

De productstructuur als stevig fundament

Bouwstenen voor passende ondersteuning van kinderen en gezinnen.

Auteur(s) Hind Darid, Noah Hartkamp-Joosse van & van de Laar
Versie Definitief – 2 oktober 2025
Plaats Eindhoven - Den Haag



Deel I	
Vooraf	3
Deel II	
Inleiding & context	5
Deel III	
Onze aanpak	9
Deel IV	
Uitgangspunten	11
Deel V	
Productstructuur conform WUIVER-model	16
Deel VI	
Monitoring	29
Deel VII	
Aanbevelingen	33



Deel I

Vooraf

1 De bouwtekening

Dit rapport presenteert de landelijke productstructuur voor de specialistische jeugdhulp. Je kunt deze productstructuur zien als een bouwtekening: de basis ligt er, de contouren zijn zichtbaar en de eerste bouwstenen zijn gelegd. Daarmee ontstaat een stevig fundament waarop we verder kunnen bouwen.

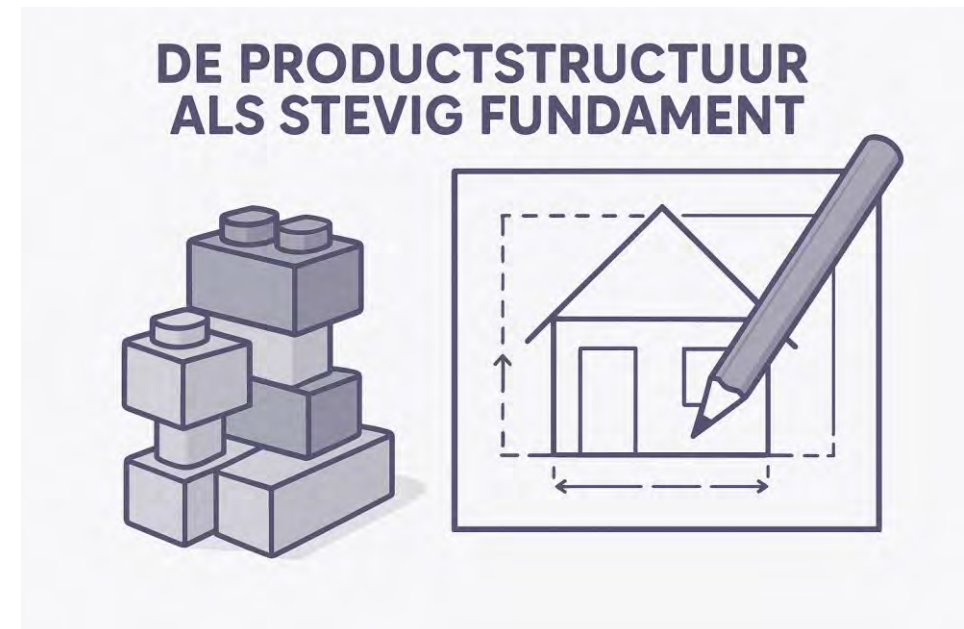
Het is belangrijk om te benadrukken dat dit rapport geen kant-en-klaar productenboek is waarmee al direct kan worden ingekocht. Het biedt vooral inzicht in de manier waarop de productstructuur is opgebouwd uit bouwstenen. Deze genoemde bouwstenen kunnen met elkaar worden gecombineerd tot passende ondersteuning voor kinderen, jongeren en hun gezinnen.

De komende periode staat in het teken van verdere uitwerking. Daarbij kun je denken aan:

- het verfijnen en verduidelijken van de beschrijvingen van de bouwstenen;
- het toevoegen van tijdsindicaties en intensiteitsniveaus, zodat duidelijker wordt wat een product inhoudt;
- het ontwikkelen van voorbeelden en handreikingen voor de praktijk, zodat professionals en inkopers de productstructuur eenvoudig kunnen toepassen;
- het doorvertalen naar een praktisch bruikbaar instrument dat inkoop en uitvoering beter met elkaar verbindt;
- het instrument wordt dan ook in wetgeving vastgelegd.

Met dit rapport zetten we dus vooral een eerste stap: de basis ligt er, maar het verdere invullen en verfijnen vraagt om een gezamenlijke inspanning van gemeenten, aanbieders en professionals.

Ons doel is een productstructuur die duidelijkheid en samenhang biedt op basis van het WUIVER- model. Dit model wordt verder toegelicht in hoofdstuk 4 en vormt een belangrijke onderlegger voor de keuzes die in dit rapport zijn gemaakt. Door de WUIVER-criteria komen we uit op bouwen met losse bouwstenen die je kunt combineren en niet op het werken met grote integrale producten. Alleen zo ontstaat een structuur die kostenhomogeen, verantwoord, flexibel en goed combineerbaar is met andere stelsels en vormen van ondersteuning.





Deel II

Inleiding & context

2 De Hervormingsagenda Jeugd en de noodzaak tot verandering

De ontwikkeling van de productstructuur maakt deel uit van een grotere beweging in de jeugdhulp. Om goed te begrijpen waarom het ontwikkelen van een landelijke productstructuur nodig is, is het belangrijk om stil te staan bij de ontwikkelingen van de afgelopen jaren. De jeugdhulp in Nederland werkt niet altijd zoals het zou moeten: er is te veel vraag en te weinig overzicht. Steeds meer kinderen en jongeren krijgen hulp, terwijl die hulp niet altijd op tijd of op de juiste manier komt. Tegelijkertijd is het systeem complex, duur en niet altijd goed georganiseerd. Daarom is in 2023 de Hervormingsagenda Jeugd (2023–2028) opgesteld. Deze agenda is een gezamenlijke aanpak van het Rijk, gemeenten, aanbieders, cliëntenorganisaties en professionals. Het doel: de inzet van jeugdhulp verminderen én ervoor zorgen dat de juiste hulp beschikbaar is voor de kinderen en gezinnen die het echt nodig hebben.

Het doel van de Hervormingsagenda Jeugd is dus om de jeugdzorg weer in balans te brengen: minder gebruik van zware zorg, meer aandacht voor preventie en nabijheid, betere samenwerking tussen organisaties en heldere afspraken over wie waarvoor verantwoordelijk is. De Hervormingsagenda bevat zes grote veranderdoelen, waarvan landelijke Standaardisatie er één is. Door meer eenheid aan te brengen in bijvoorbeeld contracten, bekostiging en productstructuren, moet het systeem eenvoudiger en beter uitvoerbaar worden. Dit draagt bij aan betere hulp voor jongeren én minder administratieve last voor professionals. Om beter te begrijpen waarom standaardisatie nodig is, kijken we eerst naar hoe de inkoop van jeugdhulp momenteel werkt.

2.1 Inkoop van jeugdhulp: hoe werkt dat?

Gemeenten kopen jeugdhulp in bij zorgaanbieders. Ze maken daarbij afspraken over de inhoud, prijs, kwaliteit en manier van verantwoorden. Die afspraken worden vastgelegd in contracten en vertaald naar productcodes of prestaties. Deze producten vormen de basis voor facturatie, monitoring en verantwoording. Omdat elke regio zelf haar afspraken maakt, zijn er inmiddels duizenden verschillende producten en benamingen in omloop. Gemeenten gebruiken bijvoorbeeld andere termen voor dezelfde vorm van zorg, of werken met eigen definities en bekostigingsmodellen. Dit leidt tot veel verwarring, extra werk en een gebrek aan overzicht. Voor aanbieders betekent dit dat zij hun dienstverlening en administratie moeten aanpassen aan meerdere contractstructuren. Voor gemeenten maakt het vergelijking en samenwerking moeilijk.

Deze complexiteit in de inkooppraktijk benadrukt de noodzaak van landelijke standaardisatie. Zeker bij de vormen van jeugdhulp die regionaal of landelijk moeten worden ingekocht – zoals verblijfszorg of forensische hulp – is dit onwenselijk. Daarom is binnen de Hervormingsagenda afgesproken dat er een landelijke productstructuur komt voor deze vormen van zorg.

2.2 Waarom standaardisatie nodig is

Als gemeenten en aanbieders werken met dezelfde productindeling, ontstaat er duidelijkheid over welke zorg er is, wat die zorg inhoudt, en hoe die wordt bekostigd. Dit maakt het makkelijker om samen te werken, te sturen op kwaliteit, én om landelijke monitoring mogelijk te maken.

Daarom is in de Hervormingsagenda afgesproken dat er een landelijke, niet-vrijblijvende standaardisatie komt van:

- Producten met bijbehorende begrippen en prestaties (wat wordt er ingekocht?).
- Bekostiging (hoe wordt het betaald?).
- Monitoring en verantwoording (hoe wordt het gevolgd en getoetst?).

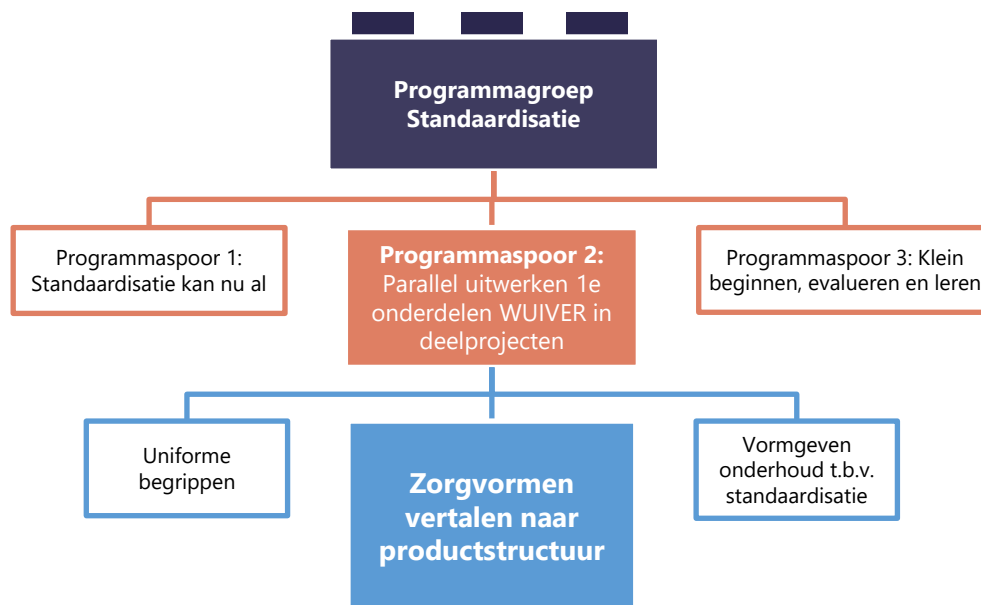
De standaardisatie richt zich op de vormen van zorg die vallen onder de wet 'Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen'. Gemeenten moeten deze zorg regionaal of landelijk inkopen en organiseren. Deze vormen van zorg zijn vastgelegd in een Algemene Maatregel van Bestuur (hierna: AMvB-zorgvormenlijst).

De opdracht in dit rapport, het vertalen van de AMvB-zorgvormen naar een productstructuur, is een belangrijke stap in deze ontwikkeling.

Om dit voor elkaar te krijgen, is het landelijke programma 'Standaardisatie' opgezet. Hierin wordt stap voor stap gewerkt aan landelijke standaarden voor inkoop, registratie, bekostiging en verantwoording. Dit helpt om de beschikbaarheid van (hoog)specialistische zorgvormen te verbeteren.

2.3 Standaardiseren in drie sporen

Het landelijke programma 'Standaardisatie Specialistische Jeugdzorg' is opgebouwd uit drie parallelle sporen. Elk spoor heeft een eigen doel, aanpak en looptijd, maar samen zorgen ze voor een beweging richting één landelijke manier van werken voor de straks regionaal in te kopen specialistische jeugdzorg. Meer informatie over de drie sporen is te vinden op de themapagina standaardisatie¹.



Figuur 1 - Opdrachtgeverschap programma Standaardisatie

- Spoor 1 richt zich op wat nu al kan worden gestandaardiseerd. Het Ketenbureau i-Sociaal Domein ontwikkelt en beheert al diverse standaarden die direct toepasbaar zijn binnen het sociaal domein. Dit betreft onder andere contractstandaarden, i-standaarden, standaard administratieprotocollen en het accountantsprotocol. Wanneer gemeenten en aanbieders deze standaarden op een eenduidige en juiste manier toepassen, kan dit leiden tot een aanzienlijke vermindering van administratieve lasten. Het Ketenbureau biedt ondersteuning bij de implementatie van deze standaarden, zodat partijen hier direct mee aan de slag kunnen.
- Spoor 2 is het inhoudelijke hart van het programma. In dit spoor wordt gewerkt aan het daadwerkelijk opstellen van standaarden. In dit spoor zijn in 2025 deelprojecten gestart op basis van het conceptueel WUIVER-model (Werkwijze Uniforme Inkoop, Verantwoording en Registratie). Deze standaarden vormen de basis voor een uniforme werkwijze binnen de sector. Dit betekent dat er keuzes worden gemaakt over de opbouw van de productstructuur en de manier waarop zorg het beste ingedeeld kan worden. Hier draait het om prioriteren, structureren en goed onderbouwd vastleggen van onderdelen van het nieuwe systeem.
- Spoor 3 gaat over het leren in de praktijk. In dit spoor wordt samengewerkt met organisaties binnen de jeugdzorg die al ervaring hebben opgedaan met standaardisatie. Denk hierbij aan organisaties voor gezinshuizenzorg, pleegzorg en jeugdbescherming. Zij hebben bijvoorbeeld al gewerkt met kwaliteitscriteria, uniforme productomschrijvingen en handreikingen voor tarieven. Samen met deze organisaties wordt gewerkt aan het ontwikkelen van een volledige set standaarden. Door hun praktijkervaringen te benutten, kunnen we leren wat nodig is om standaardisatie succesvol te implementeren binnen de sector. Deze aanpak biedt ruimte voor evaluatie en bijstelling, zodat de standaarden goed aansluiten bij de praktijk.

Dit rapport beschrijft een deelproject binnen spoor 2: het vertalen van de AMvB-zorgvormen naar een bruikbare productstructuur.

¹ [Standaardisatie van specialistische zorgvormen | Hervormingsagenda Jeugd | voor Jeugd & Gezin](#)

2.4 Zorgvormenlijst naar productstructuur

Binnen spoor 2 zijn drie deelprojecten gestart. Eén daarvan gaat over het opstellen van een uniforme productstructuur waar de AMvB-zorgvormen in kunnen passen. De uitdaging is om deze zorgvormen om te zetten in een productstructuur die gebruikt kan worden voor de inkoop, bekostiging en monitoring van jeugdhulp.

Deze productstructuur moet aan een aantal belangrijke uitgangspunten voldoen. Allereerst moet de structuur overzichtelijk en eenvoudig zijn, met minder producten dan nu vaak het geval is. Daarnaast moet de structuur toekomstbestendig zijn en passen bij hoe we in de toekomst jeugdhulp willen organiseren.

Bij het opstellen van deze productstructuur hebben we de ontwerpprincipes van WUIVER als uitgangspunt genomen. Deze ontwerpcriteria helpen om een productstructuur te maken die logisch zijn, eenduidig gebruikt kunnen worden en bruikbaar zijn voor uitvoering en sturing. In hoofdstuk 4 lichten we WUIVER uitgebreider toe.

2.5 De vraag aan ons

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: ministerie van VWS) heeft ons gevraagd dit deelproject uit te voeren. De opdracht was helder geformuleerd:

“Stel een feitelijke rapportage op waarin de AMvB-zorgvormen worden vertaald in productgroepen en globale product- en dienstomschrijvingen.”

Het doel is om te komen tot een productstructuur die:

- optimaal aansluit op de eisen van WUIVER, zodat de structuur bruikbaar is voor inkoop en uitvoering,
- én vanuit monitoringsoogpunt optimaal is, zodat er beter gestuurd en geleerd kan worden.

2.6 Scope van de opdracht: AMvB-zorgvormenlijst

De opdracht in dit rapport richt zich op de AMvB-zorgvormen. Deze zorgvormen vragen vaak om specialistische kennis of continuïteit die op lokaal niveau niet altijd te organiseren is. De AMvB-zorgvormen maken deel uit van het ontwerpbesluit bij de Wet verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen. Het gaat hierbij om de volgende tien zorgvormen:

1. Jeugdzorg met verblijf (artikel 2.2.3 lid a).
2. Pleegzorg (lid b).

3. Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp bij meervoudige of complexe problemen (lid c).
4. Forensische jeugdhulp (lid d).
5. Jeugdhulp bij een zintuiglijke beperking (lid e).
6. Crisis hulp (lid f).
7. Multidisciplinaire jeugdhulp bestaande uit dagbehandeling in groepsverband (lid g).
8. Hoogspecialistische geestelijke gezondheidszorg (lid h).
9. Specialistische jeugdhulp bij seksueel misbruik, geweld in afhankelijkheidsrelaties of eengerelateerd geweld (lid i).
10. Jeugdhulp bij ernstige problemen op het gebied van onzindelijkheid (lid j).

We hanteren deze indeling echter niet als uitgangspunt voor de productstructuur. De AMvB- zorgvormen zijn namelijk bedoeld om te borgen dat bepaalde vormen van zorg regionaal beschikbaar en continu georganiseerd zijn. De productstructuur heeft echter een ander doel: het creëren van een inhoudelijk en uniform kader voor de ordening, bekostiging en inkoop van jeugdhulp.

2.6.1 Gezinshuizorg en pleegzorg maken géén onderdeel uit van deze opdracht.

Gezinshuizorg en pleegzorg, hoewel deze wel vallen onder de AMvB zorgvormen, zijn géén onderdeel van deze opdracht. Deze vormen van jeugdhulp worden op een andere wijze vormgegeven in eerdergenoemd spoor 3 van het programma ‘standaardisatie’ en vallen buiten de reikwijdte van de productstructuur die in dit traject is ontwikkeld. Er wordt wel getoetst of de uitkomsten overeenstemmen met het advies (en zo nee, waarom niet). In een later stadium worden gezinshuizorg en pleegzorg wél onderdeel van de landelijke productstructuur.

2.6.2 Inspanningsgerichte bekostiging

In deze opdracht gaan we uit van een inspanningsgerichte uitvoeringsvariant, namelijk $P \times Q$: het aantal minuten, uren of dagdelen (Q) tegen een overeengekomen prijs per eenheid (P). Daarnaast bestaan de outputgerichte en taakgerichte uitvoeringsvarianten. De focus op de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant is gekozen omdat deze de meeste (centrale) standaarden met zich meebrengt. De vertaling naar standaarden van de andere uitvoeringsvarianten wordt in een later stadium verkend.



Deel III

Onze aanpak

3 Onze aanpak op uw vraag

De Hervormingsagenda Jeugd (HA) staat volop in de belangstelling. Vanuit het hele land wordt met veel interesse gekeken naar de stappen die worden gezet in de standaardisatie van jeugdhulp. Eén van de onderdelen waar veel van wordt verwacht, is de gestandaardiseerde productstructuur. Een goede productstructuur helpt gemeenten en zorgaanbieders om duidelijker, eenvoudiger en eerlijker samen te werken. Wij zien deze opdracht dan ook als een belangrijke bouwsteen voor de toekomst van de jeugdhulp.

Voor het ontwikkelen van deze productstructuur hebben wij gekozen voor een zorgvuldige, stapsgewijze aanpak, bestaande uit vijf stappen. Daarbij hebben we samen met inhoudelijke experts, beleidsmedewerkers, inkopers en zorgaanbieders gewerkt. We hebben inhoudelijke kennis met praktijkervaring gecombineerd en gestreefd naar draagvlak, duidelijkheid en uitvoerbaarheid.

3.1 Onze aanpak

Stap 1. Projectstructuur inrichten

In de eerste stap hebben we een duidelijke overlegstructuur opgezet. Deze bestaat uit:

- een kernteam dat verantwoordelijk is voor de inhoudelijke uitwerking en coördinatie van het project. Het kernteam bestaat uit inhoudelijke experts die de productstructuur uitwerken, toetsen en afstemmen;
- een brede referentiegroep met vertegenwoordigers uit het veld, zoals zorgaanbieders, beleidsmedewerkers en inkopers. De referentiegroep wordt betrokken om praktijkervaring en feedback op te halen, en om een breed draagvlak te krijgen voor de productstructuur;

- aansluiting met het programmateam die zorgt voor verbinding met het bredere programma Standaardisatie. We sluiten waar mogelijk aan op bestaande structuren binnen het programma, om efficiënt en herkenbaar te kunnen werken.

Stap 2. Kader uitwerken met kernteam

Op basis van het WUIVER-model zijn uitgangspunten en ontwerpcriteria geformuleerd voor een logische en werkbare productstructuur. Het kernteam heeft dit kader gebruikt om een eerste uitwerking op te stellen waarin een productstructuur wordt omschreven.

Stap 3. Iteratieve toetsing

In het kernteam is vervolgens de productstructuur per zorgvorm uitgewerkt. Dit gebeurt iteratief, dus in stappen en steeds met bijstelling op basis van inhoudelijke afwegingen. We zijn begonnen met jeugdhulp met verblijf, daarna dagbehandeling en vervolgens ambulante hulp. Bij elke zorgvorm bekeken we welke functies en producten logisch zijn, hoe we kunnen differentiëren (bijvoorbeeld op inzet of locatie), en hoe dit aansluit bij de praktijk en de monitoring. Deze fase vond allereerst plaats binnen het kernteam. Pas wanneer we als team tevreden waren over de opzet, legden we het ontwerp breder voor aan het programmateam en de referentiegroep.

Stap 4. Validatie met bredere betrokkenheid

In stap 4 hebben we de opgestelde productstructuur met een brede referentiegroep getoetst. Deze groep bestaat uit gemeenten, zorgaanbieders en andere betrokkenen. Tijdens meerdere consultatiemomenten deelden we de voorstellen, haalden we feedback op en bespraken we aandachtspunten. We hebben expliciet gevraagd naar de toepasbaarheid, herkenbaarheid en uitvoerbaarheid van de producten. De reacties hebben we gebruikt om de productstructuur aan te scherpen, te verduidelijken of op onderdelen aan te passen. Deze stap is belangrijk geweest om te zorgen voor draagvlak en om de productstructuur goed aan te laten sluiten bij de diversiteit in de praktijk. In bijlage 2 vindt u de opbrengsten van de verschillende referentiegroepen terug.

Stap 5. Afronding en besluitvorming

In de laatste stap hebben we alle bevindingen en keuzes uitgewerkt in een rapportage, deze is opgeleverd op 2 oktober 2025. Het resultaat is een productstructuur die:

- voldoet aan de uitgangspunten van WUIVER;
- en goed bruikbaar is voor monitoring en sturing.



Deel IV

Uitgangspunten

4 Uitgangspunten bij het ontwerpen van de productstructuur

Het ontwerpen van een uniforme productstructuur vraagt om heldere keuzes en uitgangspunten. In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste uitgangspunten die aan de basis liggen van de voorgestelde productstructuur voor de jeugdhulp. Ook gaan we in op de landelijke afspraken over standaardisatie, zoals die zijn gemaakt in het kader van WUIVER.

De basis voor deze structuur komt voort uit het conceptueel model WUIVER. Dit model is ontwikkeld om jeugdhulp regionaal beter en eenduidiger in te kopen en sluit aan bij landelijke ontwikkelingen, zoals de AMvB-zorgvormen. Vanuit WUIVER zijn ontwerpcriteria meegegeven voor hoe een goede productstructuur eruit moet zien. Denk aan eenvoudige taal, kostenhomogeniteit en ruimte voor verschillen tussen regio's en aanbieders.

4.1 WUIVER als basis

WUIVER staat voor *Werkwijze Uniforme Inkoop, Verantwoording En Registratie*. Het is een conceptueel model voor de jeugdhulp die minimaal regionaal wordt ingekocht. Het model bevat ontwerpcriteria en uitgangspunten die ervoor zorgen dat zorgaanbieders en gemeenten op dezelfde manier gaan werken en verantwoorden.

In opdracht van het programma Standaardisatie is een advies opgesteld over het onderhoud van het WUIVER-model. Hierin staat onder andere dat er één centraal systeem nodig is waarin het onderhoud van de standaarden goed is belegd. De huidige praktijk is

versnipperd en vraagt om landelijke afstemming. Voor het goed kunnen werken met WUIVER is onderhoud nodig op de volgende onderdelen:

- Een uniform begrippenkader, zodat begrippen overal hetzelfde betekenen.
- Alle product- en dienstomschrijvingen, met bijbehorende productcodes, één-op-één gekoppeld.
- Alle registratie- en declaratieregels, inclusief voorwaarden en tarieven.
- De contractbepalingen, eisen aan software en verantwoordingsprotocollen waarin bovenstaande onderdelen zijn verwerkt.

WUIVER is geen vrijblijvende richting, maar een noodzakelijke en structurele stap. Het is ontworpen op basis van de volgende principes:

- Verplicht en niet vrijblijvend.
- Overzichtelijk en inzichtelijk.
- Eenvoudige en eenduidige taal.
- Vermijdbare administratieve lasten.
- Passend en sluitend.
- Toekomstgericht, met oog voor innovatie, kwaliteit, monitoring en data.

De productstructuur die in dit rapport wordt uitgewerkt is één van de eerste concrete uitwerkingen van het WUIVER-model. Ze dient als fundament voor standaardisatie en als hulpmiddel om regionaal meer samenhang te brengen in het jeugdhulpaanbod.

4.1.1 Totstandkoming van het WUIVER-model

WUIVER is ontwikkeld als een conceptueel model dat gemeenten, regio's en aanbieders ondersteunt bij het eenduidig inrichten van inkoop, registratie, administratie en verantwoording van jeugdhulp.

Bij de ontwikkeling van het model zijn verschillende partijen betrokken geweest, waaronder:

- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)
- Jeugdzorg Nederland
- De Nederlandse GGZ
- Ministerie van Justitie en Veiligheid
- Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS)
- Ketenbureau i-Sociaaldomein

4.1.2 Ontwerpcriteria

In het WUIVER-model zijn er criteria opgesteld om de standaardisatie van de productstructuur vorm te geven. De producten voldoen zoveel mogelijk aan de volgende ontwerpcriteria:

- *Kostenhomogeniteit*: producten zijn qua opbouw vergelijkbaar in kosten.
- *Verantwoordbaarheid*: het product weerspiegelt de feitelijke zorg die geleverd is
- *Flexibiliteit*: de structuur biedt ruimte voor regionale verschillen en voor gezinsgerichte of integrale hulp.
- *Aansluiting op andere stelsels*: zoals de Wmo, Zvw en Wlz.
- *Combinatievrijheid*: producten kunnen goed worden gecombineerd met lokale ondersteuning.
- *Beheersbaarheid*: de productcodes bestaan uit maximaal drie detailleringstappen.

4.1.3 Differentiatie van producten vanuit WUIVER-model

Het WUIVER-model kent een doordachte opbouw die ruimte biedt voor differentiatie van de verschillende producten. Zo kunnen producten voldoende aansluiten bij de praktijk van jeugdhulp, zonder in te leveren op eenduidigheid of uitvoerbaarheid. De differentiatie helpt om zorginhoudelijke verschillen op een herkenbare en gestructureerde manier terug te laten komen in de productomschrijving.

In het WUIVER-model wordt aangegeven om differentiatie te onderscheiden op de volgende niveaus:

- Zorgvorm – specifieke aard van de ondersteuning zoals begeleiding of behandeling.
- Inzet – benodigde disciplines en tijd/taken.
- Locatie – de locatie waar de zorg en ondersteuning wordt verleend/ waar de jeugdige verblijft.

En in tweede instantie, wanneer bovenstaande niveaus niet genoeg onderscheid bieden voor een product, de volgende niveaus:

- Type problematiek of diagnose – wanneer deze bepalend is voor de inzet of het behandelplan.
- Functieniveau van de professional – indien dit nodig is voor kostendeckende tarieven of inhoudelijke begrenzing.
- Trajecttype of arrangement – bij inspanningsgerichte varianten kan gewerkt worden met fasering of kleinere eenheden binnen een traject.

Bij de uitwerking van de productstructuur constateerden we dat andere elementen dan bovenstaande relevant zijn voor de differentiatie. In hoofdstuk 5 lichten we dit verder toe.

4.2 Algemene uitgangspunten productstructuur

Bij het opstellen van de productstructuur zijn stap voor stap verschillende uitgangspunten en werkaafspraken ontstaan. Deze geven richting aan hoe de structuur is opgebouwd en helpen om deze goed te begrijpen en te gebruiken. De uitgangspunten bieden als het ware een bril waardoor je naar de producten kunt kijken. Zonder deze achtergrond kunnen keuzes in de productstructuur onduidelijk of verkeerd worden geïnterpreteerd. Daarom is het belangrijk om deze uitgangspunten vooraf helder op een rij te zetten.

Naast de algemene uitgangspunten voor de volledige productstructuur hebben we per onderdeel ook uitgangspunten opgesteld. Deze worden in de uitwerking van de productstructuren in hoofdstuk 5 toegelicht.

4.2.1 Productstructuur als kader – maatwerk in de inzet, niet in de structuur

De voorgestelde productstructuur, inclusief de nog te bepalen spelregels, biedt een uniform en herkenbaar kader voor het duiden en organiseren van zorg. Ze ondersteunt de behoefte aan standaardisatie, transparantie en vereenvoudiging in de zorginkoop en uitvoering. Tegelijkertijd blijft het belangrijk om ruimte te houden voor maatwerk. Niet in de structuur zelf, maar in de wijze waarop deze in de praktijk wordt toegepast.

De productstructuur biedt daarmee duidelijkheid in het overgrote deel van de situaties, en tegelijk biedt het ruimte binnen de afgesproken kaders voor individuele maatwerkoplossingen.

4.2.2 Differentiatie binnen de productstructuur in relatie tot het WUIVER-model

Het WUIVER-model biedt verschillende niveaus waarop differentiatie in producten kan plaatsvinden. Primair gaat het om de niveaus van zorgvorm, inzet en locatie. Indien nodig kan daar aanvullend op worden gedifferentieerd naar type problematiek/diagnose, functieniveau van de professional en trajecttype of arrangement (paragraaf 4.1.3).

In dit rapport hebben wij ervoor gekozen om ons primair te richten op zorgvorm, inzet, locatie en functieniveau van de professional. Wij hebben er bewust niet voor gekozen om producten te differentiëren op basis van type problematiek of diagnose. Hiervoor zijn meerdere redenen:

- Differentiatie op doelgroepen of diagnoses leidt al snel tot een uitdijend systeem van producten. Voor elke doelgroep zou een apart product moeten worden gedefinieerd, wat de structuur onnodig complex maakt en de administratieve lasten verhoogt.

- Juist in de specialistische jeugdhulp hebben veel jeugdigen te maken met meervoudige en complexe problemen die niet netjes binnen één doelgroep of diagnose passen. Een productstructuur die primair op doelgroepen is ingericht, werkt dan eerder belemmerend dan ondersteunend.
- Differentiatie op doelgroep vraagt om indelingshandelingen: diagnoses, vervolgonderzoek en overdrachtsmomenten. Dit vergroot de belasting voor gezinnen en kan ertoe leiden dat kinderen niet de juiste hulp krijgen, of zelfs moeten worden overgeplaatst omdat een aanbieder geen contract heeft voor een specifieke doelgroep, terwijl het kind daar wel goed op zijn plek zit.
- De Hervormingsagenda Jeugd is er mede op gericht om de jeugdzorg beheersbaar en werkbaar te houden. Verdere verfijning en groei van het systeem past daar niet bij. Ons doel is niet het maken van een zo gedetailleerd mogelijk productenboek, maar het verbeteren van de beschikbaarheid en kwaliteit van jeugdhulp.

Daarnaast hebben wij in dit stadium geen tijdseenheden toegevoegd aan de producten. Tijdseenheden zijn vooral relevant in relatie tot bekostiging en tarieven. De verwachting is dat in een volgende fase, bij de verdere uitwerking en vergelijking van producten en hun kostenopbouw, bekeken zal worden welke werkzaamheden wel of niet kostenhomogeen zijn.

Als blijkt dat specifieke problematieken, doelgroepen of vormen van inzet substantieel andere kosten met zich meebrengen, kan dan worden besloten om aanvullende producten te definiëren. Dit kan bijvoorbeeld door een aanvullend product te ontwikkelen dat inzetbaar is voor een specifieke doelgroep, terwijl het onderliggende basisproduct breed inzetbaar blijft.

Samengevat: wij kiezen voor bouwen met bouwstenen die breed toepasbaar zijn, en vermijden differentiatie op doelgroepen of diagnoses, omdat dit het systeem vergroot, belastend is voor gezinnen en in sommige gevallen zelfs schadelijk kan uitpakken voor de continuïteit van zorg.

4.2.3 Ontwerpcriterium 'Beheersbaarheid' vanuit WUIVER

Het ontwerpcriterium 'beheersbaarheid', zoals benoemd in het WUIVER-model, houdt in dat producten maximaal drie detailleringsniveau mogen bevatten. In deze opdracht is er nog geen uitwerking gemaakt naar concrete producten; er is uitsluitend een productstructuur opgesteld. Daarom is dit criterium nu nog niet van toepassing. We toetsen de productstructuur dus nog niet op de detailleringsniveau. In het vervolgtraject, waarin de productstructuur verder wordt uitgewerkt en gespecificeerd naar producten, zal dit ontwerpcriterium wél relevant zijn.

4.2.4 Groepsgrootte is relevant voor tarief

De groepsgrootte is een relevante factor bij het bepalen van het tarief binnen dit traject. Dit betekent dat de omvang van de groep waarin de jeugdhulp wordt geboden invloed kan hebben op de kosten die worden gehanteerd. Binnen dit traject wordt de groepsgrootte echter nog niet nader gedefinieerd of gestandaardiseerd.

Op dit moment is het niet mogelijk om een eenduidige groepsgrootte² vast te stellen, omdat er in de praktijk verschillende groepsgroottes worden gehanteerd, afhankelijk van de vorm en intensiteit van de jeugdhulp. Bovendien ontbreken er momenteel kwaliteitsstandaarden die richting geven aan wat een passende groepsgrootte is per type hulp. Het uitwerken en onderbouwen van passende groepsgroottes per vorm van jeugdhulp vraagt nadere inhoudelijke en veldgerichte uitwerking en wordt meegenomen in een vervolgtraject.

4.2.5 Inzet en deskundigheid – fundament, met noodzaak voor nadere uitwerking

In de productstructuur komt de 'inzet' van de professionals terug. Hierin staat beschreven welke deskundigheid minimaal nodig is om de betreffende zorgvorm te kunnen bieden. Het gaat hierbij om het opleidingsniveau en de functie van de professionals die direct betrokken zijn bij de uitvoering, vaak in combinatie met de professional die de inhoudelijke regie voert. Door dit per zorgvorm te omschrijven, ontstaat meer duidelijkheid over de kwaliteit en zwaarte van de ondersteuning of behandeling die geboden wordt. Zo wordt zichtbaar dat sommige vormen van verblijf vooral begeleiding in het dagelijks leven vragen, terwijl andere juist intensieve behandeling of toezicht vereisen.

² Het NJI heeft wel een definitie voor kleinschalige voorzieningen: "Een kleinschalige voorziening is een 24/7-verblijf binnen een gesloten of open residentiële jeugdzorginstelling, op een instellingsterrein of in een woonwijk, van maximaal zes – en bij voorkeur vier – jongeren tussen 8 en 23 jaar, in een huiselijke

setting door een vast team van begeleiders met een minimum ratio op de groep van 1 op 4, waarbij een intensieve, individuele behandeling en/of begeleiding op maat – en zolang als nodig – wordt gegeven, met perspectief op wonen, zorg en onderwijs/arbeid tijdens verblijf en/of daarna."

4.2.6 Norm van verantwoorde werktoedeling

De inzet van professionals wordt bepaald op basis van de norm van verantwoorde werktoedeling, zoals vastgelegd in het Besluit Jeugdwet. Dit houdt in dat het werk wordt toebedeeld aan professionals die beschikken over de juiste kennis, vaardigheden en ervaring, passend bij de aard en complexiteit van de hulpvraag. Het is dus niet het geval, wanneer de inzet in onderstaande productstructuur HBO aangeeft, dat er alleen HBO geschoolde professionals ingezet kunnen worden, tenzij dit specifiek wordt aangegeven.

In het vervolgtraject, met name in het kostprijsonderzoek, zal dit onderdeel verder worden verfijnd. Daaruit kan voortkomen dat een nadere indeling gewenst is, bijvoorbeeld om verschillen in complexiteit, tijdsbesteding of deskundigheid preciezer in beeld te brengen. Op die manier ontstaat een steeds scherper beeld van de inzet die nodig is bij de verschillende vormen van jeugdhulp.

4.2.7 Digitale ondersteuning van hulpverlening

De productstructuur is ook voor de digitale vormen van hulpverlening, mits deze kwalitatief verantwoord zijn en aansluiten bij de behoeften van jeugdigen en gezinnen. Dit kan gaan om gemengde vormen van hulp (combinatie van fysiek en digitaal), volledig digitale consulten, of monitoring op afstand.

4.2.8 Op- en afschalen

In deze opdracht wordt ervan uitgegaan dat het mogelijk moet zijn om op- en af te schalen in zorgzwaarte, en dus ook om variatie te kunnen bieden in de intensiteit van de geleverde zorg. Dit is essentieel om aan te sluiten bij de dynamiek in de ontwikkeling van jeugdigen en de voortgang van hulpverlening. De wijze van werken zoals op- en afschalen past binnen de PxQ bekostigingsmethodiek.



Deel V

Productstructuur conform WUIVER-model

5 Productstructuur uiteengezet

De standaardisatie van de jeugdhulp vraagt om een zorgvuldige en inhoudelijke onderbouwing van de verschillende onderdelen waaruit de productstructuur bestaat. In dit hoofdstuk werken we de productstructuur daarom per zorgvorm verder uit conform het WUIVER-model. Het gaat hierbij om de onderdelen verblijf, dagbehandeling, ambulante hulp, forensische zorg enz. Deze vormen samen het hart van de nieuwe opzet.

Dit helpt gemeenten, aanbieders en andere betrokkenen om keuzes te begrijpen en toe te passen in de praktijk. In hoofdstuk 6 zetten we de productstructuur uiteen waarin de monitoringswensen vanuit het ministerie van VWS zijn meegenomen.

Om de zorg binnen de kaders van de AMvB-zorgvormen goed te kunnen organiseren en verantwoorden, is het essentieel dat de productstructuur deze volledig dekt. Dit betekent dat alle vormen van de AMvB-zorgvormenlijst vertaald moeten kunnen worden naar duidelijke productgroepen en bijbehorende producten.

Uit de analyse van het kernteam blijkt dat de tien onderdelen van de AMvB-zorgvormen effectief kunnen worden ondergebracht in vier hoofdproductgroepen:

- Verblijfsvormen (onderdeel 5.1)
- Dagbehandeling (onderdeel 5.2)
- Ambulante zorg (onderdeel 5.3)
- Crisis- en spoedhulp (onderdeel 5.4)

Binnen de productstructuur zijn doelgroepen zoals forensische zorg, LVB en GGZ enz. bewust niet afzonderlijk benoemd. Het WUIVER-model toont aan dat het niet nodig is om deze doelgroepen expliciet te onderscheiden om tot een heldere en functionele productstructuur te komen. De structuur richt zich primair op de aard van de zorg, niet op de doelgroep. Hoewel deze vormen van zorg niet als aparte producten zijn geïmplementeerd, is het wel van belang dat ze gepositioneerd kunnen worden binnen de productgroepen.

Deze productgroepen vormen de basis voor een overzichtelijke en werkbare structuur. Voor elk onderdeel beschrijven we:

- De definitie van de zorgvorm, zoals opgenomen in de landelijke AMvB-zorgvormenlijst.
- De specifieke uitgangspunten die gelden voor dat onderdeel.
- De beslisboom die is opgesteld om de juiste productstructuur te kiezen.
- De uiteindelijke productstructuur.

Door dit per zorgvorm te doen, ontstaat een helder en bruikbaar overzicht dat recht doet aan de inhoudelijke verschillen tussen typen hulp. Tegelijkertijd sluit de uitwerking aan op de eerder beschreven algemene uitgangspunten en het WUIVER-model. Zo ontstaat een productstructuur die zowel herkenbaar als werkbaar is, van inkoop tot uitvoering en verantwoording. De combinatie van deze elementen vormt de basis voor een flexibel en modulair opgebouwde productstructuur. Dit past bij het streven om zorg begrijpelijk te beschrijven, goed uitvoerbaar te maken én ruimte te houden voor regionale en inhoudelijke variatie, zoals het WUIVER-model beoogt.

5.1 Verblijfsvormen

5.1.1 Definitie verblijfsvormen volgens AMvB-zorgvormenlijst

“Jeugdhulp die verblijf van een jeugdige of ouder in een accommodatie gedurende ten minste een etmaal met zich brengt.”

5.1.2 Specifieke uitgangspunten bij verblijfsvormen

1.1.2.1 Wonen

Wonen is een jeugdhulpproduct waarbij de jeugdige met begeleiding buiten het eigen gezin woont, met als doel het bieden van een veilige en stabiele leefomgeving. De (pedagogische) ondersteuning richt zich op het bevorderen van zelfredzaamheid, maatschappelijke participatie en het ontwikkelen van vaardigheden die nodig zijn voor

zelfstandig functioneren of met een perspectief voor Wlz of richting begeleid wonen. De intensiteit van de begeleiding kan variëren van lichte tot intensieve ondersteuning, afhankelijk van de individuele ondersteuningsbehoefte van de jeugdige. De inzet van begeleiders varieert van MBO-4 tot HBO/WO-niveau, afhankelijk van de complexiteit van de situatie en de setting waarin de jeugdige verblijft. Wonen kan plaatsvinden in verschillende vormen, zoals kleinschalige woonvoorzieningen of begeleid wonen. Specialistische behandeling en diagnostiek worden separaat aangeboden als aanvullende modules en maken geen onderdeel uit van het wonen-product zelf.

5.1.1.1 Verblijf

Verblijf is een jeugdhulpproduct waarbij de jeugdige tijdelijk buiten het eigen gezin verblijft, waarbij sprake is van een intensieve 24-uurs zorgsetting. Binnen verblijf wordt pedagogische zorg en ondersteuning geboden, gericht op het bieden van dagelijkse structuur, veiligheid, verzorging, ontwikkeling en opvoedingsondersteuning. De inzet van pedagogisch medewerkers varieert van MBO-4 tot HBO/WO-niveau, afhankelijk van de specifieke setting, die kan variëren van open verblijf tot verblijf met vrijheidsbeperkende maatregelen. Specialistische behandeling en diagnostiek worden separaat als aanvullende modules ingezet en maken geen onderdeel uit van het verblijfproduct zelf.

5.1.1.2 Verblifsvorm als bouwsteen in combinatie met andere producten

In de productstructuur worden de verblifsvormen als een afzonderlijk product beschreven, dat gecombineerd kan worden met één of meerdere behandel- of begeleidingsproducten. Deze stapelbare opzet maakt het mogelijk om verblijf en behandeling los van elkaar te organiseren, registreren en verantwoorden. Dit biedt zowel inhoudelijke als administratieve voordelen.

De belangrijkste reden om voor dit bouwprincipe te kiezen, is dat verblijf en behandeling in de praktijk vaak verschillende doelen, duur en intensiteit hebben. Door deze onderdelen afzonderlijk te benoemen, ontstaat meer ruimte voor maatwerk en betere aansluiting op de werkelijke situatie van jeugdigen en gezinnen. Zo kan behandeling ook doorlopen in ambulante vorm na afloop van een verblijf, zonder dat er een 'knip' ontstaat in het traject. Dit bevordert continuïteit in de ondersteuning.

Daarnaast draagt het bouwen van producten bij aan meer transparantie: het is duidelijk welke zorg precies geleverd is en door wie. Het is daarbij essentieel dat de producten scherp zijn afgebakend en goed beschreven, om onduidelijkheid over rollen, verantwoordelijkheden en administratieve lasten te voorkomen. Per product wordt

onderscheid gemaakt tussen standaardinzet en aanvullende inzet, zodat duidelijk is wat tot het basisaanbod hoort en wat aanvullend kan worden ingezet.

In tabel 1 hebben we de ontwerpcriteria van het WUIVER-model afgezet tegen integrale producten en afzonderlijke producten verblijf en behandeling.

Tabel 1 - Ontwerpcriteria WUIVER afgezet tegen integrale vs. afzonderlijke producten verblijf en behandeling

Ontwerpcriterium	Integrale producten (verblijf inclusief behandeling)	Alleen verblijf (exclusief behandeling)	Toelichting
<i>Kostenhomogeniteit</i>	Lastiger, vanwege behandelvariëties. Wel geeft het handelingsruimte aan de professionals	Beter, verblijf is stabiel en eenduidig	Losse verblijfproducten bevorderen homogeen kostenbeeld verblijf
<i>Verantwoording daadwerkelijk geleverde zorg (transparantie)</i>	Minder transparant, moeilijk om exacte zorgonderdelen te onderscheiden	Meer transparant, duidelijk wat verblijf en wat behandeling is	Losse producten geven beter inzicht in wat precies geleverd is
<i>Ruimte voor regionale en gezinsgerichte verschillen</i>	Minder flexibel door bundeling	Meer flexibel, behandeling kan apart worden afgestemd	Losse verblijf + behandeling geven meer maatwerk
<i>Flexibiliteit in combinaties en aansluiting op andere stelsels</i>	Minder flexibel, bundeling beperkt combinaties	Flexibel, makkelijker lokale combinaties	Losse producten passen beter bij variabele lokale zorg

5.1.1.3 Driemilieuvoorziening

Een "driemilieuvoorziening" in de jeugdhulp is een vorm van zorg waarin het verblijf, de dagbesteding (onderwijs of werk) en de vrije tijd van een jeugdige integraal met elkaar verbonden zijn. Dit betekent dat de zorg, behandeling en begeleiding voor de jeugdige op een samenhangende manier zijn ingericht, met als doel om de problematiek van de jeugdige te behandelen en zijn ontwikkeling te bevorderen. Dit leidt niet per definitie tot een aanpassing in de productstructuur. Aan de hand van stapeling kan het juiste pakket aan zorg samengesteld worden.

5.1.1.4 Gezinsgerichte voorzieningen

Voorzieningen die gericht zijn op gezinsopname vallen ook onder deze productstructuur. Deze vorm van zorg vraagt niet per se om een aanpassing van de structuur. Wel is het nodig om verblijf te combineren met behandelingen, zodat er een passend geheel ontstaat. Deze combinatie kan in principe ook gemaakt worden met voorzieningen vanuit de Wmo of de Zvw.

5.1.1.5 Beslisboom Verblijf

Om te beoordelen hoe de productstructuur van verblijf eruit moet komen te zien, hebben we in het kernteam op basis van het WUIVER-model de volgende beslisboom opgesteld, zie Tabel 2.

Tabel 2 - Beslisboom Verblijf

Stappen	Vraag	Toelichting	Beoordeling
Stap 1. Leveringsvorm	Gaat het om een wezenlijk ander type zorg (bijv. begeleiding, behandeling, diagnostiek, verblijf, vervoer)?	Verschillende leveringsvorm vragen om fundamenteel andere inzet en verantwoordingsstructuur.	Verschil in leveringsvorm = apart product. Altijd onderscheiden.
Stap 2. Inzet	Vereist het product andere vakinhoudelijke expertise (bijv. ondersteuning door begeleider vs. behandeling door professional die regie voert)?	Producten met andere beroepsinhoudelijke oriëntatie vergen andere inzet, methodiek en vaak kostenstructuur. Van de inzet gaan we uit dat de geleverde zorg onder de verantwoording van de benoemde functie staat.	Alleen apart opnemen als dit structureel en inhoudelijk verschilt.
Stap 3. Locatie	Wordt de zorg geleverd op een wezenlijk andere plek die invloed heeft op organisatie, kosten of samenwerking? (bijv. thuis, school, locatie aanbieder)?	Locatie kan medebepalend zijn voor logistiek, afstemming en samenwerking met andere partijen.	Alleen apart als locatie invloed heeft op werkwijze of bekostiging.
Stap 4. Groepsgrootte/ setting	Heeft groepsgrootte invloed op kostenstructuur of werkwijze?	Kleinschaligheid speelt een steeds grotere rol.	Apart product als het invloed heeft kostenstructuur en werkwijze
Stap 5. Deeltijd vs. voltijd	Is er sprake van deeltijd of voltijd?	Effect op kosten	Altijd een apart product

5.1.2 Productstructuur verblijf

De productstructuur voor verblijf is opgebouwd op basis van een systematische toepassing van de beslisboom. Daarbij is beoordeeld welke vormen van verblijf daadwerkelijk een verschillend product rechtvaardigen, op basis van vijf elementen: leveringsvorm, inzet (beroepsprofiel), locatie, groeps grootte en het onderscheid tussen voltijd en deeltijdverblijf.

Verblijf in de jeugdhulp is een containerbegrip dat verschillende functies kan vervullen: van begeleiding in het dagelijks leven tot behandeling van complexe gedragsproblemen, al dan niet in combinatie met toezicht of vrijheidsbeperkende maatregelen. De beslisboom helpt om deze variatie op een eenduidige en navolgbare manier te vertalen naar een set van logische en herkenbare producten.

Binnen de structuur wordt onderscheid gemaakt tussen:

- Wonen: verblijf met de nadruk op begeleiding (gericht op stabiliteit, structuur en ontwikkeling).
- Verblijf: verblijf met een behandelfocus (gericht op gedragsverandering en ontwikkeling).
- Verblijf met vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM): verblijf met behandeling én toezicht in een setting waar VBM mogelijk is.
- Maatwerkvoorziening: één-op-één begeleiding in een verblijfssetting buiten standaard kaders.

Binnen deze hoofdvormen zijn varianten onderscheiden op basis van:

- Groeps grootte: middelgroot versus kleinschalig, waarbij kleinschalige varianten doorgaans hogere personele inzet en intensievere begeleiding per jeugdige vergen.
- Inzet: het vereiste deskundigheidsniveau varieert afhankelijk van de complexiteit van de doelgroep.
- Tijdsbesteding: voltijd of deeltijd (zoals weekendverblijf of respijtzorg).

Deze productstructuur maakt het mogelijk om zorgvuldig onderscheid te maken tussen typen verblijf, zonder onnodige versnippering. Tegelijkertijd sluit het aan op de praktijkdynamiek waarin verblijfsvoorzieningen qua zwaarte, inzet en doelgroep uiteenlopen. De structuur ondersteunt daarmee inhoudelijke herkenbaarheid, beleidsmatige sturing én administratieve uitvoerbaarheid.

Tabel 3 - Productstructuur Verblijf

Zorgvorm	Leveringsvorm	Inzet	Locatie	Groepsgrootte	Deeltijd vs. voltijd
Wonen	Begeleiding: ondersteuning in dagelijks leven gericht op stabiliteit, structuur en ontwikkeling.	MBO 4 in combinatie met een professional die regie voert	Woonvoorziening	Middelgroot	Voltijd
Wonen – kleinschalig	Begeleiding: ondersteuning in dagelijks leven gericht op stabiliteit, structuur en ontwikkeling.	MBO 4 in combinatie met een professional die regie voert	Woonvoorziening	Kleinschalig	Voltijd
Wonen – intensief	Begeleiding: ondersteuning in dagelijks leven gericht op stabiliteit, structuur en ontwikkeling.	Minimaal HBO/HBO+ met een professional die regie voert	Woonvoorziening	Middelgroot	Voltijd
Wonen – intensief & kleinschalig	Begeleiding: ondersteuning in dagelijks leven gericht op stabiliteit, structuur en ontwikkeling.	Minimaal HBO/HBO+ met een professional die regie voert	Woonvoorziening	Kleinschalig	Voltijd
Wonen – deeltijd	Begeleiding: tijdelijke ondersteuning in deeltijdcontext (weekend, respijt).	MBO 4 in combinatie met een professional die regie voert	Woonvoorziening	Middelgroot	Deeltijd
Wonen deeltijd - intensief	Begeleiding: ondersteuning in dagelijks leven gericht op stabiliteit, structuur en ontwikkeling in deeltijdcontext (weekend, respijt)	HBO/HBO+ met een professional die regie voert	Woonvoorziening	Middelgroot	Deeltijd
Verblijf	Behandeling: methodisch aanbod onder regie van professional die regie voert gericht op gedragsverandering en ontwikkeling.	HBO (SKJ)/WO-team	Verblijfsvoorziening open	Middelgroot	Voltijd
Verblijf – intensief	Behandeling: met verhoogde inzet (kleine setting, 1-op-1, complexe problematiek).	HBO (SKJ)/WO/WO+-team	Verblijfsvoorziening open	Kleinschalig	Voltijd
Verblijf VBM	Behandeling + toezicht: vrijheidsbeperkende setting met gedragsbeïnvloeding en veiligheidsmaatregelen.	HBO (SKJ)/WO-team	Verblijfsvoorziening met machtiging voor vrijheidsbeperkende maatregelen	Middelgroot	Voltijd
Verblijf VBM – kleinschalig	Behandeling + intensief toezicht: pedagogisch behandelklimaat met intensieve begeleiding en gedragsinterventies met mogelijkheid van VBM	HBO (SKJ)/WO/WO+-team	Verblijfsvoorziening met machtiging voor vrijheidsbeperkende maatregelen	Kleinschalig	Voltijd
Verblijf – deeltijd	Behandeling: methodisch aanbod onder regie van professional die regie voert gericht op gedragsverandering en ontwikkeling.	HBO (SKJ)/WO-team	Verblijfsvoorziening open	Middelgroot	Deeltijd
Maatwerk	Eén op één begeleiding	HBO (SKJ)/WO/WO+-team	Verblijfsvoorziening open	Eén op één begeleiding	Voltijd
Gezinshuyszorg	Volgt uit een ander project				
Pleegzorg	Volgt uit een ander project				

5.2 Dagbehandeling

5.2.1 Definitie dagbehandeling volgens AMvB-zorgvormenlijst

“Multidisciplinaire jeugdhulp bestaande uit dagbehandeling in groepsverband aan jeugdigen met een verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking, ernstige psychische problemen, opvoedproblemen dan wel een vermoeden daarvan of ernstige gedragsproblemen”.

5.2.2 Beslisboom dagbehandeling

Bij het toepassen van de beslisboom op dagbehandeling geldt een andere afweging dan bij verblijf. Waar verblijf zich kenmerkt door variatie in verblijfstijd (voltijd vs. deeltijd), is dat onderscheid bij dagbehandeling niet relevant: dagbehandeling is per definitie een tijdelijke, deeltijdse zorgvorm, meestal bestaande uit enkele dagdelen per week. De variatie binnen dagbehandeling zit daarom niet in het aantal dagen of het moment van de week.

Tabel 4 - Beslisboom Dagbehandeling

Stappen	Vraag	Toelichting	Beoordeling
Stap 1. Leveringsvorm	Gaat het om een wezenlijk ander type zorg (bijv. begeleiding, behandeling, diagnostiek, verblijf, vervoer)?	Verschillende leveringsvormen vragen om fundamenteel andere inzet en verantwoordingsstructuur.	Verschil in leveringsvorm = apart product. Altijd onderscheiden.
Stap 2. Inzet	Vereist het product andere vakinhoudelijke expertise (bijv. ondersteuning door begeleider vs. behandeling door professional die regie voert)? Van de inzet gaan we uit dat de geleverde zorg onder de verantwoording van de benoemde functie staat.	Producten met andere beroepsinhoudelijke oriëntatie vergen andere inzet, methodiek en vaak kostenstructuur.	Alleen apart opnemen als dit structureel en inhoudelijk verschilt.
Stap 3. Groepsgrootte/setting	Heeft groepsgrootte invloed op kostenstructuur of werkwijze?	Kleinschaligheid speelt een steeds grotere rol.	Apart product als het invloed heeft op kostenstructuur en werkwijze

5.2.3 Productstructuur dagbehandeling

Op basis van de beslisboom is dagbehandeling binnen deze productstructuur onderverdeeld in twee categorieën: dagbehandeling en dagbehandeling kleinschalig. Beide varianten vallen onder dezelfde leveringsvorm en kennen vergelijkbare behandelinhoud en inzet van vakinhoudelijke expertise. Het onderscheid zit met name in de groepsgrootte en de daaruit voortvloeiende werkwijze en kostenstructuur.

Bij reguliere dagbehandeling gaat het om behandeling in een groepssetting met een gemiddelde tot grotere groepsgrootte. Deze setting is passend voor jeugdigen die baat hebben bij behandeling in een gestructureerde omgeving met meerdere leeftijdsgenoten. Bij kleinschalige dagbehandeling is sprake van een zeer beperkte groepsgrootte of individuele behandeling in een groepsvorm. Deze vorm wordt doorgaans ingezet voor jongere kinderen (zoals bij vroegbehandeling) of voor jeugdigen met een intensieve ondersteuningsbehoefte waarvoor een reguliere groepssetting onvoldoende passend is. De kleinschaligheid vraagt om een andere organisatie van de hulp, meer personele inzet en leidt tot een andere kostenstructuur. Door deze onderverdeling wordt recht gedaan aan de variatie in praktijk en ontstaat ruimte voor passende inzet én transparante financiering en verantwoording, binnen één herkenbare productcategorie.

Tabel 5 - Productstructuur Dagbehandeling

Zorgvorm	Leveringsvorm	Inzet	Locatie	Groepsgrootte
Dagbehandeling	Behandelingen met methodisch en ontwikkelingsgericht karakter - groepsgericht	HBO-professionals onder leiding van professional die regie voert	Behandellocatie met voorzieningen passend bij de doelgroep	Middelgroot
Dagbehandeling - kleinschalig	Behandelingen met methodisch en ontwikkelingsgericht karakter - groepsgericht	HBO-professionals onder leiding van professional die regie voert	Behandellocatie met voorzieningen passend bij de doelgroep	Kleinschalig

5.3 Ambulant

De AMvB-zorgvormen richt zich primair op behandeling, en met name op multidisciplinaire jeugdhulp. Dit sluit aan bij het streven om complexe hulpvragen integraal en vanuit verschillende disciplines te adresseren.

In de praktijk blijkt echter dat het tijdens een multidisciplinair behandeltraject soms ook noodzakelijk is om ook enkelvoudige behandeling of begeleiding in te zetten. Deze vormen zijn complementair en kunnen naast elkaar bestaan binnen hetzelfde behandelplan, afgestemd op de behoeften van de jeugdige op dat moment.

Om die reden is ervoor gekozen om in deze productstructuur niet alleen multidisciplinaire behandeling op te nemen, maar ook ruimte te bieden voor afzonderlijke enkelvoudige behandeling en begeleiding. Hiermee wordt recht gedaan aan de dynamiek en flexibiliteit die nodig is in de praktijk, zonder onnodige versnippering, en blijft de structuur helder en werkbaar voor alle betrokken partijen.

5.3.1 Definitie ambulante behandeling volgens AMvB-zorgvormenlijst

"Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp in verband met meervoudige of complexe problemen, waarbij:

- de jeugdige als gevolg van de betreffende problemen aanzienlijke beperkingen in het dagelijks functioneren ervaart;
- sprake is van:
 - een hoog risico voor de jeugdige of diens omgeving;
 - ernstige ontwikkelingsproblemen;
 - ernstige opvoedproblemen; of
 - crimineel gedrag dan wel een vermoeden daarvan; en
 - in het geval van multidisciplinaire specialistische jeugdhulp mede bestaande uit geestelijke gezondheidszorg tevens:
 - sprake is van een psychische aandoening of een vermoeden daarvan; en
 - onvoldoende resultaat wordt verwacht of is gebleken van jeugdhulp bestaande uit generalistische basis geestelijke gezondheidszorg of monodisciplinaire specialistische geestelijke gezondheidszorg;
- jeugdhulp bestaande uit hoogspecialistische geestelijke gezondheidszorg aan jeugdigen die onvoldoende baat hebben gehad of naar verwachting zullen hebben bij jeugdhulp bestaande uit generalistische basis geestelijke gezondheidszorg of specialistische geestelijke gezondheidszorg en waarbij sprake is van één of meer

ernstige, complexe of zeldzame aandoeningen dan wel van een voorspelbaar ernstig beloop van klachten.

5.3.2 Specifieke uitgangspunten bij Ambulant

5.3.2.1 Definitie behandeling

Behandeling betreft het gericht inzetten van specialistische en vaak therapeutische interventies om naar psychisch, sociaal, ontwikkel- en/of gedragsproblemen van jeugdigen te herstellen, te verminderen of te stabiliseren. Dit omvat diagnostiek, therapieën en andere klinisch onderbouwde methoden, uitgevoerd door gekwalificeerde professionals. Behandeling is bedoeld voor jeugdigen met complexe problematiek waarbij het functioneren op (meerdere) levensgebieden ernstig is verstoord en waarbij praktische begeleiding alleen onvoldoende is.

5.3.2.2 Definitie begeleiding

Onder begeleiding verstaan we het ondersteunen van jeugdigen bij het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen en het aanbrengen en behouden van structuur en regie in hun persoonlijke leven. Dit omvat ook het bieden van praktische en psychosociale ondersteuning om zelfredzaamheid en het functioneren in het gezin, op school en in de samenleving te versterken. Begeleiding richt zich op het versterken van de copingvaardigheden en het bieden van toezicht waar nodig, zonder dat er sprake is van medische of therapeutische interventies.

5.3.2.3 Begeleiding in relatie tot de AMvB-zorgvormenlijst

In de toelichting bij het besluit verbetering beschikbaarheid jeugdzorg, waarin de regionaal in te kopen vormen van jeugdhulp worden aangewezen staat beschreven dat het begrip 'jeugdhulp' onder meer diagnostiek, begeleiding, behandeling, consultatie en persoonlijke verzorging omvat, al dan niet in combinatie met elkaar. Dit geldt ook voor de jeugdhulp zoals bedoeld in artikel 2.2.3, sub c 'Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp in verband met meervoudige of complexe problemen'. Het kan dus dat vormen van begeleiding regionaal moeten worden ingekocht, dat heeft net als bij behandeling, etc. niet alleen te maken met de aard van de hulpverlening (multidisciplinair, specialistisch) maar ook met de aard en ernst van de problematiek (meervoudig, complex).

Tabel 6 - Onderscheid tussen begeleiding en behandeling

Aspect	Begeleiding	Behandeling
Doel	Ondersteunen zelfredzaamheid, structuur geven	Herstellen/verminderen van problemen
Kenmerk	Praktische en psychosociale ondersteuning	Specialistische, therapeutische interventies
Toepassing	Dagelijks functioneren, gezin, school, maatschappij	Complexe problematiek, diagnostiek en therapie
Type interventie	Toezicht, versterken copingvaardigheden	Therapieën, medicatie, klinische interventies

5.3.2.4 Zorg is sterk variabel

De zorgorganisatie bij ambulante hulpverlening is sterk variabel. Hulp kan kortdurend of langdurig zijn, individueel of systemisch, bij de jeugdige thuis, op school of op een locatie van de aanbieder. Ook is de inzet vooraf lastig te voorspellen. Dit betekent dat de productstructuur niet kan uitgaan van een standaardinzet.

5.3.2.5 Ambulante zorg vraagt om flexibiliteit

Ambulante trajecten vragen om flexibiliteit. Er moet ruimte blijven voor maatwerk, opschaling en afschaling, en doorlopende inzet zonder onnodige productwissels. Tegelijkertijd is er, net als bij verblijf, behoefte aan:

- Helderheid over inzet en verwachtingen (voor gemeenten en aanbieders).
- Eenduidige producten met ruimte voor differentiatie in intensiteit, vorm en locatie.
- Afstemming met andere zorgvormen, waaronder verblijf en GGZ.

Een toekomstbestendige productstructuur moet daarom flexibel genoeg zijn om aan te sluiten bij de zorgbehoefte van jeugdigen, zonder rigide kaders die de zorgverlening beperken. Dit betekent ook dat professionals de ruimte moeten hebben om binnen een traject soepel te kunnen schakelen tussen begeleiding en behandeling. In sommige regio's wordt dit onderscheid bewust niet gemaakt, omdat het opnieuw introduceren ervan zou leiden tot extra administratieve lasten en een versplintering van de zorg. De productstructuur moet deze praktijk ondersteunen door flexibiliteit en eenvoud te bieden, zonder afbreuk te doen aan inhoudelijke kwaliteit en verantwoording.

5.3.2.6 De inzet

Binnen de ambulante hulp wordt de inzet van professionals afgestemd op de aard en complexiteit van de hulpvraag. Het functieniveau van de ingezette professional is bepalend voor het bijbehorende tarief. De inzet wordt gekozen op basis van de benodigde deskundigheid voor het behalen van de beoogde resultaten.

5.3.3 Beslisboom Ambulant

De toepassing van de beslisboom bij ambulante hulpverlening wijkt bewust af van die bij verblijf en dagbehandeling. Waar in verblijf en dagbehandeling sprake is van duidelijke onderscheidende factoren zoals voltijd/deeltijd of groepsgrootte, is ambulante hulpverlening per definitie veel flexibeler en diffuser van aard. Ambulante trajecten kunnen sterk variëren in duur, locatie, vorm (individueel of systemisch) en intensiteit, en veranderen bovendien regelmatig in de loop van het hulptraject.

Om die reden is het niet werkbaar om binnen ambulant op alle denkbare variaties afzonderlijke producten te ontwikkelen. Dat zou leiden tot een overmaat aan producten, complexe administratie en onnodige wisselingen tijdens het traject. Tegelijkertijd blijft de behoefte bestaan aan eenduidigheid en sturingsmogelijkheden op inzet en tarief.

Daarom is in de beslisboom voor ambulante hulp het onderscheid teruggebracht tot drie hoofdelementen:

- De leveringsvorm.
- De inzet.
- Groepsgrootte.

Door deze versimpeling ontstaat een overzichtelijke productstructuur die recht doet aan de variatie in de praktijk en ook voldoende houvast biedt voor tariefdifferentiatie, transparantie en afstemming met andere zorgvormen (zoals verblijf en GGZ). Dit sluit aan bij het WUIVER-principe van uitvoerbare en eenduidige producten met ruimte voor maatwerk vanuit de hulpvraag.

Tabel 7 - Beslisboom Ambulant

Stap	Vraag	Toelichting	Beoordeling
1. Leveringsvorm	Is het begeleiding, behandeling of een andere inzet?	Verschillende zorgvormen vragen om andere methodiek en verantwoording.	Altijd apart product.
2. Inzet	Is er een fundamenteel verschil in inhoudelijke aanpak of vereist functieniveau (MBO, HBO, SKJ)? Van de inzet gaan we uit dat de geleverde zorg onder de verantwoording van de benoemde functie staat.	Bepalend voor kwaliteit en tarief.	Alleen apart als structureel verschillend.
3. Groepsgrootte	Heeft groepsgrootte invloed op kostenstructuur of werkwijze?	Kleinschaligheid speelt een steeds grotere rol.	Apart product als het invloed heeft kostenstructuur en werkwijze

onderscheidt juist leiden tot een toename van administratieve belasting. In de GGZ is er vaak sprake van een verwevenheid tussen individuele en groepsbehandeling. Deze vormen zijn in de praktijk moeilijk van elkaar te scheiden en worden niet als aparte producten geregistreerd. Het maken van een expliciet onderscheid in groepsgrootte binnen de productstructuur vraagt daarom om aanpassingen in werkwijze en registratie, wat extra administratieve handelingen met zich mee kan brengen. Het is van belang om hier in het vervolgtraject zorgvuldig mee om te gaan.

5.3.4 Productstructuur Ambulant

Ambulante jeugdhulp kent een grote diversiteit aan zorgvormen en functies. Dit varieert van individuele begeleiding tot complexe multidisciplinaire behandeling, en van licht specialistische inzet tot hooggespecialiseerde diagnostiek en consultatie. Deze verscheidenheid vraagt om een productstructuur die enerzijds voldoende ruimte biedt voor maatwerk en flexibiliteit, en anderzijds helder is in de afbakening van inzet en bekostiging.

In deze productstructuur is daarom gekozen voor een indeling op basis van de leveringsvorm en het functieniveau van de inzet. Hierbij worden zowel individuele als groepsgerichte begeleiding en behandeling onderscheiden, evenals systeemgerichte interventies. Voor diagnostiek en consultatie zijn aparte producten gedefinieerd die het specialistische karakter en multidisciplinariteit weerspiegelen.

Hoewel het streven van de productstructuur is om de administratieve lasten te verlagen door meer uniformiteit en duidelijkheid, is het belangrijk om een kanttekening te maken bij het onderscheid in groepsgrootte. Voor sommige sectoren, zoals de GGZ, kan dit

Tabel 8 - Productstructuur Ambulant

Zorgvorm	Leveringsvorm	Inzet	Groepsgrootte
Ambulante begeleiding – individueel	Individuele begeleiding gericht op het ondersteunen van de jeugdige bij het ontwikkelen van vaardigheden, gedragsverandering, emotieregulatie en het versterken van zelfredzaamheid binnen de dagelijkse leefomgeving.	Deze begeleiding wordt geleverd door professionals met een MBO- of HBO-niveau, afhankelijk van de complexiteit van de vraag, en richt zich op het bieden van praktische ondersteuning en coaching in het dagelijks leven.	Individueel
Ambulante begeleiding - groep	Begeleiding in groepsverband, waarin meerdere jeugdigen gezamenlijk werken aan gedragsverandering, emotieregulatie en herstel van ontwikkeling. De groepsdynamiek wordt ingezet als krachtbron voor het leerproces en sociale vaardigheden.	De begeleiding wordt uitgevoerd door professionals met minimaal een MBO- of HBO-niveau, die groepsprocessen kunnen begeleiden en individuele aandacht kunnen combineren met groepsinteractie.	Groep
Ambulante gezins- of systeembegeleiding	Begeleiding gericht op het gezin of het bredere systeem rondom de jeugdige (zoals familie, school of netwerk). Het doel is het verbeteren van de interactie, communicatie en ondersteuning binnen het systeem, om zo het welzijn en de ontwikkeling van het kind te bevorderen.	Professionals met minimaal een HBO-niveau bieden deze begeleiding, vaak met systemische kennis en vaardigheden, en werken multidisciplinair samen waar nodig.	Individueel
Ambulante behandeling – individueel	methodisch aanbod gericht op gedragsverandering, emotieregulatie en herstel van ontwikkeling, onder regie van een gediplomeerde behandelaar.	Minimaal HBO, met een functiemix van verschillende professionals, afgestemd op de complexiteit van de hulpvraag.	Individueel
Ambulante behandeling - groep	methodisch aanbod gericht op gedragsverandering, emotieregulatie en herstel van ontwikkeling in groepsverband, waarbij groepsprocessen worden ingezet als therapeutisch middel.	Minimaal HBO, met een functiemix van verschillende professionals die groepsdynamiek kunnen begeleiden.	Groep
Ambulante gezins- of systeembehandeling	methodisch aanbod gericht op het gezin of bredere systeem rondom de jeugdige, met als doel het verbeteren van interactie, communicatie en ondersteuningsstructuur.	Minimaal HBO, met professionals die systemische kennis en vaardigheden toepassen, vaak multidisciplinair ingezet.	Individueel
Diagnostiek – enkelvoudig	Onderzoek naar specifieke hulpvraag of ontwikkelingsaspect	GZ-psycholoog of orthopedagoog-generalist	Individueel
Diagnostiek – multidisciplinair	Brede diagnostiek bij complexe problematiek, waarbij meerdere domeinen betrokken zijn	Multidisciplinair team WO/HBO	Individueel
Consultatie en expertise-inzet	Advisering en consultatie aan professionals rondom jeugdige/gezin	Gespecialiseerde gedragswetenschapper, WO-behandelaar of specialist	Individueel

5.4 Jeugdhulp bestaande uit crisis- en spoedhulp

5.4.1 Definitie crisishulp volgens AMvB-zorgvormenlijst

“Jeugdhulp bestaande uit crisishulp die gezien de ernst van de problemen 7 x 24 uur beschikbaar is.”

1. Specifieke uitgangspunten bij crisis- en spoedhulp

5.4.1.1 Doelgroep en problematiek

Crisis- en spoedhulp richt zich op jeugdigen en gezinnen in acute noodsituaties, bijvoorbeeld bij huiselijk geweld, ernstige opvoedproblemen, plotselinge ernstige gedragsproblemen, of risico op directe onveiligheid. Het kan gaan om eenmalige interventies of kortdurende intensieve hulp.

5.4.1.2 Kenmerken van de zorg

Crisis- en spoedhulp wordt gekenmerkt door een acute en directe inzet wanneer de veiligheid of het welzijn van een jeugdige of het gezin ernstig in het geding is. De hulp is flexibel en kan op ieder moment van de dag of nacht worden ingezet, met een 24/7-beschikbaarheid om snel te kunnen reageren op urgente situaties. De interventies zijn gericht op het stabiliseren van de situatie, het voorkomen van escalatie, en het bieden van een veilige omgeving voor de jeugdige. Crisis- en spoedhulp heeft doorgaans een korte duur en is intensief van aard. Door de acute context is nauwe samenwerking met verschillende ketenpartners zoals Veilig Thuis, jeugdbescherming, politie en huisartsen essentieel. De hulpverlening richt zich op het creëren van een vervolgplan waarmee de jeugdige of het gezin na de crisisperiode verder geholpen kan worden binnen reguliere of gespecialiseerde zorg.

5.4.1.3 Eisen aan de jeugdhulpaanbieder

Aan de aanbieders van crisishulp worden hoge eisen gesteld op het gebied van beschikbaarheid, deskundigheid en organisatie. De organisatie moet beschikken over specialisten die adequaat kunnen handelen in acute situaties en snel risicobeoordelingen kunnen uitvoeren. Dit vereist diepgaande kennis van veiligheidsprotocollen en acute risicotaxatie, evenals ervaring met het bieden van intensieve, kortdurende hulpverlening onder druk. Daarnaast moet de professional van de aanbieder in staat zijn om snel te schakelen met ketenpartners en vervolgzorg te coördineren. De professionals binnen crisis- en spoedhulp zijn getraind in crisissituaties en kunnen goed omgaan met de dynamiek die

bij problemen hoort. Door deze combinatie van specialistische kennis, beschikbaarheid en organisatorische flexibiliteit onderscheidt crisishulp zich duidelijk van reguliere zorgvormen.

5.4.1.4 Tijdsduur

Een specifiek kenmerk van crisis- en spoedhulp is dat de duur beperkt is. De inzet strekt zich in de praktijk vaak uit van ongeveer één week tot zes weken, afhankelijk van de regionale afspraken en de aard van de crisis. Soms kan dit langer zijn, maar het uitgangspunt blijft dat crisishulp een tijdelijke voorziening is. In het vervolgtraject van de verdere uitwerking van de producten moeten afspraken worden gemaakt over de maximale duur van crisishulp.

5.4.2 Beslisboom crisishulp

Crisis- en spoedhulp is primair gericht op het beoordelen van de urgentie en het direct inzetten van passende interventies. Hoewel er diverse modellen bestaan voor triage en crisisbeslissingen, is het van belang dat de beslisboom aansluit bij de bestaande landelijk gebruikte protocollen (zoals Veilig Thuis, AMHK).

Er is geen aparte, volledig nieuwe beslisboom nodig binnen de productstructuur, omdat:

- De crisis- en spoedhulp binnen bestaande zorgstructuren wordt aangevraagd en ingebed.
- De focus ligt op snelle, adequate inzet van zorg binnen bestaande zorgvormen (ambulant, verblijf).
- Er veel overlap is met reguliere zorgproducten, maar dan met een acute inzet en aanvullende urgentiecriteria.

Er is een extra kolom toegevoegd met de optie ‘24-uurs beschikbaarheid’, om beter onderscheid te maken tussen verschillende vormen van spoedhulp. Denk bijvoorbeeld aan acute noodsituaties zoals ambulancezorg, waarbij directe inzet vereist is, versus minder acute maar wel urgente hulp zoals die via de huisartsenpost in de avond of het weekend. Hoewel jeugdhulp geen functies kent zoals ambulancezorg of huisartsenpost, helpen deze voorbeelden uit andere zorgstelsels om het verschil te duiden: niet alle jeugdhulp vereist namelijk een continue 24-uurs inzet.

We adviseren om in de verdere uitwerking aan te geven welke expertise, snelheid en organisatievereisten bij crisishulp horen, en welke vervolgproducten passen na stabilisatie.

5.4.3 Productstructuur crisis- en spoedhulp

Deze productstructuur beschrijft de verschillende vormen van crisishulp, de kenmerken van de zorg en de bijbehorende eisen aan de jeugdhulpaanbieder. Omdat crisis- en spoedhulp vaak plaatsvindt in een context van (acute) onveiligheid voor het kind/jongere en intensieve samenwerking met ketenpartners, onderscheiden zich de vereisten voor organisatie, expertise en beschikbaarheid duidelijk van reguliere jeugdhulp. Dit rechtvaardigt het expliciet in kaart brengen van deze specifieke aspecten binnen een productstructuur.

Tabel 9 - Productstructuur crisis- en spoedhulp

Zorgvorm	Leveringsvorm	Inzet/ Expertise	Locatie	Groepsgrootte	Deeltijd vs. Voltijd	24-uur beschikbaarheid
Ambulante behandeling crisis – individueel	Methodische, kortdurende behandeling gericht op stabilisatie en het doorbreken van crisissituaties	Minimaal HBO/WO met crisisdeskundigheid	Thuis, school of locatie aanbieder	Individueel	Deeltijd	Nee
Ambulante behandeling crisis - groep	Groepsgerichte behandeling gericht op het delen van ervaringen en herstelprocessen binnen crisiscontext	Minimaal HBO/WO met crisisdeskundigheid	Locatie aanbieder	Groep	Deeltijd	Nee
Ambulante begeleiding crisis – individueel	Praktische en emotionele ondersteuning gericht op coping en stabilisatie	Minimaal HBO/WO met crisisdeskundigheid	Thuis, school of locatie aanbieder	Individueel	Deeltijd	Nee
Ambulante begeleiding crisis - groep	Groepsgerichte begeleiding met focus op sociale ondersteuning en netwerkherstel	Minimaal HBO/WO met crisisdeskundigheid	Locatie aanbieder	Groep	Deeltijd	Nee
Verblijf crisis	Intensieve 24-uurs klinische behandeling gericht op herstel en stabilisatie	HBO/WO met gespecialiseerde crisis- en traumadeskundigheid	Verblijfsvoorziening	Groep	Voltijd	Ja
Consultatie en expertise inzet crisis	Advies en ondersteuning voor professionals in acute situaties	WO-behandelaar of specialist crisiszorg	Thuis, locatie of instelling	Individueel	Deeltijd	Ja
Ambulante spoedhulpteam	Multidisciplinaire, direct inzetbare spoedhulp ter plaatse, gericht op acute stabilisatie, veiligheidsbeoordeling en crisisinterventie	Multidisciplinair team	Thuis, school, publieke ruimte of locatie aanbieder	Individueel	Deeltijd	Ja



De productstructuur als stevig fundament

Deel VI

Monitoring

6 Vanuit de blik van monitoring en data

Vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is de expliciete wens geuit om de productstructuur voor jeugdhulp ook vorm te geven vanuit het perspectief van data en monitoring. Dit betekent dat de opbouw van de productstructuur niet alleen gericht moet zijn op de inhoudelijke en organisatorische kenmerken van de zorg, maar ook op de wijze waarop deze zorg meetbaar en inzichtelijk kan worden gemaakt. Effectieve monitoring is essentieel om de kwaliteit, beschikbaarheid en doeltreffendheid van jeugdhulp te waarborgen, en om op landelijk en regionaal niveau sturing te kunnen geven.

In dit hoofdstuk wordt daarom nader ingegaan op de wijze waarop de productstructuur wel of niet aansluit bij de verschillende monitoringswensen en welke aanpassingen eventueel nodig zijn om de productstructuur passend te maken voor de monitoringswensen.

Het ministerie van VWS heeft aangegeven dat bij het opstellen van de productstructuur voor jeugdhulp ook rekening moet worden gehouden met de wensen ten aanzien van monitoringsperspectief. Dit heeft als doel om enerzijds de beschikbaarheid, kwaliteit en effectiviteit van de geboden zorg beter te kunnen volgen en anderzijds om beleidsmatig en organisatorisch sturing te kunnen geven op basis van betrouwbare en vergelijkbare gegevens.

Hieronder vindt u het door het ministerie van VWS aangeleverde overzicht met wensen vanuit monitoringsperspectief en onze beoordeling in hoeverre deze wel of niet een onderdeel is van de productstructuur zoals weergegeven in hoofdstuk 5.

6.1 Wensen vanuit het ministerie van VWS voor data en monitoring

Het ministerie van VWS heeft voor het regionale niveau een aantal concrete wensen geformuleerd over de informatie die zij graag terugzien in de productstructuur. Deze wensen zijn gericht op betere mogelijkheden voor monitoring, sturing en transparantie.

Het ministerie van VWS ziet op dit moment de volgende informatiebehoeften:

- Type problematiek: *aard en complexiteit van de hulpvraag.*
- Zorgzwaarte en/of intensiteit: *mate van benodigde ondersteuning.*
- Individuele versus groepsbehandeling: *vorm van de geboden zorg.*
- Start vanuit crisis: *indicatie of het traject is gestart als reactie op een acute situatie.*
- Type locatie: *relevant bij ambulante zorg (bijv. thuis, op school, in de wijk), niet bij dagbehandeling of verblijf.*
- Forensische jeugdhulp: *aanduiding van specifieke juridische of strafrechtelijke context.*
- Bij pleegzorg en gezinshuizen: *onderscheid tussen deeltijd- en voltijdplaatsing.*
- Bij open instellingen: *mate van kleinschaligheid van de setting.*
- Bij gesloten verblijf: *type geslotenheid of beveiligingsniveau.*

6.2 Zichtbaarheid van kenmerken in relatie tot monitoring

Binnen de productstructuur zijn een aantal kenmerken goed zichtbaar voor monitoring, terwijl andere kenmerken in de huidige indeling niet of slechts indirect te herleiden zijn. Dit heeft gevolgen voor de mate waarin bepaalde beleids- en sturingsvragen beantwoord kunnen worden op basis van de geregistreerde producten.

Voor ambulante jeugdhulp is in de productstructuur zichtbaar of het gaat om groepsbegeleiding/-behandeling of om individuele inzet. Kenmerken zoals de locatie (school of bij de aanbieder) en de problematiek waarop de zorgzwaarte gebaseerd kan worden, zijn daarentegen niet direct af te leiden uit het product. De huidige productstructuur maakt bij ambulant onderscheid in begeleiding en behandeling, maar een eenduidige definitie of classificatie van licht tot zwaar ontbreekt.

Dagbehandeling is als aparte zorgvorm onderscheiden en daarom herkenbaar in de monitoring. Deze zorg wordt altijd in groepsverband geboden. Er bestaan twee vormen van dagbehandeling die zich onderscheiden door de grootte van de groep; deze groeps grootte geeft wel een indicatie van intensiteit, maar niet van de onderliggende problematiek of de volledige zorgzwaarte.

De zorgvormen die voortvloeien uit de AMvB-zorgvormenlijst zijn niet te herleiden vanuit de productstructuur, zoals die op dit moment is samengesteld. Dit vanuit de gedachte dat op dit moment de doelgroepen (nog) niet relevant zijn vanuit de WUIVER-criteria.

Ten aanzien van de vraag of een zorgtraject met crisis is gestart, geldt dat dit vanuit het berichtenverkeer te herleiden. Dit is echter niet rechtstreeks zichtbaar vanuit de productstructuur zelf. Ook is de type geslotenheid op dit moment niet zichtbaar uit de productstructuur.

In de paragraaf hieronder geven we een advies hoe hiermee om te gaan.

6.3 Registratie van de ontbrekende elementen uit de productstructuur: vastleggen in het berichtenverkeer

Het ministerie van VWS heeft aangegeven dat voor de landelijke monitoring van jeugdhulp meer inzicht nodig is in de context waarin zorg wordt uitgevoerd. Twee belangrijke contextvariabelen zijn de locatie en zorgzwaarte: wordt de zorg bijvoorbeeld geleverd op school of bij de aanbieder zelf? En voor welke problematiek wordt er zorg geleverd? Deze informatie is nu niet expliciet vastgelegd in de landelijke productstructuur. Om dit wél te kunnen monitoren, zijn verschillende oplossingsrichtingen denkbaar. Wij adviseren om dit via een verplicht veld in het berichtenverkeer op te lossen. Het vastleggen van de aanvullende informatiewensen via een verplicht veld in het berichtenverkeer (optie 2) levert de benodigde informatie op zonder dat de productstructuur complexer wordt, sluit aan bij de WUIVER-principes en beperkt de administratieve belasting. Wel moet dit nog nader uitgewerkt worden en is het relevant om de betrokkenen en deskundigen rondom de techniek van het berichtenverkeer en i-standaarden tijdig betrokken worden om hierin aanbevelingen te doen.

6.3.1 Optie 1. Los product voor de informatiewensen, te combineren met hoofdzorgproduct

In deze variant wordt naast het hoofdzorgproduct (bijvoorbeeld "ambulante behandeling") een apart product voor bijvoorbeeld locatie toegevoegd, zoals "locatie school" of "locatie aanbieder". Beide codes moeten in de toewijzing en declaratie gecombineerd worden. Voordeel is dat de locatie duidelijk en zichtbaar wordt in de productstructuur. Nadeel is dat het proces van het berichtenverkeer deze werkwijze niet ondersteunt, waardoor vervuiling in de data ontstaat en monitoring minder betrouwbaar wordt. Ook stijgt de administratieve last: aanbieders moeten voor één levering twee productregels opvoeren.

6.3.2 Optie 2. Informatiewens registreren in het berichtenverkeer, buiten de productstructuur

Bij deze optie blijft de productstructuur ongewijzigd. De locatie wordt vastgelegd als verplicht veld in het berichtenverkeer. Aanbieders registreren de locatie naast het hoofdzorgproduct, zonder extra productregels of productcodes. Dit sluit goed aan bij hoe in andere domeinen contextgegevens worden vastgelegd. Het is technisch relatief eenvoudig toe te voegen, de administratieve last is minimaal en de productstructuur blijft overzichtelijk.

6.3.3 Optie 3. Voor de informatiewens extra producten creëren

In deze variant wordt voor iedere aanvullende informatiewens (zoals locatie, zorgzwaarte of multidisciplinariteit) een apart product gedefinieerd in de productstructuur. Het hoofdzorgproduct (bijvoorbeeld "ambulante behandeling") blijft bestaan, maar wordt aangevuld met varianten die elk een specifieke contextvariabele weerspiegelen, zoals "ambulante behandeling – licht", "ambulante behandeling – zwaar", of "ambulante behandeling – locatie school". Voordeel is dat alle gewenste contextinformatie direct zichtbaar is in de productstructuur en afzonderlijk kan worden gemonitord. Dit maakt het voor gemeenten en aanbieders eenvoudig om op productniveau sturing te geven en landelijke vergelijkingen te maken. Nadeel is dat de productstructuur hierdoor sterk uitdijt en aanzienlijk complexer wordt. Het beheer en onderhoud worden zwaar belast, de kans op interpretatieverschillen neemt toe en de administratieve last stijgt: aanbieders moeten telkens het juiste, meer gedetailleerde product selecteren. Dit gaat in tegen de WUIVER-principes van eenvoud en werkbaarheid.

Tabel 10 - Vergelijking van opties op WUIVER-ontwerpcriteria en uitvoerbaarheid

WUIVER	Optie 1 – losse productcode	Optie 2 – in berichtenverkeer	Optie 3 – aparte producten
<i>Kostenhomogeniteit</i>	Hoog risico op variatie. Als locatieproducten leiden tot tariefverschillen of verschillende inzet per regio, kan dit de vergelijkbaarheid aantasten.	Blijft volledig intact, omdat producten onafhankelijk van locatie gedefinieerd blijven.	Hoog risico op variatie. Door veel verschillende contextproducten (locatie, zorgzwaarte, multidisciplinariteit) wordt vergelijking lastiger en kunnen tariefverschillen ontstaan.
<i>Verantwoordbaarheid</i>	Hoog: locatie expliciet zichtbaar	Hoog: locatie verplicht vastgelegd	Hoog: elke contextvariabele is zichtbaar en direct aan product gekoppeld
<i>Flexibiliteit</i>	Beperkt door stapelverplichting en validatieproblemen	Hoog: geen beperking door productstructuur	Beperkt door risico op veel extra productcodes
<i>Aansluiting andere stelsels</i>	Matig: niet gangbaar in andere domeinen	Hoog: sluit aan bij registratiewijze in andere domeinen	Laag: veel aparte producten zorgen voor complexiteit in andere systemen
<i>Combinatievrijheid</i>	Beperkt door technische beperkingen	Hoog: volledig vrij te combineren	Beperkt: combinaties vaak al opgenomen in afzonderlijke producten, minder vrije combinatiemogelijkheden
<i>Beheersbaarheid</i>	Lager: meer producten en combinaties	Hoog: productstructuur ongewijzigd	Laag: productstructuur wordt sterk uitgebreid, beheer en onderhoud zwaar belast
<i>Administratieve last aanbieders</i>	Hoog: dubbele productregels per levering	Laag: alleen extra veld invullen	Hoog: aanbieders moeten steeds het juiste gedetailleerde product selecteren; administratieve last neemt toe
<i>Impact op berichtenverkeer</i>	Hoog: beperkt ondersteund in berichtenverkeer om verschillende producten te combineren	Laag: alleen veld toevoegen aan berichten	Middel: uitbreiding productcodering



Deel VII

Aanbevelingen

7 Aanbevelingen voor de verdere uitwerking

Bij het ontwikkelen van de productstructuur zijn er verschillende belangrijke punten naar voren gekomen die extra aandacht vragen bij verdere uitwerking en invoering. Deze aandachtspunten gaan over inhoudelijke keuzes, technische uitwerking én over wat dit betekent voor de praktijk. Ze zijn nog niet allemaal opgelost, maar het is belangrijk ze wél te benoemen. Zo kunnen ze tijdig worden meegenomen in vervolgstappen, zoals regionale afstemming, landelijke standaardisatie of de implementatie in systemen.

7.1 Betrek structureel het cliëntperspectief

Het is essentieel om het cliëntperspectief structureel te betrekken bij de uitwerking van de productstructuur. Dit kan onder meer door het organiseren van rollenspellen, waarin jongeren en ouders worden meegenomen in de manier waarop producten in de praktijk vorm krijgen. Op deze wijze kan worden getoetst of de gekozen indeling en werkwijze aansluiten bij de ervaring en behoeften van cliënten, en waar nodig kunnen tijdig aanpassingen worden gedaan.

7.2 Onderzoek de administratieve belasting van het combineren van de bouwstenen

Een belangrijk aandachtspunt is het risico van stapeling van producten. Het is noodzakelijk om zorgvuldig te onderzoeken welke administratieve belasting dit met zich meebrengt en hoe deze kan worden verminderd. In de referentiegroepen kwamen hierover uiteenlopende reacties: sommige partijen ervaren stapeling als administratief belastend, terwijl anderen aangeven dat het juist aansluit bij hun huidige werkwijze. Dit geldt bijvoorbeeld voor het onderscheid tussen ambulante groepsbehandeling en individuele behandeling. Vaak zal hier

sprake zijn van een eenmalige omzetting van de administratie, maar waar dit niet zo is, verdient dat aandacht. Een voorbeeld is dat producten niet aansluiten bij de toewijzing doordat er op productniveau wordt toegewezen. Een mogelijke oplossingsrichting is dat partijen onderzoeken of het mogelijk is om de toewijzing beter aan te laten sluiten op de behoeften van de zorgaanbieders.

Ten slotte is het van belang om binnen de werkwijze van stapeling duidelijke uitgangspunten te formuleren. Dit geldt met name voor de ambulante producten. Daarbij geldt dat het inzetten van verschillende ambulante producten in dezelfde leveringsvorm in principe moet worden voorkomen, tenzij er aantoonbaar meerwaarde is voor de cliënt.

7.3 Wees voorzichtig met nadere differentiatie en verantwoording

Tijdens het kernteam is benadrukt dat hoe meer er binnen de productstructuur wordt gedifferentieerd, hoe meer diagnostiek en verantwoording dit van professionals vraagt. Dit kan leiden tot een toename van administratieve lasten en tot extra druk op de uitvoering. Het is daarom van belang om een zorgvuldige afweging te maken tussen de wens tot differentiatie enerzijds en de uitvoerbaarheid en werkbaarheid voor professionals anderzijds.

7.4 Stel heldere spelregels op voor gezinsgerichte inzet

Tijdens de referentiesessies is duidelijk geworden dat er behoefte is aan heldere spelregels voor de registratie van gezinsgerichte inzet. In de praktijk wordt soms voor meerdere kinderen een product geregistreerd, terwijl er in andere situaties gekozen wordt voor één product voor een specifiek gezinslid. Dit leidt tot onduidelijkheid en discussies tussen gemeenten en aanbieders. Het verdient daarom aanbeveling om uniforme afspraken te formuleren over wanneer een product per kind moet worden geregistreerd en wanneer één product voor het hele gezin volstaat. Door deze richtlijnen vast te leggen, ontstaat eenduidigheid en kan de administratieve last beperkt worden. Daarbij is het belangrijk dat de regels aansluiten bij bestaande registratiesystemen, zodat dubbele invoer en fouten worden voorkomen.

7.5 Maak algemene consultatie administratief en financieel mogelijk

Algemene consultatie vormt een bijzondere casus, omdat deze niet aan één persoon kan worden gekoppeld. Vanuit de referentiesessies is aangegeven dat het ontbreken van duidelijke afspraken over registratie en bekostiging van consultatie tot onzekerheid en discussie tussen gemeenten en aanbieders leidt. Het is van belang om kaders vast te stellen waarin wordt beschreven in welke gevallen consultatie als integraal onderdeel van de

dienstverlening wordt geregistreerd en gefinancierd. Hierdoor wordt gewaarborgd dat consultatie eenduidig wordt meegenomen, zowel administratief als financieel. Aanvullend verdient het aanbeveling om een standaardmodel voor consultatie op te stellen dat in alle regio's hetzelfde wordt toegepast, inclusief richtlijnen voor het aantal consultaties dat per product kan worden geregistreerd.

7.6 Voeg gezinshuiszorg en pleegzorg toe aan de productstructuur

Bij de verdere uitwerking van de productstructuur is het van belang om ook gezinshuiszorg en pleegzorg expliciet op te nemen. Dit zorgt ervoor dat de productstructuur als complete kapstok kan worden opgeleverd, met name wanneer er gesprekken over tarieven gevoerd gaan worden. Door deze zorgvormen vanaf het begin te betrekken, ontstaat een consistent geheel dat de breedte van het jeugdhulpstelsel weerspiegelt.

7.7 Werk gefaseerd de productstructuur uit

Bij de verdere uitwerking van de productstructuur is het van belang om systematisch te werk te gaan en eerst de basis goed te ontwikkelen voordat definitieve afspraken worden vastgelegd. Er is inmiddels een traject gestart rondom eenduidige definities. Het is raadzaam om dit traject voort te zetten en waar nodig te versterken, zodat alle partijen dezelfde interpretatie hanteren voor begrippen.

Daarnaast is het raadzaam om bij de verdere ontwikkeling te starten met één concrete zorgvorm, bijvoorbeeld verblijf, als uitgangspunt. Op deze manier kan het proces beheersbaar worden gehouden, kan ervaring worden opgedaan met de registratie en bekostiging, en kunnen eventuele knelpunten vroegtijdig worden gesignaleerd. Pas wanneer het proces volledig is ontwikkeld, getest en afgestemd met alle betrokken partijen, moeten definitieve afspraken en landelijke implementatieregels worden vastgelegd. Dit voorkomt dat er te vroeg keuzes worden gemaakt die later tot aanpassing of verwarring leiden.

Door op deze manier gefaseerd te werken, ontstaat een robuuste en werkbare productstructuur. Het biedt gemeenten en aanbieders de ruimte om de structuur goed te begrijpen, te testen en te borgen voordat landelijke verplichtingen worden ingevoerd. Tegelijkertijd wordt hiermee het fundament gelegd voor een duurzame, transparante en vergelijkbare registratie van jeugdhulp in het hele land.

7.8 Heb aandacht voor de implementatie van de productstructuur

Om de implementatie van de gestandaardiseerde productstructuur succesvol te laten verlopen, is het van belang om een aantal organisatorische en praktische randvoorwaarden te waarborgen. Allereerst is er een voorkeur voor één landelijke invoerdatum, zodat alle partijen gelijktijdig overstappen en er geen situatie ontstaat waarin oude en nieuwe producten naast elkaar moeten worden gebruikt. In de praktijk zal dit echter niet voor alle regio's haalbaar zijn, bijvoorbeeld vanwege lopende contracten met zorgaanbieders. Daarom is het raadzaam om een landelijke streefdatum vast te stellen, gecombineerd met een gefaseerde aanpak of overgangsregeling voor regio's die hier niet op tijd op kunnen aansluiten.

Daarnaast is het essentieel om een concrete implementatietijdslijn op te stellen waarin voor gemeenten, regio's en aanbieders helder wordt welke acties en voorbereidingen op welk moment worden verwacht. Een goede tijdslijn voorkomt onzekerheid en vergemakkelijkt de coördinatie van activiteiten. Het aanbieden van instructiesessies, zowel live als in de vorm van video's of handleidingen, draagt bij aan een soepele overgang, omdat het de praktische toepassing van de productstructuur verduidelijkt en vragen in een vroeg stadium kan beantwoorden.

We bevelen aan om de introductie van de nieuwe productstructuur ook te markeren als een feestelijk moment. Dit versterkt betrokkenheid en motivatie bij de partijen die de structuur in de praktijk gaan gebruiken. Om de invoering verder te ondersteunen, kan een pilotfase worden overwogen, waarin de nieuwe structuur eerst in één of enkele regio's wordt getest. Hierdoor kunnen knelpunten in registratie, berichtgeving en administratieve processen vroegtijdig worden opgespoord en bijgestuurd.

Ten slotte, de productstructuur moet niet alleen worden gemaakt en geïmplementeerd, maar ook worden onderhouden. Elk jaar kan er behoefte zijn om nieuwe producten te maken of bestaande producten te wijzigen, bijvoorbeeld door ontwikkelingen in de jeugdzorg. Het is van belang dat hier een stevig onderhoudsproces voor wordt ingericht waarin belanghebbende partijen deze vragen bespreken en waar nodig besluiten tot aanpassing, zodat de productstructuur blijft aansluiten bij de praktijk.

& Van de Laar. Organisatieadviesbureau met denkers én doeners voor de publieke sector.

Resultaatgericht, betrokken en met energie. Zo maken wij impact op maatschappelijke opgaven en bestuurlijke ambities. Zo brengen wij beweging in organisaties. Zo dragen wij bij aan een weerbare en wendbare publieke sector. Wij helpen bij het ontwikkelen van organisaties en organisatieonderdelen. Door het ontwerpen van passende organisatiestructuren en sturingsconcepten. En door het versterken van leiderschap en het werken aan gewenst gedrag. Wij helpen bij het verkennen van toekomstscenario's voor publieke organisaties. En begeleiden de processen om deze organisaties te vitaliseren en om samenwerking of fusie tot stand te brengen. Wij doen kwalitatief en kwantitatief onderzoek naar de effecten van beleid en naar de sterke en verbeterpunten in organisaties en samenwerkingsverbanden.

In onze analyses zijn we scherp. In onze advisering bieden we concreet handelingsperspectief voor ontwikkeling. Wij kijken waar gewenst ook met een juridische, financiële en/of personele blik naar uw organisatie- en samenwerkingsvraagstukken. Onze passie om direct maatschappelijk impact te maken zetten wij in binnen het sociaal domein. Onder andere door het 'vertalen' van de Hervormingsagenda Jeugd. Ook helpen wij bij de realisatie van de transitie op het gebied van klimaat en energie. Het is een greep uit de vraagstukken waarop onze ervaren adviseurs én jonge talenten graag hun hersens kraken én waarvoor zij met passie hun handen uit de mouwen steken. Het zijn thema's waarop wij via onze &VDL Academy graag onze kennis delen. Staat uw vraagstuk er niet tussen? Wij laten ons graag uitdagen op andere thema's in het publieke domein!

Onderzoek & Advies | Procesbegeleiding & Realisatie | Interim | &VDL Academy
& Van de Laar is in vriendschap verbonden met GNGMKRS, ons label voor Interim-bemiddeling, Executive search & Werving en selectie.

& Van de Laar B.V.

Emmasingel 29-11
5611 AZ Eindhoven

Isaac Titsinghkaade 4a
1018 CA Amsterdam

info@en-vdl.nl
085 - 747 06 18

en-vandelaar.nl

& Van de Laar B.V. is lid van de Raad van Organisatieadviesbureaus.

