

## **Besluit van het college van de gemeente Lelystad houdende beleids- en nadere regels ter uitvoering van de verordening Jeugdhulp Lelystad 2021 (Beleids- en nadere regels jeugdhulp Lelystad 2021)**

Beleids- en nadere regels Jeugdhulp Lelystad 2021

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Lelystad, gelet op de Jeugdwet en de Verordening Jeugdhulp Lelystad 2021;

Overwegende dat het college bevoegd is beleids- en nadere regels vast te stellen met betrekking tot de uitvoering van deze wet;

### **B E S L U I T:**

Vast te stellen de hierna volgende beleids- en nadere regels jeugdhulp 2021.

In de Kadernota Sociaal Domein 2019-2022 en Aanpak Sociaal Domein 'Inclusief Aanpak Jeugdzorg 2021 en verder' is het door het gemeentebestuur te voeren beleid vastgesteld. Op grond van de Jeugdwet is de verordening Jeugdhulp Lelystad 2021 vastgesteld door de raad. In de verordening wordt verwezen naar nadere regels. In het nu voorliggende document staan deze regels alsmede de beleidsregels nader uitgewerkt.

Het beleidsplan jeugdhulp, de verordening en deze beleids- en nadere regels zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

### **Hoofdstuk 1 Algemene uitgangspunten**

#### **Artikel 1 Begripsomschrijvingen**

1. In artikel 1.1. van de Jeugdwet en in artikel 1 van de Verordening Jeugdhulp Lelystad 2021 wordt een aantal begrippen omschreven. Deze begrippen zijn voor zover zij voorkomen in dit besluit ook van toepassing op deze beleids- en nadere regels.
2. In deze beleids- en nadere regels wordt verstaan onder:
  - a. Medisch-wetenschappelijk onderzoek: onderzoek dat verricht is volgens de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen.

#### **Artikel 2 Beschikbare voorzieningen**

1. Het overzicht van de beschikbare algemene (preventieve) en individuele voorzieningen is te vinden op website van de gemeente Lelystad.
2. Het overzicht van de beschikbare voorzieningen wordt jaarlijks aan de hand van de inkoop tijdig bijgesteld.
3. Het college kan in een productencatalogus specifieke criteria vastleggen waaraan bepaalde individuele voorzieningen naar aard en zwaarte moeten voldoen.

### **Hoofdstuk 2 Ondersteuning**

#### **Artikel 3 Ondersteuningsbehoefte**

1. Wanneer jeugdigen of hun ouders de ondersteuningsbehoefte zelf in kaart willen brengen door middel van een familiegroepsplan, kunnen zij dit binnen 7 dagen na verzending van de ontvangstbevestiging van de aanvraag melden. In overleg met jeugdigen of hun ouders wordt vervolgens bepaald binnen welke termijn zij het familiegroepsplan inleveren.
2. Voor het bepalen van de ondersteuningsbehoefte wordt in ieder geval rekening gehouden met de volgende punten:
  - a. De leeftijd van de jeugdige;
  - b. De belemmeringen die jeugdigen en/of hun ouders ondervinden in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen;
  - c. Het probleemoplossend vermogen van jeugdigen en/of hun ouders eventueel met hulp van personen uit het sociaal netwerk (eigen kracht);
  - d. De ontwikkelingsmogelijkheden van de jeugdige;

- e. Het resultaat dat met de ondersteuning beoogd wordt;
  - f. De beschikbare uren van de jeugdige gedurende de week om jeugdhulp te ontvangen;
  - g. Het aantal uren jeugdhulp dat past bij de belastbaarheid van de jeugdige.
3. Wanneer meerdere personen uit een huishouden ondersteuning nodig hebben, dan kan er één onderzoeksrapportage voor het gehele huishouden worden gemaakt en als onderdeel van de onderzoeksrapportage per kind een individueel plan.

#### **Artikel 4 Voorwaarden passende jeugdhulp**

1. Er is sprake van passende jeugdhulp wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is en waarvan de werking uit medisch-wetenschappelijk onderzoek voldoende is bewezen.
2. Jeugdhulp wordt in de volgende situaties als doelmatig en effectief geacht:
  - a. Er worden reële doelen gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn;
  - b. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig bijgesteld;
  - c. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige of ouder en de gestelde doelen;
  - d. Er wordt gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige (afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp).
3. Het college zet geen jeugdhulp in als uit medisch-wetenschappelijk onderzoek onvoldoende is bewezen dat de gevraagde jeugdhulp bijdraagt aan het wegnemen van de belemmeringen die de jeugdige ervaart bij het gezond en veilig opgroeien, het groeien naar zelfstandigheid, het voldoende zelfredzaam zijn en het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.
4. Bij het bepalen van welke jeugdhulp passend is, hanteert het college de voorwaarden en criteria zoals opgenomen in het inkoopdocument 'Producten en voorwaarden tot inzet op de percelen' als leidraad. Deze voorwaarden en criteria zijn als bijlage bij deze beleids- en andere regels opgenomen.

#### **Artikel 5 Gebruikelijke zorg**

1. Ook in het geval dat er sprake is van jeugdigen met een ziekte, aandoening of beperking behoren ouders de tot hun gezin behorende minderjarige kinderen te verzorgen, op te voeden en op hen toezicht te houden.
2. De volgende zorgtaken behoren als onderdeel van verantwoordelijk ouderschap in ieder geval tot taken van ouders, ook als het gaat om een jeugdige met een beperking:
  - a. Ouders behoren te allen tijde bereikbaar te zijn voor hun minderjarige kinderen;
  - b. Ouders behoren bij de start en afsluiting van de dag aandacht te geven aan hun minderjarige kinderen en de dag met hen door te nemen;
  - c. Inspectie van locaties waar de jeugdige mogelijk op bezoek of vakantie gaat, om te beoordelen of de locatie passend is voor de jeugdige en om de jeugdige te kunnen voorbereiden op het bezoek;
  - d. Zorghandelingen die vervangend zijn voor de normale gebruikelijke zorghandelingen en/of die meelopen in het normale patroon van het gezien en de dagelijkse zorg voor een jeugdige;
  - e. De jeugdige leren omgaan met:
    - het sociale netwerk (familie/vrienden/leeftijdsgenoten);
    - geld;
  - f. Begeleiding van een jeugdige naar:
    - de huisarts, therapeut, zorgaanbieder, medisch specialist of jeugdarts;
    - sport, vrijetijdscubs en/of lessen;
    - school of kinderopvang;
  - g. Het onderhouden van het contact met school of kinderopvang;
  - h. Begeleiding van de jeugdige in het normale maatschappelijk verkeer (zoals familiebezoek of gezamenlijke uitstapjes);
  - i. De jeugdige aanleren van:
    - algemene dagelijkse levensverrichtingen, bijvoorbeeld aankleden, eten en persoonlijke verzorging;
    - aanleren van huishoudelijke vaardigheden;
  - j. Het oefenen met de jeugdige van vaardigheden, zoals oefenen met lezen bij dyslexie of oefenen met pictogrammen;

- k. Het aanreiken van spullen of speelgoed na afloop van de maaltijd of na een drinkmoment bij een jeugdige met een lichamelijke beperking.
  - l. Het aansturen van de jeugdige tot het maken van huiswerk en het bieden van ondersteuning bij het huiswerk;
  - m. Het uitvoeren van oefeningen met jeugdige die door een arts of paramedici (bijvoorbeeld fysiotherapeut, ergotherapeut of logopedist) geadviseerd zijn;
  - n. Het toedienen van medicatie.
3. Bij het bepalen van de gebruikelijke zorgtaken van de ouders ten aanzien van de jeugdige kan het college het 'Referentiekader ten aanzien van gebruikelijke zorg' als leidraad hanteren. Dit referentiekader is als bijlage bij deze beleids- en andere regels opgenomen.

#### **Artikel 6 Bovengebruikelijke hulp**

1. Er is sprake van bovengebruikelijke hulp wanneer de hulpvraag groter is dan de gebruikelijke hulp en waarbij de verwachting is dat de hulp langer dan drie maanden nodig is.
2. In het geval sprake is van bovengebruikelijke hulp kan slechts jeugdhulp worden toegekend wanneer de benodigde hulp de eigen mogelijkheden en het eigen probleemoplossend vermogen (eigen kracht) van de jeugdige en/of ouder overstijgt.

### **Hoofdstuk 3 Sociale netwerk**

#### **Artikel 7 Zorgplan**

1. Het zorgplan van de zorgverlener behorend tot het sociale netwerk dient aan te sluiten bij de resultaten die geformuleerd zijn in het individueel plan behorend bij de onderzoeksrapportage.
2. Op basis van het zorgplan stelt het college vast of de kwaliteit van de hulp die de zorgverlener uit het sociale netwerk biedt, passend en toereikend is gelet op de problematiek en ontwikkelingsdoelen van de jeugdige.

#### **Artikel 8 Jeugdhulp door sociale netwerk**

Onverminderd het bepaalde in artikel 5, tweede lid, kan jeugdhulp geboden door een persoon behorende tot het sociale netwerk in de volgende situaties doelmatig en effectief worden geacht:

- a. De ondersteuning voor de jeugdige kan het beste door een persoon worden geboden die hem goed kent;
- b. De zorg moet op verschillende en flexibele momenten worden geboden;
- c. De aard van de relatie zit de effectiviteit van de geboden hulp niet in de weg;
- d. De persoon behorend tot het sociale netwerk is vaardig in het bieden van effectieve en doelmatige hulp aan de jeugdige;
- e. De persoon behorend tot het sociale netwerk heeft voldoende draagkracht om de zorg te leveren en/of raakt door de aanvullende ondersteuning niet overbelast.

### **Hoofdstuk 4 Persoonsgebonden budget**

#### **Artikel 9 Voorwaarden pgb**

1. De aanvrager van een pgb voldoet aan de voorwaarde als bedoeld in artikel 8.1.1 tweede lid onder a van de wet wanneer:
  - a. hij of diens (wettelijke) vertegenwoordiger in staat is de (eigen) situatie of de situatie van de jeugdige te overzien, zelf de zorg te kiezen, te regelen en aan te sturen;
  - b. hij of diens (wettelijke) vertegenwoordiger goed op de hoogte is van de rechten en plichten die horen bij het beheer van een pgb;
  - c. hij of diens (wettelijke) vertegenwoordiger in staat is de verantwoordelijkheid van de opdrachtgeverstaak op zich te nemen.
  - d. de persoon die als beheerder is ingeschakeld voldoet aan de eisen die worden gesteld aan een gewaarborgde hulp conform artikel 5.11, lid 2, van Regeling langdurige zorg (Rlz);
2. Onder opdrachtgeverstaak als bedoeld in het eerste lid sub c wordt in ieder geval verstaan het zoeken van een zorgaanbieder, het voeren van sollicitatiegesprekken, het (laten) opstellen zorgcontracten, het accorderen van facturen en het bewaken van de kwaliteit en voortgang van de zorg.
3. In geval van verstrekking van een pgb bespreekt het college periodiek zoals vastgelegd in het toekenningsbesluit de resultaten van de ingekochte zorg.

4. De persoon aan wie het college een pgb verstrekt dient elke wijziging van een zorgovereenkomst door te geven aan het college.

#### **Artikel 10 Budgetplan**

1. Aan de hand van het door de aanvrager van een pgb opgesteld budgetplan beoordeelt het college of de keuze voor de leveringsvorm pgb voldoende onderbouwd is en of de in te kopen zorg van voldoende kwaliteit is.
2. Een budgetplan bevat tenminste de volgende onderdelen:
  - a. motivatie waarom een individuele voorziening in de vorm van zorg in natura niet passend is;
  - b. probleemanalyse;
  - c. eigen kracht c.q. eigen inzet van de jeugdige en/of ouders en het sociale netwerk;
  - d. de beoogde resultaten van de hulpverlening en ondersteuning;
  - e. de manier waarop de ondersteuning middels een pgb bijdraagt aan participatie en zelfredzaamheid (doel), binnen de context van de hele ondersteuningsvraag (dus ook in relatie tot andere vormen van ondersteuning die de jeugdige gebruikt);
  - f. waar en hoe de budgethouder zijn ondersteuning zal inkopen (selecteren zorgaanbieder, aangaan contract, aansturen zorgaanbieder, bijhouden administratie);
  - g. hoe de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd;
  - h. de verwachte omvang en duur van de ondersteuning;
  - i. een begroting.

#### **Artikel 11 Trekkingsrecht en rol Sociale Verzekeringsbank**

1. Er worden geen middelen rechtstreeks beschikbaar gesteld aan de pgb-houder.
2. De middelen van het vastgestelde pgb worden door de gemeente overgedragen aan de Sociale Verzekeringsbank.
3. De Sociale Verzekeringsbank zal op basis van declaratie de hulpverlenende instantie of persoon rechtstreeks bekostigen.

### **Hoofdstuk 5 Medezeggenschap**

#### **Artikel 12 Medezeggenschap cliëntenvertegenwoordigers en ingezetenen**

1. Een cliëntenraad die zich richt op de medezeggenschap met betrekking tot de uitvoering van de jeugdwet adviseert het college gevraagd en ongevraagd over de voorbereiding, vaststelling, uitvoering en evaluatie van het jeugdbeleid, conform hetgeen is vastgesteld bij verordening.
2. Het college evalueert periodiek haar Jeugdbeleid, gedeeltelijk online en gedeeltelijk in een bijeenkomst waar ingezetenen gevraagd en ongevraagd het college kunnen adviseren.
3. Wanneer het college in zijn besluitvorming afwijkt van het advies van een cliëntenraad die zich richt op de medezeggenschap met betrekking tot de uitvoering van de jeugdwet of het advies van de ingezetenen informeert het college desbetreffende hierover schriftelijk. Daarbij wordt aangegeven op welke gronden van het advies wordt afgeweken.

### **Hoofdstuk 6 Slotbepaling**

#### **Artikel 13 Intrekking bestaande beleids- en nadere regels**

Met de inwerkingtreding van deze beleids- en nadere regels worden de Beleids- en nadere regels jeugdhulp 2018 ingetrokken.

#### **Artikel 14 Inwerkingtreding**

1. Deze regeling treedt in werking op de dag van bekendmaking.
2. De Beleids- en nadere regels jeugdhulp 2018 blijven van toepassing op aanvragen die zijn ingediend voor inwerkingtreding van deze beleidsregels, tenzij toepassing van deze beleidsregels gunstiger is voor de aanvrager.

#### **Artikel 15 Citeertitel**

Deze beleids- en nadere regels worden aangehaald als 'Beleids- en nadere regels jeugdhulp Lelystad 2021'.

Lelystad, 29 juni 2021

De raad van de gemeente Lelystad,  
de griffier, de voorzitter,

## **Toelichting Beleids- en nadere regels Jeugdhulp 2021**

### **Inleiding**

Sinds 1 januari 2015 is de gemeente vanuit de Jeugdwet verantwoordelijk voor het toekennen van jeugdhulp. Om te komen tot een zorgtoewijzing vindt er een keukentafelgesprek plaats met ouders en/of kind door een jeugdprofessional. Doel van het keukentafelgesprek is om de hulpvraag van het gezin te verhelderen en te komen tot een weloverwogen advies over de in te zetten jeugdhulp (nieuw) of een verlenging van de jeugdhulphulp (herindicatie). Bij het inzetten van jeugdhulp is het belangrijk met ouders/jeugdige te bepalen tot welke doelen deze jeugdhulp gaat leiden zodat deze in een later stadium te evalueren is.

Bij een herindicatie is het van belang om tijdens het keukentafelgesprek helder te krijgen wat de resultaten zijn geweest van de jeugdhulp en of op grond daarvan de jeugdhulp wordt verlengd of er een andere vorm van ondersteuning nodig is. In de gesprekken maakt het dan niet uit of het Zorg in Natura is of een pgb. Immers, in beide gevallen wordt er gekeken welke zorg het best passend is bij de hulpvraag van de jeugdige/ouder.

De gemeente treft daar waar een jeugdige of zijn ouders dit nodig hebben bij problemen met het opgroeien, de zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie, een voorziening op het gebied van jeugdhulp. Uitgangspunt hierbij blijft echter de eigen kracht van de jeugdige en zijn ouders. In dat kader komt ook 'gebruikelijke hulp' aan de orde.

### **Artikelsgewijze toelichting**

#### **Artikel 1 Begripsomschrijving**

Dit artikel behoeft geen toelichting

#### **Artikel 2 Beschikbare voorzieningen**

Het college is er verantwoordelijk voor dat er een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod is om de noodzakelijke jeugdhulp in te kunnen zetten (artikel 2.6 lid 1 sub a Jeugdwet).

De gemeenten in Flevoland werken samen bij inkoop van jeugdhulp waarvoor gemeenten op grond van de Jeugdwet verantwoordelijk zijn. Een groot deel van de jeugdhulp wordt regionaal (of landelijk) ingekocht. Een deel is echter lokaal ingekocht. Op de website van de gemeente Lelystad is een overzicht met alle voorzieningen te vinden die gemeente Lelystad aanbiedt.

#### **Artikel 3 Ondersteuningsbehoefte**

Jeugdigen of ouders kunnen de ondersteuningsbehoefte zelf in kaart brengen, maar zijn daartoe niet verplicht. Het college zal de ondersteuningsbehoefte in samenspraak met de jeugdige en ouders in kaart brengen. In artikel 2.3 van de Jeugdwet worden hiertoe een handreiking gegeven. Dit wetsartikel is in dit artikel verder uitgewerkt, waarbij wordt aangegeven waar rekening mee gehouden dient te worden bij het bepalen van de ondersteuningsbehoefte.

#### **Artikel 4 Voorwaarden passende jeugdhulp**

De jeugdhulp die de jeugdige en zijn ouders krijgen, moeten de jeugdige in staat stellen gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid, voldoende zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer, rekening houdend met het ontwikkelingsniveau van de jeugdige. Deze doelen zijn opgenomen in de onderdelen a, b en c van het eerste lid van dit artikel 2.3 Jeugdwet. Slechts dan kan worden gesproken van passende jeugdhulp. In dit artikel is nader uitgewerkt wat onder passende jeugdhulp wordt verstaan.

Er wordt geen jeugdhulp geboden voor hulp waarvan de werking uit medisch-wetenschappelijk onderzoek onvoldoende is bewezen en waarvan dus onvoldoende medisch-wetenschappelijk bewijs is dat de hulp kan bijdragen aan het wegnemen van belemmeringen die de jeugdige ervaart.

Een voorbeeld hiervan is hulp waarbij het de bedoeling is dat een dier wordt ingezet als middel om de noodzakelijke resultaten te behalen. Je kunt dan denken aan: therapie met dieren, begeleiding met dieren en begeleiding bij het verzorgen van dieren.

In bijlage I zijn nadere voorwaarden en criteria voor inzet van jeugdhulp opgenomen. Met behulp van deze criteria kan worden bepaald welke jeugdhulp passend is.

#### **Artikel 5 Gebruikelijke zorg**

Ouders hebben een wettelijke zorgplicht voor hun kinderen. De ouders zorgen voor de opvoeding van hun kinderen. Dit houdt in: het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid (en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles). Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over.

Bij het vaststellen van de zorgbehoefte wordt rekening gehouden met wat van de ouders kan worden verwacht in het kader van deze gebruikelijke zorg. Voor dit deel is er –in principe- geen aanspraak op Jeugdhulp en kan daarvoor in principe ook geen pgb worden verstrekt.

Er is sprake van bovengebruikelijke zorg, als de voor het kind noodzakelijke zorg op het gebied van verzorging, verpleging en begeleiding uitgaat boven de zorg die een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft. Dit kan betrekking hebben op de aard, frequentie en benodigde tijd voor deze handelingen.

Hoe wordt beoordeeld of er bij een handeling of bij toezicht sprake is van gebruikelijke zorg? Er wordt naar een aantal criteria gekeken:

**Leeftijd:** jonge kinderen (gezond of met een aandoening) hebben meer zorg nodig van hun ouders dan oudere kinderen. Sommige handelingen zijn dus op jonge leeftijd nog gebruikelijke zorg maar worden op latere leeftijd als boven gebruikelijke zorg gezien.

Voorbeeld: Veel kinderen van 4 jaar zijn overdag zindelijk en gaan zelf naar het toilet, maar het is niet ongewoon dat een kind van deze leeftijd hier stimulans, toezicht of hulp bij nodig heeft. Dit is dus gebruikelijke zorg.

**Aard van de zorghandeling:** gebruikelijke zorg bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kindervoorvallen. Voorbeelden van handelingen die gebruikelijke zorghandelingen vervangen, zijn: het legen van een katheterzakje in plaats van verschonen; bij een kind met een verstandelijke beperking oefenen met het gebruik van pictogrammen in plaats van oefenen met topografie. Dit zijn dus voorbeelden van gebruikelijke zorg.

**Frequentie:** zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse zorg voor een kind, zoals drie keer per dag eten, kunnen als gebruikelijke zorg worden aangemerkt. Bijvoorbeeld: bij een kind dat bij het ontbijt en het naar bed gaan medicatie aangereikt moet krijgen, loopt dit mee in de normale patroon van dagelijkse zorg voor een kind en wordt dit als gebruikelijke zorg aangemerkt. Bijvoorbeeld: zorghandelingen die niet meelopen in het normale patroon van dagelijkse zorg van ouders aan een kind, is het meerdere malen per nacht bieden van zorg van ouders aan een ouder kind. Dit is dus geen gebruikelijke zorg.

**De tijd dat iemand met een zorghandeling bezig is:** alle kinderen hebben tot een bepaalde leeftijd hulp nodig bij wassen en kleden, maar als deze handelingen veel meer tijd kosten vanwege bijvoorbeeld spasticiteit, wordt deze extra tijd niet als gebruikelijke zorg gezien.

**Samenhangende beoordeling.** De hiervoor genoemde criteria moeten telkens in samenhang en gelet op de omstandigheden van het kind worden beoordeeld.

Ook voor zorghandelingen die een kind zelf kan uitvoeren (zelfzorg), kan geen zorg worden geïndiceerd. Voorbeeld: een kind van 14 met diabetes dat zelf zijn bloedsuiker kan prikken en insuline kan spuiten. Eventueel kan wel af en toe verpleging gewenst zijn om de kwaliteit van de zelfzorg te borgen.

Indien beide ouders niet in staat blijken te zijn deze gebruikelijke zorg te bieden, dan zal bekeken moeten worden wat er in dat individuele geval moet gebeuren. Mogelijk is er dan bij wijze van uitzondering wel zorg nodig vanuit de Jeugdwet.

Het in de bijlage II opgenomen schema (uit: Beleidsregels indicatiestelling AWBZ, bijlage 3; Gebruikelijke zorg, 2014) biedt een richtlijn voor gebruikelijke zorg en gaat uit van jeugdigen met een gezonde

ontwikkeling. Hierbij geldt dat ook jeugdigen in dezelfde leeftijd kunnen verschillen; het ene kind kan meer of minder zorg of begeleiding vragen dan een leeftijdsgenoot. Het ene kind is nu eenmaal gemakkelijker of zelfstandiger dan het andere kind. En ook enige strubbeling is normaal of passend bij een leeftijdsfase.

Wel kan er sprake zijn van (dreigende) overbelasting van ouders waarvoor mogelijk begeleiding (als respijt-zorg) ingezet kan worden. Houdt bij onderstaand schema de kalenderleeftijd van de jeugdige in gedachten; de verwachtingen bij een 7 jarige zijn anders dan wat men kan verwachten van een 11 jarige (zij staan wel in dezelfde leeftijdscategorie). Dit schema dient als richtlijn. De beoordeling van de zorgbehoefte blijft altijd maatwerk.

#### **Artikel 6 Bovengebruikelijke hulp**

Bovengebruikelijke hulp kan in beginsel van ouders worden verwacht. Dat kan worden afgeleid uit een uitspraak van de CRvB (zie CRvB 17-7-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:2362). Er is sprake van bovengebruikelijke hulp, als de voor de jeugdige noodzakelijke hulp chronisch meer is dan de noodzakelijke hulp die een jeugdige van dezelfde leeftijd redelijkerwijs nodig heeft, voor wat betreft aard, frequentie en benodigde tijd.

Het onderzoek in het kader van bovengebruikelijke hulp richt zich op twee aspecten:

- Wat mag redelijkerwijs van de ouder(s)/verzorger(s) verwacht worden?
- Kan die ouder/verzorger hiertoe de noodzakelijke hulp op eigen kracht bieden?

#### **Artikel 7 Zorgplan**

De kwaliteit van de in te kopen zorg/jeugdhulp dient veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn en afgestemd te zijn op de reële behoefte van betrokkene. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt mee of de diensten in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt. De desbetreffende zorgverlener zal moeten aantonen dat de door hem te leveren jeugdhulp passend is. Het zorgplan moet daarom aansluiten bij de resultaten die zijn geformuleerd in het plan die bij de onderzoeksrapportage is gevoegd. Op basis van het zorgplan beoordeelt het college of de zorgverlener in staat is voor die betreffende jeugdige passende jeugdhulp te bieden.

#### **Artikel 8 Jeugdhulp door sociale netwerk**

De jeugdhulp kan worden ingezet door niet-professionele zorgverleners, waaronder de ouders of mensen uit het sociale netwerk. Ook dan moet de jeugdhulp passend en dus doelmatig en effectief zijn. De gemeenteraad heeft in de Verordening jeugdhulp Lelystad 2018 een aantal voorwaarden opgenomen waaraan de hulpverlener uit het sociaal netwerk moet voldoen. In dit artikel is nadere invulling gegeven aan passende jeugdhulp door personen uit het sociale netwerk.

#### **Artikel 9 Voorwaarden pgb**

In artikel 8.1.1, tweede lid van de wet is een aantal voorwaarden opgenomen waaraan de jeugdige of zijn ouders moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een pgb. Een van de voorwaarden luidt als volgt: de jeugdige of zijn ouders zijn naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat tot een redelijke waardering van de belangen ter zake. Of ze zijn met hulp uit hun sociale netwerk dan wel van een curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of aanbieder van gesloten jeugdhulp, in staat de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. In het gesprek met betrokkene zal moeten blijken of betrokkene op eigen kracht voldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn eigen belangen ter zake. De motivering waarom zorg in natura niet passend is, geeft waarschijnlijk ook al een beeld of betrokkene bekwaam is de taken als budgethouder uit te voeren.

Een Pgb bestaat weliswaar uit een geldbedrag, waarmee betrokkene in staat wordt gesteld zelf de benodigde hulp in te kopen bij derden, echter de gemeente maakt dit geldbedrag niet over aan de budgethouder. Het geldbedrag gaat naar de Sociale verzekeringsbank (SVB), die rechtstreeks de hulpverlener(s) betaalt op basis van de zorgovereenkomst (tussen hulpverlener en budgethouder) en de onder tekende urenbriefjes.

Indien blijkt dat betrokkene zelf niet bekwaam is om de taken van budgethouder uit te voeren zal betrokkene moeten aangeven dat er met hulp vanuit zijn sociale netwerk dan wel zijn curator, bewindvoerder mentor, ge(vol)machtigde, (echtgenoot / partner, ouder, broer, zus) , gecertificeerde instelling of aanbieder gesloten jeugdhulp deze taken kunnen worden uitgevoerd. Zo nodig zal nog een vervolg gesprek moeten worden ingepland met betrokkene en degene die hem ondersteunt bij de taken van de budgethouder.

In het kader van de beoordeling kunnen in het gesprek met betrokkene ook de volgende punten aan de orde komen.

- kan betrokkene zelf desgevraagd onder woorden brengen / duidelijk maken welke problemen hij heeft;
- hoe deze problemen zijn ontstaan en bij welke ondersteuning hij gebaat zou zijn;
- kan betrokkene de aan het pgb verbonden taken zelf uitvoeren zoals het kiezen van de geschikte zorgverlener, het aangaan van een contract, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een juiste administratie;
- voldoet de beheerder die is ingeschakeld aan de eisen die worden gesteld aan een gewaarborgde hulp conform artikel 5.11, lid 2, van Regeling langdurige zorg (Rlz).

In artikel 5.11, lid 2 van de Rlz is bepaald dat de verlening van een pgb kan worden geweigerd indien een gegronde reden bestaat om aan te nemen dat de door de verzekerde ingeschakelde hulp:

1. bij een eerdere verstrekking van persoonsgebonden budgetten waarbij deze derde als hulppersoon of vertegenwoordiger optrad niet heeft ingestaan voor nakoming van de daaraan verbonden verplichtingen,
2. blijkens de basisregistratie personen niet beschikt over een woonadres,
3. zijn vrijheid is ontnomen,
4. onder de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen valt, dan wel een verzoek tot van toepassing verklaring van die regeling bij de rechtbank is ingediend of deze derde failliet is verklaard, of
5. anderszins onvoldoende waarborg zal bieden voor het nakomen van de voor de verzekerde aan het persoonsgebonden budget verbonden verplichtingen.

Een budgethouder die voor 4 dagen of meer per week ondersteuning of jeugdhulp inkoop bij dezelfde zorgverlener is ook nog werkgever met de daarbij behorende werkgeversplichten. Indien die situatie zich voordoet moet de budgethouder ook deze taken zelfstandig kunnen uitvoeren. Denk hierbij onder meer aan het overeenkomen van een redelijk uurloon, het doorbetalen van loon bij ziekte en het hanteren van een redelijke opzegtermijn.

#### **Artikel 10 Budgetplan**

De gemeente moet beoordelen of de kwaliteit van de hulp goed is (artikel 8.1.1 lid 2 sub c Jeugdwet). Dat is van belang voor de veiligheid van de jeugdige alsmede voor de effectiviteit van de in te zetten jeugdhulp. Daarom heeft de gemeenteraad in de Verordening jeugdhulp Lelystad (artikel 13 lid 4) opgenomen dat de aanvrager van een pgb verplicht is een budgetplan op te stellen.

Met het budgetplan laten jeugdigen en ouders zien dat zij al hebben nagedacht over de manier waarop zij het budget willen gaan besteden. De gemeente kan op basis van het budgetplan beoordelen of de keuze voor de leveringsvorm pgb voldoende onderbouwd is door de jeugdige of zijn ouders en of de in te kopen zorg van voldoende kwaliteit is. In deze bepaling is aangegeven welke informatie in het budgetplan moet worden opgenomen.

#### **Artikelen 11 tot en met 15 behoeven geen toelichting**



## Bijlage I bij Beleids- en nadere regels jeugdhulp Lelystad 2021

### Producten en voorwaarden tot inzet op de percelen

#### Perceel 1

#### Tijdelijke opvang en/of zorg tijdens onderwijstijd

#### Extra begeleiding op de kinderopvang (0 t/m 12 jaar)

Voor jeugdigen in de leeftijd van 0 tot en met 12 jaar met een ondersteuningsvraag die verder reikt (qua intensiteit en deskundigheid) dan vanuit de regulier kinderopvang-ondersteuningsstructuur geboden kan worden. Er is extra pedagogische aandacht nodig vanwege het gedrag, de ontwikkeling of opvoeding.

45T01	-	Dit product is ter voorkoming dat jeugdigen uitvallen of geen gebruik kunnen maken van de reguliere kinderopvang en zijn aangewezen op (vormen van) dagbesteding- of dagbehandeling;
Extra begeleiding op de kinderopvang (0 t/m 12 jaar)	-	Specifiek aanvullend voor de groep 0 t/m 3 jaar, wordt er een goede voorbereiding op instroom in het basisonderwijs verwacht;
€ 14,40 uur	-	Kinderen tot 12 jaar met een ondersteuningsvraag kunnen met extra begeleiding op de kinderopvang extra tijd, aandacht en begeleiding ontvangen om goed te kunnen functioneren op de kinderopvang.

#### Criteria

- Extra begeleiding op de kinderopvang (0 t/m 12 jaar) is voorliggend op begeleiding groep;
- Dit product kan alleen worden ingezet wanneer een kind naar de kinderopvang gaat;
- Extra begeleiding op de kinderopvang (0 t/m 12 jaar) duurt in den beginsel maximaal 1 jaar;
- De plus wordt afgegeven aan de hand van het aantal uren per dag dat het kind gebruikmaakt van de kinderopvang;
- Vanuit de Wet kinderopvang betalen de ouders de kinderopvang en vanuit de Jeugdwet bekostigt de gemeente de extra ondersteuningsbehoefte: de plus (op de kinderopvang);
- De extra ondersteuning kan alleen uitgevoerd worden bij kinderopvang-organisaties die:
  - Voldoen aan de in de wet IKK, de Wet kinderopvang en de wet Harmonisatie kinderopvang en peuterspeelzaalwerk gestelde kwaliteitseisen.
  - Ingeschreven staan bij het LRK.
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessionaal en diens GD;
- Module vervoer kan niet worden ingezet;
- Toetsers kijken altijd mee.

### Begeleiding groep

Begeleiding groep is voor jeugdigen die door hun (vastgestelde) beperking en/of gedragsproblematiek niet (volledig) deel kunnen nemen aan het (speciaal) onderwijs, regulier onderwijs, begeleid werk. Gericht op duurzame terugkeer naar het (speciaal) onderwijs. Voor een deel van de oudere doelgroep ook gericht op begeleiding naar (begeleid) werk.

45T02	-	Is voor jeugdigen die door hun (vastgestelde) beperking en/of gedragsproblematiek niet (volledig) deel kunnen nemen aan het (speciaal) onderwijs of regulier/begeleid werk;
Begeleiding groep	-	Enkelvoudig vastgestelde problematiek, enkele doelen/resultaten te behalen;
€ 78,78 dagdeel	-	Er is altijd sprake van ontwikkelperspectief, en
	-	Er wordt van de bestaande schooltijden/onderwijstijd afgeweken doordat gedeeltelijke ontheffing is verleend op grond van de VARIA-wet.
	-	Er is een structurele, competentiegerichte methodische aanpak gericht op oefenen, eigen maken van vaardigheden, handelingen of het aanbrenge van structuur en het terugpakken van regie door jeugdige en het systeem.

#### Criteria

- Dit product wordt geboden binnen een groep waarbij er 2 pedagogisch medewerkers staan voor maximaal 8 kinderen;
- Begeleiding groep heeft een maximale inzet van 9 dagdelen per week, waarbij de vuistregel is: twee dagdelen per levensjaar van een kind;
- Begeleiding groep duurt in den beginsel maximaal 1 jaar;
- Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
- Er dient een afbouw te zijn in het aantal dagdelen van 'begeleiding groep' wanneer het product 'individuele begeleiding terug naar of in het onderwijs' wordt ingezet t.b.v. stapsgewijze terugkeer naar school;
- Ouderbegeleiding maakt integraal deel uit van de begeleiding groep;
- De begeleiding groep wordt zo dicht mogelijk nabij een onderwijslocatie verzorgd;
- Voordat inzet vanuit de Jeugdwet mogelijk is, dient de school een Ontwikkelperspectiefplan (OPP) opgesteld te hebben, waarin staat beschreven wat de school zelf kan/moet doen om de jeugdige te ondersteunen. Aanvullend daarop kan jeugdhulp worden ingezet, wanneer uit onderzoek blijkt dat dit nodig en passend is
- Er is een gedeeltelijke ontheffing op grond van de VARIA-wet. Aantoonbaar middels een verklaring van de onderwijsinspectie;
- Leerplichtambtenaar is betrokken;
- Een onafhankelijk arts moet schriftelijk bevestigen dat een kind tijdelijk geen onderwijs kan volgen;
- Er moet een terugkeerplan naar het onderwijs zijn opgesteld;
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;

- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessionaal en diens GD;
- Module vervoer kan worden ingezet als er voldaan wordt aan de voorwaarden;
- Toetsers kijken altijd mee.

### Begeleiding terug naar of in het onderwijs

'Begeleiding terug naar of in het onderwijs' is gericht op:

- jeugdigen die uitstromen uit begeleiding groep (45T02) en aanvullende jeugdhulpondersteuning nodig hebben om duurzaam de stap naar het onderwijs te maken; of
- jeugdigen die dreigen uit te vallen en extra ondersteuning nodig hebben om onderwijs te kunnen blijven volgen (en daarmee uitval voorkomen);

De didactische en pedagogische ondersteuning die nodig is om onderwijsdoelen te bereiken geboden vanuit het onderwijs is niet voldoende. Het doel is om een naadloze overgang van een (deels) onderwijs vervangende voorziening naar het volgen van een volledig onderwijsprogramma mogelijk te maken. Daarbij ook het voorkomen van schooluitval (langdurig verzuim of uitval-uitstroom). Het is gericht op een duurzame terugkeer naar of het duurzaam kunnen blijven volgen van het (speciaal) onderwijs en/of stabiele onderwijsloopbaan.

- |  |   |  |
|--|---|--|
| 45T03                                      | - | Begeleiding terug naar het onderwijs is voor jeugdigen die niet of gedeeltelijk gebruik maken van regulier of speciaal onderwijs;  |
| Begeleiding terug naar of in het onderwijs | - | Er is sprake van een opvoed- en opgroeioproblemen, psychische problemen of psychische stoornissen bij de jeugdige;                 |
| € 10.000- traject ZIN                      | - | De jeugdige kan door het probleem van stoornis niet zelfstandig deelnemen aan volledig onderwijs;                                  |
|  | - | De jeugdige leert zonder extra toezicht of begeleiding zelfstandig te functioneren in het onderwijs en de lessen te kunnen volgen. |

### Criteria

- Deze inzet is pedagogisch en didactisch onderlegd, methodisch van aard en gericht op terugkeer in of voorkomen van uitval uit de vastgestelde onderwijsomgeving;
- De jeugdige leert zonder extra toezicht of begeleiding zelfstandig te functioneren in het onderwijs en de lessen te kunnen volgen;
- De begeleiding richt zich op onderwijsprofessionals en geeft handvatten voor het omgaan met de gedragsproblematiek van de jeugdige. De inzet 'Individuele begeleiding terug naar of in het onderwijs' gaat in geval van gecombineerde inzet met begeleiding groep, altijd gepaard met afbouw van het aantal dagdelen begeleiding groep;
- Voordat inzet vanuit de Jeugdwet mogelijk is, dient de school een Ontwikkelperspectiefplan (OPP) opgesteld te hebben, waarin staat beschreven wat de school zelf kan/moet doen om de jeugdige te ondersteunen. Aanvullend daarop kan jeugdhulp worden ingezet, wanneer uit onderzoek blijkt dat dit nodig en passend is;
- Begeleiding terug naar of in het onderwijs heeft een maximale inzet van 5 uur per week;
- Begeleiding terug naar het onderwijs duurt in den beginsel maximaal 6 maanden;
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessionaal en diens GD;
- Module vervoer kan niet worden ingezet;
- Toetsers kijken altijd mee.

### Naschoolse dagbehandeling

Naschoolse dagbehandeling is bedoeld voor jongeren van 0 tot 18 jaar die naar school gaan en die als gevolg van opgroei- en opvoedingsproblemen vastlopen op verschillende gebieden: thuis, op school en in hun vrije tijd. Dit uit zich bij de jeugdige vaak in motivatie- en gedragsproblemen. Naschoolse dagbehandeling is van specifieke of gedragswetenschappelijke aard, gericht op het beperken van gedrag- en/of ontwikkelproblemen. Ouders en andere volwassenen, zoals leerkrachten, ervaren problemen in de opvoeding, aansturing en communicatie. Meestal is het wederzijds begrip ernstig verstoord. Het doel van naschoolse dagbehandeling is dat de jeugdige versterkt en vaardigheden en gedrag ontwikkelt op het gebied van sociale vaardigheden, weerbaarheid, emotieregulatie en zelfbeeld. De jeugdige leert deze vaardigheden en gedrag implementeren in de diverse leefgebieden, als thuis, school en vrije tijd, zodat hij hier adequaat kan functioneren. Dit ter bevordering van de maatschappelijke deelname.

- |                           |   |  |
|---------------------------|---|--|
| 45T04                     | - | Naschoolse dagbehandeling is voor jeugdigen die nieuwe vaardigheden en gedrag dienen aan te leren. Dit gaat middels methodische interventies;  |
| Naschoolse dagbehandeling | - | Naschoolse dagbehandeling is voor jeugdigen met meervoudige ontwikkel- of gedragsproblemen met complexe problematieken op meerdere leefgebieden welke met elkaar verweven zijn;  |
| € 90,17 dagdeel ZIN       | - | Het gezin of het systeem en andere belangrijke personen rondom de jeugdige worden actief betrokken in het traject;   |
|                           | - | Behandeling op de groep gaat altijd samen met een intensieve gezinsbehandeling (integraal onderdeel van dit product), om de vaardigheden van het kind te versterken en nieuwe vaardigheden te implementeren;   |
|                           | - | Gezinsbehandeling maakt integraal deel uit van dit product;  |
|                           | - | Samenwerking met onderwijssetting is verplicht, waarbij afstemming plaats vindt met school   |
|                           | - | Voordat inzet vanuit de Jeugdwet mogelijk is, dient de school een Ontwikkelperspectiefplan (OPP) opgesteld te hebben, waarin staat beschreven wat de school zelf kan/moet doen om de jeugdige te ondersteunen. Aanvullend daarop kan jeugdhulp worden ingezet, wanneer uit onderzoek blijkt dat dit nodig en passend is. |

### Criteria

- Naschoolse dagbehandeling heeft een maximale inzet van 3 dagdelen per week na schooltijd voor een periode van 9 tot 12 maanden;
- Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
- 2 pedagogisch medewerkers op maximaal 8 jeugdigen;
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD;
- Module vervoer kan niet worden ingezet;
- Toetsers kijken altijd mee.

### Begeleiding groep: Respijtzorg dagbesteding

Begeleiding groep: Respijtzorg dagbesteding is voor jeugdigen met een vastgestelde beperking in combinatie met gedragsproblematiek, waarbij volgens draagkracht-/draaglastonderzoek is vastgesteld dat het gezinssysteem overbelast is als gevolg van de opvoeding van de jeugdige. De inzet van dit product is bedoeld om de ouders en opvoeders tijdelijk te ontlasten van de zorg/opvoeding van hun kind, zodat ze de zorg/opvoeding zelf weer vorm kunnen geven en de draagkracht van het gezin wordt vergroot.

45T05	-	Gericht op (terugkeer naar) deelname aan reguliere maatschappelijke voorzieningen;
Begeleiding groep:	-	Structurele tijd besteding met vaste regelmaat
Respijtzorg dagbesteding	-	Met de inzet van dit product is bedoeld om de ouders en opvoeders tijdelijk te ontlasten van de zorg/opvoeding van hun kind, zodat ze de zorg/opvoeding zelf weer vorm kunnen geven en de draagkracht van het gezin wordt vergroot.
€ 44,61 dagdeel		
ZIN		

#### Criteria

- Begeleiding groep: Respijtzorg dagbesteding heeft structurele tijdsbesteding met vaste regelmaat;
- Er zijn weinig of nauwelijks veiligheidsrisico's aanwezig;
- De jeugdige neemt volledig deel aan het speciaal of regulier onderwijs;
- Begeleiding groep: Respijtzorg dagbesteding heeft een maximale inzet van 3 dagdelen per week na schooltijd voor een periode van 6 maanden;
- Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
- 1 pedagogisch medewerker op maximaal 8 jeugdigen;
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD;
- Module vervoer kan worden ingezet als er voldaan wordt aan de voorwaarden;
- Toetsers kijken altijd mee.

### Perceel 2

#### Langdurige dagbesteding of -behandeling

##### Langdurige dagbegeleiding

Langdurige dagbegeleiding is voor jeugdigen met een ernstige meervoudige beperking en gedragsproblematiek die gezien de aard van hun problematiek niet in bestaande voorzieningen voor (speciaal) onderwijs kunnen deelnemen. De jeugdige is op psychische of lichamelijke gronden ongeschikt om tot een school of instelling te worden toegelaten (vrijstelling 5 onder a LPW). Er is sprake van begeleidingsdoelen, maar er zijn geen behandeldoelen. Bij langdurige dagbegeleiding gaat het om het bieden van zinvolle gestructureerde dagbesteding. Ontwikkelen van de verstandelijke en sociaal-emotionele vaardigheden op het niveau van de jeugdige.

41L01	-	Methodisch functionele dagbesteding, gericht op de ontwikkelingsmogelijkheden rond het opdoen van ervaringen, het aanleren van vaardigheden en het vergroten van de kwaliteit van leven;
Langdurige dag begeleiding	-	Gestructureerd dagprogramma, afgestemd op de mogelijkheden van de jeugdige.
€ inschrijfprijs	-	

#### Criteria

- Bij langdurige dagbegeleiding kan bijvoorbeeld gedacht worden aan begeleiding zoals geboden door een Kinderdagcentrum (KDC) of orthopedagogisch centrum (OPC);
- Langdurige dagbegeleiding heeft een maximale inzet van 9 dagdelen per week, waarbij de vuistregel is: twee dagdelen per levensjaar van een kind;
- Langdurige dagbegeleiding duurt in den beginsel maximaal 1 jaar;
- Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
- 2 pedagogisch medewerkers op maximaal 8 jeugdigen;
- Er kan geen losse beschikking voor vervoer gecombineerd worden met dit product, vervoer is inclusief bij dit product.
- De jeugdige heeft een vrijstelling 5 onder a LPW en geen perspectief op het volgen van (speciaal) onderwijs;
- Overgang naar de WLZ is voorliggend indien dit product langer dan een jaar nodig blijkt te zijn;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD;
- Tijdens de opdracht-uitvoering wordt van jeugdhulpaanbieder (in samenwerking met JEL) verwacht dat de jeugdige wordt voorgedragen voor ondersteuning op basis van Wlz. Daarmee fungeert deze voorziening als 'voorportaal' voor de Wlz;
- Toetsers kijken altijd mee.

### Dagbehandeling op een Kinderbehandelcentrum ( KBC )

Dagbehandeling op een kinderbehandelcentrum (KBC) is voor jeugdigen van 0 tot 18 jaar met ernstige verstandelijke, gedrags- en/of ontwikkelingsproblemen die gezien de aard van hun problematiek zijn aangewezen op paramedische zorg en langdurig (langer dan 2 jaar) niet in bestaande voorzieningen voor kinderopvang of (speciaal) onderwijs kunnen deelnemen. De jeugdige is op psychische of lichamelijke gronden ongeschikt om tot een school of instelling te worden toegelaten (vrijstelling 5 onder a LPW)

- 41L02  
Dagbehandeling op een Kinderbehandelcentrum (KBC)
- Dagbehandeling op een Kinderbehandelcentrum (KBC) is er om de problematiek van de jeugdige en in het gezin in kaart te brengen (diagnostiek), waarbij een behandelplan wordt opgesteld;
  - KBC is er voor een vermindering van de uiting van de vastgestelde problematiek en daardoor een verbetering in de thuissituatie;
  - KBC is er voor verbetering van de ontwikkeling van de jeugdige;
  - Er is inzicht of en aan welke vorm van onderwijs/dagbesteding de jeugdige kan deelnemen na de dagbehandeling;
  - Ingeval van onderwijsperspectief kunnen jonge kinderen stap voor stap de overstap maken naar regulier of speciaal onderwijs.
- € Inschrijftarief ZIN

#### Criteria

- Dagbehandeling KBC heeft een maximale inzet van 9 dagdelen per week, waarbij de vuistregel is: twee dagdelen per levensjaar van een kind;
- Dagbehandeling KBC duurt in den beginsel maximaal 1 jaar;
- Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
- 2 pedagogisch medewerkers op maximaal 8 jeugdigen;
- Er kan geen losse beschikking voor vervoer gecombineerd worden met dit product, vervoer is inclusief bij dit product.
- De jeugdige heeft een vrijstelling 5 onder a LPW en geen perspectief op het volgen van (speciaal) onderwijs;
- Er wordt gewerkt met een multidisciplinair team waarin alle benodigde specialismen waaronder paramedici zijn vertegenwoordigd;
- Dagbehandeling op kinderbehandelcentrum (KBC) biedt de mogelijkheid voor een volledige plaatsing of een deeltijdplaatsing. Een combinatie met plaatsing in een regulier kinderdagverblijf, peuterspeelzaal, buitenschoolse opvang of (speciaal) onderwijs is mogelijk;
- Begeleiding en ondersteuning aan ouders om thuis de ontwikkeling van de jeugdige te bevorderen maakt integraal onderdeel uit van dit product;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD;
- Wanneer blijkt dat er geen onderwijsperspectief is voor de jeugdige, wordt van jeugdhulpaanbieder (in samenwerking met JEL) verwacht dat de jeugdige wordt voorgedragen voor ondersteuning op basis van Wlz.
- Toetsers kijkt altijd mee.

### Dagbehandeling op een Medisch Kinderdagverblijf ( MKD )

Dagbehandeling op Medisch Kinderdagverblijf (MKD) is voor kinderen van 0 tot 7 jaar met complexe ontwikkelings- en gedragsproblemen. Dit is veelal als gevolg van een combinatie van spraak-taal, sociaal-emotionele, cognitieve en lichamelijke factoren of een ontwikkelingsstoornis. Vaak is bij de start van de hulpverlening nog niet duidelijk wat er precies aan de hand is. De jeugdige is op psychische of lichamelijke gronden ongeschikt om tot een school of instelling te worden toegelaten (vrijstelling 5 onder a LPW).

- 41L03  
Dagbehandeling op een Medisch Kinderdagverblijf (MKD)
- Bij MKD wordt de problematiek van het kind en in het gezin in kaart gebracht (diagnostiek) en een behandelplan opgesteld.
  - Het is gericht op vermindering van de uiting van de vastgestelde problematiek en daardoor een verbetering in de thuissituatie.
  - MKD is er voor verbetering van de ontwikkeling van de jeugdige;
  - Er is inzicht of en aan welke vorm van onderwijs/dagbesteding de jeugdige kan deelnemen na de dagbehandeling;
  - Ingeval onderwijsdeelname mogelijk is wordt stap voor stap toegewerkt naar plaatsing op regulier of speciaal onderwijs;
  - MKD biedt een groepsklimaat en een vast dagritme met structuur en duidelijkheid, en een op het individuele kind afgestemde aanpak waarbij activiteiten methodisch onderbouwd zijn;
  - Met kinderen van 4 tot 7 jaar wordt gericht gewerkt om de schoolse vaardigheden te stimuleren en om de onderwijsbehoeften in kaart te brengen;
  - Naast de plaatsing van het kind in de groep wordt altijd ambulante begeleiding in de thuissituatie geboden en zijn er ouderbijeenkomsten/-activiteiten.
- € Inschrijfprijs ZIN

#### Criteria

- MKD biedt de mogelijkheid voor een volledige plaatsing of een deeltijdplaatsing. Een combinatie met plaatsing in een regulier kinderdagverblijf, peuterspeelzaal, buitenschoolse opvang of (speciaal) onderwijs is mogelijk;
- Dagbehandeling op een MKD heeft een maximale inzet van 9 dagdelen per week, waarbij de vuistregel is: twee dagdelen per levensjaar van een kind;
- Dagbehandeling op een MKD duurt in den beginsel maximaal 1 jaar;
- Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
- 2 pedagogisch medewerkers op maximaal 8 jeugdigen;
- Er kan geen losse beschikking voor vervoer gecombineerd worden met dit product, vervoer is inclusief bij dit product.
- De jeugdige heeft een vrijstelling 5 onder a LPW en geen perspectief op het volgen van (speciaal) onderwijs;
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD;
- Wanneer blijkt dat er geen onderwijsperspectief is voor de jeugdige, wordt van jeugdhulpaanbieder (in samenwerking met JEL) verwacht dat de jeugdige wordt voorgedragen voor ondersteuning op basis van Wlz.
- Toetsers kijkt altijd mee.

### Perceel 3 a/b

#### 3. a/b Basis GGZ

51B01

€ 1,51 per minuut (90,60 per uur)

Basis GGZ wordt ingezet bij:

1. onvoldoende effect van behandeling in de JGZ, huisartsenzorg of jeugd-professional huisarts en wanneer er sprake is (of een vermoeden) van een DSM-benoemde stoornis, en:
  - een licht tot matige beperking in het dagelijks functioneren, of;
  - lichte tot matig-ernstige problematiek, met laag tot matig risico, of;
  - vermoeden van een leerstoornis of twijfel over verstandelijke vermogens; en
  - er is een goed functionerend sociaal netwerk, of;
  - herstel is te verwachten na een relatief korte of geprotocolleerde interventie.
2. bij kinderen met een ernstige psychiatrische stoornis met stabiele problematiek die geen behandeling, maar wel langdurige monitoring behoeven.  
Specifiek t.a.v. EMDR
  - Jeugdigen die na het meemaken van ingrijpende gebeurtenissen, trauma gerelateerde klachten hebben ontwikkeld.
  - Het doel van EMDR is het verwerken van herinneringen aan identificeerbare ingrijpende ervaringen, die de cliënt hebben getraumatiseerd. Hierdoor kunnen klachten worden verminderd, die zijn ontstaan als gevolg van die herinneringen en het lijden dat daarmee gepaard gaat.

#### Criteria

- De directe behandelaar fungeert tevens als regiebehandelaar;
- De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het vaststellen van het ondersteuningsplan, voor integrale behandeling van de jeugdige en voor het vastleggen van de daadwerkelijk verleende zorg;
- Indien sprake is van hogere complexiteit dient zo spoedig mogelijk – streven is binnen 5 behandelingen – opgeschaald te worden naar S-GGZ. Hiervoor is een nieuwe beschikking nodig.
- Basis GGZ heeft een maximale inzet van totaal 21 uur in een periode van maximaal 6 maanden;
- Het EMDR-voortraject heeft per week minimaal 1 tot maximaal 3 sessies van 1 uur;
- De EMDR-behandeling heeft per week minimaal 3 tot maximaal 12 sessies van 1,5 uur.
- Module vervoer kan niet worden ingezet;
- De toetsers kijken altijd mee.

#### 3.b Specialistische GGZ (nog niet gecontracteerd)

Volgt

54S01

Criteria

Criteria volgt na aanbesteding

#### Diagnostiek GGZ (nog niet gecontracteerd)

Volgt

54S02

Diagnostiek

Criteria

Criteria volgt na aanbesteding

#### Medicatiecontrole (nog niet gecontracteerd)

Volgt

54S03

Medicatiecontrole

Criteria

Criteria volgt na aanbesteding

#### Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderarts (nog niet gecontracteerd)

Volgt

54S04

Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderarts

Criteria

Criteria volgt na aanbesteding

## Perceel 4 a Gezinsgerichte begeleiding en behandeling Gezinsbegeleiding

Gezinsbegeleiding is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn (dagelijkse) pedagogische omgeving. Daarbij is het gericht op het in evenwicht brengen van draagkracht en draaglast van de jeugdige en het gezin. Gezinsbegeleiding wordt ingezet ter vergroting van de opvoedvaardigheden van ouders en/of om jeugdigen zelf te begeleiden bij gestelde ontwikkelingseisen die nu net te zwaar voor hen zijn. Na afloop van de gezinsbegeleiding is de zelfredzaamheid en de veiligheid van de jeugdige vergroot, zijn ouders in staat aan te sluiten bij de ontwikkelbehoefte van de jeugdige en zijn de jeugdige en zijn gezin in staat om hun eigen kracht en/of hun netwerk in te zetten om hun problematiek aan te pakken.

45G01	-	Gezinsbegeleiding is er voor de jeugdige en zijn/haar gezin met enkelvoudige tot meervoudige systeem-/opvoedproblematiek, waarvoor professionele opvoeddeskundigheid is vereist;
Gezinsbegeleiding	-	De jeugdige en zijn gezin hebben (nog) niet volledig de vaardigheden om hun problematiek op eigen kracht aan te pakken. Er is dan ook sprake van beperkte of weinig motivatie bij jeugdige en/of ouder;
€ 63,99 uur ZIN	-	Gezinsbegeleiding bestaat uit het oefenen en/of eigen maken van vaardigheden of handelingen of het aanbrengen van structuur of het voeren/terugpakken van regie door de jeugdige en/of het systeem zelf;
	-	Bij gezinsbegeleiding is er altijd sprake van ontwikkelingsperspectief en/of stabilisatie, gericht op uitstroom en kortdurende ondersteuning;
	-	Er zijn veiligheidsrisico's aanwezig;
	-	Onvoorspelbaarheid in gedrag en ondersteuningsbehoefte.

### Criteria

- Gezinsbegeleiding kan bestaan uit Praktische pedagogische gezinsbegeleiding (PPG), Intensieve Pedagogische Thuisbegeleiding (IPT), Begeleide bezoeken of soortgelijke interventies zoals opgenomen in de databank effectieve jeugdinterventies van het NJI onder de noemer gezinsgerichte aanpak, gespecialiseerde hulp;
- En de databank effectieve sociale interventies van Movisie gelden de daaraan gestelde kwaliteits- en uitvoeringseisen;
- Wanneer een aanbieder een andere methodiek wil inzetten dan de specifiek genoemde methodieken bij dit product, dient de aanbieder te voldoen aan de gestelde kwaliteit- en uitvoeringseisen van de betreffende methodiek en dient de regiehouder/JEL hier akkoord voor te geven;
- PPG heeft een maximaal inzet van 3 uur per week voor een periode van maximaal 9 maanden;
- IPT heeft een maximale inzet van 3 tot 4 uur per week voor maximaal 8 maanden;
- Begeleide bezoeken hebben een maximaal inzet van 2 uur per week;
- Gezinsbegeleiding vindt altijd plaats in de thuissituatie;
- Inzet is methodisch en gericht op het stabiliseren en/of vergroten van de zelfredzaamheid in het algemeen dagelijks functioneren van het gezin en opvoedsysteem;
- Er wordt gewerkt met een competentiegerichte, systeemgerichte methodische en resultaatgerichte aanpak;
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp.
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessionaal en diens GD.
- Module vervoer kan niet worden ingezet;
- Toetsers kijken altijd mee.

## Gezinsbehandeling

Gezinsbehandeling is van specifieke, medische of gedragswetenschappelijke aard, gericht op het beperken van gedrags- en/of ontwikkelproblemen en het versterken van specifieke opvoedvaardigheden van ouders. Er is specifieke deskundigheid van een gedragsdeskundige nodig.

45G02	-	Gezinsbehandeling is gericht op gezinnen met kinderen van elke leeftijd die meerdere problemen ervaren in het opvoeden en opgroeien, daarnaast zijn er problemen op de andere domeinen;
Gezinsbehandeling	-	Er is ondersteuning vanuit een multidisciplinair team van behandelaren en is altijd systeemgericht;
€ 95,86 uur	-	Bij de uitvoering van de gezinsbehandeling wordt het functioneren op alle relevante leefgebieden meegenomen en vastgelegd in een behandelplan;
	-	Observatie kan als onderdeel van dit product worden ingezet om zicht te krijgen op de oorzaak en/of de ernst van de problematiek
	-	Gezinsbehandeling vindt altijd plaats in de thuissituatie;
	-	De omgeving wordt betrokken bij de ondersteuning, zodat jeugdige en ouders zoveel mogelijk zelf verder kunnen.

### Criteria

- Gezinsbehandeling kan bestaan uit Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding (IAG), ouderschapsbemiddeling, Ouderschap na Scheiding (ONS) of soortgelijke interventies zoals opgenomen in de databank effectieve jeugdinterventies van het NJI onder de noemer gezinsgerichte aanpak, gespecialiseerde hulp;
- Wanneer een aanbieder een andere methodiek wil inzetten dan de specifiek genoemde methodieken bij dit product, dient de aanbieder te voldoen aan de gestelde kwaliteit- en uitvoeringseisen van de betreffende methodiek en dient de regiehouder/JEL hier akkoord voor te geven.
- Inzet IAG bevat gemiddeld 4 uur per week voor een maximaal inzet van 6 maanden;
- Inzet IAG bij aangetoonde LVB-problematiek in het gezin bevat 6 uur per week voor 9 tot 14 maanden;
- Ouderschapsbemiddeling bevat gemiddeld 2,5 uur per week voor een periode van 3-6 maanden;
- ONS-traject (Ouderschap Na Scheiding) bevat gemiddeld 3 uur per week voor maximaal 6 maanden;
- De gezinsbehandeling richt zich altijd op het hele systeem.

- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp.
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD.
- Module vervoer kan niet worden ingezet;
- Toetser kijkt altijd mee.

### Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging is er voor jeugdigen van 0 tot 18 jaar waarbij sprake is van een tekort aan of verminderde zelfredzaamheid op het gebied van zelfzorgactiviteiten door een ontwikkelingsachterstand, psychische aandoening, verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke en/of meervoudige beperking.

- 40A04  
Persoonlijke verzorging  
€ 45,56 per uur ZIN
- Persoonlijke verzorging richt zich op de ontwikkeling of stabilisering van algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg, zodat de jeugdige zo zelfstandig mogelijk kan deelnemen aan de samenleving;
  - Persoonlijke verzorging biedt doelgerichte hulp bij algemeen dagelijkse levensbehoeften en zelfverzorgings-taken. Persoonlijke verzorging houdt in: het ondersteunen bij, het stimuleren van, het aanleren van of het tijdelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging;
  - De volgende algemeen dagelijkse levensverrichtingen zijn onderdeel van de Persoonlijke verzorging:
    - In en uit bed komen;
    - Wassen;
    - Aan en uit kleden;
    - Toiletgang en zich daarbij reinigen;
    - Ondersteuning bij uitscheiding;
    - Eten en drinken (ook sondevoeding);
    - Zorg voor tanden, haren, nagels en huid;
    - Zich verplaatsen in zit- en lighouding (hulp bij beweging en houding);
    - Het aanreiken en zo nodig toedienen van medicatie;
    - Aanbrengen en verwijderen van prothese;
    - Aanleren en begeleiden van activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging.
  - De persoonlijke verzorging regulier bevat ook advies, instructie en voorlichting aan jeugdige die in directe relatie staan met de ADL, waaronder stimulering van jeugdige bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten. Hiertoe behoort ook het desgevraagd adviseren van gebruikelijke verzorgers van cliënt.

#### Criteria

- In den beginsel voor een periode van 1 jaar.
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp.
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD.
- Module vervoer kan niet worden ingezet;
- Toetser kijkt mee.

### Perceel 4b Vaktherapie

Vaktherapie is voor jeugdigen waarbij sprake is van: psychische, dan wel psychosociale problematiek, een vastgelopen ontwikkeling, een ingrijpende ervaringen, gebeurtenissen, veranderingen en/of een beperkingen die leiden tot klachten op het gebied van emotieregulatie, contact met het eigen gevoelsleven en zelfbeeld, omgaan met stress of op het sociaal functioneren. Dit kan zich bijvoorbeeld uiten in: gedragsproblemen, psychosomatische klachten, leer- en ontwikkelingsproblemen of communicatieproblemen.

- 45G03  
Vak therapie  
€ 79,73 uur
- Bij vaktherapie is er sprake van een complexe of verstoorde relatie tussen ouder en kind en/of het gezinssysteem en/of ouders/verzorgers hebben moeite om het kind te begrijpen en te begeleiden en hebben behoefte aan ondersteuning;
  - Vaktherapie is om de problematiek op te heffen, te verminderen of te accepteren, om terugval of hernieuwde klachten zo veel mogelijk te voorkomen en om de veerkracht van kind en ouders/verzorgers te herstellen;
  - Ouders/opvoeders/gezinssysteem worden betrokken bij de vaktherapie van de jeugdige;
  - Onder het product vaktherapie vallen de volgende therapieën: beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, speltherapie, psychomotorische kindtherapie en psychomotorische therapie.

#### Criteria

- Dit product wordt ingezet voor gemiddeld 1 sessie per week waarbij er een maximale inzet is van 20 sessies;
- Een sessie heeft de duur van 1 uur;
- Verlenging is eenmalig mogelijk in samenspraak met de verwijzer

- Daar waar de aanvullende zorgverzekering voorziet in vergoeding van vak therapie, is dat voorliggend op de inzet vanuit de Jeugdwet. Dit dient gecheckt te worden door de verwijzer;
- Module vervoer kan niet worden ingezet;
- De toetsers kijken altijd mee.

#### Perceel 4c FACT (nog niet gecontracteerd)

Volgt.  
45G05  
FACT

Criteria  
Criteria volgt na aanbesteding

#### Perceel 4 d Multisysteemtherapie ( MST )

MST is bestemd voor 12 tot 18-jarigen met ernstig antisociaal/ grensoverschrijdend gedrag (zoals agressie, spijbelen, plegen van delicten, weglopen, drugsgebruik en omgang met verkeerde vrienden) én hun ouder(s). De problematiek doet zich op meerdere levensgebieden voor (gezin, school, vrienden, buurt) en is vaak dermate ernstig, dat een uithuisplaatsing dreigt.

- |                            |   |   |
|----------------------------|---|---|
| 45G05                      | - | MST beoogt een uithuisplaatsing te voorkomen;   |
| Multisysteemtherapie (MST) | - | Het is voor MST niet nodig dat een jongere zelf gemotiveerd is om zijn of haar gedrag te veranderen;  |
| € 21.000 traject ZIN       | - | Contra-indicatie voor reguliere MST is seksueel grensoverschrijdend gedrag. Voor seksueel grensoverschrijdend gedrag bestaat MST-PSB. Autisme en suicidaliteit is een contra-indicatie.                                       |
|                            | - | MST ondersteund bij het terugdringen van de ernstige gedragsproblemen waarmee de jongere is aangemeld en zorgen dat het gezin en zijn omgeving in staat zijn eventuele toekomstige problemen zelfstandig het hoofd te bieden; |
|                            | - | De MST-therapeut stelt bij aanvang van de behandeling samen met de ouders, jongere en verwijzer een behandelplan op met duidelijke doelen en meetbare uitkomsten;   |
|                            | - | Richt zich ook op terugkeer naar het onderwijs of richting werk.  |

#### Criteria

- Inzet MST is gemiddeld 5-7 uur per week voor 3-5 maanden
- De aanpak bestaat uit intensieve behandeling in de thuissituatie;
- Het gezin staat centraal en heeft 24 uur per dag, 7 dagen per week een therapeut ter beschikking.
- Na het opstellen van het behandelplan wordt in alle systemen om de jongere heen gezocht naar de factoren die samenhangen met het probleemgedrag;
- De behandeltechnieken en strategieën die tijdens MST ingezet worden zijn gericht op de jongere zelf, het gezin, de school, het contact met leeftijdsgenoten en de buurt;
- Module vervoer kan niet worden ingezet;
- De toetsers kijken altijd mee.

#### 4e Multidimensionale familietherapie ( MDFT )

MDFT is bedoeld voor jongeren tussen de 12 en 18 jaar die meervoudig probleemgedrag vertonen als het overmatig gebruik van drugs en/of alcohol, criminaliteit en spijbelen en die daarnaast vaak gedrags- of psychische stoornissen vertonen. Zij zijn meestal op meerdere leefgebieden vastgelopen of dat dreigt te gebeuren. MDFT ondersteund bij het realiseren van een verslavingsvrije leefstijl zonder probleemgedrag, en het verminderen van het risico op (strafrechtelijke) recidive. Daarbij ondersteund het bij afzwakking van co morbiditeit (minder symptomen), minder spijbelen, en betere communicatie en grotere cohesie in het gezin (blijkend uit minder conflicten, minder weglopen).

- |                  |   |   |
|------------------|---|---|
| 45G06            | - | MDFT is een ambulante systeemtherapie aangevuld met bemoeizorg;   |
| MDFT             | - | MDFT richt zich niet alleen op de jongere zelf, maar ook op het gezin en op de bredere sociale omgeving van de jongere;                 |
| € 16.000 traject | - | Meestal is er sprake van een verstoord evenwicht in de thuissituatie waarbij de communicatie tussen ouders en jongeren is verslechterd; |
|                  | - | Bij de behandeling is tenminste één ouder fysiek en emotioneel in staat om, samen met de jongere, in behandeling te gaan.               |

#### Criteria

- Een MDFT-traject heeft een inzet van 2 tot 3 sessies per week (totaal 6 uur per week) en heeft een duur van 6 maanden.
- MDFT is geprotocolleerd doch flexibel, telt sessies met respectievelijk jongere/ouders/gezin en omvat interventies als:
  - Verhogen van behandelmotivatie;
  - Jongere leren problematische situaties te vermijden;
  - Verbeteren van de communicatie in en buiten het gezin;
  - Verbeteren van ouderschaps- en opvoedvaardigheden;
  - Bemoeizorg/casemanagement: de jongere helpen te slagen op school/werk.
  - Module vervoer kan niet worden ingezet;
  - De toetsers kijken altijd mee.

#### Losse modules Respijtzorg (logeren)



Respijtzorg (logeren) is voor Jeugdigen met een vastgestelde beperking en/of in combinatie met gedragsproblematiek, waarbij de draagkracht/draaglast van het gezinssysteem onder druk staat. Waarbij er de mogelijkheid is voor jeugdigen om ergens te logeren waar permanent (24/7) toezicht wordt geboden. In een huiselijke en veilige omgeving. Met respijtzorg wordt de draagkracht van het gezin vergroot. Ter ontlasting van ouders en opvoeders, zodat ze de opvoeding zelf vol kunnen houden en geen extra zorg/begeleiding nodig hebben.

- 38K01  
Respijtzorg (logeren)
- Bij respijtzorg is er sprake van enkelvoudige problematiek;
  - Er zijn geen of nauwelijks veiligheidsrisico's aanwezig;
  - Ouders zijn zelf verantwoordelijk voor het vervoer naar de locatie van de respijtzorg.
- € 122,89 etmaal

#### Criteria

- De respijtzorg wordt aangeboden in een groep bestaande uit maximaal 6 kinderen;
- Respijtzorg heeft een maximale inzet van 3 etmalen aansluitend per week voor een maximale periode van 6 maanden.
- De respijtzorg kan als aanvullend product worden ingezet bij alle percelen en dient uitgevoerd te worden door de hoofdaanbieder die in dat perceel de zorg voor de betreffende cliënt heeft. De hoofdaanbieder kan er voor kiezen dit in een onderaanemerschap in te zetten.
- Module vervoer kan niet worden ingezet;
- De toetsers kijken altijd mee.

### Kortdurend verblijf plus behandeling

Kortdurend verblijf plus behandeling is voor jeugdigen met meervoudige opgroei- en opvoedproblemen en/of een ernstige meervoudig vastgestelde beperking/gedragsproblematiek, waarbij continue nabijheid en toezicht van de hulpverlening nodig is en waarbij sprake is van vastgestelde veiligheidsrisico's.

- 38K02  
Kortdurend verblijf met behandeling
- Kortdurend verblijf met behandeling is voor jeugdigen met meervoudige opgroei- en opvoedproblemen;
  - Kortdurend verblijf met behandeling is er om de draagkracht van het gezin te vergroten. Ontlasten ouders/verzorgers, waardoor uithuisplaatsing kan worden voorkomen;
  - Het is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk maatschappelijke participatie van de jeugdige;
  - Kortdurend verblijf met behandeling is alleen mogelijk wanneer ook een vorm van begeleiding en/of behandeling in het gezin wordt geboden. Kortdurend verblijf met behandeling kan daarmee niet als zelfstandig product worden ingezet.
- € 254,21 etmaal

#### Criteria

- Mogelijkheid voor jeugdigen om ergens te logeren waar permanent (24/7) toezicht en intensieve methodische begeleiding met inzet van een gedragswetenschapper wordt geboden;
- Kortdurend verblijf met behandeling wordt altijd in samenhang met een product gezinsbegeleiding of gezinsbehandeling in perceel 4a ingezet. Is onderdeel van een integraal (gezins)behandelplan.
- Voorwaarde is dat er sprake is van behandeldoelen en de huisvesting gedurende het logeren specifieke aanpassingen vereist om de verzorging/behandeling van de jeugdige mogelijk te maken
- Groepen van maximaal 4 kinderen;
- De inzet van kortdurend verblijf met behandeling is maximaal 3 etmalen aansluitend per week voor maximaal 1 jaar.
- Module vervoer kan worden ingezet als er voldaan wordt aan de voorwaarden;
- De toetsers kijken altijd mee.

### Vervoer

Vervoer wordt door de gemeentelijke toegang toegekend, wanneer daar een noodzaak voor is. Vervoer wordt ingezet als dit o.g.v. medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid noodzakelijk is. Hierbij wordt zoveel mogelijk uitgegaan van eigen kracht van de jeugdige en diens netwerk.

- 42A03  
Vervoer zonder rolstoel
- Het betreft hier het vervoer voor jeugdigen die zelfstandig (of met beperkte ondersteuning van de chauffeur/begeleider) in en uit een bus kunnen stappen. Deze vorm van vervoer wordt ingezet voor jeugdigen die (nog) niet zelfstandig kunnen reizen naar een zorgaanbieder.
- € 10,40 per dag

- 42A04  
Vervoer met rolstoel
- Het betreft hier vervoer voor jeugdigen die vanwege hun rolstoel gebruik maken van aangepast vervoer.
- €26,01 per dag

#### Criteria

- Vervoer kan alleen worden ingezet in combinatie met 'Begeleiding groep': 'begeleiding respijtzorg dagbesteding' 'kortdurend verblijf' als ingeschat wordt dat hierbij vervoer vereist is;
- Vervoer van en naar de zorgaanbieder en/of school is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de ouders;
- Ga eerst na of de jeugdige zelf naar de zorgaanbieder kan en/of de ouders of iemand uit het sociale netwerk de jeugdige kan vervoeren;
- Bij jeugdigen jonger dan 12 jaar wordt in het algemeen verondersteld dat zij niet over voldoende zelfredzaamheid beschikken om zelfstandig te reizen;
- In elke individuele situatie moet beoordeeld worden of een jeugdige in aanmerking komt voor deze vervoersvoorziening. Hierbij wordt rekening gehouden met eigen kracht van ouders;
- Van ouder(s) wordt geen vervoer van/naar zorgaanbieder verlangd als een gezin ernstig benadeeld wordt. Van ernstige benadeeling van het gezin is in elk geval geen sprake als de ouder(s) door hun werk een jeugdige niet op de juiste tijd naar de beschikte of aangevraagde voorziening kunnen brengen;
- Van ernstige benadeeling van het gezin kan sprake zijn bij:
  - Een alleenstaande ouder met zorgtaken voor een andere jeugdige in het gezin;
  - Ouders beschikken niet over een vervoersmiddel, tenzij de zorgaanbieder zich op loopafstand bevindt; of

- Ouders/verzorgers moeten met bewijsstukken aantonen dat er sprake is van ernstige benadeling van het gezin;
- De vervoersbehoefte wordt beoordeeld door de verwijzer
- Toetser kijkt altijd mee

### Essentiele (Hoog-Specialistische) Jeugd GGZ

Essentiele (Hoog Specialistische) Jeugd GGZ bestaat uit:

- A. Behandeling/diagnose ambulante voor een bepaald aantal typen stoornissen en/ of doelgroepen:
1. Forensische psychiatrie
  2. Verslavings-GGZ
  3. Interculturele GGZ
  4. Behandeling eetstoornissen
- B. Klinische opname in de GGZ, categorie 54/crisisbeschikbaarheidsdienst/ behandeling hoog complexe doelgroep

### Behandeling/diagnose ambulante (Specialistische GGZ)

Code 54003	-	Voor jeugdigen bij wie er sprake is van (sterke aanwijzingen voor) een DSM-stoornis. Hierbij hanteren we de meest recente versie van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. De duur van de klachten zijn conform de DSM-beschrijvingen.
Essentiele functies	-	Behandeling/diagnose ambulante is gericht op:
Specialistische Jeugd GGZ	-	Het versterken van het netwerk (systeem) van de jeugdige, zodat het systeem adequaat weet om te gaan met het gedrag van de jeugdige en hem positief kan ondersteunen in zijn ontwikkeling;
€ 1,94 per minuut	-	Het beperken van de gevolgen van het ziektebeeld, zowel directe (lichamelijke problemen, zelfverwaarlozing, suïcidaliteit) als indirect (sociale schade);
De Waag € 2,00 per minuut	-	Het voorkomen van terugval en recidive;
Yes we can clinics €1,91 per minuut	-	Het zo snel mogelijk afschalen naar behandeling regulier, de praktijkondersteuner jeugd-ggz, de huisarts en/of naar begeleiding.
1. Forensische psychiatrie	-	Het zo snel mogelijk afschalen naar behandeling regulier, de praktijkondersteuner jeugd-ggz, de huisarts en/of naar begeleiding.
2. Verslavings GGZ	1.	Dit product betreft Specialistisch Jeugd GGZ van cliënten die vanuit complexe psychiatrische problematiek grensoverschrijdend gedrag of delict gedrag vertonen.
3. Interculturele GGZ		Meer specifiek gaat het daarbij om:
	-	Diagnostiek en behandeling op 'vrijwillige basis' van jongeren met grensoverschrijdend gedrag zonder maatregel.
4. Behandeling eetstoornissen	-	Diagnostiek en behandeling van jongeren in het kader van een civielrechtelijk onderzoek of civielrechtelijke maatregel
	-	Diagnostiek en behandeling van jongeren van binnen een strafrechtelijke kader.
	2.	Dit product betreft de diagnostiek en behandeling van verslavingsproblemen (conform DSM V) bij jongeren (Specialistische Jeugd GGZ). Het gaat dan om verslavingsproblemen zoals alcohol, drugs, gokken, gamen etc
	3.	Dit product betreft de Specialistische Jeugd GGZ waarbij men in de behandeling van cliënten specifiek rekening houdt met hun (niet Nederlandse) culturele achtergrond en de behandeling indien nodig plaatsvindt in de (niet Nederlandse) taal van de cliënt.
	4.	Dit product betreft de diagnostiek en behandeling (Specialistische Jeugd GGZ) van eetstoornissen (diagnose conform DSM V).

### B Klinische opname in de GGZ, categorie 54 /crisisbeschikbaarheidsdienst/behandeling hoog complexe doelgroep/GGZ Centraal Fornhese / Accare (eetstoornissen)/ Tactus (detoxificatie) en Yes We Can

Categorie 54, Klinische opname	-	Klinische opname; Wanneer de psychische problemen zo ernstig zijn dat het normale leven erdoor ontwricht raakt en ambulante of deeltijdbehandeling niet helpen.
54011 Tariefklasse C €277,09	-	Accent op diagnostiek, behandeling en crisisinterventie
54013 Tariefklasse E €391,30	-	Als de veiligheid van de jeugdige of van zijn omgeving in gevaar zijn.
54014 Tariefklasse F € 439,40	-	Vaak is sprake van problemen op meerdere levensgebieden (opvoedingsproblemen, gezinsproblematiek schulden, verslaving, niet naar school gaan), er zijn meerdere stoornissen aanwezig en is er kans op crisis en suïcidaliteit.
Hoogcomplex GGZ		Multidisciplinaire GGZ behandeling voor cliënten met een (DSM-V)stoornis met complexe problematiek zoals blijkt uit een combinatie van :
24-uurscrisisdienst	•	een hoge mate van ernst en een hoge mate van complexiteit (disfunctioneren op meerdere levensgebieden)
	•	En/of een hoge mate van risico.

Als vergoeding voor de beschikbaarheid van deze dienst wordt een lump sum bedrag beschikbaar. Diagnose/behandeling van cliënten (voortvloeiend uit inzet crisisdienst) wordt vergoed volgens tarief ambulante specialistische GGZ. Waar nodig wordt er gezorgd voor klinische opname in crisisgevallen.

Criteria

- Centraal Fornhese toetst alle aanmeldingen voor klinische opname, met uitzondering van Accare (eetstoornissen) en Tactus (detoxificatie).
- Voor verwijzing naar klinische behandelopname neem je altijd contact op met GGZ Centraal Fornhese voor de collegiale toets en informeer je de cliënt hierover. (met uitzondering van Accare (eetstoornissen) en Tactus (detoxificatie).
- Het CAP Fornhese zorgt dat je contact krijgt met een behandelaar van de kliniek van Fornhese voor telefonisch overleg over de behandelvraag. Het kan zijn dat de behandelaar in overleg met jou het gezin wil zien om een goede inschatting te kunnen maken.
- De uitkomst van de collegiale toets, het advies, wordt met jou besproken direct in het telefonisch overleg of mondeling na het eventuele overleg met cliënt en systeem. Je noteert het advies in het cliëntdossier.
- Cliënt komt in aanmerking voor klinische GGZ behandeling door Fornhese: dan verwijst je de cliënt naar Fornhese (JEL maakt gezinsplan, productbestelling, secretariaat maakt beschikking)
- Nadat de cliënt en/of vertegenwoordigers zich hebben aangemeld bij Fornhese, volgt een uitnodiging voor een intakegesprek.
- Indien uit de collegiale toets blijkt dat klinische GGZ behandeling nodig is maar inhoudelijk niet door Fornhese kan worden uitgevoerd vanwege zeer specifieke behandelvragen en/of somatische zorgvragen, kunnen we naar een niet gecontracteerde specialistische klinische GGZ aanbieder verwijzen (JEL maakt gezinsplan, productbestelling, het secretariaat maakt maatwerkbeschikking op). met uitzondering van Accare (eetstoornissen) en Tactus (detoxificatie).
- JEL is verantwoordelijk voor de regie op zowel de klinische opname (perspectiefregie) als de overige gezinsdoelen. De GGZ heeft de behandelregie tijdens de opname.

#### **Aanmeldpunt klinische behandeling:**

GGZ Centraal Fornhese./ T: 088 1340400

Buiten kantooruren met de crisisdienst van GGZ Centraal via de huisartsenpost. De crisisdienst beoordeelt in overleg met de dienstdoende kinder- en jeugdpsychiater van Fornhese of crisisopname noodzakelijk is.

#### **Ernstig enkelvoudige Dyslexie (EED)**

Sinds 2017 heeft het Samenwerkingsverband PO een rol in de routing naar EED. De dyslexiespecialisten van het Samenwerkingsverband PO verzorgen de centrale screening van de leesdossiers en houden de monitoring bij. JEL beschikt dyslexie. Ouders kunnen de route via de school van hun kind in werking stellen. Alleen kinderen in de leeftijd van 7 tot 12 jaar komen hiervoor in aanmerking.

#### **Verblijf**

- Regulier verblijf, categorie 43 Regulier en categorie 44 Pleegzorg
- De functie jeugd sterk gedragsgestoord, licht verstandelijk gehandicapt (SG-LVG) en het Multidimensional Treatment Foster Care Program (MTFC-p) uit het Landelijk Transitiearrangement; (LTA), categorie 55.
- Intensieve ambulante jeugdhulp als alternatief voor de hierboven genoemde verblijfsvormen

#### **Regulier verblijf, categorie 43 Regulier en categorie 44 Pleegzorg Jeugdcentraal Flevoland**

De hoofdaannemer verblijf Jeugdcentraal Flevoland wordt Regionaal ingekocht. Afspraken worden dus niet alleen voor de gemeente Lelystad gemaakt maar voor heel Flevoland. Voor Flevoland is één hoofdaannemer verblijf ingekocht (Samenwerkingsverband Vitree/Triade, Pluryn,

's Heerenloo) onder de naam Jeugd Centraal Flevoland. Zij bieden alle residentiele jeugdhulp. Als zij de hulp niet zelf kunnen bieden werken ze samen met een onderaannemer. Dit is een taakgerichte opdracht. Hoofdaannemer krijgt 1 lumpsumbedrag om alle verblijf te financieren (inclusief de verlengde Jeugdwet 18+-23 jaar, exclusief 18+ jeugdigen die aanspraak maken op 24-uurs jeugdhulp met verblijf in het kader van het jeugd- of adolescentenstrafrecht\*).

Voor de aanmeldprocedure moet de werkwijze uit het uniform handelingskader worden gevolgd (conform instructiebijeenkomst 29 maart 2021)

\*Vanaf 1 januari 2021 is de 24-uurs jeugdhulp met verblijf in het kader van het jeugd- of adolescentenstrafrecht voor de 18+ jeugdigen geen onderdeel meer van de opdracht van het Samenwerkingsverband.

Categorie 43/Regulier Hier vallen alle producten regulier residentiel onder; behandelend wonen, begeleid wonen, crisisopvang, jeugdzorg plus.

Jeugdhulp verblijf (inclusief behandeling)

Inclusief het LTA aanbod van Ambiq 's/Groot Emaus(Heeren Loo)/ Koraal Groep (De la Salle)/ De Beele (Plurijn)). Multidimensional Treatment Foster Care Program for Preschoolers (MTFC-p) Bascule.

Lumpsumbedrag voor totaal opdracht jeugdhulp met verblijf

- 24-uurszorg wordt alleen ingezet met heldere doelen (wat is het korte termijn doel en wat is het perspectief)
- Er is sprake van 24-uurszorg wanneer een jeugdige gemiddeld vier etmalen of meer per week verblijfs hulp ontvangt.
- Bij minder etmalen valt het onder kortdurend verblijf en niet onder de opdracht van Jeugdcentraal Flevoland.

24-uurszorg is altijd onderdeel van een breed gezinsplan. JEL is verantwoordelijk voor de regie op zowel de 24 uurszorg (perspectiefregie) als de overige gezinsdoelen. De 24-uursaanbieder is verantwoordelijk voor de uitvoer van het 24 uurstraject.

Categorie 44/ Pleegzorg

Hier vallen alle pleegzorgvarianten onder; crisispleegzorg, perspectiefzoekende pleegzorg, perspectief biedende pleegzorg, deeltijdpleegzorg/weekendpleegzorg.

Jeugdhulp verblijf (exclusief behandeling)

Lumpsumbedrag voor totaal opdracht jeugdhulp met verblijf

**Spelregels verblijf categorie 43/44**

1. Jeugdhulp met Verblijf (**categorie 43**) betreft integrale hulp. Alle voor een jeugdige noodzakelijke jeugdhulp is **integraal onderdeel van de producten Jeugdhulp met Verblijf** en zit verwerkt in de tarieven. (Dus begeleiding en behandeling en GGZ)
2. Uitzondering hierop wordt gevormd door Pleegzorg (**Categorie 44**). Pleegzorg omvat alleen bed, brood en bad; screening en matching; en de begeleiding van pleegkind/pleeggezin en ouders in relatie tot de pleegzorgplaatsing. Noodzakelijke aanvullende jeugdhulp als gevolg van gedragsproblemen, kind factoren of specifieke behandeldoelen/begeleidingsdoelen van het (pleeg-)gezin en/of noodzakelijke respijtzorg zijn geen onderdeel van het product Pleegzorg. Als deze jeugdhulp noodzakelijke is, dan kan deze worden ingezet op basis van een aanvullende lokale ambulante beschikking/jeugdhulpbepaling/verwijzing.
3. Kortdurend Verblijf **kan niet** met een aanvullende lokale ambulante beschikking/jeugdhulpbepaling/verwijzing aanvullend op **Pleegzorg (categorie 44)** worden ingezet.
4. Noodzakelijke jeugdhulp tijdens **schooltijd/dagbesteding valt niet onder de reikwijdte van Jeugdhulp met Verblijf (categorie 43)**. Deze jeugdhulp kan dan ook aanvullend op Jeugdhulp met Verblijf worden ingezet op basis van een aanvullende lokale ambulante beschikking/jeugdhulpbepaling/verwijzing. De inzet van aanvullende lokale ambulante jeugdhulp is hierbij in principe beperkt tot het niveau van **Begeleiding groep in dagdelen**. Voor de in te zetten producten en volumes gelden hierbij verder de lokale spelregels en contractafspraken.
5. Uitzondering is er ook m.b.t. crisisopvang. Gedurende de crisisplaatsing (max. 28 dagen) is het toegestaan dat lokale ambulante jeugdhulp (Jeugdhulp zonder Verblijf) gelijktijdig ingezet blijft worden.
6. J-GGZ behandeling kan niet samenlopen met jeugdhulp met verblijf. GGZ lokaal kan niet samenlopen met begeleid wonen, want bij behandelbehoefte van jeugdige moet opgeschaald worden naar behandeld wonen!!! En in behandeld wonen zit integraal behandeling, dus ook jGGZ. Dat is dus hoe het uniform handelingskader moet worden geïnterpreteerd.
7. Indien nodig kan Meerzorg worden toegekend bovenop jeugdhulp met verblijf. Voor de toekenning van de Meerzorg moet de Meerzorgprocedure zijn gelopen.

Uit het Regionaal handelingskader jeugdhulp met verblijf:

Procesafpraak:

- Stap 1: de gedragsdeskundige van het Samenwerkingsverband – of de gedragswetenschapper van onderaannemers – levert in samenspraak met de lokale toegang een hulpverleningsplan aan (inclusief kindfactoren, diagnostisch beeld, ondersteuningsbehoefte), waarin het noodzakelijke aantal extra uren begeleiding wordt onderbouwd. Het Samenwerkingsverband onderzoekt of er per organisatie een vaste functionaris kan worden aangewezen voor de Meerzorgaanvragen.
- Stap 2: Meerzorgaanvragen kunnen gestuurd worden naar: aankoopcentraleregioflevoland@almere.nl o.v.v. Aanvraag Meerzorg.  
Vanuit daar wordt de Meerzorgaanvraag gekoppeld aan een onafhankelijke derde. De Meerzorgaanvraag wordt inhoudelijk getoetst door een onafhankelijke derde. Deze neemt vervolgens contact op met de aanvrager.  
Na positief advies van de onafhankelijke derde vindt er vervolgens nog een financiële toets plaats door de CLM-er Jeugdhulp met Verblijf.  
Het streven is om een Meerzorgaanvraag binnen 2 weken af te handelen. Vaak wordt deze Meerzorg al ingezet en kan dit – indien toegekend – met terugwerkende kracht bekostigd worden.
- Stap 3: in geval van een toekenning van de aanvraag wordt deze bekostigd door de lokale gemeente op basis van het product 'Begeleiding Individueel basis contacten 2020'. In principe wordt Meerzorg voor maximaal een half jaar toegekend. Daarna dient een herbeoordeling plaats te vinden.

## Crisis

Crisisopname is alleen bedoeld voor kinderen die per direct opgenomen moeten worden omdat de veiligheid ernstig in het geding is en opvang in het netwerk zeer beslist (nog) niet mogelijk is. Crisisopname is niet bedoeld als time-out of overbrugging naar een andere plek. Het crisiscoördinatiepunt blijft hiervoor gehandhaafd. Gedurende crisisverblijf (groep en crisispleegzorg) wordt er intensieve regie geboden met als doel het verblijf niet langer te laten duren dan nodig (max 4 weken, korter als mogelijk) en het vervolg perspectief tijdig te bepalen. Daarnaast wordt er intensieve ambulante hulp geboden aan het gezin om terugplaatsing of plaatsing in het netwerk alsnog mogelijk te maken. (het samenwerkingsverband Jeugdcentraal Flevoland noemt dat spoedhulp).

### Criteria

- Vanaf 2020 koopt de gemeente Lelystad ACH in bij het bovenregionaal team. De regio subsidieert Vitree voor het ACH-team met een lumpsumbedrag. Er zijn met Vitree volumeafspraken gemaakt zodat de investering uitmond in een zekere inzet van jeugdhulp. In lopende casuïstiek blijft JEL altijd verantwoordelijk. Blijkt tijdens de crisisopname dat verblijf beslist niet te voorkomen is, dan is het aan ons als regisseur om daarvoor het kind aan te melden bij Jeugdcentraal Flevoland (ook al werd het crisisverblijf geboden door een van de aanbieders van het samenwerkingsverband). Advies is om op dat moment een ronde tafel te organiseren met gezin, crisisopvang en Jeugdcentraal Flevoland.
- De route voor crisis (crisisgroep en crisispleegzorg) is nog altijd een aparte route en loopt via het crisiscoördinatiepunt.
- Als na een crisis verblijf nodig is, moet het kind opnieuw aangemeld worden bij consultatieteam van Jeugdcentraal Flevoland (inclusief de dialoog!)
- Ambulante hulp ter voorkoming van verblijf en tijdens verblijf valt niet binnen de opdracht van Jeugdcentraal Flevoland. Zij bieden binnen hun opdracht ambulante hulpverlening om af te schalen van het verblijf (naar eigen gezin, netwerk of zelfstandigheid). Dit echter alleen als zeer intensief ambulant nodig is omdat ambulante hulp 24/7 beschikbaar moet zijn en voor een periode van maximaal 3 maanden
- Aanvullende ambulante hulp bij pleegzorg gericht op specifieke kind-problematiek moet altijd aanvullend lokaal beschikt worden en valt niet onder de pleegzorgbeschikking
- Hulp en ondersteuning tijdens schooltijd valt niet onder de opdracht van Jeugdcentraal Flevoland en moet apart geregeld en beschikt worden.

**Crisiscoördinatiepunt:** Alle telefoontjes en e-mails rondom crisis 12- en 12+  
T:088 3232100  
E: crisiscoördinatiepunt@triade-flevoland.nl

## LTA , categorie 55

- Categorie 55 - Deze hulp bedient kleine cliëntaantallen uit het hele land waarvoor regionaal geen alternatief beschikbaar is.  
LTA - LTA zijn zeer specialistische voorzieningen.

**Criteria**

Namens gemeenten heeft de VNG afspraken gemaakt met landelijke jeugdhulpaanbieders met een zeer specialistische functie zodat het aanbod van deze specialistische voorzieningen gehandhaafd blijft. Dit is geregeld in een Landelijk Transitiearrangement (LTA). Voor alle zorgfuncties die vallen onder de landelijke afspraken maakt de VNG een raamcontract met een vastgestelde prijs, waarbinnen gemeenten naar gebruik afrekenen.

- Voordat we een kind verwijzen naar het LTA verblijf overleggen we eerst met Jeugdcentraal Flevoland of zij passende zorg kunnen bieden. Als zij dat niet kunnen bieden en er specialistisch LTA aanbod nodig is, beschikken wij dat rechtstreeks en heeft Jeugdcentraal Flevoland niet langer bemoeienis.
- Ook in deze casuïstiek biedt JEL regie.
- In de beschikking/productbestelling wordt niet het deelspecialisme aangeven, in je gezinsplan staat natuurlijk wel waarom je deze aanbieder passend vindt bij de vraag en de beoogde resultaten.

**SPELREGELS M.B.T Producten**

Product Regionaal ingekochte Verblijf (in de categorie 43)	<b>Mag niet samen met..</b> Lokaal ingekochte jeugdhulp (met uitzondering van begeleiding groep of begeleiding terug of in het onderwijs (perceel 1)) Kortdurend verblijf met Behandeling Vervoer met/zonder rolstoel
Respijtzorg (logeren)	Begeleiding groep Producten in perceel 2 Producten in perceel 4a
Naschoolse dagbehandeling	Andere producten in perceel 2 Diagnostiek, BGGZ en SGGZ in perceel 3a en 3b Extra begeleiding in de kinderopvang (0-12 jaar) Vervoer met/zonder rolstoel
Producten in perceel 2	Producten in perceel 2 Basis of Specialistische GGZ in perceel 3a of 3b
Diagnostiek J-GGZ	Alle andere lokaal ingekochte jeugdhulp producten (met uitzondering van de respijtzorg logeren en begeleiding groep: respijtzorg dagbesteding)
FACT / MST /MDFT	<b>Mag alleen samen met...</b> Begeleiding groep Begeleiding groep: respijtzorg dagbesteding Kortdurend verblijf plus behandeling
Product Vervoer met/zonder rolstoel	<b>Moet altijd samen met...</b> Gezinsbegeleiding Gezinsbehandeling
Product Kortdurend verblijf plus behandeling	

## Bijlage II bij Beleids- en nadere regels jeugdhulp Lelystad 2021

### Referentiekader ten aanzien van gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen

#### Kinderen van 0 tot 3 jaar

- hebben bij alle activiteiten verzorging van een ouder nodig;
- ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig;
- zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

#### Kinderen van 3 tot 5 jaar

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehooraafstand (bijvoorbeeld ouder kan was ophangen in andere kamer);
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- kunnen zelf zitten en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- hebben hulp, toezicht, stimulans, zindelijkheidstraining en controle nodig bij de toiletgang;
- hebben hulp, toezicht, stimulans en controle nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
- hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

#### Jeugdigen van 5 tot 12 jaar

- kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijvoorbeeld kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);
- hebben toezicht, stimulans en controle nodig en vanaf 6 jaar tot 12 jaar geleidelijk aan steeds minder hulp nodig bij hun persoonlijke verzorging zoals het zich wassen en tanden poetsen;
- hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie;
- zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

#### Jeugdigen van 12 tot 18 jaar

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 16 jaar een dag en/of een nacht alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben bij gebruik van medicatie tot hun 18de jaar toezicht, stimulans en controle nodig;
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/dagbesteding;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bijvoorbeeld huiswerk of (de voorbereiding) bij het zelfstandig gaan wonen);
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- hebben tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

#### Jong volwassenen van 18 tot 23 jaar

- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- hebben een dagbesteding in de vorm van opleiding/arbeid.

