

# Werkafsprakenboek

voor aanbieders

## Jeugdhulp



Versie: 1.1  
Datum: 24-04-2018

## Wijzigingen in werkafsprakenboek

Overzicht wijzigingen op oorspronkelijke versie.

<b>Datum</b>	<b>Wijziging</b>
2018-04-24	Toevoeging beschrijving in Bijlage 5. Proces: Toegang dyslexie

## Inhoud

Wijzigingen in werkafsprakenboek .....	2
Inhoud .....	3
1. Inleiding .....	4
2. Contactgegevens gemeenten.....	4
3. Communicatie .....	4
4. Toegangsprocessen .....	5
4.1 Toegang tot gespecialiseerde Jeugdhulp .....	5
4.2 Toegang tot gedwongen kader jeugd.....	5
4.3 Toegang tot crisishulp jeugd .....	6
4.4 Instructie toegang Jeugdhulp .....	7
4.5 Aanvullende documenten .....	7
5. Berichtenverkeer .....	7
5.1 Product-, profielcodes en eenheden.....	8
5.2 Proces berichtenverkeer .....	8
Bijlage 1. Proces gespecialiseerde jeugdhulp: Toegang door CJG. ....	10
Bijlage 2. Proces gespecialiseerde jeugdhulp: Toegang door Gecertificeerde Instelling.....	14
Bijlage 3. Proces gespecialiseerde jeugdhulp: Toegang door huisartsen - jeugdartsen en medisch specialisten, Midden-Limburg Oost .....	17
Bijlage 4. Proces gespecialiseerde jeugdhulp: Toegang door huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten, Midden-Limburg West .....	20
Bijlage 5. Proces: Toegang dyslexie.....	23
Bijlage 6. Format ondersteuningsplan deel I en II.....	25
Bijlage 7. Resultaten inzet gespecialiseerde Jeugdhulp 2018.....	28
Bijlage 8. Toestemmingsformulieren .....	34
Bijlage 9. Overzicht product- en profielcodes Jeugdhulp .....	43

## 1. Inleiding

Regio Midden-Limburg bestaat uit twee deelregio's: Midden-Limburg Oost en Midden-Limburg West en zeven samenwerkende gemeenten. Midden-Limburg Oost omvat de gemeenten: Echt-Susteren, Maasgouw, Roerdalen en Roermond en Midden-Limburg West: Weert, Nederweert en Leudal. De samenwerkende gemeenten in Midden-Limburg hebben contracten afsloten met verschillende dienstverleners in het kader van de gespecialiseerde jeugdhulp vanaf 1 januari 2018.

Voor u ligt het Werkafsprakenboek voor de jeugdhulp. Dit document is een praktische uitwerking horende bij de uitvoeringsovereenkomsten Gespecialiseerde Jeugdhulp, Crisishulp Jeugd en Gedwongen Kader Jeugdhulp. Het Werkafsprakenboek is een dynamisch document dat door de ervaringen in de praktijk aangepast kan worden. Hiervoor zal gebruik worden gemaakt van de route via de overlegtafels.

Waar nodig zal in dit document verwezen worden naar afzonderlijk beschikbare documentatie zodat op specifieke onderdelen altijd gebruik wordt gemaakt van de meest actuele versie.

### **Uitzonderingen en bijzondere situaties**

Wanneer in voorkomende gevallen deze werkafspraken niet voorzien in een oplossing dan treedt de aanbieder in contact met de contactpersoon van de desbetreffende gemeente om voor de desbetreffende casus met elkaar de te volgen route af te stemmen.

De samenwerkende gemeenten in Midden-Limburg zijn eigenaar van dit document en verspreiding van dit document kan alleen in overleg met en met toestemming van de samenwerkende gemeenten. Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend en de samenwerkende gemeenten zijn op geen enkele wijze gezamenlijk, dan wel afzonderlijk, aansprakelijk voor enigerlei (vervolg)schade na hantering van bepalingen genoemd in dit document.

## 2. Contactgegevens gemeenten

Voor vragen/opmerkingen over contractmanagement: [accountmanagement@midden-limburg.nu](mailto:accountmanagement@midden-limburg.nu)

Voor declaraties jeugdhulp: [declaratiejeugdhulp@midden-limburg.nu](mailto:declaratiejeugdhulp@midden-limburg.nu)

Voor vragen/ opmerkingen over het inkoopproces: [Inkoop3d@midden-limburg.nu](mailto:Inkoop3d@midden-limburg.nu)

## 3. Communicatie

Tot nadere berichtgeving wordt algemene informatie over (de inkoop van) jeugdhulp gedeeld op de webpagina van de gemeente Leudal [www.leudal.nl](http://www.leudal.nl)

Hier is ook informatie te vinden over eerdere en nog komende Overlegtafels.

## 4. Toegangsprocessen

### 4.1 Toegang tot gespecialiseerde Jeugdhulp

In de bijlagen zijn de verschillende toegangsprocessen opgenomen. Het betreft:

- Proces gespecialiseerde Jeugdhulp (ZIN): Toegang door CJG: bijlage 1.
- Proces gespecialiseerde Jeugdhulp (ZIN): Toegang door Gecertificeerde Instelling: bijlage 2.
- Proces gespecialiseerde Jeugdhulp (ZIN): Toegang door huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten, Midden-Limburg Oost: bijlage 3.
- Proces gespecialiseerde Jeugdhulp (ZIN): Toegang door huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten, Midden-Limburg West: bijlage 4.
- Proces: Toegang tot dyslexie: bijlage 5. Document volgt, is nog niet beschikbaar.

### 4.2 Toegang tot gedwongen kader jeugd

Het toegangsproces tot het gedwongen kader is beschreven in de Uitvoeringsovereenkomst Gedwongen Kader Jeugd 2018, Bijlage 1: Dienstverlening.

Artikel 1 (pagina 9) is volledigheidshalve ook hieronder weergegeven:

#### **Bijlage 1: Dienstverlening**

##### Hoofdstuk 1: Start en einde Dienstverlening

#### **Artikel 1: Start van de Dienstverlening**

- 1.1 De toeleiding van een Jeugdige naar een Gecertificeerde instelling voor de uitvoering van de Dienstverlening die onder het Gedwongen kader valt, geschiedt door middel van een maatregel die opgelegd is door de Kinderrechter, het Openbaar Ministerie, de Raad voor de Kinderbescherming of de directeur van een Justitiële Jeugdinrichting.
- 1.2 De Gecertificeerde instelling stelt in samenspraak met de Jeugdige het plan van aanpak op, waar de Gecertificeerde instelling zich bij het opstellen en uitvoeren van het plan van aanpak inspannt om in overleg te treden met de directe omgeving van de Jeugdige, vrijwilligers, mantelzorgers alsook andere jeugdhulpverleners.
- 1.3 Het plan van aanpak dient te voldoen aan de daarvoor geldende wettelijke eisen.
- 1.4 Gecertificeerde instelling handelt de verwijzing en aanvang van de Dienstverlening administratief af door middel van CORV en indien mogelijk het berichtenverkeer op basis van de iJW-standaard.
- 1.5 De Dienstverlening vangt aan op het moment dat de Gecertificeerde instelling in kennis gesteld is van de uitspraak van de Kinderrechter, de opdracht van de Raad, het OM of de directeur van de Justitiële Jeugdinrichting.

## 4.3 Toegang tot crisishulp jeugd

Het toegangsproces tot de crisishulp jeugd vanuit Crisisdienst Jeugd (CDJ) is beschreven in de Uitvoeringsovereenkomst Crisishulp Jeugd, Bijlage 1: Dienstverlening.

Artikel 1 en 2 (pagina 11) zijn volledigheidshalve ook hieronder weergegeven:

### Hoofdstuk 1: Start en einde Dienstverlening

#### **Artikel 1: Start van de Dienstverlening vanuit CDJ**

- 1.1 De CDJ kan door zowel professionals en burgers benaderd worden, in het geval van pedagogische of systemische Crisis van een Jeugdige.
- 1.2 De CDJ stemt zo snel als mogelijk af met het lokale team/CJG.
- 1.3 De CDJ kan na afstemming, tijdens kantooruren, met het lokale team/CJG of;
  - a. de melder adviseren hoe om te gaan met een situatie; of
  - b. besluiten tot ingrijpen.
- 1.4 De CDJ kan buiten kantooruren, zelfstandig besluiten om hetgeen in lid 3 sub a en b zonder af te stemmen met het lokale team/CJG uit te voeren.
- 1.5 De CDJ beoordeelt de noodzaak van de levering van de Dienstverlening. Indien levering van de Dienstverlening noodzakelijk wordt geacht, zal de CDJ in de volgende situaties als volgt acteren:
  - Jeugdige met een WLZ-indicatie: deze Jeugdigen verwijst de CDJ door naar de WLZ behandelaar die probleemeigenaar is.
  - Een Jeugdige die nog bij geen enkele Aanbieder bekend is raakt in pedagogische of systemische Crisis: de toegang gaat altijd via de CDJ. Deze beoordeelt of er sprake is van een Crisis, welke Dienstverlening noodzakelijk is en regelt dit ook met het Provinciaal Meldpunt.
  - Indien een Aanbieder die gecontracteerd is voor deze overeenkomst bij de Jeugdige betrokken is, dan is deze Aanbieder verantwoordelijk voor het inzetten van passende Dienstverlening.
- 1.6 De CDJ neemt een besluit acute zorg, indien op basis van de beoordeling Dienstverlening nodig is.
- 1.7 In crisissituaties kan niet gewacht worden op een Zorgtoewijzingsbericht, waardoor de Aanbieder direct met de nodige Dienstverlening dient te starten. De Aanbieder dient, binnen vijf (5) werkdagen na aanvang van de Dienstverlening, het Ondersteuningsplan in bij het CJG, waarna Aanbieder een Zorgtoewijzingsbericht (IjW 301) ontvangt voor de geleverde en nog te leveren Dienstverlening.

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

- 2.1. De toegang tot de crisiszorg van de Jeugd-GGZ, met een psychische grondslag, verloopt binnen kantoor tijden via een arts en daarbuiten via de huisartsenpost (via de meldkamer). In uitzonderingsgevallen kan ook de politie (via de meldkamer) rechtstreeks de crisiszorg van de Jeugd-GGZ inschakelen.
- 2.2 De CDJ kan, naast de toegang beschreven in lid 1, rechtstreeks contact opnemen met de crisisdienst GGZ.
- 2.3 In crisissituaties kan niet gewacht worden op een Zorgtoewijzingsbericht, waardoor de Aanbieder direct met de nodige Dienstverlening dient te starten. De Aanbieder dient, binnen vijf (5) werkdagen na aanvang van de nodige Dienstverlening, het Ondersteuningsplan in bij het CJG, waarna Aanbieder een Zorgtoewijzingsbericht (IjW 301) ontvangt voor de geleverde en nog te leveren Dienstverlening.
- 2.4 In het geval sprake is van Crisis met een psychiatrische grondslag, waarbij crisishulpverlening in het kader van een BOPZ/IBS wordt ingezet wordt de route zoals vermeld in suïcide preventie convenant gevolgd.

## 4.4 Instructie toegang Jeugdhulp

Voor meer informatie over toegang gespecialiseerde Jeugdhulp Midden-Limburg West, zie separate documenten:

1. Instructie toegang gespecialiseerde Jeugdhulp Midden-Limburg West.
2. Beoordelingsinstrument Jeugdhulp.

## 4.5 Aanvullende documenten

Bij de toegangsprocessen wordt gebruik gemaakt van een aantal documenten. Deze zijn opgenomen in de bijlagen. Het betreft:

- Format ondersteuningsplan deel I en II: bijlage 6.  
Dit betreft overigens geen verplicht format.
- Resultaten inzet gespecialiseerde Jeugdhulp 2018: bijlage 7.  
Dit overzicht wordt gebruikt door de toegangsverlener voor het formuleren van de resultaten.
- Toestemmingsformulieren Midden-Limburg Oost: bijlage 8.  
Voor toegang gespecialiseerde Jeugdhulp (ZIN) door huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten in Midden-Limburg Oost zijn formulieren (per Oostelijke gemeente een eigen formulier) nodig om toestemming te verlenen tot het verstrekken van Ondersteuningsplan deel I en II met persoonsgegevens van de aanbieder aan CJG bij een zorginzet van meer dan 50 uur ambulans danwel verblijf.

De product- en dienstenboeken van de gespecialiseerde Jeugdhulp, gedwongen kader en crisishulp jeugd zijn te vinden op de website van Leudal en worden mede vanwege hun omvang niet als aparte bijlagen toegevoegd.

## 5. Berichtenverkeer

Alle relevante en juiste informatie over verplichtingen en werkwijzen aangaande het berichtenverkeer en de bijbehorende facturatie, is opgenomen in bijlage 1 van uw Uitvoeringsovereenkomst. Hieronder volgen in het kort de highlights en aanvullende informatie voor een correcte uitvoering door aanbieder en gemeente. In gevallen van onduidelijkheid is de Uitvoeringsovereenkomst leidend.

### Berichtenverkeer met iJw standaarden voor gegevensuitwisseling

Gemeenten en aanbieders kunnen geautomatiseerd en beveiligd digitale gegevens naar elkaar sturen. Gemeenten gebruiken daarvoor het Gemeentelijk Gegevensknooppunt - GGK. Dit knooppunt is aangesloten op een landelijke infrastructuur. Zorgaanbieders zijn daar op aangesloten met het knooppunt van VECOZO.

- Gegevens die een gemeente aan een zorgaanbieder stuurt, gaan via het GGK naar het knooppunt van VECOZO en komen dan automatisch aan bij de zorgaanbieder.
- Zorgaanbieders kunnen via de omgekeerde route, gegevens delen met gemeenten.

### Standaardberichten

- De gegevens die worden verstuurd over deze digitale snelweg, zijn verpakt in berichten.
- De berichten hebben een standaard-vorm. Deze vorm maakt automatisch uitwisselen tussen verschillende softwaresystemen mogelijk.
- De berichtenstandaarden zijn beschikbaar voor het uitwisselen van gegevens rondom ondersteuning in de jeugdhulp.
- Meer over de berichtenstandaarden: [Brochure Wat u moet weten over iStandaarden](#)
- Het gebruik ervan in het sociaal domein wordt uitgelegd in de [Handreiking Uitvoeringsvarianten iWmo en iJw](#).

## 5.1 Product-, profielcodes en eenheden

In bijlage 9 is een overzicht opgenomen van de product- en profielcodes die in Midden Limburg worden gehanteerd, inclusief, productomschrijving, eenheden, frequentie en volume.

## 5.2 Proces berichtenverkeer

### Het toewijzingsproces (iJw301) start op 2 mogelijke manieren

- Verwijzing via CJG (Centrum Jeugd en Gezin):  
Na verwijzing door het CJG ontvangt de aanbieder van het CJG/gemeente een iJw301 bericht (toewijzing ondersteuning). Vervolgens dient de aanbieder een iJw302 (retourbericht toewijzing ondersteuning) te sturen. Indien de verwijzing eindigt of er is geen volume meer beschikbaar en de zorg gaat nog door, dan dient er opnieuw contact opgenomen te worden met het CJG voor een nieuwe verwijzing.
- Verwijzing door een bevoegde verwijzer:  
De aanbieder stuurt een iJw315 bericht (verzoek om toewijzing). Hierin staat een einddatum vermeld die maximaal 2 jaar na de begindatum ligt. Na ontvangst stuurt de gemeente een iJw316 bericht retour (retourbericht verzoek om toewijzing ondersteuning). De gemeente stuurt, als het verzoek om toewijzing wordt gehonoreerd, een iJw301 bericht (de toewijzing ondersteuning). Hierop volgend dient de aanbieder een iJw302 (retourbericht toewijzing ondersteuning) te sturen. Indien de verwijzing eindigt of er is geen volume meer beschikbaar en de zorg gaat nog door, dan dient er een nieuw iJw315, verzoek om toewijzing, ingediend te worden. Geldige verwijzers die ingevuld kunnen worden in het iJw315 bericht zijn:
  2. Huisarts
  3. Jeugdarts
  4. Gecertificeerde instelling
  5. Medisch specialist
  6. Rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie.

### Start ondersteuning iJw305

Dit bericht stuurt de aanbieder zodra de zorg of ondersteuning is gestart. Als ontvangstbevestiging stuurt de gemeente een iJw306 bericht. Het is van belang om het iJw305 bericht te sturen omdat de gemeente hiermee de wachtlijsten bij aanbieders in beeld brengt.

### Stop zorg en ondersteuning iJw307

Dit bericht stuurt de aanbieder zodra de zorg of ondersteuning wordt beëindigd. Als ontvangstbevestiging stuurt de gemeente een iJw308 bericht.

### Factureren iJw303F

In het verleden kon zowel gebruik worden gemaakt van het declaratiebericht (iJw303D) als het facturatiebericht (iJw303F). Vanaf heden kan er alleen nog maar gebruik worden gemaakt van het facturatiebericht (iJw303F).

De reden hiervoor is dat een facturatiebericht(iJw303F) dient als formele factuur die voldoet aan de wettelijke eisen en dient als onderbouwing van een betalingsverplichting. Een declaratiebericht is dat niet; het kan informatie bevatten over de geleverde zorg maar is niet voldoende om een betalingsverplichting te onderbouwen. Ten behoeve van de financiële administratie en de (accountants-)controle daarop is het noodzakelijk om over facturen te beschikken.



### Verschil in gebruik

Een factuur *moet* bij binnenkomst in de financiële administratie opgenomen worden, of zij terecht en correct is of niet. Dit betekent ook dat het te betalen bedrag alleen gewijzigd kan worden door een correctie, een credit-factuur. Dus: op een onjuist factuurbericht (303F) zou altijd een creditfactuurbericht (303F) moeten volgen. Dit zelfde geldt voor de regels uit een factuur die afgekeurd zijn, ook deze moeten gecrediteerd worden door de aanbieder.

### Voor het proces van factureren geldt:

De facturatie gebeurt met de toegewezen producten en diensten zoals in inkoopafspraken is afgesproken en de daarbij behorende productcategorieën en product- of profielcodes.

Facturatie vindt één keer per maand plaats.

Aanbieder zendt de factuur toe voor de laatste dag van de maand volgend op de maand waar de factuur betrekking op heeft. De factuur over mei dient dus in juni aangeleverd te worden.

Facturatie van de producten valt binnen de voor die producten toegewezen periode.

Aanbieder ontvangt een iJw304 bericht retour met de uitval van de factuur.

Alle berichten dienen verstuurd te worden via VECOZO (berichtenverkeer) en moeten voldoen aan de i-standaarden van het sociaal domein.

### **Woonplaatsbeginsel**

De aanbieder gaat na welke gemeente verantwoordelijk is voor de zorg op basis van het woonplaatsbeginsel. De berichten worden door de aanbieder aan deze gemeente aangeboden. De gemeente voert hier een controle op uit en indien het correct is ontvangt de aanbieder het iJw301 bericht op betreffende gemeente. Bij eventuele twijfel hierover zal de gemeente contact opnemen met de aanbieder.

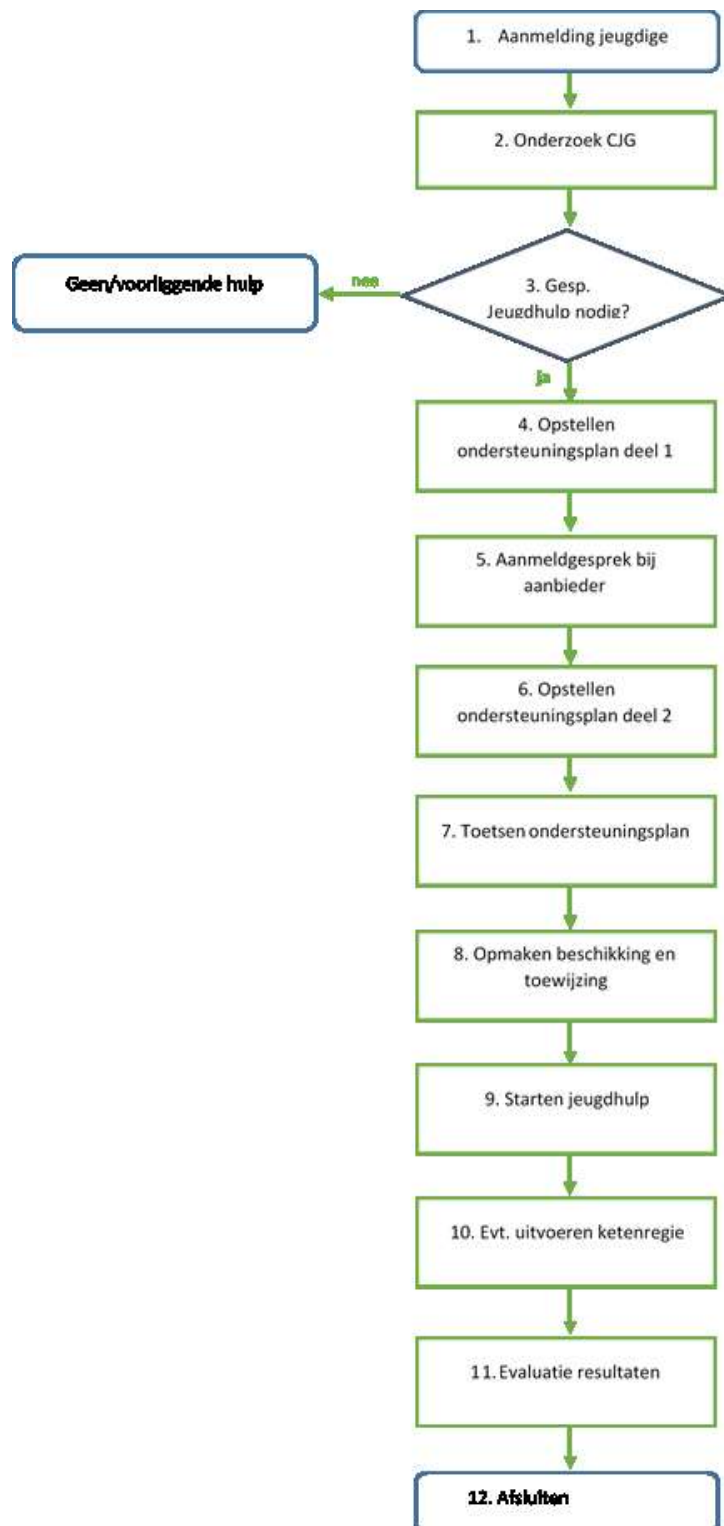
### **Verhuizing en gezagswijziging**

Het is mogelijk dat een cliënt tijdens de looptijd van een afgegeven toewijzing verhuist of dat het gezag wijzigt. Het gevolg hiervan is dat de verantwoordelijke gemeente kan veranderen volgens het woonplaatsbeginsel.

- Aanbieder merkt dit op: dan dient deze een iJw307 (einde zorg) bericht te sturen voor de afgegeven toewijzing en bij de juiste gemeente een iJw301 (de toewijzing voor ondersteuning) aan te vragen.
- Gemeente merkt dit op: dan zal de gemeente de aanbieder hiervan op de hoogte stellen en de lopende toewijzingen beëindigen. De aanbieder kan dan bij de juiste gemeente een iJw301 (de toewijzing voor ondersteuning) aanvragen.

Vanaf het moment dat de aanbieder of gemeente heeft geconstateerd dat het woonplaatsbeginsel is gewijzigd kan er niet meer op de betreffende gemeente gefactureerd worden. Zijn er toch onterechte betalingen gedaan door de verkeerde gemeente dan zal de gemeente dit zelf gaan verrekenen met de verantwoordelijke gemeente.

## Bijlage 1. Proces gespecialiseerde jeugdhulp: Toegang door CJG.



## Inleiding

Vanaf 2018 treedt een nieuwe inkoopstelsel in werking, de nieuwe uitgangspunten die we hierbij hanteren leiden tot wijziging in de toegangsprocessen naar gespecialiseerde Jeugdhulp. Voor de drie toegangspoorten (Centrum voor Jeugd en Gezin, de gecertificeerde instelling en de artsen) is elk proces apart beschreven. De nu voorliggende procesbeschrijving betreft de toegang door het CJG naar de gespecialiseerde Jeugdhulp voor zorg in Natura. Toegang voor PGB's valt buiten dit proces. Het startpunt van dit proces is het moment dat de vraag naar inzet voor gespecialiseerde jeugdhulp voorligt. Voorafgaand aan het onderzoek heeft het CJG de hulpvraag geconcretiseerd en op basis hiervan samen met de jeugdige en ouders de mogelijkheden van eigen kracht, inzet van netwerk, inzet van voorliggende voorzieningen en inzet van 1<sup>e</sup> lijns basishulpverlening in kaart gebracht. **Deze procesbeschrijving gaat niet in op deze en andere processen van het CJG**, de focus ligt op de toegang, de rol van de overheid en de evaluaties.

1. De jeugdige en ouders <sup>1</sup> hebben een traject bij het CJG en er is een vraag naar gespecialiseerde jeugdhulp (zorg in natura).
2. Onderzoek: In dit gesprek wordt volgens een format de levensgebieden en de hulpvragen in kaart gebracht. Indien dit al beschikbaar is tijdens een lopend hulpverleningstraject bij het CJG wordt dit geactualiseerd en ingezet.
3. Op de vraag of Gespecialiseerde Jeugdhulp nodig is kan het antwoord zijn:
  - CJG, de jeugdige en ouders concluderen dat verdere professionele hulp niet nodig is, mogelijk kan het eigen netwerk of een voorliggende voorziening ingezet worden<sup>2</sup>;
  - CJG maakt samen met de jeugdige en ouders een trajectplan CJG en verleent zelf hulpverlening (diverse begeleidingsvormen)<sup>3</sup>;
  - CJG verleent toegang aan de jeugdige naar gespecialiseerde jeugdhulp;
  - Er kan ook sprake zijn van een combinatie van bovenstaande antwoorden.
4. Indien gespecialiseerde jeugdhulp nodig is stelt het CJG samen met de jeugdige en ouders deel 1 van het ondersteuningsplan op. Het CJG bepaalt samen met de jeugdige en ouders welke (gecontracteerde) aanbieder voor de nodige hulp het meest geschikt is en neemt contact op met de aanbieder.

Doel van deel 1 van het ondersteuningsplan is beoordeling van de hulpvraag, een onderbouwing van de noodzaak van gespecialiseerde jeugdhulp en een opmaat voor de juiste inzet van de gespecialiseerde jeugdhulp (bepalen van de productcode of profiel).

In deel 1 van het ondersteuningsplan wordt vastgelegd: de gewenste eindresultaten beschreven op basis van de mate van participatie en zelfredzaamheid. Ook worden de evaluatiemomenten opgenomen. Voor het formuleren van de resultaten wordt gebruikt gemaakt van "Resultaten inzet gespecialiseerde Jeugdhulp 2018".

5. Indien gespecialiseerde jeugdhulp nodig is, wordt door het CJG aan de hand van deel 1 van het ondersteuningsplan bepaald welke inzet van ondersteuning nodig is:
  - product
  - profiel (waarbij het profiel en de intensiteit wordt bepaald door gebruikmaking van het beoordelingsinstrument)

Het CJG bepaalt samen met de jeugdige en ouders welke (gecontracteerde) aanbieder voor de nodige hulp het meest geschikt is en neemt contact op met de aanbieder.

---

<sup>1</sup> Daar waar gesproken wordt van ouders worden ook verzorgers bedoeld.

<sup>2</sup> Indien de conclusie is dat er geen gespecialiseerde Jeugdhulp nodig is wordt ook een beschikking gemaakt, er is immers sprake van een besluit.

<sup>3</sup> Indien CJG zelf ondersteuning biedt, en uit het onderzoek is gebleken dat er geen gespecialiseerde Jeugdhulp nodig is, wordt ook een beschikking gemaakt van het feit dat er géén gespecialiseerde jeugdhulp nodig is, dit is immers ook een besluit.

Als deel 1 van het ondersteuningsplan volledig en gezamenlijk is gevuld wordt aan ouders en/of jeugdige<sup>4</sup> een akkoord gevraagd door middel van ondertekening van deel 1 van het ondersteuningsplan. Hiermee start de aanvraagprocedure.

Aanbieder ontvangt deel 1 van het ondersteuningsplan met het profiel of product van het CJG binnen maximaal drie werkdagen na vaststelling van het plan.  
Indien het noodzakelijk is dat een niet gecontracteerde aanbieder de ondersteuning gaat bieden moet deze aanbieder zich inschrijven voor een contract en zal getoetst worden of deze aanbieder voldoet aan de eisen.  
Indien als gevolg van het woonplaatsbeginsel een niet gecontracteerde aanbieder ondersteuning gaat bieden wordt de procedure 'buitencontractuele plaatsing' gevolgd.

6. Aanbieder organiseert een aanmeldgesprek met de jeugdige en ouders. Het CJG heeft altijd contact met de aanbieder en maakt een inhoudelijke afweging om aan te sluiten bij het intakegesprek. Aanbieder onderzoekt:
  - welke ondersteuning en inzet nodig is om te komen tot de resultaten binnen het aangegeven profiel of product;
  - maakt hierbij een inschatting van tijd en duur en activiteiten.
  
7. Bovenstaand wordt door de aanbieder vastgelegd in deel 2 van het ondersteuningsplan dat voor akkoord wordt ondertekend door de aanbieder en de cliënt. Deel 2 van het ondersteuningsplan wordt door de aanbieder naar het CJG gestuurd binnen maximaal 15 werkdagen nadat de aanbieder deel 1 van het ondersteuningsplan heeft ontvangen. Indien de termijn van 15 werkdagen niet haalbaar is wordt hierover gemotiveerd gecommuniceerd met cliënt en verwijzer.  
  
Tevens wordt in deel 2 van het ondersteuningsplan aangegeven of aanbieder gaat werken met een onderaannemer en zo ja, welke dat is en welke inzet deze levert. Bij toewijzing van producten verandert het werken met een onderaannemer door een aanbieder niet ten opzichte van voorgaande jaren. Aanbieder kan enkel een onderaannemer inzetten *aanvullend* op zijn eigen inzet voor de jeugdige.
  
8. CJG toetst of deel 2 van het ondersteuningsplan voldoende zal leiden tot resultaatverbeteringen.
  
9. Bij akkoord op deel 2 van het ondersteuningsplan maakt het CJG een Beschikking, waarin staat:
  - a. voor welk product of profiel de hulpverlening geboden mag worden (vastgelegd in deel 1 van het ondersteuningsplan);
  - b. welk resultaat beoogd wordt (vastgelegd in deel 1 van het ondersteuningsplan);
  - c. wat de inzet, activiteiten, duur en frequentie daarbij is (vastgelegd in deel 2 van het ondersteuningsplan);
  - d. welke evaluatiemomenten gepland zijn (vastgelegd in deel 1 van het ondersteuningsplan).

De Beschikking wordt naar de cliënt gestuurd. Een Beschikking heeft een looptijd passend bij de behoefte van de ondersteuning maar de maximale looptijd is altijd twee jaar.

De aanbieder krijgt een Zorgtoewijzing in de vorm van een iJw- 301 bericht. Het proces van toets van de toegang, versturen van een beschikking en de zorgtoewijzing duurt maximaal 12 werkdagen.

10. Aanbieder start de gespecialiseerde jeugdhulp en meldt dit door een startbericht iJw- 305.

---

<sup>4</sup> Of toestemming nodig is van een jeugdige is afhankelijk van de leeftijd

#### 11. Keten regie

Indien meerdere hulp- en of dienstverleners betrokken zijn is een heldere rol- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen de betrokkenen een belangrijke vereiste. Binnen het 1 gezin, 1 plan gedachtengoed zijn het de jeugdige en ouders die in eerste instantie de regie over hun eigen hulpverleningsproces voeren. Daar waar dit onmogelijk of onwenselijk is kan CJG de regie in overleg met de jeugdige en ouders overnemen of ondersteunen. Het gaat daarbij om de regie tussen alle bij het gezin betrokken partners, ook als het gaat om mantelzorg, vrijwilligershulp en/of hulp vanuit andere delen van het sociaal domein. We noemen dat ook wel ketenregie.

#### 12. Evaluatie

Tijdens de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp wordt met de jeugdige en ouders, hun netwerk, de aanbieder(s)<sup>5</sup> en het CJG regelmatig geëvalueerd volgens de momenten zoals vastgelegd in deel 2 van het ondersteuningsplan. Het aantal evaluatiemomenten is afhankelijk van de vooraf inschatte duur van het traject, doch tenminste 1x per half jaar. Hierbij wordt geëvalueerd of de ingezette ondersteuning daadwerkelijk leidt tot de beoogde resultaten.

#### 13. Afsluiting van de gespecialiseerde jeugdhulp

Bij afsluiting van de ondersteuning wordt een eindevaluatie uitgevoerd waarin geëvalueerd wordt of de gewenste resultaten behaald zijn.

Aanvullende documenten:

1. Ondersteuningsplan deel 1 en 2 ( bijlage 6).
2. Resultaten inzet gespecialiseerde Jeugdhulp 2018 (bijlage 7).

---

<sup>5</sup> Hiermee worden alle betrokken hulpverleners bedoeld, inclusief eventuele onderaannemers.

## Bijlage 2. Proces gespecialiseerde jeugdhulp: Toegang door Gecertificeerde Instelling.



## Inleiding

Vanaf 2018 treedt een nieuwe inkoopsystematiek in werking, de nieuwe uitgangspunten die we hierbij hanteren leiden tot wijziging in de toegangsprocessen naar gespecialiseerde Jeugdhulp. Voor de drie toegangspoorten (Centrum voor Jeugd en Gezin, de gecertificeerde instelling en de artsen) is elk proces apart beschreven. De nu voorliggende procesbeschrijving betreft de toegang door de Gecertificeerde Instelling (GI) naar de gespecialiseerde Jeugdhulp voor Zorg in Natura. Toegang voor PGB's valt buiten dit proces. Het startpunt van dit proces is het moment dat de vraag naar inzet voor gespecialiseerde jeugdhulp voorligt. Voorafgaand aan het onderzoek dat gaat starten naar aanleiding van deze vraag heeft de GI al een onderzoek gedaan met de jeugdige en ouders naar hetgeen nodig is vanuit JB of JR en een plan van aanpak opgesteld.

**Deze procesbeschrijving gaat niet in op deze en andere processen van de GI**, de focus ligt op de toegang, de regierol en de evaluaties.

1. De jeugdige en ouders<sup>6</sup> hebben een traject (JB en/of JR) bij de GI en het blijkt noodzakelijk om gespecialiseerde jeugdhulp in te zetten (zorg in natura).
2. De GI stelt samen met de jeugdige en ouders deel 1 van het ondersteuningsplan<sup>7</sup> op. De GI bepaalt samen met de jeugdige en ouders welke (gecontracteerde) aanbieder voor de nodige hulp het meest geschikt is en neemt contact op met de aanbieder.

Doel van deel 1 van het ondersteuningsplan is een onderbouwing van de noodzaak van gespecialiseerde jeugdhulp en een opmaat voor de juiste inzet van de gespecialiseerde jeugdhulp (bepalen van de productcode of profiel).

In deel 1 van het ondersteuningsplan wordt vastgelegd: de doelen van de ondersteuning en de gewenste eindresultaten beschreven op basis van de mate van participatie, zelfredzaamheid en veiligheid. Voor het formuleren van de resultaten wordt gebruikt gemaakt van "Resultaten inzet gespecialiseerde Jeugdhulp 2018" (bijlage 7). Ook worden de evaluatiemomenten opgenomen.

Aanbieder ontvangt deel 1 van het ondersteuningsplan met het profiel of product van de GI binnen maximaal drie werkdagen na vaststelling van het plan.

Indien de GI het noodzakelijk acht dat een niet gecontracteerde aanbieder de ondersteuning gaat bieden, kan dat enkel na een besluit van de gemeente via het CJG.

Het ondersteuningsplan, deel 1 en 2, is toegevoegd als bijlage 6.

3. Aanbieder organiseert een aanmeldgesprek met de jeugdige en ouders. De GI heeft altijd contact met de aanbieder en maakt een inhoudelijke afweging om aan te sluiten bij het intakegesprek.  
Aanbieder:
  - onderzoekt welke ondersteuning en inzet nodig is om te komen tot de resultaten binnen het aangegeven profiel of product;
  - maakt hierbij een inschatting van tijd en duur en activiteiten.
4. Bovenstaande wordt door de aanbieder vastgelegd in deel 2 van het ondersteuningsplan dat voor akkoord wordt ondertekend door de GI en de cliënt. Het ondersteuningsplan wordt door de aanbieder naar de GI gestuurd binnen maximaal 15 werkdagen nadat de aanbieder deel 1 van het ondersteuningsplan heeft ontvangen. Indien de termijn van 15 werkdagen niet haalbaar is wordt hierover gemotiveerd gecommuniceerd met cliënt en verwijzer.

---

<sup>6</sup> Daar waar gesproken wordt van ouders worden ook verzorgers bedoeld

<sup>7</sup> Onderzocht wordt of dit ondersteuningsplan de juiste benaming is voor de GI. Regulier maakt men een plan van aanpak, dit gaat echter niet naar de aanbieder.

5. De GI toetst of deel 2 van het ondersteuningsplan de voorgestelde zorg in overeenstemming is met gemeentelijke afspraken en best passend is om het beoogde resultaat te bereiken.
6. Bij akkoord op deel 2 van het ondersteuningsplan maakt de GI een bepaling.
7. Op basis van de bepaling van de GI verzoekt de aanbieder bij het facturatieteam van de gemeente om een toewijzingsbericht d.m.v. een iJw315 bericht. Het facturatieteam wijst, na een technische toets, de hulp toe d.m.v. een Jiw01 bericht. Het proces van toets van de toegang, het versturen van de bepaling en het verzenden van de iJw berichten duurt maximaal 12 werkdagen.
8. De gespecialiseerde jeugdhulp start.
9. Keten regie  
Indien meerdere hulp- en of dienstverleners betrokken zijn is een heldere rol- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen de betrokkenen een belangrijke vereiste. Binnen het 1 gezin, 1 plan gedachtengoed zijn het de jeugdige en ouders die in eerste instantie de regie over hun eigen hulpverleningsproces voeren, binnen de kaders van de bevoegdheden vanuit de JB of JR. Daar waar dit onmogelijk of onwenselijk is kan de GI de regie in overleg met de jeugdige en ouders overnemen of ondersteunen. Het gaat daarbij om de regie tussen alle bij het gezin betrokken partners, ook als het gaat om mantelzorg, vrijwilligershulp en/of hulp vanuit andere delen van het sociaal domein. We noemen dat ook wel ketenregie.
10. Evaluatie  
Tijdens de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp wordt met de jeugdige en ouders, hun netwerk, de aanbieder(s)<sup>8</sup> en de GI regelmatig geëvalueerd volgens de momenten zoals vastgelegd in het ondersteuningsplan. Het aantal evaluatiemomenten is afhankelijk van de vooraf inschatte duur van het traject, doch tenminste 1x per half jaar. Hierbij wordt geëvalueerd of de ingezette ondersteuning daadwerkelijk leidt tot de beoogde resultaten.
11. Afsluiting van de gespecialiseerde jeugdhulp. Bij afsluiting van de ondersteuning wordt een eindevaluatie uitgevoerd waarin geëvalueerd wordt of de gewenste resultaten behaald zijn.

Aanvullende documenten:

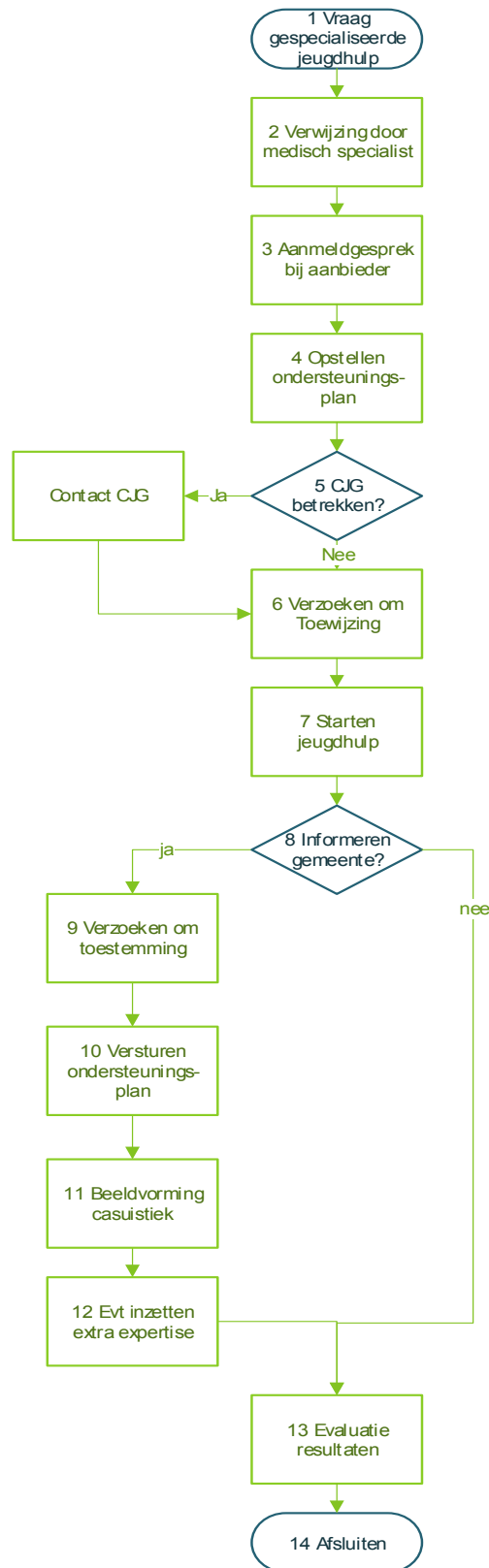
1. Ondersteuningsplan deel 1 en 2 (bijlage 6).
2. Resultaten inzet gespecialiseerde Jeugdhulp 2018 (bijlage 7).

---

<sup>8</sup> Hiermee worden alle betrokken hulpverleners bedoeld, inclusief eventuele onderaannemers.



### Bijlage 3. Proces gespecialiseerde jeugdhulp: Toegang door huisartsen - jeugdartsen en medisch specialisten, Midden-Limburg Oost



## Inleiding

Vanaf 2018 treedt een nieuwe inkoopsystematiek in werking, de nieuwe uitgangspunten die we hierbij hanteren leiden tot wijziging in de toegangsprocessen naar gespecialiseerde Jeugdhulp. Voor de drie toegangspoorten (Centrum voor Jeugd en Gezin, de gecertificeerde instelling en de artsen) is elk proces apart beschreven. De nu voorliggende procesbeschrijving betreft de toegang door de artsen naar de gespecialiseerde Jeugdhulp voor zorg in Natura.

Huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen zijn, op basis van de jeugdwet, verwijzers voor de jeugdhulp. Het betreft met name verwijzingen binnen "het medisch domein", namelijk naar Jeugd-GGZ. Verwijzingen door artsen naar andere percelen komt weinig voor.

Het CJG investeert in een samenwerking met alle huisartsen. De doelen van deze samenwerking:

- ondersteuning aan gezinnen bij vragen/problemen rondom gezinnen waar een brede kijk op alle leefdomeinen nodig is, de samenwerking tussen huisarts en CJG kan hierin versterkend werken;
- huisarts weten wanneer het CJG ingezet kan worden als 1<sup>e</sup> lijns jeugdhulp;
- inzet van het CJG bij de huisarts kan ondersteunend zijn voor de huisarts om te juiste verwijzing te kunnen geven.

Het CJG heeft ook een samenwerking met de jeugdartsen, zowel in en om het onderwijs als rechtstreeks.

1. De jeugdige en ouders<sup>9</sup> hebben contact met een arts<sup>10</sup> en er is een vraag naar gespecialiseerde jeugdhulp (zorg in natura).
2. De arts verwijst de cliënt naar een gecontracteerde aanbieder van gespecialiseerde jeugdhulp. Indien een arts verwijst naar een niet gecontracteerde aanbieder, kan dat enkel na een besluit van de gemeente via het CJG.
3. Aanbieder organiseert een aanmeldgesprek met de jeugdige en ouders. Aanbieder onderzoekt:
  - welke producten en of profiel nodig is voor de cliënt, passend binnen de gemaakte afspraken met de gemeenten en regelgeving;
  - welke ondersteuning en inzet nodig is om te komen tot de resultaten;
  - maakt hierbij een inschatting van tijd en duur en activiteiten;
  - of inzet van ketenregie door het CJG noodzakelijk is;
  - of inzet van het CJG vanwege zorgen of vragen op meerdere leefdomeinen noodzakelijk is.
4. Bovenstaand wordt door de aanbieder vastgelegd in een ondersteuningsplan dat voor akkoord wordt ondertekend door de aanbieder en de cliënt. Tevens wordt in deel 2 van het ondersteuningsplan aangegeven of aanbieder gaat werken met een onderaannemer en zo ja, welke dat is en welke inzet deze levert. Bij toewijzing van producten verandert het werken met een onderaannemer door een aanbieder niet ten opzichte van voorgaande jaren. Aanbieder kan enkel een onderaannemer inzetten *aanvullend* op zijn eigen inzet voor de jeugdige. In het ondersteuningsplan onderbouwt de aanbieder de inzet van zorg.
5. Betrekken CJG? Aanbieder vraagt zich, in overleg met de cliënt af of het wenselijk is dat het CJG betrokken wordt. Dit is het geval wanneer er sprake is van:
  - zorgen of vragen op meerdere leefdomeinen, en/ of
  - drie of meer professionele hulp- en/of dienstverleners die betrokken zijn bij het gezin, vanwege het zicht op ketenregie.

Zo ja, dan meldt cliënt zich, eventueel ondersteund door de aanbieder, bij het CJG.

---

<sup>9</sup> Daar waar gesproken wordt van ouders worden ook verzorgers bedoeld

<sup>10</sup> Daar waar gesproken wordt van arts worden bedoeld de huisartsen, medisch specialisten of de jeugdartsen

6. Versturen iJw315-bericht. Aanbieder verstuurt, binnen maximaal 15 werkdagen na ontvangst van de verwijzing van de medisch specialist, een iJw315-bericht aan het facturatieteam om de ondersteuning te kunnen declareren. Het facturatieteam stuurt aanbieder hierop, na een technische toets, een iJw301-bericht. Het proces van de technische toets en versturen van een zorgtoewijzing duurt maximaal 12 werkdagen.
7. Aanbieder start de gespecialiseerde jeugdhulp en meldt dit door middel van een startbericht iJW-305.
8. Informeren Gemeente nodig? Wanneer sprake is van de volgende zorginzet, stelt de Gemeente het op prijs dat zij daarover geïnformeerd wordt via haar toegang (te weten: CJG).
  - a. Behandeling Individueel Zwaar van meer dan 50 uur
  - b. Vormen van Verblijf, met begeleiding danwel behandeling

Zo ja, ga verder naar 9.

Zo nee, ga verder naar 13.

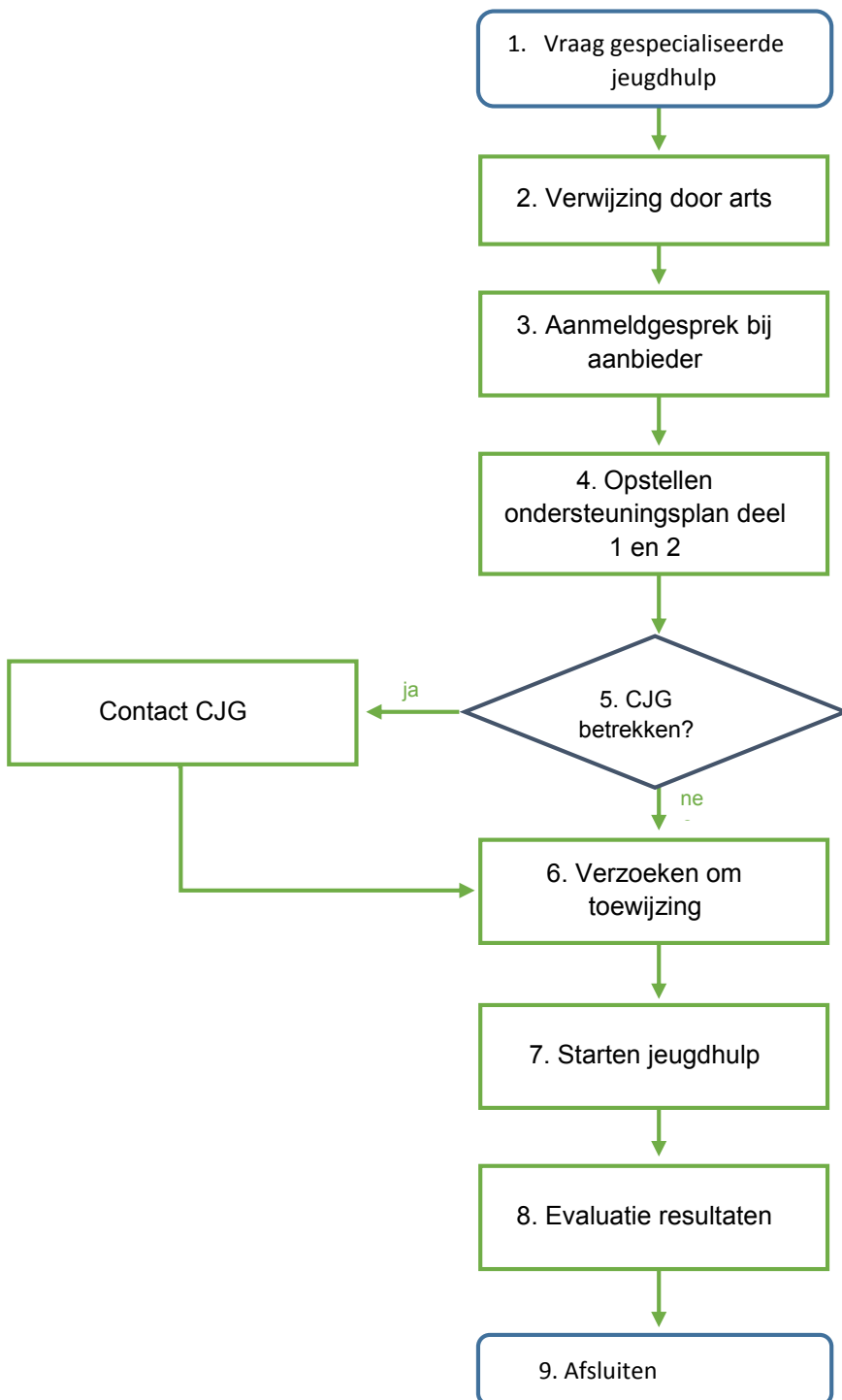
9. Verzoeken om toestemming cliënt. Om informatie te mogen verstrekken aan de gemeentelijke toegang dient de cliënt hiervoor expliciet en ondubbelzinnig toestemming te geven. Evenals voor het mogen verwerken van de gegevens door de gemeentelijke toegang (CJG). Zie hiervoor het toestemmingsformulier in bijlage 1.  
Geeft de cliënt hiervoor toestemming dan verstuurt aanbieder Ondersteuningsplan deel 1 en 2 met persoonsgegevens aan de gemeentelijke toegang: CJG.  
Geeft de cliënt hiervoor **geen** toestemming dan verstuurt aanbieder het Ondersteuningsplan deel 1 en 2 geanonimiseerd aan de gemeentelijke toegang: CJG.
10. Versturen ondersteuningsplan. Al dan niet geanonimiseerd (afhankelijk van wel/ geen toestemming) stuurt aanbieder binnen 6 weken na start van de zorg het ondersteuningsplan deel 1 en 2 naar de gemeentelijke toegang: CJG.
11. Beeldvorming casuïstiek. CJG vormt zich een beeld van de casuïstiek op basis van het (al dan niet geanonimiseerde) ondersteuningsplan en kijkt of de aangevraagde zorg logischerwijs kan leiden tot de benoemde resultaten. Bij vragen over de zorginzet of suggesties/ advies ten aanzien van de casus, neemt het CJG contact op met de aanbieder. Hierover vindt structureel overleg plaats tussen CJG en aanbieder.
12. Eventueel inzetten aanvullende expertise. Het gaat hierbij veelal om complexe casussen met vaak een langere hulpverleningsgeschiedenis waarbij de vraag speelt welke vorm(en) van hulp het best passend is om het zorgelijke patroon te doorbreken. Wanneer CJG en aanbieder inschatten dat aanvullende expertise van meerwaarde is voor het cliëntsysteem, wordt de casus besproken met experts. Bij dit gesprek is aanwezig: de cliënt, de betrokken aanbieder(s), idealiter de verwijzer en op maat: experts met expertise die benodigd is voor de casus. Dit gesprek vindt altijd plaats na overleg met en toestemming van de cliënt.
13. Evaluatie. Tijdens de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp wordt met de jeugdige en ouders, hun netwerk, de aanbieder(s<sup>11</sup>) en (indien betrokken) het CJG regelmatig geëvalueerd volgens de momenten zoals vastgelegd in het ondersteuningsplan. Het aantal evaluatiemomenten is afhankelijk van de vooraf inschatte duur van het traject, doch tenminste 1x per half jaar. Hierbij wordt geëvalueerd of de ingezette ondersteuning daadwerkelijk leidt tot de beoogde resultaten en in hoeverre ketenregie benodigd is.
14. Afsluiting van de gespecialiseerde jeugdhulp  
Bij afsluiting van de ondersteuning wordt een eindevaluatie uitgevoerd waarin geëvalueerd wordt of de gewenste resultaten behaald zijn.

Aanvullende documenten: Toestemmingsformulieren (zie bijlage 8).

---

<sup>11</sup> Hiermee worden alle betrokken hulpverleners bedoeld, inclusief eventuele onderaannemers.

## Bijlage 4. Proces gespecialiseerde jeugdhulp: Toegang door huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten, Midden-Limburg West



## Inleiding

Vanaf 2018 treedt een nieuwe inkoopsystematiek in werking, de nieuwe uitgangspunten die we hierbij hanteren leiden tot wijziging in de toegangsprocessen naar gespecialiseerde Jeugdhulp. Voor de drie toegangspoorten (Centrum voor Jeugd en Gezin, de gecertificeerde instelling en de artsen) is elk proces apart beschreven. De nu voorliggende procesbeschrijving betreft de toegang door de artsen naar de gespecialiseerde Jeugdhulp voor zorg in Natura.

Huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen zijn, op basis van de jeugdwet, verwijzers voor de jeugdhulp. Het betreft met name verwijzingen binnen "het medisch model", namelijk naar Jeugd-GGZ. Verwijzingen door artsen naar andere percelen komt weinig voor.

Het CJG investeert in een samenwerking met alle huisartsen. De doelen van deze samenwerking:

- ondersteuning aan gezinnen bij vragen/problemen rondom gezinnen waar een brede kijk op alle leefdomeinen nodig is, de samenwerking tussen huisarts en CJG kan hierin versterkend werken;
- huisarts weten wanneer het CJG ingezet kan worden als 1<sup>e</sup> lijns jeugdhulp;
- inzet van het CJG bij de huisarts kan ondersteunend zijn voor de huisarts om te juiste verwijzing te kunnen geven.

Het CJG heeft ook een samenwerking met de jeugdartsen, zowel in en om het onderwijs als rechtstreeks.

1. De jeugdige en ouders <sup>12</sup> hebben contact met een arts<sup>13</sup> en er is een vraag naar gespecialiseerde jeugdhulp (zorg in natura).
2. De arts verwijst de cliënt naar een gecontracteerde aanbieder van gespecialiseerde jeugdhulp. Indien een arts verwijst naar een niet gecontracteerde aanbieder, kan dat enkel na een besluit van de gemeente via het CJG.
3. Aanbieder organiseert een aanmeldgesprek met de jeugdige en ouders. Aanbieder onderzoekt:
  - welke producten of profiel nodig is voor de cliënt, passend binnen de gemaakte afspraken met de gemeenten en regelgeving;
  - welke ondersteuning en inzet nodig is om te komen tot de resultaten;
  - maakt hierbij een inschatting van tijd en duur en activiteiten;
  - of inzet van ketenregie door het CJG noodzakelijk is;
  - of inzet van het CJG vanwege zorgen of vragen op meerdere leefdomeinen noodzakelijk is.
4. Bovenstaand wordt door de aanbieder vastgelegd in een ondersteuningsplan dat voor akkoord wordt ondertekend door de aanbieder en de cliënt. De minimale criteria voor de inhoud van het ondersteuningsplan zijn opgenomen in bijlage 1. Tevens wordt in deel 2 van het ondersteuningsplan aangegeven of aanbieder gaat werken met een onderaannemer en zo ja, welke dat is en welke inzet deze levert. Bij toewijzing van producten verandert het werken met een onderaannemer door een aanbieder niet ten opzichte van voorgaande jaren. Aanbieder kan enkel een onderaannemer inzetten *aanvullend* op zijn eigen inzet voor de jeugdige.
5. Aanbieder betreft het CJG in overleg met het gezin indien er sprake is van:
  - zorgen of vragen op meerdere leefdomeinen, en/of
  - drie of meer professionele hulp- en/of dienstverleners die betrokken zijn bij het gezin, vanwege het zicht op ketenregie.
6. Aanbieder heeft om toewijzing van jeugdhulp verzocht en ontvangt, na een technische toets door het facturatieteam een toewijzing in de vorm van een JW301- bericht. Het proces van de technische toets en versturen van een zorgtoewijzing duurt maximaal 12 werkdagen.

---

<sup>12</sup> Daar waar gesproken wordt van ouders worden ook verzorgers bedoeld

<sup>13</sup> Daar waar gesproken wordt van arts worden bedoeld de huisartsen, medisch specialisten of de jeugdartsen

7. Aanbieder start de gespecialiseerde jeugdhulp en meldt dit door middel van een startbericht iJw-305.
8. Tijdens de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp wordt met de jeugdige en ouders, hun netwerk, de aanbieder(s<sup>14</sup>) en (indien betrokken) het CJG regelmatig geëvalueerd volgens de momenten zoals vastgelegd in het ondersteuningsplan. Het aantal evaluatiemomenten is afhankelijk van de vooraf inschatte duur van het traject, doch tenminste 1x per half jaar. Hierbij wordt geëvalueerd of de ingezette ondersteuning daadwerkelijk leidt tot de beoogde resultaten en in hoeverre ketenregie benodigd is.
9. Bij afsluiting van de ondersteuning wordt een eindevaluatie uitgevoerd waarin geëvalueerd wordt of de gewenste resultaten behaald zijn.

---

<sup>14</sup> Hiermee worden alle betrokken hulpverleners bedoeld, inclusief eventuele onderaannemers.  
Pagina **22** van **43**

## Bijlage 5. Proces: Toegang dyslexie

Zoals opgenomen in Bijlage 1: Dienstverlening, van de uitvoeringsovereenkomst onder Artikel 4.

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

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

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

Bij doorverwijzing voor diagnostiek moet de schoolanamnese worden aangeleverd bij de gecontracteerde dyslexieaanbieder, bestaande uit:

- Formulier "Dyslexie aanvraag controleformulier EED, versie februari'18" (verkrijgbaar via [accountmanagement@midden-limburg.nu](mailto:accountmanagement@midden-limburg.nu)), met daarin de volgende gegevens:
  - signalering lees- en spellingproblemen
  - duur en inhoud extra begeleiding op school (handelingsplannen), begeleider
  - resultaten extra begeleiding
  - vaststelling stagnatie met vermelding instrumentarium en normcriteria
  - argumentatie voor 'vermoedelijke dyslexie'
- basisgegevens leerling volgsysteem, LOVS in A t/m E scores
  - rapportage door bevoegd schoolfunctionaris
- Eventueel meldingen van (een vermoeden van) comorbiditeit.

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

Zie verder omschrijving in vigerend productenboek contractering onder perceel dyslexie en "Protocol leerproblemen en Protocol Dyslexie Blomert 2.0", (of de meest recente versie) van het masterplan Dyslexie van het Nederlands Kenniscentrum Dyslexie.

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

Voordat diagnostiek dyslexiezorg plaatsvindt zijn alle stappen van het aan basisonderwijs voorgeschreven "Protocol leerproblemen en Protocol Dyslexie 2.0" van het Nederlands Kenniscentrum Dyslexie doorlopen, in het kader van het masterplan Dyslexie.. Zo nee: terugverwijzen naar school. De gecontracteerde aanbieder gaat tevens na of sprake is van gediagnostiseerde, bijkomende stoornissen die behandeling van EED belemmeren. Zo ja: eerst andere stoornissen laten behandelen.

Er is dus geen zorgtoewijzingsbesluit nodig om te starten met een diagnostiek traject. De gecontracteerde aanbieder is en blijft verantwoordelijk voor de start van dyslexiediagnostiek op basis van bovenstaande afspraken.

- 4.4 Start diagnostiek heeft als doel te komen tot een oordeel of een kind ernstige enkelvoudige dyslexie heeft. Dit dient te worden uitgevoerd conform de geldende kwaliteitseisen uit het eerder genoemde protocol van het NKD Nederlands Kenniscentrum Dyslexie..
- 4.5 Informeren resultaat diagnostiek.

Aanbieder informeert CJG over het resultaat van het diagnostisch traject en stuurt hiervoor het ingevulde formulier “Dyslexie aanvraag controleformulier EED, versie februari’18” aan de cliëntenadministratie van het CJG [clientadministratie@cjgml.nl](mailto:clientadministratie@cjgml.nl)

Als gemandateerde toegang van de gemeenten voert het CJG-ML een technische toets uit (volledigheid van de aanvraag) en gemeente verstuurt aanbieder binnen 5 werkdagen een zorgtoewijzingsbericht (Jw301).

Resultaat diagnostiek:

- a. Diagnose EED > toegang tot behandeling; *beschikking CJG voor cliënt en zorgtoewijzing diagnostiek en behandeling voor aanbieder*
- b. Geen diagnose EED > terugverwijzen naar school of andere hulp; *geen beschikking CJG voor cliënt, wel zorgtoewijzing diagnostiek voor aanbieder (mits is voldaan aan criteria).*

#### 4.6 Start behandeling.

Doel van dyslexiebehandeling is een voldoende niveau van technisch lezen en spellen uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd, schoolniveau en/of beroepsperspectief van de jeugdige en een voor de jeugdige acceptabel niveau van zelfredzaamheid. De gecontracteerde aanbieder zet in op een goede afstemming met school en ouders / begeleiders met minimaal 3 contactmomenten. Er wordt naar gestreefd dat ouders / begeleiders bij de behandeling aanwezig zijn. De behandeling vindt bij voorkeur op school plaats ter bevordering van aanwezigheid van de jeugdige (en ouders / begeleiders) en het bevorderen van ondersteuning door school. De inhoud van de dyslexiebehandeling voldoet aan de geldende kwaliteitseisen uit het protocol “diagnostiek en behandeling” van het NKD Nederlands Kenniscentrum Dyslexie.

- a. Er dient een startmelding te worden gedaan door aanbieder via het berichtenverkeer. Te weten een Melding Aanvang Zorg JW305.
- b. de behandeling heeft een expliciet begin- en eindpunt
- c. alle leerdoelen zijn per module voor behandelaar duidelijk omschreven
- d. een behandelsessie bestaat altijd uit een combinatie van schriftelijke en mondelinge interactie, computerondersteund
- e. naast wekelijkse behandelsessies met een gespecialiseerde behandelaar, regelmatige oefeningen onder begeleiding van een oefenpartner
- f. het programma voorziet in oefenmateriaal waarmee de jeugdige onder begeleiding van een oefenpartner dagelijks kan oefenen (vereist voldoende grote bestanden van woorden)
- g. systematische evaluatie van de behandelresultaten
- h. doen van klanttevredenheidsonderzoek

#### 4.7 Monitoring en resultaten behandeling.

Aanbieder verstrekt de door gemeenten gevraagde informatie.

#### 4.8 Afsluiten behandeling.

Op basis van kengetallen over functieniveau en uurtarieven van het NKD en ervaringsgegevens van gedeclareerde kosten van 2015-2016-2017 is een trajectprijs vastgesteld vanaf 2018. Er is geen beperking in het aantal behandelingen. De duur van de behandeling van dyslexie is vastgesteld op maximaal 1,5 jaar. Gestreefd wordt naar het behalen van een bevredigend en blijvend resultaat in een beperkte periode.



## Bijlage 6. Format ondersteuningsplan deel I en II

### Ondersteuningsplan deel 1

#### Algemene gegevens

##### Jeugdige

Naam	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Adres	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Postcode en woonplaats	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Geboortedatum	Klik hier als u een datum wilt invoeren.
BSN	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Geslacht	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Telefoonnummer	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Emailadres	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
School	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Huisarts	Klik hier als u tekst wilt invoeren.

##### (Pleeg)ouder<sup>15</sup>

Naam	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Geboortedatum	Klik hier als u een datum wilt invoeren.
BSN	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Telefoonnummer	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Email adres	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Rol	<input type="checkbox"/> moeder <input type="checkbox"/> vader <input type="checkbox"/> anders namelijk;
Gezag	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Naam	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Geboortedatum	Klik hier als u een datum wilt invoeren.
BSN	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Telefoonnummer	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Email adres	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Rol	<input type="checkbox"/> moeder <input type="checkbox"/> vader <input type="checkbox"/> anders namelijk:
Gezag	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Naam	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Geboortedatum	Klik hier als u een datum wilt invoeren.
BSN	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Telefoonnummer	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Email adres	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Rol	<input type="checkbox"/> moeder <input type="checkbox"/> vader <input type="checkbox"/> anders namelijk:
Gezag	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

<b>Hulpvraag inzet gespecialiseerde jeugdhulp</b> (Korte feitelijke weergave)	-
--	---

<b>Onderbouwing inzet gespecialiseerde</b>	
--	--

<sup>15</sup> (Pleeg)ouder zoals gedefinieerd in de jeugdwet

<b>jeugdhulp</b> (reden van verwijzing)	
<b>De te behalen resultaten</b> <sup>16</sup>	(één of meerdere resultaten invoeren)

<b>Zorgaanbieder</b> (voor deze hulpvraag)	
Naam	
Adres	

<b>Gevraagde inzet</b>	
Profiel <sup>17</sup>	
Productcode <sup>18</sup>	
Termijn evaluatie	

	<b>Ondertekening / Datum</b> <sup>19</sup>
Jeugdige	
Ouder/verzorger	
Ouder/verzorger	
Gemandateerde medewerker CJG-ML	

Ingevuld door:

Datum verzending naar aanbieder:

<sup>16</sup> Uit overzicht generieke resultaten toegang 2018.

<sup>17</sup> Zie bijlage 2 ingevulde profieltool.

<sup>18</sup> Voortkomend uit productenboek 2018.

<sup>19</sup> Met deze ondertekening vraagt de jeugdige en/of zijn ouders/verzorgers om het ondersteuningsplan deel 1 (incl. bijlage) aan de hierin benoemde zorgaanbieder toe te sturen voor de aanvraag specialistische jeugdhulp.

## Ondersteuningsplan deel 2

<b>Zorgaanbieder</b>	
Naam	
Adres	
Contactpersoon	

<b>Jeugdige</b>	
Naam	
Geboortedatum	
BSN nummer	

<b>Inzet aanbieder</b> (korte samenvatting van in te zetten aanbod)	
--	--

Activiteit (concretisering van product of profiel per activiteit voor de jeugdige en of zijn ouders)	Inschatting tijd/frequentie <sup>20</sup>	Ingangsdatum	Einddatum

Is er sprake van inzet van onderaannemerschap<sup>21</sup>?

Ja/nee

<b>Gegevens onderaannemer</b>	
Naam	
Adres	
Telefoonnummer	
Contactpersoon	

	Ondertekening	Datum
Jeugdige		
Ouder/verzorger		
Ouder/verzorger		
Zorgaanbieder		

Ingevuld door	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Datum verzending	Klik hier als u een datum wilt invoeren.

<sup>20</sup> Bij een profiel hoeft u geen tijdsindicatie op te nemen, enkel een indicatie van de frequentie van het contact. Bij een product volume, eenheid en frequentie gebruiken, dit wordt gebruikt voor de toewijzing.

<sup>21</sup> Bij inzet onderaannemer in de activiteitentabel duidelijk aangeven welke activiteit door welke aanbieder wordt uitgevoerd.

## **Bijlage 7. Resultaten inzet gespecialiseerde Jeugdhulp 2018**

### **Werken met resultaten**

De hieronder beschreven resultaten maken deel uit van het proces van toegang naar gespecialiseerde jeugdhulp 2018. De resultaten beschrijven de verschillende gebieden waarop een resultaat geformuleerd kan worden. De voorbeelden zijn ter verduidelijking toegevoegd maar zeker niet uitputtend. De resultaten zijn onderdeel van de gegevens waarop een profiel of product wordt toegekend en maken deel uit van de beschikking.

### **Werken met resultaten**

De hieronder beschreven resultaten maken deel uit van het proces van toegang naar gespecialiseerde jeugdhulp 2018. De resultaten beschrijven de verschillende gebieden waarop een resultaat geformuleerd kan worden. De voorbeelden zijn ter verduidelijking toegevoegd maar zeker niet uitputtend. De resultaten zijn onderdeel van de gegevens waarop een profiel of product wordt toegekend en maken deel uit van de beschikking.

## Kind resultaten

Onderzoek/ Diagnostiek	Er is duidelijkheid over de ontwikkeling en mogelijkheden van het kind met betrekking tot ...	Er is duidelijkheid over de ontwikkeling en mogelijkheden van het kind met betrekking tot cognitieve, sociale, emotionele ontwikkeling, enz.
Leeftijdsfase	Kind resultaten	Voorbeelden
0-2 jaar	Het kind heeft adequate ontwikkeling op lichamelijk gebied in de vorm van ....	Het kind heeft een adequate ontwikkeling op lichamelijk gebied met betrekking tot zitten, kruipen, lopen, grove motoriek, voeding, slapen, enz.
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op het emotionele gebied in de vorm van ...	Het kind heeft een adequate ontwikkeling op emotionele gebied met betrekking tot hechting, verlatingsangst, enz.
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op cognitief gebied in de vorm van ...	Het kind heeft een adequate ontwikkeling op cognitief gebied met betrekking tot spraak/taal, enz.
3-4 jaar	Het kind heeft adequate ontwikkeling op lichamelijk gebied in de vorm van ....	Het kind heeft adequate ontwikkeling op lichamelijk gebied in de vorm van zindelijkheid, grove/fijne motoriek, enz.
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op het emotionele gebied in de vorm van ...	Het kind heeft adequate ontwikkeling op het emotionele gebied in de vorm van zelfbeheersing, uitstellen van behoeften.
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op cognitief gebied in de vorm van ...	Het kind heeft adequate ontwikkeling op cognitief gebied in de vorm van taal, spraak, begrip.
5-12 jaar	Het kind heeft adequate ontwikkeling op lichamelijk gebied in de vorm van ....	Het kind heeft adequate ontwikkeling op lichamelijk gebied in de vorm van zelfverzorging, kennis van eigen lichaam.
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op het emotionele gebied in de vorm van ...	Beheersing van emoties, omgaan met conflicten, hechting, ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid, enz.
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op cognitief gebied in de vorm van ...	Planning en structureren, enz.
	Het kind heeft een adequate ontwikkeling op sociaal gebied in de vorm van ....	Vriendschappen, accepteren van regels en gezag, omgaan met conflicten, vrijetijdsbesteding, gamen, enz.
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op seksueel gebied met betrekking tot	Kennis van eigen lichaam, begrenzen van zichzelf en een ander, kennis seksuele ontwikkeling, ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid, enz.
13-18 jaar	Het kind heeft adequate ontwikkeling op lichamelijk gebied in de vorm van ....	Zelfverzorging, kennis van eigen lichaam, omgaan met lichamelijke veranderingen, enz.

	Het kind heeft adequate ontwikkeling op het emotionele gebied in de vorm van ...	Relaties, ontwikkeling naar zelfredzaamheid en autonomie, enz.
	Het kind heeft adequate ontwikkeling op cognitief gebied in de vorm van ...	Plannen en structureren, enz.
	Het kind heeft een adequate ontwikkeling op sociaal gebied in de vorm van ....	Vriendschappen, vrijetijdsbesteding, gamen, sociale media, ontwikkeling naar zelfstandigheid, omgaan met middelen, enz.

### **Ouder resultaten**

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

	Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van ...	Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van gepaste disciplineringsmaatregelen
	Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van in beschermde omgeving te mogen ontdekken
	Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van ....	Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van duidelijke afspraken, nakomen van gemaakte afspraken, delen van informatie over de kinderen, rustig blijven in het bijzijn van de kinderen
5-12 jaar	Ouders bieden het kind structuur en begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind structuur en begeleiding in de vorm van tijdig naar school en andere activiteiten, vaste slaaptijden.
	Het kind krijgt een adequate lichamelijke verzorging in de vorm van ...	Het kind krijgt ondersteuning bij de lichamelijke verzorging in de vorm van begeleiden van dagelijkse verzorging, gezonde voeding.
	Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van ...	Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van voldoende aanwezigheid en toezicht van ouders.
	Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van waardering voor school en vrijetijdsbesteding, contacten met leeftijdsgenoten.
	Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van ....	Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van afspraken maken over schoolkeuze, vrijetijdsbesteding.
	Ouders werken constructief samen met betrokken netwerk in de vorm van .....	Ouders werken constructief samen met betrokken netwerk in de vorm van betrokkenheid bij school, betrokkenheid bij vrijetijdsbesteding, samenwerking met GGD.
13-18 jaar	Ouders bieden het kind structuur en begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind structuur en begeleiding in de vorm van stellen en hanteren van grenzen, ruimte voor zelfstandigheid en eigenheid, structureren van gamen.
	Het kind krijgt een adequate lichamelijke verzorging in de vorm van ...	Het kind krijgt begeleiding bij lichamelijke verzorging in de vorm van aangepast aan de lichamelijke ontwikkeling naar jong volwassenheid.
	Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van ...	Het kind groeit op in een veilige omgeving in de vorm van ruimte voor experimenten met voldoende terugvalmogelijkheden bij ouders, begeleiden van social media.



	Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van ...	Ouders bieden het kind emotionele begeleiding in de vorm van overgang van kind naar jong volwassenen en de daarbij behorende overgang naar raadgever, begeleiding bij nieuwe vriendschappen en relaties, ontwikkeling seksualiteit.
	Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van ....	Het kind heeft ouders die zonder strijd binnen de opvoeding met elkaar samen werken in de vorm van schoolkeuze, ruimte voor eigen invulling vanuit het kind, voorbeeldfunctie in omgaan met relaties en omgaan met elkaar.
	Ouders werken constructief samen met betrokken netwerk in de vorm van .....	Ouders werken constructief samen met betrokken netwerk in de vorm van school, vrijetijdsinvulling, hulpverlening.

## **Bijlage 8. Toestemmingsformulieren**

Op de hiernavolgende pagina's vindt u de benodigde toestemmingsformulieren bij rechtstreekse verwijzing vanuit medisch domein (huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten) voor de gemeenten in Midden-Limburg Oost.



**Toestemmingsformulier verwerking persoonsgegevens Centrum Jeugd en Gezin Midden Limburg**  
bij rechtstreekse verwijzing naar jeugdhulp door huisarts, kinderarts of medisch specialist

**Inleiding**

Sinds 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Om deze taak zo goed mogelijk uit te kunnen voeren, is het voor uw gemeente van belang om alle hulp die aan jeugdigen wordt aangeboden in beeld te krijgen.

Uw gemeente wil blijven werken aan kwaliteitsverbetering van de jeugdhulp. Zij wil trends en ontwikkelingen signaleren over de vraag en inzet van jeugdhulp. Daarom heeft uw gemeente alle hulpverleningsinstanties gevraagd om de ondersteuningsplannen die zij maken bij een behandelinzet van meer dan 50 uur of bij verblijf, *zonder* persoonsgegevens, te delen met het Centrum Jeugd en Gezin Midden Limburg (**CJG-ML**). Het CJG-ML is een brede eerstelijns organisatie voor vrij toegankelijke jeugdhulp. Deze heeft zicht op alle beschikbare jeugdhulp binnen de regio Midden-Limburg. Het CJG-ML is door de gemeente gemandateerd tot het verlenen van toegang naar de gespecialiseerde jeugdhulp.

**Waarom uw toestemming?**

Wanneer u een rechtstreekse verwijzing krijgt van uw huisarts, kinderarts of medisch specialist, dan gaat u direct naar uw hulpverleningsinstantie. Dit terwijl er mogelijk een interessante en/of waardevolle aanvulling mogelijk is uit het gehele aanbod van jeugdhulp in de regio zoals dat beschikbaar is via CJG-ML.

Wij vragen nu uw toestemming om uw ondersteuningsplan deel I en II, met persoonsgegevens, te mogen verwerken door het CJG-ML. Uw hulpverleningsinstantie stuurt dan uw ondersteuningsplan deel I en II aan het CJG-ML. Het CJG-ML stemt samen met uw hulpverleningsinstantie af of er mogelijk aanvullend hulpaanbod voor u is. Dit vrijwillige aanbod wordt via uw hulpverleningsinstantie met u besproken. De ondersteuning van uw hulpverleningsinstantie blijft ongewijzigd.

Wij menen u op deze wijze een aanbod te doen waarbij u en uw kind optimaal gebruik kunnen maken van het beschikbare jeugdhulpaanbod.

Mocht u geen gebruik willen maken van deze mogelijkheid dan kunt u in dit formulier aankruisen dat u geen toestemming geeft voor het verstrekken van de gegevens. Het ondersteuningsplan deel I en II wordt dan enkel geanonimiseerd verstuurd. Dit heeft geen gevolgen voor het hulpaanbod dat u en uw kind ontvangen.

**Met dit formulier geef ik .....**

**aan Hulpverleningsinstantie .....**

géén toestemming\*

wél toestemming\* (\* a.u.b. aankruisen wat voor u van toepassing is)

om gegevens over mij aan het CJG- ML te sturen om die te kunnen verwerken. Het betreft het ondersteuningsplan deel I en II dat door de Hulpverleningsinstantie aan het CJG-ML wordt gestuurd, en dat wordt verwerkt voor het onderstaande doel.

#### **Doel toestemming**

Het doel van deze toestemming is:

-het aanbieden van (aanvullende) deskundigheid voor de jeugdige en/of het gezin.

#### **Voorwaarden**

-Mijn toestemming geldt alleen voor het versturen van het ondersteuningsplan deel I en II.

-Het wel of niet toestemming verlenen heeft geen gevolgen voor mijn hulpverlening.

-Ik mag mijn toestemming op elk moment intrekken. Ik maak dat dan kenbaar bij mijn hulpverleningsinstantie. Het intrekken van toestemming heeft geen gevolgen voor mijn hulpverlening.

Datum .....

Handtekening

Handtekening wettelijk vertegenwoordiger  
(indien van toepassing)

.....

.....

#### **Meer informatie?**

Wenst u meer informatie over het gebruik van persoonsgegevens?

Veel informatie is beschikbaar bij de Autoriteit Persoonsgegevens (toezichthouder), zie bijvoorbeeld:

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/over-privacy/persoonsgegevens>

## **Toestemmingsformulier verwerking persoonsgegevens Centrum Jeugd en Gezin Midden Limburg** bij rechtstreekse verwijzing naar jeugdhulp door huisarts, kinderarts of medisch specialist

### **Inleiding**

Sinds 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Om deze taak zo goed mogelijk uit te kunnen voeren, is het voor uw gemeente van belang om alle hulp die aan jeugdigen wordt aangeboden in beeld te krijgen.

Uw gemeente wil blijven werken aan kwaliteitsverbetering van de jeugdhulp. Zij wil trends en ontwikkelingen signaleren over de vraag en inzet van jeugdhulp. Daarom heeft uw gemeente alle hulpverleningsinstanties gevraagd om de ondersteuningsplannen die zij maken bij een behandelinzet van meer dan 50 uur of bij verblijf, *zonder* persoonsgegevens, te delen met het Centrum Jeugd en Gezin Midden Limburg (**CJG-ML**). Het CJG-ML is een brede eerstelijns organisatie voor vrij toegankelijke jeugdhulp. Deze heeft zicht op alle beschikbare jeugdhulp binnen de regio Midden-Limburg. Het CJG-ML is door de gemeente gemandateerd tot het verlenen van toegang naar de gespecialiseerde jeugdhulp.

### **Waarom uw toestemming?**

Wanneer u een rechtstreekse verwijzing krijgt van uw huisarts, kinderarts of medisch specialist, dan gaat u direct naar uw hulpverleningsinstantie. Dit terwijl er mogelijk een interessante en/of waardevolle aanvulling mogelijk is uit het gehele aanbod van jeugdhulp in de regio zoals dat beschikbaar is via CJG-ML.

Wij vragen nu uw toestemming om uw ondersteuningsplan deel I en II, met persoonsgegevens, te mogen verwerken door het CJG-ML. Uw hulpverleningsinstantie stuurt dan uw ondersteuningsplan deel I en II aan het CJG-ML. Het CJG-ML stemt samen met uw hulpverleningsinstantie af of er mogelijk aanvullend hulpaanbod voor u is. Dit vrijwillige aanbod wordt via uw hulpverleningsinstantie met u besproken. De ondersteuning van uw hulpverleningsinstantie blijft ongewijzigd.

Wij menen u op deze wijze een aanbod te doen waarbij u en uw kind optimaal gebruik kunnen maken van het beschikbare jeugdhulpaanbod.

Mocht u geen gebruik willen maken van deze mogelijkheid dan kunt u in dit formulier aankruisen dat u geen toestemming geeft voor het verstrekken van de gegevens. Het ondersteuningsplan deel I en II wordt dan enkel geanonimiseerd verstuurd. Dit heeft geen gevolgen voor het hulpaanbod dat u en uw kind ontvangen.

**Met dit formulier geef ik .....**

**aan Hulpverleningsinstantie .....**

géén toestemming\*

wél toestemming\* (\* a.u.b. aankruisen wat voor u van toepassing is)

om gegevens over mij aan het CJG- ML te sturen om die te kunnen verwerken. Het betreft het ondersteuningsplan deel I en II dat door de Hulpverleningsinstantie aan het CJG-ML wordt gestuurd, en dat wordt verwerkt voor het onderstaande doel.

#### **Doel toestemming**

Het doel van deze toestemming is:

-het aanbieden van (aanvullende) deskundigheid voor de jeugdige en/of het gezin.

#### **Voorwaarden**

-Mijn toestemming geldt alleen voor het versturen van het ondersteuningsplan deel I en II.

-Het wel of niet toestemming verlenen heeft geen gevolgen voor mijn hulpverlening.

-Ik mag mijn toestemming op elk moment intrekken. Ik maak dat dan kenbaar bij mijn hulpverleningsinstantie. Het intrekken van toestemming heeft geen gevolgen voor mijn hulpverlening.

Datum .....

Handtekening

Handtekening wettelijk vertegenwoordiger  
(indien van toepassing)

.....

.....

#### **Meer informatie?**

Wenst u meer informatie over het gebruik van persoonsgegevens?

Veel informatie is beschikbaar bij de Autoriteit Persoonsgegevens (toezichthouder), zie bijvoorbeeld:

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/over-privacy/persoonsgegevens>

**Toestemmingsformulier verwerking persoonsgegevens Centrum Jeugd en Gezin Midden Limburg**  
bij rechtstreekse verwijzing naar jeugdhulp door huisarts, kinderarts of medisch specialist

**Inleiding**

Sinds 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Om deze taak zo goed mogelijk uit te kunnen voeren, is het voor uw gemeente van belang om alle hulp die aan jeugdigen wordt aangeboden in beeld te krijgen.

Uw gemeente wil blijven werken aan kwaliteitsverbetering van de jeugdhulp. Zij wil trends en ontwikkelingen signaleren over de vraag en inzet van jeugdhulp. Daarom heeft uw gemeente alle hulpverleningsinstanties gevraagd om de ondersteuningsplannen die zij maken bij een behandelinzet van meer dan 50 uur of bij verblijf, *zonder* persoonsgegevens, te delen met het Centrum Jeugd en Gezin Midden Limburg (**CJG-ML**). Het CJG-ML is een brede eerstelijns organisatie voor vrij toegankelijke jeugdhulp. Deze heeft zicht op alle beschikbare jeugdhulp binnen de regio Midden-Limburg. Het CJG-ML is door de gemeente gemandateerd tot het verlenen van toegang naar de gespecialiseerde jeugdhulp.

**Waarom uw toestemming?**

Wanneer u een rechtstreekse verwijzing krijgt van uw huisarts, kinderarts of medisch specialist, dan gaat u direct naar uw hulpverleningsinstantie. Dit terwijl er mogelijk een interessante en/of waardevolle aanvulling mogelijk is uit het gehele aanbod van jeugdhulp in de regio zoals dat beschikbaar is via CJG-ML.

Wij vragen nu uw toestemming om uw ondersteuningsplan deel I en II, met persoonsgegevens, te mogen verwerken door het CJG-ML. Uw hulpverleningsinstantie stuurt dan uw ondersteuningsplan deel I en II aan het CJG-ML. Het CJG-ML stemt samen met uw hulpverleningsinstantie af of er mogelijk aanvullend hulpaanbod voor u is. Dit vrijwillige aanbod wordt via uw hulpverleningsinstantie met u besproken. De ondersteuning van uw hulpverleningsinstantie blijft ongewijzigd.

Wij menen u op deze wijze een aanbod te doen waarbij u en uw kind optimaal gebruik kunnen maken van het beschikbare jeugdhulpaanbod.

Mocht u geen gebruik willen maken van deze mogelijkheid dan kunt u in dit formulier aankruisen dat u geen toestemming geeft voor het verstrekken van de gegevens. Het ondersteuningsplan deel I en II wordt dan enkel geanonimiseerd verstuurd. Dit heeft geen gevolgen voor het hulpaanbod dat u en uw kind ontvangen.

**Met dit formulier geef ik .....**

**aan Hulpverleningsinstantie .....**

géén toestemming\*

wél toestemming\* (\* a.u.b. aankruisen wat voor u van toepassing is)

om gegevens over mij aan het CJG- ML te sturen om die te kunnen verwerken. Het betreft het ondersteuningsplan deel I en II dat door de Hulpverleningsinstantie aan het CJG-ML wordt gestuurd, en dat wordt verwerkt voor het onderstaande doel.

#### **Doel toestemming**

Het doel van deze toestemming is:

-het aanbieden van (aanvullende) deskundigheid voor de jeugdige en/of het gezin.

#### **Voorwaarden**

-Mijn toestemming geldt alleen voor het versturen van het ondersteuningsplan deel I en II.

-Het wel of niet toestemming verlenen heeft geen gevolgen voor mijn hulpverlening.

-Ik mag mijn toestemming op elk moment intrekken. Ik maak dat dan kenbaar bij mijn hulpverleningsinstantie. Het intrekken van toestemming heeft geen gevolgen voor mijn hulpverlening.

Datum .....

Handtekening

Handtekening wettelijk vertegenwoordiger  
(indien van toepassing)

.....

.....

#### **Meer informatie?**

Wenst u meer informatie over het gebruik van persoonsgegevens?

Veel informatie is beschikbaar bij de Autoriteit Persoonsgegevens (toezichthouder), zie bijvoorbeeld:

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/over-privacy/persoonsgegevens>



**Toestemmingsformulier verwerking persoonsgegevens Centrum Jeugd en Gezin Midden Limburg**  
bij rechtstreekse verwijzing naar jeugdhulp door huisarts, kinderarts of medisch specialist

**Inleiding**

Sinds 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Om deze taak zo goed mogelijk uit te kunnen voeren, is het voor uw gemeente van belang om alle hulp die aan jeugdigen wordt aangeboden in beeld te krijgen.

Uw gemeente wil blijven werken aan kwaliteitsverbetering van de jeugdhulp. Zij wil trends en ontwikkelingen signaleren over de vraag en inzet van jeugdhulp. Daarom heeft uw gemeente alle hulpverleningsinstanties gevraagd om de ondersteuningsplannen die zij maken bij een behandelinzet van meer dan 50 uur of bij verblijf, *zonder* persoonsgegevens, te delen met het Centrum Jeugd en Gezin Midden Limburg (**CJG-ML**). Het CJG-ML is een brede eerstelijns organisatie voor vrij toegankelijke jeugdhulp. Deze heeft zicht op alle beschikbare jeugdhulp binnen de regio Midden-Limburg. Het CJG-ML is door de gemeente gemandateerd tot het verlenen van toegang naar de gespecialiseerde jeugdhulp.

**Waarom uw toestemming?**

Wanneer u een rechtstreekse verwijzing krijgt van uw huisarts, kinderarts of medisch specialist, dan gaat u direct naar uw hulpverleningsinstantie. Dit terwijl er mogelijk een interessante en/of waardevolle aanvulling mogelijk is uit het gehele aanbod van jeugdhulp in de regio zoals dat beschikbaar is via CJG-ML.

Wij vragen nu uw toestemming om uw ondersteuningsplan deel I en II, met persoonsgegevens, te mogen verwerken door het CJG-ML. Uw hulpverleningsinstantie stuurt dan uw ondersteuningsplan deel I en II aan het CJG-ML. Het CJG-ML stemt samen met uw hulpverleningsinstantie af of er mogelijk aanvullend hulpaanbod voor u is. Dit vrijwillige aanbod wordt via uw hulpverleningsinstantie met u besproken. De ondersteuning van uw hulpverleningsinstantie blijft ongewijzigd.

Wij menen u op deze wijze een aanbod te doen waarbij u en uw kind optimaal gebruik kunnen maken van het beschikbare jeugdhulpaanbod.

Mocht u geen gebruik willen maken van deze mogelijkheid dan kunt u in dit formulier aankruisen dat u geen toestemming geeft voor het verstrekken van de gegevens. Het ondersteuningsplan deel I en II wordt dan enkel geanonimiseerd verstuurd. Dit heeft geen gevolgen voor het hulpaanbod dat u en uw kind ontvangen.

**Met dit formulier geef ik .....**

**aan Hulpverleningsinstantie .....**

géén toestemming\*

wél toestemming\* (\* a.u.b. aankruisen wat voor u van toepassing is)

om gegevens over mij aan het CJG- ML te sturen om die te kunnen verwerken. Het betreft het ondersteuningsplan deel I en II dat door de Hulpverleningsinstantie aan het CJG-ML wordt gestuurd, en dat wordt verwerkt voor het onderstaande doel.

#### **Doel toestemming**

Het doel van deze toestemming is:

-het aanbieden van (aanvullende) deskundigheid voor de jeugdige en/of het gezin.

#### **Voorwaarden**

-Mijn toestemming geldt alleen voor het versturen van het ondersteuningsplan deel I en II.

-Het wel of niet toestemming verlenen heeft geen gevolgen voor mijn hulpverlening.

-Ik mag mijn toestemming op elk moment intrekken. Ik maak dat dan kenbaar bij mijn hulpverleningsinstantie. Het intrekken van toestemming heeft geen gevolgen voor mijn hulpverlening.

Datum .....

Handtekening

Handtekening wettelijk vertegenwoordiger  
(indien van toepassing)

.....

.....

#### **Meer informatie?**

Wenst u meer informatie over het gebruik van persoonsgegevens?

Veel informatie is beschikbaar bij de Autoriteit Persoonsgegevens (toezichthouder), zie bijvoorbeeld:

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/over-privacy/persoonsgegevens>

## **Bijlage 9. Overzicht product- en profielcodes Jeugdhulp**

Zie separaat document.