

# Richtlijnen gebruik Producten Diensten Catalogus

Deze richtlijnen zijn bedoeld voor professionals van de gemeentelijke toegang. Het document is bedoeld als hulpmiddel voor de toegang om de producten te indiceren.

**De richtlijnen zijn een hulpmiddel, indien nodig kan er gemotiveerd van worden afgeweken.**

**Versie 2.5**

01-04-2020

## **Wijzigingen:**

- tarief spoedhulp aangepast (p.47/48)
- verwijsindex aangepast, o.a. vaktherapie, indicatieduur verblijf (p.6 t/m11)

## **Eerdere wijzigingen:**

- *Specialistische behandelingsproducten 45J04 t/m 45J10 vervallen; nieuwe specialistische behandelingsproducten (GGZ, LVB, Jeugdzorg) toegevoegd;*
- *Begeleidingsproducten 50J04 t/m 50J08 vervallen; nieuwe begeleidingsproducten toegevoegd;*
- *Producten MST, MDFT en RGT toegevoegd*
- *Diagnostiek omschrijving aangepast*
- *Onderscheid directe- en indirecte cliëntgebonden tijd toegevoegd*
- *Medisch verwijsprotocol (samenvatting) toegevoegd*
- *Stapelmatrix aangepast*

## Inhoud

Algemene uitgangspunten .....	2
1. Algemeen .....	5
1.1 Definities .....	5
1.2 Overzicht producten .....	6
1.3 Afbakening Jeugdwet met andere wetten .....	12
1.4 Toegang tot jeugdhulp .....	20
1.5 Onderscheid tussen behandeling en begeleiding .....	21
1.6 Onderscheid tussen jeugdhulp ambulante regulier en jeugdhulp ambulante specialistisch .....	22
1.7 SKJ – Stichting Kwaliteitsregister Jeugd .....	22
2. Toelichting per productcategorie: behandeling .....	24
2.1 Vaktherapie .....	25
2.2 Jeugdhulp ambulante regulier .....	28
2.3 Jeugdhulp ambulante specialistisch - GGZ .....	30
2.4 Jeugdhulp ambulante specialistisch – LVB .....	33
2.5 Jeugdhulp ambulante specialistisch – Jeugdzorg .....	35
2.6 Geprotocolleerde evidence-based behandelmethodes .....	37
2.7 Diagnostiek en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie (EED) .....	40
2.8 Jeugdhulp ambulante specialistisch groep (middel en zwaar) .....	41
2.9 Diagnostiek .....	44
2.10 Controle psychofarmaca (medicatiecontrole) .....	46
2.11 Ambulante spoedhulp .....	47
3 Toelichting per productcategorie: Begeleiding .....	49
4 Toelichting per productcategorie: verblijf .....	58
4.1 Gezinshuis .....	58
4.3 Logeren jeugd .....	67
4.4 Begeleiding naar zelfstandig wonen .....	69
5 Toelichting per productcategorie: pleegzorg .....	70
6 Toelichting per productcategorie: vervoer .....	74
6.1 Vervoer Jeugd .....	74
Bijlage A: Medisch verwijsprotocol (samenvatting) .....	79
Bijlage B: Voorbeeldbeschikking directe- en indirecte cliëntgebonden tijd .....	80
Bijlage D: Administratie- en declaratieprotocol .....	81

## Algemene uitgangspunten

### Richtlijn

Dit document is een richtlijn. Het is bedoeld als een hulpmiddel, een tool om met elkaar het gesprek aan te gaan en vooral ook om met elkaar in gesprek te blijven. Het is belangrijk dat aanbieders en medewerkers van de lokale toegangsteams elkaar blijven opzoeken. Het is niet het antwoord en de oplossing op elke casus. Hieronder worden een paar uitgangspunten meegegeven die van belang zijn in het gesprek tussen een aanbieder en de gemeente (inclusief toegang).

### Toekenning

De lokale toegangsteams verstrekken bij de toekenning van een voorziening gelijktijdig een individuele opdracht aan de aanbieder via een toewijzing. Het is belangrijk dat je aan de voorkant goed afsprekt hoeveel maanden en uren inzet er nodig is. Je moet bij de start een inschatting maken van de zwaarte van de problematiek in combinatie met de doorlooptijd van de benodigde zorg. Bij twijfel kun je starten met een kortere indicatie. Na de toewijzing van een opdracht is het de bedoeling dat de aanbieder binnen 10 werkdagen of binnen de Treeknormen start met de feitelijke levering van de ondersteuning zoals is beschreven in de beschikking. Op de volgende pagina kun je de treeknormen vinden:

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2017/01/18/treeknormen-ggz>

### Outputgerichte producten

Per product is er een uitvoeringsvariant gekozen die het meest passend is bij het product. In een aantal gevallen is gekozen voor een outputgerichte uitvoeringsvariant. Dit staat bij sommigen ook bekend als resultaatgerichte financiering. Belangrijk hierbij is dat resultaatgerichte financiering binnen deze PDC niet betekent dat alleen het resultaat opgenomen hoeft te worden in de beschikking. Voor de jeugdige moet het namelijk concreet en bepaalbaar zijn welke begeleiding of behandeling er ingezet wordt.

### Inspanningsgerichte producten

Voor een aantal producten (waaronder GGZ1 t/m GGZ3, LVB1 en LVB2, Jeugdzorg en de begeleidingsproducten) is gekozen voor een inspanningsgerichte uitvoeringsvariant. Ook wel bekend als PxQ financiering.

### Op- en afschalen

Bij producten met verschillende zwaarte kan alleen op- of afgeschaald worden als de zorgvraag verandert. De zorgvraag bepaalt namelijk het product en de duur van de beschikking. In alle andere gevallen bieden de producten, tarieven en beschikkingen voldoende ruimte voor fluctuatie in uren gedurende de zorginzet. Dit geldt zowel voor output- als inspanningsgerichte producten.

### Dubbele indicaties

Er zijn in principe geen dubbele indicaties mogelijk binnen hetzelfde product. Uitzonderingen hierop worden op casusniveau beoordeeld. Dat de aanbieder het tarief te laag vindt, is geen argument om stapeling van hetzelfde product wel toe te staan. Kom je niet uit deze discussie met de aanbieder, schaal dan op naar de coördinator/afdeling kwaliteit. Als deze discussies vaker voorkomen moet dit geadresseerd worden bij contractmanagement.

### Stapelmatrix

De stapelmatrix is een aparte bijlage bij de PDC. De matrix is een richtlijn voor het stapelen. Er zijn mogelijkheden voor uitzondering om maatwerk te kunnen leveren. Overleg in deze gevallen met je coördinator/afdeling kwaliteit.

### Evalueren

Tussentijds en aan het eind van het traject evalueren met gemeentelijke toegang/aanbieder is noodzakelijk voor een goede overdracht aan het einde van het traject en voor het eventueel bijstellen van de indicatie.

### Wijzigen van aanbieder door cliënt

Cliënten hebben de mogelijkheid om van aanbieder te wisselen. Er geldt hiervoor een opzegtermijn van maximaal één kalendermaand. De medewerkers van de gemeentelijke toegang zorgen in dit soort gevallen voor de coördinatie van opzegging en wisseling van aanbieder.

### Opzegging door aanbieder

De aanbieder heeft ook de mogelijkheid om de behandelrelatie tussen de cliënt en de aanbieder te beëindigen. Dit moet wel gemotiveerd gebeuren, waarbij het aan de gemeente is om te beoordelen of de beëindiging gerechtvaardigd is. De aanbieder draagt zorg voor een goede overdracht van de cliënt. Het is belangrijk dat de aanbieder in een zo vroeg mogelijk stadium de gemeente informeert over eventuele omstandigheden die kunnen leiden tot beëindiging.

### Acceptatieplicht

Aanbieder is verplicht om cliënten te accepteren en hen de voorziening aan te bieden na opdrachtverstrekking door de gemeente. Van de acceptatieplicht kan worden afgezien wanneer:

- a. de acceptatie van de cliënt in redelijkheid niet van de aanbieder gevraagd kan worden;
- b. aanbieder aantoont dat hij niet de juiste ondersteuning kan bieden;

Een onderbouwd verzoek tot weigering van de opdracht door aanbieder wordt door de gemeente beoordeeld. Zie overeenkomst, artikel 2.4 lid 1, 2 en 3.

### Ondersteunings- of behandelplan binnen 6 weken

Aanbieder en de cliënt stellen uiterlijk binnen 6 weken na start zorginzet samen een ondersteunings- dan wel behandelplan of hulpverleningsplan vast (art. 2.5 lid 1).

Dit ondersteuningsplan is vormvrij, maar voldoet in ieder geval aan de volgende eisen:

- a) beschrijft de activiteiten, intensiteit, duur, doelstellingen en beoogde resultaten van de inzet van de ondersteuning;
- b) er is sprake van een ondersteunings- of behandelplan als het zowel door aanbieder als door cliënt is ondertekend;
- c) het plan is actueel. Essentiële wijzigingen worden telkens verwerkt in een nieuw of bijgewerkt plan dat door aanbieder en cliënt opnieuw wordt ondertekend;
- d) het plan wordt door de aanbieder opgemaakt met inachtneming van privacywetgeving. Informatie die verhindert dat het plan, zonder voorafgaande toestemming van de cliënt, kan worden overhandigd aan de gemeente, neemt de aanbieder niet op in het plan.  
Zie overeenkomst artikel 2.5 lid 6.

In het kader van beoordeling van de rechtmatige inzet van de voorziening of heronderzoek inzake het recht op de voorziening mag de gemeente het ondersteuningsplan (of behandelplan, hulpverleningsplan) opvragen bij Aanbieder (art. 2.5. lid 7).

### Waar moet je op letten bij het afgeven van een beschikking?

- Voor de specialistische behandelingsproducten met een inspanningsgerichte bekostiging (GGZ1, GGZ2, GGZ3, LVB1, LVB2, Jeugdzorg-1 en 2) kan in de beschikking de ratio directe cliëntgebonden tijd en indirecte cliëntgebonden tijd worden aangegeven. Hierdoor ziet de cliënt op hoeveel uren contact met de behandelaar hij/zij kan rekenen. Zie hiervoor ook de voetnoten C, D en E op blz. 6 en 7 en bijlage B (Voorbeeld beschikking).
- Bij de begeleidingsproducten worden alleen de direct cliëntgebonden uren opgenomen in de beschikking, de indirecte cliëntgebonden tijd is verwerkt in het tarief.
- Voor behandeling of begeleiding vindt in beginsel eerst een intake plaats. Als een intake niet wordt opgevolgd door behandeling of begeleiding wordt dit niet vergoed. Als een intake wel bij dezelfde

aanbieder wordt opgevolgd door zorginzet, mag de aanbieder deze uren declareren op de afgegeven productcode.

- Een gemeentelijke opdracht vanuit een verzoek om toewijzing (JW 315) wordt conform de normtijden in de richtlijnen PDC verwerkt.
- Een aanbieder mag geen verzoek om toewijzing indienen waarbij hetzelfde product meerdere keren tegelijk wordt ingezet of waarin een combinatie van producten wordt gevraagd die volgens de Stapelmatrix niet zonder meer mogelijk is. Afwijking van de stapelmatrix gebeurt altijd in overleg met de gemeentelijke toegang (overeenkomst art. 2.5 lid 4).

#### Rol toegangsmedewerker vs. rol zorgaanbieder

- De toegangsmedewerker kijkt samen met kind (en/of ouders) onder andere welke problematiek er speelt, wat de leerbaarheid van het kind is en welke draagkracht het gezin heeft. Daarnaast wordt er bepaald welke doelen bereikt moeten worden.
- Op basis daarvan beoordeelt de toegangsmedewerker welk product aansluit bij de zwaarte van de problematiek en welke aanbieder past bij het kind en de zorgvraag. Er wordt een beschikking gemaakt. Bij inspanningsgerichte producten wordt in de beschikking het aantal uren opgenomen.
- De zorgaanbieder kijkt daarna samen met cliënt (en/of ouders) welke ondersteuning precies nodig is. De zorgaanbieder moet de zorg leveren die nodig is om de doelen met cliënt te behalen middels de door de toegangsmedewerker bepaalde indicatie. De zorgvraag is leidend in deze.

#### Zorginzet buiten het gecontracteerde ZIN-aanbod

Probeer zo veel mogelijk te werken binnen het gecontracteerde aanbod. Op deze manier kan de gemeente instaan voor goede kwaliteit van zorg. Mocht het niet mogelijk zijn om te verwijzen naar gecontracteerd aanbod, volg dan deze stappen:

1. Vraag of de aanbieder een contract af wil sluiten met de gemeente en verwijs naar contractmanagement om dit te organiseren.
2. Weigert de aanbieder een contract af te sluiten, onderzoek dan of zorg via een PGB een mogelijkheid is voor het gezin. Gezin en gemeente zijn gezamenlijk verantwoordelijk om een kwalitatief goed aanbod te vinden. Een PGB-aanbieder moet voldoen aan de kwaliteitseisen die in de PDC worden gesteld.
3. Is er geen mogelijkheid tot het sluiten van een contract en is PGB ook geen optie? Dan kan je overgaan naar een maatwerkcontract. Neem contact op met een beleids- of kwaliteitsmedewerker binnen je gemeente om dit te organiseren.
4. Binnen de regio worden verschillende PGB afspraken gehanteerd. Raadpleeg hiervoor het lokale uitvoeringsbesluit.

#### Hoofd- en onderaannemerschap

Een product met een maandtarief is een integraal product. Een aanbieder die een dergelijk product levert moet het totaalpakket aan benodigde zorg leveren. Voordat je een beschikking afgeeft check je bij de aanbieder of dit inderdaad kan. Kan de aanbieder niet alle benodigde inzet leveren? Dan dient hij datgene wat door hemzelf niet geleverd kan worden in onderaannemerschap te organiseren. Het is niet aan de gemeentelijke toegang om dit te organiseren.

Een product met een uurtarief is geen integraal product. Een aanbieder moet leveren wat in de productomschrijving staat. Is er bijvoorbeeld naast een GGZ-behandeling ook gespecialiseerde opvoedhulp nodig (product Jeugdzorg-1), dan kunnen dit twee losse indicaties bij verschillende aanbieders zijn. In zo'n geval hoeft een aanbieder geen onderaannemerschap te organiseren. We verwachten uiteraard wel van aanbieders dat zij inhoudelijk met elkaar afstemmen. De gemeentelijke toegang ziet hierop toe.

## A. Jeugd

### 1. Algemeen

#### 1.1 Definities

Ambulante zorg	Zorg waarbij de cliënt zich voor de behandeling verplaatst naar de zorgaanbieder, zonder opname met overnachting of waarin de zorgaanbieder de cliënt bezoekt in zijn/haar eigen omgeving.
Direct cliëntgebonden tijd	Direct contact tussen zorgaanbieder en cliënt (dit kan ook 'op afstand' via e-mail of telefonisch zijn); contact met het netwerk van de cliënt, zoals ouders en school.
Indirect cliëntgebonden tijd	MDO, verslaglegging, bijwerken ondersteuningsplan.
Algemene indirecte tijd	Intern overleg, coaching, scholing etc. Dit is meegenomen in het tarief en mag de aanbieder niet apart te declareren.
Inspanningsgerichte bekostiging	Gemeente betaalt zorgaanbieder op basis van de vooraf overeengekomen inspanning (uren en tarief) en daarvoor uit te voeren werkzaamheden. Alleen de daadwerkelijk ingezette uren worden gedeclareerd.
Medisch verwijsprotocol	Protocol dat omschrijft hoe bepaald wordt welke individuele voorziening door een jeugdhulpaanbieder wordt ingezet na medische verwijzing.
Netwerk	De contacten die de jeugdige heeft in zijn omgeving: sociale contacten, familie, vrienden en de buurt.
Outputgerichte bekostiging	Gemeente betaalt voor een prestatie, gedefinieerd als output op het niveau van een cliënt, zonder specificatie van de daarvoor uit te voeren werkzaamheden. Voorbeeld: outputgericht maand betekent een vast bedrag voor het product per maand. Prestatie wordt geleverd voor het bedrag dat wordt geboden.
SKJ	Stichting Kwaliteitskader Jeugd
Systeem	De omgeving waarin de jeugdige opgroeit en zich beweegt, waaronder het gezin en school.
Toegang	Gemeente, CMD-medewerker, gezins- en jongerencoach.
Voorliggende voorziening	Een voorziening op grond van een andere wet dan de Jeugdwet, die voorrang heeft op de Jeugdwet.
Wet BIG	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
3-milieuvoorziening	Er is sprake van integrale afstemming en behandeling op verblijf, scholing/werk en vrijetijdsbesteding, waarbij de jeugdigen vanwege hun problematiek een samenhangende behandeling krijgen in de drie behandelmilieus. Dit kan betekenen dat op het terrein van de aanbieder de belangrijkste voorzieningen aanwezig zijn, zoals school, verblijf en vrijetijdsbesteding.

## 1.2 Overzicht producten

Behandeling, indiceren:							Administratieve verwerking:		
<i>Intake: De intake is alleen declarabel als de behandeling bij dezelfde organisatie plaatsvindt.</i>									
Product	Code	Tarief	Uitvoeringsvariant	*Zie ook voetnoot	Max. aantal binnen beschikking	Max. indicatie duur	Volume	Eenheid	frequentie
Vaktherapie	45J01	79,20	Outputgericht	A	20 stuks	nvt	Aantal geïndiceerd	Stuks	Totaal binnen geldigheidsduur
Jeugdhulp ambulant regulier middel	45J02	412,65	Outputgericht, maand	B	2 stuks	6 maanden	Aantal geïndiceerd	Stuks	Totaal binnen geldigheidsduur
Jeugdhulp ambulant regulier zwaar	45J03	536,58	Outputgericht, maand	B	3 stuks	6 maanden	Aantal geïndiceerd	Stuks	Totaal binnen geldigheidsduur
GGZ 1 Jeugdhulp ambulant specialistisch	54001	97,20	Inspanningsgericht	C	36 uur	6 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur
GGZ 2 Jeugdhulp ambulant specialistisch	54002	109,20	Inspanningsgericht	C	60 uur	10 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur
GGZ 3 Jeugdhulp ambulant specialistisch	54003	121,20	Inspanningsgericht	D	80 uur	12 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur
LVB 1 Jeugdhulp ambulant specialistisch	45A53	82,80	Inspanningsgericht	C	36 uur	6 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur
LVB 2 Jeugdhulp ambulant specialistisch	45A55	88,80	Inspanningsgericht	E	96 uur	12 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur
Jeugd zorg 1, jeugdhulp ambulant specialistisch	45A56	88,20	Inspanningsgericht	C	48 uur	8 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur
Jeugd zorg 2, jeugdhulp ambulant specialistisch	45A57	93,00	Inspanningsgericht	E	96 uur	12 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur

**Voetnoot:**

- A. Bij aanvullende verzekering is de Zvw in principe voorliggend.
- B. Het product 'Jeugdhulp ambulant regulier middel' kent een maximaal aantal stuks van 2 (maandeenheden) en een maximale indicatieduur van 6 maanden. Er mogen van dit product dus 2 'stuks' ingezet worden binnen deze 6 maanden. De zorgaanbieder kan samen met de cliënt besluiten om de 2 'stuks' direct achter elkaar in te zetten. De einddatum van de zorg is dan na 2 maanden. De zorgaanbieder kan ook samen met de cliënt besluiten om de 2 'stuks' te spreiden over maximaal 6 maanden. De einddatum van de zorg is dan na 6 maanden. De ondersteuningsvraag van de cliënt is daarbij leidend.  
Voor jeugdhulp ambulant regulier zwaar geldt 3 stuks binnen 6 maanden.
- C. **Indiceren : Gemiddelde inzet per maand is 6 uur.** Dit is de norm. Bij de indicatiestelling wordt bij het verkorten van de indicatieduur het maximum aantal uren evenredig verlaagd. Een indicatie van bijv. 4 maanden is dus in principe maximaal 24 uur. Maatwerk is hierin mogelijk.  
*Declaratie bij voortijdig afsluiten:* er wordt geen herberekening gemaakt van uren/maanden.  
**Maximaal 40%** van de gedeclareerde tijd mag indirecte cliëntgebonden tijd zijn. **Rekentabel: 60/40:** 6 uren betekent: directe tijd 3,6 uur – indirecte tijd: 2,4 uur.
- D. **Indiceren : Gemiddelde inzet per maand is 6,5 uur.** Dit is de norm. **Rekentabel: 50/50 :** 6,5 uren betekent: directe tijd: 3,25 uur – indirecte tijd 3,25 uur.

Bij de indicatiestelling wordt bij het verkorten van de indicatieduur het maximum aantal uren evenredig verlaagd. Een indicatie van bijv. 4 maanden is dus maximaal 26 uur. Maatwerk is hierin mogelijk.

*Declaratie bij voortijdig afsluiten:* er wordt geen herberekening gemaakt van uren/maanden.

**Maximaal 50%** van de gedeclareerde tijd mag indirecte cliëntgebonden tijd zijn.

- E. **Indiceren: Gemiddelde inzet per maand is 8 uur.** Dit is de norm. **Rekentabel: 60/40:** 8 uren betekent: directe tijd 4,8 uur – indirecte tijd: 3,2 uur.

Bij de indicatiestelling wordt bij het verkorten van de indicatieduur het maximum aantal uren evenredig verlaagd. Een indicatie van bijv. 4 maanden is dus maximaal 32 uur. Maatwerk is hierin mogelijk.

*Declaratie bij voortijdig afsluiten:* er wordt geen herberekening gemaakt van uren/maanden.

**Maximaal 40%** van de gedeclareerde tijd mag indirecte cliëntgebonden tijd zijn.

Behandeling, indiceren:							Administratieve verwerking:		
Product	Code	Tarief	Uitvoeringsvariant	*Zie ook voetnoot	Max. aantal binnen beschikking	Max. indicatie duur	Volume	Eenheid	frequentie
MST, Multi Systeem Therapie	45J29	17.842,00	Outputgericht traject	F	1 stuk	6 maanden	1	Stuk	Totaal binnen geldigheidsduur
RGT, Relationale Gezins Therapie (v/h FFT)	45J30	7.500,00	Outputgericht traject	F	1 stuk	6 maanden	1	Stuk	Totaal binnen geldigheidsduur
MDFT, Multidimensionele Familietherapie	45J31	10.351,50	Outputgericht traject	F	1 stuk	6 maanden	1	stuk	Totaal binnen geldigheidsduur
EED, Ernstige Enkelvoudige Dyslexie	45A17	5.537,16	Outputgericht	G	1 stuk	18 maanden	1	Stuk	Totaal binnen geldigheidsduur
Jeugdhulp ambulante specialistisch <b>groep middel</b>	45J12	77,03	Inspanningsgericht	-	9 dagdelen	12 maanden	Aantal geïndiceerd	Dagdeel	Per week of Per maand
Jeugdhulp ambulante specialistisch <b>groep zwaar</b>	45J13	110,13	Inspanningsgericht	-	9 dagdelen	12 maanden	Aantal geïndiceerd	Dagdeel	Per week of Per maand

**Voetnoot:**

F. Trajectprijs. Zorgaanbieder declareert 50% bij aanvang en 50% na afronding van het volledige traject.

G. Genoemd tarief is voor volledig afgerond traject (diagnostiek en behandeling). Wanneer na diagnose blijkt dat behandeling niet gestart wordt, dan wordt € 850,00 afgerekend.



Behandeling, indiceren:							Administratieve verwerking:		
Product	Code	Tarief	Uitvoeringsvariant	*Zie ook voetnoot	Max. aantal binnen beschikking	Max. indicatie duur	Volume	Eenheid	frequentie
Diagnostiek	45J14	119,97	Inspanningsgericht	-	20 uur	3-6 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur
Controle psychofarmaca	45J15	66,65	Outputgericht	-	4-6 stuks	12 maanden	Aantal geïndiceerd	Stuk	Totaal binnen geldigheidsduur
Ambulante Spoedhulp 0-18 jaar	46B01	Hetzelfde tarief: t/m 31-3-2020	Outputgericht	-	1 stuk	4 weken	1	Stuk	Totaal binnen geldigheidsduur
Ambulante Spoedhulp 18-23 jaar	46J00	4.148,15 m.i.v. 1-4-2020 2.401,94	Outputgericht	-	1 stuk	4 weken	1	Stuk	Totaal binnen geldigheidsduur
Begeleiding, indiceren:							Administratieve verwerking:		
<i>Intake: De intake is alleen declarabel als de begeleiding bij dezelfde organisatie plaatsvindt.</i>									
Begeleiding individueel 1	50A81	62,40	Inspanningsgericht	H	104 uur	12 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur
Begeleiding individueel 2	50A82	64,80	Inspanningsgericht	I	208 uur	12 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur
Begeleiding individueel 3	50A83	69,00	Inspanningsgericht	-	Door gemeentelijke toegang bepaald	6 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur
Begeleiding individueel 4 Gezin/thuisbegeleiding	50A84	61,20	Inspanningsgericht	-	Door gemeentelijke toegang bepaald	6 maanden	Aantal geïndiceerd	Uur	Totaal binnen geldigheidsduur
Begeleiding Groep 1	50A91	48,73	Inspanningsgericht	-	9 dagdelen per week	12 maanden	Aantal geïndiceerd	Dagdeel	Per week
Begeleiding Groep 2	50A92	62,10	Inspanningsgericht	-	9 dagdelen per week	12 maanden	Aantal geïndiceerd	Dagdeel	Per week
<b>Voetnoot:</b>									
H. <i>Indiceren:</i> Maximaal gemiddelde inzet per week is 2 uur. Bij de indicatiestelling wordt bij het verkorten van de indicatieduur het maximum aantal uren evenredig verlaagd. Een indicatie van bijv. 20 weken is dus maximaal 40 uur. <i>Declaratie bij voortijdig afsluiten:</i> er wordt geen herberekening gemaakt van uren/maanden									
I. <i>Indiceren:</i> Maximaal gemiddelde inzet per week is 4 uur. Bij de indicatiestelling wordt bij het verkorten van de indicatieduur het maximum aantal uren evenredig verlaagd. Een indicatie van bijv. 20 weken is dus maximaal 80 uur. <i>Declaratie bij voortijdig afsluiten:</i> er wordt geen herberekening gemaakt van uren/maanden.									

Vervoer jeugd, indiceren:							Administratieve verwerking:		
Product	Code	Tarief	Uitvoeringsvariant	*Zie ook voetnoot	Maximum aantal binnen beschikking	Maximale indicatie duur	Volume	eenheid	frequentie
Vervoer Jeugd regulier	42A03	13,55	Inspanningsgericht				Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur
Vervoer Jeugd rolstoel	42A04	17,19	Inspanningsgericht				Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur
Groepsvervoer regulier: 45J12 & 45J13	42VC1	11,78	Inspanningsgericht				Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur
Groepsvervoer regulier of rolstoel: 45J12, 45J13 54001 t/m 54003, 45A53, 45A55, 45A57, 45J29 45J30, 45J31	42VC2	16,64	Inspanningsgericht				Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur
Groepsvervoer/individueel vervoer: regulier of rolstoel: 45J12, 45J13 54001 t/m 54003, 45A53, 45A55, 45A57, 45J29 45J30, 45J31	42VC3	26,37	Inspanningsgericht				Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur
	42VC4	45,32	Inspanningsgericht						
	42VC5	65,04	Inspanningsgericht						
		< 5 km.	5-10 km.	10-20 km.	20-30 km.	>30 km.			
Groepsvervoer	Kind regulier	42VC1	42VC2	42VC3	42VC4	42VC5			
Groepsvervoer	Kind rolstoel	42VC2	42VC3	42VC4	42VC5	42VC5			
Individueel vervoer		42VC3	42VC3	42VC4	42VC5	42VC5			

Verblijfsvormen, indiceren:							Administratieve verwerking:		
Product	Code	Tarief	Uitvoeringsvariant	*Zie ook voetnoot	Maximum aantal binnen beschikking	Maximale indicatie duur	Volume	eenheid	frequentie
Gezinshuis	43A04	4.335,31	Outputgericht	-	n.v.t.	n.v.t.	1	Stuk	Per maand
Jeugdhulp verblijf <b>middel</b>	43J36	Individueel tarief per aanbieder. Zie eigen contract	Inspanningsgericht	-	n.v.t.	12 maanden	Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur
Jeugdhulp verblijf <b>middelzwaar</b>	43J37	Individueel tarief per aanbieder. Zie eigen contract	Inspanningsgericht	-	n.v.t.	12 maanden	Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur
Jeugdhulp verblijf <b>zwaar</b>	43J38	Individueel tarief per aanbieder. Zie eigen contract	Inspanningsgericht	-	n.v.t.	12 maanden	Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur
Jeugdhulp verblijf <b>extra zwaar</b>	43J39	Individueel tarief per aanbieder. Zie eigen contract	Inspanningsgericht	-	n.v.t.	12 maanden	Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur
Logeren jeugd	43J11	198,67	Inspanningsgericht	-	104 etmalen	12 maanden	Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur
Begeleiding naar zelfstandig wonen (verblijf exclusief behandeling)	43B03	2.352,91	Outputgericht	-	n.v.t.	n.v.t.	1	Stuk	Per maand
Verblijf Spoedhulp Jeugd	43J40	Individueel tarief per aanbieder. Zie eigen contract	Inspanningsgericht	-		4 weken	Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur

Pleegzorg, indiceren:							Administratieve verwerking:		
Product	Code	Tarief	Uitvoeringsvariant	*Zie ook voetnoot	Maximum aantal binnen beschikking	Maximale indicatie duur	Volume	eenheid	frequentie
Pleegzorg	43A09	42,34	Inspanningsgericht	-		Tot 21 jaar	Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week óf Per maand óf Totaal binnen geldigheidsduur
Pleegzorg Crisis	46J05	42,34	Inspanningsgericht	-		4 weken	Aantal geïndiceerde etmalen	Etmaal	Per week

1.3 Afbakening Jeugdwet met andere wetten	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
<i>Bron: juridische kennisbank Schulinck</i>					
<b>ADHD</b>					
diagnose en behandeling door jeugdpsychiater of kinderarts	X				
onderwijsondersteuning				X	
<b>Autisme</b>					
diagnose en behandeling door jeugdpsychiater of kinderarts	X				
therapeutische hulphond	X				
<b>Depressie</b>					
diagnose en behandeling door jeugdpsychiater of kinderarts	X				
<b>Dyscalculie; zie Problemen tijdens onderwijs</b>					
<b>Dyslexie</b>					
diagnose en behandeling EED (Ernstige Enkelvoudige Dyslexie)	X				
begeleiding bij EED				X	
onderzoek naar dyslexie, niet zijnde EED				X	
fysieke hulpmiddelen				X	
daispeler voor uitbehandelde dyslexie		X			
<b>Eetstoornis</b>					
diagnose en behandeling door jeugdpsychiater of kinderarts	X				
behandeling somatische gevolgen		X			
<b>Eet- en voedingsstoornis bij zuigelingen en in vroege kindertijd</b>					
somatische oorzaak: diagnose en behandeling door kinderarts		X			
géén somatische oorzaak: diagnose en behandeling door jeugdpsychiater of jeugdpsycholoog	X				

gedragsmatige oorzaak: diagnose en behandeling door kinderarts		X			
--	--	---	--	--	--

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
<b>Functionele klachten/SOLK (Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten)</b>					
diagnose en behandeling door kinderarts		X			
diagnose en behandeling als klachten duiden op psychische stoornis	X				
<b>Gebrek aan zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie vanwege lichamelijke of geestelijke beperkingen</b>					
begeleiding en persoonlijke verzorging bij ADL (algemene dagelijkse levensverrichtingen)	X				
respijtzorg (informele hulp thuis, dagopvang, logeeropvang) <i>om ouder die gebruikelijke zorg levert te ontlasten</i>	X		X (logeeropvang thuiswonend kind met Wlz-indicatie)		
hulpmiddelen		X (als in zorgverzekering)	X (als kind in Wlz-instelling met/zonder behandeling)		X
mobiliteitshulpmiddelen		X (als in zorgverzekering)	X (als kind in Wlz-instelling met behandeling)		X
doventolk					X
woningaanpassing			X (als kind in Wlz-instelling)		X

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
<b>Gehoorbeperving</b>					
diagnostisch gehooronderzoek		X			
advies en voorlichting over aanschaf/gebruik gehoorapparatuur		X			
cursus gebarentaal		X			
communicatietraining (aanleren van vaardigheden)		X			
doventolk					X
hulp bij psychische klachten als gevolg van gehoorbeperving		X			
<b>Geneeskundige problemen (<i>niet psychisch</i>)</b>					
verpleging ( <i>inclusief</i> wijkverpleging)		X			
persoonlijke verzorging		X			
begeleiding	X				
<b>Intelligentietest ten behoeve van onderwijs</b>					
onderzoek als onderdeel van diagnostisch proces in het kader van jeugdhulp	X				
onderzoek voor ander doel dan diagnostiek				X	
<b>Leerstoornis</b>					
behandeling van stoornis op gebied van: lezen rekenen schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid leerstoornis NAO (niet anderszins omschreven)				X	
<b>Lichamelijke problemen</b>					
begeleiding	X				
persoonlijke verzorging bij ADL (alg. dagelijkse levensverrichtingen)	X				
verpleging		X			
persoonlijke verzorging bij verpleging		X			

zwemtherapie	X	X (als in aanvullende zorgverzekering, dan voorrang op Jeugdwet)			
--------------	---	---	--	--	--

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
<b>Palliatief terminale zorg (PTZ)</b>					
zorg en ondersteuning bij PTZ, inclusief kortdurend verblijf voor kind en vervoer		X			
extramurale PTZ, áls al Wlz-indicatie vóór PTZ-fase			X		
<b>Problemen tijdens onderwijs (leerproblemen)</b>					
huiswerkbegeleiding				X	
remedial teaching of motorische remedial teaching (MRT)				X	
begeleiding op school	X (gericht op zelfstandigheid, zelfredzaamheid, maatschappelijke participatie)			X (gericht op volgen onderwijs)	
dyscalculie				X	
behandeling stoornis op gebied van leren				X (zie Leerstoornis)	
<b>Psychische problemen</b>					
behandeling door huisarts of POH-GGZ		X			
hulp via gemeente	X				
behandeling problemen als integraal onderdeel behandeling somatische aandoening <i>medische psychologische zorg en consultatieve psychiatrie</i>		X			



	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
<b>Psychische stoornis (DSM-5; zie ADHD, Autisme, Depressie, Eetstoornis, Eet- en voedingsstoornis zuigeling/vroege kindertijd, Leerstoornis, Slaapstoornis)</b>					
<b>Psychofarmaca (medicijnen)</b>					
intramuraal (verstrekking <i>binnen</i> instelling)	X				
extramuraal (verstrekking <i>niet</i> door instelling), <b>organiseren:</b> contracteren apotheek, ontwikkelen preferentiebeleid, vergoedingslimiet		X			
extramuraal (verstrekking <i>niet</i> door instelling), <b>consult:</b> voorschrijven, effecten gebruik, stoppen	X				
<b>Psychosociale problemen</b>					
hulp door huisarts of POH-GGZ		X			
hulp via gemeente	X				
speltherapie <i>ook voor behandeling trauma en voor kinderen met licht verstandelijke beperking</i>	X	X (als in aanvullende zorgverzekering, dan voorrang op Jeugdwet)			
vaktherapie (beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie en psychomotore therapie) <i>ook voor behandeling psychische stoornis</i>	X	X (als in aanvullende zorgverzekering, dan voorrang op Jeugdwet)			
<b>Slaapstoornis</b>					
behandeling door huisarts of multidisciplinair (inclusief kinderarts)		X			
behandeling van slaapstoornis als gevolg van psychische stoornis	X				
<b>Taalontwikkelingsstoornis</b>					
behandeling van ernstige taal- en spraakmoeilijkheden		X			
begeleiding bij ernstige taal- en spraakmoeilijkheden in onderwijs				X	

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
<b>Verblijf: specifieke verblijfsvormen voor jeugd met beperking</b>					
kinderdagcentrum (KDC)	X		X (als permanent toezicht en 24-uurszorg nodig)		
kinderhospice		X			
respijtzorg (kortdurend verblijf: dagopvang, logeeropvang) <i>om ouder die gebruikelijke zorg levert te ontlasten</i>	X		X (logeeropvang thuiswonend kind met Wlz-indicatie)		
opvang kind met ouder vanwege huiselijk geweld of huisuitzetting					X
medisch kinderdagverblijf (MKD)	X	X (als nadruk op medische zorg)	X (als nadruk op zorg verstandelijke beperking)		
orthopedagogisch centrum	X				
ziekenhuis		X			
<b>Vervoer vanwege problemen jeugdige</b>					
vervoer van en naar jeugdhulplocatie (inclusief zorgboerderijen)	X				
vervoer naar andere locaties (dan jeugdhulplocaties) vanwege beperkingen in zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie					X
vervoer van en naar Wlz-instelling			X		
ziekenvervoer		X			
leerlingenvervoer (via gemeente)				X	
<b>Visuele beperking</b>					
diagnose door metingen met een hulpmiddel (bril)		X			
zorg afgestemd op individuele situatie		X			

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
<b>Zorg voor lichamelijke beperking in combinatie met psychische stoornis</b>					
begeleiding en behandeling	X				
persoonlijke verzorging bij ADL (algemene dagelijkse levensverrichtingen)	X				
verpleging		X			
persoonlijke verzorging bij verpleging		X			
hulpmiddelen		X (als in zorgverzekering)	X (als kind in Wlz-instelling)		X
behandeling waarbij blijvend permanent toezicht en 24-uurszorg nabij nodig is	X (voor psychische stoornis)		X (voor lichamelijke beperking)		
<b>Zorg voor verstandelijke beperking in combinatie met psychische stoornis</b>					
begeleiding en behandeling	X				
persoonlijke verzorging bij ADL (algemene dagelijkse levensverrichtingen)	X				
medicijnen		X			
behandeling waarbij blijvend permanent toezicht en 24-uurszorg nabij nodig is	X (voor psychische stoornis)		X (voor verstandelijke beperking)		
behandeling psychische stoornis als integraal onderdeel van behandeling vanwege verstandelijke beperking, waarbij blijvend permanent toezicht en 24-uurszorg nabij nodig is			X		

	Jeugdwet	Zorgverzekeringswet	Wet langdurige zorg	Onderwijswetten	Wmo
<b>Zorg voor meest kwetsbare jeugd</b>					
intensieve zorg met blijvend permanent toezicht en 24-uurszorg nabij nodig vanwege: <b>somatische</b> of <b>psychogeriatrische</b> aandoening of beperking, <b>verstandelijke</b> beperking, <b>lichamelijke</b> beperking, <b>zintuiglijke</b> beperking of <b>meervoudige</b> beperkingen		X (als nadruk op medischspecialistische zorg, zoals in ziekenhuis)	X		
intensieve zorg met blijvend permanent toezicht en 24-uurszorg nabij nodig vanwege: <b>psychische</b> stoornis of <b>psychiatrische</b> aandoening	X				

## 1.4 Toegang tot jeugdhulp

### Voorliggende voorziening

Een voorliggende voorziening is een voorziening op grond van een andere wet dan de Jeugdwet. Deze voorzieningen noemen we 'voorliggend' omdat ze voorrang hebben op voorzieningen uit de Jeugdwet. Artikel 1.2 Jeugdwet regelt welke voorzieningen voorliggend zijn. Voorliggende voorzieningen waar de jeugdige gebruik van kan maken zijn:

- recht op zorg op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz)
- recht op zorg op grond van de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen
- recht op zorg op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit betreft de basisverzekering. De aanvullende verzekering is geen wettelijk voorliggende voorziening. In het kader van de eigen kracht wordt wel verwacht dat ouders/jeugdigen hier gebruik van maken, voordat aanspraak wordt gemaakt op een voorziening op grond van de Jeugdwet.
- voorzieningen op grond van andere wetten, voor zover het college van oordeel is dat daar aanspraak op bestaat. Het college moet hier aantonen dat inderdaad sprake is van een voorliggende voorziening.

Er is pas sprake van een voorliggende voorziening als de jeugdige ook daadwerkelijk aanspraak kan maken op die voorziening. De voorliggende wet moet dus inderdaad mogelijkheden bieden voor hulp of behandeling. Van de jeugdige kan dan worden verwacht dat hij gebruik maakt van die voorliggende voorziening. Van een voorliggende voorziening is geen sprake als de voorziening op basis van de andere wettelijke bepaling is afgewezen of als vaststaat dat de jeugdige daar niet voor in aanmerking komt.

## 1.5 Onderscheid tussen behandeling en begeleiding

Behandeling of begeleiding wordt ingezet bij jeugdigen wanneer er sprake is van opvoedingsproblematiek, gedragsproblemen, een ontwikkelingsachterstand, psychiatrische problematiek of een beperking en wanneer ondersteuning vanuit het voorliggend veld (vrij toegankelijke voorzieningen) onvoldoende kan bieden. Voor behandeling gelden zwaardere functie-eisen (minimaal postmaster SKJ voor regiebehandelaar) dan bij begeleiding (HBO, SKJ registratie).

### Wanneer zet je behandeling in?

Er is sprake van een jeugdige die (gespecialiseerde) behandeling behoeft, omdat ondersteuning in de vorm van begeleiding niet voldoende is.. Er kan sprake zijn van een gedrags- of DSM 5-stoornis. Behandeling is altijd gericht op verbetering en het verminderen van problematiek. Er wordt gewerkt volgens een programmatische aanpak, gericht op een doel, overzienbaar in tijd. Behandeling is daarmee dus ook eindig. De behandeling richt zich primair op de jeugdige maar kan ook systeemgerichte behandeling omvatten waarbij ouders/verzorgers betrokken zijn. Soms volstaat diagnostiek en advisering om (het systeem van) de jeugdige voldoende handvatten te geven om met de problematiek om te gaan en is behandeling niet noodzakelijk.

Voorbeelden:

- Toepassing e-health en zelfmanagementmodellen
- Systemische interventies
- Ambulante behandeling in de thuissituatie
- Systeemgerichte behandeling
- Cognitieve gedragstherapie
- Traumatherapie
- Intensieve pedagogische behandeling
- Families First IOG
- Psychotherapie
- Opname voorkomende en – verkortende behandeling (IPH of intensive home treatment/IHT)

### Wanneer zet je begeleiding in?

Het gaat hierbij om ondersteuning of begeleiding van jeugdigen bij verschillende aspecten en activiteiten van het dagelijks leven. De begeleiding is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezin. Het accent ligt op het eigen maken van vaardigheden of nieuw gedrag door langdurig oefenen en trainen. Het is een tussenvorm waarbij behandeling te zwaar is en de ondersteuning van de eerstelijns consulent of het voorliggend veld niet toereikend is. Begeleiding kan ook na behandeling worden ingezet om nieuw aangeleerd gedrag in te slijten.

Voorbeelden:

- Ondersteuning bij boven-gebruikelijke persoonlijke verzorging (niet geneeskundige zorg of risico daar op).
- Opvoedondersteuning en vergroten vaardigheden van ouders.
- (Gespecialiseerde) begeleiding bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen.
- Levensloopbegeleiding.
- Vergroten zelfredzaamheid
- Individuele begeleiding in thuissituaties en/of op school.
- Groepsgerichte begeleiding op locatie (school) en groepstrainingen.
- Een combinatie van individuele en groepsgerichte begeleiding.

Op basis van de zorgvraag van de cliënt is een combinatie van behandeling en begeleiding ook mogelijk.

## 1.6 Onderscheid tussen jeugdhulp ambulant regulier en jeugdhulp ambulant specialistisch

De behandelingsproducten voor jeugd kennen, naast vaktherapie, twee overkoepelende categorieën: jeugdhulp ambulant regulier en jeugdhulp ambulant specialistisch. In alle gevallen gaat het om **behandeling**.

### *Jeugdhulp ambulant regulier*

De behandeling is bedoeld voor jeugdigen met lichte tot matige klachten op een beperkt aantal leefgebieden, vaak enkelvoudig. Deze zorg is oplossingsgericht. De behandeling richt zich op één of een aantal symptomen en specifieke klachten. Hier wordt minder ingegaan op de persoonlijkheid of de identiteitsbeleving of persoonsgeschiedenis van de cliënt. Het doel is om de klachten te behandelen die iemand nu ervaart. Behandeling van psychische problematiek vindt binnen dit product plaats binnen de basis-GGZ. Voor de reguliere producten is een minimumeis dat de regiebehandelaar postmaster SKJ geregistreerd is.

### *Jeugdhulp ambulant specialistisch*

Bij specialistische zorg staat naast de direct aanwezige klachten ook de complexe problematiek onderliggend aan de klachten centraal. Hier wordt meer stilgestaan bij de persoonsgeschiedenis van de cliënt en worden klachten bekeken in het kader van diens persoonlijkheid. De identiteit en zelfbeleving staan hier meer centraal. Bij specialistische zorg ligt daarnaast ook nadruk op het proces wat iemand doormaakt, of op het proces van de therapie. Het doel is door dit proces een meer structurele verandering in het persoonlijk functioneren en de zelfbeleving te bewerkstelligen. De behandeling is bedoeld voor jeugdigen met ernstige, complexe of vaker terugkerende klachten op meerdere leefgebieden. De specialistische behandelingsproducten zijn ingedeeld op basis van sectoren (GGZ, LVB, Jeugdzorg). Op basis van de problematiek die speelt en de benodigde behandeling, wordt een product uit een van de drie sectoren ingezet. Voor de specialistische behandelingsproducten gelden per sector (GGZ, LVB, Jeugdhulp) aanvullende eisen op de minimumeis van een (post)master SKJ regiebehandelaar, waaronder het in dienst hebben van een multidisciplinair team.

## 1.7 SKJ – Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Het Kwaliteitskader Jeugd geeft aan dat werkgevers op hbo-functies en hoger bij complexe en risicovolle handelingen SKJ- of BIG-geregistreerde jeugdprofessionals dienen in te zetten. SKJ registreert jeugdprofessionals wanneer zij voldoen aan alle eisen voor vakbekwaamheid, en blijft vervolgens toezien op kwaliteit, toetsing en scholing. Voor meer informatie over wie zich moeten registreren en welke werkzaamheden alleen door een registreerde professional mogen worden uitgevoerd, zie het [Kwaliteitskader Jeugd](#).

### *Norm verantwoorde werktoedeling*

De verplichting uit de Jeugdwet om verantwoorde hulp te leveren is verder uitgewerkt in de norm van de verantwoorde werktoedeling. De norm van de verantwoorde werktoedeling verplicht de jeugdhulpaanbieder, de Gecertificeerde instelling en/of de gemeente (ofwel: de aanbieder):

#### a. tot het werken met geregistreerde professionals

Geregistreerde professionals staan geregistreerd in het kwaliteitsregister Jeugd of in het BIG-register (als arts, verpleegkundige, GZ-psycholoog of psychotherapeut op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg). Zij zijn op grond van hun registratie gebonden aan een tuchtnorm die inhoudt dat zij aangesproken kunnen worden als ze niet handelen volgens de voor hen geldende beroeps(ethische) normen (beroepscode, vakinhoudelijke richtlijnen etc.).

De aanbieder van jeugdhulp en jeugdbescherming kan niet-geregistreerde professionals (bijv. met een MBO opleiding) met de uitvoering van taken belasten indien hij of zij aannemelijk kan maken dat

- de kwaliteit van de uit te voeren taak daardoor niet nadelig beïnvloed wordt, of;

- dat de inzet van de niet-geregistreerde professional noodzakelijk is voor de kwaliteit van de uit te voeren taak.

- b. tot het toebedelen van taken aan geregistreerde professionals rekening houdend met hun specifieke kennis en vaardigheden

Bij het toebedelen van taken moet de werkgever enerzijds letten op de vraag van de jeugdige, en anderzijds op de vakbekwaamheid die nodig is om verantwoorde hulp te bieden aan die jeugdige. Taken moeten zo bedeed worden dat de professional met de benodigde kennis en vaardigheden wordt ingezet op het juiste vakbekwaamheidsniveau.

- c. tot het zorgdragen dat deze geregistreerde professionals kunnen werken volgens hun specifieke professionele standaard

Professionele standaarden omvatten onder andere beroepscode, vakinhoudelijke richtlijnen en veldnormen. De werkgever moet er voor zorgen dat geregistreerde professionals kunnen werken volgens de voor hen geldende professionele standaarden. Onderdeel hiervan is dat zij geen werk doen waarvoor zij onvoldoende geschoold zijn.



## 2 Toelichting per productcategorie: behandeling

### Behandelingsproducten jeugd

1. Vaktherapie
  2. Jeugdhulp ambulant regulier (middel)
  3. Jeugdhulp ambulant regulier (zwaar)
  4. Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ 1
  5. Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ 2
  6. Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ 3
  7. Jeugdhulp ambulant specialistisch LVB 1
  8. Jeugdhulp ambulant specialistisch LVB 2
  9. Jeugdhulp ambulant specialistische Jeugdzorg 1
  10. Jeugdhulp ambulant specialistische Jeugdzorg 2
  11. Multi Systeem Therapie (MST)
  12. Multi Dimensionele Familie Therapie (MDFT)
  13. Relationale Gezins Therapie (RGT, voorheen FFT)
  14. Diagnostiek en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie
  15. Jeugdhulp ambulant specialistisch groep (middel)
  16. Jeugdhulp ambulant specialistisch groep (zwaar)
  17. Diagnostiek
  18. Controle psychofarmaca
- Crisis ambulant**
19. Ambulante spoedhulp Jeugd 0-18
  20. Ambulante spoedhulp Jeugd 18-23

### Indeling naar sectoren

De specialistische behandelingsproducten zijn ingedeeld naar sectoren: GGZ, LVB en Jeugdzorg. Hierdoor zijn de producten meer specifiek en kan nauwkeuriger gekozen worden welke behandeling nodig is.

- De sector GGZ richt zich voornamelijk op enkelvoudige en meervoudige problematiek ten gevolge van psychische problematiek of een (DSM 5) stoornis.
- De sector LVB richt zich voornamelijk op enkelvoudige en meervoudige problematiek ten gevolge van een cognitieve (verstandelijke) beperking. Hiervoor is mede het IQ bepalend.
- De sector Jeugdzorg richt zich voornamelijk op enkelvoudige en meervoudige gedrags- en ontwikkelingsproblematiek en er wordt een systemische aanpak gehanteerd.

Bij de specialistische behandelproducten voor GGZ, LVB en Jeugdzorg en de groepsproducten wordt een dienstverband met bepaalde hoog-specialistische functies vereist.

## 2.1 Vaktherapie

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Vaktherapie
Productcode	45J01
Prijs per eenheid	€ 79,20
Eenheid	Stuks (per keer)
Doelgroep	<p>Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.</p> <p>Dit product is alleen bedoeld voor kinderen bij wie vaktherapie als een op zichzelf staande behandeling wordt aangeboden. Wanneer vaktherapie onderdeel is van een breder behandelingstraject dan valt de inzet en bekostiging ervan onder één van de producten jeugdhulp ambuland of verblijf.</p>
Specifieke eisen	<p>Onder het product vaktherapie vallen de volgende therapieën: dramatherapie, beeldende therapie, danstherapie, muziektherapie, speltherapie, psychomotorische kindtherapie, psychomotorische therapie en integratieve kinder- en jeugdtherapie.</p> <p>De therapie wordt uitgevoerd door een vaktherapeut of integratief therapeut.</p> <p>De vaktherapeut is lid van een van de bij de Federatie Vaktherapeutische Beroepen aangesloten beroepsverenigingen (NVDt, NVBT, NVDaT, NVvMt, NVPMT, NVPMKT, NVVS).</p> <p>Integratieve Kinder- en Jeugdtherapie wordt toegepast door professionals die een 4-jarige Integratieve therapieopleiding hebben afgerond als aanvulling op een Bachelor menswetenschappen. De integratief therapeut is A-lid van de vereniging van Integraal therapeuten (VIT) of de vereniging van en voor kindtherapeuten (VVVK) en voldoet aan de door de VIT en VVVK gestelde eisen.</p>
Problematiek	<p>Er is sprake van psychische dan wel psychosociale problematiek en/of een vastgelopen ontwikkeling en/of ingrijpende ervaringen, gebeurtenissen, veranderingen en/of beperkingen die leiden tot klachten op het gebied van emotieregulatie, contact met het eigen gevoelsleven en zelfbeeld, omgaan met stress of op het sociaal functioneren. Dit kan zich bijvoorbeeld uiten in: gedragsproblemen, psychosomatische klachten, leer- en ontwikkelingsproblemen of communicatieproblemen.</p> <p>Er is sprake van een complexe of verstoorde relatie tussen ouder en kind en/of het gezinssysteem en/of ouders/verzorgers hebben moeite om het kind te begrijpen en te begeleiden en hebben behoefte aan ondersteuning.</p>
Kenmerken behandeling	<p>In de behandeling wordt methodisch gebruik gemaakt van een ervaringsgerichte werkwijze binnen verschillende theoretische kaders, aansluitend bij de belevingswereld en de mogelijkheden van de jeugdige. De nadruk ligt op doen en ervaren.</p> <p>Het doel van de vaktherapie is om de problematiek op te heffen, te verminderen of te accepteren, om terugval of hernieuwde klachten</p>

	<p>zo veel mogelijk te voorkomen en om de veerkracht van kind en ouders/verzorgers te herstellen. Ouders/opvoeders/gezinssysteem worden betrokken bij de behandeling van de jeugdige.</p> <p>Behandeling kan zowel individueel als in groepsverband worden aangeboden.</p>
<b>Contra-indicatie</b>	<p>Bij matige tot en met ernstige klachten of wanneer de veiligheid van het kind en/of de behandelaar in het geding is, moet worden doorverwezen naar de basis-GGZ of specialistische GGZ.</p> <p>Vaktherapie kan dan niet (meer) als losstaand product worden ingezet. Als er een indicatie is afgegeven dan vervalt die. Als er wel vaktherapie nodig is als onderdeel van de behandeling dan kan, indien de vaktherapeut niet werkzaam is bij een GGZ-zorgaanbieder, dit worden georganiseerd in onderaannemerschap bij de betreffende jeugdhulpaanbieder.</p>
<b>Duur behandeling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Een individuele sessie duurt 60 minuten.</li> <li>• Een groepsessie duurt 90 minuten.</li> <li>• Dit product wordt ingezet voor gemiddeld 1 sessie per week.</li> <li>• Dit product wordt ingezet voor maximaal 20 sessies; ouder-kind sessies vallen hier ook onder.</li> </ul> <p>Verlenging is eenmalig mogelijk in samenspraak met de verwijzer.</p>
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	<p>Vaktherapie wordt toegepast door professionals die een erkende vaktherapeutische opleiding tot vaktherapeut op tenminste bachelorniveau hebben afgerond.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De vaktherapeut is ingeschreven in het register vaktherapie.</li> <li>• Vrijgevestigde vaktherapeuten voldoen aan de Richtlijnen voor de Vrijgevestigde Vaktherapeut.</li> </ul>

### Inzet vaktherapie

Er moet sprake zijn van psychische dan wel psychosociale problematiek en/of een vastgelopen ontwikkeling en/of ingrijpende ervaringen, gebeurtenissen, veranderingen en/of beperkingen die leiden tot lichte tot matige klachten op het gebied van emotieregulatie, contact met het eigen gevoelsleven en zelfbeeld, omgaan met stress of op het sociaal functioneren.

Als een jeugdige alleen een vaktherapeutische behandeling krijgt, omdat dit bijvoorbeeld goed op de zorgvraag van de jeugdige aansluit, dan kun je dit product indiceren. Wanneer de jeugdige naast vaktherapie ook andere behandeling krijgt, dan valt vaktherapie onder deze behandelindicatie. Je kunt vaktherapie dan niet apart indiceren.

Je moet altijd goed afwegen of vaktherapie als enige behandeling de jeugdige voldoende kan helpen. Sommige jeugdigen hebben naast vaktherapie ook andere behandeling nodig, bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie. Wanneer de jeugdige ernstige klachten heeft of wanneer er een veiligheidsrisico is, dan moet je altijd doorverwijzen naar de basis-GGZ of specialistische GGZ. Het is dan namelijk belangrijk dat er een regiebehandelaar verantwoordelijk is die de juiste opleiding heeft genoten en die Postmaster SKJ geregistreerd is. Vaktherapie kan dan wel als onderdeel van het behandelplan onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar worden ingezet. In dat geval valt vaktherapeutische behandeling onder 1 van de producten jeugdhulp ambulante. Soms hebben jeugdhulpaanbieders al een vaktherapeut in dienst, zo niet dan kunnen zij via onderaannemerschap vaktherapeutische behandeling inzetten.

Voor de inzet van vaktherapie gelden een aantal eisen en richtlijnen:

- De indicatie heeft een maximum van 20 sessies en kan daarna eenmalig verlengd worden. Wanneer langer verlenging nodig is, moet de vraag gesteld worden of deze vorm van jeugdhulp wel toereikend is. Voorbeeld: als een jeugdige 5 sessies vergoed heeft gekregen bij de zorgverzekeraar, dan mogen er nog maximaal 15 sessies geïndiceerd worden.
- De gemiddelde sessieduur voor individuele therapie is 60 minuten en voor groepstherapie 90 minuten met een gemiddelde frequentie van 1x per week.
- Indicering en financiering van dit product gaat per sessie. Het tarief per sessie is zowel voor een groeps- als individuele sessie.
- Naast het ondersteuningsplan hoeft er niet ook een behandelovereenkomst aanwezig te zijn. Op een behandelovereenkomst moet namelijk een diagnose staan en een vaktherapeut mag deze niet stellen, dit moet door een regiebehandelaar gedaan worden.

**Voorliggende voorziening: zorgverzekeraar**

Sommige zorgverzekeraars vergoeden vaktherapie uit de aanvullende zorgverzekering. De toegangsmedewerker stelt aan de jeugdige / de ouder(s) de vraag of er een aanvullende verzekering is en maakt hiervan aantekening in het dossier. De toegangsmedewerker vermeldt dit bij het aanvragen van de indicatie. We verwachten van de betreffende vaktherapeut dat er aanspraak wordt gemaakt op financiering vanuit de Zvw wanneer dit mogelijk is. Het restbedrag kan bij de gemeente in rekening worden gebracht tot een maximum van 79,20 euro per sessie. De toegangsmedewerker hoeft de verrekening met de Zvw dus niet meer te regelen, maar kan direct een indicatie afgeven als de noodzaak is vastgesteld.

## 2.2 Jeugdhulp ambulantly regulier

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Jeugdhulp ambulantly regulier (middel)
Productcode	45J02
Prijs per eenheid	€ 412,65
Eenheid	Outputgericht, maand
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Specifieke eisen	Postmaster SKJ-eisen voor regiebehandelaar
Problematiek	Er is met regelmaat sprake van klachten op een beperkt aantal leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek en/of beperkte ontwikkelingsachterstand en/of een beperking en/of gedragsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoedspanning of beperkte leerbaarheid. Veelal is er sprake van enkelvoudige problematiek met een relatief lage complexiteit. De klachten beperken wel het dagelijks functioneren.
Kenmerken behandeling	Veelal monodisciplinaire behandeling, gericht op gedragsverandering teweegbrengen, stimuleren ontwikkeling, versterken opvoedvaardigheden, leren omgaan met gedrag van het kind en toezicht hierop houden. Behandeling kan zowel in groepsverband als individueel. De behandeling is kortdurend en klachtgericht.
Wettelijke criteria	Jeugdwet
Kwaliteitseisen	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Jeugdhulp ambulantly regulier (zwaar)
Productcode	45J03
Prijs per eenheid	€ 536,58
Eenheid	Outputgericht, maand
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Specifieke eisen	Postmaster SKJ-eisen voor regiebehandelaar
Problematiek	Er is met regelmaat sprake van klachten op een beperkt aantal leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek en/of beperkte ontwikkelingsachterstand en/of een beperking en/of gedragsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoedspanning en/of beperkte leerbaarheid. Ouder voelt zich mogelijk onvoldoende competent.. Veelal is er sprake van enkelvoudige problematiek met een lage complexiteit. De klachten beperken wel het dagelijks functioneren.
Kenmerken behandeling	Behandeling, in samenwerking met andere disciplines, is gericht op herstel, motiverend, gedragsverandering teweegbrengen, stimuleren van de ontwikkeling, versterken van opvoedvaardigheden, leren omgaan met gedrag van het kind en toezicht hierop houden. Behandeling kan zowel in groepsverband als individueel. De behandeling is kortdurend en klachtgericht.
Wettelijke criteria	Jeugdwet
Kwaliteitseisen	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.

<b>AFWEGINGSKADER JEUGDHULP AMBULANT REGULIER</b>				
Dit is een behandelproduct waarbij postmaster SKJ-eisen gelden voor de regiebehandelaar.				
Er is met regelmaat sprake van klachten op een beperkt aantal leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, en/of beperkte ontwikkelingsachterstand, en/of een beperking en/of gedragsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoedspanning, of beperkte leerbaarheid. Veelal is er sprake van enkelvoudige problematiek.				
	<b>Regelmatig klachten op beperkt aantal leefgebieden</b>	<b>Ondersteuning voor ouders nodig</b>	<b>Ouder is mogelijk onvoldoende competent</b>	<b>Inzet behandelaars (niet zijnde regiebehandelaar)*</b>
<b>Jeugdhulp ambulante regulier middel</b>	+	+/-	-	Monodisciplinair
<b>Jeugdhulp ambulante regulier zwaar</b>	++	+	+/-	In samenwerking met andere disciplines

\* Aanwezigheid van een regiebehandelaar telt niet mee voor afweging wel/niet monodisciplinaire behandeling.

Dit afwegingskader is een richtlijn, casuïstiek zal niet altijd één op één passen in het afwegingskader. Per casus kan verschillen welk punt doorslaggevend is in de indeling in productzwaarte.

- = Niet aanwezig
- +/- = Kan wel of niet aanwezig zijn.
- + = Aanwezig
- ++ = Sterk aanwezig

Het is bij complexe (gezins-)problematiek wenselijk dat de toegangsmedewerker bij het intakegesprek aanwezig is, zodat het gezin bij de gemeente in beeld is en de toegangsmedewerker als regievoerder voor ondersteuning in het gezin op kan treden.

## 2.3 Jeugdhulp ambulantly specialistisch - GGZ

Omschrijving	
Omschrijving	Ambulant specialistisch GGZ 1
Productcode	54001
Prijs per eenheid	€ 97,20 per uur
Eenheid	Inspanningsgericht, uurtarief
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet
Problematiek	Er is sprake van <i>enkelvoudige of meervoudige problematiek</i> , ten gevolge van psychische problematiek of stoornis. Er is een vermoeden van of een al vastgestelde DSM 5 stoornis. De jeugdige <i>participeert leeftijd-adequaat</i> in de samenleving. De jeugdige laat internaliserend en/of externaliserend problematisch gedrag zien. Mogelijk is ook sprake van psychische problematiek/verslaving van de ouder(s).
Kenmerken behandeling	De behandeling is gericht op het kind én het gezin (systemische aanpak). De behandeling, altijd multidisciplinair ingebed, is gericht op herstel, verbetering, gedragsverandering teweegbrengen, het versterken van de opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk en leren omgaan met gedrag van het kind en organiseren van terugvalpreventie.
Wettelijke criteria	Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling, zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.
Specifieke kwaliteitseisen	BIG voor de regiebehandelaar. Multidisciplinair team in dienst hebben (*) dat betrokken is bij de behandeling; tenminste bestaande uit een K&J psychiater <i>en/of</i> klinisch psycholoog. Eventueel aangevuld met minimaal SKJ/BIG-geregistreerde HBO geschoolde professionals, zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd. (*) In dienst hebben van de genoemde functie-inzet, m.u.v. de K&J-psychiater, hiervoor geldt: aantoonbare formele en vastgelegde beschikbaarheid bij de behandeling, gelet op de vereiste functie-inzet.
Voorwaarden	<i>De maximale inzet bedraagt 6 maanden en gemiddeld 6 uur per maand.</i> Hierna is eventueel verlenging van een half jaar mogelijk, in overleg met de oorspronkelijke verwijzer. De geïndiceerde uren kunnen gedurende de gehele indicatieduur flexibel worden ingezet (dus bijvoorbeeld maximaal 6 x 6 uur= 36 uur gedurende de gehele periode van 6 maanden). Maximaal 40% van de gedeclareerde tijd mag indirecte cliëntgebonden tijd zijn.

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Ambulant specialistisch GGZ 2
Productcode	54002
Prijs per eenheid	€ 109,20 per uur
Eenheid	Inspanningsgericht, uurtarief
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet
Problematiek	Er is sprake van <i>meervoudige problematiek</i> , eventueel op meerdere leefgebieden, ten gevolge van psychische problematiek of stoornis. Er is een vermoeden van of een al vastgestelde DSM 5 stoornis.

	<p>De jeugdige <i>participeert in beperkte mate leeftijd-adequaat</i> in de samenleving. De jeugdige laat internaliserend en/of externaliserend problematisch gedrag zien.</p> <p><i>Ouders hebben mogelijk niet de juiste opvoedvaardigheden. Jeugdige/netwerk heeft mogelijk onvoldoende vertrouwen in de hulpverlening.</i></p> <p>Mogelijk is ook sprake van psychische problematiek/verslaving van de ouder(s). Er is mogelijk een risico op crisis.</p>
<b>Kenmerken behandeling</b>	De behandeling is gericht op het kind én het gezin (systemische aanpak). De behandeling, altijd multidisciplinair ingebed, is gericht op herstel, verbetering, gedragsverandering teweegbrengen, het versterken van de opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk en leren omgaan met gedrag van het kind en organiseren van terugvalpreventie.
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.
<b>Specifieke kwaliteitseisen</b>	<p>BIG voor de regiebehandelaar.</p> <p>Multidisciplinair team in dienst hebben (*) dat betrokken is bij de behandeling; tenminste bestaande uit een K&amp;J psychiater <i>en/of</i> klinisch psycholoog.</p> <p>Eventueel aangevuld met minimaal SKJ/BIG-geregistreerde HBO geschoolde professionals, zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.</p> <p>(*) In dienst hebben van de genoemde functie-inzet, m.u.v. de K&amp;J-psychiater, hiervoor geldt: aantoonbare formele en vastgelegde beschikbaarheid bij de behandeling, gelet op de vereiste functie-inzet.</p>
<b>Voorwaarden</b>	<p><i>De maximale inzet bedraagt 10 maanden en gemiddeld 6 uur per maand.</i> Hierna is eventueel verlenging van een half jaar mogelijk, in overleg met de oorspronkelijke verwijzer.</p> <p>De geïndiceerde uren kunnen gedurende de gehele indicatieduur flexibel worden ingezet (dus bijvoorbeeld maximaal 10 x 6 uur = 60 uur gedurende de gehele periode van 10 maanden).</p> <p>Maximaal 40% van de gedeclareerde tijd mag indirecte cliëntgebonden tijd zijn.</p>

Criteria	Omschrijving
<b>Omschrijving</b>	<b>Ambulant specialistisch GGZ 3</b>
<b>Productcode</b>	<b>54003</b>
<b>Prijs per eenheid</b>	€ 121,20 per uur
<b>Eenheid</b>	Inspanningsgericht, uurtarief
<b>Doelgroep</b>	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
<b>Problematiek</b>	<p>Er is sprake van <i>meervoudige problematiek, eventueel op meerdere leefgebieden</i>, ten gevolge van psychische problematiek of stoornis.</p> <p>Er is een vermoeden van of een al vastgestelde DSM 5 stoornis.</p> <p>De jeugdige is (<i>tijdelijk</i>) <i>niet meer in staat om (leeftijd-adequaat)</i> in de samenleving te participeren.</p> <p>De jeugdige laat internaliserend en/of externaliserend <i>zwaar</i> problematisch gedrag zien.</p> <p>Ouders hebben mogelijk niet de juiste opvoedvaardigheden.</p>



	<p>Jeugdige/netwerk heeft mogelijk onvoldoende vertrouwen in de hulpverlening.</p> <p>Mogelijk is ook sprake van psychische problematiek/verslaving van de ouder(s).</p> <p><i>Er is een hoog risico op crisis.</i></p>
<b>Kenmerken behandeling</b>	<p>De behandeling is gericht op het kind én het gezin (systemische aanpak). <i>Zeer intensieve</i> behandeling, altijd multidisciplinair ingebed, is gericht op herstel, verbetering, gedragsverandering teweegbrengen, het versterken van de opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk en leren omgaan met gedrag van het kind en organiseren van terugvalpreventie.</p> <p><i>Bij dreigende crisis gericht op het stabiliseren en verergering of opname voorkomen.</i></p>
<b>Wettelijke criteria</b>	<p>Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.</p>
<b>Specifieke kwaliteitseisen</b>	<p>BIG-registratie voor de regiebehandelaar.</p> <p>Multidisciplinair team, dat via een dienstverband aantoonbaar betrokken is bij de behandeling, tenminste bestaande uit een K&amp;J psychiater <i>en/of</i> klinisch psycholoog.</p> <p>Eventueel aangevuld met minimaal SKJ/BIG-geregistreerde HBO geschoolde professionals, zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.</p> <p>De aanbieder heeft binnen de eigen organisatie bedden beschikbaar zodat de jeugdige indien nodig tijdens de behandeling (tijdelijk) opgenomen kan worden, waarbij de behandeling doorgaat met behoud van de eigen behandelaar(s).</p>
<b>Voorwaarden</b>	<p><i>De maximale inzet bedraagt 12 maanden en gemiddeld 6,5 uur per maand.</i></p> <p>Hierna is eventueel verlenging van een half jaar mogelijk, in overleg met de oorspronkelijke verwijzer.</p> <p>De geïndiceerde uren kunnen gedurende de gehele indicatieduur flexibel worden ingezet (dus bijvoorbeeld maximaal 12 x 6,5 uur = 80 uur gedurende de gehele periode van 12 maanden).</p> <p>Maximaal 50% van de gedeclareerde tijd mag indirecte cliëntgebonden tijd zijn.</p>

## 2.4 Jeugdhulp ambulant specialistisch – LVB

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Ambulant specialistisch LVB 1
Productcode	45A53
Prijs per eenheid	€ 82,80 per uur.
Eenheid	Inspanningsgericht, uurtarief
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet
Problematiek	<p>Jeugdige heeft een IQ tot 85.</p> <p>Jeugdige is vanuit de cognitieve beperking (beperkt) leerbaar op de benoemde behandeldoelen</p> <p>Er is naast LVB sprake van <i>enkelvoudige problematiek</i>.</p> <p>De behandeling is <i>primair gericht op de kindfactoren</i>, in combinatie met ondersteuning aan ouders.</p> <p>De draagkracht/draaglast <i>kan</i> uit balans zijn.</p> <p>Jeugdige laat problematisch gedrag zien, waardoor de ontwikkeling verstoord wordt.</p>
Kenmerken behandeling	<p><i>De behandeling is gericht op het voorkomen van stagnatie en/of het bevorderen van de ontwikkeling.</i></p> <p><i>Het betreft voornamelijk kortdurende behandeling van 6-12 maanden. PMT en vak-of speltherapie kan onderdeel uitmaken van de behandeling.</i></p>
Wettelijke criteria	Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling, zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.
Specifieke kwaliteitseisen	SKJ/HBO geschoolde jeugdhulpprofessionals. Eindverantwoordelijkheid ligt bij een gedragswetenschapper, die via een dienstverband is ingebed in de organisatie.
Voorwaarden	<p><i>De inzet bedraagt in beginsel 6-12 maanden en gemiddeld 6 uur per maand.</i> Hierna is eventueel verlenging mogelijk, altijd in overleg met de gemeentelijke toegang of verwijzer.</p> <p>De geïndiceerde uren kunnen gedurende de gehele indicatieduur flexibel worden ingezet (dus bijvoorbeeld maximaal 6 x 6 uur = 36 uur gedurende de gehele periode van 6 maanden).</p> <p>Maximaal 40% van de gedeclareerde tijd mag indirecte cliëntgebonden tijd zijn.</p> <p>Daarnaast geldt een verplichting voor inschrijving op producten Begeleiding 1, 2 en 3 zodat het aangeleerde kan worden geborgd.</p>

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Ambulant specialistisch LVB 2
Productcode	45A55
Prijs per eenheid	€ 88,80
Eenheid	Inspanningsgericht, uurtarief
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet
Problematiek	Jeugdige heeft een IQ tot 85, of een hieraan grenzend IQ, waarbij door de <i>meervoudige problematiek noodzaak is tot behandeling binnen een LVB-setting.</i>

	<p>Jeugdige is vanuit de cognitieve beperking (beperkt) leerbaar op de benoemde behandeldoelen</p> <p>Er is naast LVB sprake van <i>meervoudige problematiek</i>.</p> <p><i>De behandeling is gericht op zowel het kind als het gezin (systemische aanpak).</i></p> <p>De draagkracht/draaglast is <i>uit balans</i>.</p> <p>Jeugdige laat problematisch gedrag zien, waardoor de ontwikkeling verstoord wordt.</p> <p><i>Er is mogelijk sprake van verstandelijke beperking ouder(s).</i></p>
<b>Kenmerken behandeling</b>	<p><i>De behandeling is gericht op het bevorderen van de ontwikkeling en/of stabiliseren en/of voorkomen van achteruitgang in de ontwikkeling.</i></p> <p>Het betreft <i>voornamelijk langere behandelingen</i>, met mogelijkheid van verlenging na evaluatie, altijd in overleg met de gemeentelijke toegang of verwijzer.</p>
<b>Wettelijke criteria</b>	<p>Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling, zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.</p>
<b>Specifieke kwaliteitseisen</b>	<p>Minimaal WO geschoolde regiebehandelaar (SKJ/BIG)</p> <p>HBO professionals met een SKJ registratie voor overige betrokken behandelaren.</p> <p>Multidisciplinair team betrokken bij de behandeling, met in ieder geval een GZ-psycholoog en/of een gedragswetenschapper, die via een dienstverband is ingebed in de organisatie.</p>
<b>Voorwaarden</b>	<p><i>De inzet bedraagt maximaal 12 maanden en gemiddeld 8 uur per maand.</i></p> <p>Hierna is eventueel verlenging mogelijk, altijd in overleg met de gemeentelijke toegang.</p> <p>De geïndiceerde uren kunnen gedurende de gehele indicatieduur flexibel worden ingezet (dus bijvoorbeeld maximaal 12 x 8 uur = 96 uur gedurende de gehele periode van 12 maanden).</p> <p>Maximaal 40% van de gedeclareerde tijd mag indirecte cliëntgebonden tijd zijn.</p> <p><i>Afschalen naar LVB 1 moet binnen de organisatie kunnen, dus er geldt een verplichte inschrijving voor beide LVB-producten (LVB 1 en LVB 2).</i></p> <p><i>Daarnaast geldt een verplichting voor inschrijving op producten Begeleiding 1, 2 en 3 om het aangeleerde te borgen.</i></p>

## 2.5 Jeugdhulp ambulantly specialistisch – Jeugdzorg

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Ambulant specialistische Jeugdzorg 1
Productcode	45A56
Prijs per eenheid	€ 88,20 per uur
Eenheid	Inspanningsgericht, uurtarief
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet
Problematiek	Er is sprake van meervoudige problematiek, op meerdere leefgebieden, in combinatie met een ondersteuningsbehoefte van ouders. De jeugdige laat zodanig problematisch gedrag zien, dat hierdoor de ontwikkeling verstoord wordt. De draagkracht/draaglast van het systeem is fors uit balans.
Kenmerken behandeling	De behandeling is gericht op het kind én het gezin (systemische aanpak). De behandeling, altijd multidisciplinair ingebed, is gericht op verbetering, ontwikkeling en gedragsverandering, het versterken van de opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk en het leren omgaan met gedrag van het kind en organiseren van terugvalpreventie. De behandeling vindt veelal in de thuissituatie plaats. Er is naar verwachting langer dan 3 maanden inzet nodig.
Wettelijke criteria	Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling, zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.
Specifieke kwaliteitseisen	(Post-)master SKJ/BIG voor regiebehandelaar. Multidisciplinair team -door middel van een dienstverband ingebed in de organisatie- betrokken bij de behandeling, waarin minimaal: een postmaster SKJ-gedragswetenschapper, een orthopedagoog en GZ-psycholoog. Eventueel aangevuld met SKJ/HBO geschoolde jeugdhulpprofessionals.
Voorwaarden	De maximale inzet bedraagt in beginsel 8 maanden en gemiddeld 6 uur per maand. Hierna is eventueel verlenging mogelijk, in overleg met de gemeentelijke toegang. De geïndiceerde uren kunnen gedurende de gehele indicatieduur flexibel worden ingezet (dus bijvoorbeeld maximaal 8 x 6 uur = 48 uur, gedurende de gehele periode van 8 maanden). Maximaal 40% van de gedeclareerde tijd mag indirecte cliëntgebonden tijd zijn. <i>Jeugdhulpaanbieders op dit product moeten ook inschrijven op jeugdhulp ambulantly regulier (45J02/45J03) in verband met op- en afschaling en daarnaast geldt een verplichting voor inschrijving op producten Begeleiding 1, 2 en 3 om het aangeleerde te kunnen borgen.</i>

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Ambulant specialistische Jeugdzorg 2
Productcode	45A57
Prijs per eenheid	€ 93,00 per uur.
Eenheid	Inspanningsgericht, uurtarief
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet
Problematiek	Er is sprake van meervoudige problematiek, op meerdere leefgebieden, in combinatie met een ondersteuningsnoodzaak van ouders. <i>Er is sprake van drang of dwang.</i> De jeugdige laat zodanig problematisch gedrag zien, dat hierdoor de ontwikkeling verstoord wordt.

	<p>De draagkracht/draaglast van het systeem is fors uit balans. <i>Er is sprake van (complexe) conflicten en/of beperkingen in het systeem, waardoor de ontwikkeling van de jeugdige stagneert of dreigt te stagneren. Er is sprake van veiligheidsrisico's voor de jeugdige. De jeugdige/het netwerk heeft mogelijk onvoldoende vertrouwen in de hulpverlening. Vaak hebben er al meerdere hulpverleningstrajecten plaatsgevonden.</i></p> <p><i>Er is een hoog risico op crisis / uithuisplaatsing.</i></p>
<b>Kenmerken behandeling</b>	<p>De behandeling is gericht op het kind én het gezin (systemische aanpak). De behandeling, altijd multidisciplinair ingebed, is gericht op verbetering, ontwikkeling en gedragsverandering, het versterken van de opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk en het leren omgaan met gedrag van het kind en organiseren van terugvalpreventie. De behandeling vindt veelal in de thuissituatie en vaak binnen verschillende systemen plaats.</p> <p>Er is naar verwachting langer dan 6 maanden inzet nodig.</p>
<b>Wettelijke criteria</b>	<p>Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling, zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.</p>
<b>Specifieke kwaliteitseisen</b>	<p>(Post-)master SKJ/BIG voor regiebehandelaar.</p> <p>Multidisciplinair team -door middel van een dienstverband ingebed in de organisatie- betrokken bij de behandeling, waarin minimaal: een postmaster SKJ-gedragswetenschapper, een orthopedagoog en GZ-psycholoog.</p> <p>Eventueel aangevuld met SKJ/HBO geschoolde jeugdhulpprofessionals.</p>
<b>Voorwaarden</b>	<p><i>De maximale inzet bedraagt 12 maanden en gemiddeld 8 uur per maand.</i></p> <p>Eventueel is hierna verlenging mogelijk van een half jaar via afschaling naar jeugdhulp ambulantly specialistisch 1. Dit altijd in overleg met de oorspronkelijke verwijzer.</p> <p>De geïndiceerde uren kunnen gedurende de gehele indicatieduur flexibel worden ingezet (dus maximaal 12 x 8 uur = 96 uur, gedurende de gehele periode van 12 maanden).</p> <p>Maximaal 40% van de gedeclareerde tijd mag indirecte cliëntgebonden tijd zijn.</p> <p><i>Jeugdhulpaanbieders op dit product dienen ook in te schrijven op jeugdhulp ambulantly regulier (45J02/45J03) in verband met op- en afschaling en daarnaast geldt een verplichting voor inschrijving op producten Begeleiding 1, 2 en 3 om het aangeleerde te kunnen borgen.</i></p>

## 2.6 Geprotocolleerde evidence-based behandelmethodes

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Multi Systeem Therapie (MST)
Productcode	45J29
Prijs per eenheid	€ 17.842,- per traject.
Eenheid	Trajectprijs (50% bij aanvang en 50% na afronding van het volledige traject)
Doelgroep	Multi Systeem Therapie is een intensieve behandeling voor jongeren van 12 tot 18 jaar met ernstig probleemgedrag (agressief gedrag, wangedrag op school, crimineel gedrag of in aanraking komen met politie en justitie). Zonder MST behandeling dreigt er detentie of een uithuisplaatsing. In combinatie met ernstig probleemgedrag van de jeugdige is er sprake van pedagogische onmacht bij de ouder(s). MST is minder geschikt wanneer verslavingsproblematiek een substantieel probleem van de jongere vormt. Wel kan verslaving een onderdeel vormen van de problematiek van de jongere.
Problematiek	Multi systeem therapie (MST) is een intensieve, ambulante behandeling voor jongeren met ernstige problemen op meerdere leefgebieden. Voorbeelden zijn een verstoorde relatie met ouders, niet (meer) naar school gaan, middelengebruik en/of in contact komen met politie. Er kan sprake zijn van verbale en/of fysieke agressie. De jongere dreigt vanwege het probleemgedrag uit huis geplaatst te worden.
Kenmerken behandeling	MST is een ambulante, multidisciplinaire behandeling in de thuissituatie. De MST therapeut, die 24-uurs bereikbaar is, bezoekt het gezin meerdere malen per week in de thuissituatie. De behandeling richt zich op het stabiliseren van het gezin en het netwerk. MST versterkt de ouders in het opvoeden (terugnemen van verantwoordelijkheid, opvoedvaardigheden). De MST behandeling is een alternatief voor een (dreigende) uithuisplaatsing. Daarnaast kan de MST behandeling ook ingezet worden voor een succesvolle terugkeer na een uithuisplaatsing. De behandeling omvat een cliëntgebonden inzet van gemiddeld 3 behandelingen (9 uur) per week. Een MST traject duurt maximaal 5 maanden. Voor de LVB doelgroep kan MST 6 maanden duren.
Wettelijke criteria	Jeugdwet.
Specifieke kwaliteitseisen	MST-therapeut, MST-supervisor, Regiebehandelaar (WO), MST-nazorgwerker. Allen dienen opgeleid te zijn aan de opleiding van MST Nederland.
Voorwaarden	24/7 bereikbaarheid van de MST therapeut. Voldoen aan de voorwaarden van het programma, zoals supervisie, consultatie met MST expert, intervisie, boostertrainingen voor de MST-teams. Opleiding gevolgd bij MST Nederland.

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Relationele Gezinstherapie (RGT, voorheen FFT)
Productcode	45J30
Prijs per eenheid	€ 7.500,- per traject.
Eenheid	Trajectprijs (50% bij aanvang en 50% na afronding van het volledige traject)
Doelgroep	Relationele Gezinstherapie (RGT) is bedoeld voor jongeren van 12 t/m 21 jaar met matige tot ernstige gedragsproblemen, wat tot uiting komt in antisociaal gedrag en oppositioneel of delinquent gedrag. Er kan sprake zijn van middelengebruik, (ernstige) problemen op school en in de thuissituatie wat leidt tot een negatief ontwikkelingsperspectief. Er is een gemiddeld tot hoog risico op verergering van de problemen of recidive. De jongere verblijft in het gezin of maakt na maximaal 2 sessies weer deel uit van het gezin. RGT is minder geschikt wanneer verslavingsproblematiek een substantieel probleem van de jongere vormt. Wel kan verslaving een onderdeel vormen van de problematiek.
Problematiek	Er is sprake van problemen op meerdere gebieden waaronder problemen risicovol gedrag, problematische gezinsrelaties en relaties met leeftijdsgenoten, agressie en problemen op school. Thuis kan sprake zijn van (hoogoplopende) conflicten. Ouders en jongeren hebben mogelijk al negatieve ervaringen met hulpverlening en hebben weinig hoop dat de situatie beter kan worden.
Kenmerken behandeling	RGT is een door de Erkenningscommissie Justitiële interventies erkende gezinsbehandeling. De behandeling wordt in zowel justitieel als vrijwillig kader gegeven waarbij (ernstige) gedragsproblemen en gezinsproblemen de belangrijkste indicaties zijn. Het is een kortdurende, intensieve gezinsbehandeling. RGT beoogt het verminderen van de gedragsproblemen van de jongere waaronder de kans op het plegen van (nieuwe) delicten. De therapie richt zich op het positief beïnvloeden van onderlinge gezinsrelaties om zo de gedragsproblemen van de jongere te verminderen. Kenmerkend aan RGT is dat er veel wordt geïnvesteerd in het vergroten van motivatie om deel te nemen aan de therapie, het creëren van hoop op verandering en het werken aan een positieve verbinding tussen de gezinsleden. De verbinding met externe hulpbronnen wordt versterkt en er wordt een terugvalpreventieplan gemaakt. Tijdens de behandeling wordt intensief samengewerkt met verwijzers en lokale teams.  Een RGT traject duurt 3-6 maanden. Bij (gemiddeld) 20 sessies kan er worden uitgegaan van 1.500 minuten indirecte tijd en 1.700 minuten directe tijd. <i>NB: Tot april 2015 heette Relationele Gezinstherapie (RGT) nog Functional Family Therapy (FFT). Relationele Gezinstherapie is deels op FFT gebaseerd en doorontwikkeld om beter aan te sluiten bij de Nederlandse situatie.</i>
Wettelijke criteria	Jeugdwet.
Specifieke kwaliteitseisen	De in te zetten functiemix betreft RGT therapeut, Regiebehandelaar (minimaal GZ), Supervisor RGT. Daarbij geldt voor de GGZ sector dat beschikbaarheid van kinder- en jeugdpsychiater nodig is. RGT kan alleen geboden worden door een organisatie die contractueel verbonden is aan het Landelijk Kenniscentrum RGT (PI Research) en kan alleen worden uitgevoerd door therapeuten die een actuele licentie hebben.
Voorwaarden	Jaarlijks verlengen therapeuten hun licentie.

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Multi Dimensionele Familietherapie (MDFT)
Productcode	45J31
Prijs per eenheid	€ 10.351,50 per traject
Eenheid	Trajectprijs (50% bij aanvang en 50% na afronding van het volledige traject)
Doelgroep	<p>MDFT richt zich op jongeren van 12 – 19 jaar met een IQ boven de 70. De jongere vertoont enkelvoudig of meervoudig probleemgedrag, waaronder criminaliteit en/of verslavingsproblematiek (alcohol, drugs, gokken, gamen). Daar kan probleemgedrag zoals spijbelen en weglopen bij komen. Psychische- en gedragscomorbiditeit is gangbaar. MDFT is beschikbaar voor zowel jongeren in een strafrechtelijk- of civielrechtelijk kader als jongeren die zonder tussenkomst van justitie vragen om of instemmen met behandeling. Minstens één ouder doet mee aan de therapie.</p> <p>Contra-indicaties voor MDFT zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indicatie voor klinische opname bij verslaving. Het gaat hier meestal om afhankelijkheid van opiaten of van coke/crack. MDFT kan wel in beeld komen tegen het einde van de opname.</li> <li>- IQ onder 70</li> <li>- Een zodanig onveilige thuissituatie dat de jongere daar weggehaald of weggehouden moet worden.</li> </ul>
Problematiek	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Overmatig gebruik van drugs en/of alcohol, gokken, gaming</li> <li>- Ernstige gedragsproblemen</li> <li>- Criminaliteit: lichte (zoals vandalisme, vechtpartij) en/of ernstige delicten (zoals inbraak, mishandeling, drugshandel).</li> <li>- Mogelijk gedrag als spijbelen of weglopen</li> <li>- Mogelijk geen motivatie voor behandeling</li> <li>- Ouders hebben mogelijk onvoldoende opvoedvaardigheden</li> </ul> <p>De jongere is op meerdere leefgebieden vastgelopen.</p>
Kenmerken behandeling	<p>Een MDFT traject duurt 6 maanden.</p> <p>Het hoofddoel is het afleren van verslavingsgedrag en het minder of niet meer plegen van delicten.</p> <p>Secundaire doelen zijn onder meer de afname van ander probleemgedrag, verbetering van het functioneren op school/werk en verbetering van het functioneren van het gezin.</p> <p>MDFT richt zich zowel op de jongere zelf als het gezin en de brede sociale omgeving. Daarbij wordt niet alleen gekeken naar het probleemgedrag van de jongere, maar ook naar de beschermende- en risicofactoren die hier op van invloed zijn.</p>
Wettelijke criteria	Jeugdwet.
Specifieke kwaliteitseisen	MDFT kan alleen worden uitgevoerd door een gecertificeerd MDFT-team. Naast het certificaat voor de therapeuten is voor de instelling een MDFT licentie benodigd, afgegeven door de Stichting Jeugdinterventies.
Voorwaarden	De licentie moet om de drie jaar vernieuwd worden.



## 2.7 Diagnostiek en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie (EED)

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Diagnostiek en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie (EED)
Productcode	45A17
Prijs per eenheid	€ 5.537,16,- (of € 850,- voor alleen diagnose)
Eenheid conform Vecozo	Stuks (traject)
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet. Meervoudige problematiek valt buiten deze productgroep. De doelgroep zijn kinderen bij wie op basis van leesdossieronderzoek school het vermoeden van EED bestaat.
Specifieke eisen	Inschrijving in kwaliteitsinstituut NKD en voldoen aan de door hen gestelde kwaliteitseisen. Zorgdienstverleners die enkel diagnose bieden, vallen buiten de inschrijving. Uitgangspunt is dat dienstverlener zowel diagnose als behandeling doet.
Kenmerken behandeling	Behandeling inclusief diagnose. Indien na diagnose geen EED wordt vastgesteld, is geen behandeling mogelijk. Dan wordt slechts de diagnostiek gefactureerd a € 850,-. Een EED-traject kan slechts eenmaal toegekend worden en is voor de duur van de volledige behandeling (gemiddeld 18 maanden).
Wettelijke criteria	Jeugdwet
Kwaliteitseisen	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.

Let op: dit product wordt niet ingezet door de gemeentelijke toegang.

Dit product is bedoeld voor diagnostiek en behandeling van kinderen bij wie op basis van leesdossieronderzoek van school het vermoeden van EED bestaat. Dit product kan in principe niet worden ingezet bij kinderen met meervoudige problematiek. Een dyslexietraject mag in beginsel alleen worden gestart als er geen sprake is van een andere stoornis of multiproblematiek. Uitzondering hierop is als de stoornis of problematiek onder controle is en het de behandeling van EED niet in de weg staat. Dit is zo ook opgenomen in de richtlijnen van het NKD.

Dyslexiezorg kan worden ingezet voor kinderen van 7 t/m 12 jaar, waarbij de dyslexiezorg aanvangt voor de 13<sup>e</sup> verjaardag van het kind en het kind op het primair onderwijs zit (basisonderwijs). Goed lees- en spellingsonderwijs is de verantwoordelijkheid van scholen. In samenwerking met scholen en zorgaanbieders is de volgende werkwijze vastgesteld bij een vermoeden van EED:

- School signaleert problemen bij het kind op het gebied van lezen en/of spellen.
- School onderneemt benodigde acties om de lees- spellingsontwikkeling van het kind op niveau te krijgen en bespreekt acties met ouders.
- School bouwt een leesdossier op dat voldoet aan de eisen voor het aanvragen van onderzoek naar EED en levert dat aan ouders met het advies om een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder te benaderen.
- Ouders kiezen een gecontracteerde jeugdhulpgaanbieder en gaan hier met het leesdossier naar toe.
- Jeugdhulpaanbieder screent op volledigheid van leesdossier.
- Indien volledig stuurt jeugdhulpaanbieder een verzoek tot toewijzing (IJW 315) voor onderzoek naar de betreffende gemeente en geeft in dit bericht als verwijzer de gemeente op met in de toelichting de naam van de basisschool.

## 2.8 Jeugdhulp ambulantly specialistisch groep (middel en zwaar)

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Jeugdhulp ambulantly specialistisch groep (middel)
Productcode	45J12
Prijs per eenheid	€ 77,03
Eenheid	Inspanningsgericht, dagdeel
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Specifieke eisen	<p>Postmaster SKJ-eisen voor regiebehandelaar</p> <p>Multidisciplinair team, door middel van een dienstverband ingebed in de organisatie en betrokken bij de behandeling, tenminste bestaande uit:</p> <p>In geval van GGZ: In dienst hebben van een psychiater Kind en Jeugd en klinisch psycholoog.</p> <p>Overige zorgaanbieders: In dienst hebben van tenminste: gedragswetenschapper (Postmaster SKJ) en GZ-psycholoog.</p> <p>Voor beide geldt dat dit wordt aangevuld met SKJ-geregistreerde HBO/Universitair/Post-master geschoolde professionals.</p>
Problematiek	<p>Er is sprake van enkel- of meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek of stoornis, en/of dreigende ontwikkelingsachterstand en/of een beperking en/of gedragsproblematiek waardoor reguliere kinderopvang of onderwijs (tijdelijk) niet tot de mogelijkheid behoort en ambulante behandeling niet toereikend is. Er is sprake van een combinatie van behandeling en begeleiding.</p> <p>Er is betrokkenheid van ouders bij het vinden van oplossingen voor problemen ten gevolge van opgroei- en opvoedspanning. Klachten van het kind uiten zich in matige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen kind en ouders kan verstoord zijn. Het netwerk is voldoende leerbaar en inzetbaar voor ondersteuning.</p> <p>Voorbeelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medisch kinderdagverblijf</li> <li>• Orthopedagogisch kindcentrum</li> <li>• (Na- en voorschoolse) dagbehandeling</li> </ul>
Kenmerken behandeling	<p>Combinatie met onderwijs dan wel voorbereiding op of terug naar onderwijs, tenzij er voor het kind ontheffing van leerplicht is. Het gaat om een combinatie van groepsgerichte behandeling en individuele therapie die het ontwikkelingsperspectief in beeld brengt en verbetert.</p> <p>De behandeling, altijd multidisciplinair ingebed, is gericht op herstel, gedragsverandering teweegbrengen en organiseren van perspectief. De behandeling wordt aangeboden in dagdelen en is gericht op het kind. Gedurende de behandeling worden ouders/verzorgers betrokken, de voortgang besproken en ondersteuning geboden bij het leren omgaan met gedrag van het kind en toezicht houden hierop en organiseren van terugvalpreventie.</p>

	Richtlijn voor de ratio behandelaar-cliënt is 1 op $\geq 5$ .
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.

<b>Criteria</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Omschrijving</b>	<b>Jeugdhulp ambulante specialistische groep (zwaar)</b>
<b>Productcode</b>	<b>45J13</b>
<b>Prijs per eenheid</b>	€ 110,13
<b>Eenheid</b>	Inspanningsgericht, dagdeel
<b>Doelgroep</b>	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
<b>Specifieke eisen</b>	<p>Postmaster SKJ-eisen voor regiebehandelaar</p> <p>Multidisciplinair team, door middel van een dienstverband ingebed in de organisatie en betrokken bij de behandeling, tenminste bestaande uit:</p> <p>In geval van GGZ: In dienst hebben van een psychiater Kind en Jeugd en klinisch psycholoog.</p> <p>Overige zorgaanbieders: In dienst hebben van tenminste: gedragswetenschapper (Postmaster SKJ) en GZ-psycholoog.</p> <p>Voor beide geldt dat dit wordt aangevuld met SKJ-geregistreerde HBO/Universitair/Post-master geschoolde professionals.</p>
<b>Problematiek</b>	<p>Er is sprake van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek of stoornis en/of dreigende ontwikkelingsachterstand en/of een beperking en/of gedragsproblematiek waardoor reguliere kinderopvang of onderwijs (tijdelijk) niet tot de mogelijkheid behoort en ambulante behandeling niet toereikend is. Er is sprake van een combinatie van behandeling en begeleiding.</p> <p>Klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en dreiging van stagnatie van ontwikkeling. De relatie tussen kind en ouders staat onder druk en/of is grotendeels verstoord. Het netwerk is beperkt leerbaar en inzetbaar. Behandeling is gericht op voorkomen van crisis.</p> <p>Voorbeelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medisch kinderdagverblijf</li> <li>• Orthopedagogisch kindcentrum</li> <li>• (Na- en voorschoolse) dagbehandeling</li> </ul>
<b>Kenmerken behandeling</b>	<p>Combinatie met onderwijs dan wel voorbereiding op- of terug naar onderwijs, tenzij er voor het kind ontheffing van leerplicht is. Het gaat om een combinatie van groepsgerichte behandeling en individuele therapie die het ontwikkelingsperspectief in beeld brengt en verbetert.</p> <p>De intensieve behandeling, altijd multidisciplinair ingebed, is gericht op herstel, gedragsverandering teweegbrengen, organiseren van perspectief. De behandeling wordt aangeboden in dagdelen en is gericht op het kind. Gedurende de behandeling worden</p>

	ouders/verzorgers betrokken, de voortgang besproken en ondersteuning geboden bij het leren omgaan met gedrag van het kind en toezicht houden hierop en organiseren van terugvalpreventie. Richtlijn voor de ratio behandelaar-cliënt is 1 op < 5 met een minimum van 3.
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.

<b>AFWEGINGSKADER JEUGDHULP AMBULANT SPECIALISTISCH GROEP</b>					
Dit is een specialistisch <u>groepsbehandelproduct</u> , waarbij postmaster SKJ-eisen gelden voor de regiebehandelaar. De behandeling is altijd multidisciplinair ingebed en is gericht op het kind. Ouders worden betrokken en de voortgang wordt met hen besproken. Dit product wordt ingezet wanneer reguliere kinderopvang of onderwijs (tijdelijk) niet tot de mogelijkheden behoort en ambulante behandeling niet toereikend is. De behandeling vindt plaats in combinatie met onderwijs, dan wel als voorbereiding op terugkeer naar onderwijs (tenzij er ontheffing van de leerplicht is). De zorg is het alternatief voor onderwijs. Groepssessies als onderdeel van individuele behandeling vallen hier niet onder.					
	Klachten op meerdere leefgebieden	Netwerk is beperkt leerbaar en inzetbaar	Verstoorde relatie jeugdige – ouders	Ratio behandelaar-cliënt	Behandeling gericht op voorkomen van crisis
<b>Jeugdhulp ambulant specialistisch groep (middel)</b>	Ja, enkel- of meervoudig.	-	+/-	1 op $\geq$ 5	-
<b>Jeugdhulp ambulant specialistisch groep (zwaar)</b>	Ja, meervoudige zware klachten.	+	++	1 op < 5 met een minimum van 3	+

Dit afwegingskader is een richtlijn, casuïstiek zal niet altijd één op één passen in het afwegingskader.

- = Niet aanwezig

+/- = Kan wel of niet aanwezig zijn.

+ = Aanwezig

++ = Sterk aanwezig

Er is sprake van enkel- of meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek of stoornis, en/of dreigende ontwikkelingsachterstand, en/of een beperking en/of gedragsproblematiek waardoor reguliere kinderopvang of onderwijs (tijdelijk) niet tot de mogelijkheid behoort en ambulante behandeling niet toereikend is. Er is sprake van een combinatie van behandeling en begeleiding.

Deze producten zijn specifiek bedoeld voor (onder andere):

- Medisch kinderdagverblijf.
- Orthopedagogisch kindcentrum.
- (Na- en voorschoolse) dagbehandeling in de groep.

Deze productcategorie kent twee varianten: middel en zwaar. Het onderscheid zit naast inhoud ook op groeps grootte. Voor middel hanteren we een groeps grootte van 5 of meer kinderen op 1 behandelaar. Voor zwaar hanteren we een groeps grootte van minder dan 5, maar minimaal 3, kinderen op 1 behandelaar.

## 2.9 Diagnostiek

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Diagnostiek
Productcode	45J14
Prijs per eenheid	€ 119,97
Eenheid	Inspanningsgericht, uur
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Specifieke eisen	<p>Diagnostiek heeft betrekking op informatieverwerving en -verwerking om een stoornis of probleem te kunnen vaststellen en te beoordelen of en welke behandeling nodig is. Diagnostiek kan maximaal voor 20 uur ingezet worden. Dit product is bedoeld voor situaties waarin enkel en alleen diagnostiek nodig is.</p> <p>Diagnostiek wordt in beginsel voorafgaand aan behandeling ingezet. Indien tijdens de behandeling blijkt dat aanvullende diagnostische activiteiten nodig zijn, dan vallen deze activiteiten onder de lopende behandelindicatie. Indien tijdens de behandeling blijkt dat een geheel diagnostisch onderzoek nodig is, kan dit in overleg met de gemeente naast behandeling worden ingezet.</p>
Problematiek	Als een vermoeden bestaat dat er iets met een jeugdige en/of het gezinssysteem aan de hand is, maar de aard en de ernst van het probleem nog niet voldoende duidelijk is, kan diagnostiek ondersteuning bieden om de hulpvraag te verhelderen en de hulpvraag in de context te plaatsen. Verwijzers kunnen om diagnostiek vragen bij zorgaanbieders.
Kenmerken behandeling	<p>Diagnostiek omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en het onderzoeken van mogelijke verklaringen voor de hulpvraag. Onder diagnostiek zijn de volgende activiteiten te onderscheiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intake/screening: alle (gespreks-)activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de zorgvraag.</li> <li>• Verwerven informatie van eerdere behandelaars.</li> <li>• Anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie bij de patiënt middels gesprekken en vragenlijsten.</li> <li>• Hetero-anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie bij familie of andere relaties van de patiënt middels gesprekken en vragenlijsten.</li> <li>• Psychiatrisch onderzoek.</li> <li>• Psychodiagnostisch onderzoek (intelligentie, neuropsychologisch, persoonlijkheid).</li> <li>• Orthodidactisch onderzoek.</li> <li>• Vaktherapeutisch onderzoek.</li> <li>• Contextueel onderzoek (gezin, school, et cetera): inschatten van de invloed/beperkingen/mogelijkheden van gezin, school of andere voor het kind/de jeugdige betekenisvolle milieus.</li> <li>• Lichamelijk onderzoek.</li> <li>• Aanvullend onderzoek (laboratorium, radiologie, klinische neurofysiologie, nucleaire geneeskunde). De behandelaar registreert de patiëntgebonden tijd die hij besteedt aan het aanvragen en (laten) uitvoeren van aanvullend onderzoek.</li> <li>• Intern multidisciplinair overleg ter vaststelling van de diagnose en formulering van het behandeladvies.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Advisering: diagnostische bevindingen en behandelingsadvies bespreken met betrokkenen en in gezamenlijkheid bepalen van het verdere beleid.</li> <li>• Overige diagnostische activiteiten.</li> <li>• De verslaglegging van het onderzoek en het overdragen van het onderzoek en de resultaten van het onderzoek aan de definitieve behandelaar.</li> </ul> <p>De aanbieder zet de benodigde activiteiten uit bovenstaande lijst in om tot een goede diagnose te komen. Nadat diagnostiek heeft plaatsgevonden kan door de toegang/verwijzer wel of geen behandeling worden toegekend.</p>
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	<p>Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.</p> <p>Diagnose door een gedragswetenschapper:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beroepsgeregistreerde (BIG) GZ-psycholoog.</li> <li>• SKJ-geregistreerde orthopedagoog-generalist met diagnostische aantekening bij NIP/NVO.</li> <li>• Beroepsgeregistreerde kinder- en jeugdpsycholoog NIP met diagnostische aantekening bij NIP.</li> </ul> <p>Een psychiatrische diagnose mag alleen door een BIG-geregistreerde GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of psychiater worden gesteld.</p>

Een standaard intake is géén onderdeel van het product diagnostiek – dit wordt als standaard onderdeel van de behandeling gezien. Het product kan voor maximaal 20 uur worden afgegeven. Diagnostiek vindt vrijwel altijd plaats binnen een afgebakende periode van maximaal 3 maanden.

Diagnostiek heeft betrekking op informatieverwerving- en verwerking om een stoornis of probleem te kunnen vaststellen en te beoordelen of er wel of geen behandeling nodig is. Diagnostiek is geen doel op zich; niet altijd is diagnostiek nodig om te bepalen of er behandeling nodig is. In beginsel wordt Diagnostiek voorafgaand aan een behandeling ingezet. Als tijdens de behandeling blijkt dat er toch een geheel diagnostisch onderzoek/traject nodig is, kan dit apart geïndiceerd worden van de behandeling. Dit gebeurt altijd in overleg met de gemeentelijke toegang. Diagnostische activiteiten (geen volledig onderzoek) vallen wel onder de lopende behandelindicatie.

## 2.10 Controle psychofarmaca (medicatiecontrole)

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Controle psychofarmaca Jeugd
Productcode	45J15
Prijs per eenheid	€ 66,65
Eenheid	Inspanningsgericht, per keer
Aantal stuks	Max. 6 stuks per kalenderjaar
Doelgroep	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet. Dit product is alleen bedoeld voor kinderen en jongeren bij wie de controle op het gebruik van psychofarmaca of de bijstelling daarvan als een op zichzelf staand onderdeel van de behandeling wordt aangeboden na afronding van een breder behandeltraject én waarbij deze controle niet kan worden uitgevoerd door de huisarts. Wanneer de jeugdige een indicatie heeft voor een behandelingstraject, dan valt de inzet en bekostiging van controle van psychofarmaca onder het lopende product jeugdhulp ambulante of verblijf jeugd. De kosten voor de psychofarmaca zelf worden vergoed vanuit de zorgverzekeringswet.
Specifieke eisen	De controle op het gebruik van psychofarmaca en/of de bijstelling daarvan wordt uitgevoerd door een psychiater of voorschrijvend arts zoals bedoeld in de wet BIG. De psychiater kan in dienst zijn van de zorgaanbieder, werken vanuit onderaannemerschap of als zelfstandige.
Problematiek	Dit product is bedoeld voor kinderen en jongeren die na afsluiting van een (psychologische) behandeling ondersteuning nodig hebben bij het eventueel wijzigen van psychofarmaca en de controle daarop.
Kenmerken behandeling	Medicatiecontroles worden uitgevoerd om onder andere te onderzoeken of het voorgeschreven middel goed werkt, of er bijwerkingen zijn en om eventueel de dosis of het middel te wijzigen. De medicatiecontrole maakt geen onderdeel (meer) uit van een breder behandeltraject.
Wettelijke criteria	Jeugdwet, Wet op de geneesmiddelenvoorziening (WOG), Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG).
Kwaliteitseisen	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.

Als er een lopende verblijfs- of behandelindicatie is valt controle psychofarmaca daar onder. Als de behandeling al is afgerond en het kind komt incidenteel terug voor medicatiecontrole, dan kun je dit product per keer indiceren (mits de huisarts de medicatiecontrole niet kan doen).

In één beschikking kunnen meerdere indicaties worden afgegeven voor controle psychofarmaca, bijvoorbeeld wanneer je verwacht dat dit 2x per jaar nodig is (dan geef je twee stuks af met een looptijd van 1 jaar). Gemiddeld wordt dit product 4 keer per jaar ingezet, met een max. van 6 stuks. Naar verwachting kan in de loop van tijd het aantal controles worden afgebouwd.

## 2.11 Ambulante spoedhulp

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Ambulante spoedhulp Jeugd 0-18 jaar
Productcode	46B01
Prijs per eenheid	€ 2.401,94
Eenheid	Outputgericht, maand
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Specifieke eisen	<p>Aanbieders die dit product leveren zijn aangesloten bij SpoedvoorJeugd. Dit product kan alleen worden ingezet na interventie door SpoedvoorJeugd, m.u.v. situaties waarin sprake is van een psychiatrische crisis. Hiervoor kan ook rechtstreeks de crisisdienst van de GGZ worden benaderd.</p> <p>Ambulante spoedhulp is binnen 24 uur inzetbaar en de maximale duur van de interventie door SpoedvoorJeugd is 4 weken. Op de eerste werkdag na inzet SpoedvoorJeugd wordt samenwerking met het lokale veld georganiseerd.</p> <p>SpoedvoorJeugd biedt een multidisciplinair team, bestaande uit SKJ-geregistreerde HBO/Universitair/Post-master geschoolde professionals, waarbij tenminste beschikking is over een gedragswetenschapper (Postmaster SKJ) en GZ-psycholoog.</p>
Problematiek	Er is sprake van een crisissituatie waarbij de consequentie van uitblijvende zorg binnen 24 tot 48 uur zal leiden tot onaanvaardbare gezondheids- of veiligheidsrisico's. Klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en een onveilige situatie voor het kind en/of de omgeving. De relatie tussen kind en ouders is verstoord.
Kenmerken behandeling	Intensieve behandeling, altijd multidisciplinair ingebed, is gericht op beslechten van de crisis en de inzet van juiste vervolgondersteuning. Stabilisatie vindt zoveel mogelijk in de eigen omgeving en het eigen systeem van de jeugdige plaats. De inzet van SpoedvoorJeugd is gericht op voorkomen van uithuisplaatsing.
Wettelijke criteria	Jeugdwet
Kwaliteitseisen	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd. Conform kwaliteitseisen SpoedvoorJeugd.



Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Ambulante spoedhulp Jeugd 18-23 jaar
Productcode	46J00
Prijs per eenheid	€ 2.401,94
Eenheid	Outputgericht, maand
Doelgroep	Jeugd 18 -23 jaar (Wmo of verlengde jeugdzorg, alleen indien ZVW en WLZ niet voorliggend is)
Specifieke eisen	<p>Aanbieders die dit product leveren zijn aangesloten bij SpoedvoorJeugd. Dit product kan alleen worden ingezet na interventie door SpoedvoorJeugd, m.u.v. situaties waarin sprake is van een psychiatrische crisis. Hiervoor kan ook rechtstreeks de crisisdienst van de GGZ worden benaderd.</p> <p>Ambulante spoedhulp is binnen 24 uur inzetbaar en de maximale duur van de interventie door SpoedvoorJeugd is 4 weken. Op de eerste werkdag na inzet SpoedvoorJeugd wordt samenwerking met het lokale veld georganiseerd.</p> <p>SpoedvoorJeugd biedt een multidisciplinair team, bestaande uit SKJ-geregistreerde HBO/Universitair/Post-master geschoolde professionals, waarbij tenminste beschikking is over een gedragswetenschapper (Postmaster SKJ) en GZ-psycholoog.</p>
Problematiek	Er is sprake van een crisissituatie waarbij de consequentie van uitblijvende zorg binnen 24 tot 48 uur zal leiden tot onaanvaardbare gezondheids- of veiligheidsrisico's. Klachten uit zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en een onveilige situatie voor het kind en/of de omgeving. De relatie tussen kind en ouders is verstoord.
Kenmerken behandeling	Intensieve behandeling, altijd multidisciplinair ingebed, is gericht op beslechten van de crisis en de inzet van juiste vervolgondersteuning. Stabilisatie vindt zoveel mogelijk in de eigen omgeving en het eigen systeem van de jeugdige plaats.
Wettelijke criteria	Jeugdwet
Kwaliteitseisen	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd. Conform kwaliteitseisen SpoedvoorJeugd.

Er is sprake van een crisissituatie waarbij uitblijvende zorg binnen 24 tot 48 uur leidt tot onaanvaardbare gezondheids- of veiligheidsrisico's. Klachten uit zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en een onveilige situatie voor het kind en/of de omgeving. De relatie tussen kind en ouders is verstoord.

Op de eerste werkdag na inzet van SpoedvoorJeugd wordt samenwerking met het lokale veld georganiseerd. Daar wordt dan ook met terugwerkende kracht de beschikking afgegeven door de toegangsmedewerker. Vervolgens is inzetbaarheid van SpoedvoorJeugd tot max. 4 weken na de inzetdatum mogelijk. Ambulante spoedhulp kan 1 dag of 4 weken duren. Daarna dient er een duurzame oplossing te zijn gevonden en eindigt de inzet van SpoedvoorJeugd. Ambulante spoedhulp is gezinsgericht, dus in principe kan dit niet meerdere keren tegelijk ingezet worden in een gezin (bijv. bij meerdere kinderen). Het tarief voor ambulante spoedhulp is een gezinstarief en dus niet een tarief per individuele jeugdige.

Ambulante spoedhulp voor 0-18 jarigen valt onder de Jeugdwet. Voor 18-23 jarigen geldt dit enkel als er sprake is van verlengde jeugdzorg. De inzet onder de Jeugdwet of onder Wmo van het product voor 18-23 jarigen kan alleen wanneer de zorgverzekeringswet en/of de Wet Langdurige Zorg niet voorliggend is.

## 4 Toelichting per productcategorie: Begeleiding

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Begeleiding individueel 1
Productcode	50A81
Prijs per eenheid	€ 62,40
Eenheid	Inspanningsgericht, uur
Doelgroep	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Problematiek	<p>Er is sprake van klachten en/of praktische vragen <i>op 1 of 2 leefgebieden</i> ten gevolge van psychosociale problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking of gedragsproblematiek. <i>Het netwerk is stabiel, maar mogelijk beperkt ondersteunend.</i> Het gezin moet ondersteund worden om met de situatie om te kunnen gaan. Jeugdige heeft ondersteuning nodig om zich verder te kunnen ontwikkelen</p> <p>Ouders en jeugdige zijn <i>beiden leerbaar</i>. Er is <i>geen sprake van een complexe gezinssituatie</i>: ouders hebben voldoende opvoedvaardigheden of kunnen deze ontwikkelen, alleen de draagkracht/draaglast is (tijdelijk) niet in verhouding. Er zijn geen risico's op het gebied van veiligheid.</p>
Kenmerken begeleiding	<p>Het accent ligt op praktische ondersteuning en lichte begeleiding van de jeugdige en/of het gezin. Dit kan gericht zijn op o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- persoonlijke verzorging en helpen bij dagelijkse taken.</li> <li>- adviseren en ondersteunen bij psychosociale en praktische opvoedvragen.</li> <li>- afbouw vanuit zwaardere vormen van begeleiding/nazorg.</li> <li>- ondersteuning bij begeleide omgang of bezoekenregeling.</li> <li>- stabiel houden van kwetsbare gezinssituaties.</li> </ul> <p>Het betreft het in stand houden van de eigen regie en eigen kracht van de jeugdige en/of het gezin. De begeleiding is gericht op het stimuleren van het probleemoplossend vermogen en het verankeren van het nieuwe gedrag in het dagelijkse gedragsrepertoire. Ondersteuningsvraag kan worden uitgesteld.</p>
Wettelijke criteria	Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.
Specifieke kwaliteitseisen	Conform SKJ-eisen: uitvoering door MBO-er of hoger onder regie van SKJ-geregistreerde professional HBO werk- en denkniveau.
Voorwaarden	<p>Intensiteit in uren wordt door de gemeentelijke toegang bepaald, bij voorkeur na afstemming met de aanbieder. Maximaal 2 uur gemiddeld per werk.</p> <p>Kan als langdurige indicatie afgegeven worden voor maximaal 1 jaar.</p>

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Begeleiding individueel 2
Productcode	50A82
Prijs per eenheid	€ 64,80
Eenheid	Inspanningsgericht, uur
Doelgroep	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Problematiek	<p>Er is sprake van <i>klachten en/of vragen</i> op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychosociale problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking of gedragsproblematiek. <i>Het netwerk is beperkt ondersteunend</i>. Het gezin wordt <i>actief en regelmatig ontlast en ondersteund</i> om met de situatie om te kunnen gaan. Jeugdige heeft ondersteuning nodig om zich verder te kunnen ontwikkelen. <i>De jeugdige heeft mogelijk beperkingen bij de daginvulling</i>.</p> <p>Ouders en/of jeugdige zijn <i>mogelijk beperkt leerbaar</i>. Er is <i>mogelijk een complexe gezinssituatie</i>. Ouders hebben voldoende opvoedvaardigheden of kunnen deze ontwikkelen, alleen de draagkracht/draaglast is niet in verhouding. <i>Er zijn geen risico's op het gebied van veiligheid</i>.</p>
Kenmerken begeleiding	<p>Het accent ligt op hulp en sturing van een jeugdige en/of gezin van wie de belastbaarheid vooralsnog beperkt is. De begeleiding kan gericht zijn op o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het vergroten van vaardigheden bij dagelijkse taken.</li> <li>- het ondersteunen bij psychosociale en praktische opvoedvragen.</li> <li>- het versterken van zelfcontrole, zelfvertrouwen, zelfbeeld, etc.</li> <li>- het vergroten van sociale vaardigheden en opbouwen van een sociaal netwerk.</li> </ul> <p>Het betreft ondersteuning gericht op het vergroten van de eigen regie en eigen kracht van de jeugdige en/of het gezin. De begeleiding is gericht op het vergroten van het (zelf)vertrouwen van zowel de jeugdige als het netwerk en op het stimuleren van probleemoplossend vermogen.</p>
Wettelijke criteria	Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.
Specifieke kwaliteitseisen	Conform SKJ eisen: Uitvoering door MBO-er of hoger - onder regie SKJ geregistreerde professional HBO werk- en denkniveau.
Voorwaarden	<p>Intensiteit in uren wordt door de gemeentelijke toegang bepaald, bij voorkeur na afstemming met de aanbieder. Inzet maximaal 4 uur per week gemiddeld.</p> <p>Kan als langdurige indicatie afgegeven worden voor maximaal 1 jaar. Na een half jaar vindt een evaluatiemoment met jeugdige/ouders, gemeentelijke toegang en aanbieder plaats.</p>

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Begeleiding individueel 3
Productcode	50A83
Prijs per eenheid	€ 69,00
Eenheid	Inspanningsgericht, uur
Doelgroep	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Problematiek	<p>Er is sprake van <i>zware klachten</i> op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychosociale problematiek en/of een (beperkte) ontwikkelingsachterstand en/of een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek. Het netwerk heeft <i>weinig tot geen mogelijkheden</i> om ondersteuning te bieden. Het gezin moet <i>actief ontlast en intensief ondersteund</i> worden om met de situatie om te kunnen gaan. <i>De jeugdige heeft beperkingen bij de daginvulling.</i> Ouders en/of jeugdige zijn mogelijk beperkt leerbaar. Er is <i>sprake van een complexe gezinssituatie</i>. Dit uit zich o.a. door:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ouders hebben onvoldoende opvoedvaardigheden om met de huidige situatie en de omvang van de problematiek om te kunnen gaan.</li> <li>- Draaglast/draagkracht van de jeugdige en/of het gezin is niet in verhouding.</li> <li>- Gedrags- en/of psychische beperking van jeugdige en/of verzorgers zorgen voor dagelijkse problemen binnen het gezin of school/dagbesteding.</li> </ul> <p><i>De ontwikkeling en veiligheid van de jeugdige worden bedreigd.</i></p>
Kenmerken begeleiding	<p>Zeer intensieve hulp, toezicht en sturing. Het accent ligt op gespecialiseerde begeleiding en hulp bij het vergroten van vaardigheden bij dagelijkse taken.</p> <p>Begeleiding is gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het stimuleren van probleemoplossend vermogen en gedragsverandering.</li> <li>- het vergroten van de veiligheid binnen het gezin.</li> <li>- het vergroten van ontwikkelingskansen van de jeugdige.</li> </ul>
Wettelijke criteria	Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.
Specifieke kwaliteitseisen	<p>Conform SKJ/BIG eisen:</p> <p>Inzet van MBO-ers op deeltaken of -gebieden vanwege specifieke vaardigheden, onder regie van een SKJ-geregistreerd professional HBO werk- en denkniveau.</p>
Voorwaarden	Intensiteit in uren wordt door de gemeentelijke toegang bepaald, bij voorkeur na afstemming met de aanbieder, met daaraan gekoppeld een looptijd van maximaal 6 maanden, met de mogelijkheid tot verlenging.

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Begeleiding individueel 4
Productcode	50A84
Prijs per eenheid	€ 61,20
Eenheid	Inspanningsgericht, uur
Doelgroep	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Problematiek	<p>Er is sprake van een (zeer) complexe gezinssituatie, waarbij meerdere gezinsleden, die als gevolg van uiteenlopende problemen op meerdere leefgebieden, de grip op het dagelijks leven kwijt zijn of dreigen te verliezen. De veiligheid en/of de ontwikkeling van het kind dreigt daardoor in het geding te komen.</p> <p>De genoemde problematiek van het gezin is leidend en heeft de overhand, waardoor andere hulpverlening niet of nauwelijks ingezet kan worden.</p> <p>Gezinsleden zijn beperkt of niet leerbaar en hebben beperkte opvoedvaardigheden. Het gezin heeft weinig of geen ondersteunend (sociaal) netwerk.</p> <p>Dit uit zich onder andere in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- geen structuur in het huishouden en/of</li> <li>- slechte administratie en financiën en/of</li> <li>- woonoverlast met mogelijk een dreiging tot huisuitzetting en/of</li> <li>- zorgmijndend gedrag en/of</li> <li>- onaangepast gedrag en/of</li> <li>- beperkte deelname aan het maatschappelijk of economisch verkeer.</li> </ul> <p>Kortom, het gezin loopt hierdoor continu vast in het normale leven en het bieden van voldoende ontwikkelingsperspectief voor het kind.</p>
Kenmerken begeleiding	<p>Begeleiding op maat, gericht op het behalen van middellange of lange termijn doelstellingen, vertaald naar praktische en pragmatische dagelijkse activiteiten in de thuissituatie en sociale context van het hele gezin.</p> <p>Er kan sprake zijn van het overnemen van praktische dagelijkse taken voor bepaalde tijd, met daarbinnen continu oog voor (herwonnen) zelfredzaamheid en zelfwerkzaamheid van leden in het gezinssysteem.</p> <p>Het netwerk en/of leden van het gezinssysteem worden actief betrokken en ondersteund, met als doel dat men het uiteindelijk zoveel mogelijk zelf kan of het (sociaal) netwerk het kan. Echter, het hoeft niet altijd gericht te zijn op het volledig oplossen van de aanwezige problematiek of de aanwezige tekortkomingen. Stabiliseren en vervolgens behouden kan ook een doel zijn.</p>
Wettelijke criteria	Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.
Specifieke kwaliteitseisen	Conform SKJ eisen: inzet van MBO-ers op deeltaken of -gebieden vanwege specifieke vaardigheden, onder regie van een SKJ-geregistreerd professional HBO werk- en denkniveau.
Voorwaarden	Intensiteit in uren wordt door de gemeentelijke toegang bepaald, bij voorkeur na afstemming met de aanbieder, met daaraan gekoppeld een looptijd van maximaal 6 maanden, met de mogelijkheid tot verlenging.

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Begeleiding Groep 1
Productcode	50A91
Prijs per eenheid	€ 48,73
Eenheid	Inspanningsgericht, per dagdeel
Doelgroep	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Problematiek	<p>Er is <i>met regelmaat sprake van klachten, meestal</i> op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking of gedragsproblematiek. Het netwerk is <i>beperkt ondersteunend</i>. Het gezin en/of de jeugdige moet actief ontlast en ondersteund worden om met de situatie om te kunnen gaan.</p> <p>Gedrags- en/of psychische beperking van jeugdige en/of verzorgers zorgen regelmatig voor problemen binnen het gezin of school/dagbesteding. Jeugdige heeft ondersteuning nodig om zich verder te kunnen ontwikkelen, o.a. op de mate van (sociale) zelfredzaamheid en het zelfvertrouwen. Jeugdige heeft <i>mogelijk</i> beperkingen bij de daginvulling.</p> <p>Ouders en/of jeugdige zijn mogelijk beperkt leerbaar. Er is <i>mogelijk</i> een complexe gezinssituatie. Ouders hebben mogelijk <i>voldoende opvoedvaardigheden of kunnen deze ontwikkelen</i>, met name de draagkracht/draaglast is niet in verhouding.</p>
Kenmerken begeleiding	<p>Het accent ligt op hulp, toezicht en sturing van een jeugdige (en gezin) van wie de belastbaarheid, (sociale) zelfredzaamheid en/of het zelfvertrouwen vooralsnog beperkt is. De begeleiding kan gericht zijn op o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het vergroten van het zelfbeeld en/of zelfvertrouwen.</li> <li>- het oefenen of versterken van (psycho)sociale interactie/vaardigheden.</li> <li>- het oefenen of vergroten van praktische vaardigheden bij algemene dagelijkse levensverrichtingen.</li> <li>- het versterken van probleemoplossend vermogen, benoemen van problemen en/of feedback geven.</li> </ul> <p>De begeleiding is gericht op het oefenen en ontwikkelen van vaardigheden en/of gedragsverandering.</p>
Wettelijke criteria	Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.
Specifieke kwaliteitseisen	<p>Groepsgrootte 1 op 5</p> <p>Conform SKJ eisen: inzet van MBO-ers op deeltaken of -gebieden vanwege specifieke vaardigheden, onder regie van een SKJ-geregistreerd professional HBO werk- en denkniveau.</p>
Voorwaarden	<p>Dagdelen kunnen variëren in duur. Maar ook kunnen sommige kinderen het maar een beperkt aantal uren per dag/dagdeel volhouden. Gedurende 1 dagdeel van 7-13 uur of van 12-19 uur kan maar 1 dagdeel ingezet worden. Ook op woensdagmiddag kan maar 1 dagdeel ingezet worden.</p> <p>Intensiteit in dagdelen wordt door de gemeentelijke toegang bepaald, bij voorkeur na afstemming met de aanbieder. Maximaal 9 dagdelen per week, met een looptijd van maximaal 1 jaar.</p>

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Begeleiding Groep 2
Productcode	50A92
Prijs per eenheid	€ 62,10
Eenheid	Inspanningsgericht, per dagdeel
Doelgroep	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Problematiek	<p>Er is sprake van <i>regelmatige of zware klachten</i> op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychosociale problematiek en/of een (beperkte) ontwikkelingsachterstand en/of een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek. Het netwerk heeft <i>weinig tot geen</i> mogelijkheden om ondersteuning te bieden. Het gezin moet actief ontlast en <i>intensief</i> ondersteund worden om met de situatie om te kunnen gaan. De <i>veiligheid van de jeugdige en/of het gezin</i> wordt mogelijk bedreigd.</p> <p>Gedrags- en/of psychische beperking van jeugdige en/of verzorgers zorgen dagelijks voor problemen binnen het gezin of school/dagbesteding. Jeugdige heeft <i>gespecialiseerde</i> ondersteuning nodig om zich verder te kunnen ontwikkelen, o.a. op de mate van (sociale) zelfredzaamheid en het zelfvertrouwen. De jeugdige heeft <i>beperkingen</i> bij de daginvulling.</p> <p>Ouders en/of jeugdige zijn mogelijk beperkt leerbaar. Er is <i>sprake van een complexe gezinssituatie</i>. Ouders hebben <i>mogelijk onvoldoende opvoedvaardigheden</i> om met de huidige situatie en de omvang van de problematiek om te kunnen gaan en de draaglast/draagkracht van de jeugdige en/of het gezin is niet in verhouding.</p>
Kenmerken begeleiding	<p>Het accent ligt op gespecialiseerde hulp, toezicht en sturing van een jeugdige (en gezin) van wie de belastbaarheid, (sociale) zelfredzaamheid en/of het zelfvertrouwen beperkt is en mogelijk blijft. De begeleiding kan gericht zijn op o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het vergroten van het zelfbeeld en/of zelfvertrouwen.</li> <li>- het versterken van (psycho) sociale interactie/vaardigheden</li> <li>- het voordoen, uitleg geven, aan de hand nemen of zelfs overnemen van algemene dagelijkse levensverrichtingen.</li> <li>- het versterken van probleemoplossend vermogen, benoemen van problemen en/of feedback geven.</li> </ul> <p>De begeleiding is gericht op vaardigheden aanleren en op gedragsverandering.</p>
Wettelijke criteria	Jeugdwet. Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.
Specifieke kwaliteitseisen	<p>Groepsgrootte 1 op 4</p> <p>Conform SKJ eisen:</p> <p>Inzet van MBO-ers op deeltaken of -gebieden vanwege specifieke vaardigheden, onder regie van een SKJ-geregistreerd professional HBO werk- en denkniveau.</p>
Voorwaarden	<p>Dagdelen kunnen variëren in duur. Maar ook kunnen sommige kinderen het maar een beperkt aantal uren per dag/dagdeel volhouden. Gedurende 1 dagdeel van 7-13 uur of van 12-19 uur kan maar 1 dagdeel ingezet worden. Ook op woensdagmiddag kan maar 1 dagdeel ingezet worden.</p> <p>Intensiteit in uren wordt door de gemeentelijke toegang bepaald, bij voorkeur na afstemming met de aanbieder. Maximaal 9 dagdelen per week, met een looptijd van maximaal 1 jaar.</p>

Begeleiding individueel 1 t/m 3 zijn producten die ingezet kunnen worden voor vele vormen van individuele begeleiding. Bij individuele begeleiding gaan we er altijd van uit dat de omgeving van de jeugdige wordt meegenomen. Dit kan gaan om het gezin, de school en de sociale omgeving.

Begeleiding individueel 4 is een ander soort product. Hier gaat het om gezinsgerichte thuisbegeleiding wanneer sprake is van problemen op meerdere leefgebieden, zoals sociale, psychische en financiële problemen, waardoor de veiligheid en/of de ontwikkeling van het kind gevaar loopt. De gezinsproblematiek heeft de overhand waardoor andere hulpverlening niet of nauwelijks ingezet kan worden. Door dit product in te zetten krijgen ouders weer grip op het leven.

Bij de begeleidingsproducten ligt de regie bijna altijd bij de gemeente. Dit in verband met de regie op het op- en afschalen, maar ook in verband met afstemming met o.a. onderwijs, kinderopvang, vrijetijdsvoorzieningen en het sociaal netwerk. De aanbieder dient daarvoor in contact te staan met de jeugdprofessional van de gemeente. Bij enkelvoudige en eenvoudigere problematiek zal de regie en benodigde afstemming in mindere mate aan de orde zijn. Dit kan bij begeleiding individueel 1 en 2 aan de orde zijn, waardoor het contact met de gemeentelijke toegang minder intensief zal zijn. Bij begeleiding 3 en 4 is het contact en de samenwerking met de gemeentelijke toegang intensief. In de opbouw van de tarieven is hier ook rekening mee gehouden.

Groepsbegeleiding heeft de voorkeur boven individuele begeleiding. Het delen van kennis en persoonlijke groei zijn grote voordelen van leren in een groep. Bij lichtere problematiek kan begeleiding groep 1 ingezet worden met een groeps grootte van 1 begeleider op 5 kinderen, bij zwaardere problematiek begeleiding groep 2, met een groeps grootte van maximaal 1 op 4 kinderen. Dit product kan 9 dagdelen per week ingezet worden waarbij gedurende een dagdeel (bijvoorbeeld een lange woensdagmiddag) nooit 2 dagdelen ingezet worden. Er zijn kinderen die het niet volhouden om gedurende het hele dagdeel aanwezig te zijn. Daarom is er geen minimum aantal uren vastgelegd. Bij groepsbegeleiding zit in het product het contact met ouders/verzorgers over voortgang en instructie hoe met het kind om te gaan. Als er echt specifieke, structurele begeleiding nodig is voor ouders, is het mogelijk om te stapelen met begeleiding individueel.

#### AFWEGINGSKADER BEGELEIDING JEUGD

Het gaat hierbij om ondersteuning of begeleiding van jeugdigen bij activiteiten. Het accent ligt op het eigen maken van vaardigheden of nieuw gedrag door langdurig oefenen en trainen zodat deze vaardigheden of nieuw gedrag eigen gemaakt worden bij het kind en/of gezin. Er is met regelmaat sprake van klachten, soms op meerdere leefgebieden, ten gevolge van psychische problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking of gedragsproblematiek. Het netwerk is beperkt ondersteunend. Het systeem moet actief en regelmatig ontlast en ondersteund worden om met de situatie om te kunnen gaan. De begeleiding kan zowel in groep als individueel worden geboden.

	Ondersteuningsbehoefte	Risico's en veiligheid	Belemmerde leerbaarheid	Meerdere leef-domeinen met problemen	Ontwikkelingsmijlpalen niet bereiken	Belastbaarheid netwerk
Begeleiding individueel 1	+	-	+/-	+/-	+/-	++
Begeleiding individueel 2	++	-	+	+/-	+/-	+
Begeleiding individueel 3	+++	+/-	+	+	+	+/-
Begeleiding individueel 4	+++	+	+	++	+	-/-



Begeleiding groep 1	++	-	+	+/-	+/-	+
Begeleiding groep 2	+++	+/-	+	+	+	+

Dit afwegingskader is een richtlijn, casuïstiek zal niet altijd één op één passen in het afwegingskader.

- = Niet aanwezig
- +/- = Kan wel of niet aanwezig zijn.
- + = Aanwezig
- ++ = Sterk aanwezig

Bovenstaande matrix gaat uit van de problematiek van het kind. Bij begeleiding spelen ook de ouders/verzorgers vaak een grote rol; de ouder kan bijvoorbeeld ook beperkt zijn in leerbaarheid waardoor er meer begeleiding in het gezin nodig is. Wanneer je beoordeelt welk product nodig is, dien je dus ook de ouderfactoren mee te nemen. Denk aan:

- vormt de ouder een risico voor het kind (door verwaarlozing bijvoorbeeld);
- is de ouder beperkt in zijn/haar leerbaarheid?;
- heeft de ouder problemen die de problematiek van kind kunnen verergeren en ouder minder goed in staat stelt om kind te ondersteunen? (bijvoorbeeld door alcoholproblemen).

### **Ondersteuningsbehoefte**

Definitie: mate van zorg die nodig is om leeftijdsadequaat of zo optimaal als mogelijk te kunnen functioneren gelet de aanwezige mogelijkheden en beperkingen.

### **Risico & veiligheid**

Definitie: mate waarin het kind en het gezinssysteem een:

- gevaar is voor zichzelf
- gevaar is voor zijn omgeving
- gevaar is voor zichzelf en zijn omgeving
- risico loopt op maatschappelijke achteruitgang (schoolverzuim, lover boy, criminaliteit, middelengebruik, schulden, dakloos, zwerven) en de kans dat dit risico voorkomt.

### **Leerbaarheid**

Definitie: mate waarin de jeugdige/gezinssysteem in staat is om nieuw gedrag te leren, te generaliseren en te integreren in zijn handelen, zodat dit nieuwe gedrag niet afhankelijk is van externe ondersteuning.

### **Functioneren op leefdoeinen**

Definitie: functioneren op de 3 levensgebieden: gezin, school, vrije tijd (3<sup>e</sup> milieu). Disfunctioneren: er is sprake van gedragsproblemen/opvoedingsproblemen / sociaal-emotionele problemen.

### **Ontwikkeling en taken van het kind**

Definitie: mate waarin een kind / jeugdige de verschillende ontwikkelingsmijlpalen bereikt conform zijn leeftijd. In hoeverre zijn er signalen of de ontwikkeling stagneert dan wel anders verloopt. Afwijkingen kunnen aanleiding zijn tot nader onderzoek.

### **Zorg-onderwijs trajecten**

Verschillende zorgaanbieders bieden een zorg-onderwijs traject aan als alternatief of opstap terug naar het onderwijs voor jeugdigen die om redenen (nog of tijdelijk) niet passen binnen het onderwijs (incl. sbo, so en vso). Zorg tijdens onderwijsuren, zoals begeleiding, persoonlijke verzorging en/of verpleging, wordt vergoed op basis van de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz). De mogelijkheid bestaat dat meerdere zorgwetten van toepassing zijn. Zo kan een leerling begeleiding en persoonlijke verzorging vanuit de Jeugdwet ontvangen en verpleging vanuit de Zvw ([klik hier](#)). Middelen van het samenwerkingsverband zijn bedoeld voor onderwijsbekostiging; denk aan personele en materiële

ondersteuningskosten. De huidige PDC bevat alle mogelijkheden aan jeugdhulptrajecten die onderdeel kunnen uitmaken van een intensief zorg-onderwijstraject. Leidend daarbij zijn de beschrijvingen, kwaliteitscriteria en de toegangscriteria. Ook is de stapelmatrix van toepassing. Onderwijs-zorgarrangementen kunnen worden samengesteld vanuit een onderwijstraject en een toekenning een product uit de huidige PDC.

#### *Thuiszitters*

Een thuiszitter is een leerplichtige jongere tussen de 5 en 16 jaar of een jongere van 16 of 17 jaar die valt onder de kwalificatieplicht, die ingeschreven staat op een school of onderwijsinstelling en zonder geldige reden meer dan 4 weken verzuimt, zonder dat hij/zij ontheffing heeft van de leerplicht respectievelijk vrijstelling van geregeld schoolbezoek wegens het volgen van ander onderwijs:

- het gaat dus ook om 5-jarigen die waarschijnlijk naar een medisch kinderdagverblijf zullen gaan, maar dat nog niet doen (dan moeten ze wel op een school ingeschreven staan).
- thuiszitters waarmee al wel activiteiten gericht op terugkeer naar school worden ondernomen maar die feitelijk nog niet – naar vermogen – volledig aan het onderwijs deelnemen, tellen we als thuiszitter;
- jeugdigen die een beroep hebben gedaan op artikel 5 sub a of 5 sub b en ontheven zijn van de verplichting tot inschrijven, vallen **niet** onder de thuiszitterdefinitie.

*Thuiszitters:* vanuit de Jeugdwet wordt alleen ondersteuning vergoed die wij onder zorg scharen. Activiteiten die gericht zijn op terugkeer naar school, zoals een aangepast lesprogramma, worden niet vergoed vanuit de Jeugdwet. Deze activiteiten zijn een verantwoordelijkheid van het onderwijs (Passend Onderwijs). Soms heeft een jeugdige die thuis zit behoefte aan beide: begeleiding of behandeling (jeugdhulp) en daarnaast activering gericht op terugkeer naar school (Passend Onderwijs). Je kunt jeugdhulp inzetten als het zorgactiviteiten betreft.

#### **Gespecialiseerde kinderopvang**

Gespecialiseerde kinderopvang betreft jeugdhulp. Gespecialiseerde kinderopvang is niet bedoeld om een opvangprobleem van ouders op te lossen. Het is dus niet de bedoeling dat dit wordt ingezet omdat ouders bijvoorbeeld vier dagen werken en daarom vier dagen kinderopvang nodig hebben. Een gespecialiseerd kinderdagverblijf zet je in op basis van zorgbehoefte. Het kan zijn dat twee dagen begeleiding op een gespecialiseerd kinderdagverblijf voldoende is om doelen met een kind te behalen. De ouders moeten dan voor de andere twee dagen zelf het opvangprobleem oplossen. Dat kan bijvoorbeeld op een regulier kinderdagverblijf.

#### **Huiswerk-/studiebegeleiding, weerbaarheid- en assertiviteitstrainingen**

Huiswerk- en studiebegeleiding vallen niet onder de Jeugdwet. Je mag hier dus geen indicatie jeugdhulp voor afgeven. Dit is een verantwoordelijkheid van het onderwijs. Ook weerbaarheid- en assertiviteitstrainingen vallen niet onder tweedelijns jeugdhulp en kunnen door scholen of via subsidiepartners aangeboden worden.

## 5 Toelichting per productcategorie: verblijf

Verblijf is er op gericht om jeugdigen tijdelijk of langdurig een alternatieve thuissituatie te kunnen bieden. Voor jeugdigen is de opvang/het verblijf altijd inclusief behandeling met uitzondering van gezinshuis, logeren en begeleiding naar zelfstandig wonen.

### 5.1 Gezinshuis

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Gezinshuis
Productcode	43A04
Prijs per eenheid	€ 4.335,31
Eenheid	Outputgericht, maand
Doelgroep	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Specifieke eisen	<p>Gezinshuizen zijn kleinschalige woonvormen waarin gezinshuisouders in hun eigen gezin en in hun eigen huis één of meerdere jeugdigen – meestal drie tot zes – tussen de 0 en 23 jaar opnemen. In het gezinshuis bieden de gezinshuisouders kinderen en jongeren op professionele wijze 24 uur per dag, zeven dagen per week verzorging, opvoeding en begeleiding.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eén van de ouders is SKJ-geregistreerd.</li> <li>• Jeugdhulpaanbieder heeft een certificaat keurmerk gezinshuizen, kwaliteitskeurmerk HKZ of ISO-certificering, of volgt een traject hiervoor.</li> <li>• Begeleiding maakt onderdeel uit van het product. Behandeling kan aanvullend ingezet worden.</li> </ul>
Problematiek	<p>De ontwikkeling en veiligheid van de jongere is in gevaar gekomen vanwege de gezinssituatie. Er is gedwongen of vrijwillig tot een uithuisplaatsing besloten.</p> <p>Er kan sprake zijn van complexe problematiek. De problematiek vraagt om professionele begeleiding. Door middel van een 'gewoon' leven in een gezin kan de jeugdige weer een basisgevoel van veiligheid ervaren en voldoende zelfvertrouwen en vaardigheden ontwikkelen om mee te doen in de maatschappij.</p>
Kenmerken behandeling	Een belangrijk kenmerk van een gezinshuis is het bieden van een normaal gezinsleven aan kinderen, waarbij het bieden van structuur, veiligheid en geborgenheid voorop staat.
Wettelijke criteria	Jeugdwet
Kwaliteitseisen	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.

Een gezinshuis vangt kinderen op die niet langer thuis kunnen wonen. Een gezinshuis lijkt op een normaal gezin. Er zijn doorgaans 2 ouders die voor de kinderen zorgen. De kinderen in een gezinshuis hebben vaak zware, ingewikkelde problemen. Daarom krijgt één van de, of beide ouders betaald voor de zorg aan de kinderen. De betaalde ouder heeft altijd een passende opleiding.

Ons uitgangspunt is dat kinderen zoveel mogelijk opgroeien in een normale gezinssituatie. Als dat niet thuis kan, is dit vaak in een pleeggezin. Soms zijn de problemen van kinderen echter te zwaar voor gewone pleegouders. Dan is er de mogelijkheid van een gezinshuis. Kinderen groeien daardoor op in een normaal gezin. Er is professionele aandacht voor de problemen van het kind en ten minste 1 van de ouders houdt zich fulltime bezig met de opvoeding.

Gezinshuisouders zijn 24 uur per dag, 7 dagen per week verantwoordelijk voor de opvoeding van de kinderen. Hun belangrijkste taken zijn:

- observeren, opvoeden, behandelen, begeleiding, stimuleren, activeren en ondersteunen van de kinderen;
- toezien op de dagelijkse gang van zaken;
- contact onderhouden met de biologische ouders of andere familieleden van de kinderen;
- sociale vaardigheden bijbrengen en gedragsinstructies geven. Zij doen dit samen met andere hulpverleners en met het eigen gezin van het kind.
- Begeleiding van biologische ouders gericht op herstel van de relatie met het kind en eventueel terugkeer naar de thuissituatie zit bij dit product in.

## 5.2 Jeugd verblijf

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Verblijf (middel)
Productcode	43J36
Eenheid	Inspanningsgericht, etmaal
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Specifieke eisen	<p>Postmaster SKJ-eisen voor regiebehandelaar Beschikking hebben over een multidisciplinair team, bestaande uit SKJ-geregistreerde HBO/Universitair/Post-master geschoolde professionals, waaronder tenminste o.a.:</p> <p>In geval van GGZ: In dienst hebben van: psychiater Kind en Jeugd, klinisch psycholoog en verpleegkundig specialist. Overige zorgaanbieders: Beschikt minimaal over de volgende functiemix: gedragswetenschapper (orthopedagoog en/of psycholoog), systeemtherapeut, GZ-psycholoog en/of orthopedagoog generalist (postmaster).</p> <p>Er is 24/7 beschikbaarheid en bereikbaarheid van personeel.</p>
Problematiek	<p>Er is sprake van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek of psychische stoornis en/of ontwikkelingsachterstand en/of een (verstandelijke) beperking en/of gedragsproblematiek en/of hechtingsproblematiek. De problematiek van de jeugdige zijn jeugdige-eigen en/of systeemfactoren, waardoor de jeugdige binnen de thuissituatie vastloopt. Klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen jeugdige en ouders is grotendeels verstoord en/of de ouder is overbelast.</p> <p><i>Veiligheid/mate van toezicht</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Af en toe 24-uurs toezicht, sturing en nabijheid nodig.</li> </ul> <p><i>Perspectief op terugkeer naar thuissituatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is weinig tot geen perspectief op terugkeer naar de thuissituatie</li> <li>• Het netwerk is toegerust voor ondersteuning om de jeugdige te bieden wat noodzakelijk is.</li> </ul>

<b>Kenmerken behandeling</b>	<p>Tijdens het verblijf vindt intensieve behandeling plaats. Behandeling kan mogelijk in combinatie met ambulante ondersteuning thuis worden uitgevoerd, is altijd multidisciplinair ingebed en is gericht op herstel, een gedragsverandering teweegbrengen, voorkomen van verergering van de problematiek, organiseren van perspectief, waar mogelijk versterken van opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk en leren omgaan met het gedrag van de jeugdige, toezicht houden hierop en sturing geven, organiseren van terugvalpreventie.</p> <p>Er is een positief pedagogisch en veilig behandelklimaat nodig met waar nodig begrenzing (structurende en ondersteunende aanpak). De leefomgeving van de jeugdige is bevorderlijk voor het bereiken van de doelen van de jeugdige met betrekking tot de thuisplaatsing. Het pedagogisch personeel heeft een rol als (mede)opvoeder. Contact tussen groeps werkers en cliënt is een belangrijk middel om tot verandering te komen.</p> <p>De jeugdige volgt passend onderwijs en mocht dat niet mogelijk zijn dan wordt ervoor gezorgd dat de jeugdige een dagbesteding heeft.</p>
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	<p>Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.</p> <p>+ aanbieder is in bezit van vigerend branche-specifiek kwaliteitscertificaat (bijv. HKZ/ISO)</p>

Criteria	Omschrijving
<b>Omschrijving</b>	<b>Verblijf (middelzwaar)</b>
<b>Productcode</b>	43J37
<b>Eenheid</b>	Inspanningsgericht, etmaal
<b>Doelgroep</b>	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
<b>Specifieke eisen</b>	<p>Postmaster SKJ-eisen voor regiebehandelaar</p> <p>Beschikking hebben over een multidisciplinair team, bestaande uit SKJ-geregistreerde HBO/Universitair/Post-master geschoolde professionals, waaronder tenminste o.a.:</p> <p>In geval van GGZ: In dienst hebben van: psychiater Kind en Jeugd, klinisch psycholoog en verpleegkundig specialist.</p> <p>Overige zorgaanbieders: Beschikt minimaal over de volgende functiemix: gedragswetenschapper (orthopedagoog en/of psycholoog), systeemtherapeut, GZ-psycholoog en/of orthopedagoog generalist (postmaster).</p> <p>Er is 24/7 beschikbaarheid en bereikbaarheid van personeel.</p>
<b>Problematiek</b>	Er is sprake van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek of een psychische stoornis en/of ontwikkelingsachterstand en/of een (verstandelijke) beperking en/of gedragsproblematiek en/of hechtingsproblematiek.

	<p>Klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen jeugdige en ouders is grotendeels verstoord en/of de ouder is overbelast.</p> <p><i>Veiligheid/mate van toezicht</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaak 24-uurs toezicht, sturing en nabijheid nodig.</li> </ul> <p><i>Perspectief op terugkeer naar thuissituatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het netwerk is onvoldoende toegerust voor ondersteuning om de jeugdige te bieden wat noodzakelijk is. In het netwerk is daarom intensieve ondersteuning nodig om ervoor te zorgen dat de jeugdige weer terug kan naar de thuissituatie.</li> <li>• Redenen voor intensieve ondersteuning kunnen zijn: het netwerk heeft onvoldoende vertrouwen in de hulpverlening en/of is beperkt leerbaar en/of is overbelast en/of moet specifieke opvoedingsvaardigheden aanleren en hierin moet geïnvesteerd worden.</li> </ul>
<b>Kenmerken behandeling</b>	<p>Tijdens het verblijf vindt intensieve behandeling plaats. Behandeling is altijd multidisciplinair ingebed en is gericht op: herstel, een gedragsverandering teweegbrengen, voorkomen van verergering, organiseren van perspectief, waar mogelijk versterken van opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk en leren omgaan met het gedrag van de jeugdige, toezicht houden hierop en sturing geven, organiseren van terugvalpreventie.</p> <p>De behandeling gaat gepaard met intensieve ondersteuning aan de thuissituatie gericht op terugkeer van de jeugdige naar de ouders dan wel netwerk.</p> <p>Er is een positief pedagogisch en veilig behandelklimaat nodig met waar nodig begrenzing (een structurerende/ ondersteunende aanpak). Het pedagogisch personeel heeft een rol als (mede)opvoeder. Contact tussen groeps werkers en cliënt is een belangrijk middel om tot verandering te komen.</p> <p>De jeugdige volgt passend onderwijs en mocht dat niet mogelijk zijn dan wordt ervoor gezorgd dat de jeugdige een dagbesteding heeft.</p>
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	<p>Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.</p> <p>+ aanbieder is in bezit van vigerend branche-specifiek kwaliteitscertificaat (bijv. HKZ/ISO)</p>

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Verblijf (zwaar)
Productcode	43J38
Eenheid	Inspanningsgericht, etmaal
Doelgroep	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Specifieke eisen	<p>Postmaster SKJ-eisen voor regiebehandelaar Beschikking hebben over een multidisciplinair team, bestaande uit SKJ-geregistreerde HBO/Universitair/Post-master geschoolde professionals, waaronder tenminste o.a.:</p> <p>In geval van GGZ: In dienst hebben van: psychiater Kind en Jeugd, klinisch psycholoog en verpleegkundig specialist. Overige zorgaanbieders: Beschikt minimaal over de volgende functiemix: gedragswetenschapper (master SKJ), systeemtherapeut, GZ-psycholoog of orthopedagoog generalist (postmaster).</p> <p>Er is 24/7 aanwezigheid en bereikbaarheid van personeel.</p> <p>Er wordt een driemilieuvoorziening geboden: er is integrale afstemming en behandeling op drie verschillende leefgebieden, namelijk verblijf, scholing/werken en vrijetijdsbesteding. De jeugdige krijgt vanwege de problematiek een samenhangende behandeling in de drie leefgebieden bij in beginsel een open setting.</p>
Problematiek	<p>Er is sprake van een aaneenschakeling van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychiatrische problematiek of een psychiatrische stoornis en/of ontwikkelingsachterstand en/of een (verstandelijke) beperking en/of gedragsproblematiek en/of hechtingsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoednood. De jeugdige loopt door deze problematiek vast op alle leefgebieden en kan daarom niet aan reguliere onderwijs of reguliere vrijetijdsbesteding deelnemen.</p> <p>Er is een gemiddeld risico op zelfbeschadigend gedrag en/of suïcidaliteit. Klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen jeugdige en ouders is verstoord.</p> <p><i>Veiligheid/mate van toezicht</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Continu 24-uurs toezicht, sturing en nabijheid nodig, vanwege de crisis gevoeligheid en complexiteit.</li> <li>• Soms is overname nodig, inzet van middelen &amp; maatregelen en/of domotica (deuralarm/afsluiten elektronica/water etc. indien noodzakelijk).</li> </ul> <p><i>Perspectief op terugkeer</i></p> <p>Het netwerk staat open voor ondersteuning, maar is in sommige gevallen beperkt in de mogelijkheden.</p>
Kenmerken behandeling	Tijdens het verblijf vindt zeer intensieve behandeling plaats. Behandeling is altijd multidisciplinair en is gericht op het

	<p>voorkomen van een crisis en voorkomen van verergering, vervolgens herstel, een gedragsverandering teweegbrengen, organiseren van perspectief, versterken van opvoedvaardigheden van het netwerk en leren omgaan met gedrag van de jeugdige, toezicht houden hierop en sturing geven en organiseren van terugvalpreventie.</p> <p>Behandeling is altijd gericht op drie leefgebieden: zowel ten aanzien van wonen, onderwijs als vrijetijdsbesteding. Dit kan zowel in een open als een besloten setting. Er worden op deze drie leefgebieden heldere perspectieven geformuleerd en gerealiseerd. Binnen de behandeling wordt ervoor gezorgd dat de jeugdige passend onderwijs kan volgen. Mocht passend onderwijs niet mogelijk zijn dan wordt ervoor gezorgd dat de jeugdige dagbesteding heeft.</p> <p>Er is een positief pedagogisch en veilig behandelklimaat nodig met duidelijke begrenzing (normerende aanpak) waar de jeugdige aan zijn doelen met betrekking tot zijn perspectieven op alle leefgebieden kan werken. De vrijheden van de jeugdige zijn minder groot. Het pedagogisch personeel is (mede-)opvoeder. Contact tussen groepswerkers en cliënt is een belangrijk middel om tot verandering te komen.</p>
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	<p>Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.</p> <p>+ aanbieder is in bezit van vigerend branche-specifiek kwaliteitscertificaat (bijv. HKZ/ISO)</p>

Criteria	Omschrijving
<b>Omschrijving</b>	<b>Verblijf (extra zwaar)</b>
<b>Productcode</b>	43J39
<b>Eenheid</b>	Inspanningsgericht, etmaal
<b>Doelgroep</b>	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
<b>Specifieke eisen</b>	<p>Postmaster SKJ-eisen voor regiebehandelaar</p> <p>Beschikking hebben over een multidisciplinair team, bestaande uit SKJ-geregistreerde HBO/Universitair/Post-master geschoolde professionals, waaronder tenminste o.a.:</p> <p>In geval van GGZ: In dienst hebben van: psychiater Kind en Jeugd, klinisch psycholoog en verpleegkundig specialist.</p> <p>Overige zorgaanbieders: Beschikt minimaal over de volgende functiemix: gedragswetenschapper (master SKJ), systeemtherapeut, GZ-psycholoog of orthopedagoog generalist (postmaster).</p> <p>Er is 24/7 aanwezigheid en bereikbaarheid van personeel.</p> <p>Er wordt een driemilieuvoorziening geboden: er is integrale afstemming en behandeling op drie verschillende leefgebieden, namelijk verblijf, scholing/werken en vrijetijdsbesteding. De</p>



	<p>jeugdige krijgt vanwege de problematiek een samenhangende behandeling in de drie leefgebieden.</p>
<b>Problematiek</b>	<p>Er is sprake van een aaneenschakeling van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychiatrische problematiek of een psychiatrische stoornis en/of ontwikkelingsachterstand en/of een (verstandelijke) beperking en/of gedragsproblematiek en/of hechtingsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoednood. De jeugdige loopt door deze problematiek vast op alle leefgebieden. De jeugdige kan niet naar de gewone school, naar een reguliere vrijetijdsbesteding.</p> <p>Er is sprake van een gemiddeld tot hoog risico op zelfbeschadigend gedrag en/of suïcidaliteit. Tevens kan de jeugdige een gevaar voor zijn/haar omgeving zijn. Klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en vragen vanuit veiligheidsrisico's een besloten behandelsetting. De relatie tussen jeugdige en ouders is verstoord</p> <p><i>Veiligheid/mate van toezicht</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Continu 24-uurs toezicht, sturing en nabijheid nodig, vanwege de hoge crisisgevoeligheid en hoge complexiteit.</li> <li>• Soms is er overname nodig, inzet van middelen &amp; maatregelen en/of domotica (deuralarm / afsluiten elektronica/water etc. indien noodzakelijk).</li> </ul> <p><i>Perspectief op terugkeer naar thuissituatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het netwerk is beperkt in hun mogelijkheden en er is intensieve ondersteuning nodig om ervoor te zorgen dat de jeugdige weer terug kan naar de thuissituatie.</li> <li>• Redenen voor intensieve ondersteuning kunnen zijn: het netwerk heeft onvoldoende vertrouwen in de hulpverlening en/of is beperkt leerbaar en/of is overbelast en/of moet specifieke opvoedingsvaardigheden aanleren en hierin moet geïnvesteerd worden</li> </ul>
<b>Kenmerken behandeling</b>	<p>Tijdens het verblijf vindt zeer intensieve behandeling plaats. Behandeling is altijd multidisciplinair en is gericht op het voorkomen van een crisis en voorkomen van verergering, vervolgens herstel, een gedragsverandering teweegbrengen, organiseren van perspectief, versterken van opvoedvaardigheden van het netwerk en leren omgaan met gedrag van de jeugdige, toezicht houden hierop en sturing geven, organiseren van terugvalpreventie.</p> <p>Behandeling is altijd gericht op de drie leefgebieden: zowel ten aanzien van wonen, onderwijs als vrijetijdsbesteding en een combinatie hiervan. Er worden op deze drie leefgebieden heldere perspectieven geformuleerd en gerealiseerd. Indien nodig wordt het netwerk van de jeugdige extra toegerust om met de veiligheidsaspecten om te gaan. Daarnaast is intensieve begeleiding in de thuissituatie aan de orde.</p> <p>Binnen de behandeling wordt ervoor gezorgd dat de jeugdige passend onderwijs kan volgen. Mocht passend onderwijs niet mogelijk zijn dan wordt ervoor gezorgd dat de jeugdige</p>

	dagbesteding heeft. Er is een positief pedagogisch en veilig behandelklimaat nodig met duidelijke begrenzing (normerende aanpak). Het pedagogisch personeel is (mede-)opvoeder. Contact tussen groeps werkers en cliënt is een belangrijk middel om tot verandering te komen.
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.  + aanbieder is in bezit van vigerend branche-specifiek kwaliteitscertificaat (bijv. HKZ/ISO)

<b>Criteria</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Omschrijving</b>	<b>Verblijf spoedhulp</b>
<b>Productcode</b>	43J40
<b>Eenheid</b>	Outputgericht, stuks
<b>Doelgroep</b>	Jeugd 0-18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
<b>Specifieke eisen</b>	<p>Aanbieders die dit product leveren zijn aangesloten bij SpoedvoorJeugd. Dit product kan alleen worden ingezet na interventie door SpoedvoorJeugd, m.u.v. situaties waarin sprake is van een psychiatrische crisis. Hiervoor kan ook rechtstreeks de crisisdienst van de GGZ worden benaderd.</p> <p>Verblijf spoedhulp is binnen 24 uur inzetbaar en de maximale duur van de interventie door SpoedvoorJeugd is 4 weken. Op de eerste werkdag na inzet SpoedvoorJeugd wordt samenwerking met het lokale veld georganiseerd.</p> <p>SpoedvoorJeugd biedt een multidisciplinair team, bestaande uit SKJ-geregistreerde HBO/Universitair/Post-master geschoolde professionals, waarbij tenminste beschikking is over een gedragswetenschapper (Postmaster SKJ) en GZ-psycholoog.</p> <p>Een GGZ-zorgaanbieder moet de volgende professionals in dienst hebben: psychiater Kind en Jeugd, klinisch psycholoog en verpleegkundig specialist.</p> <p>De overige zorgaanbieders moeten de volgende professionals in dienst hebben: gedragswetenschapper (Postmaster SKJ), systeemtherapeut, GZ-psycholoog.</p>
<b>Problematiek</b>	<p>Er is sprake van een crisissituatie waarbij de consequentie van uitblijvende 24-uurs zorg binnen 24 tot 48 uur zal leiden tot onaanvaardbare gezondheids- of veiligheidsrisico's.</p> <p>Klachten uit zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en een onveilige situatie voor het kind en/of de omgeving. De relatie tussen kind en ouders is verstoord.</p>
<b>Kenmerken behandeling</b>	Zeer intensieve behandeling, altijd multidisciplinair ingebed, die gericht is op het beslechten van de crisis en de inzet van juiste vervolgondersteuning.
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd. Conform kwaliteitseisen SpoedvoorJeugd.

<b>AFWEGINGSKADER VERBLIJF</b>							
<p>Verblijf is er op gericht om behandeling te bieden waar uithuisplaatsing tijdelijk noodzakelijk is. Verblijf kan eveneens een orthopedagogische setting betreffen die langdurig noodzakelijk is, waarbij het om inhoudelijke redenen niet mogelijk is gebruik te maken van een pleeggezin of gezinshuis. Dit verblijf is altijd gericht op het waarborgen van de veiligheid van de jeugdige en dit van diens omgeving anderzijds. Verblijf wordt alleen ingezet als de zorgvraag niet te hanteren is met ambulante jeugdhulp.</p> <p>Bij de verblijfsproducten middel, middelzwaar, zwaar en extra zwaar is er sprake van (een aaneenschakeling van) zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek of psychische stoornis en/of ontwikkelingsachterstand en/of een beperking en/of gedragsproblematiek. Klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen kind en ouders is (grotendeels) verstoord.</p>							
	Beschikbaarheid of aanwezigheid van personeel?	Is er perspectief op terugkeer aanwezig	Is het netwerk toegerust voor ondersteuning?	24-uurs toezicht?	Overname (middelen, maatregelen)	3-milieuvoorziening	Crisis gevoelig voor jeugdige/omgeving
Verblijf middel	Beschikbaarheid	Weinig tot niet	Ja	Af en toe	Nee	Nee	Nee
Verblijf middelzwaar	Beschikbaarheid	Ja	Nee	Vaak	Nee	Nee	Nee
Verblijf zwaar	Aanwezigheid	Nee	Ja	Continu	Ja	Ja	aanwezig
Verblijf extra zwaar	Aanwezigheid	Ja	Nee	Continu	Ja	Ja	Sterk aanwezig

Dit afwegingskader is een richtlijn, casuïstiek zal niet altijd één op één passen in het afwegingskader.

## 5.3 Logeren jeugd

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Logeren jeugd
Productcode	43J11
Tarief	€ 198,67
Eenheid conform Vecozo	Inspanningsgericht, etmaal
Doelgroep	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Specifieke eisen	<p>De WLZ is voorliggend op de Jeugdwet. Wanneer de jeugdige een WLZ indicatie heeft, kan er geen gebruik worden gemaakt van een logeervoorziening via de Jeugdwet. Als de jeugdige nog geen WLZ-indicatie heeft, maar daar mogelijk wel voor in aanmerking komt, dan moet deze optie eerst worden onderzocht. Kinderen met een ernstige lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking komen vaak in aanmerking voor de WLZ.</p> <p>Een etmaal is een periode van 24 uur die kan starten op ieder moment van de dag. De duur van het verblijf bepaalt het aantal in te zetten etmalen. Vanaf het 25<sup>e</sup> uur start het tweede etmaal. Het tweede etmaal duurt 24 uur.</p>
Max. aantal etmalen	104 etmalen per kalenderjaar
Problematiek	<p>Er is sprake van klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek of stoornis, en/of dreigende ontwikkelingsachterstand, en/of een beperking en/of gedragsproblematiek. Hierdoor ontstaat de behoefte aan tijdelijke ontlasting van de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoedspanning. Het betreft jeugdigen die een grote ondersteuningsbehoefte hebben en een grote noodzaak tot structuur en regelmaat. Jeugdige heeft een hoge prikkelgevoeligheid en daarom kan er met regelmaat behoefte zijn aan een prikkelarme omgeving.</p>
Kenmerken	<p>Logeren is de tijdelijke overname van zorg met als doel de ouder/verzorger een adempauze te geven. Logeren wordt ingezet ter noodzakelijke ontlasting van het gezin of gezinssysteem. Zo wordt gerealiseerd dat de jeugdige zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen. Hierbij gaat het om ontlasting en versterking van gezinnen door jeugdigen tijdelijk elders te laten logeren.</p> <p>Logeren moet ontwikkelingsgericht zijn. Er wordt voorzien in adviezen om het systeem (o.a. ouders en verzorgers) buiten het logeren om in zijn kracht te zetten. Logeren is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige. Het heeft tevens als doel om inzet van zwaardere zorg te voorkomen. Bij deze jeugdigen is continue directe nabijheid van een begeleider noodzakelijk. Tijdens het logeren wordt begeleiding geboden die zich richt op het goed verlopen van het logeren zoals het eten, het slapen en gezamenlijke activiteiten. Er wordt daarnaast volgens een begeleidingsplan zorg geleverd gericht op het stimuleren van zelfredzaamheid, persoonlijke- en sociale ontwikkeling. In dit product is de dagelijkse verzorging zoals eten, drinken, slapen maar ook vrijetijdsactiviteiten inbegrepen.</p>
Inzet middelen	Begeleiding van de jeugdige en het gezinssysteem tijdens en gerelateerd aan de logeermomenten is bij dit product en tarief inbegrepen. Indien er

	buiten de logeermomenten om aanvullende ambulante begeleiding nodig is, kan dit via een aanvullende indicatie voor begeleiding worden georganiseerd.
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.
<b>Eenheid conform Vecozo</b>	Inspanningsgericht, etmaal

Logeeropvang is een kort en tijdelijk verblijf. Hier kan gebruik van worden gemaakt als er sprake is van noodzakelijke ontlasting van het gezin of het gezinssysteem. De jeugdige verblijft dan in een andere omgeving met andere mensen, maar wel met de nodige begeleiding. Hierdoor hebben de mensen thuis, die normaal de zorg en aandacht geven, even tijd voor zichzelf. Logeren mag maximaal 104 etmalen per kalenderjaar worden ingezet.

## 5.4 Begeleiding naar zelfstandig wonen

De jeugdige kan om verschillende redenen, kind- en/of oudergebonden problematiek, niet meer thuis wonen. Vaak heeft de jeugdige al een jeugdhulptraject doorlopen en is dit product de stap die nodig is om vaardigheden te ontwikkelen om op eigen benen te kunnen staan, bijvoorbeeld door middel van kamertraining, fasehuis, jonge moederhuis of een woongroep. Jeugdige is leerbaar en heeft begeleiding nodig om vervolgens zelfstandig in staat te zijn om zelf invulling te geven aan dagbesteding en zelfzorg.

Begeleiding naar zelfstandig wonen is incl. begeleiding en excl. behandeling. In situaties waar naast de kamertraining ook behandeling nodig is, dan valt dit onder de producten van jeugdhulp verblijf (wat namelijk inclusief behandeling is) of vindt de behandeling bij een andere zorgaanbieder plaats dan bij de aanbieder die begeleiding naar zelfstandig wonen biedt.

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Begeleiding naar zelfstandig wonen (excl. behandeling)
Productcode	43B03
Tarief	€ 2.352,91
Eenheid	Outputgericht, maand
Doelgroep	Jeugd – hoofdzakelijk gericht op leeftijd van 16 tot 18 jaar
Specifieke eisen	Jeugdigen wonen op een eigen kamer. Kamerbewoning vindt plaats in een pand dat eigendom is of gehuurd wordt door de jeugdzorgaanbieder. De kosten voor kamerhuur zijn voor aanbieder.
Problematiek	Jeugdige kan om verschillende redenen, kind- en/of oudergebonden problematiek, niet meer thuis wonen. Vaak heeft de jeugdige al een jeugdhulptraject doorlopen en is dit product de stap die nodig is om vaardigheden te ontwikkelen om op eigen benen te kunnen staan, bijvoorbeeld door middel van kamertraining, fasehuis, jonge moederhuis of een woongroep. Jeugdige is leerbaar en heeft begeleiding nodig om vervolgens zelfstandig in staat te zijn om zelf invulling te geven aan dagbesteding, zelfzorg sociale redzaamheid en financiën. Er kan sprake zijn van een complexe gezinssituatie: ouders hebben onvoldoende opvoedvaardigheden en/of de draagkracht/ draaglast van het gezinssysteem is niet in verhouding.
Kenmerken verblijf	De jeugdige wordt voorbereid op zelfstandig functioneren, wonen en meedoen in de samenleving. De begeleiding is gericht op het in staat stellen van de jeugdige om op eigen kracht invulling te geven aan dagbesteding (school, werk, sport), zelfzorg (o.a. koken, schoonmaken, persoonlijke verzorging), sociale zelfredzaamheid (oplossingsvaardigheden en communicatie) en financiën.  Er is begeleiding door een ambulante hulpverlener. De begeleiding is erop gericht dat de jeugdige vanaf de leeftijd van 18 jaar toegerust is om zelfstandig te kunnen wonen, bijvoorbeeld op kamers.
Wettelijke criteria	Jeugdwet
Kwaliteitseisen	Conform SKJ/BIG-eisen en norm verantwoorde werktoedeling zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader Jeugd.

## 6 Toelichting per productcategorie: pleegzorg

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Pleegzorg
Productcode	43A09
Prijs per eenheid	€ 42,34
Eenheid	Inspanningsgericht, etmaal
Doelgroep	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Specifieke eisen	<p>Een netwerkplaatsing heeft de voorkeur boven plaatsing in een ander pleeggezin. De dienstverlener hanteert het kwaliteitskader voorbereiding en screening aspirant pleegouders met o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De screening door de zorgaanbieder bij een netwerkplaatsing moet binnen de wettelijke periode van 13 weken vanaf de dag van de aanmelding met een positief resultaat afgerond zijn;</li> <li>• Verplichting tot een formele overeenkomst tussen pleegouders en pleegzorgorganisatie;</li> <li>• Verklaring geen bezwaar (VGB) is een voorwaarde voor de pleegouder(s).</li> </ul> <p>De dienstverlener hanteert de VNG-handreiking pleegzorgvergoeding en hanteert de regionale handleiding bijzondere kosten.</p>
Problematiek	<p>Jeugdige kan door ouder- en/of kindfactoren (tijdelijk) niet thuis wonen, volledig of in deeltijd, doordat de draagkracht van het gezin onvoldoende is om een stabiele thuissituatie te bieden.</p> <p>Het bieden van een gezinssituatie aan jeugdigen die om verschillende redenen (tijdelijk) niet thuis kunnen wonen. Het kan gaan om jeugdigen met gedrags-, trauma- of hechtingsproblematiek, een beperking of psychiatrische problematiek of een combinatie hiervan, waarbij de draagkracht van het gezin onvoldoende is om een stabiele thuissituatie te bieden.</p> <p>Het kan ook gaan om jeugdigen zonder problematiek waarbij de draagkracht van het gezin onvoldoende is door ouderfactoren of de ouders geen gezag meer hebben (jeugdbeschermingsmaatregel). Pleegzorg kan worden ingezet met instemming van de ouders (vrijwillig) of door het besluit van een rechter (gedwongen kader). Bij een jeugd-beschermingsmaatregel als ondertoezichtstelling of voogdij werkt de dienstverlener nauw samen met de (gezins)voogd van de gecertificeerde instelling.</p> <p>Zowel in het vrijwillig als gedwongen kader is de ondersteuning gericht op het bieden van een veilige en stimulerende opgroeisituatie voor de jeugdige. Behandeling van de jeugdige is géén onderdeel van het product en kan in overleg met de generalist, en de gezinsvoogd bij een jeugdbeschermingsmaatregel, afzonderlijk ingezet worden.</p>
Kenmerken	<p>Het bieden van begeleiding op maat aan de jeugdige, het gezin en de pleegouders. De intensiteit is variërend naar behoefte van de betrokkenen (gemiddeld 1x per 4 weken) en is inclusief inzet aanvullende begeleidingsproducten zoals Video Interactie Begeleiding (VIB) en Sherborne met als doel:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevordering van de ontwikkeling van het kind, o.a. bij heftige problematiek van de jeugdige op het gebied van hechting en trauma;</li> <li>• De veiligheid van de jeugdige te waarborgen, en/of;</li> <li>• Te voorkomen dat de draagkracht/ draaglast van het pleeggezin uit balans raakt.</li> </ul> <p>Voor netwerk- en bestandsgezinnen geldt dat de volgende activiteiten onderdeel uitmaken van de pleegzorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Screening/netwerkonderzoek: intensiever bij netwerkgezin;</li> <li>• Matching;</li> <li>• Perspectiefonderzoek: onderzoek mogelijkheid terugkeer gezin, advies aan de Kinderrechter op verzoek van Jeugdbescherming;</li> <li>• Training: vast -verplicht- onderdeel bij bestandsgezin. Bij netwerkgezin op basis van behoeften (modules);</li> <li>• Begeleiding van de jeugdige (pedagogisch), ouders (o.a. acceptatie en omgang) en pleegouders (pedagogisch en financieel/praktisch);</li> <li>• Werving (alleen bestandsplaatsing): algemeen en kindgericht.</li> </ul>
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	<p>Pleegzorg wordt toegepast door professionals die:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geregistreerd zijn in het Stichting kwaliteitsregister jeugd (SKJ);</li> <li>• Werkzaam zijn voor een dienstverlener met een relevante Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) registratie;</li> <li>• Werkzaam zijn voor een dienstverlener die het landelijke kwaliteitskader voorbereiding en screening aspirant pleegouders hanteert.</li> </ul> <p>De dienstverlener stelt een pleegouderraad in, die binnen het kader van zijn doelstelling de gemeenschappelijke belangen van de pleegouders behartigt.</p>
<b>Duur</b>	Uitgangspunt is het recht op continuïteit van pleegzorg, zonder einddatum (artikel 10.3, lid 4 Jeugdwet).

Criteria	Omschrijving
<b>Omschrijving</b>	<b>Pleegzorg crisis</b>
<b>Productcode</b>	46J05
<b>Prijs per eenheid</b>	€ 42,34
<b>Eenheid</b>	Inspanningsgericht, etmaal
<b>Doelgroep</b>	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
<b>Specifieke eisen</b>	<p>Aanbieders die dit product leveren zijn aangesloten bij SpoedvoorJeugd. Dit product kan alleen worden ingezet na interventie door SpoedvoorJeugd.</p> <p>Pleegzorg crisis is binnen 24 uur inzetbaar en de maximale duur van de interventie door SpoedvoorJeugd is 4 weken. Op de eerste werkdag na inzet SpoedvoorJeugd wordt samenwerking met het lokale veld georganiseerd.</p>



	<p>SpoedvoorJeugd biedt een multidisciplinair team, bestaande uit SKJ-geregistreerde HBO/Universitair/Post-master geschoolde professionals, waarbij tenminste beschikking is over een gedragswetenschapper (Postmaster SKJ) en GZ-psycholoog.</p> <p>De opvang in een crisisleeggezin duurt is gericht op het beslechten van de crisis en het creëren van rust en veiligheid voor de jeugdige en het gezin. Gedurende de crisisperiode moet het perspectief voor de toekomst, in ieder geval het komende jaar en bij voorkeur tot de 18<sup>e</sup> verjaardag, zo snel mogelijk duidelijk zijn. De dienstverlener hanteert het kwaliteitskader 'voorbereiding en screening aspirant pleegouders' met o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verplichting tot een formele overeenkomst tussen pleegouders en pleegzorgorganisatie.</li> <li>• Verklaring geen bezwaar (VGB) is een voorwaarde voor de pleegouder(s).</li> </ul> <p>De dienstverlener hanteert de VNG-handreiking pleegzorgvergoeding en hanteert de regionale handleiding bijzondere kosten.</p>
<b>Problematiek</b>	<p>Er is sprake van een crisissituatie waarbij de consequentie van uitblijvende 24-uurs zorg binnen 24 tot 48 uur zal leiden tot onaanvaardbare gezondheids- of veiligheidsrisico's.</p> <p>Het bieden van een gezinssituatie aan jeugdigen die door acute omstandigheden niet thuis kunnen wonen. Zeer intensieve ondersteuning is gericht op het beslechten van de crisis, het bieden van een veilige en stimulerende opgroeisituatie voor de jeugdige en het gezin en starten van het gezinsonderzoek.</p> <p>Behandeling van de jeugdige is géén onderdeel van het product en kan in overleg met de generalist, eventueel op advies SpoedvoorJeugd medewerker of gezinsvoogd, afzonderlijk ingezet worden.</p>
<b>Kenmerken</b>	<p>Zeer intensieve begeleiding voor de duur van maximaal 4 weken, wekelijkse begeleiding van gemiddeld 2 uur. Inzet is gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stabilisatie van de crisis en begeleiding terug naar huis of begeleiding naar vervolghulp;</li> <li>• Herstel van het contact met de ouders en het netwerk en daar waar mogelijk terugkeer naar huis;</li> <li>• Zoveel mogelijk in stand houden van het "gewone leven" van de jeugdige (bijv. volgen van onderwijs en invulling vrije tijd);</li> </ul> <p>Na inzet van het crisisleeggezin overlegt de aanbieder de eerstvolgende werkdag met het lokale veld en SpoedvoorJeugd over het vervolg.</p>
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet
<b>Kwaliteitseisen</b>	<p>Pleegzorg wordt toegepast door professionals die:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geregistreerd zijn in het Stichting kwaliteitsregister jeugd (SKJ);</li> <li>• Werkzaam zijn voor een dienstverlener met een relevante Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) registratie;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werkzaam zijn voor een dienstverlener die het landelijke kwaliteitskader voorbereiding en screening aspirant pleegouders hanteert.</li> </ul> <p>De dienstverlener stelt een pleegouderraad in, die binnen het kader van zijn doelstelling de gemeenschappelijke belangen van de pleegouders behartigt. Kwaliteitseisen binnen SpoedvoorJeugd zijn van toepassing.</p>
<b>Duur</b>	Maximaal 4 weken

Het gaat hierbij om jeugdigen die tijdelijk of langdurig (tot 18 jaar) niet thuis kunnen wonen. De jeugdige kan door ouder- en/of kindfactoren (tijdelijk) niet thuis wonen, volledig of in deeltijd, doordat de draagkracht van het gezin onvoldoende is om een stabiele thussituatie te bieden.

Daar waar ouders extra begeleiding nodig hebben bij pleegzorg-gerelateerde vraagstukken dan kan de instantie die pleegzorg biedt extra begeleiding inzetten binnen dit product. Bij niet direct aan pleegzorg gerelateerde vraagstukken blijft de mogelijkheid bestaan om bovenop het product pleegzorg ook een begeleidingsproduct te indiceren.

#### *Wat is pleegzorg?*

- Bestandspleegzorg: een onbekend kind wordt bij pleegouders geplaatst na een zorgvuldige screening en voorbereiding. Werven, screenen, matches, trainen, begeleiden kind en (pleeg-) ouders. Begeleiding richting kind veelal pedagogisch, pleegouders begeleiden op het gebied van hechtingsproblematiek, omgang in gezin en financieel (pedagogisch en praktisch), biologische ouders meer op relatie, acceptatie en verwerking.
- Netwerkpleegzorg: zorgen voor het kind van familie of een bekende. Werven valt weg, maar screenen, trainen en begeleiden zijn intensiever (intensiteit).

#### **Inzet pleegzorg na 18 jaar**

Per 1 juli 2018 is een bestuurlijke afspraak tussen de VNG, Jeugdzorg Nederland en het Ministerie van VWS van kracht die regelt dat pleegzorg voortaan standaard tot 21 jaar ingezet wordt, tenzij het pleegkind of de pleegouders hebben aangegeven geen gebruik meer te willen maken van pleegzorg. Na het 18<sup>e</sup> levensjaar kan de jeugdige zelf verzoeken om beëindiging van pleegzorg. Na het 21<sup>e</sup> levensjaar kan de jeugdige onder de in artikel 1.1. Jeugdwet geformuleerde voorwaarden aanspraak maken op verlengde pleegzorg tot maximaal 23 jaar.

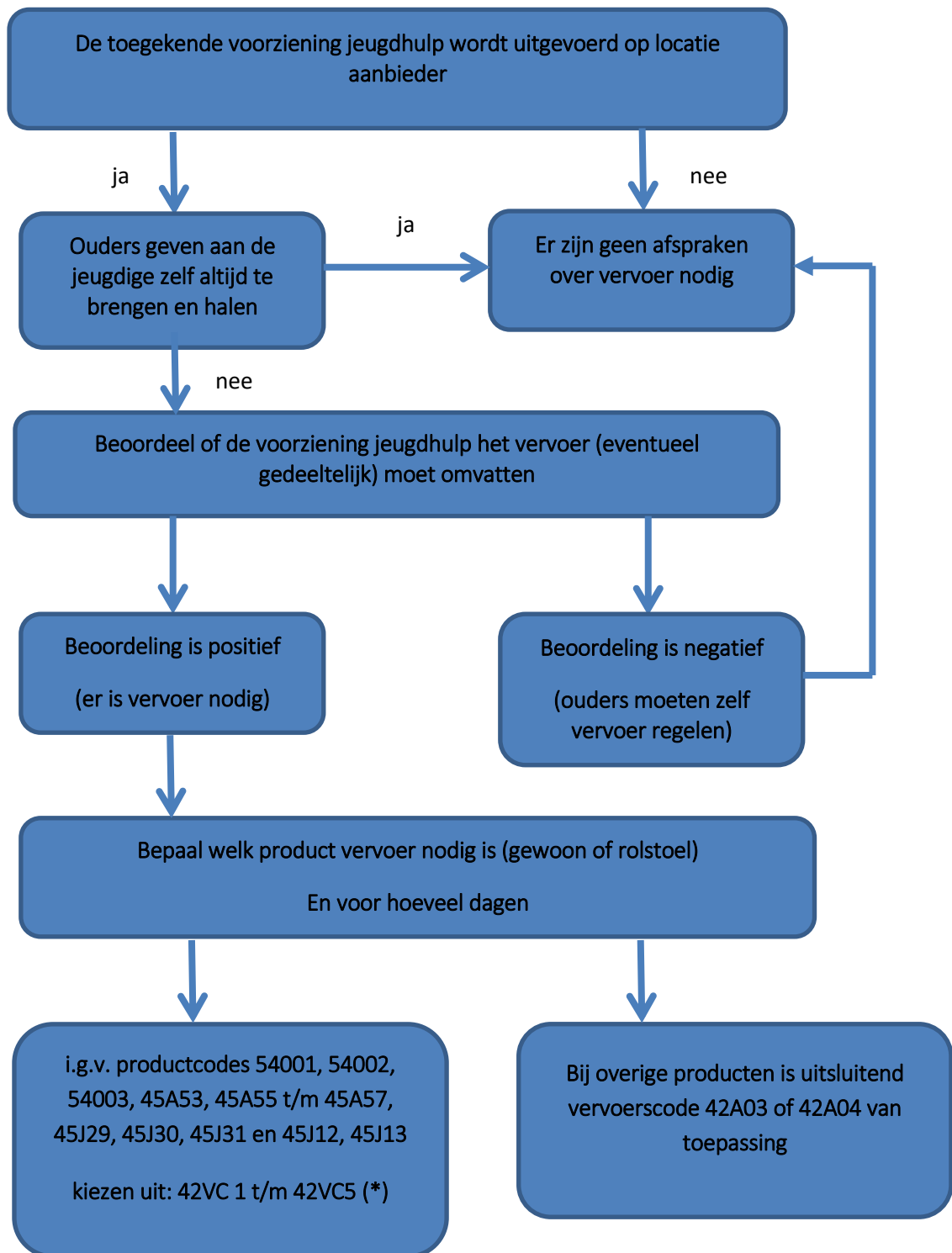
## 7 Toelichting per productcategorie: vervoer

## 7.1 Vervoer Jeugd

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Vervoer Jeugd
Productcode	42A03 (vervoer regulier) : alle producten exclusief ambulante specialistische behandeling 42A04 (rolstoelvervoer regulier) : alle producten exclusief ambulante specialistische behandeling
	42VC 1 t/m 5 : vervoer in combinatie met de producten Jeugdhulp ambulant specialistisch groep (productcode 45J12 en 45J13) en Jeugdhulp ambulant specialistisch (productcodes 54001 t/m 54003, 45A53, 45A55 t/m 45A57, 45J29, 45J30, 45J31).
Doelgroep	Jeugd 0 -18 jaar, zoals gespecificeerd in de Jeugdwet.
Specifieke eisen	<p>Het uitgangspunt is dat de jeugdige zelf of met hulp van ouders/netwerk vervoer richting de locatie van jeugdhulp organiseert. Vervoer is geen vanzelfsprekend recht voor de jeugdige. Indien sprake is van een medische noodzaak of structurele beperkingen in de zelfredzaamheid, omvatten voorzieningen op het gebied van jeugdhulp conform de Jeugdwet het vervoer van een jeugdige van en naar de locatie waar de jeugdhulp wordt geboden. Wanneer vervoer noodzakelijk is, is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor het organiseren van vervoer tegen het vastgestelde tarief per etmaal. Vervoer kan alleen worden toegekend als aanvulling op een jeugdhulpproduct en kan niet losstaand worden toegekend.</p> <p>Als vervoer wordt ingezet vindt tussen gemeentelijke toegangsteams, de zorgaanbieder en cliënt overleg plaats over de mogelijkheid om het onderdeel vervoer deel uit te laten maken van het behandel- c.q. begeleidingsplan, met het oog op -eventueel op termijn- toewerken naar zelfstandig vervoer door de jeugdige zelf of vervoer vanuit het eigen netwerk.</p> <p>Jeugdhulp wordt dichtbij de jeugdige georganiseerd. Het bepalen van adequate zorg kan mede beïnvloed worden door de afstand tot de adequate geachte vorm van zorg. Bij gecombineerd groepsvervoer geldt als richtlijn dat de jeugdige binnen 60 minuten op de plaats van bestemming moet kunnen zijn.</p>
Problematiek	<p>Er is een medische noodzaak en/of de jeugdige en het gezin/netwerk zijn structureel beperkt zelfredzaam, waardoor het in het eigen netwerk van de jeugdige niet mogelijk is om vervoer te organiseren.</p> <p>Het openbaar vervoer biedt geen uitkomst. De gemeentelijke toegangsteams bepalen met input van de zorgaanbieder en cliënt of er sprake is van bovenstaande. Het vervoer van en naar de locatie waar jeugdhulp wordt geboden betreft niet enkel het vervoer vanuit de woonlocatie van de jeugdige, maar kan bijvoorbeeld ook vervoer vanuit school of een dagbestedingslocatie betreffen.</p>
Kenmerken	<p>Betreft vervoer van en naar de locatie waar jeugdhulp wordt geboden. Het tarief vervoer betreft een retourtarief per etmaal.</p> <p>In het geval van de producten Jeugdhulp ambulant specialistisch groep en Jeugdhulp ambulant specialistisch gelden specifieke tarieven voor vervoer. Hierin zijn verschillende factoren verdisconteerd die invloed hebben op het tarief van vervoer: individueel of groep, rolstoel en</p>

	<p>afstand. Voor het vervoer in combinatie met de genoemde behandelingsproducten, geldt de volgende categorie-indeling: en de volgende productcodes:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>&lt; 5 km.</th> <th>5-10 km.</th> <th>10-20 km.</th> <th>20-30 km.</th> <th>&gt;30 km.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GROEP</td> <td>Kind regulier</td> <td>42VC1</td> <td>42VC2</td> <td>42VC3</td> <td>42VC4</td> <td>42VC5</td> </tr> <tr> <td>GROEP</td> <td>Kind rolstoel</td> <td>42VC2</td> <td>42VC3</td> <td>42VC4</td> <td>42VC5</td> <td>42VC5</td> </tr> <tr> <td>Individueel</td> <td></td> <td>42VC3</td> <td>42VC3</td> <td>42VC4</td> <td>42VC5</td> <td>42VC5</td> </tr> </tbody> </table> <p>42VC1 € 11,78 42VC2 € 16,64 42VC3 € 26,37 42VC4 € 45,32 42VC5 € 65,04</p> <p>Eén van deze productcodes 42VC 1 t/m 5 kan worden ingezet voor het vervoer bij de producten Jeugdhulp ambulans specialistisch groep (productcodes 45J12 en 45J13) en Jeugdhulp ambulans specialistisch.</p> <p>De grondslag voor de berekening is de kilometerafstand van de enkele reisafstand vanuit de woon- of schoollocatie van de jeugdige (afstandsberekening locatie cliënt) naar locatie Aanbieder (afstandsberekening conform de kortste route ingevolge een digitale routeplanner). Het tarief vervoer in de tabel betreft een retourtarief per etmaal.</p> <p>NB: bij dit product dient het aantal etmalen te worden aangegeven waarvoor het vervoer noodzakelijk wordt geacht. Als er sprake is van veel fluctuatie kan als volume <u>maximaal 5 per week</u> worden geïndiceerd, waarbij de aanbieder de werkelijk gereden ritten dient te declareren. Voor deze werkwijze is gekozen om administratieve lasten te beperken bij fluctuaties.</p> <p>Voor de overige producten gelden de reguliere vervoerstarieven: 42A03 (vervoer regulier) € 13,55 42A04 (rolstoelvervoer regulier) € 17,19</p>			< 5 km.	5-10 km.	10-20 km.	20-30 km.	>30 km.	GROEP	Kind regulier	42VC1	42VC2	42VC3	42VC4	42VC5	GROEP	Kind rolstoel	42VC2	42VC3	42VC4	42VC5	42VC5	Individueel		42VC3	42VC3	42VC4	42VC5	42VC5
		< 5 km.	5-10 km.	10-20 km.	20-30 km.	>30 km.																							
GROEP	Kind regulier	42VC1	42VC2	42VC3	42VC4	42VC5																							
GROEP	Kind rolstoel	42VC2	42VC3	42VC4	42VC5	42VC5																							
Individueel		42VC3	42VC3	42VC4	42VC5	42VC5																							
<b>Wettelijke criteria</b>	Jeugdwet (m.b.t. vervoer: zie art. 2.3 lid 2)																												
<b>Kwaliteitseisen</b>	<p>Aanbieder is verantwoordelijk voor het borgen van veiligheid en betrouwbaarheid van het vervoer, bijvoorbeeld door te werken met chauffeurs die in het bezit zijn van een EHBO-certificaat en VOG. Vervoer dient passend te zijn voor de doelgroep. In zeer specifieke situaties kan na afstemming tussen gemeente, aanbieder en cliënt een maatwerkoplossing worden gezocht.</p> <p>Vervoer van rolstoelgebruikers moet plaatsvinden conform de code VVR (Code Verantwoord Vervoer Rolstoelinzittenden).</p>																												

## Werkinstructie onderdeel vervoer



(\*) Let op: Geef in het toelichtingenveld bij het 301 bericht expliciet aan of er sprake is van groepsvervoer, individueel vervoer, regulier of rolstoelvervoer en de afstandscategorie.

**Wettelijk kader vervoer:**

- Voorzieningen op het gebied van jeugdhulp omvatten zover naar het oordeel van het college noodzakelijk in verband met een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid, het vervoer van een jeugdige van en naar de locatie waar de jeugdhulp wordt geboden (art. 2.3 lid 2 jeugdwet).
- Het artikel laat ruimte aan gemeenten om te bepalen wie wel en wie niet een vervoersvoorziening krijgt. Wanneer is er sprake van medische noodzaak en/of beperkingen in de zelfredzaamheid?

Vervoer naar jeugdzorg<sup>plus</sup> valt buiten de verantwoordelijkheid van de gemeente. Hier is speciaal vervoer voor nodig en geregeld.

**Beoordeling noodzaak vervoer**

Alle kinderen moeten de mogelijkheid hebben om naar een jeugdhulpvoorziening te reizen. Ouders zijn in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor het vervoer van en naar de locatie waar de jeugdhulp plaatsvindt. Soms kunnen kinderen ook zelf ernaar toe reizen. Het is normaal dat ouders hun kinderen brengen naar school, kinderopvang, sportclub en ook naar een jeugdhulpaanbieder, of dat er binnen het netwerk een oplossing gevonden wordt. Je eigen kind vervoeren is van belang voor het onderlinge contact, delen van bijzonderheden en betrokkenheid van ouders bij de situatie. Er kunnen omstandigheden zijn waardoor ouders echt niet in staat zijn het vervoer te organiseren. Dit wordt dan besproken met de gemeente.

Je stelt vast of er een medische noodzaak is en/of de jeugdige en het gezin/netwerk structureel beperkt zelfredzaam zijn, waardoor het in het eigen netwerk van de jeugdige (nog) niet mogelijk is om vervoer te organiseren. Het openbaar vervoer biedt geen uitkomst. De gemeentelijke toegangsteams bepalen in overleg met de zorgaanbieder en cliënt of er sprake is van bovenstaande. Indien er gezamenlijk wordt vastgesteld dat vervoer noodzakelijk is, wordt eveneens besproken of vervoer onderdeel kan uitmaken van het behandel- c.q. begeleidingsplan, met het oog op -eventueel op termijn- toewerken naar zelfstandig vervoer door de jeugdige zelf of vervoer vanuit het eigen netwerk.

Het vervoer van en naar de locatie waar jeugdhulp wordt geboden betreft niet enkel het vervoer vanuit de woonlocatie van de jeugdige, maar kan bijvoorbeeld ook vervoer vanuit school of een dagbestedingslocatie betreffen.

- Uitgangspunt: vervoer is net als alle andere voorzieningen jeugdhulp geen recht.
- Ouders die (gedeeltelijk) zelf brengen en halen heeft de voorkeur.
- Daarop volgt het (gedeeltelijk) brengen en halen door het sociaal netwerk.
- Er wordt bij zelf brengen of halen geen kilometervergoeding verstrekt.
- Er bestaat de mogelijkheid om gedeeltelijk vervoer toe te wijzen, dus bijvoorbeeld voor 2 dagdelen jeugdhulp wel en voor 2 dagdelen jeugdhulp niet. Het maximaal aantal etmalen vervoer per week is 5. Indien helder is op hoeveel dagen per week vervoer moet worden ingezet, dan wordt dat in de indicatie aangegeven. Indien dit niet helder is, dan wordt er maximaal 5 etmalen per week geïndiceerd. De zorgaanbieder declareert uitsluitend de werkelijk gereden ritten. Het zal met name bij de specialistische behandelingsproducten voorkomen, dat het niet altijd vooraf helder is hoeveel dagen het betreft (vanwege fluctuaties in inzet).
- De beoordeling is maatwerk en gaat in samenspraak met de aanbieder. Je kijkt altijd of er een jeugdhulpvoorziening dichterbij is die ook geschikt kan zijn.
- Bij de beoordeling spelen de volgende afwegingen een rol:
  - ✓ Zijn er meerdere kinderen in het gezin
  - ✓ Aanwezigheid auto
  - ✓ Afstand (tijd die nodig is om te halen en brengen)
  - ✓ Tijdstip van halen of brengen
  - ✓ Aantal dagen dat vervoer nodig is
  - ✓ Draagkracht-draaglast in het gezin en van het netwerk.

### Product vervoer

- Het product vervoer wordt alleen toegekend in combinatie met een toekenning van een voorziening jeugdhulp
- Als de voorziening jeugdhulp eindigt dan moet je ook het vervoer stop zetten.
- Er zijn voor jeugd meerdere vervoersproducten:

In het geval van de producten Jeugdhulp ambulans specialistisch groep (productcode 45J12 en 45J13) en Jeugdhulp ambulans specialistisch gelden specifieke tarieven voor vervoer. Hierin zijn verschillende factoren verdisconteerd die invloed hebben op het tarief van vervoer: individueel of groep, rolstoel en afstand.

Voor het vervoer in combinatie met de genoemde behandelingsproducten, geldt de volgende categorie-indeling:

		< 5 km.	5-10 km.	10-20 km.	20-30 km.	>30 km.
GROEP	Kind regulier	42VC1	42VC2	42VC3	42VC4	42VC5
GROEP	Kind rolstoel	42VC2	42VC3	42VC4	42VC5	42VC5
Individueel		42VC3	42VC3	42VC4	42VC5	42VC5

Eén van deze productcodes 42VC 1 t/m 5 kan worden ingezet voor het vervoer bij de producten Jeugdhulp ambulans specialistisch groep (productcodes 45J12 en 45J13) en Jeugdhulp ambulans specialistisch (productcodes 54001 t/m 54003, 45A53 t/m 45A57, 45J29, 45J30, 45J31). Let op: Geef in het toelichtingenveld bij het 301 bericht expliciet aan of er sprake is van groepsvervoer, individueel vervoer, regulier of rolstoelvervoer en de afstandscategorie.

Voor de overige PDC-producten geldt dat er twee vervoerscodes kunnen worden ingezet:

- ✓ 42A03 vervoer: inspanningsgericht
- ✓ 42A04 vervoer: rolstoel inspanningsgericht

De zorgaanbieder die de voorziening jeugdhulp levert moet ook het vervoer organiseren wanneer hier een indicatie voor is. Dit is geregeld in artikel 2.7 van de overeenkomst met de zorgaanbieders.

#### Artikel 2.7 Vervoer

1. Uitgangspunt is dat de Cliënt zelf, eventueel met behulp van zijn netwerk, het vervoer regelt van en naar de locatie van Aanbieder. Indien de Cliënt niet in staat is om zelf het vervoer te regelen wordt vervoer toegekend als aanvulling op één van de andere producten uit de PDC. Bij toekenning verplicht de Aanbieder zich tot het leveren en organiseren van vervoer.
2. Bij inschrijving op de producten, gemarkeerd in de Product Diensten Catalogus (bijlage 3), verplicht de Aanbieder zich tot het leveren en organiseren van vervoer onder de in de productkaart gestelde voorwaarden.
3. De kosten van het geïndiceerde vervoer zijn volledig voor de Aanbieder. Ter gehele of gedeeltelijke compensatie van de kosten ontvangt de Aanbieder hiervoor een vergoeding van de Gemeente ingevolge bijlage 3 (PDC).

Alleen voor de landelijke producten zijn er geen vervoersafspraken gemaakt en moet er maatwerk geleverd worden indien nodig.

## Bijlage A: Medisch verwijsprotocol (samenvatting)

Onlangs is in onze regio het Protocol “Jeugdhulp na verwijzing door huisarts, medisch specialist en jeugdarts” (verder: het protocol) vastgesteld. Het protocol is tot stand gekomen na overleg met de aanbieders en is onderdeel van de overeenkomst. Om te weten wat er van aanbieders verwacht wordt, volgt hier een korte samenvatting.

### Waarom is het protocol verplicht gesteld?

Jeugdhulp is o.a. toegankelijk na verwijzing door een huisarts, jeugdarts en medisch specialist. Na verwijzing door een arts staat het vaak nog niet vast

- in welke vorm de jeugdhulp geboden wordt,
- en in welke omvang.

In de praktijk is het dan vaak de jeugdhulpaanbieder zelf die, samen met de jeugdige en/of ouders, beoordeelt welke specifieke voorziening nodig is, in welke omvang en hoe lang. Kortom, de rol van de jeugdhulpaanbieder bij het bepalen van de zorginzet is veelal cruciaal.

De gemeente wil graag meer zicht op de wijze waarop jeugdhulpaanbieders de zorginzet concretiseren, en hiervoor is het Protocol opgesteld. Het protocol tornt niet aan de autonomie van de verwijzer. Wel schrijft het een werkwijze voor, waaraan aanbieders zich moeten houden. Voordat aanbieders een verzoek tot toewijzing doen (315 bericht), zijn ze gehouden aan de volgende werkwijze.

### Werkwijze

#### *Intake*

Voordat aanbieders een verzoek tot toewijzing doen, bepalen ze welke hulp precies noodzakelijk is. Dit gebeurt door een intake bestaande uit:

- a) Vaststelling hulpvraag
- b) Vaststelling opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen
- c) Bepaling aard en omvang benodigde hulp
- d) Onderzoek eigen oplossingen, algemene voorzieningen en algemeen gebruikelijke voorzieningen
- e) Keuze goedkoopst passende individuele voorziening uit het PDC

#### *Afstemming hulpaanbod op reeds aanwezige hulp*

Bij de bepaling van de aard en omvang van de benodigde hulp (stap c bij de intake) zal de jeugdhulpaanbieder ook moeten nagaan of er al hulp wordt verleend door een andere jeugdhulpaanbieder. Deze informatie zal de aanbieder van de jeugdige/ouders moeten verkrijgen, evenals de toestemming om contact op te nemen met de jeugdhulpaanbieder die al actief is. De jeugdhulpaanbieder stemt vervolgens af met de jeugdhulpaanbieder die al actief is. Dit kan vervolgens betekenen dat er geen verzoek om toewijzing wordt ingediend, of enkel voor het gedeelte van de benodigde jeugdhulp dat niet wordt geboden door de reeds actieve aanbieder.

#### *Aanbieder moet overleg plegen met het gemeentelijke toegangsteam*

Is er een medewerker van de gemeentelijke toegang betrokken bij een gezin, dan wordt van een jeugdhulpaanbieder verlangd dat die daarmee overlegt over de inzet van jeugdhulp. Dit is onderdeel van stap d van het intakeproces. De aanbieder moet dit nagaan bij de jeugdige/ouders. Van de ouders moet toestemming worden verkregen om te overleggen met de gemeentelijke toegang.

### Werkwijze bij verlenging

Verlenging van de ingezette jeugdhulp na medische verwijzing is aan voorwaarden gebonden:

1. Verlenging van zorg die is ingezet op basis van een directe verwijzing is éénmalig mogelijk;
2. dit is alleen mogelijk bij hetzelfde product of een product dat minder zwaar is
3. dit alleen nadat er een voortgangsverslag aan de verwijzend arts is gestuurd.

Wanneer je signaleert dat een aanbieder zich niet houdt aan de werkwijze in het protocol, dan kun je de aanbieder hier op aanspreken. Meld dit ook bij contractmanagement.



## Bijlage B: Voorbeeldbeschikking directe- en indirecte cliëntgebonden tijd

Dit is een voorbeeld van hoe de lokale toegangsteams in hun beschikking voor een specialistisch behandelingsproduct het verschil tussen directe- en indirecte cliëntgebonden tijd duidelijk kunnen maken voor de inwoner. Bij de specialistische behandelingsproducten GGZ 1 t/m 3, Jeugdzorg 1 en 2, LVB 1 en 2 is dit van belang. De indicatie omvat bij deze producten namelijk zowel uren voor direct contact met de cliënt als indirect cliëntgebonden tijd, zoals verslaglegging. Zie onderstreept deel in onderstaande beschikking.

Geachte ouder(s)/verzorger(s),

Op <<datum>> is een aanvraag ingediend voor jeugdhulp voor <<naam kind>>. In deze brief leest u ons besluit.

<b>Uw kenmerk</b>	<b>Telefoonnummer</b> (040)- 22 82 500	<b>Afdeling/Contactpersoon</b>
<b>Onderwerp</b> Beschikking	<b>Ons kenmerk</b>	<b>Datum</b>

### Besluit

Op grond van artikel 7 van de verordening jeugdhulp komt <naam kind> in aanmerking voor het volgende:

<b>Soort voorziening</b>	45A55, LVB 2 jeugdhulp ambulante specialistisch
Verwijzer	Huisarts
Lopende zorgperiode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Volume & eenheid	96 uur binnen de genoemde periode
Zorgaanbieder	XXXXX
Tarief	€ 88,80 per uur wordt door de gemeente betaald
Financieringsvorm	Zorg in natura

Inzet van bovengenoemde zorg vindt in overleg plaats tussen cliënt en zorgaanbieder.

**De zorgaanbieder zal op basis van deze indicatie minimaal 58 uur direct contact met <naam kind> hebben (persoonlijk, telefonisch, e-mail). De overige uren zijn bestemd voor verslaglegging, overleg e.d.**

### Motivatie

De toekenning van bovengenoemde zorg is aanvullend op de zorg die u zelf of via uw sociale netwerk inzet. Wij verwachten dat <<naam kind>> door toekenning van deze specialistische jeugdhulp de juiste zorg ontvangt.

Het ondersteuningsplan maakt deel uit van deze beschikking. Wij adviseren u om zowel de beschikking als het ondersteuningsplan mee te nemen naar uw afspraak met uw zorgaanbieder en dit met hen te bespreken.

### Verlenging indicatie

Indien u van mening bent dat na de einddatum nog zorg nodig is, dan verdient het aanbeveling uiterlijk 8 weken voor de einddatum verlenging aan te vragen bij het CMD.

## Bijlage D: Administratie- en declaratieprotocol

### Overgang naar nieuwe producten (specialistische behandeling en begeleiding) met gewijzigde financieringsystematiek

	Oude codes	Nieuwe codes per 1-1-2020
Begeleiding	50J04 t/m 50J08	50A81 t/m 50A84 en 50A91,50A92
Behandeling	45J04 t/m 45J10	54001, 54002, 54003, 45A53, 45A55, 45A56, 45A57

Voor de bovengenoemde oude producten hanteren we outputfinanciering (vaste stuksprijs per maand). Met aanbieders is afgesproken dat zij hiervoor achteraf 1 stuks per kalendermaand mogen declareren. In onderstaande uitwerking gebruiken we voor deze producten de term 'oude codes'.

Per 1 januari 2020 hanteren we nieuwe productcodes voor ambulante specialistische behandeling en voor begeleiding. Deze nieuwe producten kennen een inspanningsgerichte financiering (PxQ).

Voor de overgang van de oude productcodes naar de nieuwe productcodes zijn de volgende regels vastgesteld:

1. We hanteren een harde einddatum voor actieve indicaties op de oude producten die gestart zijn in 2019 en doorlopen in 2020. Deze einddatum is bepaald op 30 juni 2020. Met ingang van 1 juli 2020 kunnen dus alleen nog indicaties actief zijn op de nieuwe productcodes.
2. Indicaties met een ingangsdatum die op of na 1 januari 2020 ligt kunnen alleen nog maar afgegeven worden op de nieuwe productcodes.
3. Bij de verlenging van indicaties op oude productcodes die aflopen in de periode tussen 1 januari 2020 en 30 juni 2020, moet de startdatum in het 315 verlengingsbericht altijd de 1<sup>e</sup> dag van een kalendermaand zijn.

**Toelichting:** Bij verlenging in dit tijdvak zien we het dilemma van de outputfinanciering (stukstarief per maand) versus de inspanningsgerichte financiering. Dit probleem treedt op als de einddatum in de gebroken maand valt (bijvoorbeeld 10 april 2020). De aanbieder zou in deze situatie voor de maand april 1 stuks mogen declareren, waarmee feitelijk de volledige kalendermaand is bekostigd. Bij een aansluitende verlenging (gewenst in het kader van zorg continuïteit) zou vervolgens de zorginzet vanaf 11 april gedeclareerd worden op basis van het daadwerkelijk ingezette aantal uren/dagdelen, waardoor dubbele financiering optreedt. Om dit te voorkomen gelden de volgende afspraken:

- De aanbieder stuurt een 307 bericht met als einddatum de laatste dag van de kalendermaand voorafgaand aan de einddatum (in dit voorbeeld dus 31 maart 2020).
  - De aanbieder stuurt vervolgens een 315 bericht op de nieuwe productcode aansluitend aan de einddatum in het 307 bericht (in dit voorbeeld 1 april 2020).
4. Voor de beëindiging van indicaties die een einddatum hebben na 30 juni 2020 gelden de volgende afspraken:
    - Indicaties die via de gemeentelijke toegang zijn afgegeven worden door de gemeente tijdig afgesloten en vervangen door een indicatie op de nieuwe productcode.
    - Indicaties die via de wettelijke verwijsroute (315 bericht) zijn gelopen worden door de aanbieder middels een 307 bericht stopgezet met einddatum 30 juni 2020. Aansluitend wordt door de aanbieder een nieuw 315 bericht naar de gemeente gestuurd met daarin de nog noodzakelijk geachte inzet op de nieuwe productcode, met een ingangsdatum van 1 juli 2020.

## Algemene informatie inzake de wettelijke verwijzingsroute (315 bericht)

Hoofregel: het 315 bericht moet door de aanbieder voorafgaand aan de zorginzet naar de gemeente verstuurd worden. Indien dit niet mogelijk is dan dient uiterlijk binnen 2 maanden na de start van de zorginzet het 315 bericht verzonden te worden aan de gemeente.

De gemeente ontvangt het 315 bericht en zal dit administratief verwerken. Streven is om dit binnen 5 tot 10 werkdagen te verwerken. De gemeente verstuurt vervolgens een 301 toewijzingsbericht.

LET OP: Indien het 315 bericht na meer dan 2 maanden na start van de zorginzet verzonden wordt, dan zal de gemeente als startdatum in het 301 bericht de datum hanteren van “verzenddatum minus 2 maanden”. De zorginzet die is gepleegd voor de begindatum die vermeld staat in het 301 bericht kan NIET gedeclareerd worden. *Voorbeeld: aanbieder stuurt op 1 mei 2020 een 315 bericht in met begindatum 1 februari 2020. Gemeente zal in het 301 bericht een begindatum van 1 maart 2020 opnemen (max. 2 maanden voorafgaand aan verzending 315 bericht).*

### Medisch verwijzingsprotocol

Aanbieders werken volgens het Protocol “Jeugdhulp na verwijzing door huisarts, medisch specialist en jeugdarts” (verder: het Protocol), zoals dit door alle Peelgemeenten is vastgesteld, na overleg met de aanbieders. Onderstaand enkele kernpunten uit dit protocol.

#### Waarom is het protocol verplicht gesteld?

Jeugdhulp is o.a. toegankelijk na verwijzing door een huisarts, jeugdarts en medisch specialist. Na verwijzing door een arts staat het vaak nog niet vast;

- in welke vorm de jeugdhulp geboden wordt,
- en in welke omvang.

In de praktijk is het dan vaak de jeugdhulpaanbieder zelf die, samen met de jeugdige en / of ouders, beoordeelt welke specifieke voorziening nodig is, in welke omvang en hoe lang. Kortom, de rol van de jeugdhulpaanbieder bij het bepalen van de zorginzet is veelal cruciaal.

De gemeente wil meer zicht hebben op de wijze waarop jeugdhulpaanbieders de zorginzet concretiseren, en hiervoor is het Protocol opgesteld. Het protocol tornt niet aan de autonomie van de verwijzer. Wel schrijft het een werkwijze voor, waaraan aanbieders zich moeten houden.

#### Werkwijze

Voordat aanbieders een verzoek tot toewijzing doen (315 bericht), zijn ze gehouden aan de volgende werkwijze:

##### Intake

Voor aanbieders een verzoek om toewijzing doen, zullen ze eerst moeten bepalen welke hulp precies noodzakelijk is. Daarbij zijn ze gehouden aan de volgende werkwijze die tot stand is gekomen na overleg met de aanbieders.

- a) Vaststelling hulpvraag
- b) Vaststelling opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen
- c) Bepaling aard en omvang benodigde hulp
- d) Onderzoek eigen oplossingen, algemene voorzieningen en algemeen gebruikelijke voorzieningen
- e) Keuze goedkoopst passende individuele voorziening uit PDC

##### Afstemming hulpaanbod op reeds aanwezige hulp

Bij de bepaling van de aard en omvang van de benodigde hulp (stap c bij de intake) zal de jeugdhulpaanbieder ook moeten nagaan of er al hulp wordt verleend door een andere jeugdhulpaanbieder. Deze informatie zal de aanbieder van de jeugdige/ouders moeten verkrijgen, evenals de toestemming om contact op te nemen met de jeugdhulpaanbieder die al actief is. De jeugdhulpaanbieder stemt vervolgens af met de jeugdhulpaanbieder die al actief is. Dit kan betekenen dat er geen verzoek om toewijzing wordt

ingediend, of enkel voor het gedeelte van de benodigde jeugdhulp dat niet wordt geboden door de reeds actieve aanbieder.

*Aanbieder moet overleg plegen met GJC*

Is er een gezins- en jongerencoach (GJC) betrokken bij een gezin, dan wordt van een jeugdhulpaanbieder verlangd dat die overlegt met de GJC over de inzet van jeugdhulp. Dit is als onderdeel van stap d van het intakeproces. De aanbieder zal dit moeten nagaan bij jeugdige/ouders. Van de ouders zal tevens de toestemming moeten worden verkregen om overleg te plegen met de GJC.

**Werkwijze bij verlenging op basis van de oorspronkelijke medische verwijzing**

Verlenging van de ingezette jeugdhulp is aan voorwaarden gebonden. Verlenging is:

1. éénmalig mogelijk
2. alleen bij hetzelfde product of een product dat minder zwaar is
3. nadat er een voortgangsverslag aan de verwijzend arts is gestuurd.

Herindicatie bij outputfinanciering, maand- en trajecttarief (45J02, 45J03, 45J15):

**Werkwijze bij herindicatie op dezelfde productcode bij voortijdige volledige verzilvering indicatie.**

Indien de zorginzet snel wordt gestart (aanbieders moeten de startzorg melden met een 305 bericht), dan bestaat de kans dat het maximaal aantal maanden dat gedeclareerd mag worden is verstreken vóór de einddatum van de afgegeven beschikking. Indien daarna een herindicatie nodig is, dan moeten deze indicaties op elkaar aansluiten om de zorgcontinuïteit te borgen.

Hiervoor zijn extra handelingen nodig omdat de einddatum van de voorgaande indicatie aangepast moet worden:

**Toegang via wettelijke verwijsroute:**

- Aanbieder stuurt 307- bericht met aangepaste einddatum. Hierbij wordt zoveel mogelijk de laatste dag van de kalendermaand gehanteerd.
- Vanuit de gemeentelijke administratie wordt op basis van het 307 bericht een 301 bericht verzonden aan de aanbieder met daarin de gewijzigde einddatum.
- Aanbieder stuurt 315 bericht met vervolgingindicatie.
- Er wordt een 301 bericht verstuurd met de nieuwe vervolg zorgtoewijzing. (Centric: het verstrekkingendossier moet ook aangepast worden).

*Voorbeeld:*

*a. Indicatie op productcode 45J02 Jeugdhulp ambulante regulier wordt afgegeven voor 2 stuks binnen een geldigheidsduur van 6 maanden.*

*b. De indicatie heeft een startdatum van 15-10-2019 en een einddatum van 14-04-2020.*

*c. De zorginzet wordt gestart per 9-01-2020 (via 305 doorgegeven aan gemeente).*

*d. De aanbieder declareert januari en februari.*

*e. Na 2 maanden zorginzet is het resultaat nog niet bereikt. De aanbieder stuurt een 307 bericht in met einddatum 29-02-2020.*

*f. De aanbieder stuurt een nieuw 301-bericht met de nieuwe zorg per 1-3-2020*

**Toegang via gemeente:**

Tijdens een gemeentelijk onderzoek is gebleken dat de resultaten nog niet bereikt zijn en de indicatie is wel voortijdig verzilverd:

- Gemeente stuurt aangepast 301 bericht van oude indicatie. Hierbij wordt zoveel mogelijk de laatste dag van de kalendermaand gehanteerd.
- Er wordt een 301 bericht verstuurd met de nieuwe vervolg zorgtoewijzing. (Centric: het verstrekkingendossier moet ook aangepast worden).

### Algemene informatie over de regieberichten (305 en 307)

Voor gemeenten zijn de regieberichten van belang om de daadwerkelijke zorginzet te kunnen monitoren. Daarnaast is het 305 bericht voor gemeenten ook van belang om de start van de zorginzet te linken aan de financiële administratie (rechtmatigheid van betalingen).

#### 305-306 bericht

Zodra de daadwerkelijke zorginzet start, stuurt de aanbieder binnen 5 werkdagen een 305 bericht (start zorginzet) naar de gemeente, met daarin de datum van de eerste zorginzet. Vanuit de gemeentelijke administratie wordt automatisch een 306 retourbericht gegenereerd.

LET OP: dit 305 bericht is van wezenlijk belang. Deze datum is leidend voor het declaratieproces. Zonder 305 bericht kan NIET gedeclareerd worden.

#### 307-308 bericht

Als de zorg voortijdig wordt stopgezet of tijdelijk wordt onderbroken, dan stuurt de aanbieder via een 307 bericht een melding van (tijdelijke) stop zorg naar de gemeente. In dit bericht wordt door de aanbieder middels een code aangegeven wat de reden is van de stop zorg. Vanuit de gemeentelijke administratie wordt automatisch een 306 retourbericht gegenereerd.

Als sprake is van een tijdelijke stop van de zorg en deze wordt op enig moment weer hervat, dan geeft de aanbieder dit middels een 305 bericht door aan de gemeente (mits de oorspronkelijke einddatum van de indicatie nog niet is bereikt).

### Algemene informatie voor de declaratie:

Aanbieders declareren éénmaal per maand: per gemeente via 303D bericht via een totale bulkdeclaratie per wet\* alle declaratieregels voor alle geleverde zorginzet per cliënt, per productcode conform de afgesproken declaratiesystematiek. In deze maandelijkse bulkdeclaratie worden tevens de correctieregels van afgekeurde regels uit voorgaande factuur opgenomen.

#### Aandachtspunten bij het indienen van declaraties:

- In het declaratiebericht moet het toewijzingsnummer opgenomen zijn
- 305 bericht (bericht start daadwerkelijke zorg) moet verzonden zijn voorafgaand aan declaratie. Zonder 305 bericht worden declaraties niet verwerkt.
- 305 Startdatum daadwerkelijke zorginzet is leidend voor de declaratiesystematiek. Indien een declaratieregeling betrekking heeft op een periode voor deze startdatum dan wordt deze regel afgekeurd.
- Declaraties met een hoger volume en/of hoger tarief dan de indicatie worden in principe afgekeurd. Er vindt echter een handmatige controle plaats of de mate van de overschrijding redelijk is gelet op de indicatie die is verstrekt.

\* Let op: voor jeugd en Wmo apart declareren.

#### Declareren verloopt via het berichtenverkeer via 303D bericht.

Bij declareren is het van belang dat de gegevens uit het 301 toewijzingsbericht als basis worden gehanteerd in de financiële administratie van de aanbieder.

Daarbij is het hanteren van het **toewijzingsnummer** (en eventueel ook het beschikkingsnummer) dat vermeld staat in het 301 toewijzingsbericht essentieel omdat dit toewijzingsnummer noodzakelijk is om de koppeling met het administratieve systeem van de gemeenten te kunnen maken.

Gemeenten streven ernaar het 303D bericht binnen 20 werkdagen te verwerken en sturen een 304D bericht retour naar de aanbieder. Een 304 bericht kan goedgekeurde en afgekeurde regels bevatten. Indien sprake is van goedgekeurde regels dan worden deze binnen 30 werkdagen betaald (vanaf ontvangst 303D bericht). Indien sprake is van afgekeurde regels dan zal de aanbieder deze bij de eerstvolgende declaratie vervolgens gecorrigeerd opnieuw aanbieden.

**Outputfinanciering: maandtarief- en trajecttarief:**

- De aanbieder declareert en ontvangt een vast tarief per kalendermaand of traject, de zogenaamde “stuksprijs”.
- Declaratie is altijd per kalendermaand achteraf.
- De aanbieder declareert uitsluitend als er in de betreffende kalendermaand minimaal 1 zorgmoment is geweest.
- Als er geen zorginzet is geweest in een kalendermaand, dan mag de aanbieder NIET declareren.
- Betaling gaat altijd per volledige “stuksprijs”. Er vinden geen deelbetalingen plaats.

**Aandachtspunt voor outputfinanciering met eenheid en frequentie 1 stuks per maand (43A04 - 43B03):**

- De kalendermaand waarin de startdatum van de daadwerkelijk zorginzet ligt mag NIET gedeclareerd worden, tenzij de zorginzet start op de 1<sup>e</sup> dag van de betreffende maand (305 bericht is hiervoor leidend zie onder II. Berichtenverkeer). Kortom de declaratie start over eerste volledige maand van zorginzet.
- De kalendermaand waarin de einddatum van de zorginzet ligt mag wel gedeclareerd worden.

**Outputfinanciering trajecttarief:**

- 45A17 Aanbieder declareert € 850,00 omdat alleen diagnose gesteld is en geen behandeling plaatsvindt.
- 45J29 – 45J30 – 45J31: Trajectprijs, 50% bij aanvang te declareren en 50% na afronding van het volledige traject.

**Inspanningsgerichte financiering: uur-, dagdeel- en etmaaltarief:**

- Per productcode is een uur-, dagdeel- of etmaaltarief afgesproken.
- De aanbieder declareert uitsluitend de daadwerkelijk ingezette uren/minuten/dagdelen/etmalen tot maximaal de afgegeven indicatie.
- De aanbieder declareert 1x per kalendermaand de ingezette zorg (dus altijd achteraf)

**Aandachtspunt voor gemeenten: Verwerken van de declaratie bij inspanningsgerichte indicatie met frequentie ‘week’**

Bij de declaratieregels voor de bij inspanningsgericht gefinancierde producten met een frequentie per week is het voor de gemeenten belangrijk om deze te checken op de afgegeven indicatie. Probleem is dat de cijfermatige vertaalslag van de weekindicatie naar een gemiddelde maandverplichting niet altijd aansluit bij de realiteit.

Door het administratieve systeem wordt een weekindicatie vermenigvuldigd met de factor 4,34 en het te hanteren tarief en op die manier vertaald in een maximaal maandbedrag.

De praktijk sluit hier natuurlijk niet bij aan. Indien de zorgverlener 3 uur per week inzet en deze inzet wekelijks op maandag plaatsvindt, dan zijn er ook maanden bij waarin 5 maandagen vallen. In die betreffende maand wordt dan 15 uur gedeclareerd en in een andere maand 12 uur.

Hetzelfde kan gelden voor indicaties op etmalen of dagdelen. Bij dagdelen is de afwijking meestal nog forser. De indicaties worden namelijk gesteld in dagdelen per week, terwijl in de praktijk iemand meestal 1 of meerdere dagen naar dagbesteding gaat (factor 2).

*Voorbeeld: iemand gaat 2 dagen per week naar dagbesteding (op maandag en dinsdag), oftewel 4 dagdelen per week. Systeem rekent dit om naar maximaal te declareren bedrag van 17,36 x tarief (4 x 4,34). In de maanden waarin “5 weken” vallen zal de aanbieder 20 dagdelen factureren. Ook deze factuur valt dan dus binnen de indicatieafpraak en dient handmatig goedgekeurd te worden omdat dit billijk is.*

**Afspraak:**

De indicatie is leidend.

Declaraties die uitvallen vanwege overschrijding van het maximale maandbedrag zoals berekend door het financiële systeem, worden beoordeeld op de mate van overschrijding. Indien deze overschrijding redelijk is gelet op de omvang van de indicatie per week, dan wordt de factuur handmatig betaald. Op jaarbasis wordt de totale financiële verplichting door het systeem gemonitord. Het totaal aan factuurbedragen per jaar overschrijdt de jaarverplichting niet.

**Tot slot:**

Indien de zorg later start dan de startdatum van de indicatie of er (tijdelijk) geen zorg wordt ingezet, dan blijft de einddatum van de indicatie leidend. Er is dan dus geen sprake van automatische verlenging van de indicatie met de termijn waarin geen zorg is ingezet.

*Voorbeeld: indicatie wordt afgegeven voor de duur van 1 jaar.*

*301 bericht: start 1 februari 2020 - einde 31 januari 2020.*

*Daadwerkelijke zorginzet start pas per 15 maart 2020 en/of zorg wordt tijdelijk opgeschort.*

*Dan eindigt de indicatie tóch op 31 januari 2020. Indien noodzakelijk dan dient een nieuwe indicatie aangevraagd te worden om de zorginzet na die datum nog voort te kunnen zetten.*

