

Productenboek

Gespecialiseerde Jeugdhulp 2018

Regio Midden Limburg



gemeente Roermond



Inhoud

Inleiding	4
1 Algemene omschrijving productcategorieën	9
1.1 Persoonlijke verzorging	10
1.2 Begeleiding	10
1.3 Behandeling	13
1.4 Logeren	17
1.5 Verblijf met begeleiding	18
1.6 Verblijf met behandeling	20
1.7 Overige Jeugdhulp	22
2 Perceel: Jeugd met beperking	24
Persoonlijke verzorging	25
Begeleiding	25
Behandeling	2928
Logeren	3130
Verblijf met begeleiding	3130
Verblijf met behandeling	3433
Vervoer	3736
Overige Jeugdhulp	3736
3 Perceel: Jeugd GGZ	3836
Begeleiding	3937
Behandeling	4140
Logeren	4543
Verblijf met begeleiding	4544
Verblijf met behandeling	4746
Overige Jeugdhulp	5049

4	Perceel: Jeugd- en Opvoedhulp.....	5149
	Begeleiding	5250
	Logeren.....	5452
	Verblijf met begeleiding	5453
	Overige Jeugdhulp.....	5554
5	Perceel: Dyslexie.....	5655
	Dyslexiezorg.....	5655
6	Perceel: ADHD door kinderartsen	5958
	Behandeling.....	5958

Inleiding

Dit productenboek is een weergave van de door de Midden Limburgse gemeenten ingekochte gespecialiseerde jeugdhulp.

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

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

Wat is Jeugdhulp?

Jeugdhulp is volgens de Jeugdwet:

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

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

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

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

- die een strafbaar feit hebben begaan tussen het 18e en 23e jaar en waarvoor een maatregel (als bedoeld in artikel 77c van het wetboek van Strafrecht) is uitgesproken.

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

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

1 Gezin 1 Plan

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

Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de inkoop in 2017

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

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

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

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

Indeling producten

De indeling van producten (naar licht/ midden/ zwaar) is gebaseerd op cliëntkenmerken die bij de verschillende productcategorieën nadrukkelijk zijn omschreven. Daarnaast hanteren we rol van de regiebehandelaar zoals beschreven in het productstructuur het Model Kwaliteitsstatuut GGZ voor de specifieke eisen die we stellen aan alle producten (verblijf met) behandeling en de regiebehandelaar. Een aanbieder die behandeling of verblijf met behandeling biedt, dient daarom te voldoen aan het gestelde regiebehandelaarschap zoals omschreven in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ.

Norm van verantwoorde werktoedeling

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

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

Vervoer

Voordat aan een jeugdige jeugdhulp wordt toegekend, worden met de jeugdige en zijn ouders/verzorgers ook de vervoersmogelijkheden besproken. Het uitgangspunt is dat er sprake is van eigen kracht, waarbij vervoer wordt verzorgd door de verzorger, mantelzorger of anderen uit het netwerk van de jeugdige naar het adres waar de behandeling/hulp/ondersteuning plaatsvindt.

Indien dit niet mogelijk is, wordt er door de gemeente vervoer aan de jeugdige toegekend. Dit betekent dat de zorgaanbieder die voorheen provinciaal of vanuit de AWBZ werd gefinancierd, verantwoordelijk is voor het vervoer van en naar het adres waar de behandeling/hulp/ondersteuning plaatsvindt. Dit vervoer voldoet aan de vereisten die noodzakelijk zijn om de jeugdige veilig te kunnen vervoeren, zoals bijvoorbeeld het vervoer van personen met een rolstoel. Hierbij mag geen eigen bijdrage worden gevraagd.

Wanneer de jeugdige niet zelfstandig naar de jeugdhulpinstelling kan reizen dient de aanbieder het vervoer van woonadres naar instelling (en v.v.) te verzorgen. Het Centrum voor Jeugd en Gezin Midden-Limburg (CJG) bepaalt wanneer de cliënt is aangewezen op vervoer van en naar de jeugdhulpinstelling. Daarbij wordt afgewogen of de jeugdige in staat is op eigen gelegenheid de jeugdhulpinstelling te bereiken (bijvoorbeeld met openbaar vervoer of door de ouder(s)/verzorger(s)). Een gebrek aan oriëntatie-vermogen en/of het hebben van ernstige fysieke of psychische beperkingen van de jeugdige, maar ook een onevenredige belasting van de ouder(s)/verzorger(s), zijn daarin leidend. Het is aan de aanbieder om de wijze waarop het vervoer wordt georganiseerd te bepalen, danwel in het gedachtengoed van de Jeugdwet tot alternatieve oplossingen te komen in samenspraak met de jeugdige, ouders en CJG, waarbij eventuele (meer)kosten van de alternatieve oplossing voor rekening van de aanbieder komen. Indien, na intensieve afweging, gebleken is dat vervoer noodzakelijk is, ligt de verantwoordelijkheid voor structureel en veilig vervoer bij de aanbieder. In bijzondere gevallen is maatwerk mogelijk buiten het product. De afweging hiervoor wordt gemaakt door het CJG in overleg met de gemeente.

Uitgangspunt hierbij is dat vervoer wordt verzorgd tussen het thuisadres en het adres waar de behandeling/hulp/ondersteuning plaatsvindt en vice-versa. In voorkomende gevallen kan het in plaats van het woonadres (binnen grenzen van redelijkheid) gaan om vervoer van en naar school of bijvoorbeeld kinderopvang.

De jeugdhulpaanbieders die voor de decentralisatie van de jeugdzorg provinciaal en via de AWBZ werden gefinancierd, borgen de continuïteit van het huidige vervoer totdat gemeenten op een andere wijze vorm en inhoud hebben gegeven aan de organisatie van het zogenaamde doelgroepenvervoer. Tussentijdse evaluaties en bijstellingen kunnen hierbij aan de orde zijn.

Voor het vervoer van jeugdigen die worden behandeld in een J-GGZ setting, geldt het bovenstaande niet. Ook hier geldt dat eerst wordt gekeken naar de eigen mogelijkheden van het gezin en de sociale omgeving. Maar mocht het nodig zijn, wordt het vervoer van en naar de J-GGZ aanbieder door de gemeenten zelf verzorgd en niet door de J-GGZ aanbieder, ook niet tijdens schoolvakanties. De reden

hiervoor is dat dit in het verleden ook nooit van deze aanbieders is gevraagd en de gemeenten dit voor de toekomst willen regelen via het doelgroepenvervoer. Daarom zou het niet logisch zijn om J-GGZ aanbieders te vragen deze verantwoordelijkheid op zich te nemen.

Het volgende vervoer valt niet onder de Jeugdwet:

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

Jeugdhulp die is uitgesloten in dit productenboek

Dit productenboek bevat vrijwel alle jeugdhulpvoorzieningen waarvoor gemeenten met ingang van 1 januari 2015 verantwoordelijk zijn.

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

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

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 en navolgende artikelen worden de algemene productcategorieën toegelicht zoals die per perceel kunnen voorkomen. Hierin zijn cliëntkenmerken en vereiste professionele inzet algemeen van aard beschreven en dus niet gespecificeerd naar een perceel met bijbehorende grondslag. Het betreft hier de categorieën:

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

- verblijf met behandeling, naar licht/ midden/ zwaar
- overige jeugdhulp

Vanaf hoofdstuk2 worden de specifieke percelen met bijbehorende grondslagen beschreven. Per perceel specificeren we de doelgroep, de voorkomende productcategorieën met producten, codes en tarieven en de bijbehorende productbeschrijvingen met eventuele aanvullende eisen.

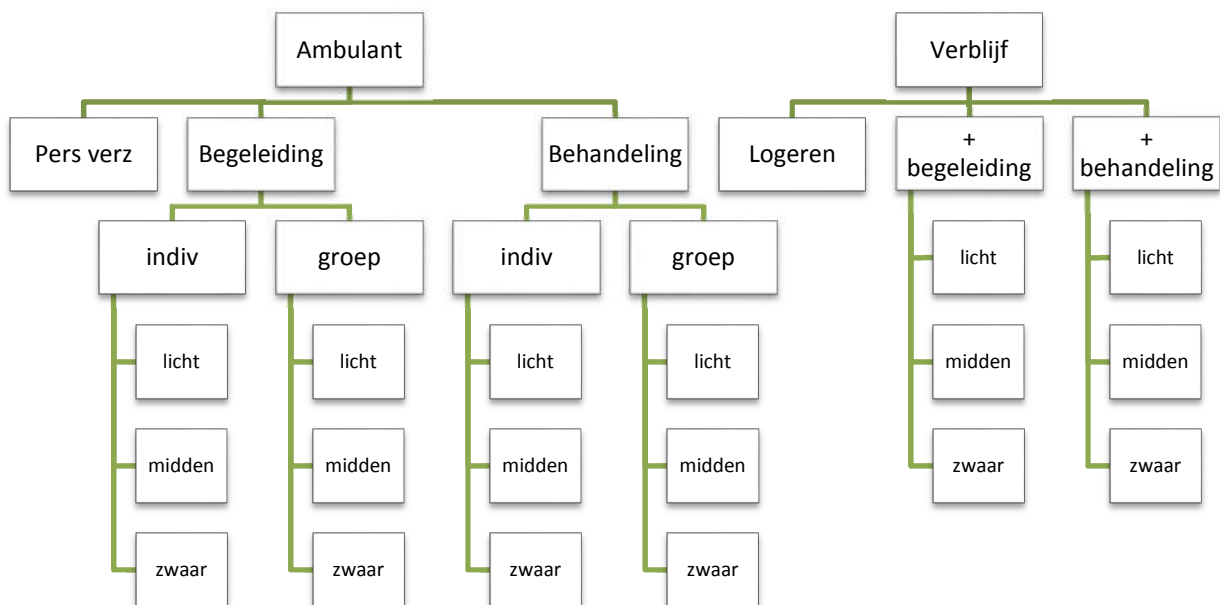
1 Algemene omschrijving productcategorieën

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

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

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

Productenstructuur Gespecialiseerde Jeugdhulp Midden Limburg in beeld



1.1 Persoonlijke verzorging

Doelgroep

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

Doel

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

Activiteiten

Persoonlijke verzorging basis omvat de volgende activiteiten:

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

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

1.2 Begeleiding

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

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

Doelgroep

Jeugdigen, hun ouders, gezin en/of omgeving die ondersteuning of begeleiding nodig hebben bij het verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven.

In tegenstelling tot bij behandeling is voor begeleiding geen (sterk vermoeden van een) DSM-V ~~diagnose-classificatie~~ bij de jeugdige vereist. Andersom hoeft aanwezigheid van een ~~classificatie~~ ~~diagnose~~ niet automatisch te betekenen dat behandeling moet worden ingezet. Oftewel, begeleiding aan een jeugdige met een DSM-V ~~classificatie~~ ~~diagnose~~ kan voorkomen.

Doel

Het bieden van ondersteuning of begeleiding aan jeugdigen, ouders en/of hun omgeving, gericht op het verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid, het

welbevinden en/of de kwaliteit van leven. Begeleiding kan zowel kort als lang duren en kan wisselen in intensiteit.

Aanvullende informatie begeleiding individueel en groep

Begeleiding kent een onderscheid in begeleiding individueel en begeleiding groep.

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

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

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

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

Begeleiding licht

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

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

NB: Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan begeleiding door de professional

Begeleiding individueel licht

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

Begeleiding groep licht

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

Begeleiding midden

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

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

NB: Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan begeleiding door de professional

Begeleiding individueel midden

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

Begeleiding groep midden

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

Begeleiding zwaar

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

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

NB: Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan begeleiding door de professional

Begeleiding individueel zwaar

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

Begeleiding groep zwaar

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

1.3 Behandeling

Doel

Behandeling is gericht op herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van "het probleem" of de aandoening. De behandeling duurt een afgebakende periode, met een start- en eindpunt. (Handelingsgericht) diagnostisch of observatieonderzoek is onderdeel van de behandeling.

Onder behandeling worden *geen* activiteiten verstaan waarmee een jeugdige wordt ondersteund bij het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen en het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven. Die activiteiten vallen onder de noemer begeleiding.

Grondslag voor de behandeling kan zijn:

- a. medisch (somatische, psychische of psychiatrische aandoening, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking);
- b. opvoedkundig/systemisch.

Voor behandeling is een (sterk vermoeden van een) DSM-V [classificatie diagnose](#) vereist. Andersom hoeft aanwezigheid van een [classificatie diagnose](#) niet automatisch te betekenen dat behandeling moet worden ingezet. De aard van de inzet kan ook begeleiding zijn.

Eisen aan behandeling door de professional

Voor een behandeling is expertise op het niveau van een specifiek medicus, specifiek paramedicus, een vaktherapeut of behandelaar vereist. ~~E~~er is in ieder geval sprake van een WO-opgeleide **regiebehandelaar** ~~betrokken~~ conform het Model Kwaliteitsstatuut GGZ.

De eisen die aan de regiebehandelaar worden gesteld, zijn opgenomen in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ, en zijn van toepassing op elke vorm van behandeling ongeacht het perceel waarbinnen de behandeling wordt geboden.

Aanvullende informatie behandeling individueel en groep

Behandeling kent een onderscheid in behandeling individueel en behandeling groep.

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

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

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

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

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

Behandeling is onderverdeeld in drie categorieën die nader worden beschreven:

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

Behandeling licht

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

- Veel beschermende factoren en weinig risicofactoren

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

NB: Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan behandeling door de professional

Behandeling individueel licht

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

Behandeling groep licht

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

Behandeling midden

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

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

NB: Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan behandeling door de professional

Behandeling individueel midden

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

Behandeling groep midden

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

Behandeling zwaar

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

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

NB: Bovenstaande punten zijn bedoeld als richtlijn.

Eisen aan behandeling door de professional

Behandeling individueel zwaar

De directe behandelaar heeft een relevante opleiding op WO- of WO-plus-niveau en is geregistreerd conform de(zie norm van verantwoorde werktoedeling). Daarnaast is er minimaal op de achtergrond een geregistreeerde WO-plus opgeleide **regiebehandelaar** betrokken.

Behandeling groep zwaar

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

1.4 Logeren

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

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

Doelgroep

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

Activiteiten

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

Aanvullende informatie

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

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

Er kunnen twee soorten producten worden ingezet:

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

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

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

Verschil licht/midden en zwaar

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

Licht/midden:

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

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

Zwaar:

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

1.5 ~~Wonen~~/Verblijf met begeleiding

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

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

Doel

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

- verbeteren/ ontwikkelen
- stabiliseren/ compenseren

van zelfredzaamheid, welbevinden of de kwaliteit van leven.

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

Doelgroep

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

Aanvullende informatie

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

~~Verblijf met begeleiding Wonen~~ licht

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

Doel

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

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

Eisen aan begeleiding door de professional

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

Verblijf met begeleiding ~~Wonen~~ midden

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

Doel

Het doel bij Verblijf met begeleiding ~~Wonen~~-Midden is dat de jeugdige (eventueel met minder intensieve begeleiding) weer thuis, zelfstandig of bij iemand uit het netwerk van het gezin, kan wonen.

Afhankelijk van de aard en ernst van de problematiek van de jeugdige kan het doel ook zijn de jeugdige een veilig en stabiel verblijf te bieden, waar hij zich zo optimaal mogelijk kan ontwikkelen.

Eisen aan begeleiding door de professional

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

Verblijf met begeleiding ~~Wonen~~-zwaar

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

Onder deze categorie vallen onder meer de ~~won~~vormen:

- Leefgroepen
- Fasehuis
- Beschermd wonen

Doel

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

- bij wonen, onderwijs of werk en vrije tijdsbesteding
- in het ontwikkelen van meer zelfstandigheid en participatie

- bij het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een (uitbehandeld) psychiatrisch ziektebeeld en het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast.

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

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

Eisen aan begeleiding door de professional

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

1.6 Verblijf met behandeling

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

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

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

Doel

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

- herstel/genezing/ontwikkelen
- stabiliseren/hanteerbaar maken

van het "probleem" of aandoening.

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

Eisen aan behandeling door de professional

Voor de eisen die aan professionals worden gesteld, verwijzen we naar de norm van verantwoorde werktoedeling. Professionals die behandelen, hebben minimaal een brancherelevante opleiding op HBO-niveau gevolgd en zijn geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Voor

het begeleidingsdeel dat binnen de behandeling valt, geldt dat ook professionals met een MBO-opleiding dit uit kunnen voeren. Een geregistreerde regiebehandelaar (WO) is direct betrokken, heeft direct contact met de jeugdige en heeft een (eind)verantwoordelijke positie voor de behandeling.

De eisen die aan de regiebehandelaar worden gesteld, zijn conform het Model Kwaliteitsstatuut GGZ, ongeacht het perceel waarbinnen de behandeling wordt geboden.

Aanvullende informatie

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

Verblijf met behandeling licht

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

~~Onder deze categorie vallen onder meer deze verblijfsvormen:~~

- ~~• Verblijf in een Orthopedagogisch Behandelcentrum (OBC)~~
- ~~• Klinische behandeling J-GGZ~~
- ~~• Behandelgroepen~~
- ~~• Verblijf ten behoeve van gezinsbehandeling~~

Eisen aan behandeling door de professional

Voor de eisen die aan professionals worden gesteld, verwijzen we naar de norm van verantwoorde werktoedeling en het regiebehandelaarschap conform het Model Kwaliteitsstatuut GGZ.

Aanvullende informatie

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

Verblijf met behandeling midden

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

~~Onder deze categorie vallen onder meer deze verblijfsvormen:~~

- ~~• Verblijf in een Orthopedagogisch Behandelcentrum (OBC)~~
- ~~• Klinische behandeling J-GGZ~~
- ~~• Behandelgroepen~~
- ~~• Verblijf ten behoeve van diagnostiek/ observatie~~
- ~~• Verblijf ten behoeve van gezinsbehandeling~~

Eisen aan behandeling door de professional

Voor de eisen die aan professionals worden gesteld, verwijzen we naar de norm van verantwoorde werktoedeling en het regiebehandelaarschap conform het Model Kwaliteitsstatuut GGZ.

Aanvullende informatie

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

Verblijf met behandeling zwaar

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

~~Onder deze categorie vallen onder meer deze verblijfsvormen:~~

- ~~• Verbleef in een Orthopedagogisch Behandelcentrum (OBC)~~
- ~~• Verbleef in een Multifunctioneel Centrum (MFC)~~
- ~~• Klinische behandeling J-GGZ~~
- ~~• Verbleef ten behoeve van diagnostiek/observatie~~

Eisen aan behandeling door de professional

Voor de eisen die aan professionals worden gesteld, verwijzen we naar de norm van verantwoorde werktoedeling en het regiebehandelaarschap conform het Model Kwaliteitsstatuut GGZ.

Aanvullende informatie

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

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

1.7 Overige Jeugdhulp

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

Beoordeling

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

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

Beoordelingscriteria

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

- Integrale, multidisciplinaire jeugdhulp over de instellingsgrenzen heen, waarbij verschillende (jeugdhulp)aanbieders in netwerkverband samenwerken.
- Andersoortige trajecten die de huidige (semi-)residentiële zorg kunnen vervangen.

- (Gedeeltelijke) vervanging van bestaand aanbod en onderscheidend ten opzichte van bestaand aanbod, zonder dat een overcapaciteit wordt gecreëerd of 'meer van hetzelfde'.
- Het product past op geen enkele wijze binnen de hiervoor beschreven percelen.
- Het product betreft jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet.

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

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

Indienen van het aanbod

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

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

2 Perceel: Jeugd met beperking

Doelgroep

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

Het gaat om jeugdigen met een:

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

Eisen

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

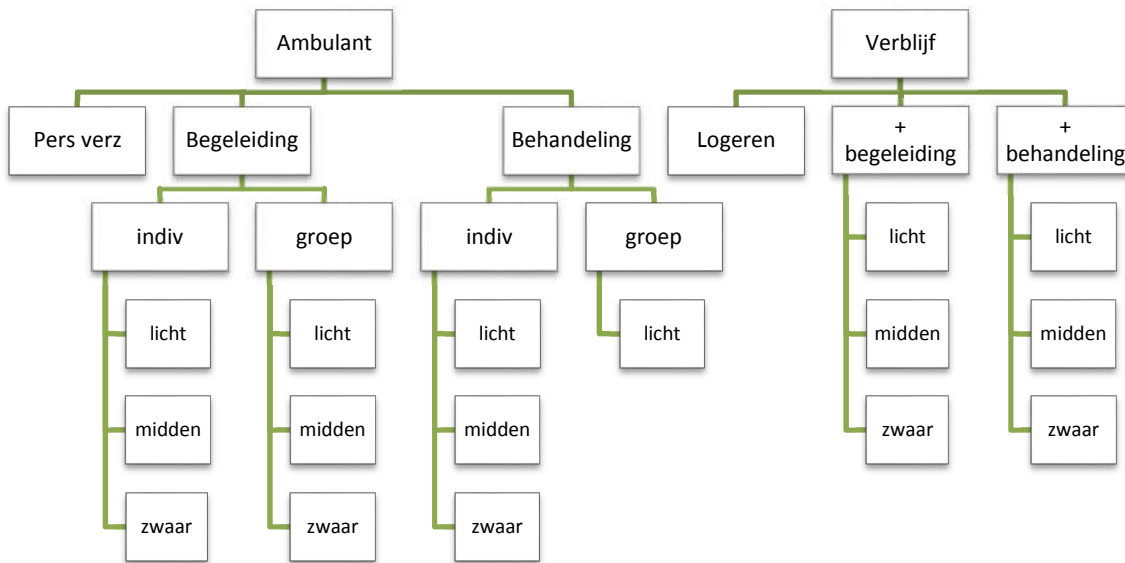
~~De kwaliteitseisen zoals omschreven in de Jeugdwet zijn van toepassing. Voor alle producten die vallen onder behandeling (zowel individueel als in een groep) en verblijf met behandeling geldt dat het Kwaliteitsstatuut GGZ van toepassing is.~~

Waar van toepassing gelden de eisen van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de richtlijnen Jeugdhulp. ~~Aan de specifieke producten worden geen aanvullende eisen gesteld dan zoals die zijn opgenomen in de algemene productbeschrijving onder art 1 Omschrijving productcategorieën Gespecialiseerde Jeugdhulp.~~

Productcategorieën Jeugd met beperking

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

Het verblijf voor jeugdigen met een beperking is verdeeld in logeren en verblijf met begeleiding of behandeling. ~~Verblijf met behandeling kent nog een onderverdeling in de categorieën licht, midden en zwaar.~~



Persoonlijke verzorging

Naam product	Code
PV	

Een toelichting op het product persoonlijke verzorging is opgenomen in de algemene productomschrijving [van de productcategorieën](#).

Begeleiding

Naam product	Code
BGI licht Jeugd met beperking	
BGI midden Jeugd met beperking	
BGI zwaar	
BGG licht Jeugd met beperking	
BGG licht GGz- LZA	
BGG licht GGz- LZA uren	
BGG midden Jeugd met beperking	
BGG zwaar JmB	

Begeleiding individueel licht ~~Jeugd met beperking~~

Onder Begeleiding Individueel Licht ~~Jeugd met Beperking~~ verstaan we onder andere het voormalige product *begeleiding individueel ~~voor jeugdigen met een beperking~~*.

De begeleiding betreft het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven,

waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.

Grondslagen:

- Een somatische (~~SOM~~) aandoening/ beperking, een verstandelijke (~~VG~~), lichamelijke (~~LG~~) of zintuiglijke (~~ZG~~) handicap met matige of zware beperkingen op het terrein van en/of:
 - sociale redzaamheid;
 - het bewegen en verplaatsen;
 - het psychisch functioneren;
 - het geheugen en de oriëntatie;
 - het vertonen van matig of zwaar probleemgedrag
- Een psychiatrische stoornis of psychisch probleem
- Een probleem bij opvoeden en opgroeien dat zich kan uiten in gedragsproblemen, opstandig gedrag en ruzies, emotionele problemen, tekorten in sociale competenties of druk gedrag.

De activiteiten bestaan uit:

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

Begeleiding individueel midden

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

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

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

Begeleiding Individueel Zwaar

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

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

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

aan het beheersbaar maken en verminderen van de meervoudig complexe problematiek waarbij de veiligheid en de ontwikkelingsmogelijkheden van het kind(eren) centraal staan.

De activiteiten kunnen bestaan uit:

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

Begeleiding individueel midden Jeugd met beperking

Begeleiding Individueel Midden Jeugd met Beperking omvat het voormalige product *gespecialiseerde begeleiding (psy)*.

Deze begeleiding omvat het ondersteunen bij langdurig tekortschietende zelfregie over het dagelijkse leven, als gevolg van een psychische stoornis. Het accent ligt op handhavingsdoelen, maar er is tevens aandacht voor activerende elementen.

Grondslag: Langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen in “sociale redzaamheid” (beide vastgesteld op grond van psychiatrische diagnostiek) gepaard gaand met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking.

De activiteiten bestaan uit:

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

Algemene beschrijving Begeleiding Groep - Jeugd met beperking

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

Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op:

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

Begeleiding groep licht Jeugd met beperking

Begeleiding groep licht

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

~~Aanvullend op voorgaande algemene beschrijving: onder Begeleiding Groep Licht Jeugd met Beperking vallen de voormalige producten *dagactiviteiten LG kind licht* en *dagactiviteiten VG kind licht*. De groeps grootte is vaak groter dan 6.~~

Begeleiding groep licht GGZ- LzA

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

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

De volgende punten zijn van belang:

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

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

Begeleiding groep midden

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

Begeleiding groep zwaar JmB

Aanvullend op voorgaande algemene beschrijving : onder Begeleiding Groep Zwaar Jeugd met Beperking vallen in elk geval de voormalige producten *dagactiviteiten LG kind zwaar* en *dagactiviteiten JLVG*. De groepsgrootte is vaak kleiner dan 5.

Behandeling

Naam product	Code
BHI licht JmB	
BHI midden JmB	
BHI zwaar JmB	
BHG licht JmB	

Behandeling individueel licht JmB

De behandeling beoogt het aanleren van nieuwe vaardigheden en gedrag waardoor bij het kind toekomstige verergering van de beperking en mogelijke uithuisplaatsing kan worden voorkomen. Door interventie verbeteren van de opvoedingssituatie zodat het gezin in staat is om de opvoeding en ontwikkeling van het kind te waarborgen. De behandeling van kind en ouders lopen parallel en hebben als doel de verbetering van de uitvoering van de opvoedingstaken, zodat de ouders op een positieve manier de ouderrol op zich kunnen nemen.

Doelgroep

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

Activiteiten:

- Het bieden van interventies voor het hanteren van probleemgedrag en versterking van de zelfredzaamheid van de cliënt;
- Het aanleren van nieuwe vaardigheden en gedrag gericht aan kind en ouders om de thuissituatie op structurele basis te verbeteren. De nadruk wordt gelegd op een positieve benadering en het versterken van de krachten en kwaliteiten van het kind en zijn omgeving;
- Het bieden van interventies voor herstel en versterking van opvoedingsvaardigheden aan ouders en het hanteren van probleemgedrag bij hun kind(eren).

Behandeling individueel ~~licht~~ midden JmB

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

De behandeling beoogt het aanleren van nieuwe vaardigheden en gedrag waardoor bij het kind toekomstige verergering van de beperking en mogelijke uithuisplaatsing kan worden voorkomen. Door interventie verbeteren van de opvoedingssituatie zodat het gezin in staat is om de opvoeding en ontwikkeling van het kind te waarborgen. De behandeling van kind en ouders lopen parallel en hebben als doel de verbetering van de uitvoering van de opvoedingstaken, zodat de ouders op een positieve manier de ouderrol op zich kunnen nemen.

Doelgroep

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

Activiteiten:

- Het bieden van interventies voor het hanteren van probleemgedrag en versterking van de zelfredzaamheid van de cliënt;
- Het aanleren van nieuwe vaardigheden en gedrag gericht aan kind en ouders om de thuissituatie op structurele basis te verbeteren. De nadruk wordt gelegd op een positieve benadering en het versterken van de krachten en kwaliteiten van het kind en zijn omgeving;
- Het bieden van interventies voor herstel en versterking van opvoedingsvaardigheden aan ouders en het hanteren van probleemgedrag bij hun kind(eren).

Behandeling individueel *midden-zwaar* JmB

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

Doelgroep

Behandeling gericht op jeugdigen met chronische gezondheidsproblemen en beperkingen. Grondslag: Een somatische of psychogeriatrische aandoening/stoornis, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap.

Activiteiten:

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

Doelgroepen: SOM, PG, VG LG, en ZG

Behandeling groep licht JmB

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

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

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

De dagbehandeling is gericht op de ontwikkeling van het kind en op zo zelfstandig mogelijk leren leven. Het aanleren van praktische en cognitieve vaardigheden is gericht op zo zelfstandig mogelijk leren leven. Te denken valt aan zelfredzaamheid met betrekking tot de persoonlijke verzorging, communicatie en aanleren vaardigheden voor schoolvoorbereiding (niet school vervangend). Daarnaast wordt achteruitgang voorkomen door inzet van paramedische disciplines en door doelgerichte prikkeling door middel van therapieën. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen. De behandeling is programmatisch en doelmatig.

Grondslag:

- Kinderen met verstandelijke beperking variërend in de leeftijd van 0 tot 18 jaar;
- Vaak ontwikkelingsniveau van 0 tot 4 jaar;
- Beperkte cognitieve vaardigheden;
- Vaak beperkte sociaal emotionele vaardigheden;
- Er kan sprake zijn van aanvullende problematiek zoals gedrags-, hechtings- of psychiatrische problematiek en/of een lichamelijke beperking.

Logeren

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

<u>Naam product</u>	<u>Code</u>
<u>Logeren etmaal licht/ midden</u>	
<u>Logeren dagdeel licht/ midden</u>	
<u>Logeren etmaal zwaar</u>	
<u>Logeren dagdeel zwaar</u>	

Verblijf met begeleiding

<u>Naam product</u>	<u>Code</u>
<u>VBG Licht JmB</u>	
<u>VBG Midden JmB</u>	
<u>VBG Zwaar - Beschermd wonen</u>	
<u>VBG Zwaar - Beschermd wonen plus</u>	

Verblijf met begeleiding Licht JmB

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

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

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

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

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

De zorgverlening is op afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid te leveren. De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis).

Verblijf met begeleiding Midden JmB

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

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

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

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

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

De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis).

Verblijf met begeleiding Zwaar - Beschermd wonen

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

Doelgroep

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

Begeleiding door de professional / activiteiten

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

Verblijf met begeleiding Zwaar - Beschermd wonen plus

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

Doelgroep

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

Begeleiding door de professional / activiteiten

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

verzorging hulp en begeleiding benodigd. Het verblijf, begeleiding, dagbesteding en persoonlijke verzorging maken onderdeel uit van het product.

Verblijf met behandeling

Naam product	Code
VBH Licht VG	
VBH Licht LVG	
VBH Midden LVGJmB	
VBH Zwaar LVGJmB	
VBH Zwaar MFC	

Verblijf met behandeling licht VG

Onder Verblijf met Behandeling Licht VG verstaan we het voormalige product 'ZZP 3 VG inclusief behandeling, exclusief dagbesteding', ~~met apart vermeld de normatieve inventaris- en huisvestingscomponent.~~

De jeugdigen wordt een veilige en vertrouwde leef- en werkwoonomgeving geboden. Het tijdsbesef is beperkt. De ondersteuning is gericht op het stimuleren van de zelfredzaamheid bij het uitvoeren van taken en op regievoering over het eigen leven. Ten aanzien van sociale redzaamheid hebben de jeugdigen in het algemeen hulp nodig. Op het gebied van schriftelijke communicatie en besluitnemings- en oplossingsvaardigheden is soms ook overname nodig. Bij het uitvoeren van complexere taken is vrijwel altijd overname nodig. Met betrekking tot de psychosociale/cognitieve functies hebben de jeugdigen af en toe of vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

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

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

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis). Bij het verblijf wordt behandeling geboden. Dagbesteding maakt niet integraal onderdeel uit van dit product en wordt eventueel apart toegewezen.

Verblijf met behandeling licht LVG

Onder Verblijf met Behandeling Licht LVG verstaan we het voormalige product 'ZZP 2 LVG inclusief behandeling, inclusief dagbesteding', ~~met apart vermeld de normatieve inventaris- en huisvestingscomponent.~~

De jeugdigen verblijven gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting, huishoudelijke ondersteuning en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden. Er is

sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, dat zich uit kan strekken tot alle leefklimaten. Jeugdigen worden behandeld aan de hand van een voor de jeugdige vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van de vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/ thuissituatie, eventueel de school van jeugdige en met andere externe betrokkenen zoals bijvoorbeeld het maatschappelijk werk.

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

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

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

Verblijf met behandeling midden *LVGJmB*

Onder Verblijf met Behandeling Midden *LVG-JmB* verstaan we onder andere het voormalige product 'ZP 3 LVG inclusief behandeling, inclusief dagbesteding', ~~met apart vermeld de normatieve inventaris- en huisvestingscomponent.~~

De jeugdigen verblijven gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting, huishoudelijke ondersteuning en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, dat zich uitstrekt tot alle leefsfieren. Jeugdigen worden behandeld aan de hand van een voor de jeugdige vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding.

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

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

Er is sprake van ernstige gedragsproblematiek. De jeugdige heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag,

manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag, reactief gedrag met betrekking tot interactie, zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag, angsten en psychosomatiek. Bijkomende psychiatrische problematiek komt regelmatig voor.

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

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

Verblijf met behandeling zwaar ~~LVG~~JmB

Onder Verblijf met Behandeling Zwaar ~~LVG~~-JmB verstaan we onder andere het voormalige product 'ZP 4 LVG inclusief behandeling, inclusief dagbesteding', ~~met apart vermeld de normatieve inventaris en huisvestingscomponent.~~

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

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

Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/ thuissituatie en met andere externe betrokkenen. Wat betreft de sociale redzaamheid is veelal hulp nodig. Met name bij het aangaan van sociale relaties, deelname aan het maatschappelijk leven, het regelen van de dagelijkse routine en het uitvoeren van complexere taken is vaak continu hulp of overname nodig. Ten aanzien van het psychosociaal/cognitief functioneren hebben de jeugdigen vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Bij het uitvoeren van ADL heeft de jeugdige continu toezicht en stimulatie nodig en soms (gedeeltelijke) overname, vooral bij de kleine verzorgingstaken en het wassen. Tevens is toezicht nodig met betrekking tot het voldoende en gezond eten en drinken. Ten aanzien van mobiliteit zijn er doorgaans geen beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van verpleging.

Er is sprake van zeer ernstige gedragsproblematiek. De jeugdige heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, destructief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag, reactief gedrag met betrekking tot interactie en zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag. Ook grensoverschrijdend seksueel gedrag kan voorkomen.

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

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

Een verdere toelichting op Verblijf met behandeling staat vermeld in de algemene productomschrijving: onder art. 3.1.6 Verblijf met Behandeling.

Verblijf met behandeling zwaar MFC

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

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

Doel

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

Voorwaarden

- Alleen voor cliënten die verblijven op een mfc-plaats. Een mfc-plaats is een capaciteitseenheid als zodanig bepaald in de toelating ingevolge artikel 8 van de AWBZ (oud) thans artikel 5 WTZi.
- De cliënt is geïndiceerd voor een indicatie voor zzp vg-6, zzp vg-7, zzp lvg-2, zzp lvg-3, zzp lvg-4 of zzp lvg-5.
- De toeslag is tijdelijk van aard, met een duur van ongeveer 12 maanden uitlopend tot 24 maanden per cliënt.
- De zorgaanbieder heeft expertise op het gebied van duale (combinatie van psychiatrische en orthopedagogische) behandelproblematiek, die de kennis van een reguliere Wlz-zorgaanbieder in deze te boven gaat.

Vervoer

Zie de algemene omschrijving van het product in de inleiding.

<u>Naam product</u>	<u>Code</u>
<u>Vervoer</u>	

Overige Jeugdhulp

Zie de omschrijving onder de algemene productcategorieën.

<u>Naam product</u>	<u>Code</u>
<u>Overige jeugdhulp</u>	

3 Perceel: Jeugd GGZ

Doelgroep

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

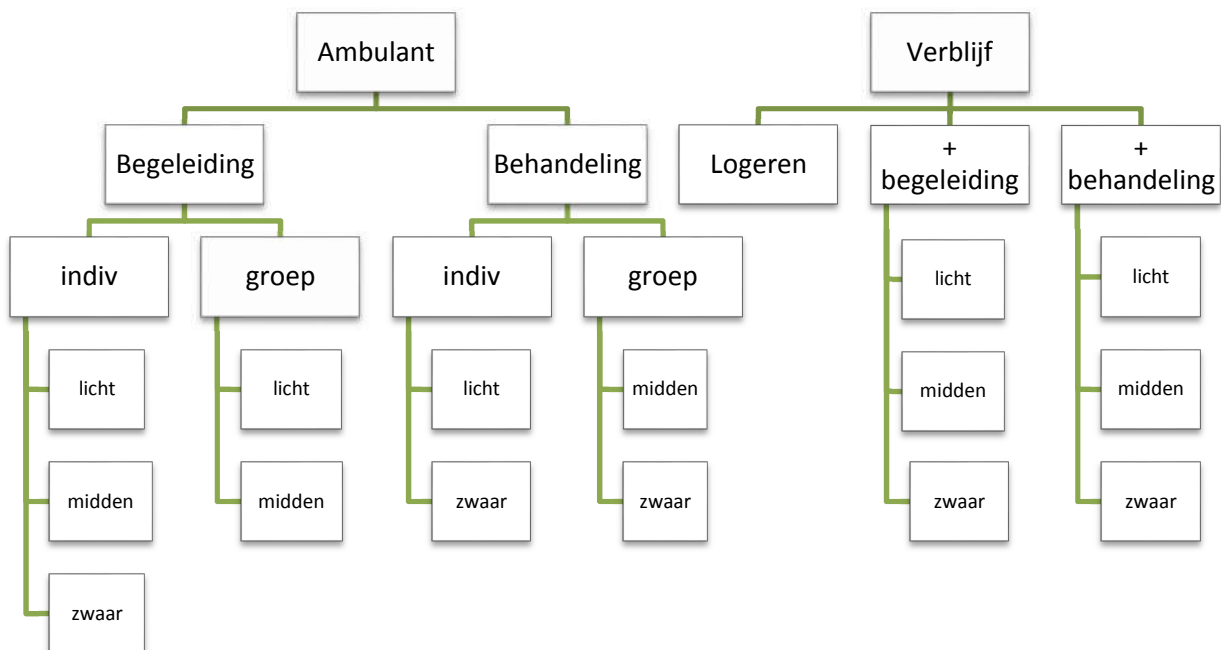
Eisen

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

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

Productcategorieën Jeugd- GGZ

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



Begeleiding

<u>Naam product</u>	<u>Code</u>
<u>BGI licht</u>	
<u>BGI midden</u>	
<u>BGI zwaar</u>	
<u>BGG licht</u>	
<u>BGG licht LZA</u>	
<u>BGG midden</u>	

Begeleiding individueel licht

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

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

Grondslagen:

- Een somatische aandoening/ beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap met matige of zware beperkingen op het terrein van en/of:
 - sociale redzaamheid;
 - het bewegen en verplaatsen;
 - het psychisch functioneren;
 - het geheugen en de oriëntatie;—het vertonen van matig of zwaar probleemgedrag
- Een psychiatrische stoornis of psychisch probleem
- Een probleem bij opvoeden en opgroeien dat zich kan uiten in gedragsproblemen, opstandig gedrag en ruzies, emotionele problemen, tekorten in sociale competenties of druk gedrag.

De activiteiten bestaan uit:

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

Begeleiding individueel midden

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

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

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

Begeleiding Individueel zwaar

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

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

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

De activiteiten kunnen bestaan uit:

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

Begeleiding groep licht

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

Begeleiding groep licht LZA

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

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

De volgende punten zijn van belang:

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

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

Begeleiding groep midden

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

Behandeling

Naam product	Code
BHI licht JeugdGGZ	
BHI midden Jeugd GGZ	
BHI midden-zwaar JeugdGGZ diagnostiek	
BHI zwaar JeugdGGZ	
BHG midden JGGZ	
BHG zwaar JGGZ	

Behandeling Individueel Licht JeugdGGZ

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

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

Behandeling Individueel Midden Jeugd GGZ

*Onder behandeling midden Jeugd GGZ verstaan we de voormalige producten onder **behandeling kort**. Voor behandeling is een (sterk vermoeden van) DSM V stoornis vereist.*

Het betreft hier behandeling van jeugdigen met lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen, met of zonder bijkomende opvoedingsmoeilijkheden. Binnen dit product wordt geen uitgebreide of specialistische diagnostiek gedaan, maar wel een korte inventarisatie van de problemen en van de factoren die de klachten positief of negatief beïnvloeden. De behandeling focust op het verminderen van de klacht en stimuleert om zo snel mogelijk zelf de draad weer op te pakken.

Behandeling Individueel ~~Midden Zwaar~~ Jeugd GGZ Diagnostiek

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

Diagnostiek wordt ingezet bij een sterk vermoeden van een DSM-V stoornis. Hierbij onderzoekt een behandelaar samen met de ouders en de jeugdige wat er aan de hand is, volgens vastgestelde stappen. Bijvoorbeeld in een reeks gesprekken, met vragenlijsten, observatie of een test. Dit proces leidt tot een diagnose; een beschrijving van hoe de problemen met elkaar samenhangen en ook wat de sterke kanten van de jeugdige en van het gezin zijn. Over het algemeen behelst een diagnostisch proces niet meer dan 8-30 uren.

Behandeling Individueel Zwaar Jeugd GGZ

Onder Behandeling Individueel Zwaar Jeugd GGZ verstaan we alle voormalige producten die vallen onder de ~~specialistische-gespecialiseerde~~ JGGZ, met uitzondering van een enkelvoudig diagnostisch trajectek- (dat is als apart product benoemd) en behandeling (die vallen onder midden). Groepsbehandeling kan deel uitmaken van dit product en de tijd wordt dan naar rato verdeeld onder het aantal deelnemers.

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

Het betreft complexe zorg die niet binnen de producten van de Behandeling Licht ~~of Midden~~ kan worden gegeven en waarvoor meer gespecialiseerde inzet nodig is vanuit een multidisciplinair team. De behandeling is gericht op het herstel of de vermindering van klachten en op het vergroten van zelfredzaamheid en participatie (bijv. op school en in de sociale omgang).

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

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

NB. Ook de inzet van MST en MDFT valt onder het product Behandeling Individueel Zwaar Jeugd GGZ.

Multi Systeem Therapie (MST) is een intensieve behandeling voor jongeren van 12 tot 18 jaar met zeer ernstige (antisociale) gedragsproblemen. De problemen van de jongere spelen op meerdere levensgebieden. De therapeut bezoekt de jongere en zijn/haar gezin meerdere malen per week thuis. MST is 24 uur per dag bereikbaar. De totale behandeling duurt tussen de 3 en 5 maanden.

Doelgroep

De behandeling is bestemd voor jongeren van 12 tot 18 jaar met zeer ernstige (antisociale) gedragsproblemen, waaronder plegen van delicten, agressie, middelgebruik en schoolverzuim. Soms dreigt een (gesloten) uithuisplaatsing.

Doel

MST richt zich op competentievergroting van het gezin. Ouders worden in staat gesteld de jongere te leren constructief om te gaan met problemen in het gezin, met leeftijdsgenoten, op school en in de buurt. Daar waar nodig richten wordt de jeugdhulp ook gericht op het voorkomen van een (her)plaatsing van de jongere in een jeugdinstelling.

Inzet door de professional

Een speciaal opgeleide MST-therapeut voert de behandeling uit. MST is erkend door het ministerie van Justitie en de Erkenningscommissie Interventies Nederlands Jeugdinstituut (NJI).

Multi Dimensionele Familie Therapie (MDFT) is een intensieve behandelvorm voor jongeren met psychische- en/of gedragsproblemen en/of problemen met middelengebruik, waarbij gewerkt wordt met de jongere en het gezin. De therapeut bezoekt de jongere en ouders meerdere malen per week in de thuissituatie. Tevens betreft de therapeut de omgeving van de jongere in de behandeling.

MDFT duurt 3 tot 7 maanden, afhankelijk van de zwaarte van de problematiek.

MDFT werkt met een hoge contactfrequentie: twee tot drie sessies per week, soms meteen na elkaar. Verder heeft de therapeut een paar keer per week via telefoon, mail of andere sociale media contact met de jongere en daarnaast met de ouders.

Doelgroep

MDFT behandelt jongeren in de leeftijd vanaf 12 jaar met uiteenlopende problemen. Er zijn problemen in de thuissituatie, er is sprake van alcohol en/of drugsmisbruik, schoolverzuim, aanraking met justitie en/ of er zijn psychische problemen zoals stemmings-, angst-, en/of dwangklachten. Voorwaarden die gelden bij een MDFT traject zijn dat er minimaal een beschikbare ouder(figuur) is die deelneemt aan de behandeling. Tevens spreekt het gezin redelijk Nederlands en heeft de jongere een IQ van boven de 70. De jongere hoeft niet per sé thuis te wonen of weer thuis te gaan wonen.

Doel

Doel van MDFT is de jongere te helpen een leven te leiden waarin probleemgedrag verdwijnt of afneemt en bevredigende maatschappelijke participatie mogelijk wordt.

De therapeut streeft naar verbetering van het functioneren van de jongere in het gezin, op school of werk en in de buurt, en naar bevordering van leeftijdsadequate vrijetijdsbesteding en gezonde relaties met leeftijdgenoten. De therapeut heeft gemiddeld twee tot drie keer per week contact met het gezin.

Inzet door de professional

De behandeling wordt uitgevoerd door speciaal hiertoe opgeleide therapeuten. De therapeut is lid van een team, waaronder een supervisor, die daarvoor apart is gecertificeerd. Het team fungeert als

klankbord voor de therapeut. MDFT is erkend door het Nederlands Jeugdinstituut en het Ministerie van Justitie.

Behandeling Groep Midden JGGZ

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

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

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

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

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

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

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

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

Behandeling Groep Zwaar JGGZ

Onder Behandeling Groep Zwaar verstaan we de groepsbehandelingen die als apart product worden ingezet, en dus geen onderdeel uitmaken van een individueel behandeltraject. Groepsbehandeling die deel uitmaakt van een individueel behandeltraject kan namelijk onder dat individuele traject (Behandeling Individueel Zwaar) worden ingezet en hoeft niet als apart product opgenomen te worden.

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

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

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

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

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

Logeren

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

<u>Naam product</u>	<u>Code</u>
<u>Logeren etmaal licht/ midden</u>	
<u>Logeren dagdeel licht/ midden</u>	
<u>Logeren etmaal zwaar</u>	
<u>Logeren dagdeel zwaar</u>	

WonenVerblijf met begeleiding

<u>Naam product</u>	<u>Code</u>
<u>VBG Licht JGGZ</u>	
<u>VBG Midden JGGZ</u>	
<u>W-VBG Zwaar JGGZ</u> Beschermd wonen	
<u>W-VBG Zwaar JGGZ</u> Beschermd wonen plus	

Verblijf met begeleiding Licht JGGZ

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

Doelgroep

Deze cliëntgroep heeft vanwege een lichte psychiatrische aandoening, begeleiding en vooral bescherming en stabiliteit nodig, in een veilige en weinig eisende woonomgeving. De cliënten hebben ten aanzien van hun sociale redzaamheid in het algemeen dagelijks begeleiding nodig, die naar intensiteit beperkt kan zijn. Er is sprake van enig verlies van zelfregie en mogelijk van een verstoord dag- en nachtritme.

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

Begeleiding door de professional / activiteiten

De aard van het begeleidingsdoel is stabilisatie en continuering van de situatie, dan wel ontwikkelingsgericht. Ten aanzien van ADL hebben de cliënten in het algemeen enige behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging, de intensiteit daarvan is beperkt. Ten aanzien van mobiliteit hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig. Bij deze

cliënten is in het algemeen geen sprake van gedragsproblematiek. De psychiatrische problematiek is bij deze cliënten in het algemeen passief van aard (er is geen floride psychopathologie). De psychiatrische symptomen zijn zodanig onder controle dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol spelen. Er is sprake van een goede reactie op (depot)medicatie. Setting: beschut/beschermd wonen (geclusterd of groepswonen, dichtbij of in 'moederhuis'), kleinschalige beschermende woonvormen, dependances. De hulp is volgens afspraak en direct oproepbaar te leveren. De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

Verblijf met begeleiding Midden JGGZ

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

Doelgroep

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

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

Begeleiding door de professional / activiteiten

De aard van het begeleidingsdoel is stabilisatie en continuering van de situatie dan wel ontwikkelingsgericht. Er kan echter ook sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang. Ten aanzien van ADL hebben de cliënten in het algemeen behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging. Ten aanzien van mobiliteit hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig. Bij deze cliënten kan terugkerend sprake zijn van enige gedragsproblematiek, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij reactief gedrag met betrekking tot interactie. De psychiatrische problematiek bij deze cliënten varieert van passief tot actief. De psychiatrische symptomen zijn bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen; dan is intensivering van zorg gewenst (of bijstelling van medicatie).

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

Wonen-Verblijf met begeleiding Zwaar JGGZ-Beschermd wonen

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

Doelgroep

Jeugdigen die (meestal) vanwege een (uitbehandelde) psychiatrische aandoening een woonomgeving nodig hebben die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. Er is sprake van een beperkt niveau van

functioneren binnen elk levensdomein (als individu, als gezinslid, met leeftijdsgenoten, in de vrijetijdsbesteding en op school). Daarnaast is sprake van een verstoorde of gestoorde ontwikkeling, waarbij veelal ook beperkingen in lichamelijke en/of cognitieve functies spelen. Daarnaast is er sprake van opvoedingsproblemen en gedragsproblematiek.

Begeleiding door de professional / activiteiten

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

Verblijf met begeleiding Wonen Zwaar JGGZ-Beschermd wonen plus

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

Doelgroep

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

Begeleiding door de professional / activiteiten

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

Verblijf met behandeling

Naam product	Code
VBH Licht JGGZ	
VBH Midden JGGZ	
VBH Zwaar JGGZ	
VBH Zwaar JGGZ Extra intensief	
VBH Zwaar JGGZ Zeer intensief	

Verblijf met behandeling Licht JeugdGGZ

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

Doelgroep

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

Behandeling door de professional / activiteiten

VOV personeel is op afstand oproepbaar.

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

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

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

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

Verblijf met behandeling Midden JeugdGGZ

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

Doelgroep

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

Behandeling door de professional / activiteiten

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

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

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

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

Verblijf met behandeling Zwaar JeugdGGZ

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

Doelgroep

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

Behandeling door de professional / activiteiten

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

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

Verblijf met behandeling Zwaar JeugdGGZ-Extra Intensief JGGZ

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

Doelgroep

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

Behandeling door de professional / activiteiten

VOV Personeel is permanent beschikbaar. In voorkomende gevallen wordt hulp door personeel andere afdelingen geboden. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er permanente begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is laag. Een gedeeltelijk overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VOV-personeel is noodzakelijk. Jeugdigen vertonen over het algemeen gedragsproblemen/agressie, dan wel verstoringen in het functioneren. In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering. De jeugdigen blijven tijdens de gehele duur van de behandeling in de kliniek. Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de patiënten van toepassing. Jeugdigen verblijven voor een belangrijk deel in een gesloten setting, beschermend en beveiligd, waarbij het grootste deel van de jeugdigen zich niet aan het toezicht kan onttrekken. Overwegend gesloten setting met aanpassingen voor onder andere gedragsproblematiek. Er zijn separeer- dan wel afzonderingsruimtes aanwezig.

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

Verblijf met behandeling Zwaar Jeugd GGZ Zeer Intensief JGGZ

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

Doelgroep

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

Behandeling door de professional / activiteiten

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

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

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

In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering, met continu individueel (opvoedkundig) toezicht. De jeugdigen blijven tijdens de gehele duur van de behandeling in de kliniek. Het betreft een gesloten setting, zwaar beveiligd, waarbij het grootste deel van de jeugdigen de setting niet mag verlaten en waar het grootste deel van de jeugdigen zich niet aan het toezicht kan onttrekken. Gesloten setting met aanpassingen voor onder andere gedragsproblematiek. Er zijn separeer dan wel afzonderingsruimtes aanwezig.

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

Verblijf met behandeling Zwaar Jeugd GGZ Langdurig

~~Onder dit product verstaan we onder meer het voormalige product *Langdurige GGZ inclusief BOPZ*.~~

~~Het gaat hier om zeer intensieve behandeling met continue tot zeer intensieve bescherming.~~

Overige Jeugdhulp

Zie de omschrijving onder de algemene productcategorieën.

<u>Naam product</u>	<u>Code</u>
<u>Overige jeugdhulp</u>	

4 Perceel: Jeugd- en Opvoedhulp

Doelgroep

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

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

Eisen

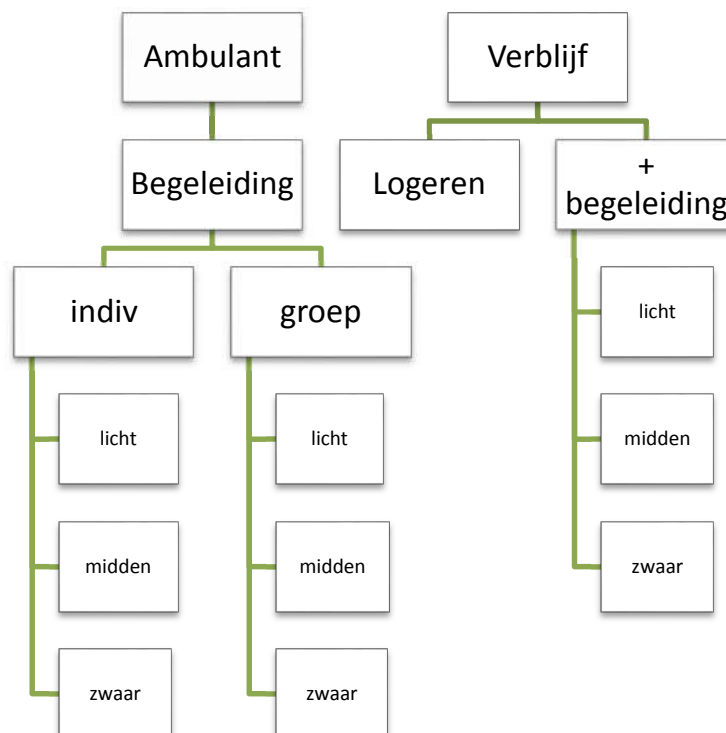
De kwaliteitseisen zoals omschreven in de Jeugdwet zijn van toepassing. Voor alle producten die vallen onder behandeling (zowel individueel als in een groep) en verblijf met behandeling geldt dat het Kwaliteitsstatuut GGZ van toepassing is.

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

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

Productcategorieën

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



Begeleiding

Naam product	Code
BGI licht	
BGI midden	
BGI zwaar J&O	
BGG licht	
BGG midden	
BGG zwaar J&O	

Begeleiding individueel licht

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

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

Grondslagen:

- Een somatische aandoening/ beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap met matige of zware beperkingen op het terrein van en/of:
 - sociale redzaamheid;
 - het bewegen en verplaatsen;
 - het psychisch functioneren;
 - het geheugen en de oriëntatie;
- het vertonen van matig of zwaar probleemgedrag Een psychiatrische stoornis of psychisch probleem
- Een probleem bij opvoeden en opgroeien dat zich kan uiten in gedragsproblemen, opstandig gedrag en ruzies, emotionele problemen, tekorten in sociale competenties of druk gedrag.

De activiteiten bestaan uit:

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

Begeleiding individueel midden

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

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

- de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd,

- de cliënt kenmerken heeft zoals beschreven in de algemene productcategorieën onder begeleiding individueel midden.

Begeleiding Individueel zwaar J&O

Onder Begeleiding Individueel Zwaar J&O-verstaan we de voormalige gespecialiseerde begeleiding (psy) en de ambulante specialistische jeugdhulp.

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

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

De activiteiten kunnen bestaan uit:

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

Begeleiding groep licht

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

Begeleiding groep midden

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

Begeleiding Groep Zwaar J&O

Onder Begeleiding Groep Zwaar J&O verstaan we onder andere de voormalige *dagbehandeling*.

De Begeleiding Groep Zwaar J&O is gericht op de ontwikkeling van het kind, met name op het aanleren van praktische vaardigheden en is gericht op zo zelfstandig mogelijk leren leven. Te denken

valt aan zelfredzaamheid met betrekking tot de persoonlijke verzorging, communicatie en aanleren vaardigheden voor schoolvoorbereiding.

Nadere toelichting op de producten Begeleiding Groep en Individueel is te vinden in [de art 3.1.2^{de} algemene omschrijving van de productcategorie](#) Begeleiding. De doelgroep van de Jeugd- en Opvoedhulp is omschreven [op de vorige pagina onder Perceel 3.4 Jeugd- en opvoedhulp](#).

Logeren

[Zie de algemene omschrijving van de producten die vallen onder Logeren.](#)

<u>Naam product</u>	<u>Code</u>
<u>Logeren etmaal licht/ midden</u>	
<u>Logeren dagdeel licht/ midden</u>	
<u>Logeren etmaal zwaar</u>	
<u>Logeren dagdeel zwaar</u>	

Wonen/verblijf met begeleiding

<u>Naam product</u>	<u>Code</u>
<u>W-VBG licht J&O</u>	
<u>W-VBG midden J&O</u>	
<u>W-VBG zwaar J&O - fasehuis</u>	
<u>W-VBG zwaar J&O - leefgroep</u>	

Verblijf met begeleiding Wonen-licht J&O

Onder Verblijf met begeleiding Wonen-Licht verstaan we pleegzorg. Bij pleegzorg gaat een jeugdige van 0-18 jaar¹ (tijdelijk) verblijven in een ander gezin, omdat het zich in de eigen gezinssituatie niet veilig kan ontwikkelen en/of gezond kan opgroeien. In het pleeggezin staat het 'zo gewoon mogelijk opgroeien' voorop.

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

¹ En alle personen van 18 tot 23 jaar:

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

Verblijf met begeleiding Wonen-midden J&O

Onder Verblijf met begeleiding Wonen-Midden verstaan we zowel het voormalige product Gezinshuis als het Kamertrainingscentrum. Nadere informatie over Verblijf met begeleiding Wonen-Midden staat vermeld in hoofdstuk 1 Verblijf met begeleiding- Midden.

Verblijf met begeleiding Wonen-zwaar Fasehuis J&O

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

Verblijf met begeleiding Wonen-zwaar Leefgroep J&O

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

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

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

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

Overige Jeugdhulp

Zie de omschrijving onder de algemene productcategorieën.

<u>Naam product</u>	<u>Code</u>
<u>Overige jeugdhulp</u>	

5 Perceel: Dyslexie

Doelgroep

Dyslexiezorg omvat de behandeling van kinderen tot 12 jaar met ernstige enkelvoudige dyslexie (EED).

Het kind heeft naast dyslexie geen ggz-stoornis, beperking of andere taal- of leerstoornissen die dyslexieonderzoek en/of -behandeling belemmert (comorbiditeit). Voor kinderen die naast dyslexie bijvoorbeeld ADHD, een spraak-/ taalstoornis hebben, is een intensiever behandel-/begeleidingstraject nodig. Eerst dient de bijkomende stoornis te worden behandeld, voordat een behandeling ernstige enkelvoudige dyslexie start.

Vergoeding is enkel voor PO-leerlingen van 7 t/m 12 jaar bij de start van de behandeling.

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

Eisen

Dyslexiezorg is onder strikte voorwaarden beschikbaar. Het is belangrijk om te voorkomen dat kinderen met lees- en spellingproblemen (te snel) naar dyslexiezorg worden geleid. Pas als extra ondersteuning door het onderwijs geen soelaas biedt, komt dyslexiezorg in beeld.

Twee protocollen zijn inhoudelijk bepalend voor de integrale aanpak van dyslexie:

- Het onderwijsprotocol leesproblemen en dyslexie primair onderwijs. Dit protocol is gericht op signaleren en ondersteuning vanuit het onderwijs, inclusief een individueel traject van remediëring.
- Het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling. Dit protocol is gericht op de overdracht van school naar zorg, de diagnostiek en behandeling binnen de dyslexiezorg.

Dyslexiezorg

Naam product	Code
BHI Dyslexie diagnostiek	
BHI Dyslexie behandeling	

Behandeling Individueel Dyslexie diagnostiek

Het diagnostisch proces heeft als doel te komen tot een oordeel of een kind ernstige, enkelvoudige dyslexie heeft.

Procedure diagnose dyslexie

1. Beoordelen schoolanamnese rapport op criteria EED (ernstige, enkelvoudige, dyslexie).

Een aanmelding voor diagnostisch dyslexie onderzoek vanuit de school is ontvankelijk:

- indien de schoolanamnese en signaleringsgegevens stagnatie aantonen
- de gegevens betreffende extra begeleiding op school aantonen dat hierin geen of onvoldoende verbetering optreedt.
- als wordt voldaan aan de richtlijnen gesteld in het Masterplan Dyslexie.

Verder wordt geïnventariseerd:

- informatie met betrekking tot eventuele co-morbiditeit, leeromgeving en gezinssituatie
- regelmaat onderwijs (langdurige afwezigheid, schoolwisselingen)
- inventarisatie lees en/of spelling- en andere leerproblemen
- inventarisatie mogelijke alternatieve oorzaken lees- en spellingproblemen; medisch, gedragsproblemen, andere ontwikkelingsproblematiek
- inschatting motivatie van zowel cliënt als die van ouders/begeleiders
- informatie betreffende moedertaal en meertaligheid
- inventarisatie extra begeleiding op lees- en/of spellinggebied
- inventarisatie hulpvraag vanuit ouders/school

2. Uitvoering diagnostisch onderzoek: (inhoud arrangement)

- Niveaubepaling lezen en spellen: pseudowoorden, woorden en zinnen
- Onderzoek dyslexie typerende cognitieve vaardigheden: letter-klank koppeling (nauwkeurigheid en snelheid), fonologische taalvaardigheden (nauwkeurigheid en snelheid), benoemen letters en cijfers, verbale werkgeheugenvaardigheden
- Onderzoek aandoeningen die mogelijk contra-indicatief zijn voor dyslexie: semantische taalvaardigheden, algemene geheugenproblemen, algemene intelligentiebepaling
- Onderzoek co-morbiditeit (tegelijkertijd voorkomen van twee of meer stoornissen indien manifest en relevant) afhankelijk van het geconstateerde klachtgedrag

Vervolgens vindt er een analyse plaats van de uitkomsten en wordt een eindrapport opgemaakt met eventueel een behandelplan dat besproken wordt met de ouders.

Criteria voor doorverwijzing vanuit school naar de dyslexiezorg

Indien een school een leerling wil doorverwijzen voor dyslexie dienen de volgende stappen te worden ondernomen:

1. Het 'Schema Stappenplan voor toetsing, onderwijs, begeleiding en doorverwijzing' vanuit het Masterplan Dyslexie moet zijn doorlopen.

2. Bij doorverwijzing voor diagnostiek moet het schoolanamnese rapport worden aangeleverd bij de dyslexieaanbieder, bestaande uit:

- Formulier 'info leerlingdossier dyslexie' te downloaden van de website van het Nederland Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD), waarin de volgende gegevens worden verwerkt:
 - beschrijving lees- en spellingprobleem
 - signalering lees- en spellingproblemen: datum, onderzoek (instrumentarium, criteria, resultaten), onderzoeker
 - duur en inhoud extra begeleiding op school (handelingsplannen), begeleider
 - resultaten extra begeleiding en beschrijving evaluatie instrumentarium
 - vaststelling stagnatie met vermelding instrumentarium en normcriteria
 - argumentatie voor 'vermoedelijke dyslexie'
 - vermelding en beschrijving eventuele andere leerstoornissen
 - rapportage door bevoegd schoolfunctionaris
- basisgegevens leerling volgsysteem, LOVS in A t/m E scores
- kopie ID, is aan de gemeente om te beslissen i.v.m. privacywetgeving
- Eventueel meldingen van (een vermoeden van) comorbiditeit.

Behandeling Individueel Dyslexie behandeling

Het doel van een 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 cliënt en een voor cliënt acceptabel niveau van zelfredzaamheid. Het doel van de behandeling kan mede beïnvloed worden door de ernst van de geconstateerde stoornis(sen) en eventueel bijkomende co-morbide verschijnselen.

De doelgroep van deze behandeling bestaat uit kinderen waarbij de diagnose ernstige enkelvoudige dyslexie is vastgesteld.

De behandeling bestaat uit:

- trainen letter-klank koppeling
- trainen fonologische vaardigheden (klankverwerking van taal)
- een algoritme voor het aanleren van spellingsregels op grond van fonologische en morfologische woordkenmerken en regels
- specialistische leestraining: kortdurende visuele letter/woord presentaties, waarbij aandacht voor systematisch opgebouwde herhaling en koppeling geschreven en gesproken woordvormen
- integratie onderdelen: protocol waarin verantwoord wordt hoe deze inhouden zijn verwerkt in modules en hoe modules zich verhouden ten opzichte van elkaar
- vastleggen van de behandelresultaten en klanttevredenheid

Vorm:

- de behandeling heeft een expliciet begin- en eindpunt
- alle leerdoelen zijn per module voor behandelaar duidelijk omschreven
- een behandelsessie bestaat altijd uit een combinatie van schriftelijke en mondelinge interactie, computerondersteund
- naast wekelijkse behandelsessies met een gespecialiseerde behandelaar, regelmatige oefeningen onder begeleiding van een oefenpartner
- het programma voorziet in oefenmateriaal waarmee de cliënt onder begeleiding van een oefenpartner dagelijks kan oefenen (vereist voldoende grote bestanden van woorden)
- Systematische evaluatie van de behandelresultaten
- Doen van klanttevredenheidsonderzoek (middels de CQ-index)

6 Perceel: ADHD door kinderartsen

Doelgroep

De ADHD-hulp betreft behandeling van ADHD en andere psychiatrische problematiek door een kinderarts waarbij de jeugdige onder behandeling is.

Eisen

Het betreft hier ADHD-behandeling die louter door een kinderarts uitgevoerd wordt die verbonden is aan een algemeen of universitair ziekenhuis.

Behandeling

Naam product	Code
BHI zwaar ADHD door kinderarts	

Behandeling individueel zwaar ADHD door kinderarts

ADHD door kinderartsen wordt uitgevoerd door overwegend WO-geschoold personeel, met eventuele ondersteuning van HBO-personeel. Daarmee valt deze zorg in de categorie Behandeling Individueel Zwaar, met een aparte productnaam en –code vanwege de specifieke eis dat behandeling louter uitgevoerd kan worden door een kinderarts verbonden aan een algemeen of universitair ziekenhuis.