

Werkafsprakenboek

Ambulante jeugdhulp en wonen Midden-Limburg

Voor gemeenten, verwijzers en jeugdhulpaanbieders
2026 en verder

Versie 0.6 (25-06-2026)



gemeente Roermond



Inhoud

1. Inleiding.....	3
2. Contactgegevens en communicatie	4
3. Toegang tot jeugdhulp ambulant en wonen in Midden-Limburg	6
3.1 Toegang tot crisishulp jeugd.....	6
3.2 Toegang tot segment Opname vervangende behandeling en behandeling met verblijf	7
3.3 Aanvullende documenten.....	7
4. Beëindiging zorg en wijziging zorg	8
4.1 Beëindiging van de hulpverlening.....	8
4.2 Wijziging van hulpverlener of zorgaanbieder	8
4.3 Berichtenverkeer.....	9
4.4 Aanvullingen op de werkafspraken Jeugdhulp	10
Bijlage 1. Toegangsprocessen gespecialiseerde jeugdhulp (ZIN).....	13
Bijlage 2. Standaard administratieprotocol.....	30
Bijlage 3. Werkproces crisishulp jeugd Midden-Limburg	33

1. Inleiding

Dit werkafsprakenboek is ontwikkeld ter ondersteuning van jeugdhulpaanbieders, de verwijzers¹ en gemeenten bij de praktische uitvoering van overeenkomsten rondom jeugdhulp ambulant, wonen, crisishulp voor jeugd en maatregelen in het gedwongen kader. Het document biedt duidelijke richtlijnen voor de toegangsprocessen naar jeugdhulp ambulant en wonen en beschrijft hoe wettelijke verwijzers jeugdigen toegang kunnen bieden tot de benodigde zorg. Voor een gedetailleerd overzicht van de administratieve en controleaspecten verwijzen wij naar het administratieprotocol, dat is opgenomen in bijlage 2. Dit werkafsprakenboek is van toepassing voor de 7 Midden-Limburgse gemeenten die vallen onder jeugdhulpregio's Midden-Limburg West (gemeenten Leudal, Nederweert en Weert) en Midden-Limburg Oost (Echt-Susteren, Maasgouw, Roerdalen en Roermond).

Dit werkafsprakenboek is een dynamisch document dat op basis van praktijkervaring wordt bijgewerkt. De meest actuele versie is te vinden op de websites van de verschillende regio's. Correcties en kleinere aanpassingen worden opgenomen in de periodieke updates, waarvan de aanbieders op de hoogte worden gebracht. Voor het proces omtrent het doorvoeren van wijzigingen in dit werkafsprakenboek en andere onderdelen van de inkoopdocumenten wordt verwezen naar artikel 1.4.4 Ontwikkeltafel van de overeenkomst. Waar nodig, wordt in het werkafsprakenboek verwezen naar afzonderlijke documenten, zodat voor specifieke onderdelen altijd de meest actuele informatie wordt gebruikt. De beleidsplannen, beleidskaders en beleidsregels van de gemeenten blijven hierbij onverminderd van kracht.

Uitzonderingen en bijzondere situaties

Wanneer deze werkafspraken in specifieke gevallen niet toereikend zijn, neemt de aanbieder contact op met de verantwoordelijke contactpersoon van de betreffende gemeente. Samen stemmen zij de te volgen route voor de desbetreffende casus af.

De samenwerkende gemeenten zijn verantwoordelijk voor dit document. In geval van tegenstrijdigheden tussen het werkafsprakenboek en de overeenkomst "Ambulante jeugdhulp en wonen Midden-Limburg 2026 en verder", gaat de overeenkomst voor.

¹ het Centrum voor Jeugd en Gezin (hierna: CJG), de gecertificeerde instellingen, huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten

2. Contactgegevens en communicatie

Op deze pagina zijn de contactgegevens van de disciplines contractmanagement, inkoop, het CJG en de gecertificeerde instellingen te vinden. Gebruik deze gegevens om in contact te komen met collega's voor vragen, samenwerking en ondersteuning.

Naar verwachting wordt de informatie die te vinden is op de websites van Sociaal Domein Midden-Limburg Oost en Midden-Limburg West, in de loop van Q4 2026 verplaatst naar de website van Sociaal Domein Noord-Limburg (<https://www.sociaaldomein-limburgnoord.nl/>)

Voor vragen/opmerkingen over contractmanagement of de Ontwikkeltafel Jeugd kunt u mailen naar: contractmanagement@sociaaldomeinmlo.nl

Voor vragen/opmerkingen over declaraties jeugdhulp kunt u mailen naar: declaratiejeugdhulp@midden-limburg.nu

Voor vragen/opmerkingen over het inkoopproces kunt u mailen naar: inkoop@sociaaldomeinmlo.nl

Voor het melden van signalen en calamiteiten aan de toezichthouders kunt u mailen naar:

Voor Midden-Limburg Oost:

Signalen:

- toezicht@sociaaldomeinmlo.nl
- Website: <https://sociaaldomeinmlo.nl/meldpunt-zorg/>

Calamiteiten:

- <https://sociaaldomeinmlo.nl/gecontracteerde-aanbieders/#5>

Voor Midden-Limburg West:

Signalen:

- toezicht@sociaaldomeinmlw.nl

Calamiteiten:

- <https://www.sociaaldomeinmlw.nl/downloads-calamiteitenprotocol/>

Meldpunt zorgsignalen en fraude:

In de regio Midden Limburg (Echt Susteren, Leudal, Maasgouw, Nederweert, Roerdalen, Roermond en Weert) werken de zeven gemeenten samen aan de uitvoering en het toezicht van de Wmo en Jeugdzorg. Er is een meldpunt zorgsignalen en fraude ingericht, waar professionals en inwoners signalen kunnen melden. Het meldpunt is bereikbaar via <https://sociaaldomeinmlo.nl/meldpunt-zorg/>

Voor vragen en/of opmerkingen over individuele casussen, kunt u de contactgegevens van de behandelend medewerker raadplegen:

Centrum voor Jeugd en Gezin Midden-Limburg:

Mail: info@cjgml.nl

Telefoonnummer: 088-43 88 300

Bureau Jeugdzorg Midden-Limburg

Mail: midden-limburg@bjzlimburg.nl

Telefoonnummer: 088-0073000

William Schrikker groep

Mail: info@wsg.nu

Telefoonnummer: 088-5260000

Leger des Heils

Telefoonnummer: 088-0901140

Algemene informatie over (de inkoop van) Jeugdhulp wordt gedeeld via:

De website: www.sociaaldomeinmlo.nl

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/meldcode>

Integrale Crisis Hulp (ICJ):

Telefoonnummer: 043-6045777

3. Toegang tot jeugdhulp ambulante en wonen in Midden-Limburg

De gemeentelijke toegang van Midden-Limburg wordt uitgevoerd door het CJG Midden-Limburg. Het CJG heeft een spilfunctie in het Midden-Limburgse jeugdhulpstelsel. Naast het verlenen van toegang tot specialistische hulp is het CJG er als basisvoorziening op gericht om jeugdigen en ouders te ondersteunen bij advies- en ondersteuningsvragen over opvoeden en opgroeien. Van professionals wordt verwacht dat zij een normaliserende aanpak hanteren door alledaagse uitdagingen en ontwikkelingsverschillen bij kinderen en gezinnen te benaderen vanuit een versterkend en de-medicaliserend perspectief. Dit betekent dat zij gericht zijn op het ondersteunen van zelfredzaamheid en veerkracht, met oog voor wat er binnen de normale variatie van ontwikkeling en gedrag valt.

Het CJG heeft meerdere taken van de zeven gemeenten Midden-Limburg gekregen:

- Preventie, informatie, consultatie, advies en lichte opvoedondersteuning;
- Stimuleren gezinnen om gebruik te maken van eigen mogelijkheden en hulpbronnen, voordat er specialistische jeugdhulp wordt ingezet;
- 1ste lijn vrij toegankelijke ambulante jeugdhulp;
- Toegang naar individuele voorzieningen;
- Toeleiding naar het gedwongen kader;
- Verbinding met de scholen, de kinderopvang en de (huis)artsen;
- Hulpverlening vanuit ketenzorg en multidisciplinaire teams.

Naast de gemeentelijke toegang bij het CJG zijn er meer wettelijke verwijzers naar gespecialiseerde jeugdhulp: (huis)artsen, jeugdartsen, specialisten, en de gecertificeerde instellingen (GI). In bijlage 1 zijn de verschillende toegangsprocessen voor zorg in natura opgenomen, die gelden voor de verschillende verwijsroutes:

- Proces gespecialiseerde Jeugdhulp: toegang door CJG
- Proces gespecialiseerde Jeugdhulp: toegang door GI.
- Proces gespecialiseerde Jeugdhulp: toegang door artsen
- Proces gespecialiseerde Jeugdhulp: toegang tot dyslexie

3.1 Toegang tot crisishulp jeugd

In het geval van een (dreigende) crisissituatie onderzoekt de aanbieder of de crisis opgelost kan worden door een tijdelijke intensivering van zorg. Dit wordt in afstemming gedaan met de verwijzer, zodat extra hulp direct toegewezen kan worden. Wanneer de intensivering van hulp ontoereikend wordt geacht of niet geboden kan worden kan de aanbieder contact opnemen met de integrale crisishulp jeugd (ICJ) voor triage. De ICJ is verantwoordelijk voor het proces van telefonische crisismelding tot actieve crisisinterventie en het bieden van crisiszorg (ambulant en/of verblijf). De ICJ is bereikbaar via 043-6045777.

Van de aanbieder wordt verwacht dat er in preventieve sfeer samengewerkt wordt met de ICJ ter voorkoming van een crisissituatie. Als er sprake is van een crisissituatie blijft de aanbieder betrokken gedurende het crisisproces en is de aanbieder verplicht om zijn hulpverlening na het crisisproces te

continueren, tenzij de verwijzer aangeeft dat dit niet verwacht kan worden. Het Werkproces Crisishulp Jeugd Noord- en Midden- Limburg is bijgevoegd als bijlage 3.

3.2 Toegang tot segment Opname vervangende behandeling en behandeling met verblijf

Wanneer er volgens de verwijzer sprake is van zorgverlening in het kader van het segment Opname vervangende behandeling en behandeling met verblijf, dan vindt aanmelding plaats bij de Bijzondere Toegang via: <https://nmlimburg-portaal.pgax.nl/NoordZVH/Formulier/6/49e27a94195e4ce0ae0e4ce93566e507>

Een beschrijving van de samenloop met en doelgroep van bovengenoemd segment is opgenomen in de productbeschrijvingen.

3.3 Aanvullende documenten

Bij de toegangsprocessen wordt verwezen naar een aantal documenten. Deze zijn opgenomen op de website www.sociaaldomeinmlo.nl. Het betreft:

- Het aanvraagformulier
- De productbeschrijvingen “Inkoop ambulante jeugdhulp en wonen Midden-Limburg 2026 en verder”
- Het document: “Generieke Resultaten Gespecialiseerde Jeugdhulp”
- Dyslexie aanvraag controleformulier ED 2022

4. Beëindiging zorg en wijziging zorg

4.1 Beëindiging van de hulpverlening

De opdrachtnemer eindigt de hulpverlening op het moment dat:

- De in het zorgtoewijzingsbericht beschreven periode is verstreken; of
- De opdrachtnemer van de opdrachtgever een administratief beëindigingsbericht heeft ontvangen, wegens het tussentijds beëindigen van de hulpverlening die ten grondslag ligt aan het zorgtoewijzingsbericht; of
- Het resultaat behaald is; of
- De opdrachtnemer en jeugdige en/of diens wettelijke vertegenwoordiger(s) overeenstemming bereiken over het beëindigen van de hulpverlening; of
- De jeugdige en/of diens wettelijke vertegenwoordiger(s) de hulpverlening eenzijdig beëindigd.

Voortijdig beëindigen

De opdrachtnemer kan de hulpverlening uitsluitend voortijdig beëindigen indien gewichtige redenen bestaan op grond waarvan (voortzetting van) de hulpverlening in redelijkheid niet meer van de opdrachtnemer kan worden verlangd en de opdrachtgever hierover afstemming heeft gezocht met de verwijzer. De aanbieder licht haar oordeel om de hulpverlening te stoppen toe aan de verwijzer. Uiteraard vindt contact plaats op basis van geldende wet- en regelgeving, met inachtnaam van privacyoverwegingen. Het is echter ook van belang voor een verwijzer, welke een cliënt naar u heeft doorverwezen, om te weten wat de redenen zijn om zorg te beëindigen. Dit kan immers gevolgen hebben voor het vervolgtraject of het zoeken naar alternatieve hulpverlening. Hiervoor hoeft de aanbieder geen vergaande inhoudelijke informatie te verstrekken, maar zal wel haar oordeel om de hulpverlening te beëindigen moeten toelichten.

4.2 Wijziging van hulpverlener of zorgaanbieder

- Opdrachtnemer biedt jeugdige en/of diens wettelijke vertegenwoordiger(s) de mogelijkheid om bij ontevredenheid over de toegewezen hulpverlener, binnen een termijn van vier weken een andere hulpverlener toegewezen te krijgen. Deze mogelijkheid kan de opdrachtnemer de jeugdige alleen onthouden, als de redenen voor jeugdige om te vragen om een andere hulpverlener onredelijk worden geacht. Komen opdrachtnemer en jeugdige binnen vier weken niet tot overeenstemming dan treedt het CJG of de GI op als mediator;
- Opdrachtnemer werkt mee aan een wisseling van zorgaanbieder indien een jeugdige en/of diens wettelijke vertegenwoordiger(s) dat wensen. De opdrachtnemer, jeugdige en/of diens wettelijke vertegenwoordiger(s) en het CJG/GI treden in overleg om een passende opzegtermijn overeen te komen. De coördinatie bij het wisselen van opdrachtnemer ligt bij het CJG of de GI.

4.3 Berichtenverkeer

Alle relevante en juiste informatie over verplichtingen en werkwijzen aangaande het berichtenverkeer en de bijbehorende facturatie, is opgenomen in bijlage 2 van dit werkafsprakenboek: het Standaard administratieprotocol. Hieronder volgen kort de highlights en aanvullende informatie voor een correcte uitvoering door aanbieder en gemeente. In gevallen van onduidelijkheid is de overeenkomst leidend.

Berichtenverkeer met iJw standaarden voor gegevensuitwisseling

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

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

Standaardberichten

- De gegevens die worden verstuurd over deze digitale snelweg, zijn verpakt in berichten.
- De berichten hebben een standaard-vorm. Deze vorm maakt automatisch uitwisselen tussen verschillende softwaresystemen mogelijk.
- De berichtenstandaarden zijn beschikbaar voor het uitwisselen van gegevens rondom ondersteuning in de jeugdhulp.
- Meer over de berichtenstandaarden is te vinden op <https://www.istandaarden.nl/>.
- Het gebruik ervan in het sociaal domein wordt uitgelegd in de Handreiking Uitvoeringsvarianten iWmo en iJw.

Inzet van het berichtenverkeer

Startzorg iJw -305 bericht

Aanbieders zijn contractueel verplicht de aanvang van de Dienstverlening door middel van het versturen van een Startzorg bericht te melden aan de Gemeente.

StopZorg iJw -307 bericht

Aanbieders zijn verplicht de beëindiging van de Dienstverlening administratief af te handelen met het elektronisch berichtenverkeer iJw /iWmo, door het verzenden van een StopZorg bericht naar de Gemeente met daarbij de reden(en) van beëindiging. Wij verwachten van aanbieders bij alle beëindigingen een StopZorg bericht.

Woonplaatsbeginsel

Het woonplaatsbeginsel bepaalt dat de gemeente waar een kind zelf is ingeschreven moet betalen voor ambulante jeugdhulp. Voor jeugdhulp met verblijf ligt de verantwoordelijkheid bij de gemeente waar het kind was ingeschreven voordat het die hulp kreeg.

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

Verhuizing Het is mogelijk dat een cliënt tijdens de looptijd van een afgegeven toewijzing verhuist. Het gevolg hiervan is dat de verantwoordelijke gemeente kan veranderen volgens het woonplaatsbeginsel. Meer informatie over het woonplaatsbeginsel is te vinden op de volgende informatiewebspagina van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten: [Woonplaatsbeginsel jeugdhulp | VNG](#)

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

Vanaf het moment dat de aanbieder of gemeente heeft geconstateerd dat het woonplaatsbeginsel is gewijzigd kan er niet meer bij de betreffende gemeente gefactureerd worden. Zijn er toch onterechte betalingen gedaan door de verkeerde gemeente dan zal de gemeente de aanbieder verzoeken om te crediteren zodat in de systemen alles op cliëntniveau correct is opgenomen.

4.4 Aanvullingen op de werkafspraken Jeugdhulp

Jeugdhulp aan asielzoekerskinderen

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor jeugdhulp aan alle minderjarigen. Dat betekent dat de verwijzing van asielzoekerskinderen en facturatie van de geleverde hulp op dezelfde wijze plaatsvindt als voor alle andere minderjarigen (via het iJw-berichtenverkeer). Dit valt onder de overeenkomst die aanbieders met onze gemeenten gesloten hebben. Een aandachtspunt is dat niet ieder asielzoekerskind beschikt over een Burgerservicenummer. Het gebruik van het iJw-berichtenverkeer is voor kinderen zonder BSN niet mogelijk. In dat geval kan de aanbieder gebruikmaken van een speciale procedure, welke beschreven staat in deze notitie van de VNG. Deze notitie is naast andere informatie te vinden op de volgende themapagina: [Jeugdhulp aan asielzoekerskinderen | VNG](#).

Geen toewijzing zorg met terugwerkende kracht

Gemeenten staan het niet toe om zorgtoewijzingen met terugwerkende kracht aan te passen. Voor situaties waarin achteraf aanvullende zorg of indicaties worden aangevraagd, geldt dat deze niet worden toegekend. De kosten en lasten die tot dat moment zijn gemaakt, blijven daarmee voor rekening van de aanbieder. Tenzij zorgtoewijzingen met terugwerkende kracht noodzakelijk zijn voor het bieden van passende hulp en deze niet te wijten zijn aan nalatigheid van de aanbieder. In dit laatste geval wordt van de aanbieder verwacht dat zij aantonen hoe zij dit in de toekomst, in afstemming met de verwijzer, proberen te voorkomen (voor zover zij hier invloed op hebben). Indien zich veranderingen in de situatie voordoen of noodzakelijke zorg aanpassing vereist, moet dit vooraf en tijdig worden aangekaart.

Facturatie dyslexie behandeling

Het toegangsproces over dyslexie, inclusief bijbehorende afspraken, is als bijlage aan dit werkafsprakenboek toegevoegd. Voor facturatie gelden de volgende afspraken:

- 50% factureren bij start behandeling, direct na het ontvangen iJw-301 bericht 50% factureren
- 18 maanden na datum van het iJw-301 bericht
- Stopt behandeling eerder dan 18 maanden: een iJw-307 bericht sturen en onmiddellijk restbedrag (50%) factureren

Overgang 18-/18+

In aanvulling op de overeenkomst, gelden de volgende werkafspraken: het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en/of een gecertificeerde instelling (GI) neemt, met de bevoegdheden die volgen uit de Jeugdwet, contact op met een Wmo-consulent van de gemeente wanneer de jeugdige 17,5 jaar oud is en de verwachting is dat er Wmo-ondersteuning nodig is vanaf 18 jaar. Vervolgens wordt de jeugdige door de Wmo-consulent gesproken, verzamelt deze informatie over de domeinen en blijft als regisseur naast de verwijzer jeugd betrokken. De desbetreffende Wmo-consulent blijft de jeugdige met de verwijzer volgen voor minimaal een half jaar, tot aan diens 18de jaar.

Enkele weken vóór de 18de verjaardag van de jeugdige wordt er ambtshalve een melding opgeboekt. Zo kan tijdig worden beoordeeld of een indicatie voor Wmo-begeleiding noodzakelijk is en hoe deze indicatie eruit moet zien. In de laatste fase van de dienstverlening maakt de aanbieder afspraken te maken met het CJG en/of een GI over nazorg of eventuele vervolghulp en bereidt de jeugdige daarop voor. Dit geldt ook voor een jeugdige die na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar de overgang maakt naar de Wmo. Pleegkinderen hebben tot hun 21e jaar recht op pleegzorg. Van 21-23 jaar kan verlengde jeugdwet ingezet worden.

Tolkkosten

Wanneer een taalbarrière goede zorgverlening belemmert, kan de inzet van een tolk noodzakelijk zijn. Het uitgangspunt is 'informeel waar kan, professioneel waar echt nodig'. De kosten voor een professionele tolk zijn voor eigen rekening van de zorgaanbieder, aangezien gemeenten deze niet apart financieren. Zorgaanbieders kunnen gezinnen ondersteunen bij het inschakelen van hun sociaal netwerk als informele tolk of het leren van de Nederlandse taal. Voor asielzoekerskinderen worden de tolkkosten door het COA vergoed. De verwijzer schat in of de inzet van een tolk noodzakelijk is. Vervolgens accepteert de aanbieder deze inschatting. Wanneer ketenregie wordt gevoerd volgt de regisseur of de inzet van de tolk uitgevoerd wordt. Een beschikking voor jeugdhulp mag niet worden geweigerd vanwege tolkkosten.

Bijlage 1. Toegangsprocessen gespecialiseerde jeugdhulp (ZIN)

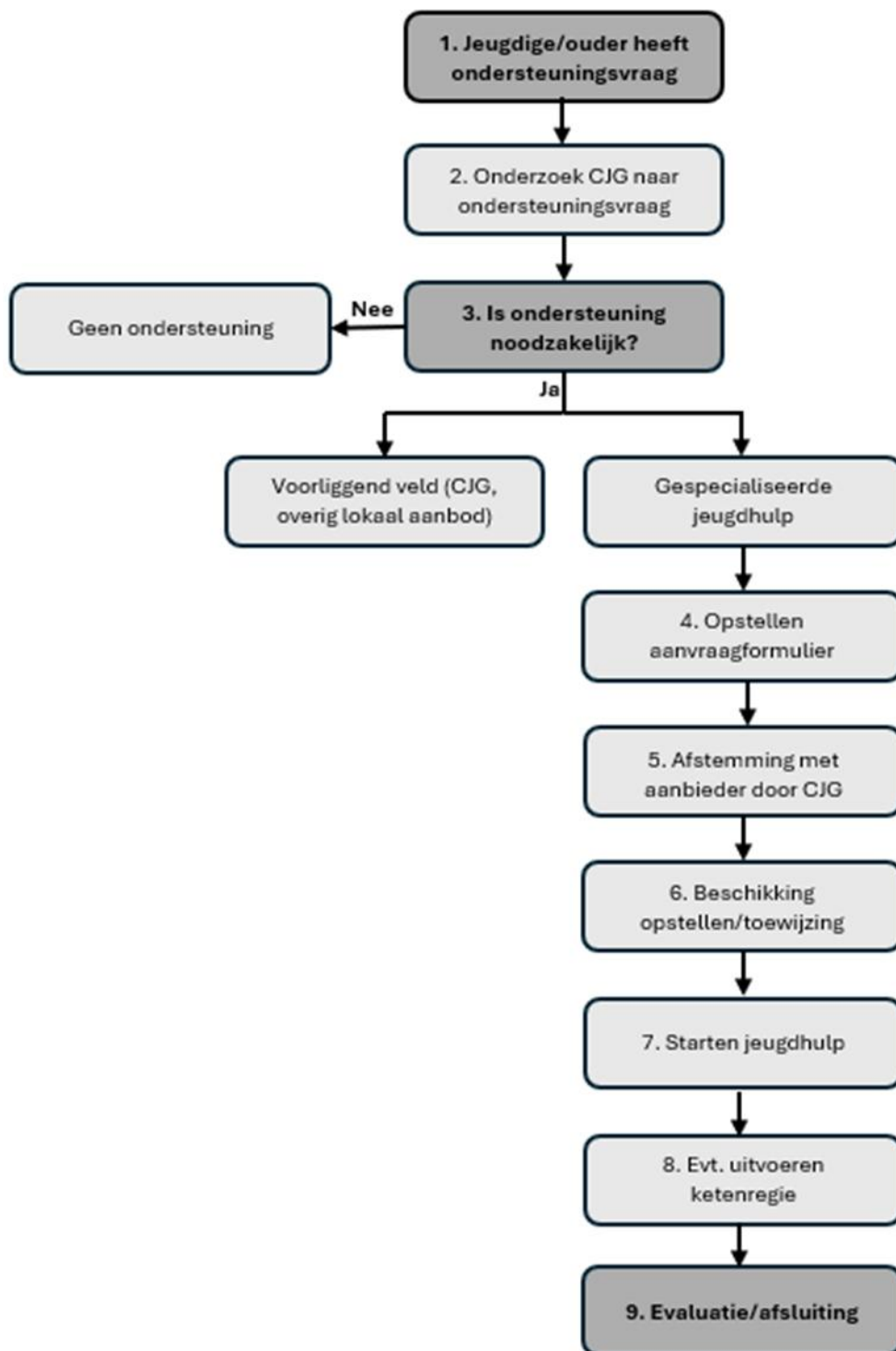
Inleiding

Er zijn verschillende wegen waarlangs jeugdigen en hun gezinnen toegang kunnen krijgen tot de benodigde hulp en ondersteuning. Deze processen zijn ontworpen om ervoor te zorgen dat elke jeugdige de juiste zorg op het juiste moment ontvangt. Hieronder worden de vier belangrijkste toegangsprocessen kort toegelicht:

- Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG): het CJG fungeert als een laagdrempelig aanspreekpunt voor ouders, kinderen en jongeren. Hier kunnen zij terecht voor advies, ondersteuning en doorverwijzing naar passende jeugdhulp.
- Gecertificeerde Instellingen (GI): De GI's zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Zij voeren regie en het toezicht uit aan jeugdigen, waarbij door de rechter een jeugdbeschermingsmaatregel is uitgesproken.
- Artsen: huisartsen, jeugdartsen en andere medische professionals kunnen jeugdigen en hun ouders rechtstreeks doorverwijzen naar gespecialiseerde jeugdhulp.
- Toegang tot dyslexiezorg: voor kinderen met lees- en spellingproblemen is er een specifiek toegangsproces naar dyslexiezorg. Dit proces zorgt ervoor dat kinderen met dyslexie de juiste diagnostiek en behandeling krijgen.

Aanvraagformulieren, waarnaar wordt verwezen in de onderstaande toegangsprocessen, kunnen geanonimiseerd door gemeenten worden opgevraagd voor gezamenlijke evaluatie. Zo kunnen we nagaan of de beoogde resultaten en ingezette hulp passend zijn bij de aangevraagde hulpverlening, op basis van de overeenkomst, productbeschrijvingen en gemeentelijke verordeningen. Gemeenten handelen hierbij conform de relevante wetgeving op het gebied van gegevensuitwisseling.

Onderstaand zijn de vier toegangsprocessen uitgewerkt.



Inleiding

Het college van B&W van gemeenten is verantwoordelijk voor de inzet van maatwerkvoorzieningen op het gebied van jeugdhulp. In de gemeenten van Midden-Limburg heeft het college de beslissing over het inzetten van jeugdhulp gemandateerd aan het CJG Midden- Limburg.

Stappen stroomschema:

1. Jeugdige/ouder heeft ondersteuningsvraag:

De jeugdige en/of ouders² stellen hun hulpvraag bij het CJG, waarbij mogelijk behoefte bestaat aan vrij toegankelijke of gespecialiseerde jeugdhulp (zorg in natura). Het kan ook voorkomen dat ouders zich aanmelden op aandringen van andere partijen, zoals Veilig Thuis.

2. Onderzoek CJG naar ondersteuningsvraag:

Het CJG voert door middel van gesprekken een jeugdhulponderzoek uit aan de hand van de [10 stappen van Schulinck](#). In deze gesprekken worden volgens het intern vastgestelde format de levensgebieden en de hulpvragen in kaart gebracht. Als dit al beschikbaar is vanuit een lopend hulpverleningstraject bij het CJG wordt dit geactualiseerd.

Het doel van het onderzoek is te komen tot een beoordeling van de hulpvraag, een onderbouwing van de noodzaak van gespecialiseerde jeugdhulp en een opmaat voor de juiste inzet van de gespecialiseerde jeugdhulp.

3. Is ondersteuning noodzakelijk?

Op de vraag of gespecialiseerde jeugdhulp nodig is kan het antwoord zijn:

- Het CJG, de jeugdige en ouders concluderen dat verdere professionele hulp niet nodig is, mogelijk kan het eigen netwerk of een voorliggende voorziening ingezet worden;
- Het CJG maakt samen met de jeugdige en ouders een trajectplan CJG en verleent zelf hulpverlening (diverse begeleidingsvormen).
- Het CJG verleent toegang aan de jeugdige naar gespecialiseerde jeugdhulp;
- Er kan ook sprake zijn van een combinatie van bovenstaande antwoorden.

4. Opstellen aanvraagformulier:

Als gespecialiseerde jeugdhulp nodig is, vullen ouders en de jeugdige (eventueel samen met het CJG) het aanvraagformulier in. Hier is tenminste het doel van de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp opgenomen. Na opstellen van het aanvraagformulier, wordt aan ouders en/of jeugdige³ gevraagd bij akkoord te ondertekenen. Hiermee start de aanvraagprocedure.

² Daar waar gesproken wordt van ouders worden ook verzorgers bedoeld

³ Toestemming van een jeugdige is nodig vanaf de leeftijd van 12 jaar.

Wanneer ouders een officiële aanvraag doen naar gespecialiseerde jeugdhulp, waarbij het CJG van mening is dat gespecialiseerde jeugdhulp niet noodzakelijk is, wordt er door het CJG een afwijzingsbesluit opgesteld. Hiermee ontstaat voor ouders en de jeugdige het recht om tegen dit besluit in bezwaar te gaan.

5. Afstemming met aanbieder door CJG:

Aan de hand van het aanvraagformulier en het jeugdhulp onderzoek wordt door het CJG bepaald welke inzet en intensiteit van gespecialiseerde jeugdhulp nodig is en welk product daar bij past. Het CJG bepaalt samen met de jeugdige en ouders welke (gecontracteerde) aanbieder voor de nodige hulp het meest geschikt is. Het CJG neemt vervolgens contact op met deze aanbieder om de casus anoniem voor te leggen en bespreekt het volgende:

- Past de inhoud van het aanvraagformulier bij de inzet van het beoogde product;
- Past de intensiteit en duur van de inzet bij de geformuleerde doelen en het eindresultaat.

Bij geen overeenstemming tussen aanbieder en CJG over het product, de intensiteit en duur om het resultaat te behalen, gaat CJG in gesprek met aanbieder. Indien nodig besluit het CJG eenzijdig wat de intensiteit, duur en activiteiten zijn met als voorwaarde dat het CJG, de aanbieder en de jeugdige en/of ouders periodiek evalueren.

Als het noodzakelijk is dat een niet gecontracteerde aanbieder de ondersteuning gaat bieden moet deze aanbieder zich inschrijven voor een contract en zal getoetst worden of deze aanbieder voldoet aan de eisen. Indien als gevolg van het woonplaatsbeginsel een niet gecontracteerde aanbieder ondersteuning gaat bieden wordt de procedure 'maatwerkvoorziening' gevolgd.

6. Beschikking opstellen/toewijzing:

Na ondertekening door ouders en/of jeugdige van het aanvraagformulier, maakt het CJG een beschikking, waarin staat:

- Voor welk product de hulpverlening geboden mag worden;
- Aan welke doelen er gewerkt gaat worden en welk (eind)resultaat daarmee beoogd wordt. Voor het formuleren van de resultaten wordt gebruikt gemaakt van het document "Generieke Resultaten Gespecialiseerde Jeugdhulp";
- Wat de intensiteit, activiteiten, duur en frequentie daarbij zijn;
- Of al dan niet de casus actief wordt opgevolgd (ketenregie);
- Een onderbouwing van de context waaruit blijkt dat inzet gespecialiseerde zorg aan de orde is, oftewel een contextanalyse.

De beschikking wordt naar de ouders gestuurd. Een beschikking heeft een looptijd passend bij de behoefte van de ondersteuning, maar de maximale looptijd is twee jaar. De aanbieder krijgt een

zorgtoewijzing in de vorm van een iJW- 301 bericht. Het proces van toets van de toegang, versturen van een beschikking en de zorgtoewijzing duurt 8 weken (Algemene wet bestuursrecht).

7. Starten Jeugdhulp:

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

8. Eventueel uitvoeren ketenregie:

Als meerdere hulp- en of dienstverleners betrokken zijn is een heldere rol- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen de betrokkenen een belangrijke vereiste. Binnen het 1 gezin, 1 plan gedachtengoed zijn het de jeugdige en ouders die in eerste instantie de regie over hun eigen hulpverleningsproces voeren.

Daar waar dit onmogelijk of onwenselijk is kan het CJG de regie in overleg met de jeugdige en ouders overnemen of ondersteunen. Het gaat daarbij om de regie tussen alle bij het gezin betrokken partners, ook als het gaat om mantelzorg, vrijwilligershulp en/of hulp vanuit andere delen van het sociaal domein. We noemen dat ketenregie.

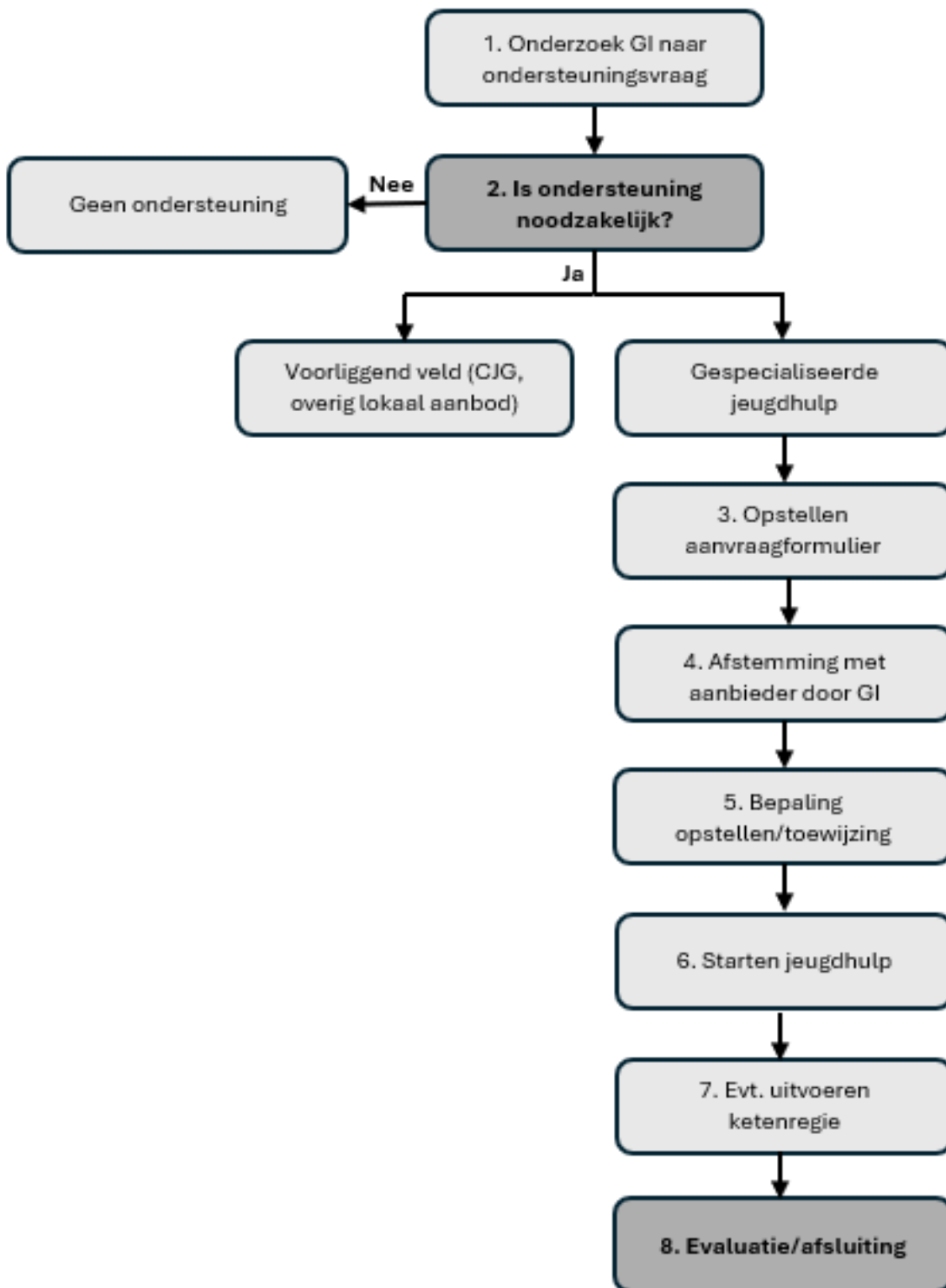
Na afronding van het proces om te komen tot gespecialiseerde jeugdhulp, waarbij onderzocht en geconcludeerd is dat ketenregie bij de zorgaanbieder en/of ouder/verzorger kan liggen, wordt de casus niet meer opgevolgd door het CJG.

9. Evaluatie/afsluiting:

Na afronding van de gespecialiseerde jeugdhulp, waarbij de beschreven resultaten zijn behaald, wordt de casus niet meer opgevolgd door het CJG en volgt afsluiting, tenzij:

- Er sprake is van gesloten jeugdzorg;
- Er sprake is van behandeling met verblijf;
- Ketenregie gewenst is door complexiteit van de casus, (zorgstapelings, diverse zorgaanbieders, ambulante hulp vanuit CJG);
- Er een andere (inhoudelijke) reden is om op te volgen (complexiteit van de inhoud van de casus).

Als er geen sprake is van 1 of 2, dan wordt de inschatting gemaakt samen met Jeugd en Gezinswerker (JGW) en lid OnderSteuningsTeam (OST) van het CJG of en hoe er geëvalueerd wordt.



Inleiding

De GI is een instelling die de kinderbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen uitvoert die door de rechter zijn opgelegd. In de Jeugdwet zijn de GI's opgenomen als wettelijke verwijzers naar jeugdhulp. Zij doen dit door middel van het afgeven van een bepaling. Bij het volgen van het juiste toegangsproces wordt door GI's gebruik gemaakt van het meest actuele provinciale samenwerkingsprotocol.

Stappen stroomschema

1. Onderzoek GI naar ondersteuningsvraag

De (kinder)rechter heeft een kinderbeschermingsmaatregel uitgesproken (Jeugdbescherming en/of Jeugdreclassering), waardoor er (tijdelijk) een GI betrokken is. De GI voert door middel van gesprekken een jeugdhulponderzoek uit, waarbij met behulp van de deltamethodiek de levensgebieden en de hulpvragen in kaart worden gebracht. Zo nodig vindt er overleg plaats met het CJG, bijvoorbeeld als er een lopend hulpverleningstraject is (geweest).

Het doel van het onderzoek is te komen tot een beoordeling van de hulpvraag, een onderbouwing van de noodzaak van gespecialiseerde jeugdhulp en een opmaat voor de juiste inzet van de gespecialiseerde jeugdhulp.

2. Is ondersteuning noodzakelijk?

Op de vraag of gespecialiseerde jeugdhulp nodig is kan het antwoord zijn:

- GI, de jeugdige en ouders concluderen dat gespecialiseerde jeugdhulp niet noodzakelijk is, mogelijk kan het eigen netwerk of een voorliggende voorziening (incl. vrij toegankelijk aanbod CJG) ingezet worden;
- GI verleent toegang aan de jeugdige naar gespecialiseerde jeugdhulp;
- Er kan ook sprake zijn van een combinatie van bovenstaande antwoorden.

3. Opstellen aanvraagformulier:

Als gespecialiseerde jeugdhulp nodig is, vullen idealiter ouders en de jeugdige met de GI het aanvraagformulier in. Hier is tenminste het doel van de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp opgenomen. Bij geen overeenstemming tussen jeugdige/ouders en GI, bepaalt de GI uiteindelijk of en welke jeugdhulp nodig is (artikel 2.5 lid 1 Jeugdwet), omdat er sprake is van een kinderbeschermingsmaatregel.

4. Afstemming met aanbieder door GI:

Aan de hand van het aanvraagformulier en het jeugdhulp onderzoek wordt door de GI bepaald welke inzet en intensiteit van gespecialiseerde jeugdhulp nodig is en welk product daar bij past. De GI bepaalt idealiter samen met de jeugdige en ouders welke (gecontracteerde) aanbieder voor de

nodige hulp het meest geschikt is. De GI neemt vervolgens contact op met deze aanbieder om de casus anoniem voor te leggen en bespreekt het volgende:

- Past de inhoud van het aanvraagformulier bij de inzet van het beoogde product;
- Past de intensiteit en duur van de inzet bij de geformuleerde doelen en het eindresultaat.

Bij geen overeenstemming tussen aanbieder en de GI over het product, de intensiteit en duur om het resultaat te behalen, gaat GI in gesprek met aanbieder en indien nodig besluit de GI eenzijdig wat tijd, duur en activiteiten zijn met als voorwaarde dat de GI, de aanbieder en de jeugdige en/of ouders periodiek evalueren.

Waar wenselijk, overlegt de GI voor het kiezen van een aanbieder die passende hulp kan bieden met een deskundige van de gemeente of het CJG.

Als er om zorginhoudelijke redenen geen geschikte gecontracteerde jeugdhulp beschikbaar is binnen Midden-Limburg, kan worden overgegaan tot een “maatwerkvoorziening”. Om hiertoe over te gaan, neemt de GI contact op met de gemeente.

5. Bepaling opstellen/toewijzing:

De GI stelt een bepaling op, waarin staat:

- Voor welk product de hulpverlening geboden mag worden;
- Aan welke doelen er gewerkt gaat worden en welk (eind)resultaat daarmee beoogd wordt. Voor het formuleren van de resultaten wordt gebruikt gemaakt van het document “Generieke Resultaten Gespecialiseerde Jeugdhulp”;
- Wat de intensiteit, activiteiten, duur en frequentie daarbij is;
- Hoe de casus actief wordt opgevolgd (ketenregie);
- Een onderbouwing van de context waaruit blijkt dat inzet gespecialiseerde zorg aan de orde is, oftewel een contextanalyse.

Voordat er een bepaling met een Persoons Gebonden Budget (PGB) wordt opgesteld, vindt er altijd eerst afstemming plaats met het CJG.

De bepaling wordt naar de ouders gestuurd. Een bepaling heeft een looptijd passend bij de behoefte van de ondersteuning, maar heeft de maximale looptijd van de kindbeschermingsmaatregel. De GI geeft een bepaling af aan de aanbieder, waarop de aanbieder een iJW-315 bericht instuurt aan de gemeente. De aanbieder krijgt een zorgtoewijzing in de vorm van een iJW- 301 bericht. Het proces van toets van de toegang, versturen van een beschikking en de zorgtoewijzing duurt maximaal 8 weken.

6. Starten Jeugdhulp:

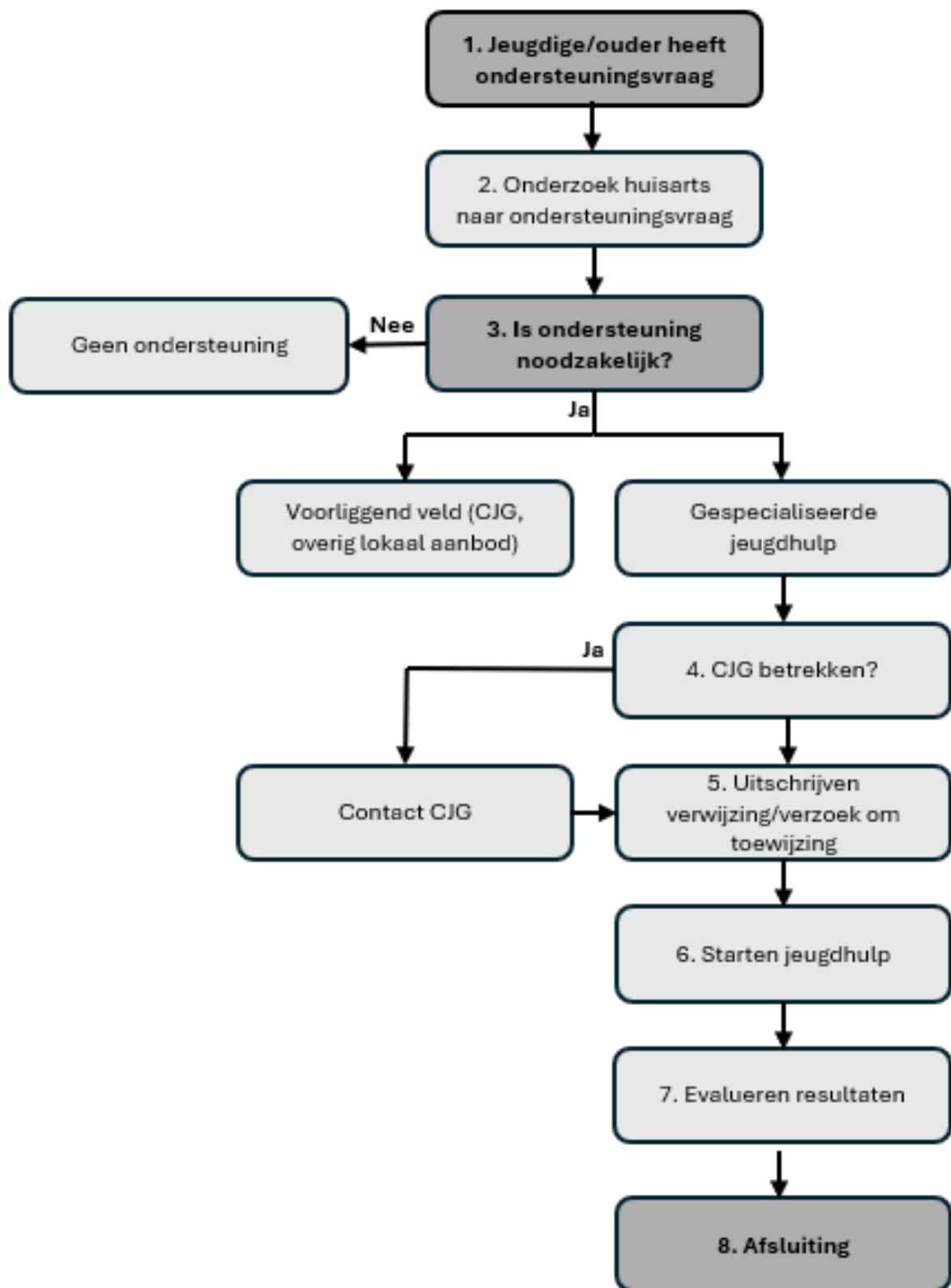
Aanbieder start de gespecialiseerde jeugdhulp en meldt dit door een startbericht iJW- 305.

7. Evt. uitvoeren ketenregie:

Als meerdere hulp- en of dienstverleners betrokken zijn is een heldere rol- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen de betrokkenen een belangrijke vereiste. Binnen het 1 gezin, 1 plan gedachtengoed zijn het de jeugdige en ouders die in eerste instantie de regie over hun eigen hulpverleningsproces voeren. Daar waar dit onmogelijk of onwenselijk is, neemt de GI de regie over i.h.k.v. de uitgesproken kindbeschermingsmaatregel. Het gaat daarbij om de regie tussen alle bij het gezin betrokken partners, ook als het gaat om mantelzorg, vrijwilligershulp en/of hulp vanuit andere delen van het sociaal domein. We noemen dat ketenregie.

8. Evaluatie/afsluiting:

Na afronding van de gespecialiseerde jeugdhulp, waarbij de beschreven resultaten zijn behaald, wordt de casus niet meer opgevolgd door de GI, tenzij de kindbeschermingsmaatregel langer duurt dan het aflopen van de bepaling.



Inleiding

Huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen zijn, op basis van de jeugdwet, verwijzers voor de jeugdhulp. Het betreft met name verwijzingen naar de Jeugd-GGZ. Verwijzingen door artsen naar andere producten van ambulante jeugdhulp komen weinig voor. Het CJG investeert in een samenwerking met alle huisartsen. De doelen van deze samenwerking zijn:

- Ondersteuning aan gezinnen bij vragen/problemen rondom gezinnen waar een brede kijk op alle leefdomeinen nodig is. De samenwerking tussen huisarts en CJG kan hierin versterkend werken;
- Huisartsen weten wanneer het CJG ingezet kan worden als voorliggende voorziening;
- Inzet van het CJG bij de huisarts kan ondersteunend zijn voor de huisarts om de juiste verwijzing te kunnen geven.

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

Stappen stroomschema

1. Jeugdige/ouder heeft ondersteuningsvraag

De jeugdige en/of ouders hebben contact met een arts¹ en er is een vraag naar gespecialiseerde jeugdhulp (zorg in natura);

2. Onderzoek huisarts naar ondersteuningsvraag

De arts voert gesprekken om een jeugdhulponderzoek uit te voeren, waarbij de hulpvragen aan de hand van verschillende levensgebieden worden geïnterviewd. Indien ondersteuning nodig blijkt, wordt in samenwerking met de praktijkondersteuner jeugd (indien beschikbaar) bekeken of hij/zij de benodigde hulp kan bieden, of dat passende ondersteuning binnen de 0e of 1e lijn mogelijk is. Als deze ondersteuning niet voldoende blijkt, adviseert de praktijkondersteuner over een doorverwijzing naar de meest geschikte vorm van specialistische hulp. Indien nodig, wordt afgestemd met het CJG, bijvoorbeeld wanneer er een lopend of recent hulpverleningstraject is.

Het doel van het onderzoek is om de hulpvraag te beoordelen, de noodzaak van gespecialiseerde jeugdhulp te onderbouwen en de juiste vorm van deze hulp in te zetten.

3. Is ondersteuning noodzakelijk?

Op de vraag of gespecialiseerde jeugdhulp nodig is kan het antwoord zijn:

- De arts, de jeugdige en ouders concluderen dat gespecialiseerde jeugdhulp niet noodzakelijk is, mogelijk kan het eigen netwerk of een voorliggende voorziening (incl. vrij toegankelijk aanbod CJG) ingezet worden;
- De arts verleent toegang aan de jeugdige naar gespecialiseerde jeugdhulp;
- Er kan ook sprake zijn van een combinatie van bovenstaande antwoorden.

4. CJG betrekken?

De arts betreft het CJG in overleg met het gezin als er sprake is van:

- Zorgen of vragen op meerdere leefdomeinen, en/of;
- Drie of meer professionele hulp- en/of dienstverleners die betrokken zijn bij het gezin, vanwege het zicht op ketenregie;
- Als een arts verwijst naar een niet gecontracteerde aanbieder, kan dat enkel na een besluit van de gemeente via het CJG.

Van de aanbieder wordt verwacht dat deze in bovenstaande situaties kritisch meedenkt over het betrekken van het CJG, met het oog op ketensamenwerking ten behoeve van het inzetten van de meest passende hulp.

5. Uitschrijven verwijzing/verzoek om toewijzing

De arts verwijst de jeugdige en/of diens ouders naar een gecontracteerde aanbieder van gespecialiseerde jeugdhulp. De aanbieder organiseert een aanmeldgesprek met de jeugdige en ouders. De aanbieder onderzoekt aan de hand van de [10 stappen van Schulink](#):

- Welk jeugdhulpproduct nodig is voor de cliënt, passend binnen de gemaakte afspraken met de gemeenten en regelgeving;
- Welke ondersteuning en inzet nodig is om te komen tot de resultaten;
- Maakt hierbij een inschatting van tijd en duur en activiteiten;
- Of inzet van ketenregie door het CJG noodzakelijk is;
- Of inzet van het CJG vanwege zorgen of vragen op meerdere leefdomeinen noodzakelijk is.

Bovenstaand wordt door de aanbieder vastgelegd in een ondersteuningsplan dat voor akkoord wordt ondertekend door de aanbieder en de cliënt. De minimale criteria voor de inhoud van het ondersteuningsplan zijn opgenomen in de formats van de gemeenten Midden-Limburg, te vinden via <https://sociaaldomeinmlo.nl/gecontracteerde-aanbieders/informatie-jeugdhulp/>. Ook wordt in het ondersteuningsplan aangegeven of de aanbieder gaat werken met een onderaannemer en zo ja, welke dat is en welke inzet deze levert. Bij toewijzing van producten verandert het werken met een onderaannemer door een aanbieder niet ten opzichte van voorgaande jaren. De aanbieder kan enkel een onderaannemer inzetten *aanvullend* op zijn eigen inzet voor de jeugdige.

De aanbieder heeft verzocht om de toewijzing van jeugdhulp (op basis van een JW315 – bericht) en ontvangt, na een technische toets door het facturatieteam een toewijzing in de vorm van een JW301- bericht. Maximaal 5 werkdagen na het verzoek om toewijzing wordt de zorgtoewijzing verstuurd.

6. Starten Jeugdhulp

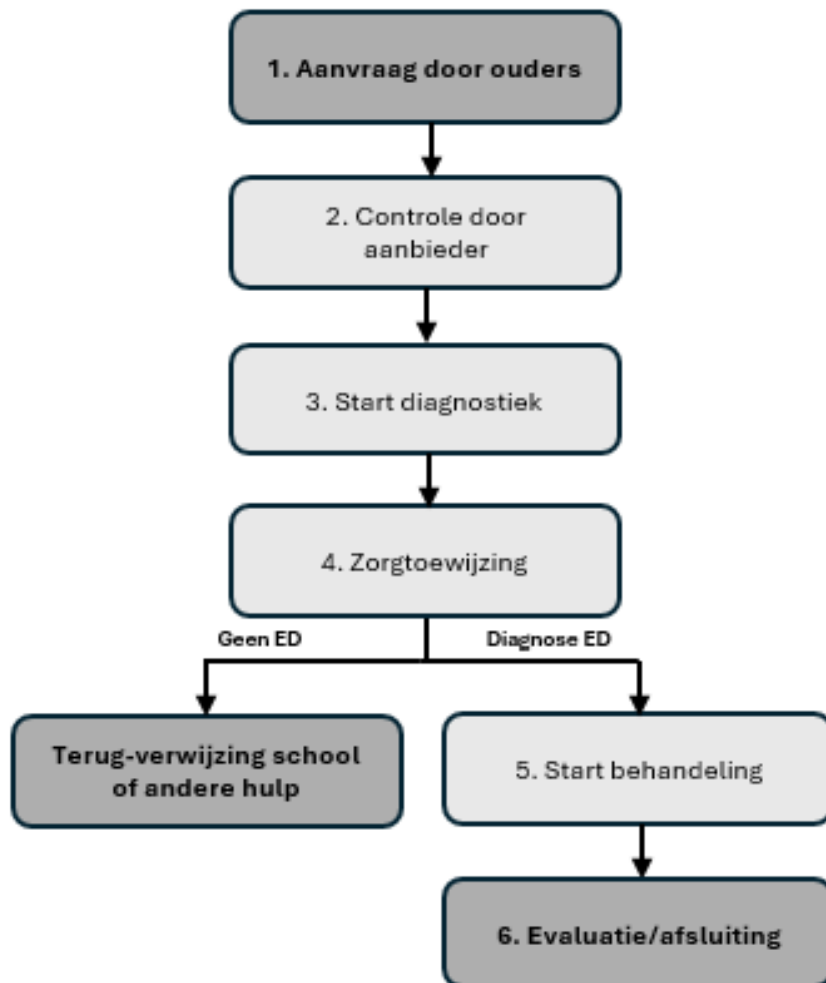
Aanbieder start de gespecialiseerde jeugdhulp en meldt dit door middel van een startbericht iJw-305.

7. Evalueren resultaten

Tijdens de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp wordt regelmatig geëvalueerd met de jeugdige, ouders, hun netwerk, de betrokken aanbieder (inclusief eventuele onderaannemers) en, indien betrokken, het CJG. Deze evaluatiemomenten vinden plaats volgens de afspraken in het ondersteuningsplan en ten minste één keer per half jaar. Hierbij wordt beoordeeld of de ingezette ondersteuning daadwerkelijk de beoogde resultaten oplevert en of ketenregie noodzakelijk is. Als de gewenste resultaten nog niet behaald zijn, wordt gezamenlijk bepaald of verlenging van de huidige hulpverlening passend is. In dat geval vindt altijd overleg plaats met het CJG **en** indien nodig met de **huisarts**. **Het CJG heeft een** brede blik en eigen opdracht **en** kan adviseren over noodzakelijke oplossingen en alternatieven wanneer de oorspronkelijke hulp niet het gewenste effect heeft bereikt.

8. Afsluiting

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



Inleiding

Bij kinderen met dyslexie is er sprake van een ernstige lees- en/of spellingachterstand: ze hebben moeite met lezen en spellen en dit proces is (doorgaans) onvoldoende geautomatiseerd. Dyslexie is een specifieke leerstoornis met een neurologische basis, waarbij de kern van het probleem ligt in het vlot lezen en spellen van woorden. Dit stappenplan beschrijft het proces voor het aanvragen en verkrijgen van dyslexiehulp (diagnose en behandeling) voor leerlingen op de basisschool bij een vermoeden van Ernstige Dyslexie (hierna: ED). Een vermoeden van ED bij een jeugdige, kan worden aangekaart door ouders, de huisarts, het CJG of andere professionals. Dit vermoeden dient vervolgens door school te worden getoetst.

Voor leerlingen in het voortgezet onderwijs wordt hulp bij ED niet vergoed door de gemeente, behalve als de behandeling al op de basisschool is gestart. Ouders kunnen hun kind wel zelf aanmelden bij een zorgaanbieder; dit is dan op eigen kosten. VO-scholen kunnen de nodige begeleiding, ondersteuning en aanpassingen (zoals extra tijd bij proefwerken en examens) bieden; dit is door de scholen vastgelegd in het niveau van de basisondersteuning.

Stappen stroomschema

1. Aanvraag door ouders

Ouders dienen een aanvraag bij een dyslexieaanbieder in voor dyslexiehulp, gebaseerd op een schooldossier of schoolanamnese. Hiervoor moeten ouders aan school toestemming geven om informatie met de dyslexieaanbieder te delen.

Het schooldossier moet aantonen dat het kind behoort tot de zwakste 10% bij lezen, of tot de zwakste 16% bij lezen én de zwakste 10% bij spelling. Concreet betekent dit dat het kind een E-score moet hebben op lezen, of een lage D-score op lezen én een E-score op spelling. Als de scores van het kind afwijken van deze criteria, wordt de diagnostiek niet gestart. De school levert alle relevante onderstaande gegevens aan bij de gecontracteerde dyslexieaanbieder:

- Formulier “Dyslexie aanvraag controleformulier ED 2022” 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 leerlingvolgsysteem, LOVS in A t/m E scores:
 - Rapportage door bevoegd schoolfunctionaris
- Eventueel meldingen van (een vermoeden van) comorbiditeit⁴.

⁴ verwijst naar het gelijktijdig voorkomen van meerdere aandoeningen bij één persoon.

Als ouders het niet eens zijn met de school of een dyslexieverwijzing van de huisarts hebben, blijft de informatie van de school bepalend voor de vergoeding van diagnostiek en behandeling. De schoolanamnese moet nog steeds voldoen aan de gestelde criteria om toegang tot diagnostiek te krijgen. Diagnostiek en behandeling worden alleen vergoed als er sprake is van ED.

2. Controle door aanbieder

De gecontracteerde dyslexieaanbieder beoordeelt of het leerlingdossier volledig en correct is. De aanbieder controleert of de schoolanamnese en signaleringsgegevens laten zien dat er sprake is van stagnatie, ondanks extra begeleiding op school, en dat er een vermoeden van ED bestaat. Als niet aan alle vereiste protocollen² en procedures is voldaan, wordt de aanvraag terugverwezen naar de school. De aanbieder onderzoekt ook of er bijkomende stoornissen zijn die de behandeling van ED kunnen belemmeren; als dat het geval is, moeten deze eerst behandeld worden voordat verdergegaan wordt met de dyslexiezorg.

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

3. Start diagnostiek

Wanneer aan alle voorwaarden is voldaan, start de aanbieder de diagnostiek met als doel vast te stellen of het kind inderdaad ED heeft. De diagnostiek wordt uitgevoerd volgens de geldende kwaliteitseisen van het Nederlands Kenniscentrum Dyslexie (hierna: NKD).

4. Zorgtoewijzing

Aanbieder informeert CJG over het resultaat van het diagnostisch traject en stuurt hiervoor het ingevulde formulier "Dyslexie aanvraag controleformulier EED, versie 2022" aan de cliëntenadministratie van het CJG: clientadministratie@cjgml.nl

Als gemandateerde toegang van de gemeenten voert het CJG-ML een technische toets uit (volledigheid van de aanvraag) en gemeente verstuurt aanbieder binnen 5 werkdagen een zorgtoewijzingsbericht (iJw301).

Resultaat diagnostiek:

Diagnose EED > toegang tot behandeling; beschikking CJG voor cliënt en zorgtoewijzing diagnostiek en behandeling voor aanbieder

Geen diagnose EED > terugverwijzen naar school of andere hulp; geen beschikking CJG voor cliënt, wel zorgtoewijzing diagnostiek voor aanbieder (mits is voldaan aan criteria).

5. Start behandeling

De behandeling begint met als doel het lees- en spellingniveau van het kind te verbeteren tot een niveau dat past bij zijn leeftijd, een voor de jeugdige acceptabel niveau van zelfredzaamheid en schoolniveau. De behandeling voldoet aan de kwaliteitseisen van het NKD en wordt uitgevoerd in samenwerking met school, ouders en begeleiders, met minimaal drie contactmomenten. De behandeling vindt bij voorkeur op school plaats om de aanwezigheid van jeugdige/ouders en ondersteuning door school te bevorderen. De aanbieder zorgt voor een duidelijke beschrijving van alle leerdoelen, behandelmethoden en evaluaties. Daarnaast dient de aanbieder zich te houden aan het volgende:

- Er dient een startmelding aanvang zorg (JW305) te worden gedaan door aanbieder via het berichtenverkeer;
- De behandeling heeft een begin- en een einddatum;
- Alle leerdoelen zijn per module door 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.

De aanbieder verstrekt de door gemeenten gevraagde informatie met betrekking tot de monitoring en resultaten van de behandeling.

6. Evaluatie/Afsluiting behandeling

De behandeling wordt afgesloten zodra er een bevredigend en blijvend resultaat is behaald, met als doel dit in de kortst mogelijke tijd te bereiken. Er zijn geen beperkingen op het aantal behandelingen of de duur ervan.

Bijlage 2. Standaard administratieprotocol

De meest recente versie van het Standaard administratieprotocol inspanningsgericht is te raadplegen via de website van het I-Sociaal Domein: <https://i-sociaaldomein.nl/page/view/9b5afe0e-7582-438b-9f7f-6a0c99f3a912/standaard-administratieprotocollen-saps>.

Aanvullingen op het Standaard administratieprotocol vanuit de regio Midden-Limburg

Dit document beschrijft de wijze waarop het toewijzingsproces in het kader van de overeenkomst “Ambulante jeugdhulp en wonen Midden-Limburg 2026 en verder” ten behoeve van de deelnemende gemeenten verloopt en welke stappen de betrokkenen daarin dienen te nemen. Verder staan in dit document de afspraken over de verantwoordelijkheden en bevoegdheden ten aanzien van de toewijzingen. Hierbij wordt uitgegaan van een inspanningsgerichte uitvoeringsvariant die gebaseerd is op de productbeschrijvingen. Ten behoeve van de Jeugdwet wordt specifiek toegewezen, waarbij onderstaande producten tot de overeenkomsten ambulante jeugdhulp en wonen behoren:

Productcode	Productnaam	Eenheid
45A11	Ambulante Hulpverlening A	Per uur
45A12	Ambulante Hulpverlening B	Per uur
45A13	Ambulante Hulpverlening C	Per uur
45A76	OSK Kinderopvang	Per uur
45A77	OSK PO (regulier/SBO/SO)	Per uur
45A78	OSK VO (VO/VSO)	Per uur
54001	Individuele J-GGZ behandeling A	Per uur
54001	Systeemaanbieder individuele J-GGZ behandeling A	Per uur
54002	Individuele J-GGZ behandeling B	Per uur
54002	Systeemaanbieder individuele J-GGZ behandeling B	Per uur
54060	MST	Per uur (Indicatie per traject, facturatie per uur)
54064	MST - ID	Per uur (Indicatie per traject, facturatie per uur)
54061	MDFT	Per uur (Indicatie per traject, facturatie per uur)
41A25	Hulpverlening Groep A	Dagdeel
41A26	Hulpverlening Groep B	Dagdeel

41A27	Hulpverlening Groep C	Dagdeel
41A16	J-GGZ Behandeling Groep D	Per uur
54006	Medicijncontrole	Per uur (maximaal 8 uur per jaar)
42A03	Vervoer	Per enkele rit
45A85	Begeleide Omgangsregeling (BOR) vrijwillig (BOR 2)	Per uur (Indicatie per traject, facturatie per uur)
45A86	Begeleide Omgangsregeling (BOR) gedwongen (BOR 3)	Per uur (Indicatie per traject, facturatie per uur)
40A04	Persoonlijke verzorging	Per uur
54004	Dyslexie Diagnose	Stuks (Traject)
54005	Dyslexie Behandeling	Stuks (Traject)
44A07	Pleegzorg	Etmaal
44L07	Deeltijd Pleegzorg	Etmaal
44A08	Gezinshuizen	Etmaal
44A06	Kleinschalige woon- leefgroep	Etmaal
44L09	Zelfstandig wonen training	Etmaal
44A90	Logeren licht/midden etmaal	Etmaal
44A91	Logeren licht/midden dagdeel	Dagdeel
44A92	Logeren zwaar etmaal	Etmaal
44A93	Logeren zwaar dagdeel	Dagdeel

NB: Alle producten met een eenheid 'per uur' worden door aanbieders in minuten ingediend.

Aanbieders dienen hiervoor het Informatiemodel iStandaarden te gebruiken, te raadplegen via

<https://informatiemodel.istandaarden.nl/informatiemodel/ijw/3.2/>

In het geval dat de gemeente een uurtarief communiceert, terwijl u in minuten declareert: Als uw applicatie werkt met opgeslagen tarieven, vul dan het uurtarief in van de productcode. Uw applicatie zal dan zelf een berekening zoals hierboven vermeld uitvoeren. Sla niet het minutentarieff op, dit zou betekenen dat u al afrondt voor berekening en dat is niet correct.

Over het algemeen geldt daarbij dat de aanbieder geen voorbehoud maakt ten aanzien van BTW. Bovendien declareert de aanbieder alleen jeugdhulp dan wel ondersteuning, waartoe hij opdracht heeft gekregen – dat kan blijken uit het onderliggende plan – en die feitelijk is geleverd.

Definitie van het moment van de start van de zorg

Onder het moment van de start van de zorg wordt verstaan het moment waarop opdrachtnemer voor het eerst in het kader van de dienstverlening contact heeft met de burger dan wel met diens wettelijk vertegenwoordiger, waarbij wordt gewerkt aan de doelstellingen uit het gezinsplan. Dit impliceert dat het gezinsplan dan gereed is_wanneer het CJG en de GI de verwijzer is. Wanneer de verwijzer een huisarts is, geldt dat de aanbieder dit met het gezin opstelt_ Dit contact kan face-to-face, telefonisch dan wel elektronisch plaatsvinden.

Definitie van het tijdelijk stoppen van de levering

Onder het tijdelijk stoppen van de levering wordt verstaan een voorlopige onderbreking van de jeugdhulpverlening van langer dan zes weken, maar waarbij de levering weer zal worden hervat na de voornoemde onderbreking.

Wisseldag bij verblijfsproducten

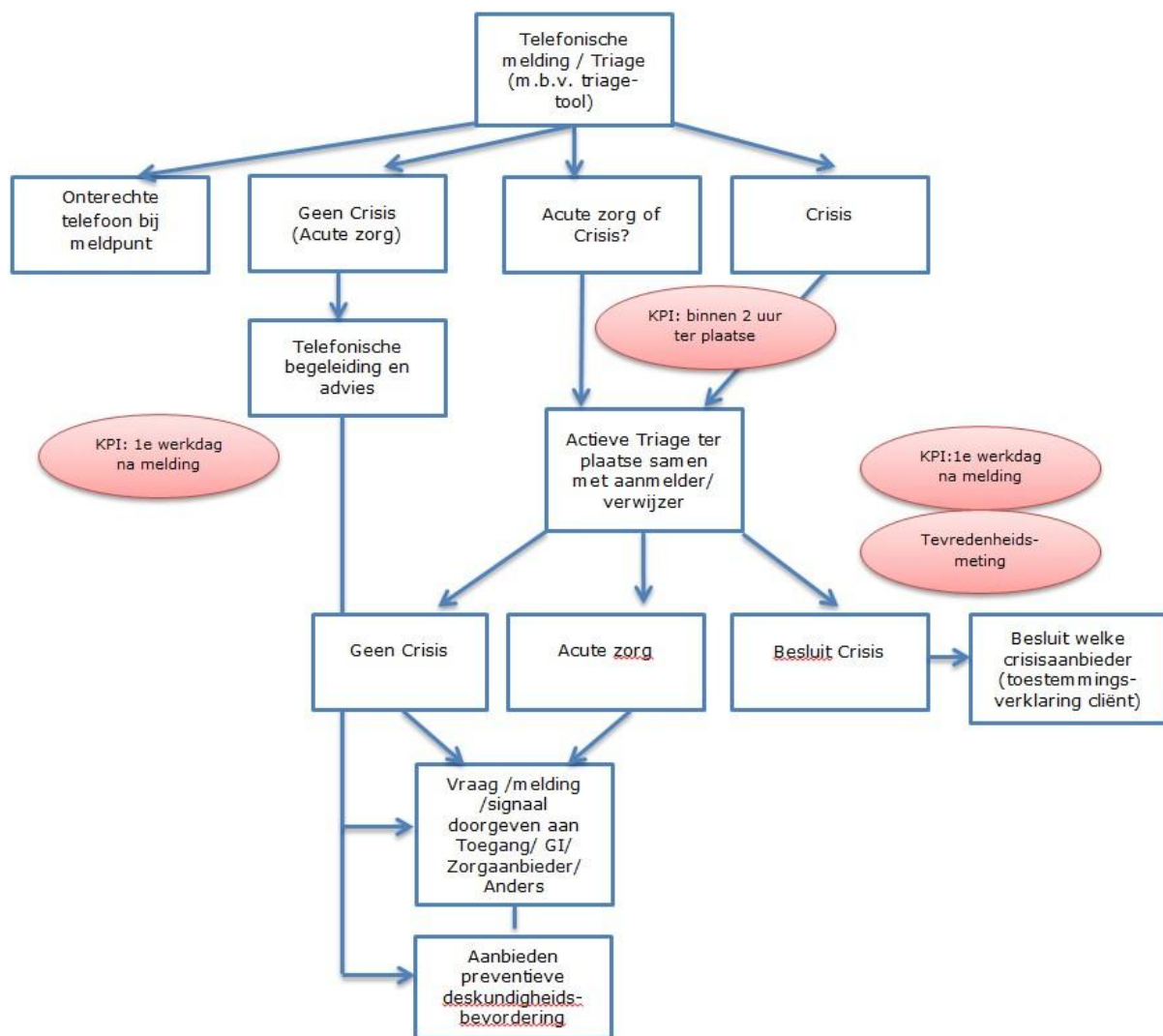
Wanneer een jeugdige overgaat naar een andere aanbieder, declareert de aanbieder waar de jeugdige naartoe gaat vanaf de eerste dag waarop de jeugdige aanwezig is. De aanbieder die de jeugdige overdraagt kan deze (zelfde) dag niet declareren.

Voorbeeld: jeugdige gaat over van aanbieder X (oude aanbieder) naar aanbieder Y (nieuwe aanbieder). Aanbieder X declareert tot en met de dag vóór vertrek. Aanbieder Y declareert vanaf de dag van aankomst.

Bijlage 3. Werkproces crishulp jeugd Midden-Limburg

HANDLEIDING GEMEENTEN VOOR CJG EN TOEGANGSTEAMS

Werkproces Crishulp Jeugd Noord en Midden Limburg



Doel crisishulp

Dat,

- een kind/jongere zo snel mogelijk een duurzaam perspectief heeft
- het perspectief gedragen wordt door gezin en andere voor het gezin belangrijke personen
- de doorstroom binnen de crisishulp goed en snel verloopt
- het gezin de regie terugkrijgt zo snel als mogelijk al dan niet met enige vorm van ondersteuning
- een gezin niet meer gebruik maakt van crisishulp dan nodig is

Crisishulp onder verantwoordelijkheid van de Crisishulp (CHJ).

Indien het besluit Crisis wordt genomen door de Crisishulp Jeugd NML, zijn er de volgende mogelijkheden qua inzet methodieken Crisishulp:

A. Ambulant (max. 4 weken)

- a. ASH (Ambulante SpoedHulp)
- b. Multifocus in crisissituaties
- c. Psychiatrische ambulante crisisbehandeling (bijv. IHT)
- d. Acut trauma

B. Verblijf

- a. Tijdelijke plaatsing in eigen netwerk cliënt
- b. Noodbed; crisisbed voor één nacht
- c. Crisispleegzorg (maximaal 1 week)
- d. Residentiële crisisopvang vanuit J&O, LVB en GGZ (maximaal 1 week)
- e. Crisisopname GGZ in het kader van Wvvgz (maximaal 6 weken en 3 dagen)

C. Combinatie van bovenstaand

Samenwerkingsafspraken Crisishulp Jeugd NML

Communicatie met ouders

Voorafgaand aan de inzet crisishulp krijgt het gezin de volgende informatie:

- Crisis verblijf is maximaal 1 week; hierdoor is het gezin op de hoogte dat het kind na max. 1 week weer naar huis komt (of indien noodzakelijk vervolghulp verblijf wordt ingezet)
- Crisis ambulans is maximaal 4 weken

Inzet crisishulp betekent dat de ouderverantwoordelijkheid van de gezaghebbende ouders van kracht blijft. Gebeurt dit niet of onvoldoende, dan kan toegangsmedewerker/ Jeugd- en Gezinswerker (procesregisseur) in samenspraak met crisishulp en de ouders overgaan tot de inzet van het Beschermingsplein. Aan deze tafel kunnen professionals, gezin en Raad voor de Kinderbescherming samen in gesprek gaan ten aanzien van de kindontwikkeling en de ervaren inzet van ouders.

Bereikbaarheid CJG en Toegangsteams

In de werkwijze voor Crisishulp Jeugd is het van belang dat toegangsteams, CJG en GI goed bereikbaar zijn tijdens reguliere werkdagen. Uiterlijk 31 januari van het lopende jaar geeft elk toegangsteam/CJG aan Crisishulp Jeugd de bereikbaarheid van dat jaar door (eventuele bruggedagen en/of sluitingsdagen van de gemeente) met het telefoonnummer waarop zij op deze specifieke dagen bereikbaar zijn voor Crisishulp Jeugd.

- Om bij een crisissituatie samen met de crisishulp mee te gaan naar het gezin na een melding
- Om de eerstvolgende werkdag aan te sluiten bij het RTO: bespreken perspectief en invullen Gezinsplan. Deelname aan het RTO kan ook digitaal of telefonisch plaatsvinden als fysieke aanwezigheid niet mogelijk is. Het RTO op de eerstvolgende werkdag vindt plaats tussen 15.00 – 17.00 uur, tenzij alle betrokkenen de voorkeur voor een ander tijdstip overeenkomen.

Deelname aan huisbezoek

Als de melding bij de crisishulp Jeugd van Veilig Thuis afkomstig is en de VT medewerker gaat mee op huisbezoek, sluit de toegangsmedewerker/Jeugd- en Gezinswerker/GI pas tijdens het RTO aan. Als een jeugdhulpaanbieder betrokken is in het gezin en de medewerker van de aanbieder gaat mee op actieve inschatting, wordt, sluit de Toegangsmedewerker/Jeugd- en Gezinswerker/GI z.s.m. hierover geïnformeerd en sluit deze aan bij het RTO op de eerstvolgende werkdag.

Binnengekomen telefoontjes bij de crisishulp

De crisishulp Jeugd is alleen beschikbaar voor crisissituaties. Voor alle andere telefoontjes en meldingen moeten bellers verwezen worden naar de eerstvolgende werkdag van het toegangsteam/het CJG. Het verzoek aan de toegangsteams/het CJG is om dit duidelijk te communiceren op de voicemail die bellers te horen krijgen als ze buiten kantoortijden bellen en in afwezigheidsmails die verstuurd worden.

- Als er wordt gebeld tijdens kantooruren gaat de Toegangsmedewerker/ de Jeugd- en Gezinswerker/GI samen met de Crisishulp Jeugd op huisbezoek voor een inschatting.
- Als een aanbieder of VT belt tijdens kantooruren, gaan zij mee op huisbezoek.
- Als er buiten kantoortijden wordt gebeld (tussen 17:00 en 08:30 en in weekenden of feestdagen) dan gaat er de eerstvolgende werkdag een signaal naar het Toegangsteam/ het CJG/GI.
- Als een GI betrokken is in de casus (volgens beschikking rechtbank) zal de GI tijdens kantooruren samen met de Crisishulp Jeugd op huisbezoek gaan voor een inschatting. Let op: ouders van BJZ cliënten kunnen rechtstreeks bij BJZ melden, BJZ pakt dan samen met de crisishulp de crisis op.
- Als de toegangsmedewerker/het CJG een melding doet bij de crisishulp dan is er voorafgaand door de toegangsmedewerker/Jeugd- en Gezinswerker overleg geweest met de GW'er van het toegangsteam/het CJG. De Toegangsmedewerker/Jeugd- en Gezinswerker gaat met Crisishulp Jeugd NML mee naar het eerste bezoek in een crisissituatie, met uitzondering van de crisissituaties waarbij al een gecertificeerde instelling is betrokken. In het laatstgenoemde geval gaat de betreffende gecertificeerde instelling mee.

Ronde Tafel Overleg (RTO) onder verantwoordelijkheid van de procesregisseur

De eerstvolgende werkdag vindt er een RTO plaats. Deze wordt georganiseerd door de Crisishulp Jeugd. De CHJ is voorzitter van het RTO. Het RTO kan in principe gedurende de hele dag gepland worden; i.v.m. beschikbaarheid van jeugdige, ouders, toegangsmedewerker/Jeugd- en Gezinswerker/GI en hulpverlener, zal gekozen worden voor het tijdvak 15.00-17.00 uur, tenzij alle betrokkenen de voorkeur voor een ander tijdstip overeenkomen.

Doel van dit RTO is bespreken van het perspectief, en de eventueel benodigde hulp ná de crisis. Crisishulp Jeugd bepaalt welke inzet concreet geadviseerd wordt.

Wat wordt er besproken tijdens het RTO:

- 1) Perspectief bepalen (aanleveren doelen vanuit crisishulp voor het Gezinsplan)
- 2) Veiligheidsplan (wordt opgesteld door crisishulp Jeugd). Tijdens het RTO op de eerstvolgende werkdag is dit veiligheidsplan nog zeer summier
- 3) Uitstroom (warme overdracht)
- 4) Advies over eventuele vervolghulp

Hierbij zijn aanwezig:

- Toegangsmedewerker gemeente, Jeugd- en Gezinswerker of medewerker GI
 - Crisishulp Jeugd – betrokken aanbieder crisishulp
 - Ouder(s)/betrokkenen/netwerk en jeugdige (indien mogelijk)
 - Reeds betrokken hulpverlening (indien van toepassing)
 - Andere betrokkenen indien nodig en van toepassing (maatschappelijk werk, hulpverlening ouder(s), huisarts, Raad voor de Kinderbescherming, vervolghulp, etc.)
- Tijdens het RTO gaat de verantwoordelijkheid voor de reguliere hulp aan de jeugdige over van de Crisishulp Jeugd naar de Toegangsmedewerker/ Jeugd- en Gezinswerker / GI medewerker (vanaf dat moment de Procesregisseur).

De Crisishulp Jeugd geeft een inhoudelijk advies over het perspectief, inclusief informatie uit het veiligheidsplan (het wat). De Procesregisseur (Toegangsmedewerker/ Jeugd- en Gezinswerker of GI medewerker) bepaalt wie de beoogde aanbieder jeugdhulp is die de eventueel noodzakelijke reguliere vervolghulp gaat leveren en consulteert deze. Crisishulp Jeugd verzorgt tijdens het eindgesprek Crisishulp een warme overdracht naar de procesregisseur en eventuele aanbieder vervolghulp.

De Procesregisseur

- actualiseert het Gezinsplan/leefzorgplan van de professional die al bij het gezin betrokken is, indien nog geen professional betrokken is zorgt hij/zij voor een Gezinsplan/leefzorgplan
- is eerste aanspreekpunt voor alle betrokkenen en zorgt voor de coördinatie en de communicatie
- zorgt er voor dat het perspectief dat geschetst is door de Crisishulp Jeugd in gezamenlijkheid wordt besproken.
- houdt in het oog dat de gezaghebbende ouders altijd verantwoordelijk zijn voor hun kind en betreft hen (wanneer mogelijk) actief in het uitvoeren van het perspectief.
- zorgt dat het veiligheidsplan (opgesteld door de Crisishulp Jeugd) wordt uitgevoerd.
- zet na het RTO acties uit om er voor te zorgen dat het kind na de crisis de vervolghulp krijgt.

- is aanwezig bij de warme overdracht van de Crisishulp Jeugd naar de jeugdhulpaanbieder. (Als er geen vervolghulp is plant Crisishulp Jeugd een warme overdracht met de procesregisseur).
- zorgt ervoor dat er aansluitend aan crisishulp passende vervolghulp wordt ingezet (zoals afgestemd in het RTO). De toegangsmedewerker kan de aanbieders in de regio aanspreken op hun verantwoordelijkheid in het kader van de zorgplicht.
- meldt (indien nodig) aan bij het Beschermingsplein / Beschermingstafel

Vervolghulp

Belangrijkste opdracht na het RTO is (indien noodzakelijk) het inzetten van passende vervolghulp na 1 week crisisverblijf of 4 weken crisis-ambulant of maximaal 6 weken en 3 dagen in geval van een crisismaatregel van de burgemeester en een voortgezette crisismaatregel of zorgmachtiging van de rechter.

Hierbij zijn verschillende mogelijkheden:

- 1) De jeugdige woont nog thuis of kan naar huis en er is geen vervolghulp nodig.
- 2) De jeugdige kan na korte inzet Crisisverblijf naar huis met ambulante ondersteuning, vanuit Crisishulp Jeugd (max. 4 weken). De financiering loopt dan via het lumpsum budget.
- 3) De jeugdige kan na inzet Crisisverblijf naar huis met ambulante ondersteuning van een reguliere jeugdhulpaanbieder. De procesregisseur maakt afspraken met de aanbieder over de in te zetten jeugdhulp.
- 4) De jeugdige kan na inzet Crisisverblijf niet naar huis, er is begeleiding en/of behandeling met verblijf van een reguliere aanbieder nodig. De procesregisseur maakt afspraken met de aanbieder over de in te zetten jeugdhulp.

Eventuele passende vervolghulp:

Crisishulp Jeugd zorgt voor een warme (inhoudelijke) overdracht ten behoeve van de continuïteit van uitstroom na beëindiging van de crisishulp.

In dit kader is van belang te melden dat voor gecontracteerde jeugdhulpaanbieders voor de maatwerkdiensten Jeugd in Noord- en Midden-Limburg een terugnameplicht geldt op het moment dat een van haar jeugdigen tijdelijk, omwille van een crisissituatie, crisishulp heeft ontvangen van Crisishulp Jeugd en deze crisishulp eindigt. Alleen wanneer de gemeentelijke toegang / CJG en / of een GI anders besluit, kan worden afgeweken van deze terugnameplicht.

Er is een nauwe samenwerking tussen Crisishulp Jeugd en de opdrachtnemers binnen overige gespecialiseerde jeugdhulp om een vloeiende uitstroom te garanderen.

Expertteam

In Noord- en Midden Limburg hebben gemeenten, GI en jeugdhulpaanbieders een gedeelde verantwoordelijkheid om voor jeugdigen die zeer specialistische ondersteuning nodig hebben passende ondersteuning te bieden.

In sommige gevallen is het vinden van de juiste ondersteuning complex en zijn er meerdere partijen nodig om tot een oplossing te komen. Hiervoor kan het Regionaal Expertteam ingeschakeld worden.

Tijdig samen met ouders, direct betrokken hulpverleners en lokale toegang, expertise toevoegen, om vanuit een verklarende analyse het juiste vervolg te kunnen geven aan de ondersteuningsbehoeften.

Het Regionaal Expertteam werkt echter niet vanuit acute crisis direct op zoek naar een plek. Hiervoor zijn de bestaande routes rondom crisis voorliggend. Elke vastgelopen zaak ook wanneer deze in crisis is, kan bij het ET ter toetsing voorgelegd worden door het invullen van een aanmeldingsformulier. Dan zal door screening bekeken worden of deze aanmelding door het ET opgepakt kan worden.

Financiering

- De Crisishulp Jeugd Noord- en Midden-Limburg wordt gefinancierd vanuit een lumpsumbudget voor de regio. De financiering geldt voor het gehele crisishulptraject. Dit omvat de melding, de actieve inschatting, de ambulante hulp (max. 4 weken) en het verblijf (max. 1 week) zoals genoemd bij crisishulp onder verantwoordelijkheid van de Crisishulp Jeugd NML.
- Alle overige arrangementen zoals de reguliere vervolghulp vallen niet onder het lumpsumbudget, maar worden apart gefinancierd via de verantwoordelijke gemeente.
- Voor de specifieke eisen aan administratie en berichtenverkeer wordt gewerkt met het administratieprotocol integrale crisishulp.

Voor vragen over Crisishulp Jeugd NML kun je terecht bij:

Shenna Werson: 06-82291228 of SWerson@mutsaersstichting.nl

Niek Hovens: 06-13102634 of nhovens@mutsaersstichting.nl