Dienstomschrijvingen Jeugdhulp ZHZ

Inhoud

Inleiding 5
De rode draad 5
Verhouding deelovereenkomsten en dienstomschrijvingen 5
1. Toelichting op en duiding van begrippen 8
Jeugdige, gezin en netwerk 8
Aanmelding, Intake, analyse, vraagverheldering, diagnostiek 8
Diagnostiek bij BGGZ en SGGZ 9
Inzet ervaringsdeskundige 9
Werkwijze jeugdhulpverleners (in aanvulling op gestelde personele eisen) 9
Norm verantwoorde werktoedeling en verlengde arm 9
Gedeelde besluitvorming / shared decision making 9
Practice based of evidence based 10
Multidisciplinair team en multidisciplinaire samenwerking 10
Cliëntcontacttijd, groepscontacttijd en cliëntgebonden tijd 10
Normenkader 11
Perspectiefplan, familiegroepsplan, behandelplan en Ontwikkel en Onderwijs Perspectief 11
Familiegroepsplan 11
Het perspectiefplan 12
16+ plan 12
Onderwijs Ontwikkel perspectief 12
Nazorg of gewoon jeugdhulp 12
Regie 13
Uitvoerings- of behandelregie 13
Casusregie 13
Procesregie 13
No show 13
No show bij ambulante voorzieningen 13
No show bij dagvoorzieningen 14
Afwezigheidsdagen bij jeugdhulp met een verblijfscomponent 14
Bijzondere kosten 14
Tolkkosten 14
Respijtzorg 14
De leefgebieden uit de Zelfredzaamheidsmatrix 15
Centrale Intake 15
(Onderwijs)urennorm 16
Uitsluitings- en afwegingslijst 16
Vervoer 16
Algemene voorzieningen 17
Jeugdhulp lokaal – algemene voorziening 17
Jeugdhulp op School (JOS) – algemene voorziening 17
EED Algemene voorziening 18

Jeugdhulp zonder verblijfscomponent 1
Inleiding 1
Overzicht 1
Diensten 3
Ervaringsdeskundige 3
Dienstverlening consult en advies 6
Persoonlijke verzorging 8
Begeleiding basis 10
Begeleiding regulier 12
Begeleiding specialistisch 13
Vaktherapie 14
GGZ regulier/ generalistisch (basis GGZ) 16
Behandeling VG 19
Behandeling J&O 20
GGZ specialistisch 22
Curatieve zorg door kinderartsen 24
Medicatieveiligheid 26
Forensische GGZ 28
Hoog specialistische GGZ 30
Gezinsbehandeling 32
jeugdhulpdiensten specifiek voor diagnose en analyse 35
Basis diagnostiek 36
Specialistische diagnostiek 37
Netwerkanalyse 39
Ouderschapsdiagnostiek 42
Dagvoorzieningen 44
Algemeen 44
Overzicht 44
Diensten 45
Dagbesteding regulier 45
Dagbesteding intensief 48
Naschoolse dagbesteding 48
Dagbehandeling regulier 49
Dagbehandeling intensief 51
Dagbehandeling specialistisch (GGZ) 52
Jeugdhulp met verblijf 55
Overzicht 55
Algemeen 56

Kwaliteitseisen specifiek voor jeugdhulp met verblijfscomponent 56
Ontwikkelingen 57
Logeeropvang regulier 58
Logeeropvang intensief 59
Logeeropvang extra intensief 60
Pleegzorg intensief 61
Pleegzorg regulier 64
Gezinshuis regulier 66
Gezinshuis intensief 68
Wonen met begeleiding licht 69
Wonen met begeleiding - regulier 71
Wonen met begeleiding - intensief 72
Verblijf met behandeling 74
Verblijf met behandeling - intensief 76
Verblijf met behandeling 3 milieu 77
Jeugdzorg Plus 79
Hoogspecialistische klinische opname GGZ 80
Toeslag bij Crisisinterventies 82
Algemene omschrijving 82
Doelgroep 83
In ontwikkeling 83
Diensten 84
Toeslag crisis ambulant 84
Toeslag crisis bij Pleegzorg 84
Toeslag crisis bij Wonen (diverse intensiteiten) 85
Toeslag crisis bij Verblijf met behandeling 85
Bijlage 1: Uitsluitings- en afwegingslijst 87
Bijlage 2: Dienstomschrijvingen jeugdbescherming en jeugdreclassering Zuid-Holland Zuid 100

Inleiding

Voor u ligt het document ‘Dienstomschrijvingen Jeugdhulp Zuid-Holland zuid' Per 1 januari 2022 zijn deze diensten van toepassing in de regio Zuid-Holland zuid.

Dit document dient als verzameldocument van alle jeugdhulpdiensten waarop u in de regio Zuid-Holland zuid kunt declareren, aangevuld met een aantal algemene voorzieningen. Deze zijn in dit document opgenomen zodat er overzicht ontstaat. Bij een aantal te declareren diensten is een verwijzing opgenomen naar deze algemene voorzieningen. In de inleiding worden relevante begrippen nader gedefinieerd en geduid. Vanaf hoofdstuk 3 start de daadwerkelijke productomschrijving.

De dienstomschrijvingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn ter informatie toegevoegd als bijlage bij dit document.

De rode draad

In 2018 heeft de regio Zuid-Holland zuid het beleidsplan 'Meerjarenperspectief' vastgesteld en in aanloop naar deze nieuwe inkoopperiode zijn bestuurlijke uitgangspunten vastgesteld. Deze vormen het kader waarbinnen de contractering vormgegeven wordt. In dialoog met cliëntvertegenwoordigers, jeugdhulpaanbieders en gemeenten, zijn deze uitgangspunten steeds verder geconcretiseerd en vertaald naar (o.a.) doelen, inspanningsverplichtingen, resultaatverplichtingen, KPI's en deze dienstomschrijvingen.

Deze ontwikkeling heeft geleid tot de volgende zes kernwaarden:

1. Jeugdhulp wordt geboden in de leefomgeving; jeugdigen groeien thuis op.
2. Jeugdhulpaanbieders (professionals) bieden dienstbaar vakmanschap.
3. Ieder kind volgt onderwijs.
4. Jeugdhulp zorgt voor toegenomen zelfredzaamheid en duurzaam herstel van de jeugdige en het gezin.
5. Jeugdhulp versterkt het netwerk van de jeugdige en het gezin.
6. Doelmatige inzet van (schaarse) middelen.

Verhouding deelovereenkomsten en dienstomschrijvingen

Diensten kunnen enkel geleverd worden als de Jeugdhulpaanbieder hiervoor een Bijzondere Deel Overeenkomst met SOJ ZHZ heeft gesloten. Sommige diensten zijn vanuit meerdere Bijzondere Delen Overeenkomsten te leveren. Voor welke diensten dat het geval is blijkt uit onderstaande tabel:

Samenhang Bijzondere Delen Overeenkomsten en te declareren diensten					
Naam	**Segment 1: Hoog specialistisch**	**Segment 2: Wonen**	**Segment 3a: Dagbesteding & dagbehandeling**	**Segment 4: Specialistisch veelvoorkomend**	**Segment 5: Crisis**
Persoonlijke verzorging				x	
Ervaringsdeskundige	X	X	X	x	X
Begeleiding basis				x	
Begeleiding regulier				x	
Begeleiding specialistisch				x	
Behandeling VG				x	
Behandeling J&O				x	
Dienstverlening consult en advies	x	x	x	x	x
Vaktherapie				x	
GGZ regulier/ generalistisch (basis GGZ)				x	
GGZ specialistisch				x	
Curatieve zorg door kinderartsen				x	
Medicatieveiligheid				x	
Forensische GGZ				x	
Basis diagnostiek				x	
Specialistische diagnostiek				x	
Dagbesteding regulier			X		
Dagbesteding intensief			X		
Naschoolse dagbesteding			X		
Dagbehandeling regulier			X		
Dagbehandeling intensief			X		
Dagbehandeling specialistisch (GGZ)			X		
Pleegzorg Intensief		X			
Pleegzorg regulier		X			
Gezinshuis (intensiteiten 1)		X			
Gezinshuis (intensiteiten 2)		X			
Gezinsbehandeling	X				
Logeren (intensiteiten 1)		X			
Logeren (intensiteiten 2)		X			
Logeren (intensiteiten 3)		X			
Wonen met begeleiding - licht		X			
Wonen met begeleiding - regulier		X			
Wonen met begeleiding intensief		X			
Verblijf met behandeling	X				
Verblijf met behandeling – 3 milieu	X				
Toeslag crisis ambulant					x
Toeslag crisis bij pleegzorg					x
EED Diagnostiek en behandeling *					
Verblijf met behandeling - intensief	x				
HIC - GGZ	x				
Gesloten Jeugdhulp	x				
Hoogspecialistische sGGZ behandeling	x				
Gezinsbehandeling	x				
Netwerkanalyse/ gezinsdiagnostiek	x				
Toeslag crisis bij Wonen (diverse intensiteiten)					x
Toeslag crisis bij Verblijf met behandeling					x

* NB 1: jeugdhulp op school ('JOS') wordt taakgericht bekostigd en is derhalve niet opgenomen in dit overzicht. Om in aanmerking te komen voor het leveren van JOS dient de BDO Onderwijs Jeugdhulp ondertekend te zijn. EED maakt onderdeel uit van dezelfde BDO.

NB 2 De diensten voor de GI's zijn niet opgenomen in dit overzicht, aangezien deze uitsluitend door een gecontracteerde Gecertificeerde Instelling uitgevoerd mogen worden.
NB 3: BSO+ wordt taakgericht bekostigd en is derhalve niet opgenomen in dit overzicht. Om in aanmerking te komen voor het leveren van BSO+ dient de BDO BSO+ ondertekend te zijn.

Voorbeeld: de diensten voor dagbesteding en dagbehandeling kunnen uitsluitend verleend worden door jeugdhulpaanbieders die de Bijzondere Delen Overeenkomsten voor dagbesteding en dagbehandeling hebben ondertekend. Voor andere diensten geldt dat het tekenen van he Algemene Deel en een van de Bijzondere Delen Overeenkomsten het mogelijk maakt het product te declareren, mits aan de kwaliteitscriteria van het product wordt voldaan.

Bijvoorbeeld: het product 'ervaringsdeskundige' is in alle Bijzondere Delen Overeenkomsten toegankelijk.

Ieder hoofdstuk start met een overzicht van alle diensten, met hierbij opgenomen of deze specifiek zijn toegekend aan een bepaalde Bijzondere Delen Overeenkomst. Als hier geen opmerkingen over opgenomen zijn, is de dienst toegekend aan alle Bijzondere Delen Overeenkomsten. (voorwaarde voor declaratie is en blijft natuurlijk dat u voor de betreffende dienst gecontracteerd bent en voldoet aan de kwaliteitscriteria en specifieke eisen die per dienst zijn beschreven.

1. Toelichting op en duiding van begrippen

Deze begrippenlijst heeft betrekking op de dienstomschrijvingen jeugdhulp 2022 en is een aanvulling op bijlage 5 van de overeenkomst.

Jeugdige, gezin en netwerk

De jeugdhulpaanbieder ondersteunt de jeugdige én zijn sociale omgeving. Met gezin worden ouders/ verzorgers/ wettelijk vertegenwoordigers en eventuele broers, zussen en inwonende grootouders bedoeld. Wanneer vader en moeder niet meer samenwonen worden beide ouders bedoeld.

Dat betekent dat ondersteuning en advies aan gezins- en familieleden, school, vereniging, kerk, enzovoorts onderdeel uitmaken van de jeugdhulp wanneer dat leidt tot een grotere inzet van het sociale netwerk, meer zelfredzaamheid en participatie van de jeugdige en bijdraagt aan de voor de jeugdige en het gezin opgestelde doelen. De hulp wordt geboden op de locatie die het meest passend en effectief is om de gestelde doelen te bereiken.

De wijze waarop de jeugdhulp wordt uitgevoerd draagt bij aan het onderhouden, activeren en/of opbouwen van een steunend netwerk voor de jeugdige en het gezin. De jeugdhulpaanbieder zet actief netwerkversterkende strategieën in. Het werken vanuit sociale netwerkstrategieën is een basishouding van waaruit de professional denkt en handelt. Zijn rol is die van een facilitator; hij maakt mogelijk dat iedereen die aanklopt in zijn eigen kracht blijft en gebruik maakt van de krachten in zijn eigen omgeving. De jeugdige houdt de regie over zijn eigen leven. Het verdient aanbeveling om naast deze basishouding ook hiervoor specifiek ontwikkelde werkwijzen consequent toe te passen. (Zoals de Jim aanpak en Eigen Kracht conferenties).

Aanmelding, Intake, analyse, vraagverheldering, diagnostiek

Analyse, vraagverheldering, diagnostiek zijn woorden die allemaal verwijzen naar hetzelfde proces, namelijk

- het in kaart brengen van de klachten van ouders en jeugdige, en het ordenen van deze klachten (klachtanalyse);
- taxeren van de ernst van de problemen. Ordenen van en samenhang tussen problemen in kaart brengen (probleemanalyse) (onderdeel van de ordening kan een DSM-classificatie zijn. Een DSM-classificatie is echter nooit een diagnose);
- opstellen van hypothesen en empirisch toetsen van hypothesen (verklaringsanalyse).

Momenteel is veel aandacht voor een verklaringsanalyse volgens het 7 factorenmodel (Van Leeuwen & Geeraets, 2019). In dit model wordt vanuit verschillende theoretische kaders de krachten in kaart gebracht die de gezinsproblemen uitlokken, in standhouden of doen toe- of afnemen.

Doel is altijd om vanuit de opgedane inzichten te komen tot passende stappen en interventies om de belemmeringen die ervaren worden (de klachten en/of de gevolgen van de klachten) te verminderen of weg te nemen.

Het jeugdhulptraject leidt vanuit bovenstaande redenatie altijd tot wijzigingen in de diagnose. Effectieve jeugdinterventies hebben als het goed is een effect op de ernst van de problemen, de balans tussen kwetsbaarheden en sterke kanten van de jeugdige en het gezin. Maak dus ook altijd gebruik van de hernieuwde kennis en kunde van jeugdige en het gezin, als de formele diagnose al wat langer geleden is gesteld. Wanneer hulp niet effectief blijkt, kan het zeer zinvol zijn te kijken tot welke stap het diagnostisch proces is doorlopen. Als de verklaringsanalyse nog niet is uitgevoerd kan het zinvol zijn, deze alsnog in te zetten.

Als diagnostiek als separaat instrument wordt ingezet verwachten wij altijd het niveau van een verklaringsanalyse (bijvoorbeeld met behulp van het 7 factorenmodel).

Aanmelding en intake

Aanmelding en intake zijn activiteiten aan de start van het traject bij de desbetreffende aanbieder. Alhoewel de intake kenmerken in zich kan hebben van een klachtanalyse, kan deze niet onder het product diagnostiek gedeclareerd worden, als geen diagnostiek of behandeling volgt. De intake wordt gezien als start van de hulp en is declarabel wanneer de jeugdige jeugdhulp gaat ontvangen . Als u te vaak na een intake concludeert dat u geen passende hulp heeft voor de gestelde hulpvraag adviseren wij u dringend contact op te nemen met de verwijzer om mismatches in het vervolg te voorkomen.

Diagnostiek bij BGGZ en SGGZ

De diagnostiek voorafgaande aan de dienst GGZ regulier/generalistisch is geen onderdeel van de dienst GGZ regulier /generalistisch maar wordt separaat gedeclareerd onder de dienst basis diagnostiek.

Als specialistische behandeling volgt na diagnostiek wordt de diagnostiek niet separaat gefactureerd maar maakt de diagnostiek wel onderdeel uit van het behandeltarief..

In het kader van normaliseren en destigmatiseren is de uitvoering van diagnostiek niet strikt noodzakelijk om behandeling declarabel te maken.

Inzet ervaringsdeskundige

Verschillende (weliswaar nog beperkte) studies binnen de (forensische) GGZ laten een positief effect zien op de inzet van ervaringsdeskundigen in het primaire hulpproces. De regio wil de inzet van ervaringsdeskundige om meerdere redenen stimuleren:

1. Een betere aansluiting van de hulp bij de leefwereld van de jeugdige/ gezin;
2. stimuleren van herstel en voorkomen van stigma bij ouders en jeugdigen (denk hierbij bijvoorbeeld aan ouders EN jeugdigen waar sprake is van een uithuisplaatsing);
3. versterken van de behandel/ verandermotivatie van jeugdigen en ouders.

Om de inzet van ervaringsdeskundigen te stimuleren en faciliteren is deze onder voorwaarden declarabel. (Zie hoofdstuk 3, ervaringsdeskundigheid)

Werkwijze jeugdhulpverleners (in aanvulling op gestelde personele eisen)

Norm verantwoorde werktoedeling en verlengde arm

In de Jeugdwet is opgenomen dat aanbieders van jeugdhulp in beginsel moeten werken met geregistreerde professionals. Volgens de Jeugdwet zijn dit professionals die in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) óf als artikel 3 beroep in het BIG-register zijn geregistreerd.

De norm verantwoorde werktoedeling bestaat uit drie onderdelen:

- In beginsel wordt gewerkt met professionals die in het BIG-register en/of Kwaliteitsregister Jeugd (hbo- of wo-functieniveau) zijn geregistreerd;
- bij het toedelen van taken aan professionals wordt rekening gehouden met hun specifieke kennis en vaardigheden;
- geregistreerde professionals moeten kunnen werken volgens de voor hen geldende professionele standaarden (beroepscode en vakinhoudelijke richtlijnen).

De werkwijze moet voldoen aan de huidige wet- en regelgeving en de beroepscode. Hierin is geregeld welke niet SKJ-geregistreerde professional in de verlengde arm mag werken onder eindverantwoordelijkheid van een SKJ-geregistreerde professional.

Gedeelde besluitvorming / shared decision making

Het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (IVRK) stelt dat minderjarigen, ongeacht hun leeftijd, recht hebben om hun mening te geven. Bij beslissingen die in het leven van jeugdigen genomen worden, dus ook over passende hulp, moet een passend gewicht aan hun mening gehecht worden (artikel 12 IVRK). Daarnaast is wettelijk vastgelegd dat ouders verplicht zijn om de ontwikkeling en het welzijn van hun kind te bevorderen (Burgerlijk wetboek 1, art 247). Daarmee ligt de verantwoordelijkheid om hulp in te schakelen bij ouders wanneer jeugdigen zich onvoldoende ontwikkelen.

Zowel de literatuur over jeugdhulp en jeugdbescherming als de medische literatuur laat zien dat participatie van ouders en jeugdigen in de besluitvorming en het behandelproces positief effect heeft op de uitkomsten van de behandeling of zorg. In de medische wereld is ‘shared decision making’ ontwikkeld als methode om samen met patiënten beslissingen over zorg te nemen. ‘Shared decision making’ is gebaseerd op ‘evidence based practice’. Dat wil zeggen dat beslissingen gebaseerd zijn op de hoogst haalbare ‘evidence’. Binnen jeugdhulp bedoelen we hier met cliënt: het gezin EN de jeugdige.

Uitgangspunt van jeugdhulp is dan ook dat in dialoog tussen de professional, het gezin en de jeugdige een gezamenlijk beeld ontwikkeld wordt over de problematiek en de meest passende aanpak.

Practice based of evidence based

Aanbieders werken zowel *Practice based* als *Evidence based.* Met *Evidence based* wordt bedoeld dat aanbieders beschikbare kennis benutten over wat werkt. Deze kennis komt uit drie verschillende bronnen:

- wetenschappelijke kennis;
- praktijkkennis van professionals;
- ervaringskennis van jeugdigen en ouders.

Practice based betekent dat de behandelwijze is gericht op de ervaring van de jeugdhulpaanbieder in combinatie met de ervaring van individuele jeugdigen en ouders die aangeven dat de betreffende interventie werkt.

Multidisciplinair team en multidisciplinaire samenwerking

In dit document maken we onderscheid tussen een multidisciplinair team en een multidisciplinaire samenwerking. Dit onderscheid maken we als hulpmiddel om de juiste diensten in te kunnen zetten. Het hier gedefinieerde onderscheid is geen allesomvattende definitie van multidisciplinair werken. Redenerend vanuit de werkwijze 1 Gezin, 1 Plan, 1 regisseur, is altijd sprake van een multidisciplinaire samenwerking als meerdere partijen/organisaties (binnen of buiten jeugdhulp) actief zijn in een gezin. De professional brengt zijn specifieke kennis en kunde in binnen dit netwerk, en stemt werkzaamheden en doelrealisatie af met andere betrokkenen in het netwerk. Voor deze vorm gebruiken we in dit document de term multidisciplinair netwerk.

Er is pas sprake van een multidisciplinair team als verschillende benodigde disciplines geborgd zijn binnen de organisatie en de verantwoordelijkheid voor de uitvoerings-/ behandelregie binnen dit team is belegd.

Een multidisciplinair team is samengesteld uit verschillende noodzakelijke complementaire disciplines en bestaat tenminste uit:

1. Uitvoerend ambulante behandelaren/ gezinswerkers die actief betrokken zijn bij de uitvoering van het behandelplan;
2. ambulant begeleiders;
3. indien van toepassing: groepswerkers van de dagvoorziening en/of verblijfsvoorziening;
4. een regiebehandelaar (zie regie);
5. aanvullende inhoudelijke specialistische deskundigheid in relatie tot de gestelde hulpvraag wordt zo nodig toegevoegd aan het team.

De kracht van een multidisciplinair team zit in de structurele en georganiseerde uitwisseling tussen deze disciplines, maar ook tussen persoonlijk professionele inzichten van de deelnemers (minimaal 4 personen). Het multidisciplinaire team participeert zo nodig in een multidisciplinair netwerk rond het gezin.

Er sprake van een multidisciplinair team als:

- één jeugdhulpaanbieder dit team binnen de eigen organisatie volledig samenstelt OF
- verschillende (gecontracteerde) jeugdhulpaanbieders onderling een team samenstellen en de afspraken over zaken zoals beschikbaarheid, rol en functie, inzet en afrekening, hierover *formeel* vastleggen.

Let op: daar waar in de dienstomschrijving specifieke geëist is dat een multidisciplinair team wordt ingezet, zit de bekostiging van dit team in het tarief verdisconteerd. De inzet van het Multidisciplinair team kan dus niet separaat gedeclareerd worden.

Cliëntcontacttijd, groepscontacttijd en cliëntgebonden tijd

We hanteren de volgende - door de VNG uitgewerkte - definities met betrekking tot cliëntcontacttijd, groepscontacttijd en cliëntgebonden tijd:

- Cliëntcontacttijd: Tijd besteed door de professional/behandelaar aan directe interactie met een jeugdige of het ‘systeem van de jeugdige’ (familieleden, gezinsleden, ouders, partner of andere naasten) in het kader van een hulpverleningsplan, face-to-face, telefonisch contact of elektronisch contact (met directe interactie) zoals beeldbellen,

sms en Whatsapp. Het schrijven van een (informatieve) brief of email valt niet onder 'directe interactie' en valt dus niet onder Cliëntcontacttijd maar onder Indirect-cliëntgebonden tijd.

- Indirect-cliëntgebonden tijd: Tijd besteed door professional/behandelaar aan een cliënt, zonder directe interactie. Onder meer voorbereidingstijd, bijwerken zorgdossier, casus gebonden overleg of het schrijven van een brief of e-mail, reistijd naar de cliënt. Indirect-cliëntgebonden tijd gaat ten koste van de netto inzetbare uren van een medewerker. Het is daarom noodzakelijk om dit op een juiste manier mee te nemen in de bekostiging.
- Reistijd: de aanbieder van jeugdhulp stuurt op een zo optimaal mogelijke inzet van reistijd door o.a. een adequate planning. Reistijd wordt gezien als indirect cliëntgebonden tijd.
- Cliëntgebonden tijd: optelsom van cliëntcontacttijd en indirect-cliëntgebonden tijd.
- Niet-cliëntgebonden tijd: Tijd van professional/behandelaar die niet is besteed aan jeugdigen zoals instellingsoverleg, beleidsmatig overleg, ziekte, vakantie, verlof, opleiding, reflectie/intervisie en pauze.

Uitgangspunt in de opbouw van uurtarieven voor jeugdhulp zonder verblijfscomponent (dus dagvoorzieningen of verblijfsvoorzieningen) is dat cliëntgebonden tijd gedeclareerd wordt.

Normenkader

In lijn met de ontwikkelingen in de regio de afgelopen periode en in lijn met de pilot 'begeleiding' is per product een normenkader ingericht. Zie voor de precieze definitie de definitielijst in bijlage 5. Dit normenkader heeft als doel een impuls te geven aan de doelmatigheid van de geleverde hulp en bij te dragen aan kernwaarde 4: jeugdhulp zorgt voor toegenomen zelfredzaamheid en duurzaam herstel van de jeugdige en het gezin (zie bijlage 1 Kernwaarden Jeugdhulp 2022 en verder). Het risico van dit normenkader is dat dit zo rigide wordt toegepast, dat het op maat maken van hulp onmogelijk wordt. En dat staat weer haaks op het beoogde doel, namelijk een impuls voor doelmatigheid. Het besluit om indien noodzakelijk af te wijken van het normenkader binnen de bandbreedte zoals in de definitie vastgelegd, is belegd bij het lokaal team of indien van toepassing de betrokken Gecertificeerde Instelling (GI). Met name in de volgende situaties wordt afwijking van het normenkader actief overwogen:

1. dreigende uithuisplaatsing;
2. dreigend schooluitval;
3. bij een levenslange en levensbrede noodzaak tot ondersteuning en hulp.

Bij voorkeur wordt dit besluit genomen ***voor*** start zorg. Indien gedurende de looptijd van de toewijzing door gewijzigde omstandigheden een aanpassing noodzakelijk is, neemt de jeugdhulpaanbieder tijdig (!) contact op met het lokaal team of de GI. Afwijking van het normenkader, zonder (tijdige)toestemming van het lokale team of een GI, zal er in beginsel toe leiden dat de dienstverlening die het normenkader ontstijgt niet vergoed zal worden.

Perspectiefplan, familiegroepsplan, behandelplan en Ontwikkel en Onderwijs Perspectief

Familiegroepsplan

Het familiegroepsplan is een belangrijk instrument van de Jeugdwet. Een familiegroepsplan is een plan dat jeugdigen/gezinnen samen met familie, vrienden en anderen uit hun omgeving kunnen maken om een vraag of probleem aan te pakken. In dit plan kunnen jeugdigen en/of ouders aangeven hoe ze zelf de opvoed- en opgroeisituatie willen verbeteren. Belangrijke vragen hierbij zijn:

- Wat is de belangrijkste (hulp) vraag van de jeugdige en/of ouders?
- Wie willen zij graag betrekken in de aanpak van hun vraag?
- Wat kunnen zij met behulp van mensen uit hun omgeving doen?
- Welke professionele hulp en ondersteuning denken zij daarbij nodig te hebben?

In het familiegroepsplan staat welke problemen de jeugdige en/of het gezin heeft, welke ondersteuning nodig is, wie deze kan bieden en wat de gewenste resultaten zijn (het perspectief). Het geeft ouders, gezinnen en hun netwerk de mogelijkheid om regie te voeren over de hulp die benodigd is.

Het familiegroepsplan bestaat uit een algemeen gezinsdeel en een individueel deel, ieder onderdeel wordt toegelicht met inhoudelijke informatie.

Voor zowel het gezinsdeel als het individueel deel wordt het perspectief en de ondersteuning inzichtelijk gemaakt. Het is een plan waarin een samenhangend pakket van informele ondersteuning, algemene en individuele voorzieningen met het gezin en de jeugdige wordt afgesproken.

Het perspectiefplan

Indien er een familiegroepsplan aanwezig is maakt het perspectiefplan onderdeel uit van het familiegroepsplan. De ondersteuningsbehoefte van het gezin en de jeugdige en de gewenste resultaten (het geformuleerde perspectief) staan hierin beschreven.

16+ plan

Om jeugdigen goed voor te bereiden en te ondersteunen richting volwassenheid, werken aanbieders samen met de jeugdige aan een toekomstplan, het 16+ plan. Het doel van dit 16+ plan is om het aantal 'loketten', wachttijden en procedures te beperken en actief bij te dragen aan continuïteit van zorg. Met andere woorden: een tijdige aanmelding en warme overdracht naar opvolgende zorgaanbieders, onderwijs of werk en inkomen.

Bij het bereiken van het 16e jaar is met iedere jeugdige dit plan opgesteld. Wanneer een jeugdige bij aanmelding de leeftijd van 16 reeds heeft bereikt, wordt dit plan opgesteld bij de start van de dienstverlening. Aanbieders gebruiken de 'Big Five' waarbij ze de volgende leefdomeinen beschrijven:

1. Support (sociaal netwerk);
2. Wonen;
3. School en werk;
4. Inkomen en schulden;
5. Welzijn en gezondheid.

Per leefdomein wordt beschreven wat de stand van zaken is en welke doelen bereikt gaan worden. Eventuele noodzakelijk hulp en ondersteuning wordt vanaf het 17e jaar ingeregeld/ voorbereid. Dit 16+ plan maakt onderdeel uit van het perspectiefplan.

Onderwijs Ontwikkel perspectief

Jeugdigen en diens ouders/verzorger(s), onderwijs en de jeugdhulpaanbieders werken intensief samen om jeugdigen gezond en veilig te laten opgroeien en hen gezamenlijk voor te bereiden op volwassenheid. Sommige jeugdigen dreigen vast te lopen op school. Om schooluitval te voorkomen of om jeugdige toe te leiden naar een (andere) passende schoolse voorziening wordt er verwacht dat deze partijen intensief samenwerken. Zij maken met elkaar een Onderwijs Ontwikkel Perspectief, welke onderdeel is van het perspectiefplan.

Nazorg of gewoon jeugdhulp

Om overgangen tussen typen jeugdhulp te verbeteren en multidisciplinair samenwerken te bevorderen beogen we indien noodzakelijk een overdacht/afbouwperiode van de ingezette hulp. Met andere woorden: u bent klaar als de ander verder kan. De ander kan in dit geval de ouders of de jeugdige zelf zijn, maar ook de leerkracht, de woonvoorziening, de voorziening voor dagbehandeling, beschermd wonen, en anderen.

Bij diensten met een verblijfscomponent (eenheid = etmaal) en de diensten met een dagdeelcomponent (eenheid = dagdeel) is in de productomschrijving een ambulant na-traject opgenomen. Dit betekent dat de verwachte inzet van een aantal uren in deze overgangsfase is verdisconteerd in het tarief van het betreffende product. Wanneer niet tijdig gestart wordt met het voorbereiden van en toewerken naar deze overgangsfase, loopt de jeugdhulpaanbieder het risico dat het verwachte aantal uren uit de omschrijving onvoldoende toereikend is. Dat ontslaat de aanbieder niet van zijn verantwoordelijkheid de bijbehorende activiteiten en acties uit te voeren.

Voor alle diensten waarin dit niet is opgenomen, dienen deze activiteiten binnen het gestelde normenkader (maximale uren/ intensiteit en max duur) uitgevoerd te worden.

Start dus tijdig met de jeugdige/ het gezin, met de transfer van het geleerde naar mede (beroeps)opvoeders die na uw interventie blijven meelopen met de jeugdige/ het gezin. Met de term "transfer" bedoelen we dat jeugdigen de gelegenheid krijgen het geleerde ook onder begeleiding toe te passen in de thuissituatie.

Regie

De regie op de uitvoering van het opgestelde plan ligt primair bij ouders en (leeftijdsafhankelijk) bij de jeugdigen. Als het nodig is ondersteunt de professional de ouders/ jeugdige hierbij en in uiterste situaties kan het wenselijk/ noodzakelijk zijn, deze regie (tijdelijk) over te nemen. Ook wanneer er een jeugdbeschermingsmaatregel loopt binnen het gezin, wordt (op onderdelen) de regie zoveel als mogelijk bij het gezin gelaten. Het (deels) overnemen van het gezag, betekent niet automatisch dat de regie op het plan volledig overgenomen wordt.

Uitvoerings- of behandelregie

Het feit dat ouders/ de jeugdige regie voeren, ontslaat de professional/ jeugdhulpaanbieder echter niet van de verantwoordelijkheid regie te voeren op (de uitvoering) van het eigen werk. Als er meerdere organisaties bij het gezin betrokken zijn, wordt in dialoog met de jeugdige/ het gezin en indien van toepassing, de casusregisseur, de hulp en voortgang proactief afgestemd met andere partners. We werken immers allen vanuit het principe van 1 gezin 1 plan 1 regisseur.

Casusregie

De casusregisseur heeft de regie op de uitvoering van het plan van aanpak. Hij/zij organiseert de operationele samenwerking rond een zorgvraag van een jeugdige of een gezin. Dit doet de casusregisseur door met alle betrokken professionals die daadwerkelijk contact met een jeugdige/gezin hebben samen het opgestelde plan uit te voeren.

Casusregie is dus het coördineren, afstemmen en volgen van de benodigde hulpverlening aan jeugdige/gezin, waarbij het eigen netwerk en meerdere hulpverleners betrokken zijn.

Casusregie onderscheidt zich van uitvoerings- of behandelregie door het organisatie overstijgende karakter. Casusregie wordt voornamelijk uitgevoerd door het lokale team of een GI of bij de jeugdhulpaanbieder als geen van deze partijen betrokken zijn. Dit kan dus betekenen dat een jeugdhulpaanbieder, als gedurende een traject de noodzaak tot casusregie ontstaat, een beroep doet op het lokale team om deze casusregie uit te voeren. Als hier om moverende redenen van afgeweken wordt, wordt dit opgenomen in het eerdergenoemde plan. Als een casusregisseur is aangewezen blijft de verantwoordelijkheid voor uitvoerings-/ behandelregie onverminderd staan. De betrokken professional is nog altijd verantwoordelijk voor mede-uitvoering geven aan het plan, ook als dit organisatie overstijgende activiteiten betreft. Men onderneemt deze activiteiten echter altijd in overleg met het multidisciplinaire netwerk c.q. de casusregisseur.

Procesregie

De procesregisseur heeft de regie op de totstandkoming van het plan van aanpak. Die doet dit op verzoek van de casusregisseur als de situatie hierom vraagt. Hierbij zorgt de procesregisseur ervoor dat er een gedeelde analyse wordt opgesteld, dat samen doelen worden bepaald en dat een gezamenlijk plan van aanpak wordt opgesteld. De uitvoering van dit plan volgt (monitor) de procesregisseur op afstand en bij afronding zorgt hij/zij dat er een evaluatie plaatsvindt. De procesregisseur is daarmee een facilitator voor de betrokken partijen. De procesregisseur wordt ingezet als de voortgang op een plan vastloopt en het multidisciplinaire netwerk met de casusregisseur er niet meer uitkomen. Procesregie is wat zakelijker van aard en zoals de term al aangeeft wordt er vooral in het proces en in veel mindere mate in de inhoud geïntervenieerd.

De functie van procesregie is primair belegd bij het expertteam Passende Hulp Zuid-Holland Zuid i.o. Dit kan betekenen dat de rol van procesregie belegd is bij iemand vanuit dezelfde organisatie als de organisatie die persoonlijke verzorging, begeleiding en behandeling biedt. Bijvoorbeeld als deze organisatie ook partner is in het expertteam Passende hulp ZHZ i.o. Gezien de aard en het karakter van het werk is in beginsel de persoon die procesregie uitvoert, niet betrokken bij en verantwoordelijk voor de behandeling.

No show

No show bij ambulante voorzieningen

In geval van no show bij de jeugdige thuis kan de reistijd voor deze jeugdige gedeclareerd worden op de code van de beoogde in te zetten dienst. Met andere woorden: als bijvoorbeeld begeleiding basis ingezet wordt mag de tijd gefactureerd worden onder de code begeleiding basis. De ingeroosterde tijd voor de afspraak kan benut worden voor werkzaamheden voor andere jeugdigen.

No show bij dagvoorzieningen

Tot maximaal 3 weken na start no show, kan dit beperkt gedeclareerd worden. Als cliënt meer dan 50% afwezig is, mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.

Afwezigheidsdagen bij jeugdhulp met een verblijfscomponent

Definitie: De periode van tijdelijke afwezigheid begint op de eerste dag na vertrek bij de jeugdhulpaanbieder of bij het woonadres en eindigt op de dag vóór de terugkomst.

1. Bij afwezigheid vanwege vakantie, detentie of ziekenhuisopname kan afwezigheid worden bekostigd voor:
   - maximaal 14 aaneengesloten dagen per keer en;
   - maximaal 42 dagen per kalenderjaar.
   - Weekenddagen tellen mee in de telling van de dagen
2. 'Weekendverlof': maximaal 52 X 2 aaneengesloten dagen in een periode van 7 dagen (=104 dagen).

Voor jeugdigen die onderwijs volgen, wordt maximaal de wettelijke vakantieduur bekostigd bij afwezigheid.

In de Bijzondere Delen Overeenkomsten voor Hoog specialistische hulp en Wonen is opgenomen hoe en wanneer zo nodig afgeweken kan worden in het kader van stimuleren van deeltijd en ambulantisering.

Bijzondere kosten

Wanneer jeugdigen niet thuis, maar in een instelling of een pleeggezin wonen blijven de ouders verantwoordelijk voor alle kosten, behalve de verzorgingskosten die bij het verblijf horen. Kosten die bij het verblijf horen (voeding, en verzorgingskosten zoals, shampoo, zeep, handdoeken, beddengoed en was kosten) zijn opgenomen in onze tarieven voor logeren, pleegzorg en gezinshuis, wonen met begeleiding en verblijf met behandeling en alle intensiteiten van deze diensten.

Andere kosten die alle jeugdigen maken, dus ook jeugdigen die niet thuis wonen, zijn zogenaamde “bijzondere kosten” als:

- Zak- en kleedgeld - schoolkosten (zoals boeken, andere leermiddelen, schoolreisjes);
- Reiskosten naar school en andere bestemmingen;
- Fiets en andere vervoersmiddelen;
- Zorgverzekering en Aanvullende zorgverzekering, WA verzekering;
- Kosten die jeugdigen moeten maken wanneer zij (begeleid) zelfstandig gaan wonen.

Deze kosten vallen, zoals opgenomen in het Burgerlijk Wetboek, onder de verantwoordelijkheid van de ouders.

Tolkkosten

De jeugdhulpaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor de inzet van tolken/vertalers bij de hulpverlening. Een zorgverlener wordt namelijk geacht *verantwoorde hulp* te bieden conform professionele richtlijnen en standaarden. Een onderdeel daarvan kan zijn dat in een aantal situaties een professionele of informele tolk wordt ingezet om 'verantwoorde zorg' te kunnen bieden. De jeugdhulpaanbieder is in dat geval ook zelf verantwoordelijk voor de kosten van de tolk.

Respijtzorg

Respijtzorg wordt ingezet om de balans tussen draagkracht en draaglast van de jeugdige en het gezin te behouden.

Doelgroep:

1. Gezinnen met een of meerdere kinderen, die vanwege hun beperking of aandoening een sterk bovengemiddeld beroep doen en beslag leggen op de ouders en broertjes en zusjes. De balans is zodanig verstoord dat overbelasting van ouders of broertjes en zusjes dreigt;
2. Jeugdigen (vanaf 12 jaar) die vanwege hun aandoening/ beperking in combinatie met (onvoorspelbaar en/of agressief) gedrag geen enkel beroep kunnen doen op reguliere activiteiten in de lokale sociale infrastructuur (zoals sport, vrije tijd, jongerenwerk, cultuur) en structureel en periodiek hiervoor geen gebruik kunnen maken van het sociale netwerk om het gezin.

De inzet van reguliere voorzieningen binnen de lokale infrastructuur en de inzet van mogelijkheden binnen het (brede) netwerk van het gezin is altijd voorliggend. Denk hierbij vooral ook aan het inzetten van netwerkversterkende strategieën om een duurzame steunstructuur te organiseren. Wanneer na onderzoek blijkt dat deze mogelijkheden onvoldoende beschikbaar of toegankelijk zijn, wordt eerst onderzocht of kortdurende begeleiding deze voorzieningen WEL binnen bereik brengen. Als ook dit ontoereikend is, kan (tijdelijk) gebruik gemaakt worden van de volgende diensten:

- Begeleiding regulier
- Begeleiding specialistisch
- Dagbesteding regulier
- Dagbesteding intensief
- Logeren regulier
- Logeren intensief
- Logeren extra intensief
- Weekendpleegzorg

De dienst wordt in eerste instantie toegekend voor een half jaar. In dit half jaar onderzoekt de jeugdhulpaanbieder met het gezin en de casusregisseur van het lokale team wat er nodig is om de jeugdige deel te laten nemen aan (reguliere) activiteiten en/of logeren binnen het netwerk. Uitgangspunt is en blijft dat de jeugdige zoveel als mogelijk deel kan nemen aan het 'gewone' maatschappelijk verkeer.

De leefgebieden uit de Zelfredzaamheidsmatrix

In de dienstomschrijvingen zijn regelmatig verwijzingen opgenomen naar de leefgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix. De regio refereert hier aan het gedachtegoed zoals ontwikkeld door de GGD Amsterdam en is beschreven in verschillende variaties van de zelfredzaamheidsmatrix (https://www.zelfredzaamheidmatrix.nl/.

De zelfredzaamheidsmatrix voor huishoudens en de zelfredzaamheidsmatrix voor jeugdigen beschrijven de volgende levensgebieden:

- Financiën (op huishoudniveau)
- Huisvesting
- Organisatie van het huishouden
- Relaties in huis
- Sociale omgeving
- Gezondheid (lichamelijke gezondheid, geestelijke gezondheid, middelgebruik, basale ADL, instrumentele ADL)
- Emotionele ondersteuning
- Socialisering (sociaal netwerk, maatschappelijke participatie)
- Opvang
- Scholing
- Justitie

Wanneer het gezin, of de jeugdige (wanneer dit gezien leeftijd wel van hem verwacht kan worden) op drie of meer levensgebieden niet zelfredzaam is, dient in beginsel sprake te zijn van een gezinsaanpak, vastgelegd in een gezinsplan. In dit gezinsplan is samenhangend en op elkaar afgestemd opgenomen welke acties door wie worden ondernomen om de zelfredzaamheid van het gezin/ de jeugdige te vergroten.

Niet alle informatie is altijd bij de start van de door u geleverde dienst bekend. Wanneer u gedurende de uitvoering informatie krijgt waaruit blijkt dat sprake is dat deze richtlijn, of wanneer de zelfredzaamheid op bepaalde levensgebieden vanuit de zelfredzaamheidsmatrix van het gezin zo beperkt is dat het resultaat van de interventies negatief beïnvloedt, neemt u na dialoog met de jeugdige en het gezin actief contact op met de casusregisseur van het lokaal team of indien van toepassing de Gecertificeerde Instelling.

Centrale Intake

Jeugdhulpaanbieders in het segment 'Hoog specialistische hulp' en jeugdhulpaanbieders in het segment 'Wonen' hebben zich bij het ondertekenen van de betreffende Bijzondere Deelovereenkomsten gecommitteerd aan het

inrichten en uitvoeren van een centrale intake. Deze centrale intake, als deze operationeel is, komt in plaats van de intake bij de afzonderlijke organisaties. Doel van deze centrale intake:

1. Benodigde deskundigheid vroeg in het proces beschikbaar hebben;
2. gedeeld eigenaarschap op casusniveau (bij complexe cases) versterken;
3. onnodige vertraging en onnodig wacht van jeugdige en gezinnen in ingewikkelde situatie verminderen en voorkomen.

De centrale intake is uiterlijk 1 januari 2024 operationeel. Tot die tijd vervullen twee specifieke verwijzers de functie van verlenging of afwijking van het normenkader, namelijk de lokale toegang of indien van toepassing de gecertificeerde instelling.

(Onderwijs)urennorm

In de regio zal de (onderwijs)urennorm voor dagvoorzieningen worden geïntroduceerd. Voor de dagvoorzieningen betekent dit dat een urenrichtlijn wat betreft de aanwezigheid op de voorzieningen in lijn wordt gebracht met de door het ministerie van OCW vastgestelde onderwijsurennorm. Deze norm zal worden vastgesteld voor een periode van 3 jaar maar kan worden aangepast als het ministerie de norm bijstelt. De onderwijsurennorm is in 2024 operationeel.

Uitsluitings- en afwegingslijst

Op alle omschreven diensten in dit document zijn in beginsel en niet uitsluitend de criteria in de uitsluitings- en afwegingslijst van toepassing, zoals opgenomen in bijlage 1 bij onderhavig document.

Vervoer

Het product vervoer is niet in de Dienstomschrijvingen Jeugdhulp Zuid-Holland Zuid opgenomen.

Onder artikel 2.3 lid 2 van de Jeugdwet zijn gemeenten verplicht om jeugdvervoer te organiseren voor jeugdigen, die om medische redenen of beperkingen in de zelfredzaamheid hierop zijn aangewezen. Het college beslist over de noodzaak voor de inzet van deze voorziening. In Zuid-Holland Zuid worden deze verwijzingen door Stichting Jeugdteams ZHZ uitgevoerd, nu en in de toekomst.

Op basis van het geldende delegatie besluit heeft de SOJ ZHZ de vervoersvoorziening middels een Europese aanbestedingen separaat in de markt gezet. Hiermee wordt voorzien in de vervoersvoorziening voor Jeugdigen. Vervoer wordt derhalve niet belegd bij aanbieders en komt daarmee dus niet terug in de Dienstomschrijvingen (dit houdt dus in dat vervoer georganiseerd door aanbieders niet voor vergoeding in aanmerking komt).

Voor vragen omtrent vervoer richt aanbieder zich in beginsel tot Stichting Jeugdteams. Stichting jeugdteams stemt indien nodig af met SOJ ZHZ en/of Stroomlijn (regionale regiecentrale vervoer). Zie voor meer informatie ook de vervoersregeling op de website van de SOJ ZHZ.

Algemene voorzieningen

Jeugdhulp lokaal – algemene voorziening

Als vervolg op de pilot jeugdhulp naar voren hebben gemeenten de lokale infrastructuur versterkt door deskundigheid naar voren te halen en zelf te contracteren. De inhoud en omvang van deze deskundigheid kan variëren per gemeente. Initiatief tot en regie op deze lokale contractering ligt bij de gemeenten.

Jeugdhulp op School (JOS) – algemene voorziening

JOS is een algemene voorziening welke scholen in staat stelt jeugdhulp in de school te organiseren als onderdeel van de ondersteuningsstructuur door de deskundigheid van de jeugdhulp aanbieders hier aan toe te voegen. De samenwerkingsverbanden kiezen hiervoor een preferent gekozen jeugdhulpaanbieder. Vooralsnog is JOS beschikbaar op de scholen voor speciaal-, basis- en voortgezet onderwijs (inclusief praktijkonderwijs).

Op aangeven van de Samenwerkingsverbanden in het werkgebied Zuid-Holland Zuid worden hiertoe contracten gesloten met door hen aangewezen preferente jeugdhulpaanbieders.

Resultaatgebieden

- Elk kind volgt een vorm van onderwijs;.
- Jeugdhulp op school is onderdeel van het integraal onderwijs perspectiefplan onder regie van de school waarbij een optimaal onderwijsklimaat wordt beoogd en schooluitval wordt voorkomen.

Activiteiten (niet uitputtend)

Jeugdhulp die wordt geleverd op de groep of op locatie van de school waar de jeugdige onderwijs volgt is onderdeel van het onderwijs perspectiefplan.De daadwerkelijke activiteiten die worden uitgevoerd worden in samenwerking met de Samenwerkingsverbanden, scholen en poortwachters gedefinieerd, binnen de in de overeenkomst gestelde kaders.
Jeugdhulp op school is *niet* bedoeld om:

- jeugdigen didactische kennis, inzichten of vaardigheden aan te leren die samenhangen met de leerdoelen voor de betreffende jeugdige;
- preventieve activiteiten te financieren, zoals sociale vaardigheidstrainingen, rots en water trainingen, weerbaarheidstrainingen, coaching gesprekken en dergelijke, (deze vallen onder het lokale preventie beleid van de gemeenten);
- Activiteiten (scholing en training) aan te bieden die deskundigheidsbevordering van leerkrachten betreffen en die onder het reguliere scholingsbeleid van de school respectievelijk het samenwerkingsverband zouden moeten vallen.

Bekostigingssystematiek: taakgerichte financiering

Verwijzing

Jeugdhulp op school is een algemene voorziening waarbij de toetsing op de inzet is belegd bij de poortwachters. De poortwachters is een team van tenminste twee personen: een vertegenwoordiger van het Samenwerkingsverband en een vertegenwoordiger van de lokale toegangsorganisatie.

EED Algemene voorziening

EED diagnostiek en behandeling

Omschrijving

EED is diagnostiek en behandeling van enkelvoudige ernstige dyslexie bij kinderen van zeven jaar of ouder die basisonderwijs volgen bij start van het EED traject onderzoek en behandeling. In afwijking van de hierboven genoemde leeftijd behoort EED-zorg niet tot de vergoedde prestaties indien de zorg aanvangt op of na het bereiken van de dertienjarige leeftijd.

Hierbij wordt het meest actuele, landelijk vastgestelde “Protocol Dyslexie, Diagnostiek en behandeling 2.0” van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD) gevolgd. De EED-zorg wordt geleverd door zorgaanbieders die intensief samenwerken met de samenwerkingsverbanden en/of scholen en die volgens de vastgestelde protocollen werken.

Daarnaast wordt er bewogen naar de inzet van duo behandelingen met twee jeugdigen. Ook blijft de uitvoering van de behandeling blijvend (deels) digitaal.

Verwijzing naar EED-zorg

EED-zorg is een algemene voorziening. Dat houdt in dat er geen beschikking van de Serviceorganisatie nodig is om EED-zorg te kunnen verlenen. Met alle samenwerkingsverbanden in de regio zijn afspraken gemaakt over de verwijzing naar EED-zorgaanbieders.

Tarief en belangrijkste financierings- en betaalvoorwaarden

- EED diagnostiek en behandeling

Diagnostiek en behandeling worden integraal gefactureerd.

De declaratie geschiedt op grond van werkelijk geleverde eenheden in minuten en/of uren. Vergoeding van EED-zorg vindt enkel plaats als er een akkoordverklaring van de EED specialist, in dienst van het samenwerkingsverband, aanwezig is.

Normenkader EED

Voor 90% van de jeugdigen is de maximale behandelduur 5050 minuten en voor het overige deel is deze 5800 minuten. Deze behandelduur is in ieder geval inclusief diagnostiek, behandeling, eindevaluatie, afstemming en samenwerking met onderwijs. Behandelingen met een behandelduur boven de 5800 minuten worden niet vergoed.

Jeugdhulp zonder verblijfscomponent

Inleiding

De jeugdhulp wordt meestal uitgevoerd bij de gezinnen thuis, in de dagelijkse leefomgeving, of op de locatie van de aanbieder. De jeugdhulp kan ook ingezet worden in combinatie met verschillende vormen van jeugdhulp *met* verblijf: een dagvoorziening of een 24 uurs verblijfsvoorziening. Daar waar het nodig is om naast de verblijfsvoorziening (bed of stoel) op basis van de hulpvraag van de jeugdige extra begeleiding of behandeling in te zetten, is stapeling van diensten per jeugdige mogelijk. Het is in beginsel niet de bedoeling dat de basisvoorzieningen van dag- en verblijfsdiensten geplust worden met diensten uit dit hoofdstuk.

Een uitzondering op bovenstaande regel geldt voor het inzetten van jeugdhulp binnen het (speciaal) onderwijs. Dus voor begeleiding en behandeling op school dient altijd gebruik gemaakt te worden van Jeugdhulp op school (zie paragraaf 2.2). Uitsluitend wanneer dit niet beschikbaar is (momenteel nog niet beschikbaar in het regulier onderwijs) is het mogelijk een dienst uit deze dienstomschrijvingen te declareren. Uiteraard alleen met een geldige verwijzing.

Niet declarabele activiteiten

In bijlage 1 van deze dienstomschrijving treft u een lijst van diverse activiteiten die niet declarabel zijn binnen een product in dit hoofdstuk.

Jeugdhulp uitvoeren in groepsverband.

Jeugdigen leren van volwassenen **en** van elkaar en datzelfde geldt voor ouders. Om dit leren van elkaar te bevorderen en ook om te stimuleren dat de uitgevoerde interventie bijdraagt aan het ontwikkelen/ bouwen van een netwerk (lotgenoten/herkenning/herstel) stimuleren we uitvoeren van (delen) van begeleiding/ behandeling in groepsverband. Hiervoor worden niet de dienstenbeschrijvingen onder dagbesteding/ dagbehandeling bedoeld. Dit zijn meer gestructureerde dagdeelactiviteiten die over het algemeen in een specifiek voor dit doel ingerichte locatie van de aanbieder plaatsvindt. Het groepsgericht uitvoeren van jeugdhulpinterventies kan betrekking hebben op delen van het programma, maar ook op het geheel. Centraal blijft staan dat de interventies bijdragen aan het doel van de jeugdige/ het gezin.

Overzicht

	Overzicht persoonlijke verzorging, begeleiding, behandeling				
Dienst	Persoonlijke verzorging	Begeleiding	Behandeling	Diagnostiek en analyse	opmerking
Ervaringsdeskundige	X				Wordt toegevoegd aan begeleidings- of behandeltraject
Consult en advies	Beschikkingsvrij en niet via berichtenverkeer				

Persoonlijke verzorging	X				
Begeleiding basis	X				
Begeleiding regulier		X			Zo nodig ook in te zetten voor respijtzorg
Begeleiding specialistisch		X			Zo nodig ook in te zetten voor respijtzorg
Basis GGZ		X			
Vaktherapie		X			
Curatieve zorg door kinderartsen			X (medicamenteus)		
Medicatieveiligheid			x		
Behandeling VG			X		
Behandeling J&O			x		
Specialistische GGZ			X		
Forensische psychiatrie			X		
Hoogspecialistische GGZ			X		Uitsluitend bij aanbieders met contract in segment 1
Gezinsbehandeling			X		Uitsluitend bij aanbieders met contract in segment 1

Diensten

Ervaringsdeskundige	
Normenkader	
Eenheid	Minuut
Intensiteit	Maximaal 10% van de totale tijdsinzet van jeugdhulp door jeugdhulpaanbieder, met een maximale inzet van 4 uur per week
Verlengde jeugdzorg	Ja is mogelijk
Omschrijving	
Type dienst	Ambulant individueel

De ondersteuning die door de ervaringsdeskundige geboden wordt, is gebaseerd op herkenning, erkenning en begrip van 'binnenuit' en sluit aan op de principes van herstel ondersteunende zorg, methodische zelfhulp en de kernwaarden van ervaringsdeskundigheid.

De ervaringsdeskundige onderscheidt zich van andere hulpverleners doordat hij of zij ervaringskennis heeft van de methoden en het proces van jeugdige en gezinnen. Daarnaast is hij zelf een voorbeeld van hoop en empowerment.

De kerntaken van een ervaringsdeskundige zijn uitgewerkt naar verschillende taakgebieden[1]: cliëntgebonden, organisatie gebonden en professie gebonden taken. In het kader van een voorziening Jeugdhulp zijn uitsluitend de cliëntgebonden taken declarabel.

De ervaringsdeskundige wordt vooral ingezet voor gezinnen en jeugdigen met meer complexe hulpvragen. De inzet van een ervaringsdeskundige is uitsluitend declarabel als deze onderdeel uit maakt van een jeugdhulptraject dat, wat betreft de overige inzet volledig voldoet aan de wet en de op de bewust van dienst van toepassing zijnde kwaliteitscriteria.

Activiteiten

De ervaringsdeskundige is in te zetten de volgende activiteiten:

1. De ervaringsdeskundige ondersteunt het individuele proces van de jeugdige en het gezin

   a. Maakt en houdt contact en verbinding;
   b. Creëert een vertrouwensband en bouwt een samenwerkingsrelatie op;
   c. Nodigt uit tot dialoog;
   d. Faciliteert ruimte voor het vertellen en onderzoeken van het eigen verhaal;
   e. Brengt herstelkennis in;
   f. Ondersteunt de opbouw van zelfbesef en eigenwaarde;
   g. Ondersteunt bij het ontdekken en ontwikkelen van eigen krachtbronnen en handelingsstrategieën (ervaringskennis).
2. De ervaringsdeskundige biedt gevraagd sociale en praktische ondersteuning.

[1] [1] https://www.trimbos.nl/docs/b10fcf95-1729-4466-a6ae-529f6183d79a.pdf

a. Faciliteert ruimte en toegang tot hulpbronnen voor het herwinnen van zelfredzaamheid en regie;
b. Is ondersteunend bij het ontdekken van eigen mogelijkheden en voor het zelf formuleren van doelen;
c. Kan motiveren tot het nemen van eigen initiatief en ondersteunen bij het realiseren daarvan;
d. Ondersteunt bij het zoeken naar andere mogelijkheden voor hulp binnen en buiten de professionele jeugdhulp;
e. Ondersteunt bij het organiseren van het persoonlijk netwerk, bv. door ondersteuning bij inzet van eigen krachtconferenties en maatschappelijke steunsystemen;
f. Kan in regie en belang van de jeugdige/ ouders de zorg kortdurend overnemen als iemand daar meer bij gebaat blijkt te zijn, komt hier altijd op terug;
g. Doet wat aan de orde is en biedt gevraagde praktische en sociale steun, bv. door bezoek aan huis, praktische hulp, het gezamenlijk ondernemen van ontspannende activiteiten, begeleiden bij bezoek aan maatschappelijke instellingen of instanties;
h. Ondersteunt bij bemiddeling en conflicthantering met derden;
i. Biedt ondersteuning bij en tijdens crisismomenten vanuit gemaakte afspraken
j. De ervaringsdeskundige begeleidt mensen in groepsverband in hun jeugdhulpproces.

Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen en gezinnen met meervoudige problematiek

De ervaringsdeskundige wordt vooral ingezet voor:

1. Gezinnen met problematiek op meerdere levensgebieden (richtlijn: minimaal 3 leefgebieden van de ZRM);
2. Jeugdigen met problematiek op meerdere levensgebieden.

Resultaat	
Type resultaat	

De inzet van een ervaringsdeskundige voor jeugdige of ouders beoogt bij te dragen aan een aantal gestelde doelen:

1. De jeugdige en de ouders worden gesteund in hun proces van acceptatie en verwerking. Hierdoor zijn ze meer ontvankelijk voor de noodzakelijke verandering/ hulp;
2. De geboden specialistische jeugdhulp sluit beter aan bij de jeugdige/ het gezin;
3. Door de laagdrempeligheid en de te ontwikkelen vertrouwensband wordt het beeld van de mogelijkheden van de jeugdige, het gezin en hun netwerk, verrijkt met meer verfijnde kennis.

Dienst specifieke eisen

1. De inzet van een ervaringsdeskundige is uitsluitend declarabel als deze onderdeel uit maakt van een jeugdhulptraject dat, wat betreft de overige inzet volledig voldoet aan de wet en het bewuste product van toepassing zijnde kwaliteitscriteria;
2. De ervaringsdeskundige voldoet tenminste aantoonbaar aan het competentieprofiel opgesteld door het Trimbos instituut met betrekking tot het cliëntgebonden taakgebied.[2] Hiertoe is tenminste een voor jeugdhulp relevante cursus gevolgd tot ervaringsdeskundige, zoals 'Werken met eigen ervaring', Herstellen doe jezelf', de 'TOED' training of de 'Expex' training. De ervaringsdeskundige
   a. neemt tenminste twee keer per jaar deel aan activiteiten voor deskundigheidsbevordering;

[2] https://www.trimbos.nl/docs/b10fcf95-1729-4466-a6ae-529f6183d79a.pdf

b. maakt onderdeel uit van een (regionaal netwerk) van ervaringsdeskundigen waarbinnen intervisie geborgd is; c. ontvangt supervisie van een SKJ of BIG geregistreerde jeugdhulpverlener, bij voorkeur met ervaringskennis.	
Functieprofiel	
Functiemix	n.v.t.

Dienstverlening consult en advies	
Normenkader	
Eenheid	per minuut
Verlengde jeugdzorg	Nee
Inleiding	
Een belangrijk doel van de Jeugdwet is dat deskundigheid van specialisten vroegtijdig en (thuis)nabij beschikbaar is, voor het gezin en de jeugdige. In de gesprekken met de aanbieders kwam naar voren dat in voorkomende gevallen de bekostiging een belemmering was om de beschikbare deskundigheid dichtbij te brengen. Namelijk wanneer een aanbieder een consult of advies geeft voor een jeugdige die geen hulp ontvangt of gaat ontvangen van deze aanbieder. Deze dienstverlening consultatie en advies is toegevoegd aan de declaratiemogelijkheden, zodat de inspanning voor een jeugdige gedeclareerd kan worden.	
Omschrijving	
Type dienst	NVT
Door consult en advies wordt aanvullende specifieke kennis en ervaring ingezet om tot een goede duiding van problematiek te komen. Opdrachtnemer wordt gevraagd om gericht mee te denken over een vraagstuk/casus, het beoordelen van de hulpvraag en inzet van passende jeugdhulp/ ondersteuning terwijl de jeugdige niet bij opdrachtnemer in zorg is. Jeugdige en/of ouders zijn geïnformeerd over het gevraagde consult. Het betreft nadrukkelijk het wisselen en kennis en informatie ten gunste van de probleemanalyse en/of het komen tot vervolgstappen voor passende hulpverlening.	
Doelgroep	
Voor wie?	
Jeugdhulpprofessionals, waarbij de beschikbare kennis- en kunde binnen de eigen organisatie incidenteel onvoldoende is in relatie tot de hulpvraag van de jeugdige/ het gezin.	
Resultaten	
Type resultaat	Een integrale, eventueel tussentijdse (probleem)analyse en heldere vervolgstappen voor de jeugdige en het gezin.
Dienst specifieke eisen	
1. Dit product betreft niet: intervisie, coaching, kennisuitwisseling zonder dat een jeugdige/gezin betrokken is, reguliere nazorg, intern casuïstiekoverleg, reguliere en telefonische afstemming met jeugdhulpaanbieder (zie ook definitie multidisciplinair netwerk); 2. Zodra een jeugdhulpaanbieder een jeugdhulpproduct biedt aan jeugdige/gezin, kan ‘consultatie en advies’ niet meer (separaat) worden gedeclareerd. Consultatie en advies maken dan onderdeel uit van de geboden jeugdhulp; 3. Een consult kan gedeclareerd worden, zonder een hieraan gekoppeld BSN. De declaratie gaat dan ook niet via het berichtenverkeer, maar via een separate factuur (zie Standaard Administratie Protocol ZHZ (SAP) voor de werkwijze;	

4. Reguliere afstemming die plaatsvindt in het kader van toeleiding, aanmelding en acceptatie van een jeugdige kan niet als advies en consult gedeclareerd worden. Hiermee is rekening gehouden in de reguliere tariefopbouw van de verschillende diensten.	
Functieprofiel	
Functiemix	Alle professionals die voldoen aan de kwaliteitseisen gesteld door de jeugdwet en werken bij een gecontracteerde aanbieder.
Regiebehandelaar	Nee

Persoonlijke verzorging	
Normenkader	
Eenheid	Minuut
Omschrijving	
Type dienst	Ambulant individueel
Persoonlijke verzorging richt zich op de ontwikkeling of stabiliseren van algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg om een tekort aan zelfredzaamheid op te lossen door het aanleren van vaardigheden zodat de jeugdige zo zelfstandig mogelijk kan deelnemen aan de samenleving. De inzet van persoonlijke verzorging is tevens mogelijk om het gezin tijdelijk te ondersteunen omdat de draagkracht/draaglast binnen het gezin is verstoord of om de maatschappelijke participatie van ouders mogelijk te maken. De hulp vindt plaats in de thuissituatie. De persoonlijke verzorging wordt thuis en zo nodig buiten kantoortijden uitgevoerd, als ouders niet in staat zijn deze verzorging zelf te bieden.	
Activiteiten	
• het ondersteunen bij, stimuleren van, het aanleren van of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging; • risicovolle handelingen: Dit zijn veelal handelingen die bij onbekwaam en onzorgvuldig handelen vrijwel zeker tot gezondheidsschade zullen leiden. Voorbeelden zijn het toedienen van medicatie via een infuus of sonde.	
Doelgroep	
Voor wie?	
Jeugdigen die extra ondersteuning nodig hebben bij de dagelijkse verzorging als wassen/douchen, aankleden, eten en drinken, toedienen van medicatie en toiletbezoek. Het betreft ondersteuning die niet door ouders, leerkrachten of jeugdprofessionals kan worden geleverd.	
Resultaten	
Type resultaat	
De zelfredzaamheid van de jeugdige/ het gezin m.b.t. zelfzorg van de jeugdige is toegenomen.	
Dienst specifieke eisen	
1. Persoonlijke verzorging vanuit de jeugdwet bekostigd, kan uitsluitend ingezet worden, als geen beroep gedaan kan worden op de WLZ of de zorgverzekeringswet. 2. Wanneer persoonlijk verzorging onderdeel is van een ander product (diensten jeugdhulp met verblijf, kan niet separaat dit product ingezet worden, tenzij er specifiek sprake is van de eerdergenoemde risicovolle handelingen; 3. De jeugdhulpaanbieder heeft, wanneer er sprake is van de uitvoering van risicovolle handelingen, een ‘bevoegdheidsregeling’, waarbij aangegeven wordt welke handelingen (protocollen) getoetst worden en hoe vaak; 4. Persoonlijke verzorging op school is onderdeel van de algemene voorziening Jeugdhulp op school wanneer Jeugdhulp op school operationeel is op de betreffende school;	

5. Uitreiking van medicatie, het aan-en afkoppelen van sondevoeding tijdens lesuren is een verantwoordelijkheid van de school/ouders zelf en valt niet onder de jeugdhulp, tenzij dit deel uitmaakt van de totale ondersteuning van de ADL.	
Functieprofiel	MBO
Functiemix	De uitvoering vindt tenminste plaats door een MBO verzorgende
Regiebehandelaar	nee

Begeleiding basis	
Normenkader	
Eenheid	Minuut
Duur	Maximaal 18 maanden
Intensiteit	Maximaal 91 uur per 6 maanden
Verlengde jeugdzorg	ja
Omschrijving	
Type dienst	Ambulant individueel, mag ook als groepsdienst worden aangeboden

De ondersteuning richt zich op:

- Het aanbrengen of behouden van regie en structuur (coachen en stimuleren)
- Het aanleren of behouden van vaardigheden in het dagelijks leven (meehelpen)
- Het stabiliseren van een ernstig ontregelde thuissituatie (regisseren en samen aan de slag)

Voorwaarde is dat altijd systeemgericht wordt gewerkt op alle leefgebieden.

Begeleiding basis is gericht op het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen. De in te zetten hulp is doelmatig met een passende (personele) inzet om de in het gezinsplan en/of begeleidingsplan gestelde doelen te bereiken en de leefbaarheid te optimaliseren.

Begeleiding basis is in het kader van respijtzorg, enkel met toestemming van het lokale team mogelijk, maar daar is de inzet vanuit het eigen netwerk of lokale voorzieningen altijd voorliggend. Bij het ontbreken van mogelijkheden binnen het eigen netwerk kan begeleiding tijdelijk ingezet worden voor een maximale periode van een half jaar voor maximaal twee 2 uur per week. In die periode worden er alternatieven in het eigen netwerk/ omgeving / gemeentelijke voorzieningen onderzocht en georganiseerd. Afwijking op deze richtlijn is enkel mogelijk na toestemming van het lokale team;

Activiteiten (niet uitputtend)

Onder begeleiding basis kunnen onder andere de volgende activiteiten vallen:

1. Verbeteren en/of stabiliseren opgroeiomgeving;
2. Advies aan en begeleiding van jeugdigen, ouders/verzorgers en hun netwerk;
3. Leren omgaan met een beperking en/of stoornis;
4. Oefenen, inslijten en generaliseren van (opvoed)vaardigheden;
5. Aanbrengen van dagstructuur.

Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen van 0 tot 18 jaar en hun ouders

Begeleiding basis richt zich op jeugdigen en hun ouders, met één of meerdere van de volgende kenmerken:

1. Jeugdige/gezin ondervindt matige opgroei-, opvoed- en/of gedragsproblemen;
2. Jeugdige heeft een (licht) verstandelijke of fysieke beperking en/of psychische stoornis;

3. Jeugdigen (incl. het gezin) met beperkt regieverlies, en (redelijk) voorspelbare situatie, matige complexiteit, (redelijk) ziekte-inzicht en stabiel medicatiegebruik.	
Resultaten	
Type resultaat	
De beoogde resultaten van de jeugdhulp liggen op de volgende gebieden: 1. De opvoed- en opgroeisituatie is gestabiliseerd of verbeterd; 2. De gedragsproblemen zijn verminderd; 3. De jeugdige functioneert en ontwikkelt zich zo leeftijdsadequaat als mogelijk; 4. De ontwikkeling van de jeugdige is zo veel als mogelijk gestimuleerd; 5. Jeugdigen/ouders/(pleeg)gezin weten in het dagelijks leven om te gaan met een specifieke gedragsstoornis en/of beperking; 6. Dreiging van terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen; 7. Jeugdige kan thuis blijven wonen; 8. De zelfredzaamheid van jeugdigen en (pleeg) gezinnen is zoveel als mogelijk vergroot; 9. Het netwerk om het gezin is zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen. (bijvoorbeeld ook door het activeren van een vrijwillig netwerk); 10. De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; 11. Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.	
Dienst specifieke eisen	
Evidence of practice based	Methodisch, practice based;
1. Om tot een juiste afgestemde begeleiding te komen kan het nodig zijn om op basis van de vraaganalyse vanuit het lokale team of een andere verwijzer, een nadere inventarisatie te maken van de krachten en de problemen van de jeugdige, het gezin en het netwerk evenals van de factoren die de klachten positief of negatief beïnvloeden c.q. in stand houden. Indien begeleiding regulier wordt ingezet in een traject voor jeugdige met complexe problematiek en/of gezinnen met problemen op meerdere levensgebieden kan tegelijkertijd het product netwerkanalyse ingezet worden, voor nader onderzoek; 2. Als de algemene voorziening 'Jeugdhulp op school' actief is op de betreffende school van het kind en de begeleiding wordt noodzakelijk geacht op de school, is het niet noodzakelijk een individuele voorziening voor het kind af te geven. Jeugdhulp op school is in die gevallen een voorliggende voorziening. 3. Zie de uitsluitingslijst (bijlage 1) voor activiteiten die niet declarabel zijn.	
Functieprofiel	MBO (+)
Functiemix	Mbo-registerplein sociaal werker

	Ondersteungingsplan wordt opgesteld onder verantwoordelijkheid van SKJ geregistreerde hbo-professional of gedragswetenschapper.
Regiebehandelaar	Nee
Groepsgrootte	2-8

Begeleiding regulier	
Normenkader	
Eenheid	Minuut
Duur	Maximaal 18 maanden
Intensiteit	Maximaal 91 uur per 6 maanden
Verlengde jeugdzorg mogelijk	ja
Omschrijving	
Type dienst	Ambulant individueel, mag ook als groepsdienst worden aangeboden
Zie begeleiding basis.	
Activiteiten	
Activiteiten (niet uitputtend) Zie begeleiding basis.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen van 0 tot 18 jaar en hun ouders
• Jeugdige/ gezinnen met een ernstig tekortschietende zelfregie; • sociaal- emotionele problematiek. (leeftijdsadequaat); • Waar sprake is van complexe en/of meervoudige problematiek; • Vanwege de aard van de problematiek/ ondersteuning is specialistische inzet vereist die gericht is op het stabiliseren van de situatie en coördinatie van de opvoeding in het gezin.	
Resultaten (niet uitputtend)	
Type resultaat	
Zie begeleiding basis	
Dienst specifieke eisen	
Evidence of practice based	Methodisch, practice based
1. Afwijking van de maximale duur en intensiteit is enkel mogelijk na toestemming van het lokale team. Omstandigheden waaronder dit mogelijk is, vindt u in de inleiding voor begeleiding; 2. Als de algemene voorziening 'Jeugdhulp op school' actief is op de betreffende school van het kind en de begeleiding wordt noodzakelijk geacht op de school, is het niet noodzakelijk een individuele voorziening voor het kind af te geven. Jeugdhulp op school is in die gevallen een voorliggende voorziening.	

3. Zie de uitsluitingslijst voor activiteiten die niet declarabel zijn.	
Functieprofiel	HBO
Functiemix	Uitvoering wordt verricht door minimaal HBO opgeleide SKJ geregistreerde jeugd- en gezinsprofessionals. De regievoering/ inhoudelijke coördinatie van het werkproces wordt uitgevoerd door minimaal een SKJ geregistreerde gedragswetenschapper/gedragsdeskundige (orthopedagoog, ontwikkelingspsycholoog of psycholoog met afstudeerrichting klinische psychologie). Bij EMB-kinderen kan ook een Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG) deze rol vervullen. De inzet wordt geleverd vanuit tenminste een multidisciplinair netwerk. Een gedragsdeskundige (WO- geschoold) is beschikbaar voor consultatie en advies en ondersteuning van de uitvoerend professional.
Regiebehandelaar	Nee
Groepsgrootte	2-8

	Begeleiding specialistisch
Normenkader	
Tarief & eenheid	Minuut
Duur	Maximaal 18 maanden
Intensiteit	Maximaal 91 uur per 6 maanden
Verlengde jeugdzorg mogelijk	ja
Omschrijving	
Type dienst	Ambulant individueel, mag ook als groepsdienst worden aangeboden
Zie begeleiding basis.	
Activiteiten	
Zie begeleiding basis Aanvullend: • Zo nodig tijdelijk overnemen van regie op de opvoeding	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen van 0 tot 18 jaar en hun ouders

• Jeugdige/ gezinnen met een (zeer) ernstig tekortschietende zelfregie; • Ernstige tot zeer ernstige sociaal- emotionele problematiek. (leeftijdsadequaat); • Waar sprake is van complexe en/of meervoudige problematiek; • Vanwege de aard van de problematiek/ ondersteuning is specialistische inzet vereist die gericht is op het stabiliseren van de situatie en coördinatie van de opvoeding in het gezin.	
Resultaten (niet uitputtend)	
Type resultaat	
Zie begeleiding basis	
Dienst specifieke eisen	
Evidence of practice based	Methodisch, bij voorkeur evidence based
Zie begeleiding basis Aanvullend: Er worden therapeutische (erkende) interventies ingezet.	
Functieprofiel	HBO WO
Functiemix	Uitvoering wordt verricht door een combinatie van HBO en WO opgeleide SKJ of BIG geregistreerde of jeugd- en gezinsprofessionals. De regievoering/ inhoudelijke coördinatie van het werkproces wordt uitgevoerd door minimaal een SKJ geregistreerde gedragswetenschapper/gedragsdeskundige (orthopedagoog, ontwikkelingspsycholoog of psycholoog met afstudeerrichting klinische psychologie). Bij EMB-kinderen kan ook een Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG) deze rol vervullen. De inzet wordt geleverd vanuit tenminste een multidisciplinair netwerk.
Regiebehandelaar	Nee
Groepsgrootte	2-8

Vaktherapie
Normenkader

Tarief & eenheid	Minuut
Duur	Maximaal 1 jaar
Intensiteit	Maximaal 30 uur
Verlengde jeugdzorg	Nee
Omschrijving	
Type dienst	Ambulant individueel, mag ook als groepsdienst worden aangeboden
Vaktherapie is een manier van behandelen van psychosociale en psychische problematiek, verwerken van trauma waarbij de nadruk ligt op doen en ervaren, en minder op praten. Onder vaktherapie vallen: • beeldende therapie; • danstherapie; • dramatherapie; • muziektherapie; • psychomotorische kindertherapie; • speltherapie. Vaktherapie biedt de jeugdige de mogelijkheid te communiceren en zich te uiten, daar waar hij dit verbaal nog niet kan. Daarnaast geeft het jeugdige de mogelijkheid spanning te ontladen en gevoelens te uiten. Daardoor kunnen zij hun ervaringen verwerken en experimenteren met vormen van nieuw gedrag.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen van 0-18 jaar
Vaktherapie wordt vooral gebruikt door jeugdigen van 4 – 12 jaar en richt zich op jeugdigen en hun ouders, met één of meerdere van de volgende kenmerken: 1. Jeugdige/gezin ondervindt matige opgroei-, opvoed- en/of gedragsproblemen; 2. Jeugdige heeft een (licht) verstandelijke of fysieke beperking en/of psychische stoornis.	
Resultaten	
Type resultaat	Aanleren van vaardigheden/ nieuw gedrag voor jeugdige en ouders Verwerkt trauma

Transdiagnostische factor	Klachten en problemen van patiënten
Waarneming	Het leren voelen en bepalen van grenzen; het herkennen van lichaamssignalen, en deels het verbeteren van de lichaamsbeleving.
Arousal	Het reguleren van spanning, reduceren van stress en het leren ontspannen.
Executieve functies	Het reguleren van impulsen en agressie.
Emotieregulatie	Het reguleren en uiten van emoties.
Verlies	De verwerking van verlieservaringen en ingrijpende veranderingen een plaats kunnen geven.
Sociaal functioneren/ sociale interactie	Het verbeteren van de omgang met anderen en het verbeteren van het sociaal functioneren, het leren hanteren en aangeven van grenzen.
Regelsystemen	In staat zijn om met ritmisch terugkerende veranderingen in het leven om te gaan.

Dienst specifieke eisen	
Functieprofiel	Hbo (master)
Functiemix	
Regiebehandelaar	Nee

1. Vaktherapeuten hebben een door de NVAO erkende opleiding gevolgd, een door de verenigingen erkende bachelor of masteropleiding in een van de vaktherapeutische beroepen of een door de beroepsverenigingen erkende buitenlandse bachelor of masteropleiding;
2. In afwijking op de contractueel vastgelegde verplichting tot SKJ/BIG registratie: Vrijgevestigde vaktherapeuten dienen als 'geregistreerd' of 'senior geregistreerd' vermeld te staan in het Register Vaktherapie dat valt onder de Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB); Opdrachtgever controleert dit door middel van raadpleging van het Register Vaktherapie;
3. Zie de uitsluitingslijst voor activiteiten die niet declarabel zijn.

GGZ regulier/ generalistisch (basis GGZ)	
Normenkader	
Eenheid	Minuten
Duur	Maximaal 1 jaar
Intensiteit	Max 840 minuten, met de mogelijkheid tot eenmalige verlenging met 600 minuten. (na akkoord van lokaal team of de GI)
Verlengde jeugdzorg mogelijk	nee
Omschrijving	
Type dienst	ambulant individueel mag ook als groepsproduct worden aangeboden

De Basis GGZ is gericht op behandelen van lichte tot ernstige, psychische problematiek. De in te zetten hulp is doelmatig en zo eenvoudig als mogelijk en niet meer dan nodig om het behandeldoel te bereiken. De

behandeling is gebaseerd op een protocollaire behandelaanpak die in maximaal gemiddeld 10 behandelingen aangewezen is conform multidisciplinaire richtlijnen voor betreffende stoornis. De behandeling vindt grotendeels monodisciplinair plaats.

Basis GGZ vindt zoveel als mogelijk plaats in de directe leefomgeving van jeugdige (en ouders). Als behandeling onvoldoende resultaat geeft, is gezinsbehandeling of een SGGZ-behandeling in te zetten. Als gedurende de behandelperiode onvoldoende tijd resteert om het geleerde in te slijpen en/of te generaliseren kan zo nodig begeleiding ingezet worden.

Met de verruiming van de te declareren uren willen de gemeenten het mogelijk maken dat een behandeling van bepaalde jeugdigen die qua zorgzwaarteprofiel ook in de jeugd GGZ-behandeling specialistisch kunnen vallen nu toch effectief en doelmatig behandeld kunnen worden in de BGGZ. Daarmee kan hulp zoveel mogelijk in de normale leefomgeving van het kind of jongere worden geboden.

Activiteiten

- Maatwerkcombinatie van:
  - Face-to-face behandeling;
  - E-health behandeling;
  - een kortdurende oudertraining waardoor ouders nieuwe kennis opdoen, daardoor bijvoorbeeld het gedrag van hun kind beter gaan begrijpen en zelf verder kunnen;
  - Gespecialiseerde behandeling;
  - Psycho educatie;
  - groepsinterventies.

Het is aan de zorgaanbieder om binnen het behandeltraject een passend zorgaanbod te organiseren. Voor diagnostiek wordt het hiervoor ingerichte product diagnostiek ingezet.

Doelgroep

Voor wie?	0 tot 18 jaar en hun ouders

Er is bij de jeugdige sprake van een tijdelijke of blijvende psychische stoornis en/of beperking, die maken dat de jeugdige matige tot ernstige beperkingen ervaart en/of bedreigd wordt in zijn ontwikkeling. Er is sprake van (een vermoeden van) een DSM-stoornis.

Resultaten

Type resultaat	Aanleren van vaardigheden/ nieuw gedrag voor jeugdige en ouders

- De jeugdige en zijn of haar ouders en omgeving ervaren een volledig of zover mogelijke vermindering van de ernst van de klachten en symptomen en deze zijn (minimaal) hanteerbaar. Na het behandeltraject weten jeugdige, ouders en andere betrokkenen, als bijvoorbeeld het onderwijs en sportvereniging, adequaat om te gaan met het gedrag van de jeugdige en weten zijn/haar ontwikkeling te stimuleren;
- Het doel voor het (zeer) jonge kind is zicht krijgen op en het herstellen of op gang brengen van een vastgelopen of verstoorde ontwikkeling en het versterken van de opvoedingskracht van de ouders en waar nodig de betrokken opvoedprofessional;

• Versterken van het netwerk van de cliënt zodat de cliënt duurzaam wordt ondersteund. De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; • Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.	
Dienst specifieke eisen	
Type resultaat	Evidence based
De behandeling vindt zoveel als mogelijk plaats in de directe leefomgeving van jeugdige (en ouders). Als behandeling onvoldoende resultaat geeft, is gezinsbehandeling of een SGGZ-behandeling, in te zetten. Wanneer gedurende de behandelperiode onvoldoende tijd resteert om het geleerde in te slijpen en/of te generaliseren kan zo nodig begeleiding ingezet worden. Bij de behandeling in de generalistische GGZ draagt de regiebehandelaar zoals vastgelegd in het kwaliteitsstatuut, de eindverantwoordelijkheid voor de totale behandeling. De regiebehandelaar is daarmee eindverantwoordelijk voor de diagnosestelling en de vaststelling en uitvoering van het behandelplan. Regiebehandelaar zijn: Voor de verantwoordelijkheden voor de inzet van BGGZ sluiten we aan bij de eisen die hieraan gesteld worden door de NZa.	
Functieprofiel	HBO +, WO, WO+, BIG-geregistreerd
Functiemix	Wordt hoofdzakelijk (voor 80%) door WO geschoold personeel uitgevoerd. In mindere mate kan naast de WO-er ondersteunend HBO of WO+ geschoold personeel ingezet worden.
Regiebehandelaar	ja
Groepsgrootte	2-8

	Behandeling VG
Normenkader	
Eenheid	Minuten
Duur	1 jaar
Intensiteit	65 uur
Verlengde jeugdzorg mogelijk	Ligt niet voor de hand
Omschrijving	
Type dienst	Ambulant individueel, mag ook als groepsproduct worden aangeboden.
Behandeling is gericht op het leren van nieuw gedrag/ vaardigheden van de jeugdigen en opvoedvaardigheden van de ouders/ verzorgers. Een aantal kenmerken van dit product: 1. Behandeling vindt altijd plaats vanuit een multidisciplinair team; 2. is relatief kortdurend; 3. maakt gebruik van evidence based methodieken. Wanneer de behandeling binnen de gestelde tijd onvoldoende tot het gewenste resultaat leidt, wordt actief overwogen een vorm van begeleiding of gezinsbehandeling in te zetten. Bij een levenslange en levensbrede noodzaak tot ondersteuning en hulp wordt een afwijking van het normenkader actief overwogen. Bij voorkeur wordt dit besluit genomen voor start zorg (zien normenkader hoofdstuk 1)	
Activiteiten (niet uitputtend)	
1. Multidisciplinair onderzoek om helder te krijgen wat de situatie is van de jeugdige met betrekking tot cognitieve, psychische en gedrag gerelateerde problemen; 2. Functionele diagnostiek door een gedragswetenschapper; 3. (Kortdurende) behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag. Deze nieuw aan te leren vaardigheden of het gedrag richten zich op het terugdringen van stoornissen en beperkingen; 4. Verbeteren en/of stabiliseren van de opgroeiomgeving; 5. Advies aan en begeleiding van jeugdigen, ouders/verzorgers en hun netwerk (gerichte opvoedondersteuning); 6. Leren omgaan met een beperking en/of stoornis.	
Doelgroep	
Voor wie?	0 tot 18 jaar en hun ouders
Er is bij de jeugdige sprake van een blijvende stoornis en/of beperking, die maken dat de jeugdige matige tot ernstige beperkingen ervaart en/of bedreigd wordt in zijn ontwikkeling. Behandeling VG richt zich op jeugdigen tot 18 jaar en hun (pleeg)ouders, met één of meerdere van de volgende kenmerken: 1. Jeugdige/(pleeg)gezin ondervindt matige tot complexe opvoed- en/of gedragsproblemen;	

2. Jeugdige heeft een (licht) verstandelijke en/of fysieke beperking en/of psychische stoornis; met een sterk belemmerend effect op het dagelijks leven; 3. Jeugdige vertoont ernstig probleemgedrag.	
Resultaten	
Type resultaat	Aanleren van vaardigheden/ nieuw gedrag voor jeugdige en ouders
De opvoed- en opgroeisituatie is gestabiliseerd of verbeterd. Gedragsproblemen van de jeugdige is gestabiliseerd. Jeugdige en/of andere gezinsleden hebben nieuwe vaardigheden of gedragsalternatieven aangeleerd. Interactie binnen het gezin tussen alle gezinsleden onderling is positief en er is sprake van een stabiele en positief opvoedklimaat. Het gezin en de jeugdige hebben voldoende handvatten om het geleerde in de praktijk te brengen.	
Dienst specifieke eisen	
Type resultaat	Evidence based
1. De behandeling vindt zoveel als mogelijk plaats in de directe leefomgeving van jeugdige (en ouders). 2. Als behandeling onvoldoende resultaat geeft, is na akkoord van het lokale team/ de GI gezinsbehandeling of een GGZ-behandeling, in te zetten; 3. Als gedurende de behandelperiode onvoldoende tijd resteert om het geleerde in te slijpen en/of te generaliseren kan zo nodig , na akkoord van het lokale team/ de GI, begeleiding ingezet worden; 4. De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; 5. Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind. 6. Er wordt intensief samengewerkt met het onderwijs om tijdige in- en doorstroom naar passend onderwijs te realiseren.	
Functieprofiel	uitvoering mix:
Functiemix	Vanuit een multidisciplinair team (zie inleiding) **en** onder regie van, een SKJ geregistreerde Orthopedagoog generalist, een SKJ geregistreerde Kinder- en Jeugd psycholoog, en/of een arts verstandelijk Gehandicapten.
Regiebehandelaar	Ja
Groepsgrootte	2-8

	Behandeling J&O
Normenkader	
Eenheid	Minuten

Duur	1 jaar
Intensiteit	65 uur
Verlengde jeugdzorg mogelijk	Ligt niet voor de hand
Omschrijving	
Type dienst	Ambulant individueel, mag ook als groepsproduct worden aangeboden.
Behandeling is gericht op het leren van nieuw gedrag/ vaardigheden van de jeugdigen en opvoedvaardigheden van de ouders/ verzorgers. Een aantal kenmerken van dit product: 1. Behandeling vindt altijd plaats vanuit een multidisciplinair team; 2. is relatief kortdurend; 3. maakt gebruik van evidence ~~of practice~~ based methodieken. Wanneer de behandeling binnen de gestelde tijd onvoldoende tot het gewenste resultaat leidt, wordt in dialoog met het lokale team of de GI actief overwogen een vorm van begeleiding of gezinsbehandeling in te zetten.	
Activiteiten (niet uitputtend)	
1. Multidisciplinair onderzoek om helder te krijgen wat de situatie is van de jeugdige met betrekking tot cognitieve, psychische en gedrag gerelateerde problemen; 2. Functionele diagnostiek door een gedragswetenschapper; 3. (Kortdurende) behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag. Deze nieuw aan te leren vaardigheden of het gedrag richten zich op het terugdringen van stoornissen en beperkingen; 4. Verbeteren en/of stabiliseren van de opgroeiomgeving; 5. Advies aan en begeleiding van jeugdigen, ouders/verzorgers en hun netwerk (gerichte opvoedondersteuning); 6. Leren omgaan met een beperking en/of stoornis.	
Doelgroep	
Voor wie?	0 tot 18 jaar en hun ouders
Er is bij de jeugdige sprake van een tijdelijke of blijvende stoornis en/of beperking, die maken dat de jeugdige matige tot ernstige beperkingen ervaart en/of bedreigd wordt in zijn ontwikkeling. Behandeling J&O richt zich op jeugdigen tot 18 jaar en hun (pleeg)ouders, met één of meerdere van de volgende kenmerken: 1. Jeugdige/(pleeg)gezin ondervindt matige tot complexe opvoed- en/of gedragsproblemen; 2. Jeugdige vertoont ernstig probleemgedrag. 3. Jeugdige vertoont ernstig probleemgedrag in interactie met de omgeving.	
Resultaten	
Type resultaat	Aanleren van vaardigheden/ nieuw gedrag voor jeugdige en ouders

De opvoed- en opgroeisituatie is gestabiliseerd of verbeterd. Gedragsproblemen van de jeugdige is gestabiliseerd. Jeugdige en/of andere gezinsleden hebben nieuwe vaardigheden of gedragsalternatieven aangeleerd. Interactie binnen het gezin tussen alle gezinsleden onderling is positief en er is sprake van een stabiele en positief opvoedklimaat. Het gezin en de jeugdige hebben voldoende handvatten om het geleerde in de praktijk te brengen.	
Dienst specifieke eisen	
Type resultaat	Evidence based
1. De behandeling vindt zoveel als mogelijk plaats in de directe leefomgeving van jeugdige (en ouders). 2. Als behandeling onvoldoende resultaat geeft, is gezinsbehandeling of een GGZ-behandeling, in te zetten; 3. Als gedurende de behandelperiode onvoldoende tijd resteert om het geleerde in te slijpen en/of te generaliseren kan zo nodig begeleiding ingezet worden; 4. De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; 5. Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind. 6. Er wordt intensief samengewerkt met het onderwijs om tijdige in- en doorstroom naar passend onderwijs te realiseren.	
Functieprofiel	uitvoering mix:
Functiemix	Vanuit een multidisciplinair team (zie inleiding) **en** onder regie van een SKJ geregistreerde Orthopedagoog generalist, een SKJ geregistreerde Kinder- en Jeugd psycholoog
Regiebehandelaar	Ja
Groepsgrootte	2-8

GGZ specialistisch	
Productcode 54002	
Normenkader	
Eenheid	Minuten
Duur	1 jaar
Intensiteit	Max 54 uur
Verlengde jeugdzorg mogelijk	nee
Omschrijving	

Type dienst	ambulant individueel, mag ook als groepsproduct worden aangeboden

De specialistische jeugd ggz is gericht op behandelen van matig tot ernstige, complexe psychische problemen of niet-stabiele chronische problematiek met matige tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. De in te zetten hulp is doelmatig en passend om het behandeldoel te bereiken.

Regiebehandelaar

Bij de behandeling in de specialistische GGZ draagt de regiebehandelaar zoals vastgelegd in het kwaliteitsstatuut, de eindverantwoordelijkheid voor de totale behandeling. De regiebehandelaar is daarmee eindverantwoordelijk voor de diagnosestelling, de vaststelling, uitvoering en evaluatie van het behandelplan.

Op het moment dat specialistische behandeling volgt na specialistische diagnostiek wordt de diagnostiek niet separaat gefactureerd maar maakt de diagnostiek onderdeel uit van het behandeltraject..

Activiteiten

GGZ-behandeling conform professionele standaarden die binnen de sector gebruikelijk zijn.

Doelgroep

Voor wie?	0 tot 18 jaar en hun ouders

GGZ specialistisch is voor jeugdigen met een beperking op grond van een DSM-benoemde stoornis. Er is sprake is van een hoog risico, een ernstig ziektebeeld en ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. Er zijn duidelijke aanwijzingen die duiden op co morbiditeit, een gevaar voor zelfverwaarlozing, ernstige opvoedingsproblematiek en/of decompensatie.

Resultaten

Type resultaat	Aanleren van vaardigheden/ nieuw gedrag voor jeugdige en ouders

Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen laat zien.

Dat omvat onder meer:

- Beperken van de gevolgen van het ziektebeeld, zowel de directe gevolgen (lichamelijke problemen, zelfverwaarlozing, suïcidaliteit) als de indirecte gevolgen (sociale schade);
- Versterken netwerk van de jeugdige zodat deze duurzaam ondersteund wordt;
- Zo spoedig mogelijke afschalen naar GGZ regulier/generalistisch of huisarts/POH-er/Lokaal team en/of zo nodig voor het inslijpen en generaliseren van geleerde vaardigheden de verwijzer adviseren de functie begeleiding in te zetten of de jeugdige/ het gezin toe te leiden naar een algemene voorziening;
- Voorkomen van terugval;
- De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan;

• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.	
Dienst specifieke eisen	
Type resultaat	Evidence based
• Het verlengen van toewijzingen die afgegeven zijn door een medische verwijzer kunnen alleen door een jeugdprofessional van een jeugdteam of indien van toepassing een GI verlengd worden. Dit betekent dat aanbieder tijdig in gesprek dient te gaan met een jeugdprofessional rondom afschalen; • In het kader van normaliseren en destigmatiseren is de inzet van diagnostiek niet altijd noodzakelijk voor het bepalen van vervolgstappen; • Binnen het perspectiefplan van het gezin zijn doelen opgenomen gericht op 1gezin/1plan, waarbij wordt samengewerkt met lokale partijen en andere betrokken dienstverleners binnen het gezin. Het behandelplan in de SGGZ draagt bij aan de in het perspectiefplan opgenomen doelen; • Hoogspecialistische expertise wordt tijdig ingezet binnen de behandeling waardoor verergering van klachten wordt voorkomen en jeugdige optimaal geholpen is.	
Functieprofiel	HBO, WO, WO+, onder verantwoordelijkheid regiebehandelaar
Functiemix	ja
Regiebehandelaar	ja
Groepsgrootte	2-8

Curatieve zorg door kinderartsen	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Minuten
Duur	1 jaar
Intensiteit	Max 200 minuten
Verlengde jeugdzorg mogelijk	nee
Omschrijving	
Type dienst	ambulant individueel, mag ook als groepsproduct worden aangeboden
De curatieve GGZ-zorg is gericht op medicamenteuze behandeling van lichte tot matige, licht- tot middelcomplexe ADHD of stabiele chronische problematiek. De in te zetten hulp is doelmatig en zo eenvoudig als mogelijk.	

Dit product betreft het instellen en bijstellen van psychofarmaca, evenals het geven van voorlichting over de effecten en mogelijke bijwerkingen van het gebruik van deze medicatie alsook de medicatiecontrole.

Bij complexere gevallen van ADHD en bij co morbide disruptieve gedragsproblemen (ODD, CD) wordt vanaf het begin multimodaal behandeld: d.w.z. er wordt zowel met medicatie als met gedragstherapie gewerkt. Als de medicatie-instelling wordt uitgevoerd door een kinderarts, wordt in deze situaties actief samenwerking gezocht met een deskundige collega-aanbieder die bevoegd en bekwaam is voor het uitvoeren van gedragstherapie (zie kwaliteitscriteria GGZ regulier en GGZ specialistisch).

Activiteiten

De volgende activiteiten kunnen worden onderscheiden:

- Anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke informatie bij de patiënt omtrent het gebruik van medicijnen;
- Lichamelijk onderzoek;
- Gesprek met cliënt en ouders over uitslag onderzoek en afspraken voor eventueel in te zetten zorg en/of medicatie;
- Medicatie uitleg/voorlichting (psycho educatie);
- Medicatie instellen, evalueren en indien nodig bijstellen;
- Consulteren en adviseren naar huisarts of andere verwijzer.

Doelgroep

Voor wie?	0 tot 18 jaar en hun ouders

Jeugdigen tot 18 jaar met gedragsproblemen en psychische en/of psychiatrische stoornissen waarbij het instellen van medicatie noodzakelijk is om de belemmerende effecten van de aandoening te dempen. Jeugdigen met complexe (DSM V) stoornissen, welke niet meer in behandeling zijn, maar nog wel medicatie ontvangen.

Resultaten

Type resultaat	

- Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen laat zien;
- Bestrijden of reduceren van de symptomen en belastende factoren door middel van medicijnen;
- Medicatie is stabiel ingesteld en teruggeleid naar de huisarts.

Dienst specifieke eisen

Type resultaat	Evidence based

Voor kinderen jonger dan 6 jaar dient men zeer terughoudend te zijn in het voorschrijven van medicatie (off label). Dit wordt dan ook alleen toegestaan voor Kinder- jeugdpsychiaters met aantoonbare ervaring met jonge kinderen. Na adequate instelling, wordt de medicatiecontrole overgedragen aan de huisarts met de mogelijkheid de kinder- en jeugdpsychiater of kinderarts te consulteren en desgewenst de jeugdige terug te verwijzen.

Regiebehandelaar bij medicamenteuze behandeling kan zijn:

- Kinderarts;
- (kinder- en jeugd) psychiater;
- gespecialiseerde arts (bijvoorbeeld arts Maatschappij en Gezondheid).

De regiebehandelaar die de medicamenteuze behandeling uitvoert heeft aantoonbaar ADHD als aandachtsveld (wat onder meer blijkt uit specifieke nascholing op het gebied van ADHD en de praktijkervaring daarvoor benodigd).

Deze dienst wordt uitgevoerd volgens de voor het vakgebied en de discipline geldende richtlijnen.

Functieprofiel	HBO(+), MSP
Functiemix	
Regiebehandelaar	ja
Groepsgrootte	2-8

Medicatieveiligheid	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Minuut
Duur	1 jaar
Intensiteit	Max 200 minuten
Verlengde jeugdzorg mogelijk	nee
Omschrijving	
Type dienst	ambulant individueel
De curatieve GGZ-zorg is gericht op medicamenteuze behandeling van lichte tot matige, licht- tot middelcomplexe ADHD of stabiele chronische problematiek. De in te zetten hulp is doelmatig en zo eenvoudig als mogelijk.	
Activiteiten	
De volgende activiteiten kunnen worden onderscheiden gedurende de GGZ behandeling (niet het instellen) of voor jeugdigen welke niet meer in GGZ behandeling zijn: • Medicatie monitoren, evalueren en indien nodig bijstellen; • Consulteren en adviseren naar huisarts of andere verwijzer.	
Doelgroep	
Voor wie?	0 tot 18 jaar en hun ouders
Jeugdigen tot 18 jaar met gedragsproblemen en psychische en/of psychiatrische stoornissen waarbij het monitoren evalueren en indien nodig bijlstellen van medicatie noodzakelijk is om de belemmerende effecten van de aandoening te dempen. Jeugdigen met complexe (DSM V) stoornissen.	

Resultaten	
Type resultaat	
• Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen laat zien; • Bestrijden of reduceren van de symptomen en belastende factoren door middel van medicijnen; • Medicatie is stabiel ingesteld en teruggeleid naar de huisarts.	
Dienst specifieke eisen	
Type resultaat	Evidence based
De dienst medicatieveiligheid wordt uitgevoerd onder regie van een regiebehandelaar. *Regiebehandelaar* bij medicamenteuze behandeling kan zijn: • Verpleegkundig specialist; • Kinderarts; • (kinder- en jeugd) psychiater; • gespecialiseerde arts (bijvoorbeeld arts Maatschappij en Gezondheid). Inspanningsverplichting om medicatiecontrole over te dragen/jeugdige terug te verwijzen naar de huisarts. De betrokken professional heeft aantoonbaar ADHD als aandachtsveld (wat onder meer blijkt uit specifieke nascholing op het gebied van ADHD en de praktijkervaring daarvoor benodigd). Deze dienst wordt uitgevoerd volgens de voor het vakgebied en de discipline geldende richtlijnen.	
Functieprofiel	HBO, verpleegkundig specialist, medisch specialist.
Functiemix	
Regiebehandelaar	ja
Groepsgrootte	

Forensische GGZ	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Minuut
Duur	1 jaar
Intensiteit	
Verlengde jeugdzorg mogelijk	Jeugdigen tot 23 jaar
Omschrijving	
Type dienst	ambulant individueel, mag ook als groepsproduct worden aangeboden
Met forensische zorg wordt alle geestelijke gezondheidszorg bedoeld aan jeugdigen van 12 tot 23 jaar die delict gedrag en/of seksueel of agressief grensoverschrijdend gedrag vertonen (of bij wie de dreiging hiertoe in de nabije toekomst groot is). Bij de jeugdige is óf een strafrechtelijke maatregel opgelegd wegens het plegen van een strafbaar feit volgens het jeugdstrafrecht of adolescentenstrafrecht óf een civielrechtelijke maatregel, een civielrechtelijk onderzoek, óf de zorg die wordt geboden in een vrijwillig kader zonder (straf)maatregel. Forensische zorg is (hoog)specialistische zorg die in eerste instantie gericht is op de veiligheid. Dit door recidive terug te dringen en delicten en/of grensoverschrijdend gedrag te voorkomen.	
Activiteiten	
Forensische zorg aan jeugdigen met een hoog risicoprofiel vraagt om hooggespecialiseerde zorg die gebruik maakt van specifieke werkzame elementen. Binnen de forensische zorg wordt in het bijzonder aandacht besteed aan delict-(of grensoverschrijdend) gerelateerd gedrag en risicotaxatie. Deze vorm van behandeling is voor de forensische doelgroep bewezen effectiever dan reguliere GGZ behandelingen, c.q. behandelingen waarin deze werkzame elementen onvoldoende worden toegepast. Verschil Forensische GGZ met Hoogspecialistische sGGZ behandeling Uitgangspunt van de forensische zorg is het gevaarscriterium en het risicogericht behandelen, terwijl bij de reguliere (hoogspecialistische) GGZ per definitie de stoornis centraal staat. In de forensische zorg wordt een stoornis alleen behandeld als dit ertoe leidt dat de kans op gewelddadig of grensoverschrijdend gedrag afneemt of als het helpt om een jongere beter van de behandeling te laten profiteren. Forensische zorg kenmerkt zich verder door de systeemleden op een nadrukkelijke manier bij de behandeling te betrekken.	
Voor wie?	12 tot 23 jaar en hun ouders
Het betreft een complexe groep jeugdigen (12-23 jaar) die delict gedrag en/of seksueel of agressief grensoverschrijdend gedrag vertoont (of bij wie de dreiging hiertoe in de nabije toekomst groot is). Veel van deze jeugdigen zijn gediagnosticeerd met een gedragsstoornis, vaak in combinatie met andere stoornissen (bijvoorbeeld ADHD of ASS) en/of een licht verstandelijke beperking. De stoornis die mogelijk ten grondslag ligt aan de zorg is geen in- of exclusiecriterium voor de inzet van forensische zorg. Het gevaarscriterium is dit echter wel; zonder passende en tijdige behandeling vormen deze jeugdigen een gevaar voor zichzelf en hun omgeving en wordt het steeds moeilijker om het grensoverschrijdende gedrag te beperken en de negatieve ontwikkeling en achterliggende problematiek aan te pakken. Bij de forensische doelgroep kan het bijvoorbeeld gaan om jeugdigen die betrokken zijn bij straatroof, een zedendelict of gewelddadigheden in	

groepsverband, maar ook om jeugdigen die op verschillende leefgebieden (ernstige vormen van) grensoverschrijdend gedrag vertonen en hierdoor de dreiging tot uithuisgeplaatst of weggestuurd worden van school groot is.	
Resultaten	
Type resultaat	
Binnen de forensische zorg voor jeugdigen gaat het om: • Het voorkomen van terugval en recidive. Dat wil zeggen dat men de kans dat iemand na forensische zorg opnieuw grensoverschrijdend gedrag en/of een strafbare handeling pleegt, wil verkleinen. • Bij een deel van de jeugdigen draagt behandeling ook bij aan het voorkomen van uithuisplaatsing of schorsing van school. • Het vergroten van de maatschappelijke veiligheid	
Dienst specifieke eisen	
Type resultaat	Evidence based
a. Aangezien risicotaxatie en delict analyse onderscheidende facetten zijn in de forensische zorg, dient de aanbieder aan te tonen dat er risicomanagement wordt uitgevoerd, hierbij zijn de volgende richtlijnen leidend: • Een risicotaxatie-instrument wordt ingezet om de risicofactoren die verminderd moeten worden te inventariseren en om het recidiverisico te bepalen. • Risicotaxatie gebeurt door middel van een redelijk gevalideerd risicotaxatie-instrument (denk aan het LIJ, SAVRY, RAF-GGZ Jeugd) in combinatie met het klinisch oordeel van de onderzoeker / behandelaar. • Het instrument wordt ook gebruikt als ROM-instrument (Routine Outcome Monitoring) om zo de voortgang van de behandeling te monitoren; er wordt getoetst of de dynamische, criminogene risicofactoren daadwerkelijk verminderen. • De aanbieder beschikt over een beschreven format / werkwijze voor het afnemen van een delict analyse (indien geïndiceerd). b. Een forensische zorginstelling of een zorginstelling met een forensische poli beschikt over meer dan drie onderscheidende interventies/methodieken/zorgprogramma's die specifiek ontwikkeld zijn voor de forensische doelgroep, waarvan minimaal één interventie of zorgprogramma erkend is als minimaal 'goed onderbouwd' door de erkenningscommissie justitiële interventies van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en de andere behandelvormen minimaal gebaseerd zijn op de werkzame Risk-Need-Responsivity-principes (RNR). c. De forensische zorginstelling beschikt over een behandelteam met, onder andere, een ervaren kinder- en jeugd psychiater, een GZ-psycholoog, orthopedagoog en systeemtherapeut.	
Functieprofiel	De behandeling wordt geboden door professionals met een opleidingsniveau variërend van HBO(+) tot en met medisch specialist.
Functiemix	

Regiebehandelaar	ja
Groepsgrootte	2-8

Hoog specialistische GGZ	
Normenkader	
Eenheid	Minuten
Duur	Maximaal 2 jaar
Verlengde jeugdzorg mogelijk?	Nee
Omschrijving	
Type product	Ambulant individueel, mag ook als groepsproduct worden aangeboden
Hoogspecialistische GGZ-behandeling is multidisciplinaire behandeling voor jeugdigen (of gezinnen) met zeer complexe problematiek, bij wie een of meer ernstige psychiatrische stoornissen (benoemd in de DSM V) op de voorgrond staan. De methoden die worden gebruikt zijn evidence based. Hoog specialistische GGZ komt pas in beeld als andere behandelmogelijkheden geen uitzicht (meer) bieden tot verbetering of stabilisatie van de psychische problematiek van de jeugdige en de belemmeringen in het dagelijks functioneren die dit met zich meebrengt. Indien sprake is van zeer specifieke GGZ-problematiek waar landelijk een gespecialiseerde behandeling voor is ingekocht, dan is deze voorliggend op hoog specialistische GGZ (bijvoorbeeld eetstoornissen). Psychiatrische diagnostiek heeft plaatsgevonden, echter indien nodig kan aanvullende of hernieuwde diagnostiek onderdeel uitmaken van de behandeling. GGZ-systeeminterventies vallen ook onder 'hoog specialistische behandeling'. Waar GGZ basis en GGZ specialistisch een maximaal aantal uren kennen, is hiervan bij hoog specialistische GGZ geen sprake om voor deze zeer complexe doelgroep een traject op maat te kunnen bieden. Dit product kan ook als groepsbehandeling worden aangeboden.	
Activiteiten	
1. Samen met jeugdige en ouder(s) concrete, haalbare doelen formuleren. 2. Indien nodig aanvullende of hernieuwde diagnostiek. 3. Opstellen van het behandelplan. 4. Intensieve hoog specialistische behandeling uitvoeren. 5. Bijdragen aan het gezinsplan, waar het (onderwijs) ontwikkel perspectief van de jeugdige een onderdeel van is. 6. Coachen en adviseren van betekenisvolle anderen.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen met zeer complexe problematiek (0-18 jaar)
Jeugdigen (0-18 jaar) met zeer complexe problematiek, bij wie één of meer ernstige psychiatrische stoornissen (benoemd in de DSM V) op de voorgrond staan en voor wie geen passende zorg beschikbaar is binnen basis en specialistische GGZ-behandeling en ambulante behandeling. Te denken valt aan de volgende situaties: 1. een hoge mate van ernst van de stoornis en/of comorbiditeit en/of complicaties met impact op meerdere leefgebieden van jeugdigen of gezin; 2. onvoldoende respons op/effect van behandeling in de specialistische ggz, 3. zeldzame (combinaties van) psychische of psychiatrische aandoeningen waarvoor de richtlijnen (nog) geen soelaas bieden. 4. Problemen die complexe interventies van meerdere disciplines of hoogspecialistische kennis vereisen. 5. Een hoog risico op gevaar voor zichzelf of anderen.	

Resultaten	
Type resultaat	Afname problematiek, aanleren nieuw gedrag en vaardigheden

Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen laat zien. De behandeling draagt bij aan het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdige, gezin en hun netwerk.
Dat omvat onder meer:

1. De eventuele stoornis van de jeugdige is verminderd of gestabiliseerd en/of de jeugdige heeft beter geleerd met zijn/haar stoornis om te gaan.
2. (Dreiging van) terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen.
3. (Het effect op het dagelijks leven van) de problematiek van de jeugdige is volledig of zover mogelijk vermindert met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden op alle leefgebieden of hierin positieve ontwikkelingen laat zien.
4. Jeugdige en ouders ervaren een vermindering van het probleem in het dagelijks leven. Na afloop van de behandeling, weten jeugdige en ouders en <u>betekenisvolle anderen</u> adequaat om te gaan met het gedrag van de jeugdigen en weten zijn/haar ontwikkeling te stimuleren.
5. De redzaamheid van de jeugdige, het gezin en het netwerk is merkbaar toegenomen op meerdere levensgebieden.
6. Het (formele en informele) netwerk van de jeugdige en het gezin is versterkt, zodat een duurzame stut en steun structuur ontstaat.
7. Het is mogelijk af te schalen naar begeleiding.

Product specifieke eisen	
Practice of evidence based	Alleen evidence based

1. De hoogspecialistische behandeling wordt geboden door een opdrachtnemer die specifiek hiervoor is verbonden aan een academisch centrum, aantoonbaar participeert in het ontwikkelen en implementeren van wetenschappelijk kennis en/of beschikt voor de betreffende behandeling over het TOP GGZ keurmerk van de Stichting Topklinische GGZ. Deze aanvullende eis geldt niet voor hoogspecialistische forensische Jeugd-GGZ en voor hoogspecialistische traumabehandeling die geboden wordt in of vanuit een gespecialiseerd centrum.
2. De totale behandeling kenmerkt zich door maatwerk op inhoud en uitvoering en wordt passend gemaakt voor de jeugdige, het gezin en het netwerk met gebruikmaking van evidence based methoden.
3. In de hoogspecialistische GGZ kunnen regiebehandelaar zijn:
    a. (kinder- en jeugd) psychiater
    b. (kinder- en jeugd) psychotherapeut
    c. klinisch psycholoog (ook klinisch neuropsycholoog)
    d. De GZ-psycholoog kan tevens regiebehandelaar zijn als diagnose en behandelplan minimaal tweemaal per behandeltraject en zo vaak als nodig in een multidisciplinair overleg besproken en vastgesteld worden, waarbij een psychiater, klinisch psycholoog of een psychotherapeut aanwezig is en verantwoordelijk is.
4. Indien sprake is van zeer specifieke GGZ-problematiek waar landelijk een gespecialiseerde behandeling voor is ingekocht, dan is deze voorliggend.
5. In beginsel maakt inzet van een ervaringsdeskundige deel uit van het gezinsplan indien sprake is van hoog specialistische GGZ.
6. Uitsluitend in te zetten indien aanbieder is gecontracteerd in segment 1 hoogspecialistische jeugdhulp

Functieprofiel	Multidisciplinair team HBO+ , WO+, regiebehandelaar WO+

Functiemix	De behandeling wordt geboden door professionals met een opleidingsniveau variërend van Hbo+ tot en met medisch specialist. Het zwaartepunt ligt bij de inzet van WO+ opleidingsniveau. De psychiater wordt voor een groter gedeelte van de tijd betrokken dan bij de GGZ specialistisch het geval is.
Regiebehandelaar	Ja
Groepsgrootte	2 - 8

Gezinsbehandeling	
Normenkader	
Eenheid	minuten
Duur	Maximaal 9 maanden (ambulant)
Intensiteit	Maximaal 640 uur
Verlengde jeugdzorg mogelijk?	Ligt niet voor de hand
Omschrijving	
Type product	Ambulant
Samen met het gezin wordt er gewerkt aan het beheersbaar maken en verminderen van de meervoudig en complexe problematiek, waarbij de veiligheid en de ontwikkelingsmogelijkheden van de jeugdige(n) centraal staan. Doel is met name gedragsverandering bij de opvoeders, zodanig dat zij beter kunnen aansluiten bij de ontwikkelingsbehoefte van de jeugdige. De gezinsbehandeling vindt zoveel als mogelijk plaats in de directe leefomgeving van de jeugdige. De eerste fase bestaat uit handelingsgerichte diagnostiek en observatie. Dit product wordt bij voorkeur ingezet in combinatie met een ervaringsdeskundige. De interventie kenmerkt zich door maatwerk op inhoud en uitvoering. De interventie wordt passend gemaakt voor jeugdige/ouders en het netwerk en draagt bij aan het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdige, gezin en hun netwerk. GGZ-systeeminterventies vallen onder 'hoog specialistische behandeling'. Psychiatrische diagnostiek is geen onderdeel van de gezinsbehandeling. Als er vermoedens zijn van psychische problematiek bij één of meerdere gezinsleden die niet gediagnosticeerd is en die van invloed is op het functioneren van het gezin, dan dient de jeugdhulpaanbieder in overleg met de verwijzer in het belang van de behandeling eerst of gelijktijdig diagnostiek in te zetten. Hiervoor kunnen 'diagnostiek basis' en 'diagnostiek specialistisch' worden ingezet.	
Doelgroep	
Voor wie?	Gezinnen met meervoudige problemen (op minimaal drie gebieden van de zelfredzaamheidsmatrix).
Gezinnen met problemen op meerdere levensgebieden in combinatie met een (zeer) ernstige verstoring in het dagelijks leven bij tenminste een van de in het gezin opgroeiende jeugdigen.	
Resultaten	
Type resultaat	Afname problematiek jeugdige en nieuwe gedrag en vaardigheden in het gezin
Gezinsbehandeling is gericht op het hanteerbaar maken van de meervoudige problematiek op verschillende leefgebieden van de verschillende gezinsleden. De beoogde resultaten van de gezinsbehandeling liggen op de volgende gebieden:	

1. (Het effect op het dagelijks leven van) de problematiek van de jeugdige is volledig of zover mogelijk vermindert met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden op alle leefgebieden of hierin positieve ontwikkelingen laat zien.
2. De zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezin en het netwerk zijn toegenomen.
3. De vaardigheden van de ouder(s) zijn versterkt en verbetert, zodat zij beter kunnen omgaan met lastige opvoedingssituaties en andere problematiek die de ontwikkeling van het jeugdige(n) kan bedreigen. De opvoedproblematiek is verminderd.
4. De redzaamheid van de jeugdige, het gezin of het netwerk is merkbaar toegenomen op meerdere levensgebieden. Voor beperkte zelfredzaamheden op andere levensgebieden dan opgroeien en opvoeden, is een steunstructuur ingericht voor jeugdige en het gezin.
5. Jeugdige en ouders ervaren een vermindering van het probleem in het dagelijks leven. Na afloop van de gezinsbehandeling weten jeugdige en ouders en belangrijke anderen adequaat om te gaan met het gedrag van de jeugdige en weten zijn/haar ontwikkeling te stimuleren.
6. De eventuele stoornis van de jeugdige is verminderd of gestabiliseerd en/of de jeugdige heeft beter geleerd met zijn/haar stoornis om te gaan.
7. Het netwerk om de jeugdige en het gezin is zodanig versterkt dat zij met minder specialistische en/of minder intensieve professionele zorg verder kunnen.
8. (Dreiging van) terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen.
9. Indien mogelijk vindt zo spoedig mogelijke afschaling plaats naar begeleiding.

Activiteiten (niet uitputtend)

1. Aanvullende handelingsdiagnostiek en vraagverheldering indien noodzakelijk om tot een effectief gezinsplan te komen.
2. Intensieve hoog specialistische behandeling.
3. Casusregie.
4. Coachen en adviseren van betekenisvolle anderen in het netwerk/ leefomgeving.
5. (Laten) organiseren van stut en steun voor ouders en jeugdige (onder andere voor het verwerkingsproces).

Ontwikkeling

Deze hulpverlening kent de volgende belangrijke ontwikkelopgaven:

1. Beter passend bij de jeugdige/ het gezin (in basishouding, type deskundigheid, vorm en uitvoering van de hulp).
2. Voortdurend in verbinding met (wetenschappelijke) kennis.
3. Maatwerk mogelijk maken en de deskundigheid op een passende manier nabij brengen.
4. Meer vanuit het perspectief van meerdere levensdomeinen van de jeugdige/ het gezin.

Product specifieke eisen

Practice/evidence based	Ja

1. In beginsel maakt de inzet van een ervaringsdeskundige deel uit van het gezinsplan indien sprake is van gezinsbehandeling.
2. Er wordt gebruik gemaakt van effectief bewezen systeeminterventies. GGZ-systeeminterventies vallen niet onder dit product.

Functieprofiel	HBO WO
Functiemix	HBO geschoold in de evidence based methode(n) die word(t)(en) toegepast gedragswetenschapper
Multidisciplinair team	Ja
Regiebehandelaar	Ja

jeugdhulpdiensten specifiek voor diagnose en analyse

De diensten diagnostiek en hoe zich dat verhoudt t.o.v. intake, analyse, vraagverheldering verwijzen wij u naar hoofdstuk 1. In het kader van normaliseren en destigmatiseren is de uitvoering van diagnostiek niet strikt noodzakelijk om behandeling declarabel te maken.

Het ligt niet voor de hand verschillende diagnostische diensten tegelijkertijd in te zetten.

Overzicht diagnostiek en analyse

	Persoonsgericht met aandacht voor gezin en omgeving	Gezinsgericht met aandacht voor omgeving	bijzonderheden
Basisdiagnostiek	X		
Specialistische diagnostiek	X		
Netwerkanalyse (inclusief gezinsdiagnostiek)		X	Uitsluitend bij aanbieders met contract in segment 1
Ouderschapsdiagnostiek		X	Uitsluitend bij aanbieders met contract in segment 1

Basis diagnostiek	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Minuten
Duur	Maximaal 3 maanden
Intensiteit	Max 15 uur
Verlengde jeugdzorg mogelijk	nee
Omschrijving	
Type dienst	ambulant individueel
Basis diagnostisch onderzoek is het door middel van gesprekken, testen, observatie en vragenlijsten helder krijgen van het diagnostisch beeld van de jeugdige. Diagnostiek omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de jeugdhulpvraag. Diagnostiek is noodzakelijk wanneer nog niet duidelijk is welke aanpak/hulp er nodig/passend is voor een jeugdige. Dit product wordt ingezet: indien er een vermoeden is van een onderliggende psychische stoornis of een cognitieve beperking en het voor de inzet van passende ondersteuning t.b.v. van de jeugdige noodzakelijk is meer helderheid te krijgen over de oorzaak van de beperkingen in het functioneren en indien de vraaganalyse van de verwijzer onvoldoende aanknopingspunten biedt voor een vervolgtraject. Mocht de jeugdige/ het gezin niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiekfase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de jeugdige.	
Activiteiten	
Observaties, gesprekken, testen vragenlijst afnemen, rapportage opstellen. Het opstellen van een diagnostisch verslag. (technisch professioneel en een cliëntverslag).	
Doelgroep	
Voor wie?	0 tot 18 jaar en hun ouders
Er is bij de jeugdige sprake van een tijdelijke of blijvende psychische stoornis en/of beperking, die maken dat de jeugdige matige tot ernstige beperkingen ervaart en/of bedreigd wordt in zijn ontwikkeling.	
Resultaten	
Type resultaat	Analyse / diagnostiek
Een duidelijk beeld van de oorzaken van klachten en hulpvraag van de jeugdige en het gezin op basis van een verklarende analyse. Door het diagnostische proces kan de inhoud en omvang bepaald worden van noodzakelijk vervolgstappen in behandeling/ begeleiding. Het opstellen van een diagnostisch verslag. (technisch professioneel en een cliëntverslag)	
Dienst specifieke eisen	

Type resultaat	Evidence based
Een intelligentieonderzoek valt uitsluitend onder de jeugdwet als het onderzoek onderdeel is van een diagnostisch proces in het kader van jeugdhulp. En als er vermoeden is dat de intelligentie sterk van invloed is op het wel of niet realiseren van de doelen van de jeugdige/ het gezin. Dit zijn de doelen die opgesteld zijn in het kader van jeugdhulp. Diagnostiek noodzakelijk voor het bepalen van een specifiek schooltype of onderwijsvoorziening, valt niet onder dit product. Regiebehandelaar is op zijn mist opgenomen in het register basisdiagnostiek in het bezit van basisaantekening orthopedagogiek of psychodiagnostiek.	
Functieprofiel	HBO, WO
Functiemix	Wordt hoofdzakelijk door WO geschoold personeel uitgevoerd. In mindere mate kan naast de WO-er ondersteunend HBO of WO+ geschoold personeel ingezet worden.
Regiebehandelaar	ja
Groepsgrootte	n.v.t.

Specialistische diagnostiek	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Minuten
Duur	Maximaal 3 maanden
Intensiteit	Max 20 uur
Verlengde jeugdzorg mogelijk	nee
Omschrijving	
Type dienst	ambulant individueel
Specialistisch diagnostisch onderzoek is het door middel van gesprekken, testen, vragenlijsten en observaties helder krijgen van het diagnostisch beeld van de jeugdige. Diagnostiek omvat alle ambulante activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de jeugdhulpvraag. Diagnostiek (door middel van observatie en/of diagnostisch onderzoek) is noodzakelijk wanneer nog niet (helemaal) duidelijk is welke hulp er nodig is voor een jeugdige of als er behoefte is aan duidelijkheid over de te volgen aanpak.	

Dit product wordt ingezet: indien er een vermoeden is van een onderliggende psychische stoornis of een cognitieve beperking en het voor de inzet van passende ondersteuning t.b.v. van de jeugdige noodzakelijk is meer helderheid te krijgen over de oorzaak van de beperkingen in het functioneren en indien de vraaganalyse van de verwijzer onvoldoende aanknopingspunten biedt voor een vervolgtraject. Mocht de jeugdige/ het gezin niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiekfase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de jeugdige. Als specialistische behandeling volgt na specialistische diagnostiek maakt de diagnostiek onderdeel uit van de specialistische behandeling en wordt de diagnostiek niet separaat gefactureerd.	
Activiteiten	
Observaties, gesprekken, testen vragenlijst afnemen, rapportage opstellen	
Doelgroep	
Voor wie?	0 tot 18 jaar en hun ouders
Er is bij de jeugdige sprake van een tijdelijke of blijvende psychische stoornis en/of beperking, die maken dat de jeugdige ernstige tot zeer ernstige beperkingen ervaart en/of bedreigd wordt in zijn ontwikkeling. Vanwege de aard van de problematiek is specialistische inzet vereist.	
Resultaten	
Type resultaat	Analyse / diagnostiek
Een duidelijk beeld van de oorzaken van klachten en hulpvraag op basis waarvan de kwaliteit en de effectiviteit van opvolgende stappen in een behandeling kunnen worden bepaald. Het opstellen van een diagnostisch verslag. (technisch professioneel en een cliëntverslag)	
Dienst specifieke eisen	
Type resultaat	Evidence based
Diagnostiek noodzakelijk voor het bepalen van een specifiek schooltype valt niet onder dit product. Een intelligentieonderzoek valt uitsluitend onder de jeugdwet als het onderzoek onderdeel is van een diagnostisch proces in het kader van jeugdhulp. En als er vermoeden is dat de intelligentie sterk van invloed is op het wel of niet realiseren van de doelen van de jeugdige/ het gezin. Dit zijn de doelen die opgesteld zijn in het kader van jeugdhulp. De inzet moet voldoen aan de geldende GGZ standaarden.	
Functieprofiel	HBO, WO+ MS
Functiemix	Wordt hoofdzakelijk door WO geschoold personeel uitgevoerd. In mindere mate kan naast de WO-er ondersteunend HBO of WO+ geschoold personeel ingezet

	worden, regelmatig onder supervisie van een K&J psychiater of Klinisch psycholoog (WO+)
Regiebehandelaar	ja
Groepsgrootte	n.v.t.

Netwerkanalyse	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Minuut
Gemiddelde trajectprijs	Ja (40 uur x tarief)
Duur	Zie product specifieke eisen
Omschrijving	
Type product	Ambulant
Een netwerkanalyse bestaat uit een overzicht van alle personen in en rondom het gezin, de hulpvragen van de gezinsleden en een afweging en gezamenlijk opgesteld plan wat de gezinsleden onderling en het netwerk van betekenisvolle anderen voor de gezinsleden kunnen betekenen en aanvullend welke ondersteuning en hulp nodig is. Doel van de netwerkanalyse is om de kansen en bedreigingen binnen de jeugdige, het gezin en het netwerk optimaal in beeld te brengen, zodat een plan voor het effectief oplossen van de hulpvragen kan worden opgesteld, waarbij personen die natuurlijk betrokken zijn bij het jeugdige/gezin hun rol kunnen pakken om jeugdige en gezin te ondersteunen en jeugdhulp te minimaliseren. Er zijn twee situaties waarin een netwerkanalyse wordt uitgevoerd: 1. De netwerkanalyse is verdiepend of aanvullend op de verkennende analyse vanuit de toegang. Het jeugdteam vraagt een specifieke jeugdhulpaanbieder, bij voorkeur een jeugdhulpaanbieder die bij het gezin betrokken is, om een netwerkanalyse uit te voeren, wanneer de complexiteit van het gezin en het netwerk vraagt om specifieke deskundigheid en/of meer tijdsinvestering dan regulier binnen de toegang beschikbaar. 2. Er is sprake van een (dreigende) uithuisplaatsing. De netwerkanalyse is in dit geval een verplicht onderdeel van het perspectiefplan en wordt uitgevoerd door de instelling die het verblijf biedt (bij uithuisplaatsing) of de jeugdhulpaanbieder die ambulant betrokken is (bij een dreigende uithuisplaatsing). Individuele diagnostiek van gezinsleden maakt geen onderdeel uit van de netwerkanalyse. Het is mogelijk dat bij een vermoeden van een niet gediagnosticeerde beperking of stoornis (eerst) diagnostiek basis of specialistisch in de zetten. Diagnostiek van de ouders is geen jeugdhulp en moet uit de zorgverzekering worden betaald.	
Doelgroep	
Voor wie?	Gezinnen met één of meer kinderen tot 18 jaar of jeugdigen tot 21 jaar.
1. Gezinnen met meervoudige problemen (drie of meer gebieden van de zelfredzaamheidsmatrix).	

2. Individuele jeugdigen tot 18 jaar of die gebruik maken van verlengde jeugdhulp of die (gaan) verblijven in een gezinsvorm in de leeftijd van 18-21 jaar en die a. complexe en meervoudige problemen hebben en/of b. uithuisgeplaatst dreigen te worden of uithuisgeplaatst zijn.	
Resultaten	
Type resultaat	Output: schriftelijke analyse en een gezinsplan
Een netwerkanalyse omvat minimaal het volgende: 1. Het in kaart brengen van het gezin, inclusief de kansen, hulpvragen en beperkingen per gezinslid. 2. Het in kaart brengen van het netwerk, inclusief een kwalificatie van de onderlinge relaties (beschermende of risicofactor), de hulpvragen van de betekenisvolle anderen in relatie de tot omgang met en ondersteuning van de gezinsleden waarvoor de ander van betekenis is of wil zijn. 3. Een kwalitatieve beschrijving van gezin en netwerk in relatie tot de opgave van de jeugdige en het gezin, waarin de mogelijkheden voor het bieden van ondersteuning per gezinslid en betekenisvolle andere zijn opgenomen. 4. Indien er sprake is van één of meerdere psychiatrische stoornissen in het gezin wordt door een GZ-psycholoog/systeemtherapeut beschreven wat dit betekent voor de gezinsdynamiek en onderlinge relaties, wat het effect op de (te behalen) zelfredzaamheid van de individuele gezinsleden is en welke hulp kan worden ingezet om de problematiek individueel en als gezin indien nodig en mogelijk te verminderen. 5. Een met het netwerk opgesteld gezinsplan met hoe het gezin (onderling) en netwerk het gezin en de gezinsleden kunnen ondersteunen en per hulpvraag de in te zetten formele sociale steun (vrijwilligerswerk), algemene voorziening of jeugdhulp. Per jeugdige maakt een (onderwijs)perspectief onderdeel uit van het gezinsplan.	
Product specifieke eisen	
1. In maximaal 8 weken is de netwerkanalyse is afgerond. 2. De landelijke richtlijn ‘samen beslissen over passende hulp’ wordt gevolgd. 3. Bij herhaalde of langdurige uithuisplaatsing waarbij a. sprake is van behandeling, b. het perspectief terugkeer naar de ouder(s) of het netwerk is of c. wanneer het perspectief is om zelfstandig te wonen, wordt als er een netwerkanalyse gemaakt is deze ieder jaar geactualiseerd. 4. De kwaliteit van de netwerkanalyse ligt in dezelfde lijn als de verklarende analyse zoals toegepast binnen de toegang. 5. De uitkomst van het plan dat voorkomt uit de netwerkanalyse wordt met de casusregisseur (toegang of de gecertificeerde instelling) besproken. In het plan legt de aanbieder vast hoe de betrokkenheid van de toegang of de gecertificeerde instelling er uit zal zien en neemt zij verantwoordelijkheid voor haar aandeel om dit mogelijk te maken. 6. Inzet van een GZ-psycholoog of systeemtherapeut indien sprake is van psychiatrische diagnoses. 7. Uitsluitend in te zetten bij aanbieders die de deelovereenkomst hoogspecialistische Jeugdhulp hebben ondertekend.	
Functieprofiel	HBO plus
Functiemix	MBO- er voor 6 uur voor benaderen en organiseren dat het netwerk aan tafel komt. HBO plus Gedragswetenschapper met specifieke kennis van gezinssystemen of een

	systeemtherapeut GZ-psycholoog of systeemtherapeut Regiebehandelaar (GGZ) of behandelcoördinator (J&O/VG)
Multidisciplinair team	Ja
Regiebehandelaar	Ja, indien GGZ-aanbieder of inzet van een GZ-psycholoog/systeemtherapeut

Ouderschapsdiagnostiek	
Normenkader	
Tarief & eenheid	€ x per uur
Duur	Maximaal 16 weken
Intensiteit	
Omschrijving	
Type product	Ambulant

Dit product kan worden ingezet als jeugdige(n) dreigen uit huis te worden geplaatst of al uit huis zijn geplaatst en er inschat moet worden of ouder(s):

1. (Weer) in staat zijn hun kinderen gezond, veilig en kansrijk op te laten groeien;
2. Of op een aanvaardbare termijn in staat worden geacht hun kinderen gezond, veilig en kansrijk op te laten groeien en wat daarvoor nodig is.

Ouderschapsdiagnostiek wordt ingezet om het opgroeiperspectief van de jeugdige(n) te kunnen bepalen met als doel te komen tot het bepalen van een duurzaam opgroeiperspectief in relatie tot een mogelijke uithuisplaatsing van een kind, terugplaatsing naar huis, of het toewijzen van een kind aan één van de ouders. De ouderschapsdiagnostiek betreft een nadere analyse van: de ontwikkelingsbehoefte van de jeugdige, de capaciteiten van de ouder(s)/verzorgers(s) om in die behoefte te voorzien en tot slot de invloed van gezins- en omgevingsfactoren op enerzijds de capaciteiten van de ouders en anderzijds de behoeften van het gezin. Ouderschapsdiagnostiek wordt indien mogelijk thuis en indien nodig (gedeeltelijk) op locatie van de aanbieder uitgevoerd.

Doelgroep	
Voor wie?	Gezinnen of aanstaande ouder(s)

Gezinnen met één of meerdere kinderen van tot 18 jaar of aanstaande ouder(s), bij wie sprake is (geweest) van mishandeling, verwaarlozing, huiselijk geweld en/of meervoudige risico's in de opvoedingscontext, waarbij kindfactoren een rol kunnen spelen, en waarbij de ontwikkeling en/of veiligheid van de jeugdige(n) dusdanig is of wordt bedreigd, dat een uithuisplaatsing is overwogen of al heeft plaatsgevonden. Er zijn zorgen ten aanzien van de ontwikkeling en/of de veiligheid van minimaal één jeugdige in het gezin. Meestal is sprake van de doelgroep ‘gezinnen met meervoudige problemen’ (met problematiek op minimaal drie leefgebieden van de zelfredzaamheidmatrix).

Resultaten	
Type resultaat	Output: Adviesrapport

Onderbouwde evaluatie van het ouderschap waarin duidelijkheid wordt gegeven over het opgroeiperspectief van de jeugdige(n) bij de ouder(s). Er wordt een afgewogen en gefundeerd advies uitgebracht of de jeugdige(n) thuis kunnen (blijven) of binnen een acceptabele tijd weer kunnen gaan wonen en welke eventuele verdere ondersteuning of behandeling nodig wordt geacht. Maatstaf is ‘goed genoeg ouderschap’ uit de landelijke richtlijn ‘gezinnen met complexe en meervoudige problematiek’. Het advies wordt schriftelijk onderbouwd in een adviesrapport.

In het rapport wordt weergegeven:

1. Wat de vastgestelde risico’s en mogelijkheden zijn van ouder(s) vanuit hun individuele problematiek ten aanzien van het opgroeiperspectief van het kind/ de kinderen;
2. een beschrijving van de gehechtheidsrelaties van het kind/ de kinderen ten opzichte van ouder(s) en betekenisvolle anderen die een belangrijke rol spelen in de opvoeding;
3. en de uitkomst van het afwegingsproces van de twee bovenstaande onderdelen.

Product specifieke eisen	
Evidence of practice based	Ja
1. De jeugdhulpaanbieder die de ouderschapsdiagnostiek uitvoert, zorgt voor een warme overdracht naar de betrokken, relevante hulpverlenende instanties en de casusregisseur (toegang of gecertificeerde instelling) en zet in overleg met de toegang of de gecertificeerde instelling eventuele benodigde vervolghulp zelf in. (Het beëindigen of inzetten van (jeugd)hulp bij andere aanbieders is de verantwoordelijkheid van de toegang/gecertificeerde instelling). 2. De jeugdhulpaanbieder zet behandelaren in die over specifieke aantoonbare kennis en deskundigheid beschikken op het gebied van gehechtheidsrelaties en hechtingsstoornissen en op het gebied van gezinsdiagnostiek en die de landelijke richtlijnen 'problematische gehechtheid' volgen. 3. Tijdens de diagnostiek, worden handelingsgerichte tips en adviezen aan de ouder(s) gegeven binnen de mogelijkheden van de ouder(s). Hierdoor staat de ontwikkeling van de opvoedvaardigheden van de ouder(s) niet stil tijdens de diagnostiek, maar zet het team van professionals hun kennis en vaardigheden in om ouders de kans te bieden zich als opvoeders te ontwikkelen ongeacht de uitkomst van de diagnostiek. *De intake, observatie, diagnostiek en de behandeling van de ouders, die niet specifiek betrekking hebben op de opvoedvaardigheden van de ouders moeten worden bekostigd uit de zorgverzekeringswet.*	
Functieprofiel	WO (80%)
Functiemix	HBO + - begeleiding en observatie GZ-psycholoog – observatie en diagnostiek Kinder- en jeugdpsychiater – diagnostiek Systeemtherapeut – observatie en diagnostiek
Multidisciplinair team	Ja
Regiebehandelaar	Ja

Dagvoorzieningen

Algemeen

De diensten uit dit hoofdstuk zijn uitsluitend te declareren door jeugdhulpaanbieders die Bijzondere Delen Overeenkomst Dagbehandeling en dagbesteding hebben ondertekend.

Overzicht

	dagbesteding	dagbehandeling	Aanvullende inzet begeleiding mogelijk?	Aanvullende inzet behandeling mogelijk?	Richtlijn urennorm	Zo nodig in te zetten als respijtzorg
Dagbesteding regulier	X		Ligt niet voor de hand	ja	ja	ja
Dagbesteding intensief	X		Ligt niet voor de hand	Ja	ja	ja
Naschoolse dagbesteding	X		Ligt niet voor de hand	nee	nee	ja
Dagbehandeling regulier		X	Ligt niet voor de hand	Nee, niet op zelfde dagdelen	ja	nee
Dagbehandeling intensief		X	Ligt niet voor de hand	Nee, niet op zelfde dagdelen	ja	nee
Dagbehandeling specialistisch (GGZ)		X	Ligt niet voor de hand	Ligt niet voor de hand	ja	nee

In bovenstaand overzicht zijn de diensten ‘KDV+’ en ‘BSO+’ niet opgenomen. Deze worden separaat ingekocht en zullen als dienstomschrijvingen onderdeel uitmaken van de contracten voor ‘KDV+’ en ‘BSO+’.

Diensten

Dagbesteding regulier	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Dagdeel
Intensiteit	Maximaal 9 dagdelen per week, gem 6 maanden I.h.k.v. respijtzorg: 2 dagdelen per week, max 6 maanden
Verlengde jeugdzorg	Nee
Omschrijving	
Het product dagbesteding betreft een dagprogramma met begeleiding - in een groep - waarbij kinderen en jeugdigen jonger dan 18 jaar verschillende activiteiten krijgen aangeboden, gedurende een aantal dagdelen of voor een gehele werkweek. Het betreft een gestructureerd dagprogramma met een pedagogisch groepsklimaat. De begeleiding is erop gericht de jeugdige zoveel mogelijk zelfstandig te laten zijn. Maar ook ter ondersteunen bij het plannen van activiteiten, het nemen van besluiten of het regelen van dagelijkse zaken. Het samenstellen van de activiteiten voor de jeugdige is maatwerk. Samen met de ouders en het onderwijs wordt een integraal Ontwikkel en Onderwijs Perspectief opgesteld dat gericht is op het ontwikkelperspectief van de jeugdige; de aangeboden activiteiten passen bij het beschreven Ontwikkel en Onderwijs Perspectief. Het betreft niet activiteiten die vallen onder de algemene gemeentelijke voorzieningen, of naschoolse activiteiten voor jeugdigen. Het betreft hier ook niet de activiteiten die bekostigd dienen te worden vanuit de participatiewet dan wel vanuit onderwijs. Op het moment dat de diensten KDV+ en BSO+ beschikbaar zijn is dit product alleen beschikbaar tijdens schooluren voor kinderen vanaf 4 jaar die geen onderwijs volgen. Dagbesteding regulier kan ingezet worden in het kader van respijtzorg daar is de inzet vanuit het eigen netwerk of lokale voorzieningen altijd voorliggend. Zie respijtzorg in hoofdstuk 1. Ambulant na-traject: de jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap naar andere vrijetijdsbesteding, school en dergelijke. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 4 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen 4-18 jaar (tot KDV+ beschikbaar is: 0-18 jaar)
Dagbesteding regulier is bedoeld: 1. Jeugdigen die door ziekte, stoornis, aandoening of beperking niet (fulltime) onderwijs kunnen volgen of die niet (fulltime) in naschoolse voorziening kunnen deelnemen; 2. Jeugdigen wiens perspectief het is om (gedeeltelijk) onderwijs te volgen OF bij wie het nog niet duidelijk is of de jeugdige kan deelnemen aan onderwijs of naschoolse voorzieningen; 3. Jeugdigen uit gezinnen met meervoudige problematiek, wiens ouders moeten worden ontlast. 4. De jeugdige is in enige mate beperkt in zijn/haar ontwikkeling en de mate van zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve, verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan. Het gedrag van de jeugdige is redelijk voorspelbaar en risico`s als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten.	

Activiteiten
1. Samen met het lokale team oriënteren op en verkennen van de mogelijkheden om reguliere voorzieningen te benutten (school, vrije tijd, georganiseerd, netwerk, enz.) 2. Een gestructureerd dagprogramma op locatie, bestaande uit ontwikkelingsstimulering gericht op diverse vaardigheden via herhaling en training; 3. Binnen het dagprogramma is ruimte voor het ontwikkelingsniveau van elk individueel kind en komen communicatievaardigheden, ADL vaardigheden, sociale vaardigheden, spelvaardigheden, emotionele vaardigheden en motorische vaardigheden aan bod; 4. Samenwerking, overleg en afstemming met de ouder(s) gericht op opvoed- en ontwikkelingsvragen en Er wordt zodanig contact onderhouden met ouders/verzorgers dat het geleerde op de voorziening ook thuis geoefend kan worden en andersom.

Resultaten	
Type resultaat	

1. Voor iedere jeugdige is samen met de wettelijke vertegenwoordigers en het onderwijs een Onderwijs Ontwikkelperspectief opgesteld; de aangeboden activiteiten passen bij het beschreven perspectief;
2. Schooluitval wordt voorkomen;
3. Bij de tijdelijke inzet voor respijtzorg is het netwerk om het gezin is zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen. (bijvoorbeeld ook door het activeren van een vrijwillig netwerk of andere lokale voorzieningen);
4. Er is sprake van een zinvolle invulling en structuur aan de dag;
5. De jeugdige heeft dagelijkse handelingen en vaardigheden geleerd, die thuis, in de vrije tijd en tijdens de dagbesteding worden toegepast;
6. De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan;
7. Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.

Dienst specifieke eisen	
Evidence of practice based	Methodisch, practice based

- Dagbesteding regulier kan voor jeugdigen in de leerplichtige leeftijd uitsluitend gedeclareerd worden als sprake is van een Onderwijs Ontwikkel Perspectief, tenzij sprake is van dagbesteding in kader van respijt;
- Elke voorziening voor dagbesteding werkt aantoonbaar samen met een Samenwerkingsverband van het onderwijs (SWV met werkgebied waar voorziening is gehuisvest). Zo nodig wordt onderwijs op maat per jeugdige op de dagbestedingsvoorziening georganiseerd (inzet leerkracht/Intern Begeleider of andere functionaris uit het onderwijs) om de overgang en/of terugkeer naar een (passende) onderwijsvoorziening te realiseren;
- Het betreft niet activiteiten die vallen onder de algemene gemeentelijke voorzieningen, of naschoolse activiteiten voor jeugdigen. Het betreft hier ook niet de activiteiten die bekostigd dienen te worden vanuit de Participatiewet dan wel vanuit onderwijs;
- Dagbesteding i.h.k.v. respijtzorg: Gebruik maken van de voorzieningen van dagbesteding in het kader van respijtzorg is mogelijk maar daar is de inzet vanuit het eigen netwerk of lokale voorzieningen altijd voorliggend (i.h.k.v. normaliseren, destigmatiseren).
- Afwijking op de richtlijnen is enkel mogelijk na toestemming van het lokale team.
- Dagdeel is 4 uur waarvan minimaal 3 uur cliëntcontacttijd

• Verzorgingskosten (tussendoortjes en lunch) maken onderdeel uit van het dagtarief.	
Functieprofiel	MBO HBO
Functiemix	De Jeugdhulp wordt ten minste uitgevoerd door een MBO opgeleide jeugd- en gezinsprofessional die beschikt over een registratie in het mbo-registerplein 'sociaal werker', (dan wel dat de jeugdhulpaanbieder op verzoek een overzicht kan aanleveren van een passend scholings- of opleidingsplan); De regievoering/ inhoudelijke coördinatie van het werkproces wordt uitgevoerd door ten minste een SKJ geregistreerde HBO opgeleide jeugd- en gezinsprofessional.
Regiebehandelaar	nee
Groepsgrootte	Max 8
Aantal FTE	
Ratio begeleider : jeugdige	1:8 (bij voorkeur aangevuld met vrijwillige ondersteuning)

Dagbesteding intensief	
Normenkader	
Intensiteit	Maximaal 9 dagdelen per week, gem 6 maanden I.h.k.v. respijtzorg: 2 dagdelen per week, max 6 maanden
Verlengde jeugdzorg	Nee
Omschrijving	
Zie dagbesteding regulier	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen 4-18 jaar (tot KDV+ beschikbaar is: 0-18 jaar)
Zie dagbesteding regulier Aanvullend: De jeugdige is in *hoge* mate beperkt in zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve, verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan. Het gedrag van de jeugdige is voorspelbaar en risico`s als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten.	
Activiteiten	
Zie dagbesteding regulier	
Resultaten	
Type resultaat	
Zie dagbesteding regulier	
Dienst specifieke eisen	
	Methodisch, practice based
Zie dagbesteding regulier	
Functieprofiel	HBO, WO onder verantwoordelijkheid van een gedragswetenschapper
Functiemix	
Regiebehandelaar	nee
Groepsgrootte	Max 8
Aantal FTE	
Ratio begeleider : jeugdige	1:4

Naschoolse dagbesteding	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Per dagdeel
Duur	De duur is gelijk aan de duur van de specialistische behandeling
Intensiteit	Maximaal 3 dagdelen per week
Verlengde jeugdhulp mogelijk	Nee

Omschrijving	
Naschoolse dagbesteding kan alleen ingezet worden in combinatie met dagbehandeling specialistisch in het geval deze kinderen ook na schooltijd ondersteunende dagbesteding nodig hebben en voor wie de ondersteuning in BSO+ ontoereikend of onwenselijk is.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen van 4 tot maximaal 18 jaar (tot KDV+ beschikbaar is: 0-18 jaar)
Naschoolse dagbesteding is bedoeld voor jeugdigen die naar 'dagbehandeling intensief of specialistisch ' gaan en wiens ouder(s) werken of studeren en voor wie BSO+ geen passende voorziening is.	
Resultaten	
Type resultaat	
Er is sprake van gestructureerde besteding van de middag, met ruimte voor ontspanning en het ontwikkelen van vaardigheden voor het besteden van vrije tijd met andere jeugdigen.	
Dienst specifieke eisen	
Evidence of practice based	Methodisch, practice based
• Verzorgingskosten (tussendoortjes) maken onderdeel uit van het dagtarief.	
Functieprofiel	Mbo/hbo De begeleiding vindt plaats door SKJ-geregistreerde medewerkers
Functiemix	Het zwaartepunt ligt bij een inzet van een professional met hbo-opleidingsniveau, die wordt ondersteund door een professional met mbo-opleidingsniveau.
Regiebehandelaar	nee
Groepsgrootte	8
Ratio begeleider : jeugdige	1:4

Dagbehandeling regulier	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Dagdeel
Intensiteit	Maximaal 9 dagdelen per week, gem 6 maanden I.h.k.v. respijtzorg: 2 dagdelen per week, max 6 maanden
Verlengde jeugdzorg	Nee
Omschrijving	
Bij deze dienst ligt de nadruk op het bieden van structuur en veiligheid om behandeling /ontwikkeling mogelijk te maken. Er is sprake van een therapeutisch groepsklimaat. Dagbehandeling regulier is jeugdhulp gericht op het herstellen of op gang brengen van een ernstig vastgelopen of verstoorde ontwikkeling van een kind of jeugdige en het versterken van de opvoedingskracht van het gezin en of gericht op belevingsgerichte activiteiten voor jeugdigen met een verstandelijke beperking. De hulp vindt plaats in een groep met een therapeutisch leefklimaat, gedurende een of meer dagdelen per week, afhankelijk van de behandelbehoefte. Er wordt een interventieprogramma in een structuurversterkend klimaat geboden door een multidisciplinair team. Ouder(s) worden altijd bij de behandeling betrokken.	

Afhankelijk van de behandel- en ondersteuningsvragen van de jeugdige en/of ouder(s) kan het aanbod verder bestaan uit:

1. Kindgerichte procesdiagnostiek/aanvullend onderzoek;
2. Behandeling door vaktherapeuten en paramedici (zoals logopedie, ergotherapie, fysiotherapie, PMT en PRT) voor maximaal 2 uur in de week.

Ambulant na-traject: de jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap naar andere vrijetijdsbesteding, school en dergelijke. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 8 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.

Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen en jeugdigen 0-18 jaar

Dagbehandeling regulier is bedoeld voor kinderen en jeugdigen die:

1. Zodanig beperkt zijn in hun ontwikkeling en zelfredzaamheid dat een betekenisvolle invulling van de dag in reguliere voorzieningen voor kinderopvang, vrije tijd of netwerk niet mogelijk is;
2. Er is sprake van een ondersteuningsvraag vanwege meervoudige problematiek, namelijk een combinatie van meerdere beperkingen, stoornissen of aandoeningen;
3. Er is een behandelprogramma met intensieve ontwikkelingsstimulering en het aanleren van nieuw gedrag en nieuwe vaardigheden noodzakelijk;
4. De intensiteit en behandelmogelijkheden van ambulante individuele hulp zijn niet passend voor de jeugdige.

Resultaten	
Type resultaat	

Dagbehandeling vindt altijd plaats met een concreet behandeldoel. Deze kunnen liggen op het gebied van:

1. Herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening;
2. Stabilisatie van een gezonde en/of veilige (tijdelijke) opvoedsituatie;
3. Het verbeteren van opvoedsituatie waarin jeugdigen opgroeien;
4. Het stimuleren van de normale en gezonde ontwikkeling van jeugdigen;
5. Het opheffen of verminderen van probleemgedrag en het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdigen en gezinnen.
6. In het geval van KDC een ontwikkelingsgericht school vervangend programma.

Dienst specifieke eisen	
Evidence of practice based	Methodisch, practice en evidence based

1. Dagbehandeling regulier kan voor jeugdigen in de leerplichtige leeftijd uitsluitend gedeclareerd worden als sprake is van een Onderwijs Ontwikkel Perspectief, tenzij sprake is van dagbesteding in kader van respijt;
2. Elke voorziening voor dagbehandeling werkt aantoonbaar samen met een Samenwerkingsverband van het onderwijs (SWV met werkgebied waar voorziening is gehuisvest). Zo nodig wordt onderwijs op maat per jeugdige op de dagbehandelingsvoorziening georganiseerd (inzet leerkracht/Intern Begeleider of andere functionaris uit het onderwijs) om de overgang en/of terugkeer naar een (passende) onderwijsvoorziening te realiseren;

3. Verzorgingskosten (tussendoortjes en lunch) maken onderdeel uit van het dagtarief.	
Functieprofiel	MBO/HBO/WO
Functiemix	Professionals dagbehandeling zijn SKJ/geregistreerd en hebben minimaal een relevante opleiding op hbo-niveau. Er is een gedragswetenschapper betrokken en/of er is een regiebehandelaar, beiden minstens WO-niveau. Deze is eind verantwoordelijk voor de uitvoering van de geleverde hulp. Voor de begeleiding binnen de behandeling, geldt dat ook professionals met een relevante mbo 4-niveau 4 opleiding onder verantwoordelijkheid van de SKJ/geregistreerde hbo'er kunnen worden ingezet. Het werk wordt uitgevoerd vanuit een multidisciplinair team, waar specifiek paramedisch personeel en/of vaktherapeuten onderdeel van uitmaken.
Regiebehandelaar	Ja
Groepsgrootte	8
Ratio begeleider : jeugdige	1:4

Dagbehandeling intensief	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Dagdeel
Intensiteit	Maximaal 9 dagdelen per week, gem 6 maanden I.h.k.v. respijtzorg: 2 dagdelen per week, max 6 maanden
Verlengde jeugdzorg	Nee
Omschrijving	
Zie dagbehandeling regulier, aanvullend: Het verschil met dagbehandeling regulier: 1. Gedurende de dag momenten van 1 op 1 behandeling, bijvoorbeeld om de jeugdige te helpen het gedrag te reguleren. Ambulant na-traject: de jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap naar andere vrijetijdsbesteding, school en dergelijke. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 8 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.	
Doelgroep	
Voor wie?	Kinderen en jeugdigen 0-18 jaar
Zie dagbehandeling regulier	

Gezien de problematiek van de jeugdige wordt het noodzakelijk geacht individuele behandelmomenten op de dag te integreren om de doelen van de jeugdhulp te realiseren.	
Resultaten	
Type resultaat	
Zie dagbehandeling regulier.	
Dienst specifieke eisen	
Evidence of practice based	Therapeutisch, en evidence based
1. Zie dagbehandeling regulier; 2. Afwijking van het normenkader (bv meer dagdelen) is uitsluitend mogelijk na toestemming van de Centrale Intake EN als hiermee uithuisplaatsing wordt voorkomen.	
Functieprofiel	mbo/hbo/wo
Functiemix	Professionals dagbehandeling zijn SKJ/geregistreerd en hebben minimaal een relevante opleiding op hbo-niveau. Er is een gedragswetenschapper betrokken en/of er is een regiebehandelaar, beiden minstens WO-niveau. Deze is eind verantwoordelijk voor de uitvoering van de geleverde hulp. Voor de begeleiding binnen de behandeling, geldt dat ook professionals met een relevante mbo 4-niveau 4 opleiding onder verantwoordelijkheid van de SKJ/geregistreerde hbo'er kunnen worden ingezet. Het werk wordt uitgevoerd vanuit een multidisciplinair team, waar specifiek paramedisch personeel en/of vaktherapeuten onderdeel van uitmaken.
Regiebehandelaar	Ja
Groepsgrootte	6
Ratio begeleider : jeugdige	1-3

Dagbehandeling specialistisch (GGZ)	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Dagdeel
Intensiteit	Maximaal 9 dagdelen per week, gem 6 maanden
Verlengde jeugdzorg	Nee
Omschrijving	
Bij deze dienst ligt de nadruk op het bieden van structuur en veiligheid om behandeling mogelijk te maken. Er is sprake van een therapeutisch groepsklimaat. Dagbehandeling specialistisch is jeugdhulp gericht op het herstellen of op gang brengen van een ernstig vastgelopen of verstoorde ontwikkeling van een kind of jeugdige en het versterken van de opvoedingskracht van het gezin als gevolg van een psychiatrische stoornis.	

De hulp vindt plaats in een groep gedurende een of meer dagdelen per week, afhankelijk van de behandelbehoefte. Er wordt een interventieprogramma in een structuurversterkend klimaat geboden door een multidisciplinair team. Ouder(s) worden altijd bij de behandeling betrokken. Afhankelijk van de behandel- en ondersteuningsvragen van de jeugdige en/of ouder(s) kan het aanbod verder bestaan uit: 1. Behandeling door de kinder- en jeugdpsychiater, GZ-psycholoog en vaktherapeuten 2. GGZ diagnostiek/aanvullend onderzoek; 3. Gedurende de dag momenten van 1 op 1 behandeling, bijvoorbeeld om de jeugdige te helpen het gedrag te reguleren.	
Doelgroep	
Voor wie?	Kinderen en jeugdigen 0-18 jaar
Dagbehandeling specialistisch GGZ is bedoeld voor kinderen en jeugdigen die: 1. Zodanig beperkt zijn in hun ontwikkeling en zelfredzaamheid dat een betekenisvolle invulling van de dag in reguliere voorzieningen voor kinderopvang, vrije tijd of netwerk niet mogelijk is; 2. Er is sprake van een ondersteuningsvraag vanwege meervoudige problematiek, namelijk een combinatie van meerdere beperkingen, stoornissen of aandoeningen; 3. Er is een behandelprogramma met intensieve ontwikkelingsstimulering en het aanleren van nieuw gedrag en nieuwe vaardigheden noodzakelijk; 4. De intensiteit en behandelmogelijkheden van ambulante individuele hulp zijn niet passend voor de jeugdige. Het verschil met dagbehandeling regulier J&O / VG en dagbehandeling specialistisch J&O / VG: Er is sprake van ernstige psychiatrische problematiek.	
Resultaten	
Type resultaat	
Dagbehandeling specialistisch GGZ vindt altijd plaats met een concreet behandeldoel. Deze is altijd: 1. Behandeling van de psychiatrische problematiek. Aanvullende doelen kunnen liggen op het gebied van: 3. Herstel, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening; 4. Stabilisatie van een gezonde en/of veilige (tijdelijke) opvoedsituatie; 5. Het verbeteren van opvoedsituatie waarin jeugdigen opgroeien; 6. Het stimuleren van de normale en gezonde ontwikkeling van jeugdigen; 7. Het opheffen of verminderen van probleemgedrag en het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdigen en gezinnen.	
Dienst specifieke eisen	
Evidence of practice based	Therapeutisch, evidence based
1. Er wordt een (onderwijs) perspectiefplan opgesteld 8. Afwijking van het normenkader (bv meer dagdelen) is uitsluitend mogelijk na toestemming van de Centrale Intake EN als hiermee uithuisplaatsing wordt voorkomen.	
Functieprofiel	HBO / WO
Functiemix	Professionals dagbehandeling zijn SKJ/geregistreerd en hebben minimaal een relevante opleiding op (post)-hbo-niveau of wo-niveau.

	Regiebehandelaar Inzet therapie GZ psycholoog voor behandeling max 1 uur in de week Inzet paramedische en vaktherapie max 2 uur per week Inzet KJP max 1 uur per week Inzet multidisciplinair team
Regiebehandelaar	Ja
Ratio begeleider : jeugdige	1:4

Jeugdhulp met verblijf

De diensten in dit hoofdstuk zijn uitsluitend te declareren door aanbieders die de Bijzondere Delen Overeenkomsten Wonen en/of Hoogspecialistische Jeugdhulp hebben ondertekend. Voor een aantal diensten is ondertekening van de Bijzondere Delen Overeenkomst Hoogspecialistische jeugdhulp een voorwaarde.

Overzicht

Diensten	Pedagogisch leefklimaat	Therapeutisch leefklimaat	Combi met begeleiding **binnen** de voorzieningen	Combi met behandeling **binnen** de voorziening	Combi met dagbesteding/ dagbehandeling **binnen** de voorziening	Uitsluitend beschikbaar vanuit BDO hoogspecialistisch
Logeren (3 intensiteiten)	X		nee	nee	nee	
Pleegzorg intensief	X		Ligt niet voor de hand	ja	nee	
Pleegzorg regulier	X		Ja (ook in de vorm van respijtzorg)	ja	nee	
Gezinshuis (2 intensiteiten)	X		Ja op basis van ondersteuningsbehoefte jeugdige, niet ter structurele aanvulling op de basisvoorziening van het gezinshuis	ja	nee	
Wonen met begeleiding - licht	X		Ja op basis van ondersteuningsbehoefte jeugdige, niet ter structurele aanvulling op de basisvoorziening.	ja	nee	
Wonen met begeleiding - regulier	X		Ja op basis van ondersteuningsbehoefte jeugdige, niet ter structurele aanvulling op de basisvoorziening.	ja	nee	
Wonen met begeleiding intensief	X		Ligt niet voor de hand	ja	Ligt niet voor de hand	
Gezinsbehandeling		X	Ligt niet voor de hand	Ja	Ja, zo nodig aanvullend individuele behandeling	X
Verblijf met behandeling		X	Ligt niet voor de hand	Aanvullend op	Ja, dagbehandeling	X

				therapeutisch klimaat		
Verblijf met behandeling - intensief		X	Ligt niet voor de hand	Aanvullend op therapeutisch klimaat	Ja dagbehandeling	X
Verblijf met behandeling – 3 milieu		X	Ligt niet voor de hand	Aanvullend op therapeutisch klimaat	Ja, indien geen school	X
Gesloten Jeugdhulp		X	Ligt niet voor de hand	Aanvullend op therapeutisch klimaat	ja	X
HIC - GGZ		X	Ligt niet voor de hand	Aanvullend op therapeutisch klimaat	Ligt niet voor de hand	X

Indien de jeugdige eigen woonruimte heeft, zie hoofdstuk 2, 3, 4 en 5

Algemeen

In de tarieven voor verblijf is rekening gehouden met huisvestgingskosten, overhead, verzorgingskosten en kapitaallasten (indien van toepassing). NB persoonlijke verzorging is integraal onderdeel van dit tarief en wordt niet separaat gedeclareerd, tenzij sprake is van risicovolle handelingen (zie productomschrijving persoonlijke verzorging)

Kwaliteitseisen specifiek voor jeugdhulp met verblijfscomponent

De volgende specifieke kwaliteitseisen gelden voor alle diensten in dit hoofdstuk:

1. Iedere jeugdige heeft een mentor/ vaste hulpverlener die ook beschikbaar is voor het gezin. Deze vaste hulpverlener/ mentor is beschikbaar voor het na-traject. Professional die voor de jeugdige de rol van mentor vervult heeft een vast dienstverband;
2. Ouders en andere gezinsleden blijven of worden optimaal betrokken bij de jeugdige. Indien mogelijk participeren zij in de dagelijkse gang van zaken op de voorziening en worden zij in staat gesteld (een deel) van hun opvoedende taak zelf uit te voeren. Mogelijkheden van rooming-in (overnachten) worden optimaal benut en zo nodig uitgebreid. (dit geldt niet als de voorziening ingezet wordt als vorm van respijtzorg, hoewel ook dan overwogen kan worden in het belang van de jeugdigen de ouders periodiek op onderdelen te laten participeren);
3. Om de hulp beter de laten aansluiten bij de leefwereld van jeugdige en ouders worden:
    - Aantoonbaar en structureel netwerkversterkende strategieën ingezet EN/OF
    - Ervaringsdeskundigen ingezet;
4. Het is tijdig (uiterlijk vanaf de 16^{e} verjaardag) duidelijk wat de jeugdige na zijn 18^{e} verjaardag nodig heeft, en deze eventuele hulp en ondersteuning wordt vanaf het 17^{e} jaar ingeregeld. Er wordt hierbij nadrukkelijk aandacht besteed aan: Support (sociaal netwerk), wonen, school en werk, inkomen en schulden, welzijn en gezondheid.

Wat zit niet in het tarief?

1. De inzet van de niet bevoegde ervaringsdeskundige wordt separaat gedeclareerd, en maakt geen onderdeel uit van het tarief;
2. Behandeling, wordt indien daadwerkelijk aangeboden, separaat gedeclareerd. Maakt geen onderdeel uit van het tarief.

Ontwikkelingen

In het kader van de afbouw Jeugdzorg+ en het steeds beter ontwikkelen van inzicht in behoeften van jeugdigen zijn en worden zeer specifieke en kleinschalige woonvormen ontwikkeld. Het is vooralsnog ondoenlijk hier algemene dienstomschrijvingen en algemene tarieven aan te koppelen. Momenteel is nog niet inzichtelijk welke kwaliteitseisen hier aan gesteld worden. Deze ontwikkelopgave gaat de SOJ ZHZ graag samen met de Jeugdhulpaanbieders via een ontwikkeltafel bespreken.

Een dergelijke jeugdhulpdienst wordt uitsluitend in samenwerking met de SOJ ZHZ ontwikkeld voor jeugdigen uit de regio Zuid-Holland Zuid. Op basis van daadwerkelijke kosten worden vervolgens afspraken gemaakt of facturatie en declaratie. Deze route wordt uitsluitend gevolgd als de huidige dienstomschrijvingen significant afwijken van de uitvoering in de (nieuwe) voorziening.

Logeeropvang regulier	
Normenkader	
Eenheid	Etmaal
Intensiteit	Primair: Max 30 etmalen per halfjaar, maximaal 6 maanden Na evaluatie: 60 etmalen, max 1 jaar
Verwijzer betrekken	Ja
Verlengde jeugdzorg	Ligt niet voor de hand, maatwerk is mogelijk
Omschrijving	
Logeren is gericht op de ontlasting van het gezin (ouders, broers en zussen) of anderen die een jeugdige als gezinslid verzorgen en opvoeden. Daarnaast is logeren ook gericht op het realiseren van een time-out, rustpunt, voor jeugdigen die niet deel kunnen nemen aan het reguliere maatschappelijk verkeer en niet kunnen logeren binnen het netwerk en de informele zorg. De jeugdige verblijft tijdelijk elders waar verzorging, dagelijkse opvoeding en begeleiding en voor sommige jeugdigen (periodiek) ook specifieke opvoeding geboden wordt. Als meerdere kinderen in het gezin een indicatie voor logeeropvang hebben, dan gaan zij gelijktijdig naar dezelfde logeeropvang, tenzij in het gezinsplan gemotiveerd van deze richtlijn wordt afgeweken. Gedurende de periode dat deze voorziening ingezet wordt, wordt samen met het lokale team de alternatieven in het voorveld en het netwerk onderzocht. Ambulant na-traject: de jeugdige/ het gezin wordt begeleid in de afbouw van het gebruik van de logeervoorziening. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Deze hulp wordt geboden in aansluiting op de hulp vanuit het lokale team. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 4 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen uit gezinnen met complexe en meervoudige problemen EN/OF Jeugdigen vanaf 12 die niet deel kunnen nemen aan regulier maatschappelijk verkeer en niet kunnen logeren in netwerk of informele zorg
Jeugdigen die geen gebruik kunnen maken van reguliere voorzieningen voor vrijetijdsbesteding, niet kunnen worden opgevangen in het netwerk of bij vrijwilligersinitiatieven zoals steungezinnen. Meer specifiek: • Jeugdigen van 0-18 jaar met een langdurige ondersteuningsbehoefte die, vanwege moeilijk verstaanbaar gedrag of een groot beroep op specifieke opvoedvaardigheden (bovenop de alledaagse opvoedvaardigheden) een groot beroep doet op de overige gezinsleden EN/OF • Jeugdigen uit gezinnen met problemen op meerdere levensgebieden, van wie de ouder(s) als een gevolg van factoren in de thuissituatie in combinatie met kindfactoren ontlast dienen te worden. Logeren kan ook ingezet worden als respijtzorg/ adempauze voor de jeugdige zelf. Dit kan als: Er geen enkele mogelijkheid is voor de jeugdige om te participeren in (regulier) maatschappelijk verkeer in de vrije tijd (kind kan niet deelnemen aan reguliere sport- of culturele activiteiten EN er zijn geen mogelijkheden voor opvang in het netwerk. Dit kan ook als de gezinssituatie een onevenredig grote druk legt op de draagkracht van de jeugdige. Er is met name sprake van gezinsproblematiek (denk aan verslaving ouders) in combinatie met kindproblematiek en zeer beperkte of geen mogelijkheden binnen het netwerk. De jeugdige is in enige mate beperkt in zijn/haar ontwikkeling en de mate van zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve, verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal	

probleem, of een combinatie daarvan. Het gedrag van de jeugdige is redelijk voorspelbaar en risico`s als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten.	
Resultaten	
Type resultaat	Goed genoeg ouderschap
De ouder(s) kunnen hun opvoedtaak voldoende vormgeven (zie 'goed genoeg ouderschap' in de richtlijn 'gezinnen met complexe en meervoudige problemen') dankzij de ontlasting die de logeeropvang hen biedt. Met de logeeropvang wordt eventuele dreigende uithuisplaatsing (mede) voorkomen. De jeugdige ondervindt geen nadelige gevolgen van de logeeropvang en neemt deel aan het maatschappelijk verkeer, namelijk onderneemt activiteiten buitenshuis. Alternatieven in het netwerk en bij reguliere voorzieningen zijn met ouders en het lokaal team nader onderzocht.	
Dienst specifieke eisen	
• De jeugdhulpaanbieder biedt, als meerdere kinderen uit een gezin gebruik maken van logeren, indien wenselijk een gezamenlijke plek; • Wanneer de voorziening ingezet wordt als tijdelijk verblijf ter voorkoming van uithuisplaatsing (meer dan 2 etmalen per week) wordt aan de kwaliteitscriteria voor jeugdhulp met verblijf voldaan; • Wanneer de voorziening ingezet wordt als tijdelijk verblijf ter voorkoming van uithuisplaatsing > dan 2 etmalen per week, kan afgeweken worden van de maximale intensiteit zoals opgenomen in het normenkader; • Het tarief behelst een all-in tarief voor het verblijf;	
Functieprofiel	MBO/HBO
Functiemix	De begeleiding wordt voornamelijk geleverd door professionals met een opleidingsniveau variërend van mbo-niveau 3/ 4, onder verantwoordelijkheid van een SKJ geregistreerde jeugdhulpprofessional, die in dienst is van de organisatie of aantoonbaar hiertoe vastgelegde samenwerkingsafspraken heeft met een voor Jeugdhulp in ZHZ gecontracteerde jeugdhulpaanbieder. 24-uurs verblijf, dagbesteding en het creëren van een passend pedagogisch klimaat is integraal onderdeel van deze dienst.
Regiebehandelaar	Nee
Groepsgrootte	Maximaal 8
Aantal fte	
Ratio begeleider : jeugdige	2 op 8, slapende nachtdienst, waarvan tenminste 1 geschoolde pedagogische medewerker

Logeeropvang intensief	
Normenkader	
Eenheid	etmaal
Intensiteit	Max 63 etmalen per jaar
Verwijzer betrekken	Ja

Verlengde jeugdzorg	Ligt niet voor de hand, maatwerk is mogelijk
Omschrijving	
Zie logeren - regulier	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen uit gezinnen met complexe en meervoudige problemen en/of Jeugdigen vanaf 12 die niet deel kunnen nemen aan regulier maatschappelijk verkeer en niet kunnen logeren in netwerk of informele zorg
Jeugdigen die geen gebruik kunnen maken van reguliere voorzieningen voor vrijetijdsbesteding, niet kunnen worden opgevangen in het netwerk of bij vrijwilligersinitiatieven zoals steungezinnen. Meer specifiek: • Jeugdigen van 0-18 jaar met een langdurig*e* ondersteuningsbehoefte die, vanwege moeilijk verstaanbaar gedrag of een groot beroep op specifieke opvoedvaardigheden (bovenop de alledaagse opvoedvaardigheden) een groot beroep doet op de overige gezinsleden en voor wie reguliere deelname aan activiteiten buitenshuis (vrijwel) niet mogelijk is; en/of • Jeugdigen uit gezinnen met problemen op meerdere levensgebieden, van wie de ouder(s) als een gevolg van factoren in de thuissituatie in combinatie met kindfactoren ontlast dienen te worden. De jeugdige is in *hoge* mate beperkt in zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve, verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan. Het gedrag van de jeugdige is voorspelbaar en risico`s als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten.	
Resultaten	
Type resultaat	Goed genoeg ouderschap
Zie logeren regulier.	
Dienst specifieke eisen	
Zie logeren regulier	
Functieprofiel	HBO / MBO
Functiemix	De begeleiding wordt geleverd door professionals met een opleidingsniveau variërend van mbo-niveau 3 tot en met hbo (functiemix), onder verantwoordelijkheid van een SKJ geregistreerde jeugdhulpprofessional. 24-uurs verblijf, dagbesteding en het creëren van een passend pedagogisch klimaat is integraal onderdeel van deze dienst.
Regiebehandelaar	Nee
Groepsgrootte	Maximaal 6
Aantal fte	
Ratio begeleider : jeugdige	2 op 6, slapende nachtdienst, waarvan tenminste 1 geschoolde pedagogische medewerker

Logeeropvang extra intensief	
Normenkader	
Eenheid	etmaal
Intensiteit	Max 63 etmalen per jaar
Verwijzer betrekken	Ja

Verlengde jeugdzorg	Ligt niet voor de hand, maatwerk is mogelijk
Omschrijving	
Type dienst	Verblijf
Zie logeren regulier.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen uit gezinnen met complexe en meervoudige problemen en/of Jeugdigen vanaf 12 die niet deel kunnen nemen aan regulier maatschappelijk verkeer en niet kunnen logeren in netwerk of informele zorg
Jeugdigen die geen gebruik kunnen maken van reguliere voorzieningen voor vrijetijdsbesteding, niet kunnen worden opgevangen in het netwerk of bij vrijwilligersinitiatieven zoals steungezinnen. Meer specifiek: • Jeugdigen van 0-18 jaar met een langdurige ondersteuningsbehoefte die, vanwege moeilijk verstaanbaar gedrag of een groot beroep op specifieke opvoedvaardigheden (bovenop de alledaagse opvoedvaardigheden) een groot beroep doet op de overige gezinsleden en voor wie reguliere deelname aan activiteiten buitenshuis (vrijwel) niet mogelijk is; en/of • Jeugdigen uit gezinnen met problemen op meerdere levensgebieden, van wie de ouder(s) als een gevolg van factoren in de thuissituatie in combinatie met kindfactoren ontlast dienen te worden. De jeugdige is in hoge mate beperkt in zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve, verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan. Het gedrag van de jeugdige is soms onvoorspelbaar en risico`s als gevolg van de problematiek zijn niet altijd goed in te schatten.	
Resultaten	
Type resultaat	Goed genoeg ouderschap
Zie logeren regulier.	
Dienst specifieke eisen	
Zie logeren regulier	
Functieprofiel	HBO / MBO
Functiemix	De begeleiding wordt geleverd door professionals met een opleidingsniveau variërend van mbo-niveau 4 tot en met hbo (functiemix), onder verantwoordelijkheid van een SKJ geregistreerde jeugdhulpprofessional. 24-uurs verblijf, dagbesteding en het creëren van een passend pedagogisch klimaat is integraal onderdeel van deze dienst.
Regiebehandelaar	Nee
Groepsgrootte	Maximaal 4
Aantal fte	
Ratio begeleider : jeugdige	2 op 4, slapende nachtdienst, waarvan tenminste 1 geschoolde pedagogische medewerker

Pleegzorg intensief	
Normenkader	
Eenheid	Toeslag per etmaal
Gemiddelde trajectprijs	NVT
Duur	Maximaal 1 jaar

	Bij crisisplaatsing; max 2 maanden
Intensiteit	Maximaal 7 etmalen per week
Verlengde jeugdzorg	Plaatsing is wettelijk mogelijk tot 21 jaar en dat is geen verlengde jeugdhulp. Het uitgangspunt is daarbij: 'ja, tenzij'. Verlengde jeugdhulp is indien nodig mogelijk tot 23 jaar, ligt echter niet voor de hand, WMO is voorliggend
Omschrijving	

Pleegzorg is een vorm van hulp waarbij een kind tijdelijk en zo mogelijk in deeltijd in een ander gezin gaat wonen. Het kind wordt dan niet door de eigen ouders maar door pleegouders verzorgd en opgevoed. Pleegkinderen blijven de wettelijke kinderen van hun ouders. De jeugdige kan de hele week in een pleeggezin wonen. Wanneer de jeugdige fulltime in het pleeggezin woont, kan ook af en toe in het weekend of in een vakantie bij een ander pleeggezin, de logeeropvang, thuis of in het netwerk zijn. Onder 'pleegzorg eerste jaar' valt zowel voltijd- als deeltijdpleegzorg. De pleegouder(s) biedt de jeugdige een vervangende opvoedsituatie: een veilig verblijf, goede verzorging en opvoeding. Het 'zo gewoon mogelijk opgroeien' staat daarbij voorop.

Het product 'pleegzorg intensief onderscheidt zich van 'pleegzorg regulier', omdat ten eerste meer tijd is ingeraamd om het eerste jaar het perspectiefonderzoek goed uit te kunnen voeren. Ten tweede wordt meer uren pleegzorgbegeleiding geboden. Daarnaast kan 'pleegzorg 365 worden ingezet als crisishulp (in tegenstelling tot 'pleegzorg regulier'). In pleegzorg gedurende het eerste jaar wordt altijd een team samengesteld rondom het kind. Deze bestaat uit ouders, pleegouders, betrokken professionals en netwerkleden. Het kind wijst een vertrouwenspersoon uit zijn eigen netwerk aan, en ook de vertrouwenspersoon maakt deel uit van het team rondom het kind.

Plaatsing in het netwerk wordt altijd onderzocht en indien dit niet mogelijk is dan wordt dit door de jeugdhulpaanbieder gemotiveerd vastgelegd in het dossier van de jeugdige. Als netwerkplaatsing niet mogelijk is, worden pleegouders gezocht in de leefomgeving van de jeugdige. Indien bij bestandspleegouders wordt geplaatst, dan wordt de plaatsing gerealiseerd in de regio Zuid-Holland Zuid, zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de jeugdige (tenzij dit vanuit zorginhoudelijke overwegingen niet wenselijk is). De jeugdige gaat bij voorkeur naar zijn eigen school, als dat een beschermende, positieve factor is. Kan de jeugdige niet naar zijn eigen school, dan is gemotiveerd in het dossier beschreven waarom niet. Geen vervoer mag nooit de reden zijn.

Pleegzorg kan een tijdelijke situatie zijn met als perspectief de terugkeer in het eigen gezin (hulpverleningsperspectief). Als terugkeer in het eigen gezin niet meer mogelijk is, is de pleegzorg gericht op langdurige opvoeding in het pleeggezin (opvoedingsperspectief). Het perspectief moet binnen een half jaar worden bepaald.

Ambulant na-traject: de jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap naar huis of richting zelfstandigheid. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Deze hulp wordt geboden in aansluiting op de hulp vanuit de lokale verwijzers. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 8 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.

Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen van 0 tot 21 jaar
Jeugdigen van 0 tot 21 jaar uit gezinnen waar de opvoedingsproblemen zo groot zijn dat de jeugdige tijdelijk of voor langere tijd niet meer volledig in het eigen gezin kan wonen en niet onbegeleid in het netwerk geplaatst kan worden.	
Activiteiten	
1. De begeleiding van de jeugdige/het gezin en het pleeggezin; 2. Het uitvoeren van perspectiefonderzoek; 3. Het werven, screenen, selecteren, trainen en matchen van pleegouders en jeugdige; 4. Onderhouden van een netwerk aan pleeggezinnen; 5. Ondersteunen van pleegouders bij het ontwikkelen van een steunend netwerk voor zichzelf en de jeugdige; 6. Ondersteunen van de jeugdige bij het in stand houden van een betekenisvol netwerk uit de oorspronkelijke leefomgeving (inclusief ouders); 7. Het in dialoog met het lokale team (laten) organiseren van begeleiding en ondersteuning aan oorspronkelijke ouders en netwerk. Zo mogelijk met ondersteuning vanuit een ervaringsdeskundige; 8. Het in dialoog met het lokale team en/of de GI opstellen van een ondersteuningsplan om jeugdige veilig in het gezin of binnen het netwerk van het gezin op te laten groeien.	
Resultaten	
Type resultaat	Stabiele opgroeisituatie en duidelijkheid over het perspectief (jeugdige)
Ouders en pleegouders voelen zich door de pleegzorgbegeleiding gesteund in hun opvoedtaak. De jeugdige houdt contact met zijn/haar ouders en het eigen netwerk. Het perspectiefonderzoek is uitgevoerd en het perspectief is helder. Binnen dit onderzoek is nadrukkelijk aandacht besteed in de mogelijkheden en kansen binnen het (bredere) netwerk van de jeugdige/het gezin.	
Dienst specifieke eisen	
Het perspectief wordt binnen een half jaar bepaald. Indien de jeugdhulpaanbieder meer tijd nodig heeft dan een half jaar om tot een advies over het perspectief te komen, dan wordt zodra dit duidelijk is contact opgenomen met de verwijzer of de gecertificeerde instelling en wordt in het dossier vastgelegd waarom het perspectief nog niet duidelijk is, waarom en wat er wel voor nodig is om dit te bepalen. 1. De jeugdhulpaanbieder is als erkend pleegzorgaanbieder aangesloten bij 'Pleegzorg Nederland'; 2. Voor de uitvoering van matching, het werven en het opbouwen van een voorraad bestand pleeggezinnen en voor het aanbod van deskundigheidsbevordering voor pleegouders, werkt de pleegzorgaanbieder aantoonbaar en nauw samen met andere pleegzorgaanbieders in de regio; 3. De jeugdhulpaanbieder voldoet aan de volgende kwaliteitskaders en richtlijnen: Kwaliteitskader Voorbereiding en Screening Aspirant Pleegouders en de landelijke richtlijn pleegzorg; 4. De aanbieder van pleegzorg overlegt met de verwijzer over gesignaleerde benodigde extra inzet van jeugdhulp voor jeugdige, pleeg- of biologische ouders met de verwijzer. De aanbieder heeft daarbij specifiek voor oog wat pleegouders nodig hebben om een breakdown te voorkomen; 5. De aanbieder is aangesloten bij en maakt gebruik van de monitor Pleegzorg; 6. Wanneer dit product in deeltijd < 5 etmalen per week ingezet wordt, kan niet tegelijkertijd logeren ingezet worden;	

7. Pleegzorg intensief wordt ingezet in het eerste jaar pleegzorg, en in uitzonderlijke situaties met specifieke toestemming vanuit de verwijzer, bij ernstig gewijzigde levensomstandigheden; 8. Pleegzorg intensief kan zo nodig worden gedeclareerd als sprake is van een crisisplaatsing. 9. Declaratie start bij uitvoering netwerkanalyse, ook als nog geen sprake is van plaatsing.	
Functieprofiel	De Jeugdhulp (begeleiding en het perspectiefonderzoek) wordt ten minste uitgevoerd door HBO opgeleide SKJ geregistreerde jeugd- en gezinsprofessionals; De regievoering/ inhoudelijke coördinatie van het werkproces wordt uitgevoerd door ten minste een SKJ geregistreerde gedragswetenschapper/gedragsdeskundige (orthopedagoog, ontwikkelingspsycholoog of psycholoog met afstudeerrichting klinische psychologie);
Functiemix	HBO, WO
Regiebehandelaar	Nee

Pleegzorg regulier	
Normenkader	
Eenheid	Etmaal
Gemiddelde trajectprijs	NVT
Duur	Geen maximum
Intensiteit	Maximaal 7 etmalen in de week
Verlengde jeugdzorg	Plaatsing is wettelijk mogelijk tot 21 jaar en dat is geen verlengde jeugdhulp. Het uitgangspunt is daarbij: ‘ja, tenzij’. Verlengde jeugdhulp is indien nodig mogelijk tot 23 jaar., ligt echter niet voor de hand, WMO is voorliggend
Omschrijving	
Pleegzorg is een vorm van hulp waarbij een kind tijdelijk en zo mogelijk in deeltijd in een ander gezin gaat wonen. Het kind wordt dan niet door de eigen ouders maar door pleegouders verzorgd en opgevoed. Pleegkinderen blijven de wettelijke kinderen van hun ouders. De jeugdige kan de hele week in een pleeggezin wonen. Wanneer de jeugdige fulltime in het pleeggezin woont, kan ook af en toe in het weekend of in een vakantie bij een ander pleeggezin, de logeeropvang, thuis of in het netwerk zijn. Onder ‘pleegzorg eerste jaar’ valt zowel voltijd- als deeltijdpleegzorg. De pleegouder(s) biedt de jeugdige een vervangende opvoedsituatie: een veilig verblijf, goede verzorging en opvoeding. Het 'zo gewoon mogelijk opgroeien' staat daarbij voorop. Soms is het om een duurzame plaatsing te realiseren nodig dat de jeugdige dagdelen of dagen in het weekend of in vakanties naar een ander pleeggezin gaat, gebruik maakt van logeeropvang of van gespecialiseerde opvang. Ambulant na-traject: De jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap naar huis of naar zelfstandigheid. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Deze hulp wordt geboden in aansluiting op de hulp vanuit de lokale verwijzers. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te	

initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 8 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen van 0 tot 21 jaar
Jeugdigen van 0 tot 21jaar uit gezinnen waar de opvoedingsproblemen zo groot zijn dat de jeugdige tijdelijk of voor langere tijd niet meer volledig in het eigen gezin kan wonen en niet onbegeleid in het netwerk geplaatst kan worden.	
Activiteiten	
1. De begeleiding van de jeugdige/het gezin en het pleeggezin; 2. Het uitvoeren van (eenvoudig) perspectiefonderzoek; 3. Het werven, screenen, selecteren, trainen en matchen van pleegouders en jeugdige; 4. Onderhouden van een netwerk aan pleeggezinnen; 5. Ondersteunen van pleegouders bij het ontwikkelen van een steunend netwerk voor zichzelf en de jeugdige; 6. Ondersteunen van Jeugdige bij het in stand houden van een betekenisvol netwerk (inclusief de ouders) uit de oorspronkelijke leefomgeving; 7. Het in dialoog met het lokale team (laten) organiseren van begeleiding en ondersteuning aan oorspronkelijke ouders en netwerk. Zo mogelijk met ondersteuning vanuit een ervaringsdeskundige.	
Resultaten	
Type resultaat	Jeugdige groeit op in een veilige, geborgen omgeving
De pleegouders voelen zich door de pleegouderbegeleiding gesteund in hun opvoedtaak. Een specifiek resultaat voor de jeugdige is dat hij/zij contact houdt met zijn/haar ouders en het eigen netwerk.	
Dienst specifieke eisen	
1. Het perspectief wordt binnen een half jaar bepaald. Indien de jeugdhulpaanbieder meer tijd nodig heeft dan een half jaar om tot een advies over het perspectief te komen, dan wordt zodra dit duidelijk is contact opgenomen met de verwijzer of de gecertificeerde instelling en wordt in het dossier vastgelegd waarom het perspectief nog niet duidelijk is, waarom en wat er wel voor nodig is om dit te bepalen; 2. De jeugdhulpaanbieder is als erkend pleegzorgaanbieder aangesloten bij 'Pleegzorg Nederland'; 3. Voor de uitvoering van matching, het werven en het opbouwen van een voorraad bestand; pleeggezinnen en voor het aanbod van deskundigheidsbevordering voor pleegouders, werkt de pleegzorgaanbieder aantoonbaar en nauw samen met andere pleegzorgaanbieders in de regio; 4. De jeugdhulpaanbieder voldoet aan de volgende kwaliteitskaders en richtlijnen: Kwaliteitskader Voorbereiding en Screening Aspirant Pleegouders en de landelijke richtlijn pleegzorg; 5. De aanbieder van pleegzorg overlegt met de verwijzer over gesignaleerde benodigde extra inzet van jeugdhulp voor jeugdige, pleeg- of biologische ouders met de verwijzer. De aanbieder heeft daarbij specifiek voor oog wat pleegouders nodig hebben om een breakdown te voorkomen; 6. De aanbieder is aangesloten bij en maakt gebruik van de monitor Pleegzorg; 7. Wanneer dit product in deeltijd < 5 etmalen ingezet wordt, kan niet tegelijkertijd logeren ingezet worden.	
Functieprofiel	HBO/WO

Functiemix	De Jeugdhulp wordt ten minste uitgevoerd door HBO opgeleide SKJ geregistreerde jeugd- en gezinsprofessionals; De regievoering/ inhoudelijke coördinatie van het werkproces wordt uitgevoerd door ten minste een SKJ en geregistreerde gedragswetenschapper/gedragsdeskundige (orthopedagoog, ontwikkelingspsycholoog of psycholoog met afstudeerrichting klinische psychologie);
Regiebehandelaar	Nee

Gezinshuis regulier	
Normenkader	
Eenheid	Etmaal
Duur	Geen maximum
Betrekken lokale team/ GI	Voor aanvang
Verlengde jeugdzorg	Plaatsing is wettelijk mogelijk tot 21 jaar en dat is geen verlengde jeugdhulp. Het uitgangspunt is daarbij: 'ja, tenzij'. Verlengde jeugdhulp is indien nodig mogelijk tot 23 jaar., ligt echter niet voor de hand, WMO is voorliggend
Omschrijving	

Een gezinshuis is een kleinschalige vorm van jeugdhulp - georganiseerd vanuit een natuurlijk gezinssysteem waar gezinshuisouders volgens het 24x7-principe opvoeding, ondersteuning en zorg bieden aan bij hen in huis geplaatste kinderen en jongeren die tijdelijk of langdurig zijn aangewezen op intensieve en professionele hulpverlening als gevolg van beschadigende ervaringen en/of complexe problematiek. Waar mogelijk en nodig wordt ook de terugkeer naar huis, onderwijs en de doorstroom naar werk of arbeidsmatige dagbesteding gerealiseerd.

In een gezinshuis is ten minste één van de ouders professioneel opvoeder. Er is sprake van een hybride vorm van opgroeien, die deels normaal en deels professioneel van aard is. Kinderen die in een gezinshuis geplaatst worden, zijn vanzelfsprekend onderdeel van het bredere netwerk waar het gezinshuis in is ingebed en horen er daardoor bij (inclusie). Voor een gezonde ontwikkeling van het kind is het belangrijk dat waar mogelijk ouders en gezinshuisouders intensief samenwerken aan de opvoeding en de toekomst van het kind.
Bij plaatsing in een gezinshuis wordt het kind opgenomen in een gezin en ook het bredere netwerk neemt het kind op natuurlijke wijze op. De bewoners van een gezinshuis vormen een geheel met (gezinshuis)ouders, eventuele eigen en andermans kinderen en betekenisvolle anderen buiten het gezinshuis. Kinderen die in een gezinshuis geplaatst worden, zijn vanzelfsprekend onderdeel van het bredere netwerk waar het gezinshuis in is ingebed en horen er daardoor bij (inclusie).
De gezinshuisouder kan andere gezinshuisouders inzetten om het gezinshuis in het weekend of tijdens een vakantie over te nemen. Hoe vaak een 'weekendgezinshuisouder' wordt ingezet is niet strikt ingekaderd. Uitgangspunt hierbij is wel de basis uit de definitie, namelijk: een *natuurlijk* gezinssysteem

Ambulant na-traject: De jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap naar bijvoorbeeld thuis, een pleeggezin of richting zelfstandigheid. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Deze hulp wordt geboden in aansluiting op de hulp vanuit de lokale verwijzers. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 8 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen van 0 tot 21 jaar
Jeugdigen die tijdelijk of blijvend niet thuis kunnen wonen en voor wie pleegzorg niet mogelijk is vanwege de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige. Kenmerkend voor de doelgroep is dat zij naast verzorging en alledaagse opvoeding, structureel een beroep doen op specifieke opvoedingsvaardigheden. Dat kan het geval zijn als er sprake is van beperkingen, trauma's, verwaarlozing, misbruik en/of mishandeling. Wanneer kinderen (hierdoor) moeilijk verstaanbaar gedrag ontwikkelen (acting-out en/of acting-in), vraagt dat om specifieke, het alledaagse overstijgende opvoedvaardigheden, veel extra aandacht en dus professionele vaardigheden om hiermee om te gaan. Gezinshuisouders onderscheiden zich hierin van pleegouders.	
Resultaten	
Type resultaat	Afschalen of stabiele woonplek
De jeugdige die (tijdelijk) niet meer thuis kan wonen, wordt een veilige en geborgen plaats geboden binnen een gezinsverband. De in te zetten jeugdhulp richt zich op een positieve ontwikkeling van de jeugdige, waardoor terugkeer naar huis, plaatsing in een (netwerk)pleeggezin, zelfstandig wonen wordt gerealiseerd. Is dat niet haalbaar dan is het streven een stabiele situatie in gezinshuis waarin de jeugdige zich zo goed mogelijk ontwikkeld.	
Dienst specifieke eisen	
1. Minimaal één van de gezinshuisouders heeft een pedagogische opleiding afgerond en is SKJ of BIG geregistreerd. Eén gezinshuisouder is als vaste opvoeder 24 uur per dag, 7 dagen per week betrokken bij/in het gezin. De andere ouder is betrokken naast zijn/haar eventuele werk of studie; 2. De hulp wordt geboden vanuit een multidisciplinair team. Specifiek voor gezinshuizen geldt dat het weekendgezinshuisouder onderdeel uitmaakt van dit team; 3. Eventuele noodzakelijke aanvullende behandeling van de jeugdige maakt geen onderdeel uit van 'gezinshuis regulier' en moet apart worden geïndiceerd. De gezinshuisouder(s) en eventueel betrokken begeleiders bieden verzorging, alledaagse en specifieke opvoeding en mogen dit niet combineren met het bieden van behandeling; 4. Het is aan de gezinshuisouders of en wanneer zij binnen het product 'gezinshuis regulier' naast hun eigen aanwezigheid een pedagogisch medewerker of ambulant begeleider inzetten. Uitgangspunten hierbij zijn wel: zo veel mogelijk vaste gezichten, behoud van huiselijkheid, gezinsgerichtheid en betrokkenheid; 5. Het gezinshuis voldoet aan het 'kwaliteitskeurmerk gezinshuizen'; 6. In tegenstelling tot pleegzorg is een combinatie met extra dagdelen 'gezinshuis regulier' (een ander gezinshuis), pleegzorg, logeeropvang, dagbesteding of ambulante begeleiding ter ontlasting van de gezinshuisouders in combinatie met 'gezinshuis regulier' niet mogelijk; 7. Het is wel mogelijk deze diensten (logeren, weekend pleegzorg, logeren, dagbesteding, begeleiding en behandeling in te zetten vanuit de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige. Als dat het geval is wordt de hulp altijd uitgevoerd door een andere persoon, dan de gezinshuisouder en aanvullend: wanneer	

sprake is van een dag(deel) voorziening wordt deze dan uitgevoerd op een andere locatie. Het lokaal team of de GI heeft deze inzet expliciet opgenomen in de verwijzing c.q. bepaling jeugdzorg; 8. Verlengen is mogelijk na (tussen) evaluatie met lokaal team / GI.	
Functieprofiel	HBO
Functiemix	Tenminste 1 van de gezinshuisouders beschikt over orthopedagogische/(ped)agogische kennis en ervaring op hbo-opleidingsniveau en is SKJ en/of BIG geregistreerd Gedragswetenschapper MDT
Regiebehandelaar	Nee
Groepsgrootte	Gemiddeld 5, max 6
Aantal fte	n.v.t.
Ratio begeleider : jeugdige	n.v.t.

Gezinshuis intensief	
Normenkader	
Eenheid	Etmaal
Duur	Geen maximum
Betrekken lokale team/GI	Voor aanvang
Verlengde jeugdzorg	Plaatsing is wettelijk mogelijk tot 21 jaar en dat is geen verlengde jeugdhulp. Het uitgangspunt is daarbij: 'ja, tenzij'. Verlengde jeugdhulp is mogelijk tot 23 jaar, ligt echter niet voor de hand, WMO is voorliggend.
Omschrijving	
Zie gezinshuis regulier	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen van 0 tot 21 jaar
Jeugdigen die tijdelijk of blijvend niet thuis kunnen wonen. De doelgroep onderscheidt zich van de doelgroep gezinshuis regulier door een hogere zorgzwaarte: hoge risico's en behoeften en lage responsiviteit. Veelal zijn er vaardigheidstekorten op bijvoorbeeld het gebied van zelfzorg, zelfredzaamheid, sociale agressieregulatie en zijn er problemen op meerdere levensgebieden. Voor de doelgroep geldt dat er veelal sprake is van sterk ontregeld gedrag waarvoor een gezinshuis regulier of een leefgroep geen optie (meer) is. Naast de problematiek van de jeugdige zelf is er sprake van een onveilige of instabiele opvoed- en opgroeiomgeving en een ernstige verstoorde balans in de draagkracht en de draaglast. Er is veelal sprake van verstoorde gezagsverhouding, pedagogische onmacht en/of verwaarlozing/ mishandeling	
Resultaten	
Type resultaat	Stabiele woonplek

De jeugdige die (tijdelijk) niet meer thuis kan wonen, wordt een veilige en geborgen plaats geboden binnen een gezinsverband. De in te zetten jeugdhulp richt zich op een positieve ontwikkeling van de jeugdige, waardoor terugkeer naar huis, plaatsing in een (netwerk)pleeggezin of zelfstandig wonen wordt gerealiseerd. Is dat niet haalbaar dan is het streven een stabiele situatie in gezinshuis waarin de jeugdige zich zo goed mogelijk ontwikkeld. Indien zou kunnen worden afgeschaald naar 'gezinshuis regulier' dan verhuisd de jeugdige niet, tenzij de overplaatsing meer oplevert dan dat deze kost voor de jeugdige.	
Dienst specifieke eisen	
1. Minimaal één van de gezinshuisouders heeft een pedagogische opleiding afgerond en is SKJ of BIG geregistreerd. Eén gezinshuisouder is als vaste opvoeder 24 uur per dag, 7 dagen per week betrokken bij/in het gezin. De andere ouder werkt/studeert maximaal 20 uur in de week en bij voorkeur niet 's avonds en in het weekend; 2. Voor overige eisen: zie gezinshuis regulier.	
Functieprofiel	
Functiemix	Tenminste 1 van de gezinshuisouders beschikt over orthopedagogische/(ped)agogische kennis en ervaring op hbo-opleidingsniveau en is SKJ en/of BIG geregistreerd Gedragswetenschapper MDT
Groepsgrootte	Gemiddeld 5, max 6
Aantal fte	n.v.t.
Ratio begeleider : jeugdige	n.v.t.

Wonen met begeleiding licht	
Normenkader	
Eenheid	etmaal + 15 uur nazorg
Intensiteit	Maximaal 1 jaar, gemiddeld 6 maanden
Verwijzer betrekken	Ja
Verlengde jeugdzorg mogelijk	Ja, ligt echter niet voor de hand, WMO is voorliggend
Omschrijving	Jeugdigen vanaf ongeveer 16 jaar
In een voorzieningen voor wonen en begeleiding krijgen jeugdige met psychosociale-, gedragsproblemen en/of een (licht) verstandelijke beperking hulp en begeleiding. De instelling is dan de (tijdelijke) vaste woon- en verblijfplaats. Het betreft een voorziening met een pedagogisch leefklimaat, waar verzorging, alledaagse opvoeding, en periodiek specifieke opvoeding de kern is. Het betreft voorzieningen waar geoefend wordt met zelfstandig wonen en zo zelfstandig mogelijk leven. Er wordt nadrukkelijk geïnvesteerd in het versterken van het netwerk van de jeugdige en de ouders. Hiertoe worden erkende, goed beschreven interventies ingezet. De mogelijke meerwaarde voor de inzet van een	

ervaringsdeskundige voor de ouders of de jeugdige wordt doelgericht met hen besproken. Indien mogelijk participeren ouders, ook binnen, bij de dagelijkse begeleiding en opvoeding van de jeugdige.

De jeugdige gaat in principe naar school of werk. Als dagbesteding buiten de woonlocatie ingezet wordt, wordt deze separaat gedeclareerd.

Bedbezetting: Het merendeel van de jeugdigen gaat in het kader van het ontwikkelplan regelmatig enkele dagen (weekend of doordeweeks) naar huis en maakt dan geen gebruik van de verblijfsfaciliteiten.

Toezicht/beveiliging: Jeugdigen kunnen zonder toestemming de woonvorm verlaten, tenzij er specifieke afspraken van toepassing zijn.

Kenmerken huisvesting: Open woonvorm voor basis verblijf zonder specifieke aanpassingen.

Ambulant na-traject: De jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap richting bijvoorbeeld zelfstandigheid. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 8 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.

Doelgroep	
Voor wie?	

Jeugdige die niet in het eigen gezin, binnen het eigen netwerk, of in een gezinsetting op kan groeien.
Jeugdige kan problematiek hebben op het gebied van gedrag, psychosociaal of een (licht) verstandelijke beperking.
Jeugdige is in staat om (redelijk) zelfstandig te functioneren, gaat o.a. naar school, en verblijf is gericht op het zelfstandig wonen of terugkeer naar een gezinssysteem. Ondersteuning is gericht op de ouder(s) en jeugdige. Het betreft voornamelijk jeugdigen in de leeftijd vanaf 16 jaar.

Resultaten	
Type resultaat	Zelfstandig wonen en leven

- Jeugdige is in staat zo zelfstandig mogelijk te leven;
- Jeugdige heeft een steunend netwerk opgebouwd en/of het bestaande netwerk versterkt;
- Voor de jeugdige is het tijdig (vanaf de 17^{e} verjaardag) duidelijk wat na hij/zij zijn/haar 18^{e} verjaardag nodig heeft, en deze eventuele hulp en ondersteuning wordt vanaf het 17^{e} jaar ingeregeld. Er wordt hierbij nadrukkelijk aandacht besteed aan: Wonen, welzijn, onderwijs/werk, financiën/inkomen, netwerk en vrije tijd.

Dienst specifieke eisen	Practice based

1. Er is een slapende nachtdienst in hetzelfde of een naburig pand;
2. Buiten de uren dat een begeleider aanwezig is, is er bereikbaarheid en snelle inzetbaarheid van gekwalificeerde medewerkers, waarbij gegarandeerd kan worden dat gekwalificeerde medewerker binnen 15-20 minuten aanwezig kan zijn;
3. Begeleiding of ondersteuning via pedagogisch medewerker(s) ten behoeve van het pedagogische klimaat in de groep. Bij groep van 8 (gemiddelde groepsgrootte) is dat 56 uur per week;

4. Huisvestingskosten en kosten voor levensonderhoud zijn onderdeel van deze dienst; 5. Consult en input van een gedragswetenschapper voor de groep, gericht op regie, kwaliteit en advies/sparring voor de pedagogisch medewerkers; 6. In de tariefstelling is rekening gehouden met: kapitaallasten, overhead, leegstand en risico-opslag 7. Jeugdhulpaanbieder heeft bij voorkeur ook een contract voor het leveren van WMO-diensten bij betreffende gemeenten; 8. Professional die voor de jeugdige de rol van mentor vervult heeft een vast dienstverband.	
Functieprofiel	MBO/HBO/WO
Functiemix	• Binnen het team beschikt tenminste één pedagogisch medewerker/ hulpverlener over een relevante BIG-, SKJ-kwalificatie en een relevante hbo-opleiding/wo-opleiding. Er kunnen ook medewerkers met een relevante mbo-opleiding werken op de groep. • Er is gedragswetenschappelijke expertise beschikbaar voor de groep. Deze gedragswetenschapper/gedragsdeskundige/regiebehandelaar is minimaal wo-opgeleid.
Regiebehandelaar/ regiebehandelaar	Ja, gedragswetenschapper
Groepsgrootte	Gemiddeld 8
Aantal fte	Gemiddeld 0,25 FTE op de groep per jeugdige
Ratio begeleider : jeugdige	NB er kan sprake zijn van studio's of andere varianten

Wonen met begeleiding - regulier	
Normenkader	
Eenheid	etmaal
Intensiteit	Maximaal 2 jaar, gemiddeld 6 maanden
Verwijzer betrekken	Ja
Verlengde jeugdzorg	Ja, ligt echter niet voor de hand, WMO is voorliggend
Omschrijving	
Zie wonen met begeleiding - licht	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen vanaf 12 jaar
Jeugdige die niet in het eigen gezin, binnen het eigen netwerk, of in een gezinsetting op kan groeien. Jeugdige kan problematiek hebben op het gebied van gedrag, psychosociaal of een (licht) verstandelijke beperking. Jeugdige is in staat om (redelijk) zelfstandig te functioneren, gaat o.a. naar school, en verblijf is gericht op het zelfstandig wonen of terugkeer naar een gezinssysteem. Ondersteuning is gericht op de ouder(s) en jeugdige. De jeugdige is minder zelfredzaam dan binnen een voorziening wonen met begeleiding – licht. Dit kan komen door een jongere leeftijd, maar ook doordat de problematiek van de jeugdige hem/haar meer beperkt in het dagelijks leven.	
Resultaten	

Type resultaat	Zelfstandig wonen en leven
• Jeugdige is in staat zo zelfstandig mogelijk te leven; • Jeugdige heeft een steunend netwerk opgebouwd en/of het bestaande netwerk versterkt; • Voor de jeugdige is het tijdig (vanaf de 17e verjaardag) duidelijk wat na hij/zij zijn/haar 18e verjaardag nodig heeft, en deze eventuele hulp en ondersteuning wordt vanaf het 17e jaar ingeregeld. Er wordt hierbij nadrukkelijk aandacht besteed aan: Wonen, welzijn, onderwijs/werk, financiën/inkomen, netwerk en vrije tijd.	
Dienst specifieke eisen	Practice based
1. Er is een slapende nachtdienst; 2. Er is 24 uur bereikbaarheid en snelle inzetbaarheid van gekwalificeerde medewerkers, waarbij gegarandeerd kan worden dat gekwalificeerde medewerker binnen 15-20 minuten aanwezig kan zijn; 3. Begeleiding of ondersteuning via pedagogisch medewerker(s) ten behoeve van het pedagogische klimaat in de groep. Bij groep van 8 (gemiddelde groepsgrootte) is dat 115 uur per week; 4. Huisvestingskosten en kosten voor levensonderhoud zijn onderdeel van deze dienst; 5. Consult en input van een gedragswetenschapper voor de groep, gericht op regie, kwaliteit en advies/sparring voor de pedagogisch medewerkers; 6. In de tariefstelling is rekening gehouden met: kapitaallasten, overhead, leegstand en risico-opslag; 7. Jeugdhulpaanbieder heeft bij voorkeur ook een contract voor het leveren van WMO-diensten bij betreffende gemeenten; 8. Professional die voor de jeugdige de rol van mentor vervult heeft een vast dienstverband.	
Functieprofiel	MBO/HBO/WO
Functiemix	Begeleiding of ondersteuning via pedagogisch medewerker(s) ten behoeve van het pedagogische klimaat in de groep. Bij groep van 8 (gemiddelde groepsgrootte) is dat 115 uur per week. Consult en input van een gedragswetenschapper voor de groep, gericht op regie, kwaliteit en advies/sparring voor de pedagogisch medewerkers.
Regiebehandelaar	Nee
Groepsgrootte	Gemiddeld 8
Aantal fte	Gem 0,5 per jeugdige
Ratio begeleider : jeugdige	

Wonen met begeleiding - intensief	
Normenkader	
Eenheid	Etmaal
Intensiteit	Max 7 etmalen, max 2 jaar
Verwijzer betrekken	Ja
Verlengde jeugdzorg	ja
Omschrijving	Jeugdigen vanaf 12 jaar

In een voorzieningen voor wonen en begeleiding regulier krijgen jeugdige met psychosociale-, gedragsproblemen en/of een (licht) verstandelijke beperking hulp en begeleiding. De instelling is de (tijdelijke) vaste woon- en verblijfplaats. Het betreft een voorziening met een pedagogisch leefklimaat, waar verzorging, alledaagse opvoeding, en specifieke opvoeding de kern is. De nadruk ligt op het bieden van structuur en veiligheid. Wat betreft de zelfstandigheid is wisselende begeleiding op aanvraag/behoefte noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is wisselend. Meestal is sprake van jeugdigen met gemiddelde/intensieve (gedrags)problemen (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak is tot verblijf buiten het eigen gezin. Wat betreft de ADL/BDL zijn begeleidende zorg en structureel toezicht noodzakelijk.
Er wordt nadrukkelijk geïnvesteerd in het versterken van het netwerk van de jeugdige en de ouders. Hiertoe worden erkende, goed beschreven interventies ingezet. De mogelijke meerwaarde voor de inzet van een ervaringsdeskundige voor de ouders of de jeugdige wordt doelgericht met hen besproken. Indien mogelijk participeren ouders, ook binnen, bij de dagelijkse begeleiding en opvoeding van de jeugdige.

Bedbezetting: Het merendeel van de jeugdigen blijft doorgaans doordeweeks dan wel in het weekend in de verblijfsvorm.

Toezicht/beveiliging: Structurerende maatregelen en/of huisregels zijn op een groot gedeelte van de jeugdigen van toepassing. Jongeren verblijven voornamelijk in een open/besloten verblijfsvorm die gemiddeld tot intensieve bescherming biedt. Er is 24-uurs toezicht.

Ambulant na-traject: de jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap richting bijvoorbeeld zelfstandigheid of naar wonen in het gezin/ een gezinssetting. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 8 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.

Doelgroep	
Voor wie?	

Jeugdige die niet in het eigen gezin, binnen het eigen netwerk, of in een gezinsetting op kan groeien. Jeugdige kan problematiek hebben op het gebied van gedrag, psychosociaal of een (licht) verstandelijke beperking. Jeugdige is in staat om (redelijk) zelfstandig te functioneren, gaat o.a. naar school/werk (of dagbesteding), en verblijf is gericht op het zelfstandig wonen of terugkeer naar een gezinssysteem. Ondersteuning is gericht op de ouder(s) en jeugdige.
Wat betreft de zelfstandigheid is wisselende begeleiding op aanvraag/behoefte noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is wisselend. Meestal is sprake van jeugdigen met gemiddelde/intensieve (gedrags)problemen (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak is tot verblijf buiten het eigen gezin. Wat betreft de ADL/BDL zijn begeleidende zorg en structureel toezicht noodzakelijk.

Resultaten	
Type resultaat	Zelfstandig wonen en leven

- Jeugdige is in staat zo zelfstandig mogelijk en/of in gezinsverband te leven;
- Jeugdige heeft een steunend netwerk opgebouwd en/of het bestaande netwerk versterkt;
- Voor de jeugdige is het tijdig (vanaf de 17^{e} verjaardag) duidelijk wat na hij/zij zijn/haar 18^{e} verjaardag nodig heeft, en deze eventuele hulp en ondersteuning wordt vanaf het 17^{e} jaar ingeregeld. Er wordt

hierbij nadrukkelijk aandacht besteed aan: Wonen, welzijn, onderwijs/werk, financiën/inkomen, netwerk en vrije tijd.	
Dienst specifieke eisen	Evidence based
1. Er is een slapende nachtdienst; 2. Begeleiding of ondersteuning via pedagogisch medewerker(s) ten behoeve van het pedagogische klimaat in de groep. Bij groep van 8 (gemiddelde groepsgrootte) is dat 165 uur per week; 3. Huisvestingskosten en kosten voor levensonderhoud zijn onderdeel van deze dienst; 4. Consult en input van een gedragswetenschapper voor de groep, gericht op regie, kwaliteit en advies/sparring voor de pedagogisch medewerkers; 5. In de tariefstelling is rekening gehouden met: kapitaallasten, overhead, leegstand en risico-opslag; 6. Jeugdhulpaanbieder heeft bij voorkeur ook een contract voor het leveren van WMO-diensten bij betreffende gemeenten.	
Functieprofiel	MBO/HBO/HBO+
Functiemix	Er wordt in de uitvoering hoofdzakelijk HBO geschoold personeel ingezet.
Regiebehandelaar	Ja
Groepsgrootte	
Aantal fte	
Ratio begeleider : jeugdige	

Verblijf met behandeling	
Normenkader	
Eenheid	Etmaal
Intensiteit	Gemiddeld 6-8 maanden
Verwijzer betrekken	Ja
Verlengde jeugdzorg	ja
Omschrijving	
Bij deze dienst ligt de nadruk op het bieden van structuur en veiligheid om behandeling mogelijk te maken. Er is sprake van een therapeutisch leefklimaat. Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is structureel begeleiding op aanvraag/behoefte nodig. De zelfredzaamheid van de jongeren is wisselend. Meestal is sprake van jongeren met intensieve (gedrags)problemen (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak is tot verblijf buiten het eigen gezin. Er is volledige begeleidende zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door het personeel noodzakelijk. *Bedbezetting*: De jongeren blijven doorgaans tijdens de duur, zeker in het begin van het hulptraject in de verblijfsvorm. *Toezicht/beveiliging*: Jongeren verblijven veelal in een open woonvorm, door middel van nabijheid wordt veiligheid geboden. Er is 24-uurs toezicht. *Kenmerken huisvesting*: Overwegend open verblijfsvorm met mogelijke aanpassingen.	

Ambulant na-traject: de jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap richting bijvoorbeeld zelfstandigheid of naar wonen in het gezin/ een gezinssetting. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 8 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.	
Doelgroep	Jeugdigen die zeer ernstig belemmerd worden in dagelijks functioneren
Voor wie?	
Meestal is sprake van jongeren met intensieve (gedrags)problemen (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), mogelijk in combinatie met een verstandelijke beperking, waardoor er een noodzaak is tot verblijf buiten het eigen gezin. Het betreft jeugdigen uit gezinnen met (ernstige) problemen op meerdere levensgebieden EN/OF jeugdige met ernstige problematiek, bij wie ambulante behandeling tot nu toe onvoldoende resultaat heeft gegeven. Doel van dit verblijf is primair behandeling mogelijk te maken. De behandeling binnen deze dienst bestaat tenminste uit: • een excellent therapeutisch leefklimaat; • specifieke therapeutische benadering/ groepsaanpak, gebaseerd op erkende werkwijze (zoals bijvoorbeeld Triple C); • groepsgerichte behandelinterventies; • individuele gesprekken; • psycho-educatie aan ouders en jeugdige. Indien voor de jeugdige aanvullend specifieke behandeling nodig is, kan hiervoor een van de diensten behandeling ingezet worden. Deze behandeling wordt dan niet uitgevoerd door de basisbezetting van deze voorziening.	
Resultaten	
Type resultaat	Wonen (en eventueel behandeling) in gezinssetting is mogelijk
• De jeugdige, het gezin en het netwerk hebben voldoende aanknopingspunten om het geleerde tijdens het verblijf, vorm te geven in het dagelijks leven; • De jeugdige kan weer in een gezinssetting wonen; • De (gedrags)problematiek is verminderd, waardoor jeugdige minder belemmerd wordt in het dagelijks leven; • De jeugdige kan handelings- gedrags- en denkstrategieën toepassen in andere situaties dan uitsluitend de verblijfssetting; • Er is gedragswetenschappelijke expertise beschikbaar voor de groep. Deze gedragswetenschapper/gedragsdeskundige/regiebehandelaar is minimaal wo-opgeleid.	
Dienst specifieke eisen	Evidence based
• Er is 24 uurs-aanwezigheid van minimaal één hbo-/wo-, en SKJ- of BIG geregistreerde professional op de groep; • Binnen het multidisciplinair team beschikken meerdere hulpverleners over een BIG-/SKJ kwalificatie en een relevante hbo-opleiding/wo-opleiding. Indien mbo geschoolde professionals werkzaam zijn, staan zij onder supervisie van de hbo'ers/wo'ers; • Er is een multidisciplinair team;	

• Begeleiding of ondersteuning via pedagogisch medewerker(s) ten behoeve van het therapeutisch klimaat in de groep. Bij groep van 8 (gemiddelde groepsgrootte) is dat 200 uur per week; • Er is een slapende of wakende dienst op de groep; • Indien sprake is van klinische GGZ-behandeling: verpleegkundigen, sociaalpedagogisch medewerkers, kinderarts en/of kinder- en jeugdpsychiater.	
Functieprofiel	HBO/WO/WO+
Functiemix	
Regiebehandelaar	ja
Groepsgrootte	Max 8
Aantal fte	
Ratio begeleider : jeugdige	1:4

Verblijf met behandeling - intensief	
Normenkader	
Eenheid	Etmaal
Intensiteit	
Verwijzer betrekken	Ja
Verlengde jeugdzorg	
Omschrijving	
Het betreft een (korte) klinische opname voor jeugdigen, als onderdeel van hun lopende (ambulante) behandeling. VOV-personeel is permanent beschikbaar. In voorkomende gevallen wordt hulp door medewerkers van andere afdelingen geboden. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid is er permanente begeleiding nodig. *Bedbezetting*: De jongeren blijven doorgaans tijdens de gehele duur van de behandeling in de verblijfsvorm *Toezicht/beveiliging:* Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een gedeelte van de jongeren van toepassing. Jongeren verblijven in een gesloten of besloten woonvorm, beschermend en beveiligd, waarbij het grootste deel van die jongeren zich niet aan het toezicht kan onttrekken. Er is 24-uurs toezicht. *Kenmerken huisvesting*: Besloten of gesloten verblijfsvorm. *ambulant na-traject*: de jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap richting bijvoorbeeld zelfstandigheid of naar wonen in het gezin/ een gezinssetting. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 4 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.	
Doelgroep	
Voor wie?	
Het betreft jeugdigen met een ernstige verstoring in het functioneren door een verstoring in (bijvoorbeeld) het psychiatrisch ziektebeeld. Wat betreft de zelfstandigheid is er permanente begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is laag. Een gedeeltelijk overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VOV-personeel is noodzakelijk. Er is sprake van gedragsproblemen/agressie. In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dag structurering.	

Resultaten	
Type resultaat	Stabilisatie
1. De jeugdige wordt behandeld, waarbij: • behandeling (en zo nodig diagnostiek en analyse) uitgevoerd kan worden • Het behandeltraject ambulant vervolgd kan worden (denk ook aan voorwaarde van onderwijs); 2. Een helder ondersteuningsplan voor jeugdige/gezin, en het netwerk om ambulante behandeling kansrijk en duurzaam te maken; 3. Het gezin en het netwerk om het gezin, is zodanig versterkt dat hier een informele steunstructuur behouden blijft/ versterkt wordt.	
Dienst specifieke eisen	Evidence based
Er is 24 uurs-aanwezigheid van minimaal één hbo-/wo-, en SKJ- of BIG-geregistreerde professional op de groep Er wordt actief beleid gevoerd het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen tot een maximum terug te dringen. De hulp wordt uitgevoerd vanuit een multidisciplinair team. Er is gedragswetenschappelijke expertise beschikbaar voor het team. Deze gedragswetenschapper/gedragsdeskundige/regiebehandelaar is minimaal wo-opgeleid.	
Functieprofiel	HBO/WO/WO+
Functiemix	Uitvoerend personeel op de groep hebben allen een SKJ of Big registratie Er is een wakende dienst in de nacht. Regiebehandelaar is op niveau WO+/ WO++ (Kinder- en Jeugdpsychiater, Arts verstandelijk Gehandicaptenzorg)
Regiebehandelaar	Ja, K&J psychiater/ Klinisch psycholoog
Groepsgrootte	
Aantal fte	Inzet VOV+ begeleiding personeel: gem 1,3 fte op de groep per cliënt
Ratio begeleider : jeugdige	

Verblijf met behandeling 3 milieu	
Normenkader	
Eenheid	Etmaal
Intensiteit	
Verwijzer betrekken	Ja
Verlengde jeugdzorg	
Omschrijving	
Binnen de Drie-milieuvoorziening krijgen jeugdigen een zeer intensieve behandeling op locatie. Zeer intensief betekent dat het kind 24 uur per dag toezicht krijgt van de begeleiders en dat directe begeleiding beschikbaar is. De Drie-milieuvoorziening bestaat uit een combinatie van onderwijs, behandeling en verblijf. Het onderwijs dat wordt aangeboden is passend bij het leerniveau van de jeugdige. Het gedrag van deze jongeren maakt intensief toezicht noodzakelijk. *Bedbezetting:* De jeugdigen blijven doorgaans tijdens de duur van het hulptraject in de verblijfsvorm.	

Toezicht/beveiliging: Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een gedeelte van de jongeren van toepassing. Jongeren verblijven veelal in een open woonvorm. In dat geval is er intensieve bescherming, waarbij die jongeren de woonvorm niet zonder toestemming mogen verlaten. Er is 24-uurs toezicht. *Kenmerken huisvesting*: Overwegend open verblijfsvorm met mogelijke aanpassingen. In sommige gevallen kan ook een gesloten verblijfsvorm worden ingezet. *Ambulant na-traject*: de jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap richting bijvoorbeeld zelfstandigheid of naar wonen in het gezin/ een gezinssetting. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 12 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen die zeer ernstig belemmerd worden in dagelijks functioneren
Jeugdigen met de leeftijd van 6 tot 18 jaar met een licht verstandelijke beperking en zeer ernstige psychosociale, emotionele en gedragsproblemen. Deze jongeren hebben negatief gedrag ontwikkeld wat zich kan uiten in agressief of dreigend gedrag, woede- en paniekaanvallen, zelfverminking en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Zij hebben zeer intensieve begeleiding en ondersteuning nodig en moeten beschermd worden tegen zichzelf en hun omgeving.	
Resultaten	
Type resultaat	Wonen (en eventueel behandeling) in gezinssetting is mogelijk
Na behandeling zijn jeugdige en het gezin voldoende toegerust op wonen in een gezinssetting en (zo nodig met extra hulp) deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.	
Dienst specifieke eisen	Evidence based
• Er dient op het terrein de mogelijkheid te zijn voor schoolgang en de besteding van vrije tijd; • Na behandeling zijn cliënt en het systeem voldoende toegerust op thuisplaatsing of een lichtere vorm van hulpverlening; • Binnen het team beschikken meerdere hulpverleners over een BIG-/SKJ kwalificatie en een relevante hbo-opleiding/wo-opleiding. Indien mbo geschoolde professionals werkzaam zijn, staan zij onder supervisie van de hbo'ers/wo'ers; • Er is 24 uurs-aanwezigheid van minimaal één hbo-/wo-, en SKJ- of BIG geregistreerde professional op de groep; • Er is gedragswetenschappelijke expertise beschikbaar voor de groep. Deze gedragswetenschapper/gedragsdeskundige/regiebehandelaar is minimaal wo-opgeleid.	
Functieprofiel	HBO/WO/WO+
Functiemix	
Regiebehandelaar	ja
Groepsgrootte	Gem. 4 max 6
Aantal fte	gem. 0,9 fte begeleiding op de groep per cliënt
Ratio begeleider : jeugdige	

Jeugdzorg Plus	
Normenkader	
Eenheid	Etmaal
Intensiteit	Gem 9 maanden
Verwijzer betrekken	Ja
Verlengde jeugdzorg	Max half jaar
Omschrijving	
Als de ontwikkeling van jongeren zo slecht verloopt dat er voor hun functioneren in de toekomst gevreesd wordt én de jongeren ook nog eens onvoldoende bereikbaar zijn voor hulp, dan kan er op een gegeven moment 'onontkoombare hulp' worden geboden. Deze 'onontkoombare hulp' wordt gerealiseerd door Jeugdzorg Plus. Jeugdzorg Plus is gericht op het mentaal bereiken van de jongeren. De behandelaars gaan de relatie met hen aan door hen te steunen en er te zijn. Er wordt maximaal ingezet op het bereiken van een keerpunt. Daarbij kan de jongere afgeschermd worden van invloeden die het behandelproces in de weg kunnen zitten: contact met bijvoorbeeld vrienden en ouders kan worden voorkomen. Dit alles om de behandelbaarheid van de jongere zo groot mogelijk te maken. Het onderwijs dat wordt aangeboden is passend bij het leerniveau van de jeugdige. *Bedbezetting*: De jeugdige blijft doorgaans tijdens de gehele duur van de behandeling in de verblijfsvorm *Toezicht/beveiliging*: Vrijheid beperkende maatregelen zijn van toepassing Jeugdige verblijft in een gesloten woonvorm, (zwaar) beschermend en beveiligd, waarbij de jeugdige zich niet aan het toezicht kan onttrekken. Er is 24-uurs toezicht. *Kenmerken huisvesting*: gesloten verblijfsvorm worden ingezet. *Ambulant na-traject*: de jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap richting bijvoorbeeld zelfstandigheid of naar wonen in het gezin/ een gezinssetting. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 24 uren verspreid over de duur van 8 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team en/of de GI.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen die zeer ernstig belemmerd worden in dagelijks functioneren
Jeugdige met ernstige gedragsproblemen, vaak in combinatie met een psychiatrische stoornis, een verstandelijke beperking en/of verslavingsproblematiek. In een aantal gevallen gaat het ook om jongeren die (tegen zichzelf) in bescherming genomen moeten worden, bijvoorbeeld in geval van loverboy problematiek. Een wettelijke voorwaarde voor een machtiging gesloten jeugdhulp is het risico dat de jeugdige zich onttrekt aan noodzakelijke hulpverlening.	
Resultaten	
Type resultaat	Verminderen ontwikkelbedreiging
• Jeugdzorg Plus maakt jongeren en hun gezin behandelbaar en vermindert de bedreiging van de ontwikkeling. Het proces van verminderen van de ontwikkelbedreiging zet zich door tot na de adolescentie. Een proces dat ook na Jeugdzorg Plus begeleid moet worden; • De onontkoombaarheid van behandeling is niet meer nodig, de ontwikkelbedreiging is bijgestuurd; • Er is aansluitend hulp zodat de ontwikkelbedreiging verder wordt verminderd.	
Dienst specifieke eisen	

- Er is 24 uur per dag een psychiater en een arts bereikbaar;
- Medewerkers zijn toegerust om vrijheid beperkende maatregelen toe te passen; ze beheersen de procedures en gedragscodes;
- Zowel groepsgrootte als de inzet van medewerkers zijn afgestemd op de zorgvraag van de jeugdigen en op een inschatting van veiligheidsrisico's;
- Er is 24 uurs-aanwezigheid van minimaal één hbo-, SKJ- of BIG geregistreerde professional op de groep;
- Er is gedragswetenschappelijke expertise beschikbaar voor de groep. Deze gedragswetenschapper/gedragsdeskundige/regiebehandelaar is minimaal wo-opgeleid;
- De mentor is beschikbaar voor het ambulant na-traject, maar ook voor meegaan naar zittingen op de rechtbank.

Binnen het bovenregionale ontwikkeltraject 'Afbouw Jeugdzorg Plus' kunnen anderen varianten van dit type jeugdhulp ontstaan en/of een ander gebruik van deze dienstomschrijving worden gehanteerd. Afwijking van de productomschrijving is mogelijk na akkoord van opdrachtgever.

Functieprofiel	HBO/WO/WO+
Functiemix	De groepsleiding bestaat uit hoofdzakelijk hbo-geschoolde professionals en minstens 30% wo-geschoolde professionals. Deze zijn SKJ geregistreerd. Indien mbo-geschoolde professionals werkzaam zijn, staan zij onder supervisie van de hbo-ers;
Regiebehandelaar	Ja
Groepsgrootte	8
Aantal fte	
Ratio begeleider : jeugdige	1:4

Hoogspecialistische klinische opname GGZ	
Normenkader	
Eenheid	Etmaal
Intensiteit	
Verwijzer betrekken	Ja
Verlengde jeugdzorg	
Omschrijving	

Hoogspecialistische klinische opname GGZ is bedoeld voor jeugdigen met een zeer intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. De behoefte aan begeleiding is afhankelijk van het beloop van het ziektebeeld van de jeugdige en kan, indien nodig, tot 1-op-1 begeleiding worden opgeschaald. De nadruk ligt hierbij op het aanbieden van oplossingen en voorkomen van dwangmaatregelen. Intensiteit van de begeleiding kan sterk wisselen en, indien nodig, opgeschaald worden tot 1-op-1 begeleiding of meermansbegeleiding.
Bedbezetting: De jeugdige blijft doorgaans tijdens de gehele duur van de behandeling in de verblijfsvorm.
Toezicht/beveiliging: Alhoewel alles in het werk wordt gesteld om dwangmaatregelen te voorkomen, kunnen deze wel toegepast worden. Er is permanent toezicht.
Kenmerken huisvesting: Indien mogelijk een open verblijfsvorm met mogelijke aanpassingen. In sommige gevallen kan ook een gesloten verblijfsvorm worden ingezet.

Ambulant na-traject: de jeugdige wordt begeleid in het maken van de overstap richting bijvoorbeeld zelfstandigheid of naar wonen in het gezin/ een gezinssetting. In nauwe samenwerking met de casusregisseur van het lokale team wordt indien nodig een begeleidingsplan opgesteld om terugval te voorkomen. Het is de taak van de aanbieder de samenwerking met het lokale team te initiëren. De inzet van dit na traject betreft ongeveer 4 uren verspreid over de duur van 4 weken en is aanvullend op de inzet van en verantwoordelijkheden van het lokale team.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen die zeer ernstig belemmerd worden in dagelijks functioneren
Jeugdige vertoont over het algemeen ernstige (acute) gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het functioneren. In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dag structurering, met continu individueel (opvoedkundig) toezicht. Er is of kan sprake zijn van ernstige problematiek die moeilijk veranderbaar is en/of veel begeleiding behoeft. Er is sprake van gedragsproblemen die ontwrichting of gevaar op agressie (naar zichzelf / anderen) veroorzaken, met een continu risico hierop. Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er permanente begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is wisselend. Wel is er gedeeltelijk overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VOV-personeel nodig.	
Resultaten	
Type resultaat	Stabilisatie
Stabilisatie van de jeugdige en/of het gezin zodat behandeling (bij voorkeur ambulant) weer hervat kan worden.	
Dienst specifieke eisen	
• De aanbieder heeft bij voorkeur afspraken met de zorgverzekeraar om de zorg ongedeeld door te kunnen laten lopen na de 18e verjaardag	
Functieprofiel	HBO/WO/WO+
Functiemix	Uitvoerend personeel voornamelijk HBO/WO, de behandeling wordt separaat gedeclareerd
Regiebehandelaar	Ja
Groepsgrootte	
Aantal fte	Er wordt gemiddeld 1,6 fte per bed/plaats ingezet
Ratio begeleider : jeugdige	

Toeslag bij Crisisinterventies

Algemene omschrijving

Wanneer een crisissituatie zich voordoet, is het van belang dat ketenpartners snel en efficiënt samenwerken en de situatie zoveel mogelijk de-escaleren: Ketenpartners dienen door hun houding en attitude bij te dragen aan het creëren van rust, veiligheid en vertrouwen voor de persoon in crisis en zijn omgeving. De hulp is niet goed planbaar, maar dient wel acuut beschikbaar te zijn.

Het is van belang om vanuit de geldende protocollen te werken, maar ook vanuit de wensen van de persoon in crisis en zijn naasten. Er wordt altijd gevraagd of de jeugdige/ het gezin een Crisiskaart heeft en de hierin opgenomen wensen worden serieus genomen.

In een acute situatie kan er spanning optreden tussen het snel willen handelen van de hulpverlening, het blijven aansluiten bij de jeugdige/ het gezin en het begrijpen van beslissingen van hulpverleners door alle partijen.

Voor jeugdigen en naasten is heldere en duidelijke communicatie over het proces en over (de rol van) de aanwezige hulpverleners van belang. Uitgangspunt is dat de crisisinterventie ambulant wordt uitgevoerd en gericht is op de-escaleren, rust creëren en vertrouwen opbouwen. Wanneer voldoende rust is opgebouwd, en er (het begin van) vertrouwen is, wordt samen met de jeugdige/ het gezin een perspectiefplan opgesteld (inclusief een goede vraaganalyse). Alle interventies zijn gericht op herstel van het evenwicht thuis (zodat een veilige opgroeisituatie ontstaat), en – als de jeugdige tijdelijk vanwege de crisis, uit huis geplaatst is – op terugkeer van de jeugdige.

Iedere crisisinterventie is gericht op het doelmatig bijdragen aan de in het perspectiefplan opgenomen doelen van de jeugdige/ het gezin.

Er zijn meerdere wettelijke kaders van toepassing:

- De Jeugdwet;
- Wet verplichte GGZ;
- Wet zorg en dwang.

Deze wettelijke kaders geven aanwijzingen op het proces en de kwaliteit van crisisdiensten en crisisinterventies.

Doelgroep

In een crisissituatie gaat het om een complexe situatie waarin biologische, psychologische en sociale factoren een rol spelen. Een crisissituatie kan iedereen overkomen. Een crisis is een ernstige verstoring van het alledaagse functioneren. Door de ontregeling die plaatsvindt, schieten de gebruikelijke oplossingsstrategieën tekort (Hoekert, Lommerse & Beunderman, 2000).

Veroorzaakt door:

- Een (plotselinge) wijzigingen in de situatie vanwege de aandoening/ stoornis/ beperking van de jeugdige;
- Een (plotselinge) wijziging in de situatie vanwege problemen tussen ouders en kinderen;
- Een (plotselinge) wijzigingen in de situatie vanwege problemen van de ouders.

Waarbij het noodzakelijk is om binnen 24 uur een (intensieve) crisisinterventie in te zetten.

We maken onderscheid tussen uitputtingscrises en acute crisis.

- Uitputtingscrisis: de spreekwoordelijke druppel die de emmer doet overlopen. Er is al langere tijd sprake van een disbalans binnen het gezin.
- Acute crisis: een plotselinge wijziging in de situatie leidt tot een crisissituatie. (zoals psychose, suïcidepoging, overlijden ouder).

De crisisinterventie wordt als volgt gedeclareerd:

1. U declareert de productcode die past bij de inzet die gepleegd wordt (begeleiding, behandeling, een dagvoorziening, wonen met begeleiding, verblijf met behandeling);
2. Daarnaast factureert u eenmalig de toeslagcomponent die correspondeert met uw inzet. Deze toeslag compenseert de onplanbaarheid van de hulp, dus het feit dat u als organisatie personeel beschikbaar moet hebben om binnen de gestelde termijnen te kunnen leveren.

In ontwikkeling

Voor de beschikbaarheid van een bed in crisissituaties wordt een beschikbaarheidsbekostiging voorbereid, gekoppeld aan de voortzetting van het huidige crisismeldpunt.

Diensten

	Toeslag crisis ambulant
Normenkader: toepassing toeslag voor een periode van maximaal 28 werkdagen	
Tarief & eenheid	Toeslag per uur
Omschrijving	
Alle diensten die binnen 24 uur worden ingezet in een crisissituatie, komen in aanmerking voor de 'toeslag crisis ambulant', met uitzondering van 'dienstverlening consult en advies'.	
Doelgroep	
Voor wie?	
Jeugdigen en gezinnen die binnen 24 uur ambulante jeugdhulp nodig hebben in verband met een crisissituatie	
Resultaten	
Type resultaat	Jeugdige en gezinnen ontvangen binnen 24 uur hulp
Jeugdige en gezin ontvangen hulp die bestaat uit: 1. de-escaleren, rust creëren en vertrouwen en veiligheid opbouwen; 2. start analyse en opstellen van/ bijdragen aan perspectief van jeugdige/gezin; Na eerste fase van stabilisatie zijn de resultaten van het ingezette product van toepassing.	
Dienst specifieke eisen	
Naast de reguliere dienst specifieke eisen van het ingezette product, is het personeel wat in crisissituaties ingezet hiertoe extra geschoold/ getraind / ervaren.	
Functieprofiel	Passend bij reguliere dienst + aantoonbaar geschoold voor crisisinterventies
Functiemix	NVT

Toeslag crisis bij Pleegzorg	
Normenkader	
Tarief & eenheid	€ 560, waarvan € 420 ten gunste van de pleegouders (28 dagen x 15 euro extra) per jeugdige Eenmalig - stuks
Omschrijving	
Naast algemene omschrijving ook: Compensatie voor de onplanbaarheid van de inzet van het personeel + tijd voor regelzaken en de extra benodigde beschikbaarheid voor de jeugdige die van pleegouders wordt gevraagd na een crisisplaatsing.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen die geplaatst worden in een pleeggezin in een crisissituatie
Jeugdigen die geplaatst worden in een pleeggezin in een crisissituatie.	
Resultaten	
Type resultaat	Jeugdige wordt binnen 48 uur opgevangen in een stabiele gezinssituatie
Jeugdige en gezin ontvangen hulp die bestaat uit:	

1. de-escaleren, rust creëren en vertrouwen opbouwen; 2. start analyse en opstellen van/ bijdragen aan perspectief van jeugdige/gezin; Na eerste fase van stabilisatie zijn de resultaten van het ingezette product van toepassing.
Dienst specifieke eisen
1. De pleegzorg wordt binnen 48 uur geboden; 2. De pleegzorgouders worden extra ondersteund en toegerust/ ontzorgd.

Functieprofiel	NVT
Functiemix	NVT

Toeslag crisis bij Wonen (diverse intensiteiten)	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Eenmalig - stuks
Doelgroep	
Voor wie?	
Jeugdigen die in een crisissituatie geplaats worden in woonvoorziening – met begeleiding (diverse intensiteiten)	
Resultaten	
Type resultaat	Jeugdige wordt binnen 48 uur opgevangen in een stabiele woonvoorziening
Jeugdige ontvangt hulp die bestaat uit: 1. de-escaleren, rust creëren en vertrouwen opbouwen; 2. start analyse en opstellen van/ bijdragen aan perspectief van jeugdige/gezin. Na eerste fase van stabilisatie zijn de resultaten van het ingezette product van toepassing.	
Dienst specifieke eisen	
De woonvoorziening wordt binnen 48 uur geboden	
Functieprofiel	NVT
Functiemix	NVT

Dienstnaam	**Toeslag crisis bij Verblijf met behandeling**
Normenkader	
Tarief & eenheid	Eenmalig - stuks
Doelgroep	
Voor wie?	

Jeugdigen die in een crisissituatie geplaats worden in een voorziening verblijf met behandeling (diverse intensiteiten)	
Resultaten	
Type resultaat	Jeugdige wordt binnen 48 uur opgevangen in voorziening verblijf met behandeling
Jeugdige ontvangt hulp die bestaat uit: 1. de-escaleren, rust creëren en vertrouwen opbouwen 2. start analyse en opstellen van/ bijdragen aan perspectief van jeugdige/gezin Na eerste fase van stabilisatie zijn de resultaten van het ingezette product van toepassing	
Dienst specifieke eisen	
De voorziening wordt binnen 48 uur geboden	
Functieprofiel	NVT
Functiemix	NVT

Bijlage 1: Uitsluitings- en afwegingslijst

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
Acupunctuur	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	Mogelijk aanvullende zorgverzekering. Informeer bij de zorgverzekeraar
Administratie, overnemen van	Nee		Op grond van de nadere regels kan een pgb alleen worden aangewend ten behoeve van een individuele voorziening jeugdhulp. Daarbij moet de jeugdige of zijn ouder zelf in staat zijn de aan een Pgb verbonden taken uit te voeren.	
Alarmsysteem	Nee			
Au pair	Nee, tenzij	-Het jeugdteam heeft vastgesteld dat er sprake is van het bieden van jeugdhulp onder de noemer sociaal netwerk. De au pair voldoet aan de eisen van artikel 15.	Een au pair is een persoon van niet Nederlandse nationaliteit die participeert in een cultureel uitwisselingsprogramma. De hoofddoelstelling van het verblijf is de culturele uitwisseling en de overige werkzaamheden zijn nevenactiviteiten waarbij niet concreet is geregeld welke werkzaamheden een au pair wel of niet mag doen. Het is daardoor mogelijk dat een au pair bv. een kind met een verstandelijke beperking begeleidt met een pgb. U moet wel rekening houden met bepaalde fiscale aspecten. De SVB kan u hierover informeren. (www.svb.nl)	
Begeleiding bij regulier onderwijs	Nee, tenzij	Door het jeugdteam is vastgesteld dat er	Te denken valt hierbij aan begeleiding bij praktijklessen als schoolzwemmen of schoolgym of bij	Passend onderwijs

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
		sprake is van een individuele voorziening jeugdhulp, namelijk begeleiding	de omgang met andere kinderen, lunchpauze en/of bij spel. De overige begeleiding is de verantwoordelijkheid van de school onder Passend Onderwijs. Het plannen en structureren van schoolse zaken als huiswerk is in principe de verantwoordelijkheid van de ouder.	
Begeleiding bij bijzonder en/of speciaal onderwijs	Nee, tenzij	Door het jeugdteam is vastgesteld dat er sprake is van de noodzaak om begeleiding in het kader van jeugdhulp in te zetten	Het is hierbij mogelijk om gebruik te maken van de algemene voorziening 'jeugdhulp op school' welke op een aantal scholen samen met jeugdzorgaanbieders wordt geregeld. Twee aandachtspunten: • Kritisch kijken of de belgeleiding onder de jeugdwet of passend onderwijs valt. • Plannen en structureren van schoolse zaken als huiswerk in principe de verantwoordelijkheid van de ouder is.	In combinatie met Passend onderwijs
Begeleiding via moderne media, bijvoorbeeld Skype.	Nee, tenzij	Het jeugdteam heeft vastgesteld dat er sprake is van een individuele voorziening jeugdhulp, namelijk begeleiding	Het gaat hier bijv. om het tijdelijk ondersteunen in het aanbrengen van structuur, het stimuleren en aanzetten tot activiteit en daardoor het uitvoeren van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen	
Begroting, hulp bij het opstellen van een PGB	Nee		Op grond van de nadere regels kan een pgb alleen worden aangewend ten behoeve van een individuele voorziening. Daarbij moet de jeugdige of zijn ouder zelf in staat	

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
			zijn de aan een pgb verbonden taken uit te voeren.	
Beheer pgb	Nee		Op grond van de nadere regels kan een pgb alleen worden aangewend ten behoeve van een individuele voorziening. Daarbij moet de jeugdige of zijn ouder zelf in staat zijn de aan een Pgb verbonden taken uit te voeren.	
Bemiddelingskosten	Nee		Op grond van de nadere regels kan een pgb alleen worden aangewend ten behoeve van een individuele voorziening. Daarbij moet de jeugdige of zijn ouder zelf in staat zijn de aan een Pgb verbonden taken uit te voeren.	
Bewindvoerderkosten	Nee		Op grond van de nadere regels kan een pgb alleen worden aangewend ten behoeve van een individuele voorziening. Daarbij moet de jeugdige of zijn ouder zelf in staat zijn de aan een Pgb verbonden taken uit te voeren.	Bijzondere bijstand afhankelijk van inkomen ouders
Blindengeleidehond	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	BV Zvw
Braille training	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	BV Zvw
Buitenschoolse of naschoolse opvang	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	Wk
Cadeau voor zorgverlener	Nee		Op grond van de nadere regels kan een pgb alleen worden aangewend ten behoeve van een individuele voorziening.	
Computer, aanpassingen en onderhoud	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
Consumpties	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	
Cursus zorgverlener	Nee		Eigen verantwoordelijkheid zorgverlener	
Cursus/training opvoeden en opgroeien voor ouders/verzorgers in groepsverband, collectieve voorziening	Nee Nee, tenzij	 Er sprake is van jeugdhulp voor het omgaan met gedragsproblemen en het aanleren van opvoed-vaardigheden	Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp Dit wordt geboden door een andere of algemene voorziening, bijvoorbeeld CJG, jeugdgezondheidszorg of jeugdteam	
Cursus voor een jeugdige	Nee Nee, tenzij	 Er sprake is van een individuele training gericht op het omgaan met psychosociale of psychische problemen	Geen individuele voorziening onder artikel 2, Verordening jeugdhulp. Dit wordt geboden door een andere, voorliggende voorziening, bijvoorbeeld CJG, jeugdgezondheidszorg	
Detentie van een jeugdige, jeugdhulp bij	Nee		Als een jeugdige in detentie is dan valt hij/zij onder Justitie en wordt geen jeugdhulp onder de Jeugdwet ingezet.	
Dieren, therapie met / begeleiding met, begeleiding bij verzorging van. Dier	Nee, tenzij	Een jeugdhulpverlener gebruik maakt van dieren bij de	Dieren zijn geen jeugdhulpverlener zoals genoemd in de jeugdwet. Binnen de therapie dienen de doelen om verzorging van een dier in te zetten concreet te zijn beschreven en	

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
wordt als middel gebruikt om een doel te bereiken.		begeleiding en/of ondersteuning	met elkaar in verhouding te staan. Hierbij moet ook een duidelijk resultaat worden geformuleerd met een tijdspad.	
Doventolk	Nee		Menzis regelt de vergoeding van doventolkuren in privésituaties, ongeacht waar de jeugdige is verzekerd. Zie: http://www.menziszorgkantoor.nl/web/Consumenten/ZorgNodig/DoventolkZorg.htm	Zvw
Entreegeld jeugdige	Nee		Het eigen netwerk van de jeugdige wordt geacht de jeugdige te voorzien in de bekostiging van vrijetijdsbesteding.	
Entreegeld bij begeleiding van de jeugdige	Nee		Het eigen netwerk van de jeugdige wordt geacht de jeugdige te voorzien in de (bekostiging van) begeleiding bij vrijetijdsbesteding.	
Evaluatiegesprek zorgverleners	Nee		Evalueren is onderdeel van de te leveren zorg en maakt daarmee onderdeel uit van de gewerkte zorguren van de zorgverlener. Zie ook 'Overheadkosten'.	
Familiebezoek, begeleiding bij	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp Het eigen netwerk van de jeugdige wordt geacht de jeugdige te voorzien in de begeleiding bij familiebezoek.	
Feuerstein methode	Nee, tenzij	Onderdeel van een behandelplan van een jeugdhulpaanbieder	Vorm van psychosociale hulpverlening waarbij wordt uitgegaan van de mogelijkheden van de cliënt	Mogelijk aanvullende zorgverzekering, informeer bij uw

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
				zorgverzek eraar
Fitness (medische - , fysio -)	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp Er is mogelijk een andere voorziening	AV Zvw
Gesprekken instanties, overnemen van	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp. Dit is een algemene voorziening, die wordt geboden door het jeugdteam.	Jeugdteam
Gratificatie zorgverlener	Nee		Op grond van de nadere regels kan een pgb alleen worden aangewend ten behoeve van een individuele voorziening.	
Homeopathie/ homeopathisch arts	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	Mogelijk AV Zvw
Huiswerkbegeleiding basisonderwijs en voortgezet onderwijs	Nee		Elk kind heeft ontwikkelrecht, het onderwijs is hiervoor verantwoordelijk. Bij hen ligt ook de taak om de betrokkenheid van de ouders te stimuleren bij het ondersteunen van hun kind daarin.	Mogelijk particulier e of ge-meentelijk e huis-werkbegel eiding
Hulphonden	Nee Nee, tenzij	- De jeugdhulpverlene r gebruik maakt van dieren bij de begeleiding en/of ondersteuning	Zie ook 'blindegeleidehond' Dieren zijn geen jeugdhulpverlener zoals genoemd in de jeugdwet.	BV Zvw
Hulpmiddelen (zoals protheses, speciaal schoeisel, rolstoel)	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	BV/AV Zvw
Jeugdhulp buiten Nederland	Nee			
Kerstpakket	Nee		Op grond van de nadere regels kan een pgb alleen worden aangewend	

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
			ten behoeve van een individuele voorziening.	
Kinderopvang kind jeugdhulpverlener	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	Wk
Kinderopvang, dagverblijf, babysit, crèche	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	Wk
Leermiddelen, (aangepast)	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	Passend onderwijs
Lesgeld / contributie	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp Het eigen netwerk van de jeugdige wordt geacht de jeugdige te voorzien in de bekostiging van vrijetijdsbesteding.	
Logeeropvang	Nee, tenzij	Er sprake is van kortdurend verblijf	Maximaal 3 etmalen per week	
Lotgenotencontact	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	
Manicure	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	
Massage	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	
Mediërend leren	Nee		Er is sprake van een andere voorziening. Het betreft aanleren schoolse vaardigheden.	Passend Onderwijs
Meditatieve ontwikkeling	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	
Middelen	Nee		Dit zijn tastbare goederen, die nodig zijn bij het verlenen van jeugdhulp	
Mondhygiënist	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	BV Zvw

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
Muziekles	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp Het eigen netwerk van de jeugdige wordt geacht de jeugdige te voorzien in de bekostiging van vrijetijdsbesteding.	
Neurofeedback	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	
Neurolinguïstisch programmeren (NLP)	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	
Dagbesteding ter vervanging van onderwijs	Nee, tenzij	-De jeugdige niet meer terugkeert in het onderwijs -Dagbesteding (tijdelijk) wordt ingezet voor het bereiken van doelen voortkomend uit problemen en/of stoornissen van de jeugdige	-Dit betreft jeugdigen die op leerplichtige leeftijd uitstromen uit het onderwijs veelal met een leerplichtontheffing. -De jeugdige krijgt een persoonlijk plan in de vorm van een onderwijs/zorgarrangement waar dagbesteding onderdeel van uitmaakt. De dagbesteding wordt specifiek ingezet om de jeugdige te laten werken aan doelen voortkomend uit problemen en/of stoornissen ten behoeve van terugkeer in het (speciaal) onderwijs.	
Oppas of kortdurend verblijf jeugdige	Nee, tenzij	Afhankelijk van inzet netwerk en relevantie van het verzoek.	De afweging of het gaat om evenwicht brengen in de draagkracht en -last van de ouders of elders ontspanning zoeken is relevant. Alleen bij ontbreken van het netwerk zou voor het in evenwicht brengen van draagkracht en –last hulp kunnen worden ingezet.	
Opvang budgethouder (= ouder/verzorger van de jeugdige)	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	Wmo

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
Overheadkosten van de jeugdhulpverlener	Nee		Is een integraal onderdeel van het uurtarief van de jeugdhulpverlener, deze kosten kunnen niet separaat worden gedeclareerd	
Paardrijden	Nee, tenzij	Een jeugdhulpverlener gebruik maakt van dieren bij de begeleiding en/of ondersteuning	Dieren zijn geen jeugdhulpverlener zoals genoemd in de jeugdwet. Paardrijden kan hoogstens voor maximaal 1 uur per week deel uitmaken van de therapie.	
Pastorale hulpverlening	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	
Patiëntenvereniging, bijdrage	Nee			
Pedicure	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	
Personal trainer	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	
Plannen en structureren	Nee, tenzij	Er door het jeugdteam is vastgesteld dat er sprake is van individuele begeleiding voor het aanleren van algemene plannings- en structurerings-vaardigheden van de dag of week in zijn totaliteit als dat niet op eigen kracht door de ouders kan worden geboden.	Het is de taak van de ouders om hun minderjarige kinderen te verzorgen, op te voeden en toezicht aan hen te bieden, ook als het kind een ziekte, aandoening of beperking heeft. Ook het aanleren van vaardigheden zoals plannen en structureren horen daar in principe bij. Deze hulp kan in beginsel van ouders worden verwacht. Dat kan worden afgeleid uit een uitspraak van de CRvB. Deze oordeelde dat de ouder, die haar baan had opgezegd in verband met de zorg voor haar kind, de zorg aankon en verleende en het dus van haar mocht worden verwacht. Er was sprake van voldoende eigen kracht (zie CRvB 17-7-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:2362).	

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
Reiskosten van de jeugdige naar en van de jeugdhulpinstelling	Nee		Zie de vervoersregeling op de website van de SOJ ZHZ	
Reiskosten woon-werkverkeer jeugdhulpverlener	Nee		Reiskosten woon-werkverkeer van jeugdhulpverlener zijn voor eigen rekening	
Remedial teaching	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	Passend onderwijs
Respijtzorg	Nee, tenzij	Door het jeugdteam is vastgesteld dat er sprake is van (dreigende) overbelasting van de ouder door de zorg voor een jeugdige met een lichamelijke, zintuiglijke en/of verstandelijke beperking, en/of een psychiatrische of somatische aandoening	Jeugdhulp, die in dit kader die vergoed kan worden uit een pgb is begeleiding, dagbesteding of kortdurend verblijf bij een aanbieder of bij het sociale netwerk, niet zijnde het eigen gezin.	
Sport, begeleiding bij sport en begeleiding middels sport	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp. Het eigen netwerk van de jeugdige wordt geacht de jeugdige te voorzien in de bekostiging van en begeleiding bij vrijetijdsbesteding.	
Stage, begeleiding bij	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	Onderwijs
Studiebegeleiding	Nee			
Uitstapje jeugdige	Nee		Het eigen netwerk van de jeugdige wordt geacht de jeugdige te voorzien in de bekostiging van en begeleiding bij vrijetijdsbesteding.	

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
Uitstapjes school, begeleiding bij	Nee, tenzij	Door het jeugdteam is vastgesteld er sprake is van een vorm van jeugdhulp, zijnde begeleiding.	Er moet sprake zijn van begeleiding. De uitstapjes zelf mogen niet uit het pgb betaald worden.	
Vakantie(kamp) jeugdige	Nee		Geen individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp	
Verpleging	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	Wlz, Zvw
Verslaglegging, rapportage, administratieve Handelingen	Nee		Is een integraal onderdeel van het uurtarief van de jeugdhulpverlener, deze kosten kunnen niet separaat worden gedeclareerd	
Vervoer van en naar school van de jeugdige	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	Leerlingen vervoer via gemeente
Vervoer van school naar een buitenschoolse/ naschoolse opvanginstelling van een jeugdige	Nee		Er is sprake van een andere voorziening. Vervoer moet worden geregeld via de buitenschoolse /naschoolse opvanginstelling	Wk
Vervoerskosten van een jeugdige van en/of naar de locatie van een jeugdhulpaanbieder	Nee		Zie de vervoersregeling op de website van de SOJ ZHZ.	
Video home training	Nee		Geen losstaande individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp. Maakt onderdeel uit van een behandeling.	
Vrijetijdsbesteding, vergoeding van	Nee		Het eigen netwerk van de jeugdige wordt geacht de jeugdige te voorzien in vrijetijdsbesteding.	
Vrijetijdsbesteding, begeleiding bij	Nee		Begeleiding bij vrijetijdsbesteding mag	

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
			niet vanuit het Pgb jeugdhulp gefinancierd worden wanneer het doel participatie en recreatie is. Mee gaan met winkelen kan bijv. niet vanuit het pgb gefinancierd worden.	
Vrijwilligersvergoeding	Nee			
Weerbaarheidstraining	Nee		Geen losstaande individuele voorziening jeugdhulp onder artikel 2, Verordening jeugdhulp. Maakt onderdeel uit van een behandeling.	
Werving zorgverlener	Nee		Op grond van de nadere regels kan een pgb alleen worden aangewend ten behoeve van een individuele voorziening.	
Woningaanpassing	Nee		Er is sprake van een andere voorziening	Wmo
Zorgplan / werkplan / overeenkomsten opstellen	Nee		Op grond van de nadere regels kan een pgb alleen worden aangewend ten behoeve van een individuele voorziening. Daarbij moet de jeugdige of zijn ouder zelf in staat zijn de aan een Pgb verbonden taken uit te voeren.	
Zorgverleners uit het buitenland	Nee, tenzij	aan de voorwaarden wordt voldaan die de overheid stelt aan deze werknemers.	Meer informatie over buitenlanders die in Nederland zorg verlenen vindt u op : http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/nieuw-in-nederland/vergunningen-buitenlandse-werknemers	
Zwembad entree	Nee		Het eigen netwerk van de jeugdige wordt geacht de jeugdige te voorzien in de bekostiging van vrijetijdsbesteding. Zie ook de invulling van 'gebruikelijke zorg' op de website van de Serviceorganisatie	
Zwemles	Nee		Het eigen netwerk van de jeugdige wordt geacht de jeugdige te voorzien in de bekostiging van vrijetijdsbesteding. Zie ook de	

Omschrijving	Jeugdwet?	Voorwaarden	Extra informatie	Andere voor - ziening
			invulling van ‘gebruikelijke zorg’ op de website van de Serviceorganisatie	

Bijlage 2 Dienstomschrijvingen jeugdbescherming en jeugdreclassering Zuid-Holland Zuid

Inhoudsopgave

1. JEUGDRECLASSERING 4
Doel 5
Beoogd resultaat 5
Doelgroep 6
Jeugdreclassering regulier – Toezicht en Begeleiding 7
Elektronische controle (EC) 9
Individuele trajectbegeleiding Criminaliteit in Relatie tot de Integratie van Etnische Minderheden (ITB CRIEM) 11
Intensieve trajectbegeleiding Harde Kern (ITB Harde Kern) 13
Gedragsbeïnvloedende maatregel - advies (GBM advies) 15
Gedragsbeïnvloedende maatregel - begeleiding (GBM begeleiding) 17
Samenloop jeugdbescherming en jeugdreclassering 19
VEILIG OPGROEIEN IS TEAMWERK 21
Veilig opgroeien is teamwerk 22
INSTEMMINGSVERKLARING GESLOTEN JEUGDZORG 24
Instemmingsverklaring gesloten jeugdhulp 25

1. JEUGDRECLASSERING

Jeugdreclassering voert begeleiding en controle uit als een jeugdige van 12 jaar of ouder een strafbaar feit heeft gepleegd. Voorbeelden van strafbare feiten zijn vernieling, regelmatig schoolverzuim of mishandeling. Het doel van jeugdreclassering is om in samenwerking met ouder(s) of netwerk, het gedrag van de jongere te veranderen en recidive te voorkomen.

In elke fase van het strafproces kan jeugdreclassering ingezet worden. Dit gebeurt soms als enige strafrechtelijke stap en soms als onderdeel van een pakket aan maatregelen. Jeugdreclassering wordt vrijwel altijd ingezet op verzoek van en/of na onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming in samenspraak met de Officier van Justitie (Openbaar Ministerie). De jeugdreclasseringswerker rapporteert altijd terug naar de Raad voor de Kinderbescherming en eventueel naar het Openbaar Ministerie en/of de rechtbank.

In de praktijk bestaat jeugdreclassering uit een combinatie van intensieve hulp aan en toezicht op een jongere. Het doel is deze weer op het rechte pad te brengen en te houden. Er zijn verschillende maatregelen van jeugdreclassering. De jeugdreclassering wordt uitsluitend uitgevoerd door SKJ-geregistreerde jeugdzorgprofessionals in dienst van een gecertificeerde instelling.

De meest voorkomende maatregel is de maatregel Toezicht en Begeleiding (T&B). Deze maatregel wordt opgelegd door de kinderrechter of de Officier van Justitie en is verbonden aan een voorwaardelijke straf. De jongere is daarom verplicht de begeleiding te accepteren. Het heeft gevolgen wanneer hij/zij dat niet doet. Als de jongere nog moet voorkomen bij de kinderrechter, kan de Raad voor de Kinderbescherming het aanbod doen om de jongere vrijwillig te laten begeleiden tot aan de zitting. Dit heet Toezicht & Begeleiding, het is een vorm van vrijwillige begeleiding. Het gebeurt regelmatig (tot aan de zitting) dat deze vorm van begeleiding later wordt omgezet in de Maatregel Toezicht en Begeleiding (na uitspraak van de kinderrechter). De maatregel Toezicht en Begeleiding (T&B) heeft als doel een jongere te begeleiden in een positieve ontwikkelingsrichting en te voorkomen dat hij of zij terugvalt (recidiveert).

Het jeugdstrafrecht kent als bijzondere begeleidingsvormen binnen Toezicht en Begeleiding de Intensieve Traject Begeleiding (ITB). Sinds enige jaren wordt in het jeugdstrafrecht ook elektronische controle (EC) ingezet om te controleren of een jongere zich houdt aan een gebiedsgebod of een gebiedsverbod. Bij jonge delictplegers met ernstige gedragsproblemen is het mogelijk om bij vonnis een gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM) op te leggen. Dit gebeurt wanneer Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen, de zogeheten PIJ-maatregel, te zwaar is en een voorwaardelijke veroordeling met bijzondere voorwaarden te licht. Het accent ligt niet op straf maar op gedragsverandering.

De jeugdreclasseerder bepaalt wie de aanvullende jeugdhulp die is opgelegd onder bijzondere voorwaarden uitvoert. De jeugdreclasseringswerker kan tevens jeugdhulp inzetten die hij zelf binnen Toezicht en Begeleiding nodig vindt. Hiervoor overlegt hij met gemeenten. Het oordeel van de jeugdreclassering is echter doorslaggevend (art. 3.5 Jeugdwet).

Doel

Het doel van jeugdreclassering is om in samenwerking met ouder(s) of netwerk, met intensieve hulp aan en toezicht op een jongere het gedrag van de jongere te veranderen en recidive te voorkomen. Het doel is deze weer op het rechte pad te brengen en te houden.

Beoogd resultaat

Dat de jongere zich aan de opgelegde afspraken houdt. Dat noodzakelijke hulpverlening wordt ingezet zodat herhaling of terugval (recidive) wordt voorkomen.

Doelgroep

Jeugdreclassering kan worden ingezet bij jongeren van 12 tot 18 jaar die een strafbaar feit hebben gepleegd of daarvan worden verdacht. De begeleiding kan doorlopen tot na de 18e verjaardag. Als het delict gepleegd wordt na de 18e verjaardag, dan is in principe het volwassenenstrafrecht van toepassing. Het jeugdstrafrecht kán echter tot 23 jaar toegepast worden als het ontwikkelingsniveau van de dader daartoe aanleiding geeft. Dat gebeurt op grond van het adolescentenstrafrecht (ASR). De gedachte daarachter is dat zolang de hersenen nog in ontwikkeling zijn, het gedrag van een verdachte maximaal bijgestuurd kan worden. In het jeugdstrafrecht ligt daarop het accent, terwijl in het gewone strafrecht vergelding voorop staat.

Jeugdreclassering regulier – Toezicht en Begeleiding

Jeugdreclassering regulier – Toezicht en Begeleiding	
Normenkader	
Tarief & eenheid	
Gemiddelde trajectprijs	
Duur (maximaal)	De maatregel Toezicht en Begeleiding door jeugdreclassering duurt minimaal 6 maanden en maximaal 2 jaar (verlenging met 1 jaar is mogelijk). De vrijwillige Toezicht en Begeleiding duurt zes maanden en kan eenmaal worden verlengd met zes maanden.
Omschrijving	
Type product	Veiligheid
Het doel van jeugdreclassering is om in samenwerking met ouder(s) of netwerk, met intensieve hulp aan en toezicht op een jongere het gedrag van de jongere te veranderen en recidive te voorkomen. Het doel is deze weer op het rechte pad te brengen en te houden. De maatregel Toezicht en Begeleiding (T&B) heeft als doel een jongere te begeleiden in een positieve ontwikkelingsrichting en te voorkomen dat hij of zij terugvalt (recidiveert).	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdige van 12-23 jaar en ouder(s)/gezin
Maatregel van jeugdreclassering met als doel te voorkomen dat de jongere opnieuw de fout ingaat (recidiveert) en hem/haar te begeleiden in een positieve ontwikkelingsrichting. Dit gebeurt onder meer door middel van zinvolle dagbesteding (school of werk) en vrijetijdsbesteding. Ook kan via deze maatregel begeleiding geboden worden op het gebied van wonen, budgetteren, sociale vaardigheden en hulp bij verslavingsproblematiek en psychiatrische problematiek. De maatregel Toezicht en Begeleiding kan ingezet worden in de volgende situaties: • in afwachting van een rechtszitting • tijdens of na een plaatsing in een Justitiële Jeugdinrichting (JJI) • bij een schorsing van een 'in verzekeringstelling' • tijdens en na een taakstraf • na het maken van een proces-verbaal door de leerplichtambtenaar • als voorwaarde van de officier van justitie voor niet verdere vervolging (voorwaardelijk sepot) • als voorwaarde voor de schorsing van de voorlopige hechtenis • als voorwaarde bij een (deels) voorwaardelijke taakstraf, jeugddetentie of Plaatsing in een Inrichting voor Jongeren (PIJ)	

• als schorsende voorwaarde bij het aanhouden van een strafzitting (bijvoorbeeld in afwachting van een persoonlijkheidsonderzoek van een jongere)	
Resultaten	
Type resultaat	Duurzaam positieve ontwikkeling van de jongere
Dat de jongere zich aan de opgelegde afspraken houdt. Dat noodzakelijke hulpverlening wordt ingezet zodat herhaling of terugval (recidive) wordt voorkomen. De doelen van de maatregel worden door de jongere, de ouders en de jeugdreclassering gezamenlijk opgesteld om de positieve ontwikkeling van de jongere optimaal te stimuleren en de kans op recidive te verkleinen.	
Productspecifieke eisen	
• De begeleiding en ondersteuning is zowel op de jongere als op het gezin gericht. Samen met de jongere en diens ouders of opvoeders of netwerk wordt een plan gemaakt gericht op voorkomen van recidive en realiseren van een positieve gedragsverandering bij de jongere. • Regie voeren en toezicht houden op de aanpak, de jongere, het gezin en/of de betrokken professionals en instanties. • De begeleiding wordt veelal gecombineerd met aanvullende vormen van jeugdhulp, zoals agressieregulatietraining, sociale vaardigheidstraining en/of leer- en werktrajecten. • Er wordt intensief samengewerkt met het gezin, de politie en justitie, school, de vriendenkring en met de werkplek van de jongere. • Als de maatregel niet met succes wordt voltooid of als de jongere zich onttrekt aan de maatregel heeft dit strafrechtelijke gevolgen.	
Functieprofiel	
Functiemix	

Elektronische controle (EC)

Elektronische controle is de verzamelnaam voor elektronische instrumenten die met behulp van technologie op afstand, altijd in combinatie met begeleiding door de (jeugd)reclassering, de vrijheidsbeperkende bijzondere voorwaarden ondersteunen en controleren. Elektronische controle is binnen het jeugdstrafrecht een hulpmiddel om te controleren of de jongere een locatiegebod of een locatieverbod, dat binnen de bijzondere voorwaarden van een schorsing of een voorwaardelijke straf valt, naleeft.

De meest gebruikte variant van elektronische controle, en dat geldt zeker voor het jeugdstrafrecht, is het locatiegebod waarbij de verdachte/dader gedurende een vast te stellen periode, doorgaans de avond en nacht, per etmaal thuis is. Daarnaast bestaat het locatieverbod, waarbij de verdachte/dader gedurende een bepaalde periode niet op bepaalde plekken, de risicozones, mag komen. Voorbeelden van een locatieverbod zijn een straatverbod en een stadionverbod.

Elektronische controle (EC)	
Normenkader	
Tarief & eenheid	
Gemiddelde trajectprijs	
Duur (maximaal)	Elektronische controle gaat altijd gepaard met jeugdreclassering en wordt doorgaans kortdurend ingezet. Elektronische controle kan niet langer worden ingezet dan jeugdreclassering.
Omschrijving	
Type product	Veiligheid
Het doel van elektronische controle is toezien op het naleven door de jeugdige van een locatiegebod of locatieverbod, dat binnen de bijzondere voorwaarden van een schorsing of een voorwaardelijke straf valt.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdige van 12-23 jaar
•	
Resultaten	
Type resultaat	Duurzaam positieve ontwikkeling van de jongere
Dat de jongere zich aan de opgelegde afspraken houdt.	
Productspecifieke eisen	
Functieprofiel	
Functiemix	

Individuele trajectbegeleiding Criminaliteit in Relatie tot de Integratie van Etnische Minderheden (ITB CRIEM)

ITB CRIEM (Individuele trajectbegeleiding Criminaliteit in Relatie tot de Integratie van Etnische Minderheden)	
Normenkader	
Tarief & eenheid	
Gemiddelde trajectprijs	
Duur (maximaal)	ITB-CRIEM duurt 3 maanden en kan eventueel eenmaal verlengd worden met drie maanden.
Omschrijving	
Type product	Veiligheid
Het doel van de trajectbegeleiding is de jongere te begeleiden in een positieve ontwikkelingsrichting zodat wordt voorkomen dat de jongere recidiveert en verder afglijdt naar criminaliteit.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdige van 12-23 jaar en ouder(s)/gezin
ITB CRIEM is een vorm van toezicht en begeleiding. Dit kan worden opgelegd bij jongeren van niet-westerse afkomst die voor de eerste keer, of voor verschillende lichte vergrijpen met justitie in aanraking komen. De maatregel kan worden ingezet in de volgende situaties: • in afwachting van een rechtszitting • tijdens of na een plaatsing in een Justitiële Jeugdinrichting (JJI) • bij een schorsing van een 'in verzekeringstelling' • tijdens en na een taakstraf • na het maken van een proces-verbaal door de leerplichtambtenaar • als voorwaarde van de officier van justitie voor niet verdere vervolging (voorwaardelijk sepot) • als voorwaarde voor de schorsing van de voorlopige hechtenis • als voorwaarde bij een (deels) voorwaardelijke taakstraf, jeugddetentie of Plaatsing in een Inrichting voor Jongeren (PIJ) • als schorsende voorwaarde bij het aanhouden van een strafzitting (bijvoorbeeld in afwachting van een persoonlijkheidsonderzoek van een jongere)	
Resultaten	
Type resultaat	Duurzaam positieve ontwikkeling van de jongere

Aandacht voor het risico van het leven tussen twee culturen en de problemen die dat met zich mee kan brengen en het bevorderen van integratie. Centraal staat het tegengaan of opheffen van maatschappelijke marginalisatie.	
Productspecifieke eisen	
• De trajectbegeleiding is zowel op de jongeren als op het gezin gericht. • Er wordt ingezet op onder meer het versterken van het sociale netwerk van de jongere. • Tijdens het begeleidingstraject heeft de jeugdreclasseerder verschillende keren per week contact met de jongere.	
Functieprofiel	
Functiemix	

Intensieve trajectbegeleiding Harde Kern (ITB Harde Kern)

ITB Harde Kern (Intensieve trajectbegeleiding Harde Kern)	
Normenkader	
Tarief & eenheid	
Gemiddelde trajectprijs	
Duur (maximaal)	ITB-Harde kern duurt maximaal 6 maanden.
Omschrijving	
Type product	Veiligheid
Het doel van de trajectbegeleiding is de jongere een nieuwe start te laten maken zonder criminaliteit.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdige van 12-23 jaar en ouder(s)/gezin
ITB Harde Kern is een vorm van toezicht en begeleiding. Dit kan worden opgelegd bij jongeren die structureel ernstige delicten plegen. Het laatste delict dat is gepleegd kan worden bestraft met een detentie. Ook kan ITB Harde Kern worden opgelegd indien sprake is van een zogenaamde veelpleger die in korte tijd verschillende delicten heeft gepleegd. ITB Harde Kern wordt wel gezien als een vervanging van detentie. In veel gevallen is dit een “laatste kans”. De maatregel kan worden ingezet in de volgende situaties: • Als bijzondere voorwaarde bij schorsing van de voorlopige hechtenis • Als bijzondere voorwaarde bij een voorwaardelijke jeugddetentie, opgelegd bij vonnis • Bij een voorwaardelijke PIJ, opgelegd bij vonnis • Bij een voorwaardelijke invrijheidsstelling na een jeugddetentie • Als programma onderdeel van de gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM)	
Resultaten	
Type resultaat	Duurzaam positieve ontwikkeling van de jongere
De doelen van de maatregel worden door de jongere, de ouders en de jeugdreclassering gezamenlijk opgesteld om de positieve ontwikkeling van de jongere optimaal te stimuleren en de kans op recidive te verkleinen.	

Productspecifieke eisen
• De trajectbegeleiding is zowel op de jongere als op het gezin gericht. De jongere krijgt een strikt dagrooster. • Er is sprake van strenge controle van de jongere. In sommige gevallen wordt elektronische controle ingezet of moet een jongere zich houden aan een gebiedsverbod. • De trajectbegeleiding wordt veelal gecombineerd met aanvullende vormen van jeugdhulp, zoals agressieregulatietraining, sociale vaardigheidstraining en/of leer- en werktrajecten. • De jeugdreclasseerder heeft een lagere caseload. Er wordt intensief samengewerkt met het gezin, de politie en justitie, school, de vriendenkring en met de werkplek van de jongere. • Tijdens het begeleidingstraject heeft de jeugdreclasseerder verschillende keren per week contact met de jongere. • Als de maatregel niet met succes wordt voltooid of als de jongere zich onttrekt aan de maatregel heeft dit strafrechtelijk gevolgen, bijvoorbeeld tenuitvoerlegging van de jeugddetentie of PIJ. • De maatregel staat ook bekend als ITB-plus.

Functieprofiel	
Functiemix	

Gedragsbeïnvloedende maatregel - advies (GBM advies)

GMB advies (Gedragsbeïnvloedende maatregel – advies)	
Normenkader	
Tarief & eenheid	
Gemiddelde trajectprijs	
Duur (maximaal)	De jeugdreclasseerder heeft 6 weken om het haalbaarheidsonderzoek te doen.
Omschrijving	
Type dient	Veiligheid
Onderzoek naar de haalbaarheid van GBM. De jeugdreclasseerder onderzoekt of de jongere en de ouders mee willen werken aan het behalen van de doelen. Er is intensief contact met de jongere, de ouders, andere leden van het gezin en het omringende netwerk. Ook zorgaanbieders worden benaderd zodat zorg op maat kan worden geboden. De motivatie van de jongere en de ouder wordt onderzocht.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdige van 12-23 jaar en ouder(s)/gezin
De gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM) is bedoeld voor jongeren die een ernstig misdrijf of veelvuldige delicten hebben gepleegd en die kampen met psychische problematiek. Deze jongeren hebben problemen op veel leefgebieden. De maatregel wordt vaak ingezet als andere strafrechtelijke interventies geen vruchten hebben afgeworpen. Voorafgaand aan de oplegging van de GBM wordt een haalbaarheidsonderzoek uitgevoerd.	
Resultaten	
Type resultaat	Duurzaam positieve ontwikkeling van de jongere
Een plan van aanpak waarin zowel de inhoud van de maatregelen als de doelen worden vastgelegd en de formulering van een advies aan de rechtbank.	
Productspecifieke eisen	

• De Raad voor de Kinderbescherming, Officier van Justitie of de jeugdreclassering doen voorafgaand aan de oplegging een intensief haalbaarheidsonderzoek. • Plan van aanpak wordt voorafgaand aan de strafzitting toegestuurd aan de rechtbank. • De jeugdreclassering werkt nauw samen met de ketenpartners alsmede met gedragswetenschappers. • Dit product kan eenmalig worden ingezet.	
Functieprofiel	
Functiemix	

Gedragsbeïnvloedende maatregel - begeleiding (GBM begeleiding)

GMB begeleiding (Gedragsbeïnvloedende maatregel – begeleiding)	
Normenkader	
Tarief & eenheid	
Gemiddelde trajectprijs	
Duur (maximaal)	GBM kan voor minimaal 6 maanden en maximaal 1 jaar worden opgelegd. De maatregel kan eenmaal worden verlengd met maximaal de duur waarvoor deze in eerste instantie is opgelegd.
Omschrijving	
Type product	Veiligheid
Het accent van de gedragsbeïnvloedende maatregel ligt op het tot stand brengen van een structurele positieve gedragsverandering van de jongere om recidive te voorkomen.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdige van 12-23 jaar en ouder(s)/gezin
De gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM) is bedoeld voor jongeren die een ernstig misdrijf of veelvuldige delicten hebben gepleegd en die kampen met psychische problematiek. Deze jongeren hebben problemen op veel leefgebieden. De maatregel wordt vaak ingezet als andere strafrechtelijke interventies geen vruchten hebben afgeworpen. Voorafgaand aan de oplegging van de GBM wordt een haalbaarheidsonderzoek uitgevoerd.	
Resultaten	
Type resultaat	Duurzaam positieve ontwikkeling van de jongere
Door behandeling en de aanpak van de gedragsproblematiek van de jongere wordt beoogd de kans op recidive terug te dringen. Tevens is de maatregel gericht op het bevorderen van de re-integratie van de jeugdige in de maatschappij.	
Productspecifieke eisen	

• GBM wordt door de rechter opgelegd. Het programma wordt in de rechterlijke uitspraak opgenomen. • Er wordt een programma op maat samengesteld dat specifiek op de jongere en de ouders gerichte zorgmodules bevat. Allerlei vormen van zorg en ondersteuning kunnen worden ingezet: psychiatrische hulp, verslavingszorg, begeleiding en/of training. • GBM is een niet-vrijheidsbenemende strafrechtelijke maatregel (art. 77w e.v. Wetboek van strafrecht). • Als de jongere zich niet aan de afspraken houdt, dan volgt vervangende jeugddetentie. • De Raad voor de Kinderbescherming, Officier van Justitie of de jeugdreclassering doen voorafgaand aan de oplegging een intensief haalbaarheidsonderzoek. • De jeugdreclasseerder stelt samen met de jongere doelen en controleert deze intensief. De jongere heeft weinig vrijheid.	
Functieprofiel	
Functiemix	

Samenloop jeugdbescherming en jeugdreclassering

Samenloop jeugdbescherming en jeugdreclassering	
Normenkader	
Tarief & eenheid	
Gemiddelde trajectprijs	
Duur (maximaal)	De maximale duur wordt bepaald door de maatregel (OTS of jeugdreclassering) met de kortste duur.
Omschrijving	
Type product	Veiligheid
Samenloop van jeugdbescherming en jeugdreclassering heeft een tweeledig doel: enerzijds het terugdringen van de kans op recidive, door behandeling en de aanpak van de gedragsproblematiek van de jeugdige, anderzijds het afwenden van de ontwikkelingsbedreiging van de jeugdige.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdige van 12-23 jaar en ouder(s)/gezin
Jeugdigen tussen 12 en 18 jaar die veroordeeld zijn of verdacht worden van het plegen van een strafbaar feit én waarbij sprake is van een ernstige ontwikkelingsbedreiging van de jeugdige en/of de ouders het gezag niet meer dragen .	
Resultaten	
Type resultaat	Duurzaam veilige en positieve ontwikkeling van de jongere
Samenloop heeft betrekking op het samengaan van jeugdbescherming (enkel OTS) en jeugdreclassering voor één jeugdige, welke wordt uitgevoerd door één Jeugdbeschermer. De rechtbank heeft dan zowel de gecertificeerde instelling benoemd als uitvoerder van de kinderbeschermingsmaatregel als van de jeugdreclasseringsbegeleiding. Het product betreft een toeslag op de kosten voor een OTS.	
Productspecifieke eisen	
• Voor effectief werken met jeugdigen waarbij sprake is van samenloop is het nodig dat de jeugdbeschermer bekend is met de wettelijke kaders en methodische principes van zowel de	

jeugdbescherming als de jeugdreclassering. Hij moet daarbij in staat zijn in praktijk gestalte te geven aan een methodische integratie van methoden jeugdbescherming en jeugdreclassering. • De problematiek van de jeugdigen waarbij sprake is van samenloop is vaak complex. De meeste jongeren met zowel een civiele als een justitiële maatregel hebben een gedragsstoornis. In aanvulling op de problemen van de jeugdige zelf zijn er doorgaans ook in het gezin ernstige opvoedingstekorten en relatieproblemen.	
Functieprofiel	
Functiemix	

VEILIG OPGROEIEN IS TEAMWERK

Veilig opgroeien is teamwerk bestaat uit het samenwerken aan een blijvend veilige ontwikkeling van jeugdigen, door de Stichting Jeugdteams ZHZ, Veilig Thuis ZHZ, Jeugdbescherming west, Leger des Heils, William Schrikker Stichting en Raad voor de Kinderbescherming. Dit maakt het mogelijk dat zorgen over een veilige ontwikkeling van kinderen eerder worden vastgesteld en samen met het gezin in een vroegtijdig stadium aan een blijvend veilige ontwikkeling wordt gewerkt.

In Veilig opgroeien is teamwerk stellen GI's onder andere expertise van en ondersteuning door jeugdbeschermers in een eerder stadium beschikbaar aan de professionals van de Stichting Jeugdteams. Namelijk op het moment dat een jeugdprofessional zorgen heeft over de veilige ontwikkeling van een kind en er niet in slaagt om samen met het gezin deze zorgen duurzaam weg te nemen. Het wordt mogelijk dat de jeugdprofessional op dat moment rechtstreeks een beroep kan doen op een jeugdbeschermer van een GI voor advisering in anonieme casuïstiek en ondersteuning in concrete casuïstiek. Dit maakt een zuivere rolverdeling mogelijk waarin de jeugdprofessional naast het gezin kan blijven staan en de jeugdbeschermer van de GI met de jeugdprofessional en het gezin meedenkt over wat er nodig is om in het vrijwillig kader te blijven.

De samenwerking van de GI's met lokale teams in het kader van Veilig opgroeien is teamwerk is uitgewerkt in de documenten 'Werkproces 1e fase uitrol nieuwe werkwijze' en 'Gereedschapskist voor vrijwillige ondersteuning bij zorgen over veiligheid in een gezin'.

Veilig opgroeien is teamwerk

Veilig opgroeien is teamwerk	
Normenkader	
Tarief & eenheid	Taakgerichte financiering (vooraf bepaald aantal uren * uurtarief)
Gemiddelde trajectprijs	N.v.t. De totale taakgerichte financiering is gemaximeerd op basis van het afgesproken maximaal aantal in te zetten uren.
Duur (maximaal)	De maximale duur is afhankelijk van de vraag van de jeugdprofessional om advies en/of ondersteuning.
Intensiteit (maximale inzet)	De intensiteit is afhankelijk van de vraag van de jeugdprofessional om advies en/of ondersteuning;
Omschrijving	
Type product	Veiligheid
Vroegtijdige inzet van expertise van de jeugdbeschermers van de GI in het lokale veld (vrijwillig kader) als er zorgen zijn over de veilige ontwikkeling van het kind. Jeugdbeschermers bieden advies en/of ondersteuning aan jeugdprofessionals van de lokale teams, op verzoek van de jeugdprofessional.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdigen van 0-18 jaar en ouder(s)/gezin
Resultaten	
Type resultaat	Duurzaam veilige ontwikkeling van de jeugdige
Het doel is het creëren van (voldoende) ontwikkelingsmogelijkheden en een duurzaam veilige opgroei- en opvoedsituatie voor de Jeugdige, maar ook ouders versterken in het hernemen van (opvoedings)verantwoordelijkheid (en daarbij behorend gedrag). De gecertificeerde instelling richt zich bij de uitvoering van de OTS op de concrete ontwikkelingsbedreigingen zoals opgenomen in de beschikking van de rechtbank.	
Productspecifieke eisen	
• De GI stelt jeugdbeschermers beschikbaar als vaste contactpersonen voor lokale teams met als taken:	

• deelname aan bijeenkomsten van de lokale teams voor kennismaken, gezamenlijk leren en evalueren. • bieden van advies in anonieme casuïstiek aan professionals van de lokale teams, zoals uitgewerkt in de documenten 'Werkproces 1e fase uitrol nieuwe werkwijze' en 'Gereedschapskist voor vrijwillige ondersteuning bij zorgen over veiligheid in een gezin'. • bieden van ondersteuning in concrete casuïstiek aan professionals van de lokale teams en jeugdigen/gezinnen (met toestemming van het gezin) zoals uitgewerkt in de genoemde documenten. • De vaste contactpersonen zijn gemiddeld een vooraf te bepalen aantal uur per week beschikbaar voor de professionals van de Stichting Jeugdteams die werkzaam zijn in de 18 lokale teams in Zuid-Holland Zuid. De vaste contactpersonen zetten deze uren flexibel in, zowel qua tijd als plaats en verdelen deze over de lokale teams, in overleg met de lokale teams.	
Functieprofiel	
Functiemix	

INSTEMMINGSVERKLARING GESLOTEN JEUGDZORG

Sommige jeugdigen hebben zulke ernstige opgroei- of opvoedproblemen dat ze een gevaar vormen voor zichzelf of voor anderen. Deze jeugdigen kunnen in een afgesloten omgeving de juiste hulp krijgen. Zo wordt voorkomen dat de jongere zich aan de behandeling kan onttrekken, of dat anderen de zorg in de weg staan. Een gesloten plaatsing omvat een gedwongen opname, gesloten verblijf en gedwongen behandeling in een Jeugdhulp Plus instelling en is dan ook een zeer ingrijpende maatregel voor de jeugdige. Hiervoor dienen voldoende plaatsen beschikbaar te zijn. Bij voorkeur kleine groepen, met op maat behandeling. Jeugdigen horen niet na 3 maanden overgeplaatst te worden, maar voldoende zorg en begeleiding te ontvangen. Op grond van nationale en internationale regelgeving dient de mogelijkheid tot het ontnemen of beperken van iemands vrijheid zijn vastgelegd bij of krachtens een wet. In hoofdstuk 6 Jeugdwet is bepaald aan welke voorwaarden moet zijn voldaan om een jeugdige gesloten te mogen plaatsen. Of aan deze voorwaarden is voldaan wordt getoetst door de kinderrechter.
Er kan ook voor gekozen worden om vanuit het vrijwillig kader een gesloten jeugdhulp plaatsing aan te vragen. Hiervoor kan dit product ook ingezet worden.

Eén van de voorwaarden is dat er een zogenaamde instemmingsverklaring door een gekwalificeerde gedragswetenschapper is afgegeven. In artikel 2 van de Regeling Jeugdwet is bepaald wie een gekwalificeerde gedragswetenschapper kan zijn.

De gekwalificeerde gedragswetenschapper beoordeelt op basis van onderzoek, bestaande uit dossieronderzoek en een recent gesprek(sonderzoek) met de jeugdige, of een gesloten plaatsing noodzakelijk is en of hij kan instemmen met het verzoek voor een gesloten plaatsing. De gecertificeerde instelling stuurt het verzoek om een gesloten plaatsing samen met de instemmingsverklaring aan de rechtbank toe.

Instemmingsverklaring gesloten jeugdhulp

Instemmingsverklaring gesloten jeugdhulp	
Normenkader	
Tarief & eenheid	
Gemiddelde trajectprijs	
Duur (maximaal)	De instemmingsverklaring is maximaal vier weken geldig.
Omschrijving	
Type product	Veiligheid
Een instemmingsverklaring van een gekwalificeerde gedragswetenschapper is één van de wettelijke vereisten voor een gesloten plaatsing in een Jeugdhulp Plus instelling. Met de instemmingsverklaring vindt een extra toets naar de noodzakelijkheid van de gesloten plaatsing plaats.	
Doelgroep	
Voor wie?	Jeugdige van 0-18 jaar en ouder(s)/gezin
Jeugdigen tussen 0-18 jaar waarvoor een verzoek tot Machtiging Uithuisplaatsing (MUHP) Jeugdhulp Plus wordt ingediend.	
Resultaten	
Type resultaat	Duurzaam veilige en positieve ontwikkeling van de jongere
Een voor de jeugdige die gesloten geplaatst wordt met rechtswaarborgen omklede procedure. De gekwalificeerde gedragswetenschapper beoordeelt of de gesloten plaatsing noodzakelijk is en geeft, indien hij/zij oordeelt dat de noodzaak aanwezig is, een instemmingsverklaring af. Indien de gekwalificeerd gedragswetenschapper oordeelt dat er geen noodzaak voor de gesloten plaatsing is, geeft deze zijn instemming niet. Dit oordeel wordt gemotiveerd vastgelegd in de verklaring.	
Productspecifieke eisen	
• Inzet door een op grond van artikel 2 Regeling Jeugdwet gekwalificeerde gedragsdeskundige / gedragswetenschapper / psychiater. • Het onderzoek van de gedragswetenschapper bestaat uit het doen van dossieronderzoek, een gesprek voeren met de jeugdige, de ouders en/of betrokken school en hulpverlening en het opstellen van een instemmingsverklaring.	

• Het product wordt alleen ingezet als de gecertificeerde instelling de kinderrechter verzoekt om een machtiging gesloten plaatsing jeugdhulp van een jeugdige of verlenging van een al eerder afgegeven machtiging gesloten plaatsing jeugdhulp of als de jeugdige voortvluchtig was gedurende de eerdere instemmingsverklaringprocedure (en dus niet gesproken kon worden door de gedragswetenschapper).. • De instemmingsverklaring kan uitgevoerd worden door een externe gedragsdeskundige of psychiater. Deze handelt de kosten af met de gecertificeerde instelling. De gecertificeerde instelling declareert de inzet eenmalig via dit product. • De gecertificeerde instelling kan voor zowel ondertoezichtstelling- als voogdijpupillen een verzoek gesloten plaatsing jeugdhulp indienen.	
Functieprofiel	
Functiemix	