

Bijlage 1: Dienstverlening

Hoofdstuk 1: Start en einde Dienstverlening

Artikel 1: Start van de Dienstverlening vanuit het CJG

- 1.1 Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) hebben een traject bij het CJG en er is een vraag naar gespecialiseerde Jeugdhulp.
- 1.2 Het CJG onderzoekt de hulpvraag in een brede context en op de verschillende leefdomeinen, op basis van de informatie die Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) geeft, dan wel via hen wordt verkregen bij derden. Bij een lopend hulpverleningstraject bij het CJG wordt dit geactualiseerd.
- 1.3 Het CJG beoordeelt de noodzaak van de levering van de Dienstverlening.
- 1.4 Indien op basis van de beoordeling Dienstverlening nodig is, stelt het CJG samen met Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) een Ondersteuningsplan (deel 1) op, waarin op basis van de mate van participatie en zelfredzaamheid beschreven worden:
 - a. de doelen
 - a. de gewenste eindresultaten
 - b. de evaluatiemomenten
 - c. welke inzet van Dienstverlening nodig is.
- 1.5 Het CJG kiest in samenspraak met de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) een geschikte Aanbieder voor de levering van de nodige Dienstverlening. Het CJG neemt contact op met Aanbieder en stuurt het door de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) ondertekende¹ Ondersteuningsplan (deel 1), binnen maximaal drie (3) werkdagen na vaststelling, aan Aanbieder toe.
- 1.6 Aanbieder nodigt Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) uit voor een aanmeldgesprek. Het CJG behoudt het contact met de Aanbieder en maakt een inhoudelijke afweging om aan te sluiten bij het aanmeldgesprek.
- 1.7 Aanbieder onderzoekt hoe zij, binnen de door het CJG aangegeven inzet van dienstverlening, het best passend kan komen tot de resultaten, zoals vermeld in het Ondersteuningsplan (deel 1) en maakt daarbij een inschatting in de nodige, activiteiten, duur en frequentie.
- 1.8 Aanbieder vult het Ondersteuningsplan (deel 2) aan met de gegevens uit lid 7. Aanbieder vermeld in het Ondersteuningsplan (deel 2) ook de eventuele onderaannemers en de inzet die zij leveren. Aanbieder stuurt dit binnen maximaal vijftien (15) werkdagen, nadat de Aanbieder het Ondersteuningsplan (deel 1) conform lid 5 heeft ontvangen, toe aan het CJG. Indien het aanleveren van het Ondersteuningsplan (deel 2) niet binnen maximaal vijftien (15) werkdagen haalbaar is, communiceert de Aanbieder dit met het CJG en Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) met de daarbij behorende argumentatie.
- 1.9 Het CJG toetst of het Ondersteuningsplan (deel 2), dat de Aanbieder aanlevert, voldoet aan de inhoudelijke criteria en voldoende leidt tot resultaatsverbeteringen.
- 1.10 Het CJG stuurt de Beschikking aan Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s).
- 1.11 Aanbieder ontvangt maximaal twaalf (12) werkdagen na ontvangst van Ondersteuningsplan deel 2 van de Aanbieder, een Zorgtoewijzingsbericht in de vorm van een iJW 301- bericht voor het leveren van de Dienstverlening.
- 1.12 De Dienstverlening vangt minimaal binnen tien (10) werkdagen aan, nadat de Aanbieder een Zorgtoewijzingsbericht heeft ontvangen voor de levering van de Dienstverlening.

¹ Er wordt onderzocht of er een alternatief is voor de “natte” handtekening. In de werkinstructie wordt dit nader toegelicht.

- 1.13 Aanbieder meldt de aanvang van de Dienstverlening door middel van versturen van een (Startzorg) iJW-305 bericht.

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

- 2.1 Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) meldt zich bij een Verwijzer, anders dan het CJG en Gecertificeerde instelling.
- 2.2 De Verwijzer uit lid 1 verwijst Jeugdige en/of diens Wettelijke verwijzer(s) naar aan Aanbieder. Bij verwijzing naar een niet gecontracteerde aanbieder, kan dat enkel na een besluit van de Gemeente via het CJG.
- 2.3 Aanbieder nodigt Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) uit voor een gesprek. Aanbieder onderzoekt tijdens het gesprek:
- de Dienstverlening die nodig is voor de Jeugdige;
 - de ondersteuning en inzet die nodig is om te komen tot de beoogde resultaten;
 - de frequentie, duur en activiteiten;
 - of de inzet van ketenregie door het CJG noodzakelijk is (drie of meer professionele hulp- en/of dienstverleners die betrokken zijn bij het gezin, vanwege het zicht op ketenregie);
 - of de inzet van het CJG vanwege zorgen of vragen op meerdere leefdoelgebieden noodzakelijk is.
 - Bij noodzakelijke inzet van het CJG op basis van d. of e. neemt de Aanbieder in overleg met de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger contact op met het CJG.
- 2.4 Aanbieder legt de uitkomsten uit het aanmeldgesprek, conform lid 3, vast in deel 1 en deel 2 van het Ondersteuningsplan en vermeldt in het Ondersteuningsplan ook de eventuele onderaannemers en de inzet die zij leveren.
- 2.5 Aanbieder verzoekt bij de Gemeente om een toewijzing van de nodige Dienstverlening, door middel van het versturen van VerzoekOmToewijzing-bericht (iJW315-bericht), binnen maximaal vijftien (15) werkdagen na ontvangst van de verwijzing vanuit de Verwijzer conform lid 1.
- 2.6 Aanbieder vult in de rubriek 'NaamVerwijzer' in het productrecord uitsluitend de AGB-code van de hulpverlener (niet de praktijkcode) in. Uitzondering hierop is een verwijzing vanuit de rechterlijke macht.
- 2.7 Aanbieder ontvangt maximaal drie (3) werkdagen, nadat hij een verzoek conform lid 5 heeft ingediend, een Zorgtoewijzingsbericht in de vorm van een iJW 301- bericht voor het leveren van de Dienstverlening.
- 2.8 De Dienstverlening vangt minimaal binnen tien (10) werkdagen aan, nadat de Aanbieder een Zorgtoewijzingsbericht heeft ontvangen voor de levering van de Dienstverlening.
- 2.9 Aanbieder meldt de aanvang van de Dienstverlening door middel van versturen van een StartZorg-bericht (iJW305-bericht).
- 2.10 Aanbieder stuurt het Ondersteuningsplan naar het CJG, binnen maximaal dertig (30) werkdagen na aanvang van de Dienstverlening, indien de Dienstverlening bestaat uit:
- Behandeling Zwaar mits deze een omvang heeft van meer dan vijftig (50) uur;
 - Verblijf met begeleiding dan wel Verblijf met behandeling;
- 2.11 Aanbieder levert het Ondersteuningsplan gepersonaliseerd aan het CJG indien Jeugdige hier expliciet en ondubbelzinnig toestemming voor geeft, gebruikmakend van het daarvoor door Gemeente aangereikte toestemmingsformulier. Geeft Jeugdige hiervoor geen toestemming, dan verstuurt Aanbieder het Ondersteuningsplan geanonimiseerd aan het CJG;
- 2.12 Aanbieder stuurt het Ondersteuningsplan niet naar het CJG, indien er geen levering van genoemde Dienstverlening uit lid 10 nodig is. Vanaf hier geldt dat de processtap uit artikel 2.13 niet van toepassing is.
- 2.13 Het CJG bekijkt het Ondersteuningsplan dat is aangeleverd door de Aanbieder. In samenwerking met de Aanbieder schat het CJG in of aanvullende regievoering of expertise voor het gezin, danwel de jeugdige, wenselijk is.

- 2.14 Aanbieder meldt de aanvang van de Dienstverlening door middel van versturen van een StartZorg-bericht (iJW305-bericht).

Artikel 3: Start van de Dienstverlening vanuit de Gecertificeerde instelling

- 3.1 Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) hebben een traject (jeugdreclassering en/of jeugdbescherming) bij de Gecertificeerde instelling en het blijkt noodzakelijk om Gespecialiseerd jeugdhulp in te zetten.
- 3.2 De Gecertificeerde instelling stelt samen met Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) een Ondersteuningsplan (deel1) op, waarin op basis van de mate van participatie, zelfredzaamheid en veiligheid beschreven worden:
- a. de doelen
 - b. de gewenste eindresultaten
 - c. de evaluatiemomenten
 - d. welke inzet van Dienstverlening nodig is.
- 3.3 De Gecertificeerde instelling bepaalt samen met de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) welke Aanbieder voor de levering van de nodige Dienstverlening het meest geschikt is. De Gecertificeerde instelling neemt contact op met Aanbieder en stuurt het Ondersteuningsplan (deel 1), binnen maximaal drie (3) werkdagen na vaststelling, aan Aanbieder toe.
- 3.4 Aanbieder nodigt Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) uit voor een aanmeldgesprek. De Gecertificeerde instelling behoudt het contact met de Aanbieder en sluit aan bij het aanmeldgesprek.
- 3.5 Aanbieder onderzoekt hoe zij, binnen de door de GI aangegeven inzet van dienstverlening, het best passend kan komen tot de resultaten, zoals vermeld in het Ondersteuningsplan (deel 1) en maakt daarbij een inschatting in de nodige, activiteiten, duur en frequentie.
- 3.6 Aanbieder vult het Ondersteuningsplan (deel 2) aan met de gegevens uit lid 5. Aanbieder vermeldt in het Ondersteuningsplan (deel 2) ook de eventuele onderaannemers en de inzet die zij leveren. Aanbieder stuurt dit binnen maximaal vijftien (15) werkdagen, nadat de Aanbieder het Ondersteuningsplan (deel 1) conform lid 3 heeft ontvangen, toe aan de Gecertificeerde instelling. Indien het aanleveren van het Ondersteuningsplan (deel 2) niet binnen maximaal vijftien (15) werkdagen haalbaar is, communiceert de Aanbieder dit met de Gecertificeerde instelling en Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) met de daarbij behorende argumentatie.
- 3.7 Het Ondersteuningsplan (deel 1 en deel 2) dient voor verzending aan de Gecertificeerde instelling, conform lid 6, voor akkoord ondertekend te worden door de Aanbieder, de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s).
- 3.8 De Gecertificeerde instelling toetst of het Ondersteuningsplan, dat de Aanbieder aanlevert, voldoet aan de inhoudelijke criteria en voldoende leidt tot resultaatsverbeteringen. Bij een positieve beoordeling tekent ook de Gecertificeerde instelling het ondersteuningsplan.
- 3.9 Bij een positieve toets van het Ondersteuningsplan maakt de Gecertificeerde instelling een toegangsbevestiging.
- 3.10 Aanbieder verzoekt bij de Gemeente, op basis van de bepaling vanuit de Gecertificeerde instelling, om een toewijzing van de nodige Dienstverlening, door middel van het versturen van iJW 315-bericht (VerzoekOmToewijzing), binnen maximaal vijf (5) werkdagen na ontvangst van de bepaling vanuit de Gecertificeerde instelling.
- 3.11 Aanbieder ontvangt maximaal drie (3) werkdagen, nadat hij een verzoek conform lid 10 heeft ingediend, een Zorgtoewijzingsbericht in de vorm van een iJW 301- bericht voor het leveren van de Dienstverlening.
- 3.12 De Dienstverlening vangt minimaal binnen tien (10) werkdagen aan, nadat de Aanbieder een Zorgtoewijzingsbericht heeft ontvangen voor de levering van de Dienstverlening.

- 3.13 Aanbieder meldt de aanvang van de Dienstverlening door middel van versturen van een StartZorg-bericht (IJW305-bericht).

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

- 4.1 Het vermoeden van dyslexie kan worden aangekaart door ouders, huisarts, CJG, of andere professional. Dit vermoeden dient door school te worden getoetst.
- 4.2 Aanvraag: bepalend voor toegang en vergoeding van dyslexiehulp is in alle gevallen de aanvraag van **ouders o.b.v. valide onderbouwing in schoolanamnese/leerlingdossier**. Ouders geven toestemming voor delen van informatie met aanbieder. Een school dient in het dossier te vermelden of de leerling tot de zwakste 10% behoort bij lezen, of tot de zwakste 16% bij lezen én de zwakste 10% bij spelling. Concreet: leerlingen met een E-score op lezen en leerlingen met een lage D-score op lezen én een E-score op spellen). Indien de scores afwijken start de aanbieder niet met diagnostiek. Bij doorverwijzing voor diagnostiek moet de schoolanamnese worden aangeleverd bij de gecontracteerde dyslexieaanbieder, bestaande uit:
- Formulier "Dyslexie aanvraag controleformulier EED, versie februari'18" (verkrijgbaar via accountmanagement@midden-limburg.nu), met daarin de volgende gegevens:
 - signalering lees- en spellingproblemen
 - duur en inhoud extra begeleiding op school (handelingsplannen), begeleider
 - resultaten extra begeleiding
 - vaststelling stagnatie met vermelding instrumentarium en normcriteria
 - argumentatie voor 'vermoedelijke dyslexie'
 - basisgegevens leerling volgsysteem, LOVS in A t/m E scores
 - rapportage door bevoegd schoolfunctionaris
 - Eventueel meldingen van (een vermoeden van) comorbiditeit.
Indien ouders het niet eens zijn met school of vooruitlopend op het schooldossier via huisarts of anderszins een dyslexieverwijzing of –verklaring overleggen, blijft voorgaande bepalend voor vergoeding van diagnostiek en behandeling. Ook dan zal alsnog een schoolanamnese -die voldoet aan genoemde criteria- bepalend zijn voor toegang tot diagnostiek. Diagnostiek en behandeling wordt alleen vergoed bij ernstige, enkelvoudige dyslexie.
Zie verder omschrijving in vigerend productenboek contractering onder perceel dyslexie en "Protocol leerproblemen en Protocol Dyslexie Blomert 2.0", (of de meest recente versie) van het masterplan Dyslexie van het Nederlands Kenniscentrum Dyslexie.
- 4.3 Check door aanbieder: gecontracteerde aanbieder checkt of het leerlingdossier op orde is, de schoolanamnese en signaleringsgegevens -ondanks extra begeleiding op school- stagnatie aantonen en een vermoeden van ernstige enkelvoudige dyslexie is aangetoond. Voordat diagnostiek dyslexiezorg plaatsvindt zijn alle stappen van het aan basisonderwijs voorgeschreven "Protocol leerproblemen en Protocol Dyslexie 2.0" van het Nederlands Kenniscentrum Dyslexie doorlopen, in het kader van het masterplan Dyslexie.. Zo nee: terugverwijzen naar school. De gecontracteerde aanbieder gaat tevens na of sprake is van gediagnostiseerde, bijkomende stoornissen die behandeling van EED belemmeren. Zo ja: eerst andere stoornissen laten behandelen. Er is dus geen Zorgtoewijzingsbericht nodig om te starten met een diagnostiek traject. De gecontracteerde aanbieder is en blijft verantwoordelijk voor de start van dyslexiediagnostiek op basis van bovenstaande afspraken.
- 4.4 Start diagnostiek heeft als doel te komen tot een oordeel of een kind ernstige enkelvoudige dyslexie heeft. Dit dient te worden uitgevoerd conform de geldende kwaliteitseisen uit het eerder genoemde protocol van het NKD Nederlands Kenniscentrum Dyslexie.
- 4.5 Informeren resultaat diagnostiek.

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

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

Resultaat diagnostiek:

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

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

- Er dient een startmelding te worden gedaan door aanbieder via het berichtenverkeer. Te weten een Melding Aanvang Zorg JW305.
- 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 jeugdige onder begeleiding van een oefenpartner dagelijks kan oefenen (vereist voldoende grote bestanden van woorden).
- Systematische evaluatie van de behandelresultaten.
- Doen van klanttevredenheidsonderzoek.

4.7 Monitoring en resultaten behandeling. Aanbieder verstrekt de door Gemeente gevraagde informatie.

4.8 Afsluiten behandeling. De duur van de behandeling van dyslexie is vastgesteld op maximaal 1,5 jaar.

Artikel 5: Wijziging van de Dienstverlening vanuit InVerbinding/JIM-aanpak (Jouw Ingebrachte Mentor)

5.1 Op het moment dat de Verwijzer in overleg met het InVerbindingsTeam besluiten om een indicatie te verstrekken voor een JIM-traject draagt de Verwijzer er zorg voor dat alle eventuele andere Jeugdhulp in het gezin stopt, wat inhoudt dat reeds eerder afgegeven beschikkingen en opdrachten tot Dienstverlening en de lopende hulpverlening beëindigd c.q. gewijzigd kunnen worden.

Artikel 6: Ondersteuningsplan

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

Artikel 7: 1Gezin 1 Plan en regievoering

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

Artikel 8: Instroom- en uitstroomteam en expertteam

- 8.1 Het instroom- en uitstroomteam is een wekelijks tot tweewekelijks operationeel inhoudelijk overleg tussen Gemeente, CJG, Gecertificeerde instelling en Aanbieders in het perceel Verblijf met behandeling +.
- 8.2 Het expertteam is een operationeel inhoudelijk overleg tussen de gemeenten Midden-Limburg, de belangrijkste Verwijzers en overige deelnemers (de grootste Aanbieders binnen dit perceel, die 80/90% van het volume bedienen), waarin op verzoek van Aanbieders, verwijzers en andere ketenpartners complexe, vastgelopen casussen worden besproken met als doel te komen tot een passende oplossing. Het expertteam analyseert tevens de Top75 van jongeren die het meeste zorg verbruiken, met als doel een leereffect te realiseren.
- 8.3 Bevindingen uit zowel het instroom- en uitstroomteam als het expertteam worden teruggekoppeld aan de stuurgroep en staan onder leiding van een onafhankelijk voorzitter.

Artikel 9: Acceptatieplicht

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

Artikel 10: Beëindiging van Dienstverlening

- 10.1 De Dienstverlening eindigt op het moment dat:
- a. de in het Zorgtoewijzingsbericht beschreven periode is verstreken; of

- b. de Aanbieder van de Gemeente een administratief beëindigingsbericht heeft ontvangen, wegens het tussentijds beëindigen van de Dienstverlening die ten grondslag ligt aan het Zorgtoewijzingsbericht; of
 - c. het Resultaat behaald is en geen vervolg nodig is; of
 - d. de Aanbieder en Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) overeenstemming bereiken over het beëindigen van de Ondersteuning; of
 - e. de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) de Dienstverlening eenzijdig beëindigd;
 - f. deze overeenkomst eindigt.
- 10.2 Aanbieder kan de Dienstverlening tussentijds beëindigen, indien er sprake is van zwaarwegende redenen, zoals:
- a. een ernstige mate van bedreiging of intimidatie die de situatie onwerkbaar maakt;
 - b. een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie;
 - c. hygiënische omstandigheden die ernstige gezondheidsrisico's opleveren;
 - d. het niet nakomen van essentiële verplichtingen of regels door Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s), ook niet na herhaaldelijk (Schriftelijk) aandringen of waarschuwen door de Aanbieder.
- 10.3 Aanbieder meldt de voorgenomen beëindiging, met redenen omkleed Schriftelijk bij de Gemeente.
- 10.4 Indien sprake is van tussentijdse beëindiging van de Dienstverlening vanuit de Aanbieder, treden het CJG/GI en de Aanbieder in overleg om Jeugdige te bemiddelen naar een andere Aanbieder. Nadat deze procedure is afgerond, kan de Aanbieder de Dienstverlening beëindigen conform lid 5.
- 10.5 Aanbieder handelt de beëindiging van de Dienstverlening administratief af met het elektronisch berichtenverkeer iJW, door het verzenden van een StopZorg-bericht (iJW 307-bericht) naar de Gemeente, conform artikel 22, met daarbij de reden(en) van beëindiging.

Artikel 11: Wisseling hulpverlener en Aanbieder

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

Hoofdstuk 2: Dienstverlening en kwaliteit

Artikel 12: Hulpverlener

- 12.1 Aanbieder zet hulpverleners in die beschikken over de benodigde competenties en vaardigheden. Deze moeten in overeenstemming zijn met de in de branche vastgestelde basiscompetentieprofielen (BCP's).
- 12.2 Door de Aanbieder ingezette hulpverleners, kunnen zich als zodanig legitimeren.
- 12.3 Aanbieder werkt met hulpverleners die zijn gekwalificeerd volgens de bij Jeugdwet vastgelegde Norm van Verantwoorde Werktoedeling (zie bijlage 3 Productenboek paragraaf 1.1) en het daaruit voortvloeiende Kwaliteitskader Jeugd en zich houden aan de geldende beroepscode.
- 12.4 Specifieke kwalificaties waar hulpverlener(s) van de Aanbieder aan moet(en) voldoen, zijn opgenomen in artikel 13, alsook in **bijlage 3**.

Artikel 13: Kwaliteit

13.1 Norm van verantwoorde werktoedeling (bijlage 3, paragraaf 1.1)

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 (SKJ), 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 professional. 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, zoals opgenomen in de Jeugdwet.

13.2 Regiebehandelaar en gedragswetenschapper (zie ook (bijlage 3, paragraaf 1.1)

- Bij GGZ-producten dient gewerkt te worden met regiebehandelaarschap zoals opgenomen in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ. De Gemeente verwijst hier nadrukkelijk naar en neemt derhalve geen aanvullende beschrijving van de rol van de regiebehandelaar hierin op. De **regiebehandelaar dient een dienstverband** te hebben bij de Aanbieder waar de Jeugdige ondersteuning krijgt. De omvang van de formatie van regiebehandelaar dient proportioneel te zijn ten opzichte van de omvang van de organisatie.
 - Voor behandeling in de niet-GGZ-producten geldt als basis ook het werken met een regiebehandelaar, echter verschilt het regiebehandelaarschap met die van de GGZ-producten op de volgende punten:
 - er wordt gesproken over een 'gedragwetenschapper' in plaats van 'regiebehandelaar'.
 - een gedragswetenschapper neemt periodiek deel aan een vorm van intercollegiale toetsing en intervisie.
 - hoeft zelf geen wezenlijk aandeel te hebben in de inhoudelijke behandeling. Behandeling wordt onder verantwoordelijkheid van de gedragswetenschapper uitgevoerd door behandelaren die daartoe zijn bevoegd conform de Norm van Verantwoorde Werktoedeling;
 - is niet de eerste contactpersoon voor Jeugdige en diens netwerk, dat is de uitvoerend behandelaar, mentor of groepsleiding;
 - voert wel eventuele testdiagnostiek uit conform de beschreven rolverdeling onder "diagnostiek" in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ, maar indien sprake is van handelingsgerichte diagnostiek (of: beeldvormend onderzoek), dan kan dit worden gedaan door een uitvoerend behandelaar (conform de Norm van Verantwoorde Werktoedeling) op minimaal WO-niveau;
 - kan aanvullend op de functionarissen zoals genoemd in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ ook zijn:
 - voor behandeling zwaar: Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP, GZ- psycholoog BIG, Orthopedagoog Generalist NVO, psycholoog postmaster met specialisatie jeugd en een orthopedagoog postmaster.
 - voor behandeling licht en midden: bovenstaande functionarissen aangevuld met een psycholoog met specialisatie jeugd en orthopedagoog.
 - Aanvullend geldt voor de niet-GGZ-behandelingsproducten midden en zwaar dat deze enkel kan worden uitgevoerd in multi-disciplinair verband waarbij:
 - de gedragswetenschapper in **dienst** is bij de Aanbieder van behandeling;
 - de uitvoerend behandelaren altijd een beroep kunnen doen op de gedragswetenschapper;

- de verantwoordelijkheden zijn toebedeeld volgens de Norm van Verantwoorde Werktoedeling, specifiek het Kwaliteitskader Jeugd.
- 13.3 Eisen binnen het perceel ADHD
Het betreft hier behandeling die alleen uitgevoerd wordt door een kinderarts die verbonden is aan een algemeen of universitair ziekenhuis of een zelfstandig behandelcentrum voor medisch specialistische zorg
- 13.4 Eisen binnen het perceel Ambulant
- 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 Gedragswetenschapper.
 - Aanbieders die product “Behandeling individueel zwaar JGGZ” bieden, zijn indien gevraagd, verplicht deel te nemen aan de “werkgroep behandeling individueel zwaar JGGZ” (onderdeel van de overlegtafel), die twee tot vier keer per jaar wordt georganiseerd, en waar de te behalen doelstelling van een kortere behandelduur wordt gemonitord.
In de individuele contractgesprekken is Aanbieder verplicht de kwaliteit van de behandeling binnen het product Behandeling individueel zwaar JGGZ toe te lichten op basis van de volgende kwaliteitseisen ten opzichte van de prestaties van de eigen organisatie in het verleden (ntb): doelrealisatie en klanttevredenheid.
 - Voor levering van “Begeleiding Individueel Zwaar”
 - Net als bij de regiebehandelaar dient de gedragswetenschapper in dienst te zijn van de organisatie. Mocht dit niet mogelijk zijn dient betreffende aanbieder contact op te nemen met de Gemeente om dit kenbaar te maken af te geven en te bespreken om zo tot een mogelijke oplossing te komen.
- 13.5 Eisen binnen het perceel Dagbesteding
- Aanbieders die “Begeleiding Groep” producten bieden, zijn indien gevraagd verplicht deel te nemen aan de “werkgroep Begeleiding Groep producten” (onderdeel van de overlegtafel), die twee tot vier keer per jaar wordt georganiseerd. Dit om te monitoren:
 - Of de kinderen die gebruik maken van de BSO+ op de juiste plek zitten en om te evalueren of de beoogde doelstellingen van normalisatie en financiële afbouw worden gerealiseerd
 - Of kinderen die gebruik maken van andere vormen van Begeleiding Groep producten op de juiste plek zitten of dat er voorliggende alternatieven zijn.
 - Voor levering van “Begeleiding groep zwaar”
 - Net als bij de Regiebehandelaar dient de Gedragswetenschapper in dienst te zijn van de organisatie. Mocht dit niet mogelijk zijn dient betreffende aanbieder contact op te nemen met de Gemeente om dit kenbaar te maken af te geven en te bespreken om zo tot een mogelijke oplossing te komen.
- 13.6 Eisen binnen het perceel Dyslexie
Aanbieder is in bezit van het Keurmerk Kwaliteitsinstituut Dyslexie.
- 13.7 Eisen binnen het perceel Verblijf met behandeling +
- Aanbieders die verblijf-producten bieden dienen, een deel van het aanbod, zoals omschreven onder paragraaf 6.1 Ambulante alternatieven, beschikbaar te hebben en in te zetten. Aanbieders dienen aan te tonen dat zij ervaring hebben met de inzet van (één van) deze vormen van aanbod, om een inschrijving te doen op dit perceel;
 - Aanbieders die ambulante alternatieven zijn niet verplicht om verblijf-producten aan te bieden;
 - Aanbieders binnen dit perceel zijn verplicht deel te nemen aan het “instroom- en uitstroomteam”;
 - Iedere verwijzing binnen dit perceel wordt besproken in dit team, met als doel een passende indicatie, snelle instroom en doorstroom en uitstroom van Jeugdigen;

- Aanbieders monitoren ieder kwartaal gezamenlijk, en met vertegenwoordiging vanuit de Gemeente, ten minste de volgende KPI's:
 - Kosten per Jeugdige;
 - Instroom van Jeugdige;
 - Kwalitatief niveau van jeugdhulp middels <nader te bepalen i.s.m. Aanbieders>
- Kosten per Jeugdige omlaag t.o.v. 2019
 - Aanbieder is gebonden aan de ontwikkeldoelstelling (inspanningsverlichting) de totale kosten per Jeugdige in 2020 met 25% te verlagen ten opzichte van de totale kosten per Jeugdige in 2019. Het gaat daarbij om het voor alle Aanbieders gezamenlijk gemiddelde bedrag per Jeugdige in 2019 vergelijken met dit bedrag per Jeugdige in 2020 .
 - In de berekeningen worden alle kosten meegeteld die de Aanbieders, in het perceel, waaronder Aanbieder, maken voor de Gemeente, inclusief de kosten die gemaakt worden in het kader van andere (nog af te spreken) contracten (beschikbaarheidsvoorzieningen etc.)
 - Aanbieders werken hierbij vanuit de bedoeling en aard van de afspraken. Dit houdt onder meer in dat het sturen richting een lichtere mix van Jeugdigen, verwijzen van Jeugdigen naar een andere aanbieder en/of werken met onderaannemers- of verwijsconstructies als oplossing voor het realiseren van een lagere kosten per Jeugdige in dat kader niet wenselijk doch toegestaan is.

Van de Aanbieder wordt verwacht dat hij (trendmatige) veranderingen in de gemiddelde kosten per Jeugdige (waaronder onder meer aanpassingen in de functiemix en/of veranderingen in de zwaarte van ondersteuningsbehoeften) zo snel als mogelijk meldt en - indien nodig - met de andere Aanbieders en de Gemeente bespreekbaar maakt zodat passende maatregelen genomen kunnen worden.

13.8 Eisen binnen het perceel Wonen

Aanbieders die logeer producten bieden, zijn indien gevraagd verplicht deel te nemen aan de “werkgroep Logeer producten” (onderdeel van de overlegtafel), die als doel heeft te onderzoeken hoe dit eenvoudiger ingezet kan worden, voor welke doelgroep dit is en wat de doelstellingen zijn. Ook de relatie met verblijf met begeleiding wordt onderzocht.

13.9 Voor de producten “Begeleiding individueel zwaar” en Begeleiding groep zwaar”, geldt - net als bij de regiebehandelaar - dat de gedragswetenschapper in dienst dient te zijn van de Aanbieder. Mocht dit niet mogelijk zijn dient betreffende Aanbieder contact op te nemen met de Gemeente om dit kenbaar te maken en te bespreken om zo tot een mogelijke oplossing te komen.

13.10 Nadere detailinformatie omtrent de kwaliteit is opgenomen in het Productenboek bijlage 3.

Artikel 14: Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

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

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

Hoofdstuk 3: Continuïteit

Artikel 15: Continuïteit Dienstverlening

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

- 15.2 Aanbieder kent de Jeugdige een vaste hulpverlener toe, die ook als contactpersoon fungeert voor de Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s).
- 15.3 Aanbieder zorgt binnen uiterlijk twee (2) werkdagen voor adequate vervanging in geval van ziekte en vakantie van de vaste hulpverlener. Indien Jeugdige of diens Wettelijke vertegenwoordiger geen vervanging wenst, geldt deze bepaling niet.

Artikel 16: Overdracht laatste fase van de Dienstverlening

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

Artikel 17: Wachlijsten/Wachttijden

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

Artikel 18: Cliëntenstop

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

Hoofdstuk 4: Tarieven en resultaten

Artikel 19: Tarifiering

- 19.1 Gemeente betaalt de Aanbieder voor de levering van de nodige Dienstverlening aan een Jeugdige, conform het Zorgtoewijzingsbericht, een bedrag conform de eenheidstarieven in **bijlage 2**.
- 19.2 Aanbieder factureert bij levering van de Dienstverlening de Direct cliëntgebonden tijd.
- 19.3 Aanbieder factureert enkel bij levering van de producten behandeling individueel die vallen onder het perceel Jeugd GGZ, zowel de Direct cliëntgebonden tijd als de Indirect cliëntgebonden tijd.

Artikel 20: Facturatie

- 20.1 Aanbieder factureert alleen de Dienstverlening die hij heeft geleverd op basis van een ontvangen Zorgtoewijzingsbericht en waarvoor hij een StartZorg-bericht (iJW305-bericht)

- heeft verzonden. Zonder geldig Zorgtoewijzingsbericht, kan niet gefactureerd worden bij de Gemeente.
- 20.2 Aanbieder factureert niet meer eenheden dan in het Zorgtoewijzingsbericht is gecommuniceerd en niet meer dan daadwerkelijk geleverde eenheden.
 - 20.3 Aanbieder zal de door de Gemeente te betalen bedragen factureren volgens de werkafspraken en zal de factuur voor de laatste dag van de volgende maand na afloop van de maand waar de factuur betrekking op heeft toezenden, door gebruik te maken van de berichtenstandaard gegevensknooppunt/VECOZO.
 - 20.4 Facturen die worden ingediend na 1 april van het jaar volgend op het jaar waarin de Dienstverlening heeft plaatsgevonden worden niet meer voldaan. Het betreft een vervaltermijn.
 - 20.5 Indien Gemeente een factuurregel afkeurt, wordt deze regel door Aanbieder expliciet gecrediteerd en indien nodig vervolgens gecorrigeerd opnieuw aangeleverd.
 - 20.6 Betaling van goedgekeurde factuurregels vindt plaats binnen dertig (30) kalenderdagen na ontvangst van de factuur via het berichtenverkeer (bericht iJW 303F).
 - 20.7 Aanbieder zorgt dat er steeds sprake is van een zichtbare en controleerbare aansluiting tussen het eigen cliëntendossier en de gegevens zoals deze zijn vermeld in facturen en rapportages die door Aanbieder worden aangeleverd aan de Gemeente.

Artikel 21: Woonplaatsbeginsel

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

Hoofdstuk 5: Administratie

Artikel 22: Administratie

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

Hoofdstuk 6: Informatievoorziening

Artikel 23: Informatievoorziening

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

Artikel 24: VECOZO

- 24.1 De Aanbieder maakt gebruik van Veilige Communicatie in de Zorg (VECOZO) voor het uitwisselen van geautomatiseerd standaardberichten voor hulp. Gebruik wordt gemaakt van de beschikbare standaardberichten voor onder andere zorgtoewijzing, verleende hulp en declaraties. De Aanbieder houdt zich aan de (laatste versie van) iJW-standaarden. De eventueel benodigde licenties en/of rechten om te kunnen voldoen aan de hiervoor gestelde eisen, de aanschaf en onderhoud ervan zijn voor eigen rekening en risico van de Aanbieder.
- 24.2 Partijen houden zich aan de volledigheid van de inhoud van de berichten en de gestelde termijnen van het berichtenverkeer.

Artikel 25: CBS

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

Artikel 26: Mailing

Aanbieder maakt gebruik van beveiligd e-mailverkeer via Zorgmail of gelijkwaardig bij het versturen van e-mails, indien het berichtenverkeer via VECOZO onverhoopt niet lukt en/of niet toereikend is. Als gelijkwaardig wordt beschouwd een systeem ten behoeve van beveiligd e-mailverkeer, waarbij de Gemeente niet op hetzelfde systeem aangesloten hoeft te zijn om het bericht te openen en dat het bericht en de verificatie op hetzelfde device is te ontvangen (géén SMS codering).

Artikel 27: Informatiebeveiliging en datalekken

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

Artikel 28: Verwerkersovereenkomst

Aanbieder accepteert dat, als hij optreedt als Verwerker van persoonsgegevens waarvoor de Gemeente Verwerkingsverantwoordelijke is, er een Verwerkersovereenkomst dient te worden afgesloten in het kader van artikel 28 van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG), waarin onder andere is vastgelegd het doel, de middelen en welke passende technische en organisatorische maatregelen de Gemeente en Aanbieder dienen te treffen, zodat bescherming van de rechten van betrokkenen is gewaarborgd.

Artikel 29: Continuïteit bedrijfsvoering, kwaliteit en veiligheid

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

Artikel 30: Inspecties en meldingen

- 30.1 Aanbieder werkt onvoorwaardelijk mee met inspecties van bij of krachtens de wet benoemde inspectieorganen en/of gemeentelijk toezichthouders en geeft opvolging aan aanbevelingen die uit deze inspecties voortkomen.
- 30.2 Aanbieder informeert Gemeente in de volgende gevallen binnen twee (2) werkdagen:
- bij meldingen aan de inspectie op grond van art 4.1.8 van de Jeugdwet, met daarbij de aard en de inhoud van elke melding;
 - bij een aanwijzing vanuit een minister als bedoeld in artikel 9.3 van de Jeugdwet; en
 - in geval Aanbieder door de inspectie onder verscherpt toezicht is gesteld dan wel de Inspectie een aanwijzing heeft gegeven of een sanctie heeft opgelegd, dan wel daartoe het voornemen heeft geuit.

Hoofdstuk 7: Verantwoording en monitoring

Artikel 31: CIBG

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

Artikel 32: Jaarverantwoording

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

Artikel 33: Extern onderzoek

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

beschouwen als afgedaan, over te gaan tot nader overleg voor verbetering van de situatie of tot sanctioneren van de Aanbieder op basis van deze overeenkomst of Basisovereenkomst.

Artikel 34: Verantwoording

- 34.1 Aanbieder informeert de Gemeente jaarlijks over aantal klachten, met daarbij behorende analyse over de aard van de klachten, de trends en verbetermaatregelen voor de kwaliteit van de Dienstverlening.
- 34.2 Aanbieder informeert de Gemeente jaarlijks over zijn bijdrage aan de transformatie en innovatie. Aanbieder benoemt hierbij op welke wijze hij:
- zijn aanbod heeft doorontwikkeld; en
 - samen met het voorliggend veld en het CJG de duur van de Dienstverlening verkort en de kwaliteit geoptimaliseerd heeft.
- 34.3 Aanbieder voegt de informatie zoals bedoeld is in de leden 1 en 2 toe aan de jaarverantwoording.

Artikel 35: Monitoring

- 35.1 Gemeente monitort Aanbieder op de volgende kritieke prestatie indicatoren (hierna KPI's):
- tevredenheid van Jeugdigen;
 - wachttijden (het tijdig leveren van de Dienstverlening);
 - uitval;
 - de doelrealisatie.
- 35.2 Gemeente maakt voor de monitoring van de Aanbieder gebruik van verschillende bronnen, zoals de spiegelrapportage conform artikel 24, berichtenverkeer en uitvragen.
- 35.3 Gemeente kan de gegevens die voortvloeien uit de monitoring van de KPI's zoals bedoeld is in lid 1, gebruiken tijdens de contractgesprekken met de Aanbieder.
- 35.4 Gemeente maakt hierbij gebruik van de handreiking van het NJI "Harmonisatie outcome in jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering".

Artikel 36: Evaluatie

- 36.1 Aanbieder organiseert evaluatiemomenten, conform afspraken uit het Ondersteuningsplan, met het CJG, of andere Verwijzer, Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s) op initiatief van een van deze deelnemers.
- 36.2 Bij afsluiting van de hulpverlening, wordt een eindevaluatie uitgevoerd door het CJG of de GI met Aanbieder en Jeugdige en/of diens Wettelijke vertegenwoordiger(s), waarin geëvalueerd wordt of de gewenste resultaten behaald zijn.

Artikel 37: Voortgang resultaten

- 37.1 CJG levert aan Gemeente informatie aan over de behaalde resultaten van de Dienstverlening op het totaalniveau van alle Aanbieders en op het niveau van de percelen. Hiermee kunnen trends gesignaleerd worden, die mogelijk aanleiding geven tot een nadere analyse van de spiegelrapportage van de Aanbieder.
- 37.2 De geleverde informatie van het CJG over behaalde resultaten wordt niet uitgesplitst naar een niveau waarbij het risico bestaat op herleidbaarheid naar personen of Aanbieders.

Artikel 38: Crisis

- 38.1 Indien een jeugdige in crisis raakt, kijkt Aanbieder in eerste instantie of hij bij de Jeugdige de crisis kan stabiliseren en verder kan ondersteunen.
- 38.2 Indien Aanbieder de crisis bij de Jeugdige niet kan stabiliseren of verder kan ondersteunen, maakt hij gebruik van de crisisdienst jeugd.

Bijlage 2: Producten, eenheden en tarieven

[TOE TE VOEGEN DOOR DE AANBIEDER VANUIT DE GUNNING]

Bijlage 3: Productenboek

Inleiding

Dit producten-en dienstenboek is een weergave van Midden-Limburg Oost ingekochte gespecialiseerde jeugdhulp. De regio Midden-Limburg Oost 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 zijn 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. 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.

Daarnaast bestaat verlengde jeugdhulp: voor wie na het 18e levensjaar (en bij pleegzorg: na het 21^e levensjaar) geen opvolgende hulp beschikbaar is vanuit een andere wet (als Wlz, WMO of ZvW) en voor wie wel zorg noodzakelijk is in de lijn van de Jeugdhulp.

Dit geldt bij 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 waarvan de Gemeente van mening is dat die binnen een half jaar na het 18 jaar opnieuw in aanmerking komen voor jeugdhulp;
- 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.

Pleegzorg is voortaan standaard beschikbaar tot het 21^e levensjaar.

Jeugdhulp die is uitgesloten

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

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

1. Gesloten Jeugdhulp (JeugdzorgPlus): hiervoor worden bovenprovinciaal afspraken gemaakt
2. Veilig Thuis (advies en meldpunt kindermishandeling en huiselijk geweld): hiervoor worden separaat bovenregionaal afspraken gemaakt.
3. Jeugdbescherming en jeugdreclassering: Hiervoor loopt een separate subsidietraject met gecertificeerde instellingen.
4. Crisisdienst en hulp in crisissituaties voor jeugdigen: Hiervoor loopt een separate subsidietraject. 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 Gemeente zijn ingekocht.
5. Trainingen, cursussen of andere vormen van ondersteuning/ coaching die de Gemeente 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. Denk hierbij bijvoorbeeld aan Vaktherapiën, Animal Assisted Therapieën en counseling.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 zijn onderstaande algemene uitvoeringseisen opgenomen en 'overige jeugdhulp'.

- Norm van verantwoorde werktoedeling
- Regiebehandelaar en gedragswetenschapper

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

Eisenstructuur

Buiten de algemene uitvoeringseisen in hoofdstuk 1 zijn er verder eisen per perceel en / of eisen per product opgenomen.

Perceel indeling

Midden-Limburg Oost onderkend per 1-1-2020 de volgende percelen:

- [ADHD](#)
- [Ambulant](#)
- [Dagbesteding](#)
- [Dyslexiezorg](#)
- [Verblijf met behandeling +](#)
- [Wonen](#)

1 Algemene uitvoeringseisen en overige producten

1.1 Algemene uitvoeringseisen

Norm van verantwoorde werktoedeling

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 (SKJ), 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 (beroepscodes, vakinhoudelijke richtlijnen). Ook vrijgevestigde professionals (ZZP'ers) die jeugdhulp aanbieden, zijn gebonden aan de norm van verantwoorde werktoedeling, zoals opgenomen in de Jeugdwet.

Regiebehandelaar en gedragswetenschapper

Bij GGZ-producten dient gewerkt te worden met regiebehandelaarschap zoals opgenomen in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ. We verwijzen hier nadrukkelijk naar en nemen derhalve geen aanvullende beschrijving van de rol van de regiebehandelaar hier in op. De **regiebehandelaar dient een dienstverband** te hebben bij de gecontracteerde zorgaanbieder waar de Jeugdige ondersteuning krijgt. De omvang van de formatie van regiebehandelaar dient proportioneel te zijn ten opzichte van de omvang van de organisatie.

NB het woord regiebehandelaar komt veelvuldig voor in dit productenboek en wordt derhalve een begrip en voortaan aangeduid beginnend met een hoofdletter.

Bij niet GGZ-producten

Voor behandeling in de niet GGZ-producten geldt als basis ook het werken met een Regiebehandelaar echter verschilt het regiebehandelaarschap met die van de GGZ op de volgende punten:

- Er wordt gesproken over een 'gedragswetenschapper' in plaats van 'Regiebehandelaar'.
- Een gedragswetenschapper neemt periodiek deel aan een vorm van intercollegiale toetsing en intervisie.
- hoeft zelf geen wezenlijk aandeel te hebben in de inhoudelijke behandeling. Behandeling wordt onder verantwoordelijkheid van de gedragswetenschapper uitgevoerd door behandelaren die daartoe zijn bevoegd conform de Norm van Verantwoorde Werktoedeling;
- is niet de eerste contactpersoon voor Jeugdige en diens netwerk, dat is de uitvoerend behandelaar, mentor of groepsleiding;
- voert wel eventuele testdiagnostiek uit conform de beschreven rolverdeling onder "diagnostiek" in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ, maar indien sprake is van handelingsgerichte diagnostiek (of: beeldvormend onderzoek), dan kan dit worden gedaan door een uitvoerend behandelaar (conform de Norm van Verantwoorde Werktoedeling) op minimaal WO-niveau;
- kan aanvullend op de functionarissen zoals genoemd in het Model Kwaliteitsstatuut GGZ ook zijn:

- voor behandeling zwaar: Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP, GZ- psycholoog BIG, Orthopedagoog Generalist NVO, psycholoog postmaster met specialisatie jeugd en een orthopedagoog postmaster.
- voor behandeling licht en midden: bovenstaande functionarissen aangevuld met een psycholoog met specialisatie jeugd en orthopedagoog.

Aanvullend geldt voor de **niet GGZ-behandelingsproducten midden en zwaar** dat deze enkel kan worden uitgevoerd in multi-disciplinair verband waarbij:

- de gedragswetenschapper in **dienst** is bij de Aanbieder van behandeling;
- de uitvoerend behandelaren altijd een beroep kunnen doen op de gedragswetenschapper;
- de verantwoordelijkheden zijn toebedeeld volgens de Norm van Verantwoorde Werktoedeling, specifiek het Kwaliteitskader Jeugd.

NB het woord gedragswetenschapper komt veelvuldig voor in dit productenboek en wordt derhalve een begrip en voortaan aangeduid beginnend met een hoofdletter.

In schema:

GGZ behandelingsproducten

	Vrijgevestigd		Instelling	
	Basis (licht)	Spec (midden & zwaar)	Basis (licht)	Spec (midden & zwaar)
<i>GZ psycholoog</i>	X		X	X
<i>Psychotherapeut</i>	X	X	X	X
<i>Klinisch psycholoog</i>	X	X	X	X
<i>Klinisch neuro psycholoog</i>	X	X	X	X
<i>Psychiater</i>	X	X	X	X
<i>Verpleegkundig specialist GGZ</i>			X	X
<i>Orthopedagoog generalist</i>	X		X	X
<i>Kinder & Jeugdpsycholoog NIP</i>	X		X	X
<i>Kinderarts/ sociaal pediater met GGZ-specialisatie</i>			X	X

Niet GGZ-behandelingsproducten:

	Licht	Midden	Zwaar
<i>Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP</i>	X	X	X
<i>Orthopedagoog generalist NVO</i>	X	X	X
<i>GZ psycholoog BIG</i>	X	X	X
<i>Psychotherapeut</i>	X	X	X
<i>Klinisch psycholoog</i>	X	X	X
<i>Klinisch neuro psycholoog</i>	X	X	X
<i>Psychiater</i>	X	X	X
<i>Verpleegkundig specialist GGZ</i>	X	X	X
<i>Orthopedagoog postmaster</i>	X	X	X
<i>Psycholoog postmaster specialisatie Jeugd</i>	X	X	X
<i>Orthopedagoog</i>	X	X	
<i>Psycholoog specialisatie Jeugd</i>	X	X	

1.2 Overige Jeugdhulp

De gemeenten Midden-Limburg Oost vragen Aanbieders binnen het product Overige Jeugdhulp een aanbidding in te dienen voor vernieuwende ondersteuningstrajecten, voor zover dit op geen enkele wijze past binnen de hiervoor beschreven productcategorieën. Verder kan de Gemeente via deze route, nieuwe producten, zijnde ambulante alternatieven, toevoegen in het perceel “Verblijf met behandeling +”. Daarnaast zijn er voor eenmalige experimenten subsidiemogelijkheden.

Beoordeling

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

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

Beoordelingscriteria

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

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

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

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

Aanvullende voorwaarden voor de ambulante alternatieven binnen het perceel “Verblijf met behandeling +”.

- Product is evidence based
- Product is gelieerd aan wetenschappelijk onderzoek (bijv door universiteit)
- Product is samen met jeugdzorgregio MLO ontwikkeld
- Vanuit de organisatie in minimaal een Gedragswetenschapper betrokken (bij GGZ-producten een Regiebehandelaar)
- Product is geënt op een methodiek die specifiek gericht is op voorkomen & verkorten residentiële behandeling.
- Product heeft een vaste prijs en duur (in de duur kan maatwerk geleverd worden maar kan nooit meer dan 25% afwijken van de vastgestelde duur)

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 Aanbieders
- 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 ADHD

Algemeen

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

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

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

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

Doelgroep

Het gaat om jeugdigen met (een ernstig vermoeden van) ADHD en/ of een andere psychiatrische stoornis. De kenmerken van ADHD zijn impulsief gedrag, concentratieproblemen, rusteloosheid en leerproblemen. De symptomen beginnen in de kindertijd en werken veelal belemmerend bij het dagelijks maatschappelijk functioneren. Volgens de multidisciplinaire richtlijn² uit 2005 is somatisch onderzoek een noodzakelijk onderdeel van het diagnostisch proces.

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

Eisen

Het betreft hier behandeling die louter door een kinderarts uitgevoerd wordt die verbonden is aan een algemeen of universitair ziekenhuis of een zelfstandig behandelcentrum voor medisch specialistische zorg³.

² Multidisciplinaire richtlijn ADHD, Richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van ADHD bij kinderen en jeugdigen, ontwikkeld door de Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ, 2005

³ Handreiking Curatieve GGZ-zorg door kinderartsen, uitgegeven door het Ministerie van VWS in samenwerking met de VNG en de NVK, juli 2015

2.1 Behandeling

Productbeschrijving

Code	Productomschrijving	Eenheden	Frequentie
53A02	Behandeling Psychiatrie licht	stuks	beschikking
53A04	Behandeling Psychiatrie midden	stuks	beschikking
53A05	Behandeling Psychiatrie zwaar	stuks	beschikking

Behandeling Psychiatrie licht

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

Behandeling Psychiatrie midden

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

Behandeling Psychiatrie zwaar

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

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

3 Perceel Ambulant

Algemeen

Ambulante jeugdhulp is gericht op gezinnen met kinderen die problemen ervaren in de opvoeding en/of het gedrag van één of meerdere gezinsleden. Deze ervaren problemen hebben een grote weerslag op de woon- en leefsituatie van de gezinsleden of op het gezin als geheel. Ambulante jeugdhulp is erop gericht het gezin en de gezinsleden te ondersteunen en te begeleiden bij het omgaan met deze problemen en hen zodanig te versterken dat zij hun eigen situatie kunnen veranderen.

Ambulante jeugdhulp kan plaatsvinden in het gezin of bij de hulpaanbieder, individueel of in groepsverband. Kortom jeugdhulp zonder overnachting.

Onder ambulant vallen:

- Begeleiding individueel
- Behandeling individueel en behandeling groep

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

Doelgroep

Het gaat om Jeugdigen en / of hun gezin met een hulpvraag die zij niet zonder ondersteuning kunnen oplossen. Het betreft altijd de hulpvraag van een jeugdige onder achttien. De mate van ondersteuning kan verschillen, het uitgangspunt is altijd zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig. Het doel van ambulante jeugdhulp is om een jeugdige veilig en op een positieve manier te laten opgroeien in de eigen omgeving. De ondersteuning is gericht op verbetering van de situatie zodat het gezin zonder extra ondersteuning de opvoeding kan bieden. In sommige gevallen is verbetering niet mogelijk, hier heeft de ondersteuning als doel om stabiliteit te creëren.

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 Gedragswetenschapper.
- Aanbieders die product "Behandeling individueel zwaar GGZ" bieden, zijn indien gevraagd, verplicht deel te nemen aan de "werkgroep behandeling individueel zwaar GGZ" (onderdeel van de overlegtafel), die twee tot vier keer per jaar wordt georganiseerd, en waar de te behalen doelstelling van een kortere behandelduur wordt gemonitord. In de individuele contractgesprekken is Aanbieder verplicht de kwaliteit van de behandeling binnen het product Behandeling individueel zwaar GGZ toe te lichten op basis van de volgende kwaliteitseisen ten opzichte van de prestaties van de eigen organisatie in het verleden (ntb): doelrealisatie en klanttevredenheid.
- Voor levering van "Begeleiding Individueel Zwaar". Net als bij de regiebehandelaar dient de gedragswetenschapper in dienst te zijn van de organisatie. Mocht dit niet mogelijk zijn dient

betreffende aanbieder contact op te nemen met de Gemeente om dit kenbaar te maken af te geven en te bespreken om zo tot een mogelijke oplossing te komen.

3.1 Persoonlijke verzorging

Productbeschrijving

Code	Productomschrijving	Eenheden	Frequentie
40A04	Persoonlijke verzorging	uur	week

Doelgroep

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

Doel

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

Activiteiten

Persoonlijke verzorging basis omvat de volgende activiteiten:

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

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

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

Het volgende zal gaan gelden:

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

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

3.2 Begeleiding

Algemene beschrijving

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

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

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

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

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.

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.

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.

Productbeschrijving

Code	Productomschrijving	Eenheden	Frequentie
45A04	Begeleiding individueel- licht	uur	week
45A05	Begeleiding individueel- midden	uur	week
45A06	Begeleiding individueel- zwaar	uur	week

Begeleiding individueel licht

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

De activiteiten bestaan uit:

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

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 Jeugdige.
 - 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

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 individueel midden

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

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

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 Individueel Zwaar

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).

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 Jeugdige.
 - 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

De directe begeleider heeft minimaal een relevante opleiding (of werk- en denkniveau) op Hbo-niveau en is geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Daarnaast wordt door de directe begeleider een geregistreerde Gedragswetenschapper (minimaal WO-niveau) betrokken.

Net als bij de Regiebehandelaar dient de Gedragswetenschapper in dienst te zijn van de organisatie. Mocht dit niet mogelijk zijn dient betreffende Aanbieder contact op te nemen met de Gemeente om dit kenbaar te maken af te geven en te bespreken om zo tot een mogelijke oplossing te komen.

3.3 Behandeling

Algemene beschrijving

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

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

Grondslag voor de behandeling is en/ of:

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

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

GGZ-behandeling richt zich vooral op de (medische) aanpak van een psychiatrische stoornis en bijbehorende problemen op verschillende levensgebieden van de jeugdige. Behandeling in de LVB richt zich zowel op de jeugdige zelf als mogelijk het systeem. Behandeling in de Jeugd- en Opvoedhulp richt zich met name op gezins-/ en systeemfactoren.

Eisen aan behandeling door de professional

Voor een behandeling is expertise op het niveau van een specifiek medicus, specifiek paramedicus of behandelaar vereist. Er is in ieder geval sprake van een WO-opgeleide Regiebehandelaar conform het Model Kwaliteitsstatuut GGZ voor GGZ-behandeling aangevuld met de eisen zoals opgenomen in paragraaf 1.1 Algemene uitvoeringseisen 'Regiebehandelaar en Gedragswetenschapper'.

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

Productbeschrijving

Code	Productomschrijving	Eenheden	Frequentie
45A66	Behandeling individueel- licht	uur	week
45A67	Behandeling individueel- midden	uur	week
45A68	Behandeling individueel- zwaar	uur	week
54001	Behandeling individueel- licht JGGZ	uur	week
54002	Behandeling individueel- zwaar JGGZ	uur	week
54003	Behandeling individueel- Diagnostiek	uur	week
41A11	Behandeling groep- licht	dagdeel	week
41A12	Behandeling groep- midden	dagdeel	week
41A13	Behandeling groep- zwaar	dagdeel	week
41A15	Behandeling groep- midden JGGZ	dagdeel	week
41A16	Behandeling groep- zwaar JGGZ	dagdeel	week

Behandeling individueel licht

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 Jeugdige.
 - 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

De directe behandelaar heeft minimaal een relevante opleiding op HBO-niveau en is geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Daarnaast is er een geregistreerde WO-opgeleide Regiebehandelaar danwel Gedragswetenschapper betrokken.

Doelgroep

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

Behandeling individueel midden

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

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 Jeugdige 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

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

Doelgroep

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

Behandeling individueel zwaar

Zie ook de algemene omschrijving van behandeling.

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 Jeugdige, als dit ten goede komt aan de Jeugdige. 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 Jeugdige.

Doelgroep

De gemiddelde cliëntkenmerken zien er als volgt uit:

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

De directe behandelaar heeft een relevante opleiding op WO- of WO-plus-niveau en is geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Daarnaast is er een geregistreerde WO-plus opgeleide Regiebehandelaar danwel Gedragswetenschapper, die in dienst is van de organisatie, betrokken.

Behandeling Individueel Licht JGGZ

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

Behandeling Individueel Zwaar JGGZ

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

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

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

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

Om tot een juiste afgestemde behandeling te komen is het nodig een inventarisatie te maken van de krachten en de problemen van de jeugdige, het gezin(ssysteem) en van de factoren die de klachten

positief of negatief beïnvloeden/ in standhouden. Dit diagnostisch proces maakt deel uit van dit product.

Behandeling Individueel JGGZ Diagnostiek

Het gaat hier om een afgebakend diagnostisch proces, dat geen onderdeel uitmaakt van een behandeltraject. Diagnostiek kan wel als onderdeel van een behandeling worden ingezet, dan valt het onder het product Behandeling Individueel Zwaar Jeugd GGZ.

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

Behandeling groep licht

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

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

Zie ook de algemene omschrijving van behandeling.

Eisen aan behandeling door de professional

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

Behandeling groep 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 is gericht op zo zelfstandig mogelijk leren leven. Daarnaast achteruitgang voorkomen door inzet van paramedische disciplines en door

doelgerichte prikkeling door middel van therapieën. Het betreft specifieke AWBZ-behandeling door een AWBZ-behandelaar. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen. De behandeling is programmatisch en doelmatig.

Zie ook de algemene omschrijving van behandeling.

Eisen aan behandeling door de professional

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

Behandeling groep zwaar

Het dagprogramma wordt uitgevoerd in een passende setting. Dit is in een overzichtelijke ruimte in een rustige (kleine) en prikkelarme groep. Er zijn individuele speelmomenten met binnen- en buitenruimtes voor bewegingsspel. Het dagprogramma is een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Het biedt één op één behandeling gedurende delen van het programma. Er is sprake van orthopedagogische ondersteuning en inbreng van therapieën. Het vastgestelde behandelplan kan onder meer door begeleiding (op het niveau van activerende begeleiders) worden uitgewerkt.

Doel: Het aanleren van vaardigheden en gedrag gericht op vermindering of beheersing van gedragsproblematiek. Waar mogelijk het ontwikkelen van cognitieve en fysieke vaardigheden. 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. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen. De behandeling is programmatisch en doelmatig.

De kinderen hebben (zeer ernstige) verstandelijke beperkingen en/ of blijvende zwaarwegende gedragsproblemen.

Dit product is bedoeld voor:

1. kinderen met een zeer ernstige verstandelijke beperking en/ of blijvende, zwaarwegende gedragsproblemen in de leeftijd van variërend van 0 tot 18 jaar:

- cognitieve ontwikkelingsleeftijd is lager dan 12 maanden; sociaal-emotioneel functioneren van 0- 6 maanden;
- gedragsproblemen uiteten zich in onder meer zelfverwonding, extreem huilen en schreeuwen, etc.;
- er is een noodzaak van één op één behandeling en begeleiding gedurende delen van het dagprogramma.

2. kinderen met matige tot ernstige verstandelijke beperking en blijvende, zwaarwegende gedragsproblemen en andere uiteenlopende vormen van extreem aandacht vragend gedrag in de leeftijd van variërend van 0 tot 18 jaar:

- cognitieve ontwikkelingsleeftijd tussen 1-4 jaar; sociaal-emotioneel niveau is lager dan cognitieve ontwikkelingsleeftijd;
- vaak disharmonisch ontwikkelingsprofiel, gedragsproblematiek; ook cerebrale beschadiging die leidt tot duurzame gedragsproblemen; of stoornis in autistisch spectrum; gedragsproblematiek komt tot uiting in frequent agressief gedrag naar anderen;
- noodzaak van één op één behandeling en begeleiding gedurende delen van het dagprogramma; tevens veilige en gestructureerde omgeving.

Eisen aan behandeling door de professional

Van professionals die behandelen wordt een relevante opleiding op WO-plus niveau verwacht en registratie conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Voor de begeleiding binnen de

behandeling, geldt dat ook professionals met een relevante HBO-opleiding (of werk- en denkniveau) dit uit kunnen voeren. Daarnaast is er een geregistreerde WO-plus opgeleide Regiebehandelaar danwel Gedragswetenschapper betrokken.

Behandeling Groep Midden JGGZ

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 (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.

3.4 Vervoer

Het komt voor dat bij de inzet van de Jeugdhulp ook een vervoersvraag ligt. Hierbij is altijd het uitgangspunt dat er sprake is van eigen kracht, waarbij het vervoer wordt verzorgd door de ouder(s)/ verzorger(s), mantelzorgers of anderen uit het sociale netwerk van de jeugdige.

Indien dit niet mogelijk is, wordt als volgt gehandeld: het Centrum voor Jeugd en Gezin Midden-Limburg (CJG) beoordeelt of het vervoer noodzakelijk is aan de hand van de volgende uitgangspunten:

1. Passende hulp wordt dicht bij huis georganiseerd;
2. Vervoer wordt verzorgd door de ouder(s)/ verzorger(s), mantelzorgers of anderen uit het sociale netwerk van de jeugdige. 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.
3. De inzet van vervoer vanuit jeugdhulpmiddelen moet altijd zo kort mogelijk plaatsvinden. Het CJG en de Aanbieder maken een plan waarin gewerkt wordt aan vervoer vanuit de eigen kracht.
4. Aan ouder(s)/ verzorger(s) die het vervoer van hun kind zelf regelen wordt in principe geen financiële vergoeding gegeven. Het zelf oplossen van het vervoer behoort namelijk tot het maximaal benutten van de eigen kracht en mogelijkheden, met het doel het probleem zelf op te lossen voordat er jeugdhulpmiddelen worden ingezet. Wanneer ouder(s)/ verzorger(s) in principe het vervoer zelf zouden kunnen regelen, maar onvoldoende financiële middelen hebben om dit te kunnen doen, kan een beroep gedaan worden op de bijzondere bijstand. Alleen als er zeer dringende, urgente redenen zijn of de jeugdige in het kader van zelfredzaamheid gestimuleerd moet worden, kan overwogen worden een financiële vergoeding te verstrekken.

Gemeenten zijn sinds 01-01-2015 ook verantwoordelijk voor het vervoer binnen de jeugd-ggz. Hierin wordt het vervoer anders georganiseerd dan bij de producten van Jeugd met Beperking en Jeugd en opvoedhulp. Bij deze laatste kan dit door het CJG worden geïndiceerd wanneer een zorgaanbieder dit hiertoe gecontracteerd is. Bij de GGZ producten is het aan de lokale gemeente om hier een passende vervoersvoorziening voor te treffen. Het CJG onderzoekt ook in deze gevallen naar de mogelijkheden binnen het netwerk van een jeugdige.

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).

Productbeschrijving

Code	Productomschrijving	Eenheden	Frequentie
42A03	Vervoer	etmaal	week

4 Perceel Dagbesteding

Algemeen

Dagbesteding is begeleiding - in een groep - waarbij kinderen en jongeren verschillende activiteiten doen.

De hulp is laagdrempelig en niet gericht op behandeling maar op het aanbieden van activiteiten al dan niet met een educatief karakter. Niet alle vormen van dagbesteding vallen onder de gespecialiseerde jeugdhulp, In het productenboek gaat het alleen om de zorg die wel binnen de gespecialiseerde jeugdhulp valt. Dagbesteding is opgebouwd uit: licht, midden & zwaar.

Algemene beschrijving van begeleiding, zie 3.2.

Doelgroep

Tot de doelgroep van begeleiding groep behoren jeugdigen, met enkelvoudige danwel meervoudige problematiek die ondersteuning of begeleiding nodig hebben bij het stabiliseren, compenseren, verbeteren en/ of ontwikkelen van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven.

Eisen

Aanbieders die “Begeleiding Groep” producten bieden, zijn indien gevraagd verplicht deel te nemen aan de “werkgroep Begeleiding Groep producten” (onderdeel van de overlegtafel), die twee tot vier keer per jaar wordt georganiseerd. Dit om te monitoren:

- Of de kinderen die gebruik maken van de BSO+ op de juiste plek zitten en om te evalueren of de beoogde doelstellingen van normalisatie en financiële afbouw worden gerealiseerd
- Of kinderen die gebruik maken van andere vormen van Begeleiding Groep producten op de juiste plek zitten of dat er voorliggende alternatieven zijn.

Productbeschrijving

Code	Productomschrijving	Eenheden	Frequentie
41A22	Begeleiding groep- licht	dagdeel	week
41A18	Begeleiding groep- licht LZA	dagdeel	week
41A23	Begeleiding groep- midden	dagdeel	week
41A24	Begeleiding groep- zwaar	dagdeel	week

Begeleiding groep licht

Aanvullend op voorgaande algemene beschrijving. De groepsgrootte is vaak groter dan 6.

Eisen aan 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. Ook bij begeleiding groep geldt dat opdrachtgever het wenselijk acht dat de begeleiders terug kunnen vallen op een geregistreerde jeugdzorgwerker (minimaal HBO).

Begeleiding groep licht LzA

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

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

Begeleiding groep midden

Aanvullend op voorgaande algemene beschrijving. De groepsgrootte is vaak tussen de 5 en 6.

Eisen aan 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. Ook bij begeleiding groep kan de directe begeleider terugvallen op een geregistreerde jeugdzorgwerker (minimaal HBO).

Begeleiding groep zwaar

De groepsgrootte is vaak kleiner is dan 5. De begeleiding is gericht op de ontwikkeling van het kind, met name op het aanleren van praktische vaardigheden *bijvoorbeeld* ten aanzien van persoonlijke verzorging en communicatie.

Eisen aan 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 wordt een geregistreerde Gedragswetenschapper (minimaal WO-niveau) betrokken.

Net als bij de Regiebehandelaar dient de Gedragswetenschapper in dienst te zijn van de organisatie. Mocht dit niet mogelijk zijn dient betreffende Aanbieder contact op te nemen met de Gemeente om dit kenbaar te maken af te geven en te bespreken om zo tot een mogelijke oplossing te komen.

5 Perceel Dyslexiezorg

Doelgroep

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

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

Eisen

Aanbieder is in bezit van het Keurmerk Kwaliteitsinstituut Dyslexie.

Eisen voor aanvraag diagnostiek

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

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

5.1 Dyslexiezorg

Productbeschrijving

Code	Productomschrijving	Eenheden	Frequentie
54004	Behandeling individueel Dyslexie diagnose	euro	beschikking
54005	Behandeling individueel Dyslexie behandeling	euro	beschikking

BHI Dyslexie diagnostiek

Het diagnostisch proces heeft als doel te komen tot een oordeel of een kind ernstige enkelvoudige dyslexie heeft. Dit dient te worden uitgevoerd conform de geldende kwaliteitseisen uit het protocol “diagnostiek en behandeling” van het NKD en leidt tot een analyse van de uitkomsten en een eindrapport. Bij ernstige enkelvoudige dyslexie krijgt de jeugdige een dyslexieverklaring en de ouders een beschikking van het CJG. Zodra een behandelplan is opgemaakt dat besproken wordt met de ouders / begeleiders en school, kan de dyslexiebehandeling worden gestart. Indien geen sprake is van ernstige enkelvoudige dyslexie ontvangen ouders een afwijzende beschikking van het CJG voor dyslexiebehandeling. Indien is voldaan aan de criteria, wordt de diagnostiek ook vergoed indien uit het diagnostisch proces blijkt dat er geen sprake is van EED.

BHI Dyslexie behandeling

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

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

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

6 Perceel Verblijf met behandeling +

Algemeen

Als een jeugdige (tijdelijk) niet thuis kan wonen en de problemen zijn ook te ingewikkeld voor een verblijf in een pleeggezin of gezinshuis, dan kan verblijf in een behandelsetting passend zijn.

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 leefsfereën.

Jeugdigen worden behandeld aan de hand van een voor de jeugdige vastgesteld behandelplan dat zich richt op herstel of afname van de problemen bij de jeugdige.

Waar mogelijk zal er altijd plaatsing voorkomen of verkort moeten worden, daardoor vallen de ambulante alternatieven ook in dit perceel. Doel is dat zorgt voor een goede afschaal- en doorstroommogelijkheden.

Ambulante alternatieven zijn intensieve en hoogspecialistische zorgproducten gericht op voorkoming of verkorten van een uithuisplaatsing. Deze zorgproducten zijn bij voorkeur evidence based en / of zijn gelieerd aan wetenschappelijk onderzoek en hebben een vaste duur en prijs.

Eisen

- Aanbieders die verblijf producten bieden dienen, een deel van het aanbod, zoals omschreven onder paragraaf 6.1 Ambulante alternatieven, beschikbaar te hebben en in te zetten. Aanbieders dienen aan te tonen dat zij ervaring hebben met de inzet van (een van) deze vormen van aanbod, om in aanmerking te komen voor inschrijving op dit perceel.
- Aanbieders in dit perceel zijn verplicht deel te nemen in het “instroom- en uitstroomteam”.
- Iedere verwijzing binnen dit perceel wordt besproken in dit team, met als doel een passende indicatie, snelle instroom en doorstroom en uitstroom van jongeren.
- Aanbieders monitoren ieder kwartaal gezamenlijk, en met vertegenwoordiging vanuit de gemeenten, ten minste de volgende KPI's
 - Kosten per Jeugdige
 - Instroom van Jeugdige
 - Kwalitatief niveau van jeugdhulp middels <nader te bepalen i.s.m. Aanbieders>
- Kosten per Jeugdige omlaag t.o.v. 2019
 - Aanbieder is gebonden aan de ontwikkeldoelstelling de totale kosten per Jeugdige in 2020 met [25%] te verlagen ten opzichte van de totale kosten per Jeugdige in 2019. Het gaat daarbij om het voor alle Aanbieders gezamenlijk gemiddelde bedrag per Jeugdige in 2019 vergelijken met dit bedrag per Jeugdige in 2020 .
 - In de berekeningen worden alle kosten meegeteld die de Aanbieders, in het perceel, waaronder Aanbieder, maken voor de Gemeente, inclusief de kosten die gemaakt worden in het kader van andere (nog af te spreken) contracten (beschikbaarheidsvoorzieningen etc.)
 - Aanbieders werken hierbij vanuit de bedoeling en aard van de afspraken. Dit houdt onder meer in dat het sturen richting een lichtere mix van Jeugdigen, verwijzen van Jeugdigen naar een andere aanbieder en/of werken met onderaannemers- of verwijsconstructies als oplossing voor het realiseren van een lagere kosten per Jeugdige in dat kader niet wenselijk doch toegestaan is.

Van de Aanbieder wordt verwacht dat hij (trendmatige) veranderingen in de gemiddelde kosten per Jeugdige (waaronder onder meer aanpassingen in de functiemix en/of veranderingen in de zwaarte van ondersteuningsbehoeften) zo snel als mogelijk meldt en - indien nodig - met de andere Aanbieders en de Gemeente bespreekbaar maakt zodat passende maatregelen genomen kunnen worden.

6.1 Ambulante alternatieven

Onder ambulante alternatieven voor verblijf met behandeling verstaan we de behandeling van jeugdigen ter voorkoming of verkorting van intramurale opname. Het betreft de producten:

- In Verbinding / JIM-aanpak
- Back on Track
- MST + varianten
- MDFT + varianten
- Multifocus
- IHT

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(systeem) en van de factoren die de klachten positief of negatief beïnvloeden/ in standhouden. Dit diagnostisch proces maakt deel uit van dit product.

6.2 Verblijf met behandeling

Algemeen

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

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

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

Instellingen die verblijf bieden dienen te voldoen aan de drie bodemeisen waaraan de instellingen moeten voldoen volgens de inspectie Jeugdzorg (IJZ):

- geen vrijheidsbeneming bij jongeren zonder rechtelijke machtiging gesloten jeugdhulp (of BOPZ);
- Geen toepassing vrijheid beperkende maatregelen zoals genoemd in hoofdstuk zes van de jeugdwet (of in de BOPZ) op jongeren zonder rechtelijke machtiging gesloten jeugdhulp (of BOPZ), tenzij er sprake is van een noodsituatie;
- Jongeren zonder rechtelijke machtiging gesloten jeugdhulp (of BOPZ) mogen geen getuige zijn van toepassing van zware vrijheidsbeperkende maatregelen bij jongeren met een rechtelijke machtiging gesloten jeugdhulp (of BOPZ) tenzij er sprake van een noodsituatie.

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 danwel Gedragswetenschapper (WO) is direct betrokken, heeft direct contact met de jeugdige en heeft een (eind)verantwoordelijke positie voor de behandeling.

Aanvullende informatie

- Waar van toepassing gelden de eisen van de WGBO en de richtlijnen jeugdhulp.
- Een Aanbieder die het product behandelgroep zwaar wil leveren moet tevens het product behandelgroep midden leveren.
- Een nieuwe Aanbieder kan dit product enkel leveren voor zover er sprake is van een innovatief product dat binnen de ambulante alternatieven past, e.e.a. naar oordeel van de Gemeente.

Productbeschrijving

Code	Productomschrijving	Eenheden	Frequentie
43A51	Verblijf behandeling- licht VG	etmaal	week
43A54	Verblijf behandeling- licht LVG	etmaal	week
43A52	Verblijf behandeling- midden	etmaal	week
43A56	Verblijf behandeling- zwaar JmB	etmaal	week
45A58	Verblijf behandeling- Zwaar MFC	etmaal	week
54010	Verblijf behandeling- licht JGGZ	etmaal	week
54012	Verblijf behandeling- midden JGGZ	etmaal	week
54013	Verblijf behandeling- Zwaar JGGZ	etmaal	week
54014	Verblijf behandeling- Zwaar extra intensief JGGZ	etmaal	week
54015	Verblijf behandeling- Zwaar zeer intensief JGGZ	etmaal	week

Verblijf met behandeling licht VG

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

De oriëntatie met betrekking tot ruimte en personen is gelegen in de voor de jeugdige bekende omgeving en personen. Met name ten aanzien van concentratie, geheugen en denken, en ten aanzien van het psychosociaal welbevinden is vaak hulp nodig. Met betrekking tot ADL hebben jeugdigen regelmatig behoefte aan toezicht en stimulatie. Bij de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan soms behoefte zijn aan

enige hulp. Ten aanzien van mobiliteit is doorgaans geen hulp nodig. In de vaste vertrouwde omgeving kan de jeugdige zich oriënteren. Er kan wel behoefte zijn aan toezicht of stimulatie bij het verplaatsen buitenshuis.

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

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

Verblijf met behandeling licht LVG

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

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

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

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

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

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

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

Verblijf met behandeling zwaar JmB

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

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

Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/ thuissituatie en met andere externe betrokkenen. Wat betreft de sociale redzaamheid is veelal hulp nodig. Met name bij het aangaan van sociale relaties, deelname aan het maatschappelijk leven, het regelen van de dagelijkse routine en het uitvoeren van complexere taken is vaak continu hulp of overname nodig.

Ten aanzien van het psychosociaal/cognitief functioneren hebben de jeugdigen vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Bij het uitvoeren van ADL heeft de jeugdige continu toezicht en stimulatie nodig en soms (gedeeltelijke) overname, vooral bij de kleine verzorgingstaken en het wassen. Tevens is toezicht nodig met betrekking tot het voldoende en gezond eten en drinken. Ten aanzien van mobiliteit zijn er doorgaans geen beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van verpleging.

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

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

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

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

Verblijf met behandeling zwaar MFC

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 Jeugdigen 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 Jeugdige 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 Jeugdige.
- 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.

Verblijf met behandeling Licht JGGZ

Doelgroep

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

Behandeling door de professional / activiteiten

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

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

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

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

Verblijf met behandeling Midden JGGZ

Doelgroep

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

Behandeling door de professional / activiteiten

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

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

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

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

Verblijf met behandeling Zwaar JGGZ

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, oefenverlof op therapeutische basis is uiteraard wel toegestaan. Overwegend gesloten setting met geringe aanpassingen.

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

Verblijf met behandeling Zwaar Extra Intensief JGGZ

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 afzonderingsruimtes aanwezig.

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

Verblijf met behandeling Zwaar Zeer Intensief JGGZ

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. afzonderingsruimtes aanwezig.

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

7 Perceel Wonen

Algemeen

Onder 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.

Wonen is ingedeeld in de categorieën licht, midden en zwaar.

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

Eisen

Een woon-, leef-, of behandelgroep heeft minimaal ruimte voor 6 personen tenzij anders is afgesproken met de Gemeenten

7.1 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 (respitzorg). 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.

Doelgroep

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

Activiteiten

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

Aanvullende informatie

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

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

Er kunnen twee soorten producten worden ingezet:

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

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

- t/m 26 uur: logeren etmaal
- t/m 30 uur: logeren etmaal + logeren dagdeel

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

Productbeschrijving

Code	Productomschrijving	Eenheden	Frequentie
43A41	Logeren- Licht/ midden etmaal	etmaal	week
44A33	Logeren- Licht/ midden dagdeel	dagdeel	week
43A42	Logeren- Zwaar etmaal	etmaal	week
44A34	Logeren- Zwaar dagdeel	dagdeel	week

Verschil licht/midden en zwaar

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

Licht/midden:

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

Zwaar:

Jeugdigen die een grote ondersteuningsbehoefte (qua verzorging en begeleiding) hebben en een grote noodzaak tot structuur en regelmaat, vallen onder de categorie zwaar. Bij deze jeugdigen is een continue nabijheid van een begeleider noodzakelijk.

Eisen aan behandeling door de professional

Licht/midden:

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:

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.

7.2 Verblijf met begeleiding

Algemeen

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

Verblijf met begeleiding is ingedeeld in de categorieën licht, midden en zwaar.

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

Doel

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

- verbeteren/ ontwikkelen
- stabiliseren/ compenseren

van zelfredzaamheid, welbevinden of de kwaliteit van leven.

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

Doelgroep

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

Aanvullende informatie

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

Productbeschrijving

Code	Productomschrijving	Eenheden	Frequentie
43A35	Verblijf begeleiding- licht JmB	etmaal	week
43A36	Verblijf begeleiding- midden JmB	etmaal	week
43A37	Verblijf begeleiding- Zwaar Beschermd Wonen	etmaal	week
43A38	Verblijf begeleiding- Zwaar Beschermd Wonen Plus	etmaal	week
43A20	Verblijf begeleiding- licht JGGZ	etmaal	week
43A21	Verblijf begeleiding- midden JGGZ	etmaal	week
43A15	Verblijf begeleiding- Licht Pleegzorg J&O	etmaal	week
43A16	Verblijf begeleiding- Midden Kamer training centrum J&O	etmaal	week
43A17	Verblijf begeleiding- Midden gezinshuis J&O	etmaal	week
43A18	Verblijf begeleiding- Zwaar leefgroep J&O	etmaal	week
43A19	Verblijf begeleiding- Zwaar fasehuis J&O	etmaal	week

Verblijf met begeleiding Licht JmB

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

De Jeugdigen 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 Jeugdigen veelal hulp nodig.

De Jeugdigen 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.

Jeugdigen 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 Jeugdigen is meestal geen sprake van verpleging, gedragsproblematiek of psychiatrische problematiek. De aard van het begeleidingsdoel is gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit richt zich met name op vermaatschappelijking.

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

Verblijf met begeleiding Midden JmB

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

Ten aanzien van de sociale redzaamheid van Jeugdigen 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 Jeugdigen 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 Jeugdigen hulp nodig.

Met betrekking tot de psychosociale/cognitieve functies hebben Jeugdigen 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 Jeugdigen 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 Jeugdigen doorgaans geen hulp nodig.

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

De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren.

Verblijf met begeleiding Zwaar - Beschermd wonen

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.

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 verblijf met begeleiding kan een geregistreerde Gedragswetenschapper (minimaal WO-niveau) geconsulteerd worden.

Net als bij de Regiebehandelaar dient de Gedragswetenschapper in dienst te zijn van de organisatie. Mocht dit niet mogelijk zijn dient betreffende aanbieder contact op te nemen met de Gemeente om dit kenbaar te maken en te bespreken om zo tot een mogelijke oplossing te komen.

Verblijf met begeleiding Zwaar - Beschermd wonen plus

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.

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 verblijf met begeleiding kan een geregistreerde Gedragswetenschapper (minimaal WO-niveau) geconsulteerd worden.

Net als bij de Regiebehandelaar dient de Gedragswetenschapper in dienst te zijn van de organisatie. Mocht dit niet mogelijk zijn dient betreffende aanbieder contact op te nemen met de Gemeente om dit kenbaar te maken en te bespreken om zo tot een mogelijke oplossing te komen.

Verblijf met begeleiding Licht JGGZ

Doelgroep

Deze cliëntgroep heeft vanwege een lichte psychiatrische aandoening, begeleiding en vooral bescherming en stabiliteit nodig, in een veilige en weinig eisende woonomgeving. De Jeugdigen 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.

Jeugdigen hebben in beperkte mate problemen met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag. De Jeugdigen beschikken vaak wel over vaardigheden om, zo nodig met enige ondersteuning, een (gezamenlijke) huishouding te voeren. De Jeugdigen 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 Jeugdigen 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 Jeugdigen in het algemeen geen hulp nodig. Bij deze Jeugdigen is in het algemeen geen sprake van gedragsproblematiek. De psychiatrische problematiek is bij deze Jeugdigen 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

Doelgroep

Deze cliëntgroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening begeleiding nodig. De Jeugdigen hebben een veilige, weinig eisende en prikkelarme woonomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. De symptomatologie is bij deze Jeugdigen 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 Jeugdigen hebben ten aanzien van hun sociale redzaamheid dagelijks begeleiding nodig. Er is sprake van verlies van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Jeugdigen 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 Jeugdigen 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 Jeugdigen in het algemeen behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging. Ten aanzien van mobiliteit hebben de Jeugdigen in het algemeen geen hulp nodig. Bij deze Jeugdigen 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 Jeugdigen varieert van passief tot actief. De psychiatrische symptomen zijn bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen; dan is intensivering van zorg gewenst (of bijstelling van medicatie).

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

Verblijf met begeleiding licht pleegzorg J&O

Bij pleegzorg verblijft een jeugdige van 0-21 jaar⁴ (tijdelijk) 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.

De bijzondere pleegzorg kosten per jeugdige zijn opgenomen binnen het huidig pleegzorgtarief.

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. Ook moet een geregistreerde Gedragswetenschapper (minimaal WO-niveau) geconsulteerd worden.

Verblijf met begeleiding midden J&O- Kamertrainingscentrum

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

⁴ Verlengde jeugdhulp is voor personen van 18 tot 23 jaar:

- bij wie jeugdhulp is ingezet vóór het 18e levensjaar en waarvan de Gemeente van mening is dat verdere jeugdhulp noodzakelijk is;
- die vóór het 18e levensjaar jeugdhulp hebben ontvangen en die binnen een half jaar na het 18 jaar opnieuw in aanmerking komen voor jeugdhulp.

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

Verblijf met begeleiding midden J&O- Gezinshuis

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

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

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

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).

Er dient voldaan te worden aan de kwaliteitscriteria zoals opgenomen in de 'kwaliteitscriteria gezinshuizen'⁵ versie mei 2019

Verblijf met begeleiding zwaar Leefgroep J&O

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

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

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

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

Verblijf met begeleiding zwaar Fasehuis J&O

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

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

⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/05/14/kwaliteitscriteria-gezinshuizen>

aanwezige begeleiders verwacht, conform de norm van verantwoorde werktoedeling. Ook bij verblijf met begeleiding kan een geregistreerde Gedragswetenschapper (minimaal WO-niveau) geconsulteerd worden.

Net als bij de Regiebehandelaar dient de Gedragswetenschapper in dienst te zijn van de organisatie. Mocht dit niet mogelijk zijn dient betreffende aanbieder contact op te nemen met de Gemeente om dit kenbaar te maken en te bespreken om zo tot een mogelijke oplossing te komen.

Bijlage 4: Procesbeschrijving Social Return (Sociale paragraaf)

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

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

Hoe dit proces werkt is hieronder beschreven.

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

Doelgroepen & Benadering

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

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

Invulling Social Return

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

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

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

Categorieën

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

A. Werkplek Bieden

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

B. Werkervaring / Stageplek Bieden

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

C. Inkoop Diensten / Producten

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

D. Inbrengen eigen Expertise / Diensten / Kapitaal

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

E. Bijdrage in het scholingsfonds

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

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

De procedure en uw verplichtingen op een rij:

Fase I Aanbesteding en gunning

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

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

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

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

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

e. Voor het bepalen van de waarde van de geplande inspanningen in Social Return wordt uitgegaan van het volgende schema:

Categorie	Vorm	Waarde	Specificaties
A	Dienstverband	Uitbetaald bruto loon plus 30% werkgeverslasten	Kopie loonspecificaties
B	Snuffelstage	€ 300 per stagiaire	Duur: 1 dag
	Oriëntatiestage	€ 400 per stagiaire	Duur: 1 week
	Stageplek voor scholieren uit Praktijkonderwijs (PRO) en Voortgezet Speciaal Onderwijs (VSO)	€ 750 per stagiaire per maand	Duur: afhankelijk van opleiding en niveau
	Beroeps Praktijk Vorming (BPV-plek)	€ 500 per stagiaire per maand	Duur: afhankelijk van opleiding en niveau
	BBL	Uitbetaald bruto loon plus 30% werkgeverslasten + € 500 per maand begeleidingskosten	Duur afhankelijk van opleiding en niveau; kopie loonspecificaties
C	Ingekochte dienst bij bedrijf of instelling met sociale doelstelling (bijv. Risse of Westrom)	Waarde dienst	Alleen na goedkeuring van contactpersoon social return; kopie factuur overleggen
D	Verzorgen gastles over bedrijf, branche of sector	€ 100 per uur	Alleen na goedkeuring van contactpersoon social return. Duur: 2 tot 3 uur; reistijd mag niet worden opgevoerd
	Organiseren bedrijfsbezoek doelgroep social return	€ 250 per dagdeel	Alleen na goedkeuring van contactpersoon social return
	Overig (inbreng eigen ideeën Aanbieder)	Waarde nader te bepalen afhankelijk van aard en omvang aangeboden dienstverlening	Alleen na goedkeuring van contactpersoon social return; waarde wordt vastgesteld door contactpersoon social return
E	Bijdrage Scholingsfonds Social Return	Netto storting	Kopie bankafschrift

Nb. Er is geen verschil in waardering tussen bovenstaande punten A. t/m E.

- f. De afspraken met de contactpersoon Social Return worden schriftelijk vastgelegd en maken onlosmakelijk deel uit van de tussen u en de Gemeente geldende overeenkomst.
- g. Na goedkeuring van het plan door de contactpersoon Social Return ontvangt u een standaardformat, waarin u de inzet van social return bijhoudt.

Fase II Uitvoering en verslaglegging

- a. Gedurende de looptijd van de overeenkomst levert u per kwartaal een rapportage met betrekking tot de voortgang van social return aan contractbeheerder. De rapportage dient te zijn vorm gegeven conform de bij bovenstaand punt i. vermelde standaardformat.
- b. De contactpersoon Social Return en de contractbeheerder hebben de bevoegdheid de inzet van social return middels het opvragen van contracten, loonstroken of andere documenten te verifiëren. De eventuele kosten voortvloeiend uit uw verplichte medewerking hiertoe kunnen niet op de opdrachtgever verhaald worden. Binnen een maand na het einde van de looptijd van de overeenkomst levert u ter accordering een eindrapportage aan de contractbeheerder.
- c. Indien u de prestatieafspraken niet of niet volledig bent nagekomen, zijn de Gemeente bevoegd een boete op te leggen. De boete zal gesteld worden op een bedrag gebaseerd op de mate waarin u uw social return verplichting niet bent nagekomen.

Bovendien zal een boete worden opgelegd conform het hierover bepaalde in de aanbestedingsleidraad.

- d. In onvoorziene situaties zullen de contactpersoon Social Return en de Aanbieder in overleg treden.