Datalek: een inbreuk op de informatiebeveiliging van persoonsgegevens die leidt tot de aanzienlijke kans op ernstige nadelige gevolgen dan wel ernstige nadelige gevolgen heeft voor de rechten en vrijheden van natuurlijke personen;
 - Dienstverlening: gespecialiseerde jeugdhulp van een Aanbieder, niet zijnde preventie of eerste lijns jeugdhulp, aan Jeugdigen en hun ouders/Wettelijke vertegenwoordiger(s), waarbij een verwijzing door een van de wettelijke noodzakelijk is;
 - Direct cliëntgebonden tijd: dit betreft de directe contacttijd die een professional aan een cliënt besteedt bij een activiteit, daaronder valt:
 - face-to-face contacttijd: de tijdsbesteding aan de uitvoering van een activiteit of verrichting waarbij de cliënt en/of het systeem van de cliënt aanwezig is;
 - telefonische contacttijd (ear-to-ear): de tijdsbesteding aan de uitvoering van een activiteit of verrichting, waarbij de professional de cliënt telefonisch spreekt en niet daadwerkelijk ziet (en/of in het geval van systeemtherapie met het 'systeem' van de patiënt);
 - elektronische contacttijd (bit-to-bit): de tijdsbesteding aan de uitvoering van een activiteit of verrichting, waarbij de professional reageert op een hulpvraag van een individuele cliënt door middel van e-mail en internet (en/of in het geval van systeemtherapie met het 'systeem' van de patiënt);
 - Incident management: het geheel van organisatorische maatregelen dat ervoor moet zorgen dat een Informatiebeveiligingsincident adequaat gedetecteerd, gemeld en behandeld wordt om daarmee de kans op uitval van bedrijfsvoering, processen of (kans op) schade ontstaan als gevolg van het incident, te minimaliseren dan wel te voorkomen;
 - Indirecte cliëntgebonden tijd: dit is indirecte tijd die samenhangt met het uitvoeren van een direct cliëntgebonden activiteit, zoals een behandel-, begeleidings- of verplegingsactiviteit, daaronder valt onder meer:
 - het voorbereiden van een activiteit (bijvoorbeeld van een sessie psychotherapie);
 - verslaglegging en administratie in het kader van de activiteit (bijvoorbeeld psychiatrisch onderzoek);

- het opruimen van de speelkamer bij een behandelcontact met kleine kinderen;
 - hersteltijd na een intensieve behandelsessie;
 - Informatiebeveiligingsincident: een gebeurtenis die de bedrijfsvoering en de rechten en vrijheden van betrokken personen negatief kan beïnvloeden.
 - Onderaannemer: een derde ingeschakeld door de Aanbieder, om de Dienstverlening uit deze overeenkomst, volledig of deels uit te voeren;
 - Ondersteuningsplan: plan dat bij de toegang en /of Aanbieder wordt opgesteld in samenspraak met Jeugdige en/of Wettelijke vertegenwoordiger(s) en aan het CJG wordt gestuurd. In het Ondersteuningsplan legt Aanbieder vast welke activiteiten, duur en omvang van de Dienstverlening benodigd zijn om de gestelde resultaten te behalen.;
 - Resultaat: het beoogd effect van de Dienstverlening op het gebied van de Jeugdwet welke in de Beschikking en Zorgtoewijzingsbericht is benoemd;
 - (Verwerkings)verantwoordelijke: een natuurlijke persoon of rechtspersoon, een overheidsinstantie, een dienst of een ander orgaan die/dat, alleen of samen met anderen, het doel van en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens vaststelt. Wanneer de doelstellingen van en de middelen voor deze verwerking in het Unierecht of het lidstatelijke recht worden vastgesteld, kan daarin worden bepaald wie de (Verwerkings)verantwoordelijke is of volgens welke criteria deze wordt aangewezen;
 - Verwijzer: alle verwijzers aangewezen in de Jeugdwet;
 - Wachttijd: van een wachttijd wordt gesproken, op het moment dat een Aanbieder de Dienstverlening niet binnen tien (10) werkdagen na ontvangst van Zorgtoewijzingsbericht kan leveren aan Jeugdige;
 - Wachttijd: de duur waarbinnen de Aanbieder de Dienstverlening levert, na ontvangst van een Zorgtoewijzingsbericht;
 - Wettelijke vertegenwoordiger: gezaghebbende ouder(s) of voogd;
 - Zorgtoewijzingsbericht: een opdracht aan een Aanbieder waarin wordt vastgelegd voor welke Dienstverlening de Aanbieder de opdracht tot levering krijgt, met welke omvang en voor welke periode (duur), (de 'toegewezen producten'), evenals de resultaten die met inzet van de Dienstverlening beoogd worden. Het Zorgtoewijzingsbericht wordt verstuurd in de vorm van het iJW 301- bericht en kent een maximale duur van twee (2) jaar.
- 1.3 Gedefinieerde begrippen hebben in enkelvoud en meervoud overeenkomstige betekenis.
- 1.4 Verwijzingen in deze overeenkomst zijn verwijzingen naar de artikelen en overwegingen van en bijlagen bij deze overeenkomst, tenzij anders bepaald.
- 1.5 Verwijzingen naar artikelliden zijn steeds verwijzingen naar leden in hetzelfde artikel, tenzij anders bepaald.

Artikel 2: Doel van de overeenkomst

Deze overeenkomst heeft tot doel de Dienstverlening ter uitvoering van de Jeugdwet middels levering in natura aan Cliënten van de Gemeente tot stand te brengen tegen vooraf vastgestelde (prijs- en kwaliteits-) criteria en Resultaten, alsmede een constructieve werkrelatie tussen de Gemeente en de Aanbieder aan te gaan.

Artikel 3: Reikwijdte overeenkomst

De in deze overeenkomst bedoelde Dienstverlening is van toepassing op alle Jeugdigen die tijdens de duur van deze overeenkomst één van de vormen van hulp ontvangen, zoals bedoeld in **bijlage 2**, en/of via een Verwijzer instromen en waar Aanbieder een Zorgtoewijzingsbericht voor heeft ontvangen.

Artikel 4: Algemene voorwaarden

- 4.1 Op deze overeenkomst zijn de Algemene Inkoopvoorwaarden van de Gemeente van toepassing, zoals in de Basisovereenkomst is opgenomen.
- 4.2 Op deze overeenkomst zijn de algemene leveringsvoorwaarden van Aanbieder niet van toepassing.
- 4.3 De overeenkomst die Aanbieder sluit met de Jeugdige voor het uitvoeren van de Dienstverlening, mag niet in strijd zijn met de Basisovereenkomst en deze overeenkomst en alle bijbehorende bijlagen.
- 4.4 De bijlagen bij deze overeenkomst maken onlosmakelijk deel uit van deze overeenkomst.
- 4.5 In geval van strijdigheid van bepalingen in deze overeenkomst of bijlage(n), geldt de volgende rangorde:
 - a. de Basisovereenkomst incl. bijlage(n);
 - b. deze overeenkomst;
 - c. de bijlage(n) bij deze overeenkomst.

Artikel 5: Informatievoorziening:

- 5.1 Gemeente kan tussentijds informatie bij de Aanbieder opvragen met betrekking tot de uitvoering van deze overeenkomst. Aanbieder levert de benodigde informatie binnen tien (10) werkdagen aan, tenzij Partijen anders met elkaar overeenkomen.
- 5.2 Gemeente gaat met de informatie die de Aanbieder aanlevert vertrouwelijk om.
- 5.3 Aanbieder kan de kosten die voortvloeien uit het opvragen van informatie met betrekking tot de uitvoering van deze overeenkomst, niet verhalen op de Gemeente.

Artikel 6: Duur van de overeenkomst

- 6.1 Deze overeenkomst treedt in werking op 1 januari 2018 of indien de ondertekening na 1 januari 2018 plaatsvindt, op de datum van ondertekening door Gemeente en Aanbieder.
- 6.2 Deze overeenkomst eindigt van rechtswege op 1 januari 2019 of zoveel eerder indien de Overeenkomst tussentijds wordt beëindigd conform artikel 8.
- 6.3 Bij het eerder beëindigen van de Basisovereenkomst tussen Partijen, eindigt deze overeenkomst op dezelfde dag als de Basisovereenkomst.
- 6.4 De Gemeente kan deze overeenkomst telkens drie (3) maanden vóór het aflopen van de initiële looptijd of einde van de verlengingsoptie Schriftelijk voorleggen aan de Aanbieder ter verlenging voor de duur van één (1) jaar.

TOETREDINGS- & UITTREDINGSBEPALINGEN

Artikel 7: Toetreding nieuwe Aanbieder(s)

- 7.1 Gedurende de looptijd van deze overeenkomst kunnen alleen Aanbidders die in bezit zijn van de bovenliggende Basisovereenkomst zich inschrijven op deze overeenkomst. De Gemeente toetst of de inschrijvende Aanbieder voldoet aan de eisen gesteld in deze overeenkomst. Als Gemeente besluit tot toelating, sluit zij deze overeenkomst met de Aanbieder, inclusief alle bijbehorende bijlagen en andere gemaakte afspraken zoals eerder tussen haar en Aanbidders overeengekomen.
- 7.2 De Gemeente communiceert over de toetreding van de nieuwe Aanbieder, via de daarvoor bestemde webpagina.

Artikel 8: Opzeggen van deze overeenkomst

- 8.1 Aanbieder kan deze overeenkomst met de Gemeente tussentijds per aangetekende brief opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van minstens één (1) kalendermaand. De opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de kalendermaand volgend op de kalendermaand

- waarin de aangetekende brief door Gemeente is ontvangen. Deze overeenkomst eindigt niet eerder dan nadat de in lid 4 opgenomen procedure succesvol is afgerond.
- 8.2 Gemeente kan deze overeenkomst met een Aanbieder tussentijds per aangetekende brief beëindigen met inachtneming van een opzegtermijn van minstens één (1) kalendermaand. De opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de kalendermaand volgend op de kalendermaand waarin de aangetekende brief door Aanbieder is ontvangen. Gemeente zet deze overeenkomst voort met overige Aanbieders, tenzij zij deze overeenkomst opzegt met alle Aanbieders tegelijk, waarna deze overeenkomst voor Partijen eindigt.
- 8.3 Gemeente kan deze overeenkomst met een Aanbieder tussentijds per aangetekende brief (buitengerechtigde verklaring) per direct opzeggen:
- a. als een fusie, een overname of wanneer een derde partij een aanmerkelijk belang neemt in de organisatie van Aanbieder, aantoonbaar negatieve gevolgen heeft voor Gemeente of voor één of meer jeugdigen;
 - b. als Aanbieder niet (meer) voldoet aan de in deze overeenkomst gestelde voorwaarden;
 - c. als Aanbieder in de uitoefening van zijn beroep een ernstige fout begaat.
- 8.4 Als Partijen gebruik maken van de mogelijkheid tot opzegging is de Aanbieder verplicht om per direct in overleg te treden met de Gemeente en de resterende Aanbieders over de (mogelijke) overdracht van verplichtingen, zoals de Dienstverlening aan Jeugdigen, voortvloeiende uit deze Uitvoeringsovereenkomst. De Aanbieder verplicht zich tot volledige medewerking bij voornoemde overdracht van verplichtingen en waarborgt hierbij de continuïteit van de nodige Dienstverlening aan Jeugdigen tot de overdracht heeft plaatsgevonden.
- 8.5 Aanbieder draagt er zorg voor dat de informatiebeveiliging en gegevensverwerking voldoen aan actuele wet- en regelgeving, alsook aan algemeen aanvaarde normen voor de eigen branche, en tenminste aan NEN-ISO-IEC 27001 en NEN-ISO-IEC 27002. Indien blijkt dat Aanbieder onvoldoende heeft beveiligd, of niet voldoet aan de eisen die vanuit wet- en regelgeving aan de verwerking van persoonsgegevens worden gesteld, kan de Overeenkomst ontbonden worden.

DIENSTVERLENING EN TARIEVEN

Artikel 9: Eisen aan de Dienstverlening

- 9.1 Partijen komen overeen bij de uitvoering van de Dienstverlening te handelen zoals in **bijlage 1** bij deze overeenkomst is beschreven.
- 9.2 Aanbieder levert geen Dienstverlening buiten die dan waarvoor tariefafspraken zijn gemaakt, conform **bijlage 2**.

Artikel 10: Garantie

Aanbieder garandeert dat hij de Dienstverlening uitvoert in overeenstemming met de gangbare zorgvuldigheidsmaatstaven, zoals die worden gehanteerd in de sector(en) waartoe Aanbieder behoort.

Artikel 11: Tarieven

Aanbieder die een Zorgtoewijzingsbericht ontvangt van de Gemeente tot levering van de Ondersteuning, ontvangt voor de levering daarvan een betaling conform het tarief zoals opgenomen in **bijlage 2**.

EVALUATIE EN WIJZIGINGEN

Artikel 12: Evaluatie van de Overeenkomst

- 12.1 Evaluatie van de uitvoering van deze overeenkomst vindt plaats in het Netwerk gespecialiseerde jeugdhulp en aan de Overlegtafel gespecialiseerde jeugdhulp, zoals opgenomen in de Basisovereenkomst.
- 12.2 Partijen evalueren gedurende het jaar, op verzoek van de Gemeente, de Dienstverlening op inhoud en overeengekomen tarieven.

Artikel 13: Contractmanagement

Partijen plannen zo vaak zij dit nodig achten, gesprekken in ten behoeve van contractmanagement.

Artikel 14: Onvoorziene omstandigheden

- 14.1 Voor gevallen waarin deze overeenkomst niet voorziet, kan Aanbieder een signaal afgeven bij de Gemeente.
- 14.2 De Gemeente kan een signaal agenderen ter behandeling in de Overlegtafel, zoals opgenomen in de Basisovereenkomst.

Artikel 15: Wijzigingen

- 15.1 Partijen leggen wijzigingen in deze overeenkomst vast in een addendum.
- 15.2 Partijen kunnen tussentijds in onderling overleg de **producten** in **bijlage 2** uitbreiden, wijzigen en/of verwijderen uit de Overeenkomst.
- 15.3 Bij wijzigingen van deze overeenkomst, voortvloeiend uit artikel 16 van de Basisovereenkomst, die een nieuwe overeenkomst noodzakelijk maken, beëindigt de Gemeente deze overeenkomst conform artikel 8.2.

ONDERAANNEMING

Artikel 16: Onderaanneming

- 16.1 Onderaanneming is toegestaan. Aanbieder informeert de Gemeente over de Onderaannemers waar hij mee werkt en neemt dit op in het Ondersteuningsplan.
- 16.2 Aanbieder is verantwoordelijk voor het handelen in de uitvoering van de Dienstverlening van de door hem ingeschakelde Onderaannemer(s).
- 16.3 Aanbieder betreft Onderaannemer bij geplande evaluaties met de Jeugdige.

SOCIAL RETURN ON INVESTMENT (SROI)

Artikel 17: Social Return On Investment

- 17.1 Gemeente hanteert sociale voorwaarden bij deze overeenkomst, vanaf een omzetwaarde boven € 250.000,- (excl. BTW) per jaar voortvloeiende uit alle Uitvoeringsovereenkomsten Gespecialiseerde jeugdhulp 2018 met de Aanbieder die vallen onder de Basisovereenkomst. De omzetwaarde wordt berekend op basis van de gerealiseerde omzet uit het voorafgaande jaar, die in relatie staat tot de Uitvoeringsovereenkomsten Gespecialiseerde jeugdhulp 2018 van de Gemeente met de Aanbieder die vallen onder de Basisovereenkomst.
- 17.2 Aanbieder die de minimale omzetwaarde uit lid 1 overschrijdt, is verplicht om 5% van de totale omzetwaarde, die gerelateerd is aan de uitvoering van deze overeenkomst, in te zetten ten behoeve van SROI. De wijze waarop Aanbieder hier invulling aan kan geven, is opgenomen in de procesbeschrijving Social Return in **bijlage 4**.
- 17.3 Bij een overschot aan geïnvesteerde SROI door de Aanbieder, zal het overschot in mindering worden gebracht op het totaal in het daarop volgend jaar te investeren bedrag aan SROI door de Aanbieder.

17.4 Bij een tekort aan geïnverteerde SROI door de Aanbieder, zullen Partijen in overleg treden om hier nadere afspraken over te maken.

OVERIGE BEPALINGEN

Artikel 18: Geschillen

In het geval van geschillen, maken Partijen gebruik van de geschillenregeling opgenomen in artikel 21 van de Basisovereenkomst.

Artikel 19: Slotbepalingen

- 19.1 Kennisgevingen die Partijen op grond van deze overeenkomst aan elkaar zullen doen, vinden Schriftelijk plaats. Mondelinge mededelingen, e-mails, toezeggingen of afspraken die betrekking hebben op deze overeenkomst, hebben geen rechtskracht, tenzij deze uitdrukkelijk Schriftelijk zijn bevestigd door de Partij aan wie deze zijn gericht.
- 19.2 Nietigheid of vernietigbaarheid van een gedeelte van deze overeenkomst betekent niet dat deze gehele Overeenkomst nietig of vernietigbaar is. Partijen verplichten zich alsdan deze overeenkomst zodanig aan te passen, conform artikel 15, dat aan de aard en strekking van deze overeenkomst wordt voldaan.
- 19.3 Op deze overeenkomst is het Nederlandse recht van toepassing

ALDUS OVEREENGEKOMEN

Gemeente [NAAM]

[NAAM AANBIEDER]

De heer/mevrouw [NAAM]
Burgemeester [PLAATSNAAM]
Datum: [DATUM]

De heer/mevrouw [NAAM]
[FUNCTIE]
Datum: [DATUM]

Bijlage 1: Dienstverlening

Hoofdstuk 1: Start en einde Dienstverlening

Artikel 1: Start van de Dienstverlening vanuit het CJG

- 1.1 Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) hebben een traject bij het CJG en er is een vraag naar gespecialiseerde Jeugdhulp.
- 1.2 Het CJG onderzoekt de hulpvraag in een brede context en op de verschillende leefdomeneinen, op basis van de informatie die Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) geeft, dan wel via hen wordt verkregen bij derden. Bij een lopend hulpverleningstraject bij het CJG wordt dit geactualiseerd.
- 1.3 Het CJG beoordeelt de noodzaak van de levering van de Dienstverlening.
- 1.4 Indien op basis van de beoordeling Dienstverlening nodig is, stelt het CJG samen met Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) een Ondersteuningsplan (deel 1) op, waarin op basis van de mate van participatie en zelfredzaamheid beschreven worden:
 - a. de doelen
 - b. de gewenste eindresultaten
 - c. de evaluatiemomenten
 - d. welke inzet van Dienstverlening nodig is.
- 1.5 Het CJG kiest in samenspraak met de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) een geschikte Aanbieder voor de levering van de nodige Dienstverlening. Het CJG neemt contact op met Aanbieder en stuurt het door de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) ondertekende Ondersteuningsplan (deel 1), binnen maximaal drie (3) werkdagen na vaststelling, aan Aanbieder toe.
- 1.6 Aanbieder nodigt Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) uit voor een aanmeldgesprek. Het CJG behoudt het contact met de Aanbieder en maakt een inhoudelijke afweging om aan te sluiten bij het aanmeldgesprek.
- 1.7 Aanbieder onderzoekt welke Dienstverlening en inzet nodig is om te komen tot de resultaten, zoals vermeld in het Ondersteuningsplan (deel 1) en maakt daarbij een inschatting in de nodige inzet, activiteiten, duur en frequentie.
- 1.8 Aanbieder vult het Ondersteuningsplan (deel 2) aan met de gegevens uit lid 7. Aanbieder vermeld in het Ondersteuningsplan (deel 2) ook de eventuele onderaannemers en de inzet die zij leveren. Aanbieder stuurt dit binnen maximaal vijftien (15) werkdagen, nadat de Aanbieder het Ondersteuningsplan (deel 1) conform lid 5 heeft ontvangen, toe aan het CJG. Indien het aanleveren van het Ondersteuningsplan (deel 2) niet binnen maximaal vijftien (15) werkdagen haalbaar is, communiceert de Aanbieder dit met het CJG en Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) met de daarbij behorende argumentatie.
- 1.9 Het CJG toetst of het Ondersteuningsplan (deel 2), dat de Aanbieder aanlevert, voldoet aan de inhoudelijke criteria en voldoende leidt tot resultaatsverbeteringen.
- 1.10 Het CJG stuurt de Beschikking aan Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s).
- 1.11 Aanbieder ontvangt maximaal twaalf (12) werkdagen, na de eerste aanmelding van een Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) bij het CJG conform lid 1, een Zorgtoewijzing in de vorm van een iJW 301- bericht voor het leveren van de Dienstverlening.
- 1.12 De Dienstverlening vangt minimaal binnen tien (10) werkdagen aan, nadat de Aanbieder een Zorgtoewijzing heeft ontvangen voor de levering van de Dienstverlening.
- 1.13 Aanbieder meldt de aanvang van de Dienstverlening door middel van versturen van een (Startzorg) iJW-305 bericht.

Artikel 2: Start van de Dienstverlening vanuit de huisarts, jeugdarts en medisch specialist

- 2.1 Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) meldt zich bij een Verwijzer, anders dan het CJG en Gecertificeerde instelling.
- 2.2 De Verwijzer uit lid 1 verwijst Jeugdige en/of diens Wettelijke verwijzer(s) naar aan Aanbieder. Bij verwijzing naar een niet gecontracteerde aanbieder, kan dat enkel na een besluit van de Gemeente via het CJG.
- 2.3 Aanbieder nodigt Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) uit voor een aanmeldgesprek. Aanbieder onderzoekt tijdens het aanmeldgesprek:
 - a. de Dienstverlening die nodig is voor de Jeugdige;
 - b. de ondersteuning en inzet die nodig is om te komen tot de beoogde resultaten;
 - c. de tijd, duur en activiteiten;
 - d. of de inzet van ketenregie door het CJG noodzakelijk is (drie of meer professionele hulp- en/of dienstverleners die betrokken zijn bij het gezin, vanwege het zicht op ketenregie);
 - e. of de inzet van het CJG vanwege zorgen of vragen op meerdere leefdomeneinen noodzakelijk is.
 - f. Bij noodzakelijke inzet van het CJG op basis van d. of e. neemt de Aanbieder in overleg met de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger contact op met het CJG.
- 2.4 Aanbieder legt de uitkomsten uit het aanmeldgesprek, conform lid 3, vast in deel 1 en deel 2 van het Ondersteuningsplan en vermeldt in het Ondersteuningsplan ook de eventuele onderaannemers en de inzet die zij leveren.
- 2.5
- 2.6 .
- 2.7
- 2.8
- 2.9
- 2.10 Aanbieder verzoekt bij de Gemeente om een toewijzing van de nodige Dienstverlening, door middel van het versturen van VerzoekOmToewijzing-bericht (iJW315-bericht), binnen maximaal vijftien (15) werkdagen na ontvangst van de verwijzing vanuit de Verwijzer conform lid 1.
- 2.11 Aanbieder ontvangt maximaal twaalf (12) werkdagen, nadat hij een verzoek conform lid 10 heeft ingediend, een Zorgtoewijzing in de vorm van een iJW 301- bericht voor het leveren van de Dienstverlening.
- 2.12 De Dienstverlening vangt minimaal binnen tien (10) werkdagen aan, nadat de Aanbieder een Zorgtoewijzing heeft ontvangen voor de levering van de Dienstverlening.
- 2.13 Aanbieder meldt de aanvang van de Dienstverlening door middel van versturen van een StartZorg-bericht (iJW305-bericht).

Artikel 3: Start van de Dienstverlening vanuit de Gecertificeerde instelling

- 3.1 Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) hebben een traject (jeugdreclassering en/of jeugdbescherming) bij de Gecertificeerde instelling en het blijkt noodzakelijk om Gespecialiseerd jeugdhulp in te zetten.
- 3.2 De Gecertificeerde instelling stelt samen met Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) een Ondersteuningsplan (deel1) op, waarin op basis van de mate van participatie, zelfredzaamheid en veiligheid beschreven worden:
 - a. de doelen
 - b. de gewenste eindresultaten
 - c. de evaluatiemomenten
 - d. welke inzet van Dienstverlening nodig is.
- 3.3 De Gecertificeerde instelling bepaalt samen met de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) welke Aanbieder voor de levering van de nodige Dienstverlening het meest geschikt is. De Gecertificeerde instelling neemt contact op met Aanbieder en stuurt

- het Ondersteuningsplan (deel 1), binnen maximaal drie (3) werkdagen na vaststelling, aan Aanbieder toe.
- 3.4 Aanbieder nodigt Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) uit voor een aanmeldgesprek. De Gecertificeerde instelling behoudt het contact met de Aanbieder en sluit aan bij het aanmeldgesprek.
 - 3.5 Aanbieder onderzoekt welke Dienstverlening en inzet nodig is om te komen tot de resultaten, zoals vermeld in het Ondersteuningsplan (deel 1) en maakt daarbij een inschatting in de nodige inzet, activiteiten, duur en frequentie.
 - 3.6 Aanbieder vult het Ondersteuningsplan (deel 2) aan met de gegevens uit lid 5. Aanbieder vermeldt in het Ondersteuningsplan (deel 2) ook de eventuele onderaannemers en de inzet die zij leveren. Aanbieder stuurt dit binnen maximaal vijftien (15) werkdagen, nadat de Aanbieder het Ondersteuningsplan (deel 1) conform lid 3 heeft ontvangen, toe aan de Gecertificeerde instelling. Indien het aanleveren van het Ondersteuningsplan (deel 2) niet binnen maximaal vijftien (15) werkdagen haalbaar is, communiceert de Aanbieder dit met de Gecertificeerde instelling en Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) met de daarbij behorende argumentatie.
 - 3.7 Het Ondersteuningsplan (deel 1 en deel 2) dient voor verzending aan de Gecertificeerde instelling, conform lid 6, voor akkoord ondertekend te worden door de aanbieder, de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s).
 - 3.8 De Gecertificeerde instelling toetst of het Ondersteuningsplan, dat de Aanbieder aanlevert, voldoet aan de inhoudelijke criteria en voldoende leidt tot resultaatsverbeteringen. Bij een positieve beoordeling tekent ook de GI het ondersteuningsplan.
 - 3.9 Bij een positieve toets van het Ondersteuningsplan maakt de Gecertificeerde instelling een toegangsbevestiging.
 - 3.10 Aanbieder verzoekt bij de Gemeente, op basis van de bepaling vanuit de Gecertificeerde instelling, om een toewijzing van de nodige Dienstverlening, door middel van het versturen van iJW 315-bericht (VerzoekOmToewijzing), binnen maximaal vijftien (15) werkdagen na ontvangst van de bepaling vanuit de Gecertificeerde instelling.
 - 3.11 Aanbieder ontvangt maximaal twaalf (12) werkdagen, nadat hij een verzoek conform lid 10 heeft ingediend, een Zorgtoewijzing in de vorm van een iJW 301- bericht voor het leveren van de Dienstverlening.
 - 3.12 De Dienstverlening vangt minimaal binnen tien (10) werkdagen aan, nadat de Aanbieder een Zorgtoewijzing heeft ontvangen voor de levering van de Dienstverlening.
 - 3.13 Aanbieder meldt de aanvang van de Dienstverlening door middel van versturen van een StartZorg-bericht (iJW305-bericht).

Artikel 4: Toegangsproces Dyslexie via gemeente (CJG) bij start behandeling

- 4.1 Het vermoeden van dyslexie kan worden aangekaart door ouders, huisarts, CJG, of andere professional. Dit vermoeden dient door school te worden getoetst.
- 4.2 Aanvraag: bepalend voor toegang en vergoeding van dyslexiehulp is in alle gevallen de aanvraag van **ouders o.b.v. valide onderbouwing in schoolanamnese/leerlingdossier**. Ouders geven toestemming voor delen van informatie met aanbieder.

Een school dient in het dossier te vermelden of de leerling tot de zwakste 10% behoort bij lezen, of tot de zwakste 16% bij lezen én de zwakste 10% bij spelling. Concreet: leerlingen met een E-score op lezen en leerlingen met een lage D-score op lezen én een E-score op spellen). Indien de scores afwijken start de aanbieder niet met diagnostiek.

Bij doorverwijzing voor diagnostiek moet de schoolanamnese worden aangeleverd bij de gecontracteerde dyslexieaanbieder, inclusief 'Controleformulier aanvraag EED' (verkrijgbaar

via accountmanagement@midden-limburg.nu) Verder dient het protocol “diagnostiek en behandeling” van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD) te worden gevolgd.

Indien ouders het niet eens zijn met school of vooruitlopend op het schooldossier via huisarts of anderszins een dyslexieverwijzing of –verklaring overleggen, blijft voorgaande bepalend voor vergoeding van diagnostiek en behandeling. Ook dan zal alsnog een schoolanamnese - die voldoet aan genoemde criteria- bepalend zijn voor toegang tot diagnostiek. Diagnostiek en behandeling wordt alleen vergoed bij ernstige, enkelvoudige dyslexie.

Zie verder omschrijving in vigerend producten-en dienstenboek contractering onder perceel dyslexie en Protocol leerproblemen en Protocol Dyslexie Blomert 2.0. Voor onderwijsinstellingen gelden de richtlijnen uit het Masterplan Dyslexie.

- 4.3 Check door aanbieder: gecontracteerde aanbieder checkt of het leerlingdossier op orde is, de schoolanamnese en signaleringsgegevens -ondanks extra begeleiding op school- stagnatie aantonen en een vermoeden van ernstige enkelvoudige dyslexie is aangetoond.

Voordat diagnostiek dyslexiezorg plaatsvindt zijn alle stappen van het aan basisonderwijs voorgeschreven “Protocol leerproblemen en Protocol Dyslexie Blomert 2.0 (of de meest recente versie)” van het NKD doorlopen, in het kader van het masterplan Dyslexie. Zo nee: terugverwijzen naar school. De gecontracteerde aanbieder gaat tevens na of sprake is van gediagnostiseerde, bijkomende stoornissen die behandeling van EED belemmeren. Zo ja: eerst andere stoornissen laten behandelen.

Er is dus geen indicatiebesluit nodig om te starten met een diagnostiek traject. De gecontracteerde aanbieder is en blijft verantwoordelijk voor de start van dyslexiediagnostiek op basis van bovenstaande afspraken. De gemeenten controleren jaarlijks steekproefsgewijs of hieraan is voldaan. Dyslexiediagnostiek die niet aan de criteria voldoet wordt niet vergoed door de gemeenten.

- 4.4 Start diagnostiek heeft als doel te komen tot een oordeel of een kind ernstige enkelvoudige dyslexie heeft. Dit dient te worden uitgevoerd conform de geldende kwaliteitseisen uit het protocol “diagnostiek en behandeling” van het NKD.
- 4.5 Resultaat diagnostiek:
- Diagnose EED > toegang tot behandeling; beschikking CJG aan ouder
 - Geen EED > geen toegang tot behandeling; beschikking CJG aan ouder
- Indien de diagnostiek leidt tot de uitkomst “geen EED” krijgt de aanbieder toch het diagnostiektraject vergoed, mits is voldaan aan de criteria. Op basis van het resultaat van de diagnostiek volgt een beschikking van het CJG aan ouders met al dan niet toegang tot dyslexiebehandeling.
- 4.6 Start behandeling. De dyslexiebehandeling voldoet aan de geldende kwaliteitseisen uit het protocol “diagnostiek en behandeling” van het NKD. Er dient een startmelding te worden gedaan door aanbieder via het berichtenverkeer.
- 4.7 Monitoring en resultaten behandeling. Aanbieder verstrekt de door gemeenten gevraagde informatie.
- 4.8 Afsluiten behandeling. In afwijking tot het door NKD gestelde omtrent omvang en duur van de dyslexiebehandeling is vanwege een noodzakelijk budgetplafond een begrenzing aangegeven in de financiële tegemoetkoming. Op basis van kengetallen over functieniveau en uurtarieven van het NKD en ervaringsgegevens van gedeclareerde kosten van 2015-2016-2017 is een trajectprijs vastgesteld vanaf 2018. Er is geen beperking in het aantal behandelingen en/of de duur van de behandeling. Gestreefd wordt naar het behalen van een bevredigend en blijvend resultaat in een beperkte periode.
- 4.9 Steekproef gemeenten of is voldaan aan criteria: Gemeenten hebben er bewust voor gekozen het schaarse budget geheel te benutten voor dyslexiehulp en niet voor extra indicatiestelling vooraf. Controle vindt middels steekproef achteraf plaats. Indien niet is

voldaan aan de criteria vervalt recht op vergoeding van verleende dyslexiediagnostiek en behandeling.

Artikel 5: Ondersteuningsplan

Aanbieder hanteert voor het opstellen van het Ondersteuningsplan de criteria die de Gemeente aanreikt.

Artikel 6: 1Gezin 1 Plan en regievoering

- 6.1 Aanbieder werkt volgens de “1Gezin1Plan” principes, namelijk:
- het werken vanuit het perspectief van het gezin, waarin het gezin de doelen bepaalt (binnen de kaders van hulpverlening en veiligheid);
 - het inzetten op versterken van de eigen kracht van het gezin;
 - het gebruikmaken van het netwerk van het gezin;
 - Aanbieder zoekt waar nodig de samenwerking met partners op de verschillende leefdomeinen;
 - Aanbieder toets op voldoende veiligheid bij de Jeugdigen;
 - Aanbieder biedt de toegewezen Dienstverlening aan en schaaft af waar mogelijk;
- Bij deze werkwijze past een normaliserende houding van de Aanbieder richting gezinnen, namelijk het bieden van perspectief aan gezinnen.
- 6.2 Aanbieder ondersteunt het principe dat de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) in eerste instantie regie over de eigen hulpverleningsproces voert. Daar waar dit onmogelijk of onwenselijk is, kan het CJG de regie in overleg met de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) overnemen. Indien sprake is van hulp vanuit een justitiële maatregel, is de Gecertificeerde instelling de regievoerder.
- 6.3 Aanbieder is verantwoordelijk voor een gedegen implementatie van het gedachtengoed van 1Gezin1Plan en regievoering in de interne organisatie.

Artikel 7: Acceptatieplicht

- 7.1 Op de Aanbieder rust een acceptatieplicht van Jeugdigen, waarvoor een Zorgtoewijzingsbericht is verstuurd.
- 7.2 Indien de Aanbieder van oordeel is dat hij de Dienstverlening niet kan leveren, deelt hij dat onverwijld en beargumenteerd mede aan de Gemeente.
- 7.3 De Gemeente beoordeelt de mededeling van de Aanbieder en verleent al dan niet een ontheffing van de acceptatieplicht.

Artikel 8: Beëindiging van Dienstverlening

- 8.1 De Dienstverlening eindigt op het moment dat:
- a. de in het Zorgtoewijzingsbericht beschreven periode is verstreken; of
 - b. de Aanbieder van de Gemeente een administratief beëindigingsbericht heeft ontvangen, wegens het tussentijds beëindigen van de Dienstverlening die ten grondslag ligt aan het Zorgtoewijzingsbericht; of
 - c. het Resultaat behaald is en geen vervolg nodig is; of
 - d. de Aanbieder en Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) overeenstemming bereiken over het beëindigen van de Ondersteuning; of
 - e. de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) de Dienstverlening eenzijdig beëindigd;
 - f. deze overeenkomst eindigt.
- 8.2 Aanbieder kan de Dienstverlening tussentijds beëindigen, indien er sprake is van zwaarwegende redenen, zoals:
- a. een ernstige mate van bedreiging of intimidatie die de situatie onwerkbaar maakt;

- b. een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie;
 - c. hygiënische omstandigheden die ernstige gezondheidsrisico's opleveren;
 - d. het niet nakomen van essentiële verplichtingen of regels door Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s), ook niet na herhaaldelijk (Schriftelijk) aandringen of waarschuwen door de Aanbieder.
- 8.3 Aanbieder meldt de voorgenomen beëindiging, met redenen omkleed Schriftelijk bij de Gemeente.
- 8.4 Indien sprake is van tussentijdse beëindiging van de Dienstverlening vanuit de Aanbieder, treden het CJG/GI en de Aanbieder in overleg om Jeugdige te bemiddelen naar een andere Aanbieder. Nadat deze procedure is afgerond, kan de Aanbieder de Dienstverlening beëindigen conform lid 5.
- 8.5 Aanbieder handelt de beëindiging van de Dienstverlening administratief af met het elektronisch berichtenverkeer iJW, door het verzenden van een StopZorg-bericht (iJW 307-bericht) naar de Gemeente, conform artikel 22, met daarbij de reden(en) van beëindiging.

Artikel 9: Wisseling hulpverlener en Aanbieder

- 9.1 Aanbieder biedt Jeugdigen de mogelijkheid om bij ontevredenheid over de toegewezen hulpverlener, binnen een termijn van vier (4) weken een andere hulpverlener toegewezen te krijgen. Deze mogelijkheid kan de Aanbieder alleen onthouden als de redenen voor Jeugdige om te vragen om een andere hulpverlener onredelijk worden geacht. Komen Aanbieder en Jeugdige binnen vier (4) weken niet tot overeenstemming dan treedt het CJG/GI op als mediator.
- 9.2 Jeugdige heeft de mogelijkheid om van Aanbieder of combinatie van Aanbieders te wisselen. In dat geval geldt dat Jeugdige, Aanbieder of combinatie van Aanbieders en CJG in overleg een passende opzegtermijn overeenkomen. De coördinatie bij wisselen van Aanbieder of combinatie van Aanbieders ligt bij het CJG/GI.

Hoofdstuk 2: Dienstverlening en kwaliteit

Artikel 10: Hulpverlener

- 10.1 Aanbieder zet hulpverleners in die beschikken over de benodigde competenties en vaardigheden. Deze moeten in overeenstemming zijn met de in de branche vastgestelde basiscompetentieprofielen (BCP's).
- 10.2 Door de Aanbieder ingezette hulpverleners, kunnen zich als zodanig legitimeren.
- 10.3 Aanbieder werkt met hulpverleners die zijn gekwalificeerd volgens de bij Jeugdwet vastgelegde Norm van Verantwoorde Werktoedeling en het daaruit voortvloeiende Kwaliteitskader Jeugd en zich houden aan de geldende beroepscode.
- 10.4 Specifieke kwalificaties waar hulpverlener(s) van de Aanbieder aan moet(en) voldoen, zijn per perceel opgenomen in artikel 11, alsook in **bijlage 3**.

Artikel 11: Kwaliteit

- 11.1 Aanbieder werkt conform de "Norm van verantwoorde werktoedeling" en is verplicht te werken met geregistreerde professionals uit het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) of het Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) (voor arts, verpleegkundige, GZ-psycholoog of psychotherapeut).
- 11.2 Aanbieder die behandeling (individueel, in groepsverband of gecombineerd met verblijf) biedt, werkt met het "regiebehandelaarschap" zoals omschreven in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ. Deze eis geldt voor Aanbieders die zich inschrijven voor het volgende perceel:
- Perceel: Jeugd GGZ
- 11.3 Aanbieder die behandeling (individueel, in groepsverband of gecombineerd met verblijf) biedt, werkt in basis met het "regiebehandelaarschap" zoals omschreven in het Model

Kwaliteitsstatuut GGZ. Deze eis geldt voor Aanbieders die zich inschrijven voor de volgende percelen:

- Perceel: Jeugd met een beperking;
- Perceel: Jeugd- en Opvoedhulp.

Op onderdelen wordt voor deze percelen een uitzondering gemaakt op het “regiebehandelaarschap”, te weten:

De regiebehandelaar:

- heeft zelf geen wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling, behandeling wordt onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar uitgevoerd door behandelaars die daartoe zijn bevoegd conform de Norm van Verantwoorde Werktoedeling;
- is niet de eerste contactpersoon voor cliënt en diens netwerk, dat is de uitvoerend behandelaar, mentor of groepsleiding;
- voert wel eventuele testdiagnostiek uit conform de beschreven rolverdeling onder “diagnostiek” in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ, maar indien sprake is van handelingsgerichte diagnostiek (of: beeldvormend onderzoek), dan kan dit worden gedaan door een uitvoerend behandelaar (conform de Norm van Verantwoorde Werktoedeling) op minimaal WO-niveau;
- kan aanvullend op de functionarissen zoals genoemd in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ ook zijn een: Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP, GZ- psycholoog BIG en Orthopedagoog Generalist NVO.
- Overeenkomstig het Model Kwaliteitsstatuut GGZ neemt een regiebehandelaar periodiek deel aan een vorm van intercollegiale toetsing en intervisie.

Aanvullend geldt dat deze behandeling enkel kan worden uitgevoerd in multi-disciplinair verband waarbij:

- de regiebehandelaar werkzaam is bij de aanbieder van behandeling;
- de uitvoerend behandelaars altijd een beroep kunnen doen op de regiebehandelaar;
- in het multidisciplinaire team de verantwoordelijkheden zijn toebedeeld volgens de Norm van Verantwoorde Werktoedeling, specifiek het Kwaliteitskader Jeugd.

11.4 Aanbieder heeft het Keurmerk Kwaliteitsinstituut Dyslexie. Deze eis geldt voor het volgende perceel:

- Perceel: Dyslexie

11.5 Nadere detailinformatie omtrent de kwaliteit is opgenomen in het Producten-en dienstenboek **bijlage 3**.

Artikel 12: Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

12.1 Aanbieder hanteert de meldcode, conform de wet Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, voor het signaleren van en handelen bij huiselijk geweld en kindermishandeling.

12.2 Aanbieder maakt, voor zover wettelijk verplicht, gebruik van de verwijzingsindex risicojongeren zoals genoemd in de Jeugdwet.

Hoofdstuk 3: Continuïteit

Artikel 13: Continuïteit Dienstverlening

13.1 Aanbieder garandeert de continuïteit van de Dienstverlening voor de duur van deze overeenkomst.

13.2 Aanbieder kent de Jeugdige een vaste hulpverlener toe, die ook als contactpersoon fungeert voor de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s).

- 13.3 Aanbieder zorgt binnen uiterlijk twee (2) werkdagen voor adequate vervanging in geval van ziekte en vakantie van de vaste hulpverlener. Indien Jeugdige of diens Wettelijke vertegenwoordiger geen vervanging wenst, geldt deze bepaling niet.

Artikel 14: Overdracht laatste fase van de Dienstverlening

Aanbieder draagt er in de laatste fase van de Dienstverlening zorg voor om afspraken te maken met het CJG en/of Verwijzer over nazorg of eventuele vervolghulp en bereidt de Jeugdige daar op voor. Dit geldt ook voor een Jeugdige die na het bereiken van de leeftijd van achttien (18) jaar, de overgang maakt naar de Zorgverzekeringswet, de Wet Langdurige Zorg en/of de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Artikel 15: Wachlijsten/Wachttijden

- 15.1 Aanbieder spant zich tot het uiterste in om Wachlijsten te voorkomen.
- 15.2 Indien Aanbieder de Dienstverlening niet binnen tien (10) werkdagen kan leveren aan Jeugdige, koppelt de Aanbieder dit per direct terug richting de Gemeente.
- 15.3 Het CJG/GI verwijst de Jeugdige in het geval van onaanvaardbare Wachttijden of Wachlijsten, in samenspraak met Jeugdige of diens Wettelijke vertegenwoordiger, door naar een andere passende Aanbieder.
- 15.4 Aanbieder geeft, na expliciete opdracht vanuit de Gemeente, per kwartaal inzicht in en toelichting op de Wachttijden en Wachlijsten aan de Gemeente.

Artikel 16: Cliëntenstop

- 16.1 Gemeente kan een cliëntenstop in het kader van Wachlijsten toepassen, indien Aanbieder de Wachttijden niet binnen een redelijke termijn, in overleg te bepalen tussen Aanbieder en Gemeente, weet terug te dringen. De cliëntenstop wordt opgeheven op het moment dat de Aanbieder aan kan tonen dat er geen Wachlijst meer is voor de levering van de Dienstverlening.
- 16.2 Gemeente kan een cliëntenstop toepassen, indien Aanbieder niet meer voldoet aan de Overeenkomst en de mogelijkheid krijgt om binnen een afgesproken termijn weer te voldoen aan de Overeenkomst. De cliëntenstop wordt opgeheven op het moment dat de Aanbieder aan kan tonen dat hij weer voldoet aan de Overeenkomst

Hoofdstuk 4: Tarieven en resultaten

Artikel 17: Tarifiering

- 17.1 Gemeente betaalt de Aanbieder voor de levering van de nodige Dienstverlening aan een Jeugdige, conform het Zorgtoewijzingsbericht, een bedrag conform de eenheidstarieven in **bijlage 2**.
- 17.2 Aanbieder factureert bij levering van de Dienstverlening voor zover er sprake is van Producten die op uurbasis worden gefactureerd enkel de Direct cliëntgebonden tijd.
- 17.3 Aanbieder factureert enkel bij levering van de producten behandeling individueel die vallen onder het perceel Jeugd GGZ, zowel de Direct cliëntgebonden tijd als de Indirect cliëntgebonden tijd.

Artikel 18: Facturatie

- 18.1 Aanbieder factureert alleen de Dienstverlening die hij heeft geleverd op basis van een ontvangen Zorgtoewijzingsbericht en waarvoor hij een StartZorg-bericht (iJW305-bericht) heeft verzonden. Zonder geldig Zorgtoewijzingsbericht, kan niet gefactureerd worden bij de Gemeente.

- 18.2 Aanbieder factureert niet meer eenheden dan in het Zorgtoewijzingsbericht is gecommuniceerd en niet meer dan daadwerkelijk geleverde eenheden.
- 18.3 Aanbieder zal de door de Gemeente te betalen bedragen per maand factureren volgens de werkafspraken en zal de factuur voor de laatste dag van de volgende maand na afloop van de maand waar de factuur betrekking op heeft toezenden, door gebruik te maken van de berichtenstandaard gegevensknooppunt/VECOZO.
- 18.4 Indien Gemeente een factuurregel afkeurt, wordt deze regel door Aanbieder expliciet gecrediteerd en indien nodig vervolgens gecorrigeerd opnieuw aangeleverd.
- 18.5 Betaling van goedgekeurde factuurregels vindt plaats binnen dertig (30) kalenderdagen na ontvangst van de factuur via het berichtenverkeer (bericht iJW 303F).
- 18.6 Aanbieder zorgt dat er steeds sprake is van een zichtbare en controleerbare aansluiting tussen het eigen cliëntendossier en de gegevens zoals deze zijn vermeld in facturen en rapportages die door Aanbieder worden aangeleverd aan de Gemeente.

Artikel 19: Woonplaatsbeginsel

- 19.1 Aanbieder maakt per Jeugdige naar beste inzicht en met toepassing van daarvoor beschikbare handreikingen een inschatting van de gemeente waar de Wettelijk vertegenwoordiger(s) woont.
- 19.2 Feitelijke vaststelling van de verantwoordelijke gemeente door middel van toepassing van het woonplaatsbeginsel is de verantwoordelijkheid van de Gemeente.
- 19.3 Bij afkeuring van een verzoek om toewijzing (iJW-315 bericht) of factuur, op basis van het woonplaatsbeginsel draagt Gemeente zorg om Aanbieder te informeren over de juiste gemeente waartoe Aanbieder zich kan richten.

Hoofdstuk 5: Administratie

Artikel 20: Administratie

- 20.1 De Aanbieder is zelf archiefzorgdrager en beheerder.
- 20.2 Aanbieder hanteert bij het beheer van (digitaal) archiefmateriaal in dossiers de uitgangspunten van de Archiefwet 1995.
- 20.3 Vernietiging, ontoegankelijk maken, vervanging, vervreemding en overdracht van Dossiers door de Aanbieder geschiedt in samenspraak met de Gemeente.
- 20.4 Bij beëindiging van deze overeenkomst draagt de Aanbieder, na toestemming van de Jeugdige en/of Wettelijke vertegenwoordiger(s), zorg voor de overdracht van lopende dossiers, in goede, geordende en toegankelijke staat, aan de Aanbieder die door de Gemeente wordt aangewezen.

Hoofdstuk 6: Informatievoorziening

Artikel 21: Informatievoorziening

Aanbieder stelt de Gemeente informatie ter beschikking (naam, vestigingsplaats, AGB-code en contactgegevens). De Gemeente is gerechtigd om deze gegevens te publiceren op alle publicatiemiddelen die zij hanteert in de communicatie met Jeugdigen en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s), zodat Jeugdigen en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) een keuze kunnen maken uit alle gecontracteerde Aanbieders voor de levering van de Dienstverlening.

Artikel 22: VECOZO

De Aanbieder maakt gebruik van Veilige Communicatie in de Zorg (VECOZO) voor het uitwisselen van geautomatiseerd standaardberichten voor hulp. Gebruik wordt gemaakt van de beschikbare standaardberichten voor onder andere zorgtoewijzing, verleende hulp en declaraties. De Aanbieder houdt zich aan de (laatste versie van) iJW-standaarden. De eventueel benodigde licenties en/of

rechten om te kunnen voldoen aan de hiervoor gestelde eisen, de aanschaf en onderhoud ervan zijn voor eigen rekening en risico van de Aanbieder.

Artikel 23: CBS

- 23.1 Aanbieder levert de nodige beleidsinformatie aan bij het Centraal Bureau voor de Statistiek (hierna CBS) ter uitvoering van de jeugdmonitor vanuit het CBS.
- 23.2 Aanbieder levert de door hem ontvangen spiegelrapportage aan de Gemeente aan die door het CBS is opgesteld.

Artikel 24: Mailing

Aanbieder maakt gebruik van beveiligd emailverkeer via Zorgmail bij het versturen van emails, indien het berichtenverkeer via VECOZO onverhoopt niet lukt en/of niet toereikend is.

Artikel 25: Informatiebeveiliging en datalekken

- 25.1 Aanbieder garandeert dat hij in het kader van de informatiebeveiliging en privacybescherming de nodige voorzieningen en maatregelen treft van organisatorische en technische aard. Informatiebeveiligingsincidenten en privacy incidenten worden onmiddellijk ter informatie gerapporteerd aan de Gemeente en als dat wettelijk noodzakelijk is ook aan Autoriteit Persoonsgegevens (AP).
- 25.2 Aanbieder rapporteert middels een paragraaf in de Controleverklaring over de informatiebeveiliging en de privacybescherming.
- 25.3 Aanbieder handelt bij een Datalek conform de actueel geldende regelgeving zoals de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) dan wel de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Artikel 26: (Be)(ver)werkersovereenkomst

Aanbieder accepteert dat, als hij optreedt als (Be)(ver)werker van persoonsgegevens waarvoor de Gemeente (Verwerkings)verantwoordelijke is, er een (Be)(ver)werkersovereenkomst dient te worden afgesloten in het kader van artikel 14 van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) dan wel artikel 28 van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG), waarin onder andere is vastgelegd het doel, de middelen en welke passende technische en organisatorische maatregelen de Gemeente en Aanbieder dienen te treffen, zodat bescherming van de rechten van betrokkenen is gewaarborgd.

Artikel 27: Continuïteit bedrijfsvoering, kwaliteit en veiligheid

Aanbieder informeert de Gemeente zo spoedig mogelijk indien de continuïteit van de bedrijfsvoering of de continuïteit, kwaliteit en/of veiligheid van de Dienstverlening in gevaar is. De Aanbieder informeert de Gemeente onverkort en in ieder geval indien surseance van betaling en/of faillissement is aangevraagd.

Artikel 28: Inspecties en meldingen

- 28.1 Aanbieder werkt onvoorwaardelijk mee met inspecties van bij of krachtens de wet benoemde inspectieorganen en/of gemeentelijk toezichthouders en geeft opvolging aan aanbevelingen die uit deze inspecties voortkomen.
- 28.2 Aanbieder informeert Gemeente in de volgende gevallen binnen twee (2) werkdagen:
 - bij meldingen aan de inspectie op grond van art 4.1.8 van de Jeugdwet, met daarbij de aard en de inhoud van elke melding;
 - bij een aanwijzing vanuit een minister als bedoeld in artikel 9.3 van de Jeugdwet; en

- in geval Aanbieder door de inspectie onder verscherpt toezicht is gesteld dan wel de Inspectie een aanwijzing heeft gegeven of een sanctie heeft opgelegd, dan wel daartoe het voornemen heeft geuit.

Hoofdstuk 7: Verantwoording en monitoring

Artikel 29: CIBG

Aanbieder levert reguliere verantwoording in het Jaardocument Jeugd aan via het CIBG (Centraal informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg).

Artikel 30: Jaarverantwoording

- 30.1 Aanbieder levert voor 1 maart van het volgend jaar een specifiek voor de Gemeente opgestelde productverantwoording.
- 30.2 Aanbieders met een omzet, die voortvloeit uit deze overeenkomst, groter dan € 50.000,- per jaar, leveren vóór 1 april van het volgend jaar een specifiek voor de Gemeente opgestelde verantwoording met bijbehorende Controleverklaring van het voorgaande jaar, gericht op de juistheid en de rechtmatigheid van de verantwoorde bedragen en prestaties. Aanbieders met een omzet, die voortvloeit uit deze overeenkomst, kleiner dan € 50.000,- leveren vóór 1 april van het volgend jaar een specifiek voor de Gemeente opgestelde Bestuursverklaring van het voorgaande jaar.
- 30.3 Gemeente voorziet Aanbieders van een verplicht door haar te hanteren format, ter aanlevering van de verantwoording zoals dat is bepaald in lid 1 en 2.
- 30.4 Gemeente sluit voor de jaarverantwoording, waar mogelijk, aan bij de landelijke protocollen.
- 30.5 Aanbieder kan de kosten die voortvloeien uit de naleving van het bepaalde in de leden 1 en 2 en eventuele reviews op verzoek van de gemeentelijke accountant, niet verhalen op de Gemeente en dient deze zelf te bekostigen.

Artikel 31: Extern onderzoek

- 31.1 Gemeente heeft het recht om een extern (accountants)onderzoek in te stellen als zij beschikt over een signaal dat Aanbieder in een risicovolle situatie verkeert (financieel of inhoudelijk) die de continuïteit van de Dienstverlening voor een of meer Jeugdigen op wat voor manier dan ook kan bedreigen of bedreigt.
- 31.2 De Gemeente informeert eerst de Aanbieder over de constatering van het signaal. De Aanbieder heeft vervolgens de mogelijkheid binnen veertien (14) kalenderdagen na Schriftelijke melding van het signaal door Gemeente te reageren en aan te tonen dat het signaal onjuist is of niet (langer) relevant is.
- 31.3 Na afloop van de termijn, zoals bedoeld in het tweede lid, is de Gemeente gerechtigd het onderzoek in te stellen zoals bedoeld is in het eerste lid.
- 31.4 Blijkt uit een extern (accountants)onderzoek dat Aanbieder in een risicovolle situatie verkeert zoals bedoeld in het eerste lid, dan krijgt Aanbieder veertien (14) kalenderdagen de tijd na Schriftelijke melding van het Resultaat van het (accountants)onderzoek op de bevindingen te reageren. Na deze reactie van Aanbieder kan Gemeente besluiten de zaak te beschouwen als afgedaan, over te gaan tot nader overleg voor verbetering van de situatie of tot sanctioneren van de Aanbieder op basis van deze overeenkomst of Basisovereenkomst.

Artikel 32: Verantwoording

- 32.1 Aanbieder informeert de Gemeente jaarlijks over aantal klachten, met daarbij behorende analyse over de aard van de klachten, de trends en verbetermaatregelen voor de kwaliteit van de Dienstverlening.
- 32.2 Aanbieder informeert de Gemeente jaarlijks over zijn bijdrage aan de transformatie en innovatie. Aanbieder benoemt hierbij op welke wijze hij:

- zijn aanbod heeft doorontwikkeld; en
- samen met het voorliggend veld en het CJG de duur van de Dienstverlening verkort en de kwaliteit geoptimaliseerd heeft.

32.3 Aanbieder voegt de informatie zoals bedoeld is in de leden 1 en 2 toe aan de jaarverantwoording.

Artikel 33: Monitoring

33.1 Gemeente monitort Aanbieder op de volgende kritieke prestatie indicatoren (hierna KPI's):

- tevredenheid van Jeugdigen;
- het tijdig leveren van de Dienstverlening;
- uitval;
- de doelrealisatie.

33.2 Gemeente maakt voor de monitoring van de Aanbieder gebruik van verschillende bronnen, zoals de spiegelrapportage conform artikel 23, berichtenverkeer en uitvragen.

33.3 Gemeente kan de gegevens die voortvloeien uit de monitoring van de KPI's zoals bedoeld is in lid 1, gebruiken tijdens de contractgesprekken met de Aanbieder.

33.4 Gemeente maakt hierbij gebruik van de handreiking van het NJI "Harmonisatie outcome in jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering".

Artikel 34: Evaluatie

34.1 Aanbieder organiseert evaluatiemomenten, conform afspraken uit het Ondersteuningsplan, met het CJG, of andere Verwijzer, Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) op initiatief van een van deze deelnemers.

34.2 Bij afsluiting van de hulpverlening, wordt een eindevaluatie uitgevoerd door het CJG of de GI met Aanbieder en Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s), waarin geëvalueerd wordt of de gewenste resultaten behaald zijn.

Artikel 35: Voortgang resultaten

35.1 CJG levert aan Gemeente informatie aan over de behaalde resultaten van de Dienstverlening op het totaalniveau van alle Aanbieders en op het niveau van de percelen. Hiermee kunnen trends gesignaleerd worden, die mogelijk aanleiding geven tot een nadere analyse van de spiegelrapportage van de Aanbieder.

35.2 De geleverde informatie van het CJG over behaalde resultaten wordt niet uitgesplitst naar een niveau waarbij het risico bestaat op herleidbaarheid naar personen of aanbieders.

Artikel 36: Crisis

36.1 Indien een jeugdige in crisis raakt, kijkt Aanbieder in eerste instantie of hij bij de Jeugdige de crisis kan stabiliseren en verder kan ondersteunen.

36.2 Indien Aanbieder de crisis bij de Jeugdige niet kan stabiliseren of verder kan ondersteunen, maakt hij gebruik van de crisisdienst jeugd.

Bijlage 2: Producten, Profielen eenheden en tarieven

[NADER TOE TE VOEGEN VANUIT OFFERTE]

TARIEVENBLAD PROFIELEN TOEVOEGEN NADAT HIEROVER OVEREENSTEMMING IS BEREIKT MET AANBIEDERS.

WERKINSTRUCTIES TOEVOEGEN BIJ TARIEVENBLAD:

- **INCLUSIEF ALLE KOSTEN**
- **INCLUSIEF CONSULTATIE EN ADVIESFUNCTIE**
- **WAT BIJ EVENTUEEL UITVAL JEUGDIGE**
- **ETC.**

Producten-en dienstenboek

Gespecialiseerde Jeugdhulp 2018

Regio Midden Limburg (voor west met profielen)



Inhoud

Inleiding.....	26
0 Werken met profielen – Midden-Limburg west	31
1 Algemene omschrijving productcategorieën.....	35
1.1 Persoonlijke verzorging.....	36
1.2 Begeleiding.....	37
1.3 Behandeling.....	40
1.4 Logeren.....	44
1.5 Verblijf met begeleiding.....	46
1.6 Verblijf met behandeling.....	49
1.7 Overige Jeugdhulp.....	51
2 Perceel: Jeugd met beperking.....	53
Persoonlijke verzorging.....	54
Begeleiding.....	54
Behandeling.....	56
Logeren.....	58
Verblijf met begeleiding.....	58
Verblijf met behandeling.....	60
Vervoer.....	64
Overige Jeugdhulp.....	64
3 Perceel: Jeugd GGZ.....	65
Begeleiding.....	66
Behandeling.....	68
Logeren.....	70
Verblijf met begeleiding.....	70
Verblijf met behandeling.....	73
Overige Jeugdhulp.....	76
4 Perceel: Jeugd- en Opvoedhulp	77
Begeleiding.....	78
Behandeling.....	79
Logeren.....	81
Verblijf met begeleiding.....	81
Verblijf met behandeling.....	83

	Overige Jeugdhulp.....	83
5	Perceel: Dyslexie	84
	Dyslexiezorg	84
6	Perceel: ADHD door kinderartsen	86
	Behandeling.....	86

Inleiding

Dit producten-en dienstenboek is een weergave van de door de Midden Limburgse gemeenten ingekochte gespecialiseerde jeugdhulp.

De regio Midden-Limburg richt zich op alle jeugd waarbij de focus ligt op het normale opgroeien en opvoeden. Elk kind is uniek en ontwikkelt zich in zijn eigen tempo. Het kind staat centraal, maar wel in de context van de eigen opvoedomgeving. Het gezin is de basis en ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding en het welzijn van hun kinderen. Zij worden daarop aangesproken. Dat betekent ook dat zij altijd betrokken worden bij zaken die spelen rond hun kinderen.

Jeugdigen en hun gezin kunnen problemen ervaren bij het opvoeden en opgroeien, gedrags-, psychische en/of psychiatrische problemen ervaren of een lichamelijke, zintuiglijke of een verstandelijke beperking hebben. Daarbij kunnen onder andere het CJG (de door de gemeente gemandateerde toegang), huisarts, medisch specialist, jeugdarts of gecertificeerde instellingen jeugdhulp inzetten. De gemeente heeft ook de verplichting die jeugdhulp in te zetten die de rechter, het Openbaar Ministerie, de selectiefunctaris, de inrichtingsarts of de directeur van de justitiële jeugdinrichting nodig vindt bij de uitvoering van een strafrechtelijke beslissing. Het gaat hierbij om alle jeugdhulp die niet binnen de competenties en verantwoordelijkheden van het voorliggend veld zoals CJG past en niet als algemene voorziening kan worden aangemerkt.

Wat is Jeugdhulp?

Jeugdhulp is volgens de Jeugdwet:

1. Ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, of opvoedingsproblemen van ouders;
2. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en
3. Het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht.

Voor welke personen is de gemeente verplicht de benodigde jeugdhulp te verlenen/ voort te zetten?

De gemeente is verplicht om alle personen van 0 tot 18 jaar de benodigde jeugdhulp te verlenen, danwel voort te zetten. Evenals alle personen van 18 tot 23 jaar:

- bij wie jeugdhulp is ingezet voor het 18e jaar en waarvan de gemeente van mening is dat verdere jeugdhulp noodzakelijk is;
- die voor het 18e jaar jeugdhulp hebben ontvangen en die binnen een half jaar na het 18 jaar opnieuw in aanmerking komen voor jeugdhulp;
- die gebruik maken van pleegzorg en waarbij de voortzetting van zorg nog nodig is.
- die een strafbaar feit hebben begaan tussen het 18e en 23e jaar en waarvoor een maatregel (als bedoeld in artikel 77c van het wetboek van Strafrecht) is uitgesproken.

Daarnaast bestaat verlengde jeugdhulp: voor wie na het 18e levensjaar geen opvolgende hulp beschikbaar is vanuit een andere wet (als Wlz, WMO of ZvW) en die wel zorg behoeft in de lijn van de Jeugdhulp.

Ook verplicht de Jeugdwet de gemeente om jeugdhulp te verlenen, danwel voort te zetten aan ouders, indien er sprake is van multiproblematiek (Jeugdwet Artikel 2.1. onder f). De jeugdhulp voor de volwassenen richt zich dan specifiek op het verbeteren van de opvoed- en opgroeisituatie.

1 Gezin 1 Plan

Van de aanbieder wordt verwacht dat hij breder kijkt dan enkel de jeugdige waaraan de Gespecialiseerde Jeugdhulp is toegewezen, namelijk dat hij werkt op basis van het gedachtegoed van 1Gezin1Plan. Hiermee bedoelen we het werken vanuit het perspectief van het gezin, inzetten op versterken van eigen kracht van het gezin, gebruikmakend van het netwerk van het gezin. De professional heeft een normaliserende houding richting gezinnen, biedt perspectief aan het gezin, en neemt het "gewone" leven als focus. Waar nodig is er samenwerking met partners op andere leefdomeinen. Er is altijd een toets op voldoende veiligheid bij jeugdigen. De aanbieder biedt de meest passende hulp en schaaft af waar mogelijk.

Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de inkoop in 2017

Met de inkoop van jeugdhulp streven we ernaar een bijdrage te leveren aan de brede transformatie binnen het Sociaal Domein, door:

- het beperken van administratieve lasten;
- ruimte bieden aan de professional om op maat jeugdhulp in te zetten;
- ruimte bieden aan organisaties om innovatieve producten te ontwikkelen.

Dit vertaalt zich in een *nieuwe productstructuur* waarin we een meer logische opbouw, per perceel, voorstaan. We herschikken de bestaande producten en komen waar mogelijk tot indikking zodat meer flexibiliteit ontstaat binnen de hernieuwde producten.

Het is daarom van belang om als aanbieder de nieuwe beschrijvingen van de producten goed door te lezen en te kijken naar de bijbehorende eisen zoals geformuleerd in de tekst.

Indeling profielen (Midden-Limburg west – Leudal, Nederweert en Weert)

De gemeenten uit Midden-Limburg west gaan per 2018 met resultaat gerichte profielen werken.

Indeling producten

De indeling van producten (naar licht/ midden/ zwaar) is gebaseerd op cliëntkenmerken die bij de verschillende productcategorieën nadrukkelijk zijn omschreven.

De gemeenten Midden-Limburg west zullen voor het grootste deel van de trajecten met profielen gaan werken. Echter, niet alle bestaande ondersteuning zal ondergebracht worden onder profielen dus de regio ML west zal ook gebruik maken van een aantal producten.

Norm van verantwoorde werktoedeling

Ook verwijzen we expliciet naar de norm van verantwoorde werktoedeling zoals opgenomen in de Jeugdwet. Hiermee wordt een aanbieder verplicht om hulp te bieden van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend. En die is afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige en/ of ouder. De norm verplicht de aanbieder tot het werken met geregistreerde professionals uit het Kwaliteitsregister Jeugd, of het BIG-register (voor arts, verpleegkundige, GZ-psycholoog of psychotherapeut). Daarnaast moet de aanbieder bij het toedelen van taken rekening houden met de specifieke kennis en vaardigheden van de geregistreerde

medewerker. Deze dienen passend te zijn bij de hulpvraag/ ondersteuningsbehoefte van de jeugdige. Als laatste verplicht deze norm aanbieders er voor te zorgen dat geregistreerde professionals kunnen werken volgens hun professionele standaarden (beroepscode, vakinhoudelijke richtlijnen). Ook vrijgevestigde professionals (ZZP'ers) die jeugdhulp aanbieden, zijn gebonden aan de norm van verantwoorde werktoedeling.

Regiebehandelaarschap

Jeugd GGZ werkt met regiebehandelaarschap zoals opgenomen in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ. Behandeling in de Jeugd- en opvoedhulp en voor Jeugd met een Beperking verschilt van de behandeling die plaatsvindt bij de Jeugd GGZ. Voor behandeling in de niet-GGZ (dus Jeugd- en Opvoedhulp en Jeugd met Beperking) geldt als basis ook het werken met een regiebehandelaar conform het Model Kwaliteitsstatuut GGZ. Op enkele onderdelen wordt voor de niet-GGZ behandeling een uitzondering gemaakt op het regiebehandelaarschap, te weten: de regiebehandelaar in de niet-GGZ:

- heeft zelf geen wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling, behandeling wordt onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar uitgevoerd door behandelaren die daartoe zijn bevoegd conform de Norm van Verantwoorde Werktoedeling;
- is niet de eerste contactpersoon voor cliënt en diens netwerk, dat is de uitvoerend behandelaar, mentor of groepsleiding;
- voert wel eventuele testdiagnostiek uit conform de beschreven rolverdeling onder "diagnostiek" in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ, maar indien sprake is van handelingsgerichte diagnostiek (of: beeldvormend onderzoek), dan kan dit worden gedaan door een uitvoerend behandelaar (conform de Norm van Verantwoorde Werktoedeling) op minimaal WO-niveau;
- kan aanvullend op de functionarissen zoals genoemd in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ ook zijn een: Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP, GZ- psycholoog BIG en Orthopedagoog Generalist NVO. Een regiebehandelaar neemt periodiek deel aan een vorm van intercollegiale toetsing en intervisie.

Aanvullend geldt voor de niet-GGZ behandeling dat deze enkel kan worden uitgevoerd in multidisciplinair verband waarbij:

- de regiebehandelaar werkzaam is bij de aanbieder van behandeling;
- de uitvoerend behandelaren altijd een beroep kunnen doen op de regiebehandelaar;
- in het multidisciplinaire team de verantwoordelijkheden zijn toebedeeld volgens de Norm van Verantwoorde Werktoedeling, specifiek het Kwaliteitskader Jeugd.

Vervoer

Het komt voor dat bij de inzet van de gespecialiseerde Jeugdhulp ook een vervoersvraag ligt. Hierbij is altijd het uitgangspunt dat er sprake is van eigen kracht, waarbij vervoer wordt verzorgd door de verzorger, mantelzorger of anderen uit het netwerk van de jeugdige naar het adres waar de behandeling/hulp/ondersteuning plaatsvindt. Indien dit niet mogelijk is wordt als volgt gehandeld:

Perceel Jeugd met een beperking

Wanneer de jeugdige niet zelfstandig naar de jeugdhulpinstelling kan reizen dient de aanbieder het vervoer van woonadres naar instelling (en v.v.) te verzorgen. Dit betekent dat de zorgaanbieder verantwoordelijk is voor het vervoer van en naar het adres waar de behandeling/hulp/ondersteuning plaatsvindt. Dit vervoer voldoet aan de vereisten die noodzakelijk zijn om de jeugdige veilig te kunnen vervoeren, zoals bijvoorbeeld het vervoer van personen met een rolstoel. Hierbij mag geen eigen bijdrage worden gevraagd. Het is aan de aanbieder om de wijze waarop het vervoer wordt georganiseerd te bepalen, danwel in het gedachtengoed van de Jeugdwet tot alternatieve

oplossingen te komen in samenspraak met de jeugdige, ouders en CJG, waarbij eventuele (meer)kosten van de alternatieve oplossing voor rekening van de aanbieder komen.

Perceel Jeugd-GGZ

In principe kennen we voor de jeugd-GGZ geen vervoersregeling, de meeste vormen van ondersteuning zijn immers ambulante. Er kunnen uitzonderingssituaties zijn waarin een vervoersvraag gesteld wordt. Het Centrum voor Jeugd en Gezin Midden-Limburg (CJG) bepaalt dan wanneer de cliënt is aangewezen op vervoer van en naar de jeugdhulpinstelling. Daarbij wordt afgewogen of de jeugdige in staat is op eigen gelegenheid de jeugdhulpinstelling te bereiken (bijvoorbeeld met openbaar vervoer of door de ouder(s)/verzorger(s)). Een gebrek aan oriëntatievermogen en/of het hebben van ernstige fysieke of psychische beperkingen van de jeugdige, maar ook een onevenredige belasting van de ouder(s)/verzorger(s), zijn daarin leidend. Als het CJG heeft vastgesteld dat het noodzakelijk om vervoer te regelen wordt dit doorgegeven aan de verantwoordelijke gemeente. De verantwoordelijke gemeente regelt het vervoer (meestal in combinatie met het lokale leerlingenvervoer). Er wordt in principe geen financiële vergoeding aan ouders gegeven. Alleen als er dringende, urgente redenen zijn of de jeugdige in het kader van zelfredzaamheid gestimuleerd moet worden, kan overwogen worden een financiële vergoeding te verstrekken.

Het volgende vervoer valt niet onder de Jeugdwet:

- Vervoer naar andere locaties of vervoer van de ouders van de jeugdige. (Onder omstandigheden kan dit wel onder de Wmo 2015 vallen).
- Voor jeugdigen die zorg ontvangen volgens de Wlz worden de kosten van het vervoer naar een plaats waar de jeugdige gedurende een dagdeel begeleiding of behandeling ontvangt, vergoed vanuit de Wlz (artikel 3.1.1 Wlz).
- de kosten van het vervoer naar een school. (Het is mogelijk dat de gemeente het vervoer naar een school moet vergoeden op grond van Leerlingenvervoer. Daaraan zijn wel “voorwaarden” verbonden. Zo moet de jeugdige bijvoorbeeld basis- of voortgezet onderwijs volgen en door een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke handicap aangewezen zijn op ander vervoer dan openbaar vervoer, óf niet zelfstandig met het openbaar kunnen reizen.
- Ambulancevervoer (valt onder de Zorgverzekeringswet).

Jeugdhulp die is uitgesloten in dit Producten-en dienstenboek

Dit Producten-en dienstenboek bevat vrijwel alle jeugdhulpvoorzieningen waarvoor gemeenten met ingang van 1 januari 2015 verantwoordelijk zijn.

De volgende typen jeugdhulp vormen echter geen onderdeel van deze inkoopprocedure:

1. Gesloten Jeugdhulp (JeugdzorgPlus): hiervoor worden bovenprovinciaal afspraken gemaakt
2. Veilig Thuis (advies en meldpunt kindermishandeling en huiselijk geweld): hiervoor worden separaat bovenregionaal afspraken gemaakt.
3. Jeugdbescherming en jeugdreclassering: Hiervoor wordt een separate aanbesteding gelopen met gecertificeerde instellingen.
4. Crisisdienst en hulp in crisissituaties voor jeugdigen: Hiervoor wordt een separate aanbesteding gelopen.
5. Voorzieningen uit het landelijk transitiearrangement: Het betreft landelijke, specialistische functies waarbij regionale of lokale inkoop vanwege hun specialisme niet voor de hand ligt en die door de VNG namens alle gemeenten zijn ingekocht.
6. Trainingen, cursussen of andere vormen van ondersteuning/ coaching die gemeenten ofwel als algemene voorziening/vrij toegankelijke voorziening hebben aangemerkt, ofwel door

ouders normaliter zelf gefinancierd worden, ofwel worden gefinancierd vanuit andere wet- en regelgeving zoals de zorgverzekeringswet.

Leeswijzer

In hoofdstuk 0 wordt een beschrijving gegeven in het werken met resultaat gerichte profielen. In hoofdstuk 1 en navolgende artikelen worden de algemene productcategorieën toegelicht zoals die per perceel kunnen voorkomen. Hierin zijn cliëntkenmerken en vereiste professionele inzet algemeen van aard beschreven en dus niet gespecificeerd naar een perceel met bijbehorende grondslag.

Het betreft hier de categorieën:

- persoonlijke verzorging,
- begeleiding, naar individueel & groep en naar licht/ midden/ zwaar
- behandeling, naar individueel & groep en naar licht/ midden/ zwaar
- logeren, naar licht- midden en zwaar
- verblijf met begeleiding, naar licht/ midden/ zwaar
- verblijf met behandeling, naar licht/ midden/ zwaar
- overige jeugdhulp

Vanaf hoofdstuk 2 worden de specifieke percelen met bijbehorende grondslagen beschreven. Per perceel specificeren we de doelgroep, de voorkomende productcategorieën met producten, codes en de bijbehorende productbeschrijvingen met eventuele aanvullende eisen.

0 Werken met profielen – Midden-Limburg west

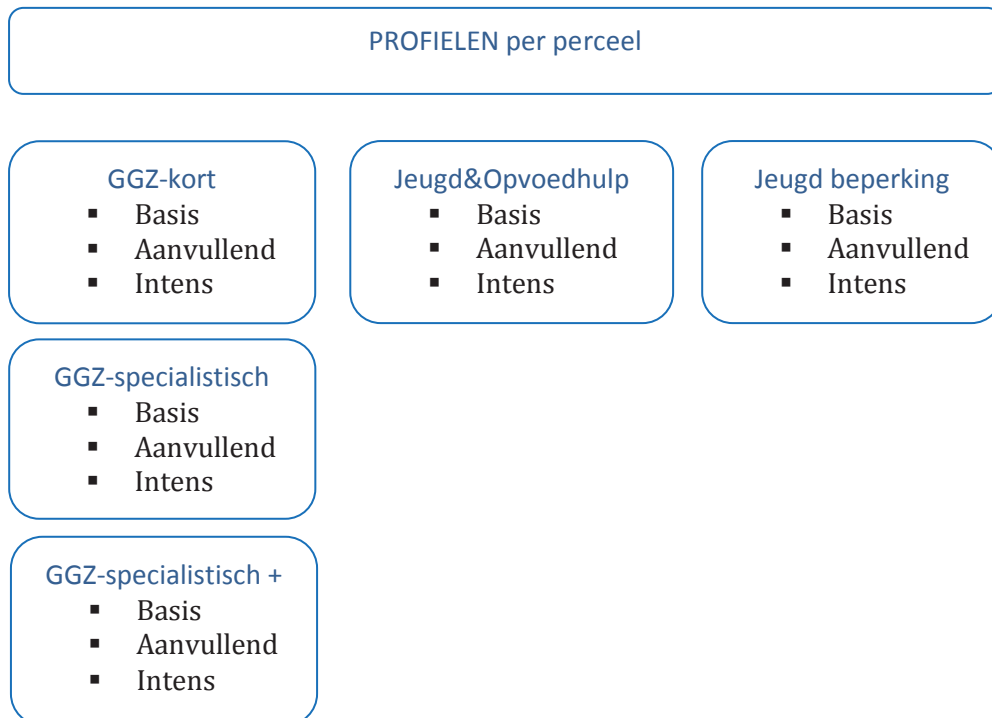
Sturen op resultaten

Tot dusver zetten de gemeenten ondersteuning in op basis van producten (zoals de vorige financiers). Vanaf 2018 zal de in te zetten ondersteuning specifiek gericht zijn op het behalen van een vooraf omschreven resultaat. Dit resultaat wordt door de cliënt zelf, eventueel samen met zijn/haar sociale omgeving, ondersteund door de toegangsmedewerker, beschreven op basis van de persoonlijke doelen. De resultaten zijn altijd gericht op participatie en zelfredzaamheid van de cliënt. Ter ondersteuning zijn generieke resultaten beschreven voor de verschillende leeftijdsfasen van jeugdigen. Deze generieke resultaten zijn enkel ter ondersteuning om op cliënt niveau resultaten te kunnen bepalen. De resultaten vormen de basis waarop de aanbieder zijn in te zetten ondersteuning moet richten. De resultaten vormen ook onderdeel van het ondersteuningsplan deel 2 dat door een aanbieder in samenspraak met een cliënt wordt opgesteld. De toegang geeft daardoor richting aan “wat” er moet gebeuren om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden. Het ondersteuningsplan deel 2 geeft de cliënt en de toegang inzicht in de vraag “hoe” aanbieder en cliënt het beoogde resultaat willen bereiken. Deze werkwijze bevordert tevens de consensus tussen cliënt en aanbieder over de te behalen resultaten, plaatst de cliënt meer centraal en biedt de gemeente de mogelijkheid om hierop inhoudelijk te sturen.

Werken met profielen

Een aanbieder moet kunnen beschikken over een grote mate van regelruimte als het gaat om de specifiek in te zetten interventies om het resultaat te halen. Het is immers het specialisme en de inzet van de aanbieder dat, in samenspel met de cliënt en diens sociale omgeving, moet leiden tot het beoogde resultaat. De beoogde resultaten zullen op cliëntniveau dan ook bij voorkeur gekoppeld worden aan een profiel.

We onderscheiden bij de gespecialiseerde jeugdhulp 5 profielen met elk drie intensiteiten:



De inhoud van een profiel wordt op cliëntniveau bepaald. Elke profiel heeft een vastgesteld tarief. Een profiel kan worden gedefinieerd als een bepaalde soort en hoeveelheid ondersteuning (met inbegrip van diagnostiek, zorg en/of hulp) gericht op het halen van specifieke, op cliëntniveau vastgelegde, resultaten.

Er is dus geen vooraf omschreven inhoud in een profiel gestopt. Werken met profielen geeft een aanbieder ruimte om alternatieven toe te passen voor de heersende producten en diensten. Er is ruimte gekomen om verandering en innovatie door te voeren rondom de vraag op welke wijze de cliënt het beste ondersteund kan worden om gewenste resultaten te bereiken. Dit ligt bij uitstek op het expertiseterrein van de aanbieder. De enige beperking die deze interventies begrensd is het financieel kader waarbinnen de ondersteuning moet passen.

Bepalen van de intensiteit van het profiel

Met een daartoe ontwikkelde beknopte vragenlijst zal de passende intensiteit van de in te zetten ondersteuning worden bepaald. Dat gebeurt aan de hand van 5 vragen die in een vijf- of vierpunts schaal worden gescoord door de toegangsmedewerker. In onderstaande figuur is het scoremodel voor de intensiteit weergegeven. De te geven scores worden afgeleid uit de analyse van de ondersteuningsvraag tijdens de intakefase.

Selectiecriteria voor de keuze van een profiel		A	B	C	D	E
De veiligheid van de cliënt en zijn omgeving	<i>Veilig</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De mate van balans tussen beschermende factoren en risicofactoren	<i>Beschermende factoren</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		A	B	C	D	
De afstand tot het beoogde resultaat	<i>Afstand is klein</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<i>Afstand is groot</i>
De mate van zelfstandigheid van de cliënt (en zijn netwerk)	<i>Zelfstandig</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<i>Afhankelijk</i>
De mate van samenwerkingsgerichtheid van de cliënt (en zijn netwerk)	<i>Coöperatief</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<i>Eigengereid</i>

Dit beoordelingsmodel is bedoeld om medewerkers van het CJG en de GI's die de toegang verlenen te faciliteren. Het model zal ook door de aanbieders gebruikt worden bij verwijzingen door de huisarts, jeugdarts of medisch specialist.

Ook kan dit model door een aanbieder worden gebruikt wanneer deze van mening is dat het profiel dat op de cliënt van toepassing is niet toereikend is. Door dit beoordelingsmodel te gebruiken ontstaat een gemeenschappelijk taalgebruik tussen toegang en aanbieders. Deze gemeenschappelijke taal is vastgelegd in de definities die horen bij de verschillende scores in het beoordelingsmodel (worden opgenomen in de werkinstructie).

Doelgroep omschrijving bij de profielen

Schematische weergave van de profielen:

Profiel	Basis	Aanvullend	Intens	Argumentatie
Jeugd-GGZ kort	Doelgroep 1	Doelgroep 1	Doelgroep 1	Hier wordt argumentatie voor de gekozen richting en intensiteit aangegeven
Jeugd-GGZ specialistisch	Doelgroep 1	Doelgroep 2	Doelgroep 3	
Jeugd-GGZ specialistisch-plus	Doelgroep 3	Doelgroep 3	Doelgroep 3	
Jeugd en Opvoedhulp	Doelgroep 1	Doelgroep 2	Doelgroep 3	
Jeugd met een beperking	Doelgroep 1	Doelgroep 2	Doelgroep 3	

Doelgroep beschrijving 1:

Jeugd-GGZ kort	basis – aanvullend - intens
Jeugd-GGZ specialistisch	basis
Jeugd en opvoedhulp	basis
Jeugd met een beperking	basis

Bij deze profielen wordt als richtlijn de volgende gemiddelde cliëntkenmerken gegeven:

- Veel beschermende factoren en weinig risicofactoren
Op niveau van jeugdige, gezin en omgeving, denk hierbij bijvoorbeeld aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten.
- Enkelvoudige vraag van de jeugdige, het gezin of de omgeving.
Vraag op één leefgebied. Jeugdige loopt achter op een enkele ontwikkeltaak.
- Hoge mate van zelfstandigheid, maar bijsturing gewenst.
Kan zelf om hulp vragen, kan zich zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk, geen noodzaak taken over te nemen.
- Goede samenwerking mogelijk tussen aanbieder en cliënt.
Is met praten bij te sturen, staat open voor ondersteuning, heeft lerend vermogen.
- Veiligheid niet in geding.

Het niveau van het profiel J-GGZ basis wordt vooral bepaald door de intensiteit de noodzakelijke inzet om het resultaat te halen.

Doelgroep beschrijving 2:

Jeugd-GGZ specialistisch	aanvullend
Jeugd en opvoedhulp	aanvullend
Jeugd met een beperking	aanvullend

Bij deze profielen wordt als richtlijn de volgende gemiddelde cliëntkenmerken gegeven:

- Beschermende en risicofactoren zijn in gelijke mate aanwezig.
Op niveau van jeugdige, gezin en omgeving, denk hierbij bijvoorbeeld aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten.
- Meervoudige vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.
Vraag op diverse leefgebieden. Jeugdige loopt achter op een aantal ontwikkeltaken en/of vertoont probleemgedrag.
- Zelfstandigheid niet vanzelfsprekend, bijsturing vereist, soms (gedeeltelijk) overnemen.
Zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk niet vanzelfsprekend, is afhankelijk van hulp, soms nodig om taken over te nemen.

- Goede samenwerking tussen aanbieder en cliënt niet vanzelfsprekend. Goede communicatie niet altijd mogelijk, staat niet altijd open voor ondersteuning, leervermogen beperkt.
- Geen of nauwelijks veiligheidsrisico's.

Doelgroep beschrijving 3:

Jeugd-GGZ specialistisch	intens		
Jeugd-GGZ specialistisch plus	basis	aanvullend	intens
Jeugd en opvoedhulp	intens		
Jeugd met een beperking	intens		

Bij deze profielen wordt als richtlijn de volgende gemiddelde cliëntkenmerken gegeven:

- Weinig beschermende factoren en veel risicofactoren.
Op niveau van jeugdige, gezin en omgeving, denk hierbij bijvoorbeeld aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten.
- Meervoudige complexe vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.
Complexe vragen op meerdere leefgebieden. Jeugdige loopt achter op een meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag.
- Beperkte zelfstandigheid, deskundige sturing nodig, vaak taken overnemen.
Is afhankelijk van hulp, kan niet zelfstandig functioneren, ook lichte taken moeten worden overgenomen.
- Beperkte of complexe samenwerking tussen aanbieder en cliënt.
Communiceren gaat moeizaam, staat veelal niet open voor ondersteuning, leervermogen zeer beperkt.
- Onvoorspelbaarheid in gedrag en zorgbehoefte.
- Er zijn veiligheidsrisico's aanwezig.
Kan gevaar zijn voor zichzelf, zijn omgeving of hulpverlener.

Het niveau van het profiel J-GGZ specialistisch plus wordt vooral bepaald door de intensiteit de noodzakelijke inzet om het resultaat te halen.

Overig:

- Alle noodzakelijke interventies, ondersteuning die nodig zijn om het resultaat te halen vallen onder het profiel. Er worden dus geen aparte producten gefinancierd bovenop een profiel.
- Uitzondering hierbij is de combinatie profiel-product bij verblijf. Verblijffuncties zijn namelijk geen onderdeel van een profiel dus hier is een combinatie mogelijk.
- Per perceel (GGZ, Jeugd met een beperking of J&O) kan maar 1 profiel ingezet worden.
- Indien de aanbieder het niet eens is met het ingezette profiel door de toegang treedt de aanbieder in overleg met de toegang gericht op het krijgen van consensus. Indien er geen overeenkomst komt bepaalt de toegang het profiel.
- De profielen van het perceel Jeugd met beperking zijn ook van toepassing op de ondersteuning, begeleiding en logeren bij GGZ problematiek.
- Er kan gemotiveerd afgeweken worden van de uitkomst van het score model waarbij de intensiteit bepaald wordt. Bijvoorbeeld, soms kan het nodig zijn lichte ondersteuning in te zetten bij een complexe situatie.
- Bij het werken met profielen zijn aanbieders gehouden aan de norm van verantwoorde werktoedeling.
- Er volgt een aparte werkinstructie voor de nieuwe toegangsprocessen, het werken met profielen en producten.

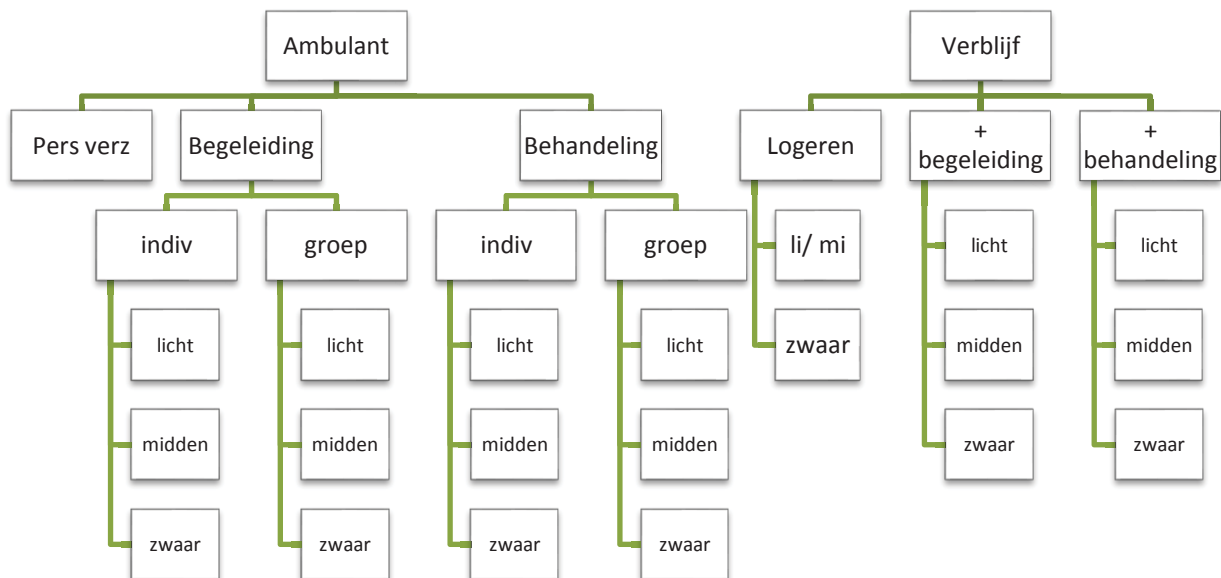
1 Algemene omschrijving productcategorieën

We maken onderscheid tussen ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf. Met ambulante jeugdhulp worden alle vormen van jeugdhulp bedoeld zonder overnachting. Dit kan zowel in de thuissituatie of omgeving van de jeugdige als op locatie van de aanbieder gegeven worden. Jeugdhulp met verblijf bestaat uit alle vormen van jeugdhulp waarbij sprake is van een of meerdere overnachtingen, al dan niet gecombineerd met begeleiding en/ of behandeling.

In de volgende paragrafen worden de algemene uitgangspunten van deze productcategorieën beschreven. Vervolgens wordt per perceel aangegeven welke producten geleverd kunnen worden en onder welke voorwaarden.

Voor alle producten geldt dat we eisen stellen aan de professional zoals hieronder in de algemene productcategorieën beschreven is. Wanneer niet aan de eisen wordt voldaan, kan het betreffende product niet geleverd worden. Indien aanvullende eisen/ voorwaarden worden gesteld aan het leveren van het product, naast de omschreven algemene eisen, dan zijn die bij het betreffende perceel benoemd.

Productenstructuur Gespecialiseerde Jeugdhulp Midden Limburg in beeld



1.1 Persoonlijke verzorging

Doelgroep

Jeugdigen met een verstandelijke (VG), lichamelijke (LG), zintuiglijke (ZG), somatische (SOM) of psychische (PSY) aandoening resulterend in een tekort aan zelfredzaamheid bij persoonlijke zorg (noodzaak dat een hulpverlener de ADL-activiteiten ondersteunt of geheel of gedeeltelijk overneemt).

Doel

Het ondersteunen bij, of overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging (met inbegrip van enige begeleiding bij die activiteiten), gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. De aard van de hulpvraag ligt hier nadrukkelijk NIET op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop.

Activiteiten

Persoonlijke verzorging basis omvat de volgende activiteiten:

- Vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige, indien mogelijk wordt er op ingezet dat de jeugdige in de toekomst de taken zelf of met familie uit kan voeren.
- Hulp bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL-taken), namelijk bij het zich wassen, zich kleden, beweging en houding (waaronder in/uit bed gaan), eten en drinken, toiletgang, eventueel ook de controle van lichaamsfuncties.
- Hulp bij beperkingen op het vlak van zelfverzorging van haren, sieraden omdoen, zich opmaken, scheren, mond- en gebitsverzorging, hand- en voetverzorging, aanbrengen en uitdoen van prothesen, hoortoestel aan of uitzetten, bril poetsen en opzetten, medicijnen klaarzetten (met uitzondering van het vullen van de weekdozen) en toedienen.
- Advies, instructie en voorlichting aan de jeugdige en zijn gezin die in directe relatie staan met de persoonlijke verzorging.

Onder persoonlijke verzorging vallen ook persoonlijke verzorging via beeldcommunicatie op afstand en persoonlijke verzorging in de vorm van farmaceutische telezorg.

Vanaf 1 januari 2018 verandert de oorspronkelijke verdeling van verzorging tussen de Jeugdwet en Zorgverzekeringswet. De reden voor de verandering van de afbakening is dat ouders, kinderverpleegkundigen en andere betrokkenen bij de zorg voor kinderen aangaven dat de oorspronkelijke afbakening voor verzorging te star is.

Het volgende zal gaan gelden:

- Indien de verzorging bij jeugdigen verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, valt die zorg onder de Zvw;
- Indien de verzorgende handelingen bij jeugdigen gericht zijn op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), blijft die zorg onder de Jeugdwet te vallen.

De inschatting of verzorging wel of niet verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop ligt bij de indicerende kinderverpleegkundige. Het aanbod van verzorgende handelingen gericht op zelfredzaamheid ligt bij de medewerker van de gemeente. Gemeentes blijven verantwoordelijk voor verzorging indien die gericht is op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. Het is dus mogelijk dat een kind tegelijkertijd vanuit de Jeugdwet als vanuit de Zorgverzekeringswet ondersteuning krijgt.

1.2 Begeleiding

Begeleiding bevat voornamelijk het ondersteunen bij en aanleren van praktische vaardigheden om de uitingvormen van probleemgedrag of de aandoening te beperken. Begeleiding kent zowel ondersteunende als activerende activiteiten.

Ondersteunende activiteiten bevorderen de participatie van de cliënt in de maatschappij en ondersteunen hem bij zijn dagindeling. Daarbij kan gedacht worden aan het structureren van de dag, het geven van praktische hulp, het in het kader van de doelstelling van de zorg vergezellen van de cliënt, het bieden van ondersteuning bij het voeren van de regie over het leven. Deze begeleiding vindt onder andere plaats door middel van gesprekken en non-verbale communicatie, het oefenen van dagelijkse vaardigheden en het stimuleren van gedrag dat al bij de cliënt aanwezig is.

Met activerende activiteiten wordt de cliënt geleerd (anders) om te gaan met (de gevolgen van) de aandoening, beperking, handicap of opvoed- en opgroei problemen door het aanleren van praktische vaardigheden. Bij deze hulp valt te denken aan het interveniëren in het gedrag van de cliënt (gedragscorrectie), het houden van inzichtgevende gesprekken en non-verbale communicatie, het oefenen van sociale of praktische vaardigheden, onderzoek naar de aanwezigheid van problematiek alsmede advies, instructie of voorlichting over de aanpak van de problematiek.

Tot de doelgroep van begeleiding behoren jeugdigen, en hun gezinssysteem, met enkelvoudige danwel zware, complexe problemen die ondersteuning of begeleiding nodig hebben bij het stabiliseren, compenseren, verbeteren en/ of ontwikkelen van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven.

In tegenstelling tot behandeling is voor begeleiding geen (sterk vermoeden van een) DSM-V classificatie bij de jeugdige vereist. Begeleiding aan een jeugdige met een DSM-V classificatie kan echter wel voorkomen, afhankelijk van de aard van de benodigde hulp voor de cliënt.

Begeleiding, ongeacht of deze individueel of in groepsverband wordt aangeboden, is onderverdeeld in drie categorieën die hierna nader worden beschreven:

1. Begeleiding licht
2. Begeleiding midden
3. Begeleiding zwaar

Aanvullende informatie begeleiding individueel en groep

Begeleiding kent een onderscheid in begeleiding individueel en begeleiding groep.

Een belangrijk criterium om voor begeleiding *individueel* te kiezen is dat ingeschat wordt dat het behalen van de gestelde doelen het beste tot stand kan komen door individuele begeleidingsmethodieken in te zetten. Daarbij kan de aanbieder in samenspraak met de jeugdige en de ouders/verzorgers ook de begeleiding in de thuissituatie aanbieden waarmee een positief effect beoogd wordt op de ontwikkeling van de jeugdige, zijn gezin en zijn omgeving.

De verschillende vormen van individuele begeleiding zijn per perceel uitgewerkt in de navolgende hoofdstukken.

Een belangrijk criterium om voor begeleiding *groep* te kiezen is dat ingeschat wordt dat de jeugdige en/of diens ouders/verzorgers in een groep beter de gestelde doelen kan/kunnen behalen. De sociale interactie in een groep; leren van elkaar en ook steun ervaren van leeftijdsgenoten, wordt in de groepsbegeleiding als instrument gebruikt. Daarnaast wordt er door professionals een specifiek

pedagogisch klimaat geboden, dat de ontwikkeling van de jeugdigen stimuleert. Het geheel heeft zeer waarschijnlijk een positief effect op de jeugdige en/of zijn ouders verzorgers. Het vergroot de eigenwaarde en eigen kracht van de jeugdige en zijn gezin. Het is uiteraard ook mogelijk om een combinatie van individuele- en groepsbegeleidingsmethodieken in te zetten om de gestelde doelen te behalen.

De verschillende vormen van begeleiding groep zijn per perceel uitgewerkt in de navolgende hoofdstukken.

Zowel begeleiding individueel als groep worden verder gespecificeerd naar licht, midden en zwaar. De complexiteit van de problematiek van de jeugdige, het gezin en/of zijn omgeving bepalen in hoge mate de indeling in licht, midden of zwaar. De intensiteit wordt bepaald door het aantal uur begeleiding dat nodig is.

Begeleiding licht

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

- Veel beschermende factoren en weinig risicofactoren
 - Op niveau van jeugdige, gezin en omgeving, denk hierbij bijvoorbeeld aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten.
- Enkelvoudige vraag van de jeugdige, het gezin of de omgeving.
 - Vraag op één leefgebied. Jeugdige loopt achter op een enkele ontwikkeltaak.
- Hoge mate van zelfstandigheid, maar bijsturing gewenst.
 - Kan zelf om hulp vragen, kan zich zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk, geen noodzaak taken over te nemen.
- Goede samenwerking mogelijk tussen aanbieder en cliënt.
 - Is met praten bij te sturen, staat open voor ondersteuning, heeft lerend vermogen.
- Veiligheid niet in geding.

NB: Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan begeleiding door de professional

Begeleiding individueel licht

De directe begeleider heeft minimaal een relevante opleiding (of aantoonbaar relevant werk- en denkniveau) op MBO-niveau 4 (zie norm van verantwoorde werktoedeling). Ook acht opdrachtgever het wenselijk dat de directe begeleider terug kan vallen op een geregistreerde jeugdzorgwerker (minimaal HBO).

Begeleiding groep licht

Ten minste één van de directe begeleiders heeft minimaal een relevante opleiding (of aantoonbaar relevant werk- en denkniveau) op MBO-niveau 4 (zie norm van verantwoorde werktoedeling). Bij meerdere begeleiders op één groep wordt een verantwoorde samenstelling van het team van aanwezige begeleiders verwacht, conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Ook bij begeleiding groep geldt dat opdrachtgever het wenselijk acht dat de begeleiders terug kunnen vallen op een geregistreerde jeugdzorgwerker (minimaal HBO).

Begeleiding midden

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

- Beschermende en risicofactoren zijn in gelijke mate aanwezig.
 - Op niveau van jeugdige, gezin en omgeving, denk hierbij bijvoorbeeld aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten.
- Meervoudige vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.
 - Vraag op diverse leefgebieden. Jeugdige loopt achter op een aantal ontwikkeltaken en/of vertoont probleemgedrag.
- Zelfstandigheid niet vanzelfsprekend, bijsturing vereist, soms (gedeeltelijk) overnemen
 - Zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk niet vanzelfsprekend, is afhankelijk van hulp, soms nodig om taken over te nemen.
- Goede samenwerking tussen aanbieder en cliënt niet vanzelfsprekend.
 - Goede communicatie niet altijd mogelijk, staat niet altijd open voor ondersteuning, leervermogen beperkt.
- Geen of nauwelijks veiligheidsrisico's.

NB: Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan begeleiding door de professional

Begeleiding individueel midden

De directe begeleider heeft minimaal een relevante opleiding (of aantoonbaar relevant werk- en denkniveau) op MBO-niveau 4 (zie norm van verantwoorde werktoedeling). Daarnaast kan de directe begeleider terugvallen op een geregistreerde jeugdzorgwerker (minimaal HBO).

Begeleiding groep midden

Ten minste één van de directe begeleiders heeft minimaal een relevante opleiding (of aantoonbaar relevant werk- en denkniveau) op MBO-niveau 4 (zie norm van verantwoorde werktoedeling). Bij meerdere begeleiders op één groep wordt een verantwoorde samenstelling van het team van aanwezige begeleiders verwacht, conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Ook bij begeleiding groep kan de directe begeleider terugvallen op een geregistreerde jeugdzorgwerker (minimaal HBO).

Begeleiding zwaar

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

- Weinig beschermende factoren en veel risicofactoren.
 - Op niveau van jeugdige, gezin en omgeving, denk hierbij bijvoorbeeld aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten.
- Meervoudige complexe vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.
 - Complexe vragen op meerdere leefgebieden. Jeugdige loopt achter op een meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag.
- Beperkte zelfstandigheid, deskundige sturing nodig, vaak taken overnemen.
 - Is afhankelijk van hulp, kan niet zelfstandig functioneren, ook lichte taken moeten worden overgenomen.
- Beperkte of complexe samenwerking tussen aanbieder en cliënt.
 - Communiceren gaat moeizaam, staat veelal niet open voor ondersteuning, leervermogen zeer beperkt.
- Onvoorspelbaarheid in gedrag en zorgbehoefte.
- Er zijn veiligheidsrisico's aanwezig.

- Kan gevaar zijn voor zichzelf, zijn omgeving of hulpverlener.
- NB:** Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan begeleiding door de professional

Begeleiding individueel zwaar

De directe begeleider heeft minimaal een relevante opleiding (of werk- en denkniveau) op HBO-niveau en is geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Daarnaast kan de directe begeleider een geregistreerde gedragswetenschapper (minimaal WO-niveau) consulteren.

Begeleiding groep zwaar

Ten minste één van de directe begeleiders heeft minimaal een relevante opleiding (of werk- en denkniveau) op HBO-niveau en is geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Bij meerdere begeleiders op één groep wordt een verantwoorde samenstelling van het team van aanwezige begeleiders verwacht, conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Ook bij begeleiding groep kan een geregistreerde gedragswetenschapper (minimaal WO-niveau) geconsulteerd worden.

1.3 Behandeling

Waar begeleiding zich richt op het bijsturen of aanleren van praktische vaardigheden om *uitingsvormen* van probleemgedrag of de aandoening te beperken, grijpt behandeling in op de dieperliggende *oorzaak* van het probleemgedrag en/of de aandoening. Behandeling zet in op verandering van de sociaal emotionele ontwikkeling van een cliënt waardoor een basis wordt gelegd om het handelingsrepertoire van de cliënt duurzaam uit te breiden. Belangrijk uitgangspunt bij behandeling is daarom dat de cliënt voldoende in staat is om het geleerde toe te passen in, en te generaliseren naar, diverse praktijksituaties. Is generalisatie niet (meer) mogelijk, en moeten voor elke situatie gerichte vaardigheden worden aangeleerd dan is inzet van behandeling niet toegewezen, maar begeleiding.

De behandeling duurt een afgebakende periode met, in principe, een maximum van 1 jaar. Handelingsgerichte diagnostiek of observatieonderzoek is onderdeel van de behandeling.

Grondslag voor de behandeling is en/ of:

1. somatische, psychische of psychiatrische aandoening;
2. verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking;
3. opvoedkundig/systemisch probleemgedrag.

Voor behandeling is (een sterk vermoeden van) een DSM-V classificatie vereist. Echter, aanwezigheid van een classificatie betekent niet automatisch dat behandeling moet worden ingezet. Afhankelijk van de aard van de benodigde hulp kan ook begeleiding aangewezen zijn.

Eisen aan behandeling door de professional

Voor een behandeling is expertise op het niveau van een specifiek medicus, specifiek paramedicus, een vaktherapeut of behandelaar vereist. Er is in ieder geval sprake van een WO-opgeleide **regiebehandelaar** conform het Model Kwaliteitsstatuut GGZ voor GGZ-behandeling. Eisen die gesteld worden aan de regiebehandelaar bij de niet- GGZ, zijn opgenomen in de inleiding onder 'Regiebehandelaarschap'.

Aanvullende informatie behandeling individueel en groep

Behandeling kent een onderscheid in behandeling individueel en behandeling groep.

Een belangrijk criterium om voor behandeling *individueel* te kiezen is dat ingeschat wordt dat het behalen van de gestelde doelen het beste tot stand kan komen door individuele behandelingsmethodieken in te zetten. Daarbij kan de aanbieder in samenspraak met de jeugdige en de ouders/verzorgers ook de behandeling in de thuissituatie aanbieden waarmee een positief effect beoogd wordt op de ontwikkeling van de jeugdige, zijn gezin en zijn omgeving.

Een belangrijk criterium om voor behandeling *groep* te kiezen is dat ingeschat wordt dat de jeugdige en/of diens ouders/verzorgers in een groep beter de gestelde doelen kan/kunnen behalen. De sociale interactie in een groep; leren van elkaar en ook steun ervaren van leeftijdsgenoten, wordt in de groepsbehandeling als instrument gebruikt. Daarnaast wordt er door professionals een specifiek pedagogisch klimaat geboden, dat de ontwikkeling van de jeugdigen stimuleert. Het geheel heeft zeer waarschijnlijk een positief effect op de jeugdige en/of zijn ouders verzorgers. Het vergroot de eigenwaarde en eigen kracht van de jeugdige en zijn gezin. Het is uiteraard ook mogelijk om een combinatie van individuele- en groepsbehandelingsmethodieken in te zetten om de gestelde doelen te behalen.

Zowel behandeling individueel als groep worden nader gespecificeerd naar licht, midden en zwaar. De complexiteit van de problematiek van de jeugdige, het gezin en/of zijn omgeving bepalen in hoge mate de indeling in licht, midden of zwaar. De intensiteit wordt bepaald door het aantal uur behandeling dat nodig is.

Voor een jeugdige die niet in een instelling verblijft, maar wel medicijnen voor psychische klachten krijgt voorgeschreven, valt het voorschrijven van medicatie onder de Jeugdwet (en wordt betaald door opdrachtgever), maar de medicijnen zelf vallen onder de Zorgverzekeringswet (en worden betaald door de zorgverzekeraar).

Ook curatieve GGZ-zorg door kinderartsen en hulp bij ernstige enkelvoudige dyslexie valt onder behandeling.

Behandeling is onderverdeeld in drie categorieën die nader worden beschreven:

1. Behandeling licht
2. Behandeling midden
3. Behandeling zwaar

Behandeling licht

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

- Veel beschermende factoren en weinig risicofactoren
 - Op niveau van jeugdige, gezin en omgeving, denk hierbij bijvoorbeeld aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten.
- Enkelvoudige vraag van de jeugdige, het gezin of de omgeving.
 - Vraag op één leefgebied. Jeugdige loopt achter op een enkele ontwikkeltaak.
- Hoge mate van zelfstandigheid, maar bijsturing gewenst.
 - Kan zelf om hulp vragen, kan zich zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk, geen noodzaak taken over te nemen.
- Goede samenwerking mogelijk tussen aanbieder en cliënt.
 - Is met praten bij te sturen, staat open voor ondersteuning, heeft lerend vermogen.
- Veiligheid niet in geding.

NB: Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan behandeling door de professional

Behandeling individueel licht

De directe behandelaar heeft minimaal een relevante opleiding op HBO-niveau en is geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Daarnaast is er een geregistreerde WO-opgeleide **regiebehandelaar**¹ betrokken (uitgezonderd voor zelfstandig functionerende vaktherapeuten die niet via zorgverzekeraar betaald worden en die een enkelvoudige vraag oppakken op hun eigen vakgebied).

Behandeling groep licht

Van professionals die behandelen wordt minimaal een relevante opleiding op HBO-niveau verwacht en registratie conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Voor de begeleiding binnen de behandeling, geldt dat ook professionals met een relevante MBO-niveau 4 opleiding dit uit kunnen voeren. Daarnaast is er een geregistreerde WO-opgeleide **regiebehandelaar**² betrokken (uitgezonderd voor zelfstandig functionerende vaktherapeuten die niet via zorgverzekeraar betaald worden en die een enkelvoudige vraag oppakken op hun eigen vakgebied).

Behandeling midden

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

- Beschermende en risicofactoren zijn in gelijke mate aanwezig.
 - Op niveau van jeugdige, gezin en omgeving, denk hierbij bijvoorbeeld aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten.
- Meervoudige vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.
 - Vraag op diverse leefgebieden. Jeugdige loopt achter op een aantal ontwikkeltaken en/of vertoont probleemgedrag.
- Zelfstandigheid niet vanzelfsprekend, bijsturing vereist, soms (gedeeltelijk) overnemen
 - Zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk niet vanzelfsprekend, is afhankelijk van hulp, soms nodig om taken over te nemen.
- Goede samenwerking tussen aanbieder en cliënt niet vanzelfsprekend.
 - Goede communicatie niet altijd mogelijk, staat niet altijd open voor ondersteuning, leervermogen beperkt.
- Geen of nauwelijks veiligheidsrisico's.

NB: Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan behandeling door de professional

Behandeling individueel midden

De directe behandelaar heeft minimaal een relevante opleiding op HBO-plus- of WO-niveau en is geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Daarnaast is er een geregistreerde WO-opgeleide **regiebehandelaar**³ betrokken.

¹ Zie omschrijving in de inleiding

² Zie omschrijving in de inleiding

³ Zie omschrijving in de inleiding

Behandeling groep midden

Van professionals die behandelen wordt minimaal een relevante opleiding op HBO-plus of WO-niveau verwacht en registratie conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Voor de begeleiding binnen de behandeling, geldt dat ook professionals met een relevante MBO-niveau 4 opleiding dit uit kunnen voeren. Daarnaast is er een geregistreerde WO-opgeleide **regiebehandelaar** betrokken.

Behandeling zwaar

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

- Weinig beschermende factoren en veel risicofactoren.
 - Op niveau van jeugdige, gezin en omgeving, denk hierbij bijvoorbeeld aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten.
- Meervoudige complexe vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.
 - Complexe vragen op meerdere leefgebieden. Jeugdige loopt achter op een meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag.
- Beperkte zelfstandigheid, deskundige sturing nodig, vaak taken overnemen.
 - Is afhankelijk van hulp, kan niet zelfstandig functioneren, ook lichte taken moeten worden overgenomen.
- Beperkte of complexe samenwerking tussen aanbieder en cliënt.
 - Communiceren gaat moeizaam, staat veelal niet open voor ondersteuning, leervermogen zeer beperkt.
- Onvoorspelbaarheid in gedrag en zorgbehoefte.
- Er zijn veiligheidsrisico's aanwezig.
 - Kan gevaar zijn voor zichzelf, zijn omgeving of hulpverlener.

NB: Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan behandeling door de professional

Behandeling individueel zwaar

De directe behandelaar heeft een relevante opleiding op WO- of WO-plus-niveau en is geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Daarnaast is er een geregistreerde WO-plus opgeleide **regiebehandelaar**⁴ betrokken.

Behandeling groep zwaar

Van professionals die behandelen wordt een relevante opleiding op WO-plus niveau verwacht en registratie conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Voor de begeleiding binnen de behandeling, geldt dat ook professionals met een relevante HBO-opleiding (of werk- en denkniveau) dit uit kunnen voeren. Daarnaast is er een geregistreerde WO-plus opgeleide **regiebehandelaar** betrokken.

⁴ Zie omschrijving in de inleiding

1.4 Logeren

Logeren is een vorm van verblijf die is gericht op ontlasting van de ouders, stiefouders of anderen die een jeugdige als gezinslid verzorgen en opvoeden (respijtzorg). De jeugdige verblijft tijdelijk elders waar toezicht en de noodzakelijke zorg geboden wordt. Doel is te voorkomen dat de verzorgers/opvoeders overbelast raken. Daarmee wordt ook beoogd dat de jeugdige (langer) thuis kan blijven wonen.

Logeren kan worden ingezet in de percelen Jeugd met Beperking, Jeugd GGZ en Jeugd- en Opvoedhulp. Het betreft telkens dezelfde producten met dezelfde productcodes.

Doelgroep

Jeugdigen waarvan de ouders, stiefouders of anderen die een jeugdige als gezinslid verzorgen en opvoeden, als een gevolg van factoren in de thuissituatie eventueel in combinatie met kindfactoren ontlast dienen te worden.

Activiteiten

Logeren wordt uitgevraagd als een allesomvattend product. Dit betekent dat alles wat redelijkerwijs tijdens het verblijf verwacht mag worden, hier onder valt. Dus: de nacht (inclusief slaap- of nachtdienst, bedoeld voor etmaal), maaltijden, toezicht, verzorging, begeleiding (naar norm verantwoorde werktoedeling), dagbesteding, enz.

Aanvullende informatie

Aan logeren kan op verschillende manieren invulling gegeven worden. Zo kan men verblijven:

- in logeerhuizen, opvanghuizen, zorgboerderijen, instellingen;
- voor kortdurende perioden: weekenden, door de week, in vakantieperioden.

Er kunnen twee soorten producten worden ingezet:

- Logeren etmaal: betreft een etmaal logeren, dus 24 uur.
- Logeren dagdeel: betreft het verlengen van een etmaal met 4 uur.

Deze producten worden redelijkerwijs gecombineerd ingezet. Dat betekent dat logeren tot en met 26 uur onder een etmaal valt (bij een logeerperiode langer dan 1 etmaal, geldt de + 2 uur eenmaal voor de gehele logeerperiode). Duurt de logeerperiode langer, dan kan opgeplust worden met een dagdeel. Redelijkerwijs volgt de volgende verdeling:

- t/m 26 uur: logeren etmaal
- t/m 30 uur: logeren etmaal + logeren dagdeel
- t/m 34 uur: logeren etmaal + 2x logeren dagdeel
- t/m 38 uur: logeren etmaal + 3x logeren dagdeel
- t/m 50 uur: 2x logeren etmaal

Verskil licht/midden en zwaar

Bij het toewijzen van logeren licht/midden of zwaar is het uitgangspunt altijd de mate van nabijheid van begeleiding die een kind nodig heeft.

Licht/midden:

Jeugdigen die enige ondersteuningsbehoefte hebben en die behoefte hebben aan structuur en regelmaat, vallen onder categorie licht/midden. Bij deze jeugdigen is geen continue directe nabijheid van een begeleider noodzakelijk. Deze jeugdigen kunnen ook tijdelijk zelfstandig een activiteit

ondernemen. Van de begeleiding wordt verwacht dat zij minimaal een relevante opleiding op MBO-niveau hebben en er voldaan wordt aan de norm van verantwoorde werktoedeling.

Zwaar:

Jeugdigen die een grote ondersteuningsbehoefte (qua verzorging en begeleiding) hebben en een grote noodzaak tot structuur en regelmaat, vallen onder de categorie zwaar. Bij deze jeugdigen is een continue nabijheid van een begeleider noodzakelijk. Van de begeleiding wordt verwacht dat zij minimaal een relevante opleiding op HBO-niveau hebben en er voldaan wordt aan de norm van verantwoorde werktoedeling.

1.5 Verblijf met begeleiding

Onder Verblijf met begeleiding wordt verstaan dag en nacht verblijf van een jeugdige elders dan thuis onder verantwoordelijkheid van een jeugdhulpaanbieder. Het gaat hier specifiek om verblijf *met* begeleiding en *zonder* behandeling.

Verblijf met begeleiding is ingedeeld in de categorieën licht, midden en zwaar. Lichtere vormen van Verblijf met begeleiding zijn overwegend gerelateerd aan verblijven in een gezinssituatie en zwaardere vormen aan Verblijf met begeleiding in een groep bij een professionele jeugdhulpinstelling. Uiteindelijk bepaalt de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige of gezin de keuze voor een best passende verblijfssituatie.

Doel

Het gaat met name om het bieden van 'orthopedagogische basiszorg', dat wil zeggen zorgvuldig pedagogisch handelen, binnen een bepaalde cultuur van omgaan met elkaar, leefregels en sfeer. Het is gericht op:

- verbeteren/ ontwikkelen
- stabiliseren/ compenseren

van zelfredzaamheid, welbevinden of de kwaliteit van leven.

Het betreft veelal langdurig verblijf in een veilige stabiele leefomgeving. Het doel is de jeugdige zo normaal en veilig mogelijk op te laten groeien, het vergroten van de draagkracht en de zelfstandigheid, aangepast op zijn mogelijkheden. Samen met de jeugdige wordt een concreet, haalbaar perspectief ten aanzien van zijn toekomst ontwikkeld.

Doelgroep

Jeugdigen die als gevolg van factoren in de thuissituatie in combinatie met eventueel kindfactoren niet thuis kunnen wonen. Er kan sprake zijn van probleemgedrag of chronische problematiek, maar een classificatie is geen vereiste.

Aanvullende informatie

In veel gevallen is minder specifieke deskundigheid vereist dan bij verblijf met behandeling. Professionals die begeleiding bieden, hebben minimaal een brancherelevante opleiding op MBO-niveau gevolgd, conform hetgeen is opgenomen in de norm van verantwoorde werktoedeling. De betrokkenheid van een behandelaar (WO) is ondersteunend en vaak consultatief.

Verblijf met begeleiding licht

Verblijf met begeleiding licht betreft het verblijven in een normale gezinssituatie buiten het eigen gezin begeleid door professional(s); pleegzorg. De jeugdhulpaanbieder biedt het pleeggezin begeleiding. De pleegzorgbegeleider zet zich in om de ouders te ondersteunen, pleegouders te begeleiden en/of de jeugdige extra zorg te bieden.

Doel

Realiseren van een veilige opvoedingssituatie in een normale gezinssituatie waarbinnen de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft. Indien de situatie in het gezin van herkomst het toelaat wordt gestreefd naar terugkeer van de jeugdige in het gezin van herkomst.

Daar waar de jeugdige geen uitzicht meer heeft op terugkeer naar het gezin van herkomst is het doel een continue en veilige opvoedingssituatie te bieden waar de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft en zo 'gewoon' mogelijk kan opgroeien.

Eisen aan begeleiding door de professional

De professionele begeleider van pleegouders en –kind is een geregistreerde jeugdzorgwerker (minimaal HBO).

Verblijf met begeleiding midden

Verblijf met begeleiding midden is verblijven in een gezinssituatie of (begeleid) op kamers van een jeugdhulpaanbieder, met een professionele betaalde opvoeder (gezinshuis) of begeleiding(kamertraining). Het is een kleinschalige vorm van jeugdhulp waarbij een of meerdere jeugdigen op een plek verblijven die ofwel sterk lijkt op een natuurlijk gezin, danwel op zelfstandige kamerbewoning. Bij deze vorm van jeugdhulp is 24 uur per dag, 7 dagen per week professionele ondersteuning beschikbaar.

Doel

Het doel bij Verblijf met begeleiding Midden is dat de jeugdige (eventueel met minder intensieve begeleiding) weer thuis, zelfstandig of bij iemand uit het netwerk van het gezin, kan wonen. Afhankelijk van de aard en ernst van de problematiek van de jeugdige kan het doel ook zijn de jeugdige een veilig en stabiel verblijf te bieden, waar hij zich zo optimaal mogelijk kan ontwikkelen.

Eisen aan begeleiding door de professional

Ten minste één van de directe begeleiders heeft minimaal een relevante opleiding (of aantoonbaar relevant werk- en denkniveau) op MBO-niveau 4 (zie norm van verantwoorde werktoedeling). Bij meerdere begeleiders op één groep wordt een verantwoorde samenstelling van het team van aanwezige begeleiders verwacht, conform de norm van verantwoorde werktoedeling. De directe begeleider kan terugvallen op een geregistreerde jeugdzorgwerker (minimaal HBO).

Verblijf met begeleiding zwaar

Verblijf met begeleiding zwaar is verblijven in een groep bij een jeugdhulpaanbieder. De jeugdhulpaanbieder biedt (tijdelijk) professionele verzorging, opvoeding, begeleiding en ondersteuning buiten het eigen gezin. Hier is dus geen sprake van een gezinssituatie.

Onder deze categorie vallen onder meer de vormen:

- Leefgroepen
- Fasehuis
- Beschermd wonen

Doel

Het doel van deze ondersteuning is jeugdigen kwalitatief goede verzorging en opvoeding te bieden, op zo'n manier dat een gezonde ontwikkeling mogelijk is. Afhankelijk van de aard en ernst van de problematiek van de jeugdige kan bovendien begeleiding en toezicht worden ingezet:

- bij wonen, onderwijs of werk en vrije tijdsbesteding
- in het ontwikkelen van meer zelfstandigheid en participatie
- bij het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een (uitbehandeld) psychiatrisch ziektebeeld en het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast.

Zo nodig wordt ook (via een aparte beschikking) voor (ambulante) behandeling gezorgd.

Het doel is dat de jeugdige (eventueel met minder intensieve begeleiding) weer thuis of bij iemand uit het netwerk van het gezin, zelfstandig of in een pleeggezin kan wonen.

Eisen aan begeleiding door de professional

Ten minste één van de directe begeleiders heeft minimaal een relevante opleiding (of werk- en denkniveau) op HBO-niveau en is geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Bij meerdere begeleiders op één groep wordt een verantwoorde samenstelling van het team van aanwezige begeleiders verwacht, conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Ook bij begeleiding groep kan een geregistreerde gedragswetenschapper (minimaal WO-niveau) geconsulteerd worden.

1.6 Verblijf met behandeling

Bij verblijf met behandeling verblijft de jeugdige (tijdelijk) elders dan thuis onder verantwoordelijkheid van een jeugdhulpaanbieder. Behandeling in de thuissituatie is niet mogelijk. Het gaat hier om 7 x 24 uren zorg, uitgevoerd door een behandelteam.

Voor een behandeling is specifieke deskundigheid van de professional vereist. Tevens is een (sterk vermoeden van een) DSM-V classificatie vereist. Andersom hoeft aanwezigheid van een classificatie niet automatisch te betekenen dat verblijf met behandeling moet worden ingezet. De aard van de inzet kan ook Verblijf met begeleiding zijn.

Verblijf met behandeling wordt ingedeeld in de categorieën licht, midden en zwaar. De inzet en complexiteit van de jeugdigen bepalen in hoge mate de indeling in licht, midden of zwaar. Bij het afschalen is de zorgvraag van het kind bepalend voor de zwaarte van de categorie (binnen de eisen van het perceel), en niet de fysieke plek zelf. Dit betekent dat als er geen ruimte is op de afgeschaalde plek (de aanbieder heeft de plek wel, maar die is op dat moment niet beschikbaar), niet de opdrachtgever, maar de jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk is voor de kosten.

Doel

Bij verblijf met behandeling gaat het behalve het bieden van ‘orthopedagogische basiszorg’ ook om het toepassen van behandelingsinterventies die gericht zijn op:

- herstel/genezing/ontwikkelen
- stabiliseren/hanteerbaar maken

van het “probleem” of aandoening.

Het doel is herstel van het reguliere leven en terugkeer van de jeugdige naar huis of een zo zelfstandig mogelijke vorm van wonen. Daarnaast wordt ingezet op begeleiding/ behandeling van het gezin, om de resultaten van de behandeling te kunnen borgen en terugkeer binnen het gezinssysteem waar mogelijk te stimuleren.

Eisen aan behandeling door de professional

Voor de eisen die aan professionals worden gesteld, verwijzen we naar de norm van verantwoorde werktoedeling. Professionals die behandelen, hebben minimaal een brancherelevante opleiding op HBO-niveau gevolgd en zijn geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Voor het begeleidingsdeel dat binnen de behandeling valt, geldt dat ook professionals met een MBO-opleiding dit uit kunnen voeren. Een geregistreerde **regiebehandelaar**⁵ (WO) is direct betrokken, heeft direct contact met de jeugdige en heeft een (eind)verantwoordelijke positie voor de behandeling.

Aanvullende informatie

Waar van toepassing gelden de eisen van de WGBO en de richtlijnen jeugdhulp.

Verblijf met behandeling licht

In geval van verblijf met behandeling licht zijn meerdere (combinaties van) interventies noodzakelijk om de problematiek op te lossen of beheersbaar te maken. Het gaat om een open behandelsetting. Er is sprake van slaapdiensten en niet van nachtdiensten.

⁵ Zie omschrijving in de inleiding

Eisen aan behandeling door de professional

Voor de eisen die aan professionals worden gesteld, verwijzen we naar de norm van verantwoorde werktoedeling en het regiebehandelaarschap⁶.

Aanvullende informatie

Waar van toepassing gelden de eisen van de WGBO en de richtlijnen jeugdhulp.

Verblijf met behandeling midden

Bij verblijf met behandeling midden zijn meerdere (combinaties van) interventies en behandelaars noodzakelijk om de problematiek op te lossen of beheersbaar te maken. Het gaat om een open behandelsetting. Er is sprake van slaapdiensten en niet van nachtdiensten.

Eisen aan behandeling door de professional

Voor de eisen die aan professionals worden gesteld, verwijzen we naar de norm van verantwoorde werktoedeling en het regiebehandelaarschap⁷.

Aanvullende informatie

Waar van toepassing gelden de eisen van de WGBO en de richtlijnen jeugdhulp.

Verblijf met behandeling zwaar

Bij verblijf met behandeling zwaar zijn zware en intensieve (combinaties van) interventies en behandelaars noodzakelijk om de problematiek op te lossen of beheersbaar te maken. Het gaat om een besloten of gesloten setting. Er is in de meeste gevallen sprake van nachtdiensten en niet van slaapdiensten. Keuze hierin is afhankelijk van de groepssamenstelling. Er is 24-uurs-toezicht nodig (aanwezigheid groepsleiding).

Eisen aan behandeling door de professional

Voor de eisen die aan professionals worden gesteld, verwijzen we naar de norm van verantwoorde werktoedeling en het regiebehandelaarschap⁸.

Aanvullende informatie

Waar van toepassing gelden de eisen van de WGBO en de richtlijnen jeugdhulp.

In de navolgende hoofdstukken wordt per perceel aangegeven welke producten geleverd kunnen worden en welke aanvullende eisen worden gesteld aan de producten.

⁶ Zie omschrijving in de inleiding

⁷ Zie omschrijving in de inleiding

⁸ Zie omschrijving in de inleiding

1.7 Overige Jeugdhulp

De gemeenten Midden-Limburg Oost vragen aanbieders binnen het product Overige Jeugdhulp een aanbieding in te dienen voor vernieuwende ondersteuningstrajecten, voor zover dit op geen enkele wijze past binnen de hiervoor beschreven productcategorieën.

Voor de gemeenten Midden-Limburg West is het product Overig Jeugdhulp niet van toepassing. De regio Midden-Limburg West gaat werken met profielen, hierbij hebben de aanbieders alle ruimte om in te zetten wat nodig is om het gewenste resultaat te behalen (binnen het financiële kader).

Daarnaast zijn er voor eenmalige experimenten subsidiemogelijkheden.

Beoordeling

De ingediende aanbiedingen voor dit product worden door een beoordelingscommissie inhoudelijk beoordeeld op onderstaande beoordelingscriteria. Indien het aanbod volgens de beoordelingscommissie voldoet aan de criteria, dan worden over het specifieke product met de betreffende aanbieder afspraken gemaakt. Als het aanbod volgens de beoordelingscommissie niet voldoet aan de criteria, dan wordt het aanbod niet opgenomen in de afspraken met de aanbieder.

Indien het aanbod voor betreffende aanbieder wordt opgenomen, dient binnen een jaar een evaluatie plaats te vinden op basis waarvan zal worden geconcludeerd of het aanbod van toegevoegde waarde is op het aanbod dat reeds in de regio beschikbaar is en wordt opgenomen in het Producten-en dienstenboek voor de regio.

Beoordelingscriteria

Onderstaande beoordelingscriteria gelden in het algemeen voor aanbiedingen op dit product.

- Integrale, multidisciplinaire jeugdhulp over de instellingsgrenzen heen, waarbij verschillende (jeugdhulp)aanbieders in netwerkverband samenwerken.
- Andersoortige trajecten die de huidige (semi-)residentiële zorg kunnen vervangen.
- (Gedeeltelijke) vervanging van bestaand aanbod en onderscheidend ten opzichte van bestaand aanbod, zonder dat een overcapaciteit wordt gecreëerd of 'meer van hetzelfde'.
- Het product past op geen enkele wijze binnen de hiervoor beschreven percelen.
- Het product betreft jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet.

Concreet dient het aangeboden product, en de omschrijving daarvan, antwoord te geven op de volgende vragen:

- Op welke wijze draagt het aanbod bij tot de oplossing van problemen of maatschappelijke vraagstukken die de gemeente met het jeugdbeleid wil aanpakken?
- Welk resultaat wordt beoogd door het initiatief? En wanneer is dat resultaat 'goed genoeg' behaald?
- Op welke wijze is er aandacht voor de preventieve effecten van het initiatief?
- Op welke wijze vindt monitoring van effectiviteit plaats?
- Op welke wijze draagt het initiatief bij aan het versterken van de eigen kracht van het (gezins)systeem?
- Op welke wijze worden er momenten van op- en afschaling overwogen?
- Op welke wijze wordt aandacht besteed aan het invullen van het regisseurschap?
- Welke bestaande producten/ diensten worden met het initiatief vervangen? En op welke wijze is er sprake van een verbetering ten opzichte van het voorgaande product/ dienst?
- Welke kostenreductie (hoogte bedrag) mag er worden verwacht?
- Is er sprake van een evidence based initiatief? En waaruit blijkt dat?

- Is deze aanbieder de juiste aanbieder om dit initiatief op te pakken?
- Op welke wijze wordt de PDCA-cyclus vormgegeven van het nieuwe aanbod (dus op niveau van het product, niet op het niveau van de cliënt)?
- Op welke wijze vindt eventuele gemeentelijke betrokkenheid plaats?

Indienen van het aanbod

In de aanbieding voor dit product dient aandacht te zijn voor de volgende onderdelen:

- omschrijving product
- doelstelling product
- aansluiting bij bovengenoemde criteria en vragen
- aard en omvang activiteiten
- bereik product
- aantoonbare en duurzame behoefte en concrete belangstelling van jeugdigen en hun ouders voor het aanbod
- samenwerking tussen jeugdhulpaanbieders
- doelgroep deelnemers
- minimum en maximum aantal deelnemers per groep bij groepsactiviteiten
- tarief per uur of per traject per jeugdige die gebruik maakt van het product
- opleidingsniveau van degenen die de behandeling of begeleiding uitvoeren
- beschrijving van de manier waarop het product na een jaar geëvalueerd gaat worden

2 Perceel: Jeugd met beperking

Doelgroep

Jeugdigen met een beperking betreft jeugdigen die in het verleden op grond van de AWBZ ondersteuning of hulp ontvingen. De groep jeugdigen met een beperking is zeer divers, zowel in omvang als wat betreft de soort aandoening.

Het gaat om jeugdigen met een:

- (licht) verstandelijke beperking
- zintuiglijke beperking
- lichamelijke beperking
- somatische aandoening (zoals een chronische ziekte)
- psychiatrische aandoening (waaronder autisme)

Eisen

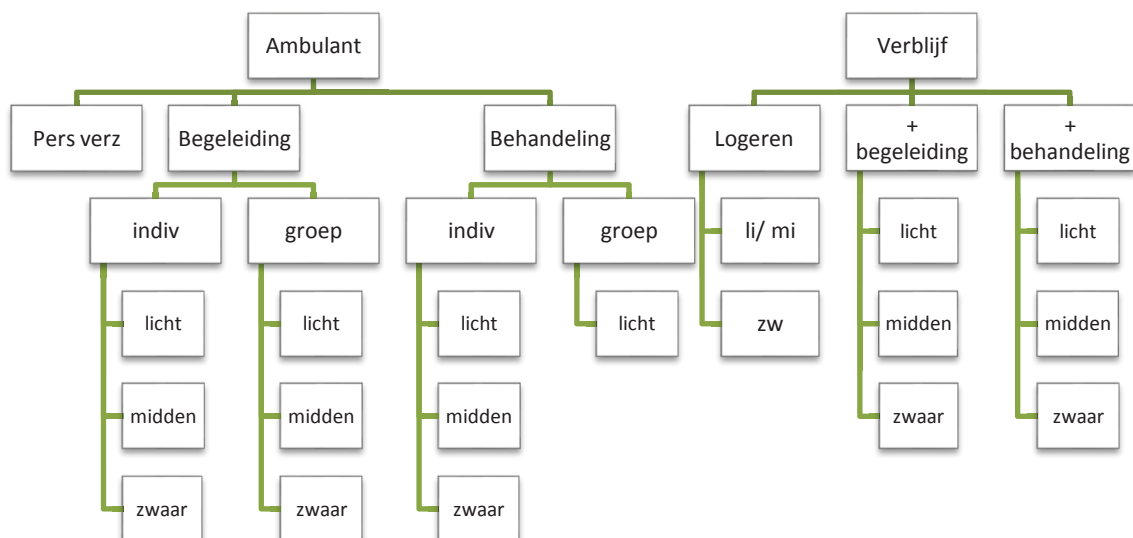
De kwaliteitseisen zoals omschreven in de Jeugdwet zijn van toepassing. Voor alle producten die vallen onder behandeling (zowel individueel als in een groep) en verblijf met behandeling geldt dat gewerkt wordt met een **regiebehandelaar**⁹.

Waar van toepassing gelden de eisen van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de richtlijnen Jeugdhulp.

Productcategorieën Jeugd met beperking

De ambulante begeleiding voor jeugd met een beperking is verdeeld in persoonlijke verzorging, begeleiding en behandeling. Begeleiding en behandeling zijn elk onderverdeeld in individueel en groep, en in licht en/ of midden en/ of zwaar. Zie onderstaande figuur.

Het verblijf voor jeugdigen met een beperking is verdeeld in logeren en verblijf met begeleiding of behandeling.



⁹ Zie omschrijving in de inleiding

Persoonlijke verzorging

Naam product	Code
PV	

Een toelichting op het product persoonlijke verzorging is opgenomen in de algemene omschrijving van de productcategorieën.

Begeleiding

Naam product	Code
Begeleiding Individueel licht	
Begeleiding Individueel midden	
Begeleiding Individueel zwaar	
Begeleiding Groep licht	
Begeleiding Groep licht LZA	
Begeleiding Groep midden	
Begeleiding Groep zwaar	

Begeleiding individueel licht

Onder Begeleiding Individueel Licht verstaan we onder andere het voormalige product *begeleiding individueel*. De begeleiding betreft het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.

De activiteiten bestaan uit:

- Het aanleren van, ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen.
- Het aanleren van, ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie.
- Het overnemen van toezicht.
- Het aansturen van gedrag.

Begeleiding individueel midden

Begeleiding Individueel Midden omvat onder meer het voormalige product *begeleiding extra*. Hierbij geldt eenzelfde omschrijving van aard van de begeleiding als bij het product Begeleiding Individueel Licht met als aanvulling dat:

- de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd,
- de cliënt kenmerken heeft zoals beschreven in de algemene productcategorieën onder begeleiding individueel midden.

Begeleiding Individueel Zwaar

Onder Begeleiding Individueel Zwaar verstaan we de voormalige *gespecialiseerde begeleiding (psy)* en de *ambulante specialistische jeugdhulp*.

Deze begeleiding kan gericht zijn op de jeugdige zelf en/ of de ouders. Bij begeleiding van de jeugdige gaat het om specialistische ondersteuning of begeleiding gericht op het aanleren van nieuwe competenties en vaardigheden/ het bevorderen van gedragsverandering. De uitvoering gebeurt op locatie van de aanbieder, maar kan ook plaatsvinden in de context van het gezin zoals thuis of op school.

Bij begeleiding van ouders/ het gezin, omvat de inzet het bevorderen van de opvoedkundige vaardigheden die gericht zijn op het hanteerbaar maken van de meervoudig complexe problematiek op verschillende leefgebieden. Deze vorm van begeleiding versterkt de vaardigheden van ouders/opvoeders, zodat zij beter om kunnen gaan met lastige opvoedingssituaties en andere problematiek die het kind in de ontwikkeling kan bedreigen. Samen met het gezin wordt er gewerkt aan het beheersbaar maken en verminderen van de meervoudig complexe problematiek waarbij de veiligheid en de ontwikkelingsmogelijkheden van het kind(eren) centraal staan.

De activiteiten kunnen bestaan uit:

- begeleiden in verband met tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding, persoonlijke zorg);
- begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken, sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement).

Algemene beschrijving Begeleiding Groep - Jeugd met beperking

Dagactiviteiten voor jeugdigen met een verstandelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.

Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op:

- arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de jeugdige);
- “activering” (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de jeugdige, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten);
- “activering, individueel belevingsgericht” (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat).

Begeleiding groep licht

Aanvullend op voorgaande algemene beschrijving: onder Begeleiding Groep Licht vallen onder andere de voormalige producten *dagactiviteiten LG kind licht* en *dagactiviteiten VG kind licht*. De groepsgrootte is vaak groter dan 6.

Begeleiding groep licht LzA

Dagbesteding in groepsverband gericht op: educatie en/of arbeidsmatige activiteit voor jeugdigen die niet maatschappelijk kunnen participeren. Het dagprogramma is bedoeld voor jeugdigen met een langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen (onder meer

sociale redzaamheid). Er worden educatieve en recreatieve activiteiten aangeboden waarbij wordt uitgegaan van een weekprogramma. Iedere week worden op vaste tijdstippen bepaalde activiteiten aangeboden in een groepssetting. Uitgaande van een gemiddelde groepsgrootte van 8 jeugdigen bij deze dagactiviteit kan de zorgaanbieder per type activiteit komen tot een variërend aantal deelnemers (van enkele tot wel twintig).

Onder arbeidsmatige activiteiten vallen gestructureerde activiteiten, waarbij met de jeugdige gerichte afspraken zijn gemaakt over de werkzaamheden die verricht zullen worden (er is een overeenkomst tussen jeugdige en zorgaanbieder). Het gaat om onbetaalde werkzaamheden (wél is in de praktijk een beperkte onkostenvergoeding mogelijk). Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over het aantal dagdelen dat de jeugdige werkzaam is en het tijdstip waarop de werkzaamheden verricht worden.

Begeleiding groep midden

Aanvullend op voorgaande algemene beschrijving: onder Begeleiding Groep Midden vallen onder andere de voormalige producten *dagactiviteiten LG kind midden*, *dagactiviteiten VG kind midden* en de *naschoolse dagbegeleiding jeugd GGZ*. De groepsgrootte is vaak tussen de 5 en 6.

Begeleiding groep zwaar

Aanvullend op voorgaande algemene beschrijving : onder Begeleiding Groep Zwaar vallen onder meer de voormalige producten *dagactiviteiten LG kind zwaar* en *dagactiviteiten JLVG*. Waarbij de groepsgrootte vaak kleiner is dan 5. De begeleiding is gericht op de ontwikkeling van het kind, met name op het aanleren van praktische vaardigheden *bijvoorbeeld* ten aanzien van persoonlijke verzorging en communicatie.

Behandeling

Naam product	Code
Behandeling Individueel licht	
Behandeling Individueel midden	
Behandeling Individueel zwaar	
Behandeling Groep licht	

Behandeling individueel licht

Zie de algemene omschrijving van behandeling en de cliëntkenmerken van 'licht' in hoofdstuk 1.

Doelgroep

Jeugdigen met probleemgedrag, al dan niet met een beperking,. De ouder(s)/verzorger(s) en hun omgeving ervaren opvoedingsproblemen.

Behandeling individueel midden

Hieronder vallen onder andere de voormalige producten *behandeling basis jlvj* en *behandeling IOG (j)LVG*. Zie de algemene omschrijving van behandeling en de cliëntkenmerken van 'midden' in hoofdstuk 1.

Doelgroep

Jeugdigen met ernstig probleemgedrag, al dan niet met een licht verstandelijke handicap.. Het kind is meestal jonger dan 16 jaar. De ouder(s)/verzorger(s) en hun omgeving ervaren opvoedingsproblemen.

Behandeling individueel zwaar

Hieronder valt onder meer het voormalige product *behandeling gedragswetenschapper*. Zie ook de algemene omschrijving van behandeling en de cliëntkenmerken van 'zwaar' in hoofdstuk 1.

Doelgroep

Behandeling gericht op jeugdigen met ernstige gedragsproblemen, chronische gezondheidsproblemen en/ of beperkingen.

Activiteiten:

- functionele diagnostiek door een gedragswetenschapper, bestaande uit multidisciplinair onderzoek ofwel 'assessment' om te bepalen welk arrangement of welk zorg- en behandelplan een persoon nodig heeft.
- consulten door een gedragswetenschapper, gericht op gedragswetenschappelijke advisering en/of interventies ter ondersteuning van de reguliere eerstelijnszorg.
- specifieke CSLM-zorg (continue, systematische, langdurige, multidisciplinaire zorg). De behandeling vindt plaats onder verantwoordelijkheid van en onder regie van een gedragswetenschapper met deskundigheid van de grondslagen van de specifieke doelgroepen.
- kortdurende behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag, als dit een programmatische aanpak vereist waarvoor specifieke deskundigheid nodig is. De nieuw aan te leren vaardigheden of het gedrag richten zich op het terugdringen van stoornissen en beperkingen. De kortdurende behandeling kan zich ook richten op mantelzorg in de directe omgeving van de cliënt, als dit ten goede komt aan de cliënt. De behandeling is dan gericht op het aanleren van vaardigheden of gedrag aan de mantelzorger/gebruikelijkezorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt.

Behandeling groep licht

Hieronder valt onder meer het voormalige product *dagbehandeling VG kind midden*.

Het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en begeleiders op het niveau van activering. Het doel van de behandeling is het ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve en/of sociaal emotionele vaardigheden waarbij de mogelijkheden van het kind optimaal benut worden, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt kan worden. Dit kan een grotere zorgvraag op volwassen leeftijd voorkomen. Het kan ook gaan om CSLM-behandeling met als doel het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening of van het ontstaan van met de aandoening gerelateerde stoornis.

De dagbehandeling is gericht op de ontwikkeling van het kind en op zo zelfstandig mogelijk leren leven. Daarnaast wordt achteruitgang voorkomen door inzet van paramedische disciplines en door doelgerichte prikkeling door middel van therapieën. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen. De behandeling is programmatisch en doelmatig.

Zie ook de algemene omschrijving van behandeling en de cliëntkenmerken van 'licht' in hoofdstuk 1.

Logeren

Zie de algemene omschrijving van de producten die vallen onder Logeren.

Naam product	Code
Logeren etmaal licht/ midden	
Logeren dagdeel licht/ midden	
Logeren etmaal zwaar	
Logeren dagdeel zwaar	

Verblijf met begeleiding

Naam product	Code
Verblijf met Begeleiding Licht JmB	
Verblijf met Begeleiding Midden JmB	
Verblijf met Begeleiding Zwaar - Beschermd wonen	
Verblijf met Begeleiding Zwaar - Beschermd wonen plus	

Verblijf met begeleiding Licht JmB

Onder Verblijf met Begeleiding Licht JmB valt onder andere het voormalige product *ZZP 1 VG* exclusief dagbesteding en exclusief behandeling.

Deze cliëntgroep functioneert sociaal redelijk zelfstandig. De cliënten zijn zich bewust van de verstandelijke handicap en van de gevolgen daarvan voor het sociaal functioneren. Cliënten kunnen ondersteuning soms moeilijk accepteren.

De cliënten hebben ten aanzien van hun sociale redzaamheid beperkte begeleiding nodig. Dit betreft met name toezicht en stimulatie bij het aangaan van sociale relaties en contacten en deelname aan het maatschappelijk leven. Met betrekking tot besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en (schriftelijke) communicatie is naast toezicht en stimulatie soms hulp nodig. Bij het uitvoeren van complexere taken hebben cliënten veelal hulp nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van de psychosociale/cognitieve functies af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Dit betreft met name het geheugen en denken, concentratie en het psychosociaal welbevinden.

Cliënten hebben in het algemeen geen hulp nodig bij ADL. Ten aanzien van kleine verzorgingstaken en het wassen kan toezicht of stimulatie nodig zijn. Ten aanzien van mobiliteit is doorgaans geen hulp nodig. Bij deze cliënten is meestal geen sprake van verpleging, gedragsproblematiek of psychiatrische problematiek. De aard van het begeleidingsdoel is gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit richt zich met name op vermaatschappelijking.

De zorgverlening is op afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid te leveren.

Verblijf met begeleiding Midden JmB

Onder Verblijf met Begeleiding Licht JmB valt onder andere het voormalige product ZPP 2 VG exclusief dagbesteding en exclusief behandeling.

Deze cliëntgroep functioneert sociaal beperkt zelfstandig. Cliënten zijn zich onvoldoende bewust van de verstandelijke handicap waardoor er op sociaal-emotioneel gebied problemen kunnen ontstaan. In de vaste vertrouwde omgeving kan de cliënt zich oriënteren. Een belangrijk doel van de begeleiding is het bieden van een veilige en vertrouwde leef- en werkwoonomgeving en/of het trainen naar wonen met enige begeleiding.

Ten aanzien van de sociale redzaamheid van cliënten is zowel toezicht of stimulatie nodig als concrete hulp. Hulp is met name nodig met betrekking tot lezen, schrijven en rekenen, de regievoering over het dagelijks leven (dagelijkse routine), het nemen van besluiten, het zoeken van oplossingen en het communiceren met anderen. Daarnaast hebben cliënten vaak moeite met het zelfstandig contacten maken met anderen, deelnemen aan clubs en vrijetijdsbesteding buitenshuis en het naar algemene voorzieningen gaan. Op dit gebied hebben cliënten hulp nodig.

Met betrekking tot de psychosociale/cognitieve functies hebben cliënten af en toe hulp, toezicht en sturing nodig. Met name waar het gaat om geheugen en denken en het psychosociaal welbevinden. Ten aanzien van ADL hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig. Alleen met betrekking tot het verrichten van de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan sprake zijn van toezicht of stimulatie. Ten aanzien van mobiliteit hebben de cliënten doorgaans geen hulp nodig.

Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van verpleging. Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van gedragsproblematiek en psychiatrische problematiek. De aard van het begeleidingsdoel is gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit uit zich bijvoorbeeld (waar mogelijk) in vermaatschappelijking.

De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren.

Verblijf met begeleiding Zwaar - Beschermd wonen

Onder Verblijf met begeleiding Zwaar Beschermd Wonen verstaan we onder meer het voormalige product ZPP 4 GGZ c *inclusief dagbesteding*. Het betreft hier gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding, dagbesteding en verzorging.

Doelgroep

Jeugdigen die (meestal) vanwege een psychiatrische aandoening een woonomgeving nodig hebben die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. Er is sprake van een beperkt niveau van functioneren binnen elk levensdomein (als individu, als gezinslid, met leeftijdsgenoten, in de vrijetijdsbesteding en op school). Daarnaast is sprake van een verstoorde of gestoorde ontwikkeling, waarbij veelal ook beperkingen in lichamelijke en/of cognitieve functies spelen. Daarnaast is er sprake van opvoedingsproblemen en gedragsproblematiek.

Begeleiding door de professional / activiteiten

Zorg en toezicht zijn 24 uur per dag voortdurend in de nabijheid. Begeleiding wordt voortdurend geboden. In het kader van de begeleiding wordt regelmatig contact onderhouden met de thuissituatie, school en eventueel andere externe betrokkenen. Op het gebied van sociale redzaamheid en psychosociaal/cognitief reageren is vaak hulp en begeleiding nodig, afhankelijk van de (ontwikkelings)leeftijd van de jeugdige kan op het gebied van verzorging en de aanpak van

probleemgedrag worden volstaan met enig toezicht of stimulatie. Het verblijf, begeleiding en persoonlijke verzorging maken onderdeel uit van het product.

Verblijf met begeleiding Zwaar - Beschermd wonen plus

Onder Verblijf met begeleiding Zwaar Beschermd Wonen Plus verstaan we onder meer het voormalige product *Jeugdigen in RIBW*. Het betreft hier gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding, dagbesteding en verzorging.

Doelgroep

Jeugdigen die (meestal) vanwege een psychiatrische aandoening een veilige en weinig eisende woonomgeving nodig hebben die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. Er is sprake van een sterk beperkt niveau van functioneren binnen elk levensdomein (als individu, als gezinslid, met leeftijdsgenoten, in de vrijetijdsbesteding en op school). Daarnaast is sprake van een sterk verstoorde of gestoorde ontwikkeling, waarbij veelal ook beperkingen in lichamelijke en/of cognitieve functies spelen. De jeugdige kan niet alleen gelaten worden. Daarnaast spelen er diverse opvoedingsproblemen. Bij deze jeugdigen is sprake van meervoudige gedragsproblematiek. Er kan sprake zijn van verbaal agressief, manipulatief, dwangmatig en destructief gedrag. Deelname aan het maatschappelijk leven is, zonder begeleiding, nagenoeg niet mogelijk.

Begeleiding door de professional / activiteiten

Zorg en toezicht zijn 24 uur per dag direct aanwezig. Begeleiding wordt voortdurend geboden. Een behandelaar kan op de achtergrond betrokken zijn. De jeugdige heeft een grote behoefte aan fysieke en emotionele nabijheid. Daarom is een continue aanwezigheid van een hulpverlener noodzakelijk. In het kader van de begeleiding wordt regelmatig contact onderhouden met de thuissituatie, school en eventueel andere externe betrokkenen. Op het gebied van sociale redzaamheid, psychosociaal/cognitief reageren en de aanpak van probleemgedrag is intensieve begeleiding of overname nodig. Afhankelijk van de (ontwikkelings-)leeftijd van de jeugdige is op het gebied van verzorging hulp en begeleiding benodigd. Het verblijf, begeleiding, dagbesteding en persoonlijke verzorging maken onderdeel uit van het product.

Verblijf met behandeling

Naam product	Code
Verblijf met Behandeling Licht VG	
Verblijf met Behandeling Licht LVG	
Verblijf met Behandeling Midden	
Verblijf met Behandeling Zwaar JmB	
Verblijf met Behandeling Zwaar MFC	

Verblijf met behandeling licht VG

Onder Verblijf met Behandeling Licht VG verstaan we het voormalige product '*ZZP 3 VG inclusief behandeling, exclusief dagbesteding*'.

De jeugdigen wordt een veilige en vertrouwde leef- en werkwoonomgeving geboden. Het tijdsbesef is beperkt. De ondersteuning is gericht op het stimuleren van de zelfredzaamheid bij het uitvoeren van taken en op regievoering over het eigen leven. Ten aanzien van sociale redzaamheid hebben de jeugdigen in het algemeen hulp nodig. Op het gebied van schriftelijke communicatie en

besluitnemings- en oplossingsvaardigheden is soms ook overname nodig. Bij het uitvoeren van complexere taken is vrijwel altijd overname nodig. Met betrekking tot de psychosociale/cognitieve functies hebben de jeugdigen af en toe of vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

De oriëntatie met betrekking tot ruimte en personen is gelegen in de voor de jeugdige bekende omgeving en personen. Met name ten aanzien van concentratie, geheugen en denken, en ten aanzien van het psychosociaal welbevinden is vaak hulp nodig. Met betrekking tot ADL hebben jeugdigen regelmatig behoefte aan toezicht en stimulatie. Bij de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan soms behoefte zijn aan enige hulp. Ten aanzien van mobiliteit is doorgaans geen hulp nodig. In de vaste vertrouwde omgeving kan de jeugdige zich oriënteren. Er kan wel behoefte zijn aan toezicht of stimulatie bij het verplaatsen buitenshuis.

Bij deze jeugdigen is doorgaans geen sprake van verpleging. En, is niet of in geringe mate sprake van gedragsproblematiek en psychiatrische problematiek. De aard van het begeleidingsdoel is doorgaans gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit uit zich in begeleiding gericht op opvoeding en het zo mogelijk deelnemen aan het maatschappelijk leven. De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren.

Bij het verblijf wordt behandeling geboden. Dagbesteding maakt niet integraal onderdeel uit van dit product en wordt eventueel apart toegewezen.

Verblijf met behandeling licht LVG

Onder Verblijf met Behandeling Licht LVG verstaan we het voormalige product 'ZZP 2 LVG inclusief behandeling, inclusief dagbesteding'.

De jeugdigen verblijven gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting, huishoudelijke ondersteuning en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, dat zich uit kan strekken tot alle leefklimaten. Jeugdigen worden behandeld aan de hand van een voor de jeugdige vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van de vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/ thuissituatie, eventueel de school van jeugdige en met andere externe betrokkenen zoals bijvoorbeeld het maatschappelijk werk.

Op het gebied van sociale redzaamheid hebben de jeugdigen vaak hulp en soms overname nodig, zij kunnen taken vaak niet zelf uitvoeren. Het gaat dan met name om het uitvoeren van complexere taken, het regelen van de dagelijkse routine en taken die besluitnemings- en oplossingsvaardigheden vereisen. Ten aanzien van het psychosociaal/cognitief functioneren hebben jeugdigen af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig. De ADL kan de jeugdige in principe zelf uitvoeren, maar er is wel regelmatig behoefte aan toezicht en stimulatie, met name bij de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen, eten en drinken. Ten aanzien van mobiliteit is er doorgaans geen sprake van beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van verpleging.

Er is sprake van gedragsproblematiek. De jeugdige heeft hierbij veel sturing, regulering en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Bijkomende psychiatrische problematiek komt regelmatig voor. De aard van het begeleidingsdoel is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking. De jeugdige heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als ongeplande tijden.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat de beperkte sociale redzaamheid in verband met een

licht verstandelijke beperking een integrale behandeling noodzakelijk maakt. Dagbesteding is integraal onderdeel van dit product.

Verblijf met behandeling midden

Onder Verblijf met Behandeling Midden verstaan we onder andere het voormalige product 'ZZP 3 LVG inclusief behandeling, inclusief dagbesteding'.

De jeugdigen verblijven gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting, huishoudelijke ondersteuning en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, dat zich uitstrekt tot alle leefsferen.

Jeugdigen worden behandeld aan de hand van een voor de jeugdige vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding.

In verband met specifieke problematiek is verblijf binnen een kleine overzichtelijke groep en intensieve betrokkenheid vereist. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/ thuissituatie, eventueel de school van jeugdige en met andere externe betrokkenen. Op het gebied van sociale redzaamheid hebben de jeugdigen veel hulp nodig. Zij kunnen taken vaak met veel moeite zelf uitvoeren en hebben daarbij veel hulp of zelfs overname nodig.

Ook ten aanzien van het psychosociaal/cognitief functioneren hebben de jeugdigen vaak hulp, toezicht of sturing nodig. De ADL kan de jeugdige in principe zelf uitvoeren, maar ten aanzien van vrijwel alle aspecten is veel toezicht en stimulatie nodig. Ten aanzien van mobiliteit is er doorgaans geen sprake van beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van verpleging.

Er is sprake van ernstige gedragsproblematiek. De jeugdige heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag, reactief gedrag met betrekking tot interactie, zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag, angsten en psychosomatiek. Bijkomende psychiatrische problematiek komt regelmatig voor.

De aard van het begeleidingsdoel is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking. De jeugdige heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als ongeplande tijden.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat de beperkte sociale redzaamheid en ernstige gedragsproblematiek in verband met een licht verstandelijke beperking een integrale behandeling noodzakelijk maakt. Ook jeugdigen met een (ernstig vermoeden van een) DSM- classificatie met ernstige gedragsproblemen behoren tot deze doelgroep. Dagbesteding maakt integraal onderdeel uit van dit product.

Verblijf met behandeling zwaar JmB

Onder Verblijf met Behandeling Zwaar JmB verstaan we onder andere het voormalige product 'ZZP 4 LVG inclusief behandeling, inclusief dagbesteding'.

De jeugdigen verblijven gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar alle leefsferen, te weten het wonen, school en/of dagbesteding en de vrije tijd op elkaar zijn afgestemd en waar vanuit de voorziening ondersteuning in de andere leefsferen plaatsvindt. Tevens wordt huishoudelijke ondersteuning geboden.

Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, waarin permanente beveiliging mogelijk is en de bewegingsruimte enige tijd beperkt kan worden. Jeugdigen worden behandeld aan de hand van een voor de jeugdige vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van de vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding. In verband

met specifieke problematiek is verblijf binnen een kleine overzichtelijke groep en intensieve betrokkenheid vereist.

Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/ thuissituatie en met andere externe betrokkenen. Wat betreft de sociale redzaamheid is veelal hulp nodig. Met name bij het aangaan van sociale relaties, deelname aan het maatschappelijk leven, het regelen van de dagelijkse routine en het uitvoeren van complexere taken is vaak continu hulp of overname nodig. Ten aanzien van het psychosociaal/cognitief functioneren hebben de jeugdigen vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Bij het uitvoeren van ADL heeft de jeugdige continu toezicht en stimulatie nodig en soms (gedeeltelijke) overname, vooral bij de kleine verzorgingstaken en het wassen. Tevens is toezicht nodig met betrekking tot het voldoende en gezond eten en drinken. Ten aanzien van mobiliteit zijn er doorgaans geen beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van verpleging. Er is sprake van zeer ernstige gedragsproblematiek. De jeugdige heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, destructief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag, reactief gedrag met betrekking tot interactie en zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag. Ook grensoverschrijdend seksueel gedrag kan voorkomen.

De jeugdige heeft een sterke neiging zich aan begeleiding te onttrekken en/of een gevaar voor zichzelf of de omgeving te vormen. Bijkomende psychiatrische problematiek komt regelmatig voor. De aard van het begeleidingsdoel is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking. De jeugdige heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als ongeplande tijden.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat de beperkte sociale redzaamheid en ernstige gedragsproblematiek in verband met een licht verstandelijke beperking een integrale behandeling noodzakelijk maakt. Dagbesteding maakt integraal onderdeel uit van dit product.

Een verdere toelichting op Verblijf met behandeling staat vermeld in de algemene productomschrijving: Verblijf met Behandeling.

Verblijf met behandeling zwaar MFC

Onder Verblijf met Behandeling Zwaar MFC verstaan we een combinatie van onder andere het voormalige product 'ZZP 4 LVG inclusief behandeling, inclusief dagbesteding' en de *toeslag MFC*. Dit product is dus niet enkel de MFC-toeslag zoals voorheen, maar inclusief het zorgproduct waarmee de toeslag voorheen gecombineerd werd.

Als omschrijving van dit product geldt de beschrijving van het product Verblijf met behandeling zwaar JmB, aangevuld met onderstaande specificatie voor MFC.

Doel

Het doel is door specifiek diagnostisch onderzoek een duidelijk beeld te krijgen van de duale problematiek en een op grond hiervan uit te voeren gecombineerde psychiatrische en orthopedagogische behandeling.

Voorwaarden

- Alleen voor cliënten die verblijven op een mfc-plaats. Een mfc-plaats is een capaciteitseenheid als zodanig bepaald in de toelating ingevolge artikel 8 van de AWBZ (oud) thans artikel 5 WTZi.
- De cliënt is geïndiceerd voor een indicatie voor zzp vg-6, zzp vg-7, zzp lvg-2, zzp lvg-3, zzp lvg-4 of zzp lvg-5.

- De toeslag is tijdelijk van aard, met een duur van ongeveer 12 maanden uitlopend tot 24 maanden per cliënt.
- De zorgaanbieder heeft expertise op het gebied van duale (combinatie van psychiatrische en orthopedagogische) behandelproblematiek, die de kennis van een reguliere Wlz-zorgaanbieder in deze te boven gaat.

Vervoer

Zie de algemene omschrijving van het product in de inleiding.

Naam product	Code
Vervoer	

Overige Jeugdhulp

Zie de omschrijving onder de algemene productcategorieën.

Naam product	Code
Overige jeugdhulp	

3 Perceel: Jeugd GGZ

Doelgroep

De jeugd GGZ biedt hulp aan jeugdigen met psychiatrische stoornissen en psychische problemen zoals autisme, ADHD, eetstoornissen, depressiviteit, verslaving, angststoornissen en gedragsstoornissen. De jeugd GGZ biedt basis-jeugd GGZ, gespecialiseerde jeugd GGZ en crisisopvang in de vorm van ambulante begeleiding of behandeling en verblijf.

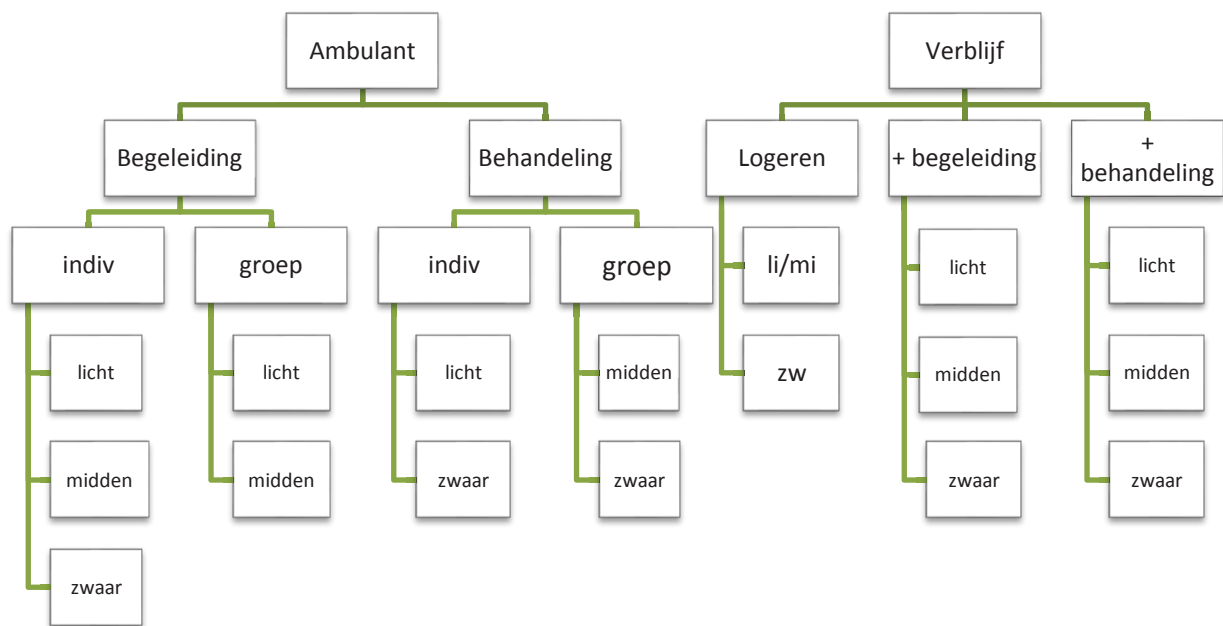
Eisen

De kwaliteitseisen zoals omschreven in de Jeugdwet zijn van toepassing. Voor alle producten die vallen onder behandeling (zowel individueel als in een groep) en verblijf met behandeling geldt dat gewerkt wordt met een **regiebehandelaar**¹⁰.

Waar van toepassing gelden de eisen van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de richtlijnen Jeugdhulp.

Productcategorieën Jeugd- GGZ

De ambulante inzet voor jeugd-GGZ bestaat uit individuele en groepsbegeleiding en -behandeling, gecategoriseerd naar licht/ midden/ zwaar. Verblijf in de jeugd- GGZ bestaat uit logeren, verblijf met begeleidingen verblijf met behandeling licht/ midden/ zwaar.



¹⁰ Zie omschrijving in de inleiding

Begeleiding

Naam product	Code
Begeleiding Individueel licht	
Begeleiding Individueel midden	
Begeleiding Individueel zwaar	
Begeleiding Groep licht	
Begeleiding Groep licht LZA	
Begeleiding Groep midden	

Begeleiding individueel licht

Onder Begeleiding Individueel Licht verstaan we onder andere het voormalige product *begeleiding individueel*.

De begeleiding betreft het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.

De activiteiten bestaan uit:

- Het aanleren van, ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen.
- Het aanleren van, ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie.
- Het overnemen van toezicht.
- Het aansturen van gedrag.

Begeleiding individueel midden

Begeleiding Individueel Midden omvat onder meer het voormalige product *begeleiding extra*.

Hierbij geldt eenzelfde omschrijving van aard van de begeleiding als bij het product Begeleiding Individueel Licht met als aanvulling dat:

- de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd,
- de cliënt kenmerken heeft zoals beschreven in de algemene productcategorieën onder begeleiding individueel midden.

Begeleiding Individueel zwaar

Onder Begeleiding Individueel Zwaar verstaan we de voormalige *gespecialiseerde begeleiding (psy)* en de *ambulante specialistische jeugdhulp*.

Deze begeleiding kan gericht zijn op de jeugdige zelf en/ of de ouders. Bij begeleiding van de jeugdige gaat het om specialistische ondersteuning of begeleiding gericht op het aanleren van nieuwe competenties en vaardigheden/ het bevorderen van gedragsverandering. De uitvoering gebeurt op locatie van de aanbieder, maar kan ook plaatsvinden in de context van het gezin zoals thuis of op school.

Bij begeleiding van ouders/ het gezin, omvat de inzet het bevorderen van de opvoedkundige vaardigheden die gericht zijn op het hanteerbaar maken van de meervoudig complexe problematiek op verschillende leefgebieden. Deze vorm van begeleiding versterkt de vaardigheden van ouders/opvoeders, zodat zij beter om kunnen gaan met lastige opvoedingssituaties en andere problematiek die het kind in de ontwikkeling kan bedreigen. Samen met het gezin wordt er gewerkt aan het beheersbaar maken en verminderen van de meervoudig complexe problematiek waarbij de veiligheid en de ontwikkelingsmogelijkheden van het kind(eren) centraal staan.

De activiteiten kunnen bestaan uit:

- begeleiden in verband met tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding, persoonlijke zorg);
- begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken, sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement).

Begeleiding groep licht

Aanvullend op de algemene beschrijving van deze productcategorie: onder Begeleiding Groep Licht vallen onder andere de voormalige producten *dagactiviteiten LG kind licht* en *dagactiviteiten VG kind licht*. De groepsgrootte is vaak groter dan 6.

Begeleiding groep licht LZA

Dagbesteding in groepsverband gericht op: educatie en/of arbeidsmatige activiteit voor jeugdigen die niet maatschappelijk kunnen participeren. Het dagprogramma is bedoeld voor jeugdigen met een langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen (onder meer sociale redzaamheid). Er worden educatieve en recreatieve activiteiten aangeboden waarbij wordt uitgegaan van een weekprogramma. Iedere week worden op vaste tijdstippen bepaalde activiteiten aangeboden in een groepssetting. Uitgaande van een gemiddelde groepsgrootte van 8 jeugdigen bij deze dagactiviteit kan de zorgaanbieder per type activiteit komen tot een variërend aantal deelnemers (van enkele tot wel twintig).

Onder arbeidsmatige activiteiten vallen gestructureerde activiteiten, waarbij met de jeugdige gerichte afspraken zijn gemaakt over de werkzaamheden die verricht zullen worden (er is een overeenkomst tussen jeugdige en zorgaanbieder). Het gaat om onbetaalde werkzaamheden (wél is in de praktijk een beperkte onkostenvergoeding mogelijk). Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over het aantal dagdelen dat de jeugdige werkzaam is en het tijdstip waarop de werkzaamheden verricht worden.

De volgende punten zijn van belang:

- arbeidsmatige activiteiten hebben betekenis in het kader van persoonlijke ontplooiing en verkenning van individuele mogelijkheden, bijvoorbeeld gericht op het opdoen van arbeidservaring of het toeleiden naar een (on-)betaalde baan;
- arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op het aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden; er is een stimulerend leer- en oefenmilieu;
- arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op “herstel” van cliënten met psychiatrische en/of psychische problemen (rehabilitatiedoelen) en dragen bij aan bevordering van maatschappelijke (her-)integratie;

- arbeidsmatige activiteiten hebben een stabiliserend effect op het dagelijks leven van de cliënten en dragen op die manier bij aan het voorkomen van isolement, terugval en decompensatie.

Het dagprogramma kan als strekking hebben: een toeleidingstraject naar betaalde of onbetaalde arbeid in een andere setting, of dagbesteding die plaats blijft vinden in het activiteitencentrum. Doelgroep: SOM, PG, VG, LG en ZG in combinatie met PSY.

Begeleiding groep midden

Aanvullend op de algemene beschrijving van dit product: onder Begeleiding Groep Midden vallen onder andere de voormalige producten *dagactiviteiten LG kind midden*, *dagactiviteiten VG kind midden* en de *naschoolse dagbegeleiding jeugd GGZ*. De groepsgrootte is vaak tussen de 5 en 6.

Behandeling

Naam product	Code
Behandeling Individueel licht JGGZ	
Behandeling Individueel zwaar JGGZ diagnostiek	
Behandeling Individueel zwaar JGGZ	
Behandeling Groep midden JGGZ	
Behandeling Groep zwaar JGGZ	

Behandeling Individueel Licht JGGZ

Onder behandeling licht Jeugd GGZ verstaan we de voormalige *basis GGZ*-producten (kort, middel, intensief en chronisch).

Een behandeling start als er sprake is van een vermoeden van een DSM-V stoornis in combinatie met een gemiddeld tot lage beperking van het functioneren. Hierbij gaat het om lichte tot matige, niet te complexe problematiek met laag en matig risico, waarbij sprake is van een goed sociaal netwerk en met een grote kans op herstel. Het kan ook gaan om jeugdigen met ernstige maar stabiele psychische problematiek die geen gespecialiseerde behandeling, maar wel een langdurige monitoring behoeven.

Behandeling Individueel Zwaar JGGZ Diagnostiek

Onder behandeling zwaar jeugd GGZ Diagnostiek verstaan we de voormalige producten onder *diagnostiek*. Het gaat hier om een afgebakend diagnostisch proces, dat geen onderdeel uitmaakt van een behandeltraject. Diagnostiek kan wel als onderdeel van een behandeling worden ingezet, dan valt het onder het product Behandeling Individueel Zwaar Jeugd GGZ.

Diagnostiek wordt ingezet bij een sterk vermoeden van een DSM-V stoornis. Hierbij onderzoekt een behandelaar samen met de ouders en de jeugdige wat er aan de hand is, volgens vastgestelde stappen. Bijvoorbeeld in een reeks gesprekken, met vragenlijsten, observatie of een test. Dit proces leidt tot een diagnose; een beschrijving van hoe de problemen met elkaar samenhangen en ook wat de sterke kanten van de jeugdige en van het gezin zijn. Over het algemeen behelst een diagnostisch proces niet meer dan 30 uren.

Behandeling Individueel Zwaar JGGZ

Onder Behandeling Individueel Zwaar Jeugd GGZ verstaan we alle voormalige producten die vallen onder de *gespecialiseerde JGGZ*, met uitzondering van een enkelvoudig diagnostisch traject (dat is als

apart product benoemd). Groepsbehandeling kan deel uitmaken van dit product en de tijd wordt dan naar rato verdeeld onder het aantal deelnemers.

Het betreft de behandeling van jeugdigen met (een sterk vermoeden van) complexe DSM-V stoornissen of stoornissen met een duidelijk risico voor de jeugdige of zijn omgeving. Voorbeelden zijn autisme Spectrum Stoornissen, ernstige angst, dwang, depressie, identiteitsproblemen, eetstoornissen, ernstige onbegrepen lichamelijke klachten, trauma of verslavingsproblemen. Deze problemen belemmeren opgroeien en/of opvoeden.

Het betreft complexe zorg die niet binnen de producten van de Behandeling Licht kan worden gegeven en waarvoor meer gespecialiseerde inzet nodig is vanuit een multidisciplinair team.

De behandeling is gericht op het herstel of de vermindering van klachten en op het vergroten van zelfredzaamheid en participatie (bijv. op school en in de sociale omgang).

De behandeling is vrijwel altijd ambulante, gericht op de jeugdige zelf en het gezinssysteem en bestaat meestal uit meerdere interventies (tegelijkertijd of na elkaar) in een traject op maat.

Om tot een juiste afgestemde behandeling te komen is het nodig een inventarisatie te maken van de krachten en de problemen van de jeugdige, het gezin(ssysteem) en van de factoren die de klachten positief of negatief beïnvloeden/ in standhouden. Dit diagnostisch proces maakt deel uit van dit product.

Behandeling Groep Midden JGGZ

Onder Behandeling Groep Midden Jeugd GGZ valt onder andere het voormalige product *Verblijf zonder overnachting* dat voorheen in dagen werd toegewezen en nu in dagdelen.

Bij deze patiëntengroep is een klinisch verblijf met overnachting niet, maar voortgezette intensieve psychiatrische behandeling met verblijf in de instelling wel noodzakelijk. Tijdelijk worden meerdere behandelingen gedurende de dag aangeboden waarbij spreiding over de dag noodzakelijk is.

Vanwege de intensiteit van deze medisch noodzakelijke behandelmomenten is aanvullende begeleiding noodzakelijk om het verhoogde risico op ontregeling te beperken, dan wel adequate maatregelen te nemen zodat de psychiatrische behandeling en de stabilisatie van psychische functies succesvol kunnen verlopen.

De psychiatrische stoornis heeft de sociale redzaamheid en dagritme ontregeld en begeleide dagstructuur is voorwaarde voor een succesvolle psychiatrische behandeling en stabilisatie van psychische functies. Het risico van terugval naar volledig verblijf met overnachting is aanwezig.

Als onderdeel van het behandelplan is naast behandeling ook begeleiding noodzakelijk ten aanzien van cognitieve/psychische functies. Dit speelt met name bij herstel van de zelfzorg, concentratie, geheugen en denken, motivatie en het psychosociaal welbevinden.

In de kinder- en jeugd dagklinieken is het milieu belangrijk voor succesvolle behandeling.

De VOV is een mix van groepstherapeutisch, gedragstherapeutisch of gezinstherapeutisch medewerkers die werken onder supervisie van een regiebehandelaar¹¹.

Er wordt minimaal 1 uur gedurende de duur van de dagbehandeling (verspreid over de dag) ingezet.

Behandeling Groep Zwaar JGGZ

Onder Behandeling Groep Zwaar verstaan we de groepsbehandelingen die als apart product worden ingezet, en dus geen onderdeel uitmaken van een individueel behandeltraject. Groepsbehandeling

¹¹ Zie omschrijving in de inleiding

die deel uitmaakt van een individueel behandeltraject kan namelijk onder dat individuele traject (Behandeling Individueel Zwaar) worden ingezet en hoeft niet als apart product opgenomen te worden.

Het betreft de behandeling in groepsverband van jeugdigen met (een sterk vermoeden van) complexe DSM-V stoornissen of stoornissen met een duidelijk risico voor de jeugdige of zijn omgeving. Voorbeelden zijn autisme Spectrum Stoornissen, ernstige angst, dwang, depressie, identiteitsproblemen, eetstoornissen, ernstige onbegrepen lichamelijke klachten, trauma of verslavingsproblemen. Deze problemen belemmeren opgroeien en/of opvoeden.

Het betreft complexe zorg die niet binnen de producten van de Behandeling Licht kan worden gegeven, waarvoor meer gespecialiseerde inzet nodig is vanuit een multidisciplinair team en waarbij de dynamiek van een groep noodzakelijk wordt geacht.

De behandeling is gericht op het herstel of de vermindering van klachten en op het vergroten van zelfredzaamheid en participatie (bijv. op school en in de sociale omgang).

De behandeling is vrijwel altijd ambulante, gericht op de jeugdige zelf en het gezinssysteem en bestaat meestal uit meerdere interventies (tegelijktijdig of na elkaar) in een traject op maat.

Om tot een juiste afgestemde behandeling te komen is het nodig een inventarisatie te maken van de krachten en de problemen van de jeugdige, het gezin(ssysteem) en van de factoren die de klachten positief of negatief beïnvloeden/ in standhouden.

Logeren

Zie de algemene omschrijving van de producten die vallen onder Logeren.

Naam product	Code
Logeren etmaal licht/ midden	
Logeren dagdeel licht/ midden	
Logeren etmaal zwaar	
Logeren dagdeel zwaar	

Verblijf met begeleiding

Naam product	Code
Verblijf met Begeleiding Licht JGGZ	
VB Verblijf met Begeleiding G Midden JGGZ	
Verblijf met Begeleiding Zwaar Beschermd wonen	
Verblijf met Begeleiding Zwaar Beschermd wonen plus	

Verblijf met begeleiding Licht JGGZ

Onder Verblijf met begeleiding Licht JGGZ verstaan we onder andere het voormalige product ZPP 1 GGZ C exclusief dagbesteding.

Doelgroep

Deze cliëntgroep heeft vanwege een lichte psychiatrische aandoening, begeleiding en vooral bescherming en stabiliteit nodig, in een veilige en weinig eisende woonomgeving. De cliënten hebben ten aanzien van hun sociale redzaamheid in het algemeen dagelijks begeleiding nodig, die

naar intensiteit beperkt kan zijn. Er is sprake van enig verlies van zelfregie en mogelijk van een verstoord dag- en nachtritme.

Cliënten hebben in beperkte mate problemen met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag. De cliënten beschikken vaak wel over vaardigheden om, zo nodig met enige ondersteuning, een (gezamenlijke) huishouding te voeren. De cliënten hebben in het algemeen ondersteuning nodig ten aanzien van de cognitieve/psychische functies. Dit speelt met name bij concentratie, geheugen en denken, motivatie en het psychosociaal welbevinden.

Begeleiding door de professional / activiteiten

De aard van het begeleidingsdoel is stabilisatie en continuering van de situatie, dan wel ontwikkelingsgericht. Ten aanzien van ADL hebben de cliënten in het algemeen enige behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging, de intensiteit daarvan is beperkt. Ten aanzien van mobiliteit hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig. Bij deze cliënten is in het algemeen geen sprake van gedragsproblematiek. De psychiatrische problematiek is bij deze cliënten in het algemeen passief van aard (er is geen floride psychopathologie). De psychiatrische symptomen zijn zodanig onder controle dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol spelen. Er is sprake van een goede reactie op (depot)medicatie.

Setting: beschut/beschermd wonen (geclusterd of groepswonen, dichtbij of in 'moederhuis'), kleinschalige beschermende woonvormen, dependances.

De hulp is volgens afspraak en direct oproepbaar te leveren. De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

Verblijf met begeleiding Midden JGGZ

Onder Verblijf met begeleiding Midden JGGZ verstaan we onder andere de voormalige producten ZP 2 GGZ C en ZP 3 GGZ C, exclusief dagbesteding.

Doelgroep

Deze cliëntgroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening begeleiding nodig. De cliënten hebben een veilige, weinig eisende en prikkelarme woonomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. De symptomatologie is bij deze cliënten naar de achtergrond geschoven en de 'defecten' staan op de voorgrond. De begeleiding is dan ook met name gericht op het omgaan met deze defecten. De cliënten hebben ten aanzien van hun sociale redzaamheid dagelijks begeleiding nodig. Er is sprake van verlies van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben grote problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men nagenoeg niet in staat en vaak ook niet geïnteresseerd.

Daarnaast zijn er forse beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken. De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle cognitieve/psychische functies.

Begeleiding door de professional / activiteiten

De aard van het begeleidingsdoel is stabilisatie en continuering van de situatie dan wel ontwikkelingsgericht. Er kan echter ook sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang. Ten aanzien van ADL hebben de cliënten in het algemeen behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging. Ten aanzien van mobiliteit hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig. Bij deze cliënten kan terugkerend sprake zijn van enige gedragsproblematiek, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij reactief gedrag met betrekking tot interactie. De psychiatrische problematiek bij deze cliënten varieert van passief tot

actief. De psychiatrische symptomen zijn bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen; dan is intensivering van zorg gewenst (of bijstelling van medicatie).

De hulp is voortdurend in de nabijheid te leveren. De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

Verblijf met begeleiding Zwaar Beschermd wonen

Onder Verblijf met begeleiding Zwaar Beschermd Wonen verstaan we onder andere het voormalige product *ZZP 4 GGZ c inclusief dagbesteding*. Het betreft hier gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding, dagbesteding en verzorging.

Doelgroep

Jeugdigen die (meestal) vanwege een (uitbehandelde) psychiatrische aandoening een woonomgeving nodig hebben die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. Er is sprake van een beperkt niveau van functioneren binnen elk levensdomein (als individu, als gezinslid, met leeftijdsgenoten, in de vrijetijdsbesteding en op school). Daarnaast is sprake van een verstoorde of gestoorde ontwikkeling, waarbij veelal ook beperkingen in lichamelijke en/of cognitieve functies spelen. Daarnaast is er sprake van opvoedingsproblemen en gedragsproblematiek.

Begeleiding door de professional / activiteiten

Zorg en toezicht zijn 24 uur per dag voortdurend in de nabijheid. Begeleiding wordt voortdurend geboden. In het kader van de begeleiding wordt regelmatig contact onderhouden met de thuissituatie, school en eventueel andere externe betrokkenen. Op het gebied van sociale redzaamheid en psychosociaal/cognitief reageren is vaak hulp en begeleiding nodig, afhankelijk van de (ontwikkelings)leeftijd van de jeugdige kan op het gebied van verzorging en de aanpak van probleemgedrag worden volstaan met enig toezicht of stimulatie. Het verblijf, begeleiding en persoonlijke verzorging maken onderdeel uit van het product.

Verblijf met begeleiding Zwaar Beschermd wonen plus

Onder Verblijf met begeleiding Zwaar Beschermd Wonen Plus verstaan we onder andere het voormalige product *Jeugdigen in RIBW*. Het betreft hier gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding, dagbesteding en verzorging.

Doelgroep

Jeugdigen die (meestal) vanwege een (uitbehandelde) psychiatrische aandoening een veilige en weinig eisende woonomgeving nodig hebben die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. Er is sprake van een sterk beperkt niveau van functioneren binnen elk levensdomein (als individu, als gezinslid, met leeftijdsgenoten, in de vrijetijdsbesteding en op school). Daarnaast is sprake van een sterk verstoorde of gestoorde ontwikkeling, waarbij veelal ook beperkingen in lichamelijke en/of cognitieve functies spelen. De jeugdige kan niet alleen gelaten worden. Daarnaast spelen er diverse opvoedingsproblemen. Bij deze jeugdigen is sprake van meervoudige gedragsproblematiek. Er kan sprake zijn van verbaal agressief, manipulatief, dwangmatig en destructief gedrag. Deelname aan het maatschappelijk leven is, zonder begeleiding, nagenoeg niet mogelijk.

Begeleiding door de professional / activiteiten

Zorg en toezicht zijn 24 uur per dag direct aanwezig. Begeleiding wordt voortdurend geboden. Een behandelaar kan op de achtergrond betrokken zijn. De jeugdige heeft een grote behoefte aan fysieke en emotionele nabijheid. Daarom is een continue aanwezigheid van een hulpverlener noodzakelijk. In het kader van de begeleiding wordt regelmatig contact onderhouden met de thuissituatie, school en eventueel andere externe betrokkenen. Op het gebied van sociale redzaamheid,

psychosociaal/cognitief reageren en de aanpak van probleemgedrag is intensieve begeleiding of overname nodig. Afhankelijk van de (ontwikkelings-)leeftijd van de jeugdige is op het gebied van verzorging hulp en begeleiding benodigd. Het verblijf, begeleiding, dagbesteding en persoonlijke verzorging maken onderdeel uit van het product.

Verblijf met behandeling

Naam product	Code
Verblijf met Behandeling Licht JGGZ	
Verblijf met Behandeling Midden JGGZ	
Verblijf met Behandeling Zwaar JGGZ	
Verblijf met Behandeling Zwaar JGGZ Extra intensief	
Verblijf met Behandeling Zwaar JGGZ Zeer intensief	

Verblijf met behandeling Licht JGGZ

Onder dit product verstaan we onder meer het voormalige product *Deelprestatie verblijf Beperkte verzorgingsgraad (B)*.

Doelgroep

Dit product is bedoeld voor GGZ patiënten met een beperkte verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. De behoefte aan begeleiding door het VOV personeel is beperkt. De nadruk ligt op het zelfoplossend vermogen en zelfregie van de patiënten.

Behandeling door de professional / activiteiten

VOV personeel is op afstand oproepbaar. Wat betreft de zelfstandigheid in de ADL/BDL is er beperkte begeleiding noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de patiënten is groot. Wel zijn stimulatie en toezicht door het VOV personeel noodzakelijk.

Het merendeel van de patiënten gaat in het kader van het behandelplan regelmatig enkele dagen (weekend of doordeweeks) naar het eigen huis en maakt dan geen gebruik van de verblijfsfaciliteiten.

Het betreft een overwegend open setting die licht beschermend is, waar het grootste deel van de patiënten met toestemming de setting mag verlaten. Voor een deel van de patiënten geldt dat vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgelegd.

Op deze setting wordt doorgaans meer dan 0,3 netto fte tot en met 0,5 netto fte per bed/ plaats ingezet.

Verblijf met behandeling Midden JGGZ

Onder dit product verstaan we onder meer het voormalige product *Deelprestatie verblijf Gemiddelde verzorgingsgraad (D)*.

Doelgroep

Dit product is bedoeld voor GGZ patiënten met een gemiddelde verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren.

Behandeling door de professional / activiteiten

VOV Personeel is direct beschikbaar. De nadruk ligt op het aanbieden van oplossingen.

Wat betreft de zelfstandigheid is er wisselende begeleiding op aanvraag/behoefte noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de patiënten is wisselend. Wat betreft de ADL/BDL zijn begeleidende zorg en structureel toezicht noodzakelijk.

Het merendeel van de patiënten blijft doordeweeks dan wel in het weekend in de kliniek. Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de jeugdigen van toepassing. Jeugdigen verblijven voornamelijk in een besloten setting die gemiddeld tot intensieve bescherming biedt.

Op deze setting wordt doorgaans meer dan 0,7 netto fte tot en met 1,0 netto fte per bed/plaats ingezet.

Verblijf met behandeling Zwaar JGGZ

Onder dit product verstaan we onder meer het voormalige product *Deelprestatie verblijf Intensieve verzorgingsgraad (E)*.

Doelgroep

Dit product is bedoeld voor GGZ patiënten met een intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren.

Behandeling door de professional / activiteiten

VOV Personeel is direct beschikbaar. Opschaling is mogelijk. De nadruk ligt op het aanbieden van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er structureel begeleiding op

aanvraag/behoefte nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is wisselend. Wel is er volledige begeleidende zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door het VOV personeel noodzakelijk. De jeugdigen blijven tijdens de duur van de behandeling in de kliniek. Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de jeugdigen van toepassing. Jeugdigen verblijven veelal in een gesloten setting met matig intensieve bescherming, waarbij het grootste deel van de jeugdigen de setting niet zonder toestemming mag verlaten. Overwegend gesloten setting met geringe aanpassingen.

Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,0 netto fte tot en met 1,3 netto fte per bed/plaats ingezet.

Verblijf met behandeling Zwaar Extra Intensief JGGZ

Onder dit product verstaan we onder meer het voormalige product *Deelprestatie verblijf Extra Intensieve verzorgingsgraad (F)*.

Doelgroep

Dit product is bedoeld voor GGZ patiënten met een intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren.

Behandeling door de professional / activiteiten

VOV Personeel is permanent beschikbaar. In voorkomende gevallen wordt hulp door personeel andere afdelingen geboden. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen.

Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er permanente begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is laag. Een gedeeltelijk overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VOV-personeel is noodzakelijk. Jeugdigen vertonen over het algemeen gedragsproblemen/agressie, dan wel verstoringen in het functioneren. In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering.

De jeugdigen blijven tijdens de gehele duur van de behandeling in de kliniek. Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de patiënten van toepassing.

Jeugdigen verblijven voor een belangrijk deel in een gesloten setting, beschermend en beveiligd, waarbij het grootste deel van de jeugdigen zich niet aan het toezicht kan onttrekken. Overwegend gesloten setting met aanpassingen voor onder andere gedragsproblematiek. Er zijn separeer- dan wel afzonderingsruimtes aanwezig.

Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,3 netto fte tot en met 1,7 netto fte per bed/plaats ingezet.

Verblijf met behandeling Zwaar Zeer Intensief JGGZ

Onder dit product verstaan we onder meer het voormalige product *Deelprestatie verblijf Zeer Intensieve verzorgingsgraad (G)*.

Doelgroep

Dit product is bedoeld voor GGZ patiënten met een zeer intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren.

Behandeling door de professional / activiteiten

VOV Personeel is permanent beschikbaar met een dubbele bezetting. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen.

Wat betreft de zelfstandigheid in ADL/BDL is er permanente en dubbele begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is zeer laag. Er is volledige overname van zorg en permanent toezicht door het VOV-personeel noodzakelijk.

Jeugdigen vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het psychosociale functioneren.

In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering, met continu individueel (opvoedkundig) toezicht. De jeugdigen blijven tijdens de gehele duur van de behandeling in de kliniek. Het betreft een gesloten setting, zwaar beveiligd, waarbij het grootste deel van de

jeugdigen de setting niet mag verlaten en waar het grootste deel van de jeugdigen zich niet aan het toezicht kan onttrekken. Gesloten setting met aanpassingen voor onder andere gedragsproblematiek. Er zijn separeer dan wel afzonderingsruimtes aanwezig.

Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,7 netto fte per bed/plaats ingezet.

Overige Jeugdhulp

Zie de omschrijving onder de algemene productcategorieën.

Naam product	Code
Overige jeugdhulp	

4 Perceel: Jeugd- en Opvoedhulp

Doelgroep

Gespecialiseerde jeugdhulp: opvoedondersteuners richten zich op jeugdigen en hun opvoeders met relatief zware problemen bij opvoeden en opgroeien. De problemen uiten zich meestal in gedragsproblemen, opstandig gedrag en ruzies, emotionele problemen, tekorten in sociale competenties, druk gedrag, vaak in combinatie met opvoedingsproblemen.

Deze vorm van jeugdhulp wordt ingezet als voorliggende ondersteuning (zoals door het CJG zelf wordt geboden) onvoldoende resultaat levert.

Eisen

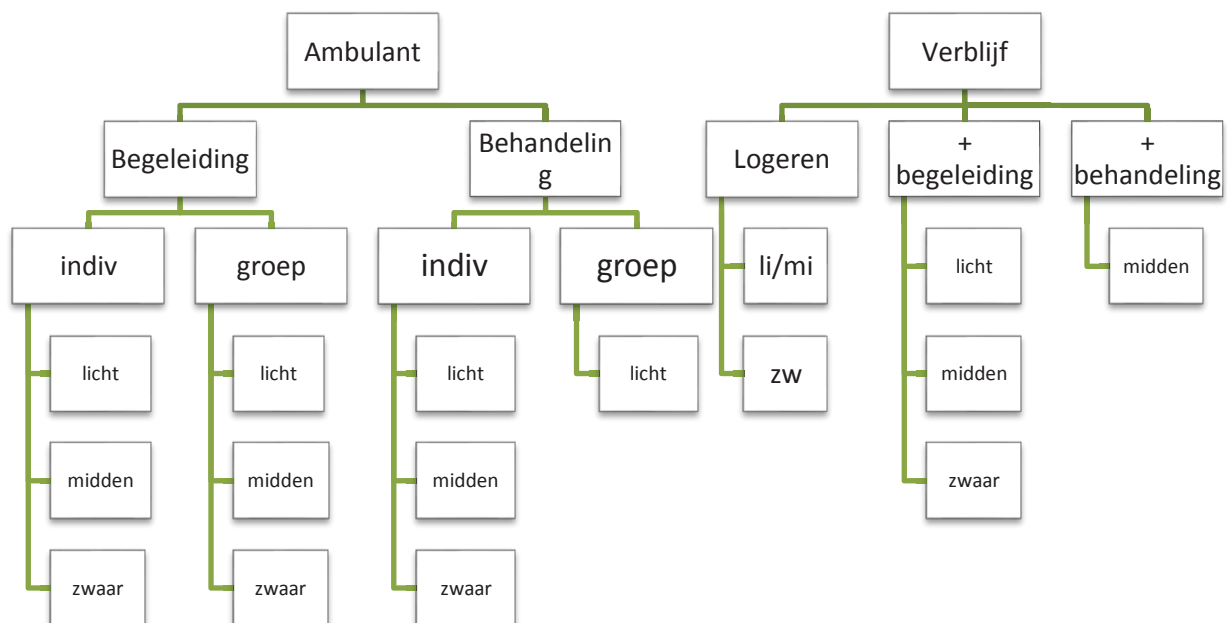
De kwaliteitseisen zoals omschreven in de Jeugdwet zijn van toepassing. Voor alle producten die vallen onder behandeling (zowel individueel als in een groep) en verblijf met behandeling geldt dat het Kwaliteitsstatuut GGZ van toepassing is.

Waar van toepassing gelden de eisen van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de richtlijnen Jeugdhulp.

Indien aan de specifieke producten worden aanvullende eisen worden gesteld dan zoals die zijn opgenomen in de algemene productbeschrijving onder hoofdstuk 1 Omschrijving productcategorieën Gespecialiseerde Jeugdhulp, dan is dat bij de productbeschrijving apart vermeld.

Productcategorieën

De ambulante inzet voor Jeugd- en opvoedhulp bestaat enkel uit begeleiding: individueel of in groepsvorm in licht, midden of zwaar. Verblijf in de Jeugd- en opvoedhulp bestaat uit Verblijf met begeleiding in licht/ midden/ zwaar.



Begeleiding

Naam product	Code
Begeleiding Individueel licht	
Begeleiding Individueel midden	
Begeleiding Individueel zwaar	
Begeleiding Groep licht	
Begeleiding Groep midden	
Begeleiding Groep zwaar	

Begeleiding individueel licht

Onder Begeleiding Individueel Licht verstaan we onder andere het voormalige product *begeleiding individueel*.

De begeleiding betreft het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.

De activiteiten bestaan uit:

- Het aanleren van, ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen.
- Het aanleren van, ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie.
- Het overnemen van toezicht.
- Het aansturen van gedrag.

Begeleiding individueel midden

Begeleiding Individueel Midden omvat onder meer het voormalige product *begeleiding extra*.

Hierbij geldt eenzelfde omschrijving van aard van de begeleiding als bij het product Begeleiding Individueel Licht met als aanvulling dat:

- de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd,
- de cliënt kenmerken heeft zoals beschreven in de algemene productcategorieën onder begeleiding individueel midden.

Begeleiding Individueel zwaar

Onder Begeleiding Individueel Zwaar verstaan we de voormalige *gespecialiseerde begeleiding (psy)* en de *ambulante specialistische jeugdhulp*.

Deze begeleiding kan gericht zijn op de jeugdige zelf en/ of de ouders. Bij begeleiding van de jeugdige gaat het om specialistische ondersteuning of begeleiding gericht op het aanleren van nieuwe competenties en vaardigheden/ het bevorderen van gedragsverandering. De uitvoering gebeurt op locatie van de aanbieder, maar kan ook plaatsvinden in de context van het gezin zoals thuis of op school.

Bij begeleiding van ouders/ het gezin, omvat de inzet het bevorderen van de opvoedkundige vaardigheden die gericht zijn op het hanteerbaar maken van de meervoudig complexe problematiek

op verschillende leefgebieden. Deze vorm van begeleiding versterkt de vaardigheden van ouders/opvoeders, zodat zij beter om kunnen gaan met lastige opvoedingsituaties en andere problematiek die het kind in de ontwikkeling kan bedreigen. Samen met het gezin wordt er gewerkt aan het beheersbaar maken en verminderen van de meervoudig complexe problematiek waarbij de veiligheid en de ontwikkelingsmogelijkheden van het kind(eren) centraal staan.

De activiteiten kunnen bestaan uit:

- begeleiden in verband met tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding, persoonlijke zorg);
- begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken, sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement).

Begeleiding groep licht

Aanvullend op voorgaande algemene beschrijving: onder Begeleiding Groep Licht vallen onder andere de voormalige producten *dagactiviteiten LG kind licht* en *dagactiviteiten VG kind licht*. De groepsgrootte is vaak groter dan 6.

Begeleiding groep midden

Aanvullend op voorgaande algemene beschrijving: onder Begeleiding Groep Midden vallen onder andere de voormalige producten *dagactiviteiten LG kind midden*, *dagactiviteiten VG kind midden* en de *naschoolse dagbegeleiding jeugd GGZ*. De groepsgrootte is vaak tussen de 5 en 6.

Begeleiding groep zwaar

Aanvullend op voorgaande algemene beschrijving : onder Begeleiding Groep Zwaar vallen onder meer de voormalige producten *dagactiviteiten LG kind zwaar* en *dagactiviteiten JLVG*. Waarbij de groepsgrootte vaak kleiner is dan 5. De begeleiding is gericht op de ontwikkeling van het kind, met name op het aanleren van praktische vaardigheden *bijvoorbeeld* ten aanzien van persoonlijke verzorging en communicatie.

Behandeling

Naam product	Code
Behandeling Individueel licht	
Behandeling Individueel midden	
Behandeling Individueel zwaar	
Behandeling Groep licht	

Behandeling individueel licht

Zie de algemene omschrijving van behandeling en de cliëntkenmerken van 'licht' in hoofdstuk 1.

Doelgroep

Jeugdigen met probleemgedrag, al dan niet met een beperking,. De ouder(s)/verzorger(s) en hun omgeving ervaren opvoedingsproblemen.

Behandeling individueel midden

Hieronder vallen onder andere de voormalige producten *behandeling basis j/vg* en *behandeling IOG (j)LVG*.

Zie de algemene omschrijving van behandeling en de cliëntkenmerken van 'midden' in hoofdstuk 1.

Doelgroep

Jeugdigen met ernstig probleemgedrag, al dan niet met een licht verstandelijke handicap.. Het kind is meestal jonger dan 16 jaar. De ouder(s)/verzorger(s) en hun omgeving ervaren opvoedingsproblemen.

Behandeling individueel zwaar

Hieronder valt onder meer het voormalige product *behandeling gedragswetenschapper*.

Zie ook de algemene omschrijving van behandeling en de cliëntkenmerken van 'zwaar' in hoofdstuk 1.

Doelgroep

Behandeling gericht op jeugdigen met ernstige gedragsproblemen, chronische gezondheidsproblemen en/ of beperkingen.

Activiteiten:

- functionele diagnostiek door een gedragswetenschapper, bestaande uit multidisciplinair onderzoek ofwel 'assessment' om te bepalen welk arrangement of welk zorg- en behandelplan een persoon nodig heeft.
- consulten door een gedragswetenschapper, gericht op gedragswetenschappelijke advisering en/of interventies ter ondersteuning van de reguliere eerstelijnszorg.
- specifieke CSLM-zorg (continue, systematische, langdurige, multidisciplinaire zorg). De behandeling vindt plaats onder verantwoordelijkheid van en onder regie van een gedragswetenschapper met deskundigheid van de grondslagen van de specifieke doelgroepen.
- kortdurende behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag, als dit een programmatische aanpak vereist waarvoor specifieke deskundigheid nodig is. De nieuw aan te leren vaardigheden of het gedrag richten zich op het terugdringen van stoornissen en beperkingen. De kortdurende behandeling kan zich ook richten op mantelzorg in de directe omgeving van de cliënt, als dit ten goede komt aan de cliënt. De behandeling is dan gericht op het aanleren van vaardigheden of gedrag aan de mantelzorger/gebruikelijkezorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt.

Behandeling groep licht

Hieronder valt onder meer het voormalige product *dagbehandeling VG kind midden*.

Het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en begeleiders op het niveau van activering. Het doel van de behandeling is het ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve en/of sociaal emotionele vaardigheden waarbij de mogelijkheden

van het kind optimaal benut worden, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt kan worden. Dit kan een grotere zorgvraag op volwassen leeftijd voorkomen. Het kan ook gaan om CSLM-behandeling met als doel het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening of van het ontstaan van met de aandoening gerelateerde stoornis.

De dagbehandeling is gericht op de ontwikkeling van het kind en op zo zelfstandig mogelijk leren leven. Daarnaast wordt achteruitgang voorkomen door inzet van paramedische disciplines en door doelgerichte prikkeling door middel van therapieën. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen. De behandeling is programmatisch en doelmatig.

Zie ook de algemene omschrijving van behandeling en de cliëntkenmerken van 'licht' in hoofdstuk 1.

Logeren

Zie de algemene omschrijving van de producten die vallen onder Logeren.

Naam product	Code
Logeren etmaal licht/ midden	
Logeren dagdeel licht/ midden	
Logeren etmaal zwaar	
Logeren dagdeel zwaar	

Verblijf met begeleiding

Naam product	Code
Verblijf met Begeleiding licht J&O	
Verblijf met Begeleiding midden J&O-gezinshuis	
Verblijf met Begeleiding midden J&O-kamertrainingscentrum	
Verblijf met Begeleiding zwaar J&O - fasehuis	
Verblijf met Begeleiding zwaar J&O - leefgroep	

Verblijf met begeleiding licht J&O

Onder Verblijf met begeleiding Licht verstaan we pleegzorg. Bij pleegzorg gaat een jeugdige van 0-18 jaar¹² (tijdelijk) verblijven in een ander gezin, omdat het zich in de eigen gezinssituatie niet veilig kan ontwikkelen en/of gezond kan opgroeien. In het pleeggezin staat het 'zo gewoon mogelijk opgroeien' voorop.

¹² En alle personen van 18 tot 23 jaar:

- bij wie jeugdhulp is ingezet voor het 18e jaar en waarvan de gemeente van mening is dat verdere jeugdhulp noodzakelijk is;
- die voor het 18e jaar jeugdhulp hebben ontvangen en die binnen een half jaar na het 18 jaar opnieuw in aanmerking komen voor jeugdhulp;
- die gebruik maken van pleegzorg en waarbij de voortzetting van zorg nog nodig is.

De jeugdhulpaanbieder biedt professionele begeleiding aan zowel het pleegkind, de pleegouders als de biologische ouders. De pleegouders bieden de jeugdige een vervangende opvoedsituatie: een veilig verblijf, goede verzorging en opvoeding. De begeleiding van biologische ouders wordt vorm gegeven in overleg met de verwijzer. Plaatsing in een gezinsverband heeft in principe de voorkeur indien jeugdigen voor kortere of langere tijd niet thuis kunnen opgroeien en de inschatting is dat plaatsing in het gezinsverband een goede kans van slagen heeft.

Verblijf met begeleiding midden J&O- Gezinshuis

Een gezinshuis is een kleinschalige vorm van jeugdhulp waarbij meerdere jeugdigen worden opgenomen in het eigen gezin van de zogenaamde gezinshuisouders. In het gezinshuis bieden deze ouders op professionele wijze 24 uur per dag, zeven dagen in de week verzorging, opvoeding en begeleiding.

In het gezinshuis krijgen de jeugdigen een zo normaal mogelijke opvoeding en professionele begeleiding door de gezinsouders. Een gezinshuis is een jeugdhulpaanbod tussen pleeggezin en leefgroep in.

De duur van de plaatsing is afhankelijk van het doel van de plaatsing. Er kan sprake zijn van hulpverleningsperspectief (kortdurend totdat jeugdige weer kan wonen in gezin van herkomst) en het opvoedingsperspectief (totdat het kind zelfstandig kan wonen).

Verblijf met begeleiding midden J&O- Kamertrainingscentrum

Een kamertrainingscentrum is een woonhuis waarin vier tot acht jongeren met psychosociale problemen onder begeleiding samenwonen. Met behulp van trainingen werken de jongeren aan de eigen leerdoelen om een zo groot mogelijke zelfstandigheid te bereiken. De jongeren hebben een eigen kamer. Ze gaan naar school of hebben werk en onderhouden hun sociale contacten. Op het centrum leren jongeren dagelijkse taken, zoals eten koken en boodschappen doen, omgaan met geld, een sociaal netwerk opbouwen en onderhouden.

Het centrum is meestal verbonden aan een instelling en vormt de overgang naar zelfstandig wonen.

Verblijf met begeleiding zwaar Fasehuis J&O

In een fasehuis verblijven jongeren die door omstandigheden niet langer thuis kunnen blijven wonen maar nog een flinke mate van begeleiding nodig hebben bij het groeien naar zelfstandig wonen. In het fasehuis is dagelijks begeleiding aanwezig om hen te ondersteunen bij dagelijkse- schoolse- en omgangsvaardigheden, en zich te oriënteren op hun toekomst. Naast verblijf in het fasehuis hebben jongeren een vaste daginvulling zoals school en/of werk.

Verblijf met begeleiding zwaar Leefgroep J&O

Deze vorm van verblijf bevat 24 uren opvang en begeleiding en wordt ingezet indien er sprake is van een zodanige balansverstoring dat het handhaven van de natuurlijk gezinssituatie en leefomgeving (tijdelijk) niet mogelijk is. Voor de jeugdige is als gevolg van ontwikkelings- en of gedragsproblemen een gestructureerde alternatieve opvoedingssituatie noodzakelijk. Alternatieve ambulante inzet heeft niet geleid tot de gewenste veranderingen.

De leefgroep biedt de jeugdige een vervangend en veilig opvoedklimaat met verzorging en begeleiding.

Tijdens het verblijf wordt de jeugdige in de gelegenheid gesteld om onderwijs te volgen dan wel deel te nemen aan arbeid, gebruik te maken van dagbesteding of dagbehandeling.

Het verblijf is zo kort als mogelijk. Tijdens het verblijf wordt er samen met ouders een perspectief opgesteld waarbij of in gezamenlijkheid gewerkt wordt aan een terugkeer in de gezinssituatie danwel er wordt gezocht naar een goede en passende alternatieve woonsituatie.

Verblijf met behandeling

Naam product	Code
Verblijf met Behandeling midden	

Verblijf met behandeling midden

Onder Verblijf met Behandeling Midden verstaan we onder andere het voormalige product 'ZZP 3 LVG inclusief behandeling, inclusief dagbesteding'.

De jeugdigen verblijven gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting, huishoudelijke ondersteuning en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, dat zich uitstrekt tot alle leefsfieren.

Jeugdigen worden behandeld aan de hand van een voor de jeugdige vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding.

In verband met specifieke problematiek is verblijf binnen een kleine overzichtelijke groep en intensieve betrokkenheid vereist. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/ thuissituatie, eventueel de school van jeugdige en met andere externe betrokkenen. Op het gebied van sociale redzaamheid hebben de jeugdigen veel hulp nodig. Zij kunnen taken vaak met veel moeite zelf uitvoeren en hebben daarbij veel hulp of zelfs overname nodig.

Ook ten aanzien van het psychosociaal/cognitief functioneren hebben de jeugdigen vaak hulp, toezicht of sturing nodig. De ADL kan de jeugdige in principe zelf uitvoeren, maar ten aanzien van vrijwel alle aspecten is veel toezicht en stimulatie nodig. Ten aanzien van mobiliteit is er doorgaans geen sprake van beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van verpleging.

Er is sprake van ernstige gedragsproblematiek. De jeugdige heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag, reactief gedrag met betrekking tot interactie, zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag, angsten en psychosomatiek. Bijkomende psychiatrische problematiek komt regelmatig voor.

De aard van het begeleidingsdoel is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking. De jeugdige heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als ongeplande tijden.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat de beperkte sociale redzaamheid en ernstige gedragsproblematiek in verband met een licht verstandelijke beperking een integrale behandeling noodzakelijk maakt. Ook jeugdigen met een (ernstig vermoeden van een) DSM- classificatie met ernstige gedragsproblemen behoren tot deze doelgroep. Dagbesteding maakt integraal onderdeel uit van dit product.

Overige Jeugdhulp

Zie de omschrijving onder de algemene productcategorieën.

Naam product	Code
Overige jeugdhulp	

5 Perceel: Dyslexie

Doelgroep

Dyslexiezorg die voor vergoeding in aanmerking komt omvat diagnostiek en behandeling van kinderen in het primair onderwijs van 7 tot en met 12 jaar met ernstige enkelvoudige dyslexie EED. Er mag géén sprake zijn van comorbiditeit. Een bijkomende stoornis dient te worden behandeld/begeleid, voordat een behandeling ernstige enkelvoudige dyslexie kan starten.

Een school mag een leerling alleen doorverwijzen naar dyslexiezorg als hij/zij tot de zwakste 10% behoort bij lezen, of tot de zwakste 16% bij lezen én de zwakste 10% bij spelling. Concreet: leerlingen met een E-score op lezen en leerlingen met een lage D-score op lezen én een E-score op spellen. Voorwaarde: de behaalde score is vastgesteld op minimaal drie opeenvolgende meetmomenten en na aanbod van extra zorg of specifieke interventies (minimaal twee interventieperioden volgens uitgewerkte en aantoonbaar opgevolgde handelingsplannen).

Eisen voor aanvraag diagnostiek

Criteria voor aanvraag ouders en doorverwijzing vanuit school naar diagnostiek dyslexiezorg:

1. Voordat diagnostiek dyslexie start dient te zijn doorlopen het aan basisonderwijs voorgeschreven “*Protocol leerproblemen en Protocol Dyslexie Blomert 2.0*”, (of de meest recente versie) van het masterplan Dyslexie van het Nederlands Kenniscentrum Dyslexie. Er is geen zorgtoewijzing nodig om te starten met een diagnostiek traject. De gecontracteerde aanbieder is en blijft verantwoordelijk voor de start van dyslexiediagnostiek op basis van bovenstaande afspraken. De gemeenten controleren jaarlijks steekproefsgewijs of hieraan is voldaan. Dyslexiediagnostiek die niet aan de criteria voldoet wordt NIET vergoed door de gemeenten.
2. Bij de aanvraag van ouders voor diagnostiek moet het schoolanamnese rapport worden aangeleverd bij de gecontracteerde dyslexieaanbieder, inclusief “controleformulier voor aanvraag EED” (verkrijgbaar via accountmanagement@midden-limburg.nu). Voor overdracht van onderwijs naar dyslexiehulp geldt het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling van het NKD.
3. Gecontracteerde aanbieder checkt of het leerlingdossier op orde is en of de schoolanamnese en signaleringsgegevens, ondanks extra begeleiding op school, stagnatie en een vermoeden van ernstige enkelvoudige dyslexie aantonen. Zo niet dan wordt terugverwezen naar school. De gecontracteerde aanbieder gaat tevens na of sprake is van gediagnostiseerde, bijkomende stoornissen die behandeling van EED belemmeren. Indien dat het geval is, dienen eerst de andere stoornissen behandeld te worden.
4. [De individuele medewerker die met de jeugdige een diagnostiek- en/of een behandeltraject uitvoert, op het gebied van enkelvoudige ernstige dyslexie, is geregistreerd bij het NKD.](#)

Dyslexiezorg

Naam product	Code
Behandeling Individueel Dyslexie diagnostiek	34100
Behandeling Individueel Dyslexie behandeling	40100

BHI Dyslexie diagnostiek

Het diagnostisch proces heeft als doel te komen tot een oordeel of een kind ernstige enkelvoudige dyslexie heeft. Dit dient te worden uitgevoerd conform de geldende kwaliteitseisen uit het protocol “diagnostiek en behandeling” van het NKD en leidt tot een analyse van de uitkomsten en een

eindrapport. Bij ernstige enkelvoudige dyslexie krijgt de jeugdige een dyslexieverklaring en de ouders een beschikking van het CJG. Zodra een behandelplan is opgemaakt dat besproken wordt met de ouders / begeleiders en school, kan de dyslexiebehandeling worden gestart. Indien geen sprake is van ernstige enkelvoudige dyslexie ontvangen ouders een afwijzende beschikking van het CJG voor dyslexiebehandeling. Indien is voldaan aan de criteria, wordt de diagnostiek ook vergoed indien uit het diagnostisch proces blijkt dat er geen sprake is van EED.

BHI Dyslexie behandeling

Het doel van een dyslexiebehandeling is het behalen van een voldoende niveau van technisch lezen en spellen uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd, schoolniveau en/ of beroepsperspectief van de jeugdige en een voor de jeugdige acceptabel niveau van zelfredzaamheid. De doelgroep van dyslexiebehandeling bestaat uit jeugdigen waarbij de diagnose ernstige enkelvoudige dyslexie is vastgesteld. De dyslexiebehandeling voldoet aan de geldende kwaliteitseisen uit het protocol “diagnostiek en behandeling” van het NKD.

Er wordt tevens ingezet op psycho-educatie/sociaal-emotioneel functioneren en compenserende maatregelen (bijvoorbeeld compenserende software). De gecontracteerde aanbieder zet in op een goede afstemming met school en ouders / begeleiders met minimaal 3 contactmomenten. Er wordt naar gestreefd dat ouders / begeleiders bij de behandeling aanwezig zijn. De behandeling vindt bij voorkeur op school plaats ter bevordering van aanwezigheid van de jeugdige (en ouders / begeleiders) en het bevorderen van ondersteuning door school.

De DBC-systematiek wordt gestopt, vanaf 2018 wordt gewerkt met een trajectprijs. Er is geen beperking in het aantal behandelingen en/of de duur van de behandeling. Gestreefd wordt naar het behalen van een bevredigend en blijvend resultaat in een zo kort mogelijke periode.

6 Perceel: ADHD door kinderartsen

Algemeen

Wanneer de geestelijke geneeskundige zorg door de kinderarts geen (of niet langer een) somatisch karakter heeft, is de behandeling een GGZ-behandeling die valt onder de Jeugdwet. Het gaat hier zowel om diagnostiek en behandeling van ADHD als overige psychiatrische stoornissen.

De kinderarts vervult een belangrijke rol bij de diagnostiek en behandeling van kinderen met ADHD. De kinderarts kan zelf geen psychiatrische diagnose stellen maar wel de (medicatie)behandeling op zich nemen.

De diagnostiek vindt altijd multidisciplinair plaats, veelal samen met een daarin gespecialiseerde kinder- en jeugdpsycholoog, binnen of buiten het ziekenhuis/ zelfstandig behandelcentrum. De kinderarts integreert in zijn/haar werk de fysieke en mentale domeinen van gezondheid en levert integrale zorg. Juist deze integrale benadering van de zorg voor het kind, rekening houdende met de sociale en biologische aspecten, zorgt voor een optimale zorg voor het kind.

Tijdens de behandeling door de kinderarts wordt gekeken naar de samenhang en interactie van de stoornis/ziekte en de niet biologische factoren zoals gedrag, leefstijl en sociaal-economische factoren. Daarbij heeft de kinderarts kennis van de meest voorkomende bijwerkingen van stimulantia en andere (ADHD-)medicijnen.

Doelgroep

Het gaat om jeugdigen met (een ernstig vermoeden van) ADHD en/ of een andere psychiatrische stoornis. De kenmerken van ADHD zijn impulsief gedrag, concentratieproblemen, rusteloosheid en leerproblemen. De symptomen beginnen in de kindertijd en werken veelal belemmerend bij het dagelijks maatschappelijk functioneren. Volgens de multidisciplinaire richtlijn¹³ uit 2005 is somatisch onderzoek een noodzakelijk onderdeel van het diagnostisch proces.

Het doel van het somatisch onderzoek is primair het uitsluiten van een aantal somatische aandoeningen die de symptomen kunnen verklaren en het opsporen van mogelijke contra-indicaties en interferenties van medicatie.

Eisen

Het betreft hier behandeling die louter door een kinderarts uitgevoerd wordt die verbonden is aan een algemeen of universitair ziekenhuis of een zelfstandig behandelcentrum voor medisch specialistische zorg¹⁴.

Behandeling

Naam product	Code
Behandeling ADHD/ Psychiatrie licht	
Behandeling ADHD/ Psychiatrie midden	
Behandeling ADHD/ Psychiatrie zwaar	

Behandeling ADHD/ Psychiatrie licht

1 of 2 polikliniekbezoeken bij gedragsproblemen of een aandoening met een psychische oorzaak.

¹³ Multidisciplinaire richtlijn ADHD, Richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van ADHD bij kinderen en jeugdigen, ontwikkeld door de Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ, 2005

¹⁴ Handreiking Curatieve GGZ-zorg door kinderartsen, uitgegeven door het Ministerie van VWS in samenwerking met de VNG en de NVK, juli 2015

Behandeling ADHD/ Psychiatrie midden

Poliklinische diagnostiek/ ingreep of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij gedragsproblemen of een aandoening met een psychische oorzaak.

Behandeling ADHD/ Psychiatrie zwaar

Poliklinische diagnostiek/ ingreep of meer dan 2 polikliniekbezoeken *met bijzondere activiteiten* bij een aandoening met een psychische oorzaak.

Of: meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een aandoening met een psychische oorzaak.

Bijlage 4: Procesbeschrijving Social Return (Sociale paragraaf)

De Gemeente hanteren sociale voorwaarden bij aanbestedingen met een omzetwaarde boven € 250.000,- (excl. BTW) per jaar.

U bent als Aanbieder verplicht om 5% van de totale waarde van een opdracht in te zetten ten behoeve van Social Return.

Hoe dit proces werkt is hieronder beschreven.

Social Return gaat in de Gemeente in de eerste plaats en bij voorkeur om de (directe) plaatsing van werkzoekenden of mensen met een uitkering. Dat blijkt echter niet altijd mogelijk of wenselijk. Steeds vaker worden daarom naast afspraken over werktoeleiding, ook afspraken gemaakt over 'indirecte' bijdragen aan de doelstelling om mensen dichterbij werk te brengen. Dat kan zijn door het bieden van een opleidingsplek of werkstage, maar ook bijvoorbeeld door werk uit te besteden aan een sociale werkplaats en/of sociaal bedrijf, of het beschikbaar stellen van ervaren werknemers voor het verschaffen van opleidingen aan de doelgroepen.

Doelgroepen & Benadering

De doelgroepen die de Gemeente in het kader van Social Return hanteert, zijn:

- ✓ Langdurig werklozen: mensen die aantoonbaar langer dan 6 maanden werkloos werkzoekend zijn en staan ingeschreven als werkzoekende.
- ✓ Jongeren: werkzoekenden van 18 tot 27 jaar.
- ✓ Mensen met een arbeidsbeperking: mensen met een indicatie voor de sociale werkvoorziening en/of een arbeidsongeschiktheidsuitkering (WIA, Wajong, WAZ) en de doelgroep voor de loonkostensubsidie in de Participatiewet.
- ✓ Vroegtijdige schoolverlaters.
- ✓ Scholieren van het Voortgezet Onderwijs, Praktijkonderwijs of Voortgezet Speciaal Onderwijs en studenten van het MBO.

Invulling Social Return

De inzet op Social Return dient direct aan de opdracht gekoppeld te zijn.

De invulling van Social Return is maatwerk. En veel leveranciers, zo merken we, hebben zelf goede en creatieve ideeën die passen bij hun eigen onderneming.

Na gunning van een opdracht gaan de Gemeente graag in gesprek met gegunde partij(en) over de concrete invulling, die uiteraard plaatsvindt binnen de kaders van het bestek, het contract en de offerte. Het uitgangspunt van dit gesprek wordt gevormd door het onderdeel social return uit het plan van aanpak.

Categorieën

De Aanbieder is verantwoordelijk voor de invulling van Social Return. Om de mogelijkheden aan te geven onderscheiden de Gemeente bij openbare aanbestedingen van deze omvang vijf verschillende categorieën. De Social Return-verplichting kan worden ingevuld met een (combinatie) van deze categorieën. Opgemerkt wordt dat er geen verschil in waardering bestaat tussen genoemde categorieën; alle categorieën worden door de opdrachtgever gelijk gewaardeerd.

A. Werkplek Bieden

Het direct al dan niet tijdelijk, gedurende de contractperiode plaatsen in uw bedrijf van een kandidaat met afstand tot de arbeidsmarkt.

B. Werkervaring / Stageplek Bieden

Het bieden van mogelijkheden voor kandidaten en/of leerlingen om voor korte of langere tijd werkervaring op te doen in uw bedrijf in een leertraject (BBL/BOL) of via een stage- of werkervaringsplek.

C. Inkoop Diensten / Producten

Het afnemen van diensten of producten van bedrijven of instellingen met een sociale doelstelling, het SW-bedrijf of AWBZ gerelateerde instellingen.

D. Inbrengen eigen Expertise / Diensten / Kapitaal

Het actief bijdragen aan sociale initiatieven middels inbreng van (een combinatie van) kennis, manuren, materialen of financieel.

E. Bijdrage in het scholingsfonds

Het storten van een geldbedrag in het gemeentelijke 'Scholingsfonds Social Return' bestemd voor de financiering van scholing en andere noodzakelijke ondersteuning bij re-integratie ten behoeve van de doelgroep social return.

IN UW PVA GEEFT UW SMART AAN HOE U BINNEN DEZE OPDRACHT HET ONDERDEEL SROI INVULT.

De procedure en uw verplichtingen op een rij:

Fase I Aanbesteding en gunning

- a. De gemeente schrijft een (inkoop)opdracht uit via een aanbesteding en neemt daarin de voorwaarde Social Return op. De Social Return verplichting is geen gunningscriterium, maar betreft een contracteis. Door in te schrijven op de aanbesteding geeft u aan akkoord te zijn met de Social Return-verplichting zoals deze in het programma van eisen is opgenomen.

- b. U dient binnen 7 dagen nadat de opdracht is gegund een afspraak te maken met de contactpersoon Social Return om definitieve afspraken te maken over de invulling van de social return-verplichting.
De contactgegevens zijn:

Robert Paumen (Coördinator Social Return) telefoonnummer 0475-478 478 / 06-20410415 of per e-mail via r.paumen@echt-susteren.nl

- c. Voor concrete invulling van Social Return in bijvoorbeeld de vorm van plaatsing van werkzoekenden, stagiaires, inzet van Wsw-gerechtigden of het uitbesteden van diensten aan o.a. Risse of Westrom, kunnen wij u kosteloos ondersteuning bieden.

- d. Nadat de opdracht is gegund, en de social-return verplichting conform bovenstaand punt c. is ingevuld bent u zelf verantwoordelijk voor het naleven van de prestatieafspraken en de rapportage daarover.

e. Voor het bepalen van de waarde van de geplande inspanningen in Social Return wordt uitgegaan van het volgende schema:

Categorie	Vorm	Waarde	Specificaties
A	Dienstverband	Uitbetaald bruto loon plus 30% werkgeverslasten	Kopie loonspecificaties
B	Snuffelstage	€ 300 per stagiaire	Duur: 1 dag
	Oriëntatiestage	€ 400 per stagiaire	Duur: 1 week
	Stageplek voor scholieren uit Praktijkonderwijs (PRO) en Voortgezet Speciaal Onderwijs (VSO)	€ 750 per stagiaire per maand	Duur: afhankelijk van opleiding en niveau
	Beroeps Praktijk Vorming (BPV-plek)	€ 500 per stagiaire per maand	Duur: afhankelijk van opleiding en niveau
	BBL	Uitbetaald bruto loon plus 30% werkgeverslasten + € 500 per maand begeleidingskosten	Duur afhankelijk van opleiding en niveau; kopie loonspecificaties
C	Ingekochte dienst bij bedrijf of instelling met sociale doelstelling (bijv. Risse of Westrom)	Waarde dienst	Alleen na goedkeuring van contactpersoon social return; kopie factuur overleggen
D	Verzorgen gastles over bedrijf, branche of sector	€ 100 per uur	Alleen na goedkeuring van contactpersoon social return. Duur: 2 tot 3 uur; reistijd mag niet worden opgevoerd
	Organiseren bedrijfsbezoek doelgroep social return	€ 250 per dagdeel	Alleen na goedkeuring van contactpersoon social return
	Overig (inbreng eigen ideeën Aanbieder)	Waarde nader te bepalen afhankelijk van aard en omvang aangeboden dienstverlening	Alleen na goedkeuring van contactpersoon social return; waarde wordt vastgesteld door contactpersoon social return
E	Bijdrage Scholingsfonds Social Return	Netto storting	Kopie bankafschrift

Nb. Er is geen verschil in waardering tussen bovenstaande punten A. t/m E.

- f. De afspraken met de contactpersoon Social Return worden schriftelijk vastgelegd en maken onlosmakelijk deel uit van de tussen u en de Gemeente geldende overeenkomst.
- g. Na goedkeuring van het plan door de contactpersoon Social Return ontvangt u een standaardformat, waarin u de inzet van social return bijhoudt.

Fase II Uitvoering en verslaglegging

- a. Gedurende de looptijd van de overeenkomst levert u per kwartaal een rapportage met betrekking tot de voortgang van social return aan contractbeheerder. De rapportage dient te zijn vorm gegeven conform de bij bovenstaand punt i. vermelde standaardformat.
- b. De contactpersoon Social Return en de contractbeheerder hebben de bevoegdheid de inzet van social return middels het opvragen van contracten, loonstroken of andere documenten te verifiëren. De eventuele kosten voortvloeiend uit uw verplichte medewerking hiertoe kunnen niet op de opdrachtgever verhaald worden. Binnen een maand na het einde van de looptijd van de overeenkomst levert u ter accordering een eindrapportage aan de contractbeheerder.
- c. Indien u de prestatieafspraken niet of niet volledig bent nagekomen, zijn de Gemeente bevoegd een boete op te leggen. De boete zal gesteld worden op een bedrag gebaseerd op de mate waarin u uw social return verplichting niet bent nagekomen.

Bovendien zal een boete worden opgelegd conform het hierover bepaalde in de aanbestedingsleidraad.

- d. In onvoorziene situaties zullen de contactpersoon Social Return en de Aanbieder in overleg treden.