

Nadere regels jeugdhulp gemeente Barendrecht 2023

Besluit:

Vast te stellen de Nadere regels jeugdhulp gemeente Barendrecht 2023

Artikel 1 Definities

In artikel 1.1 van de Jeugdwet en in artikel 1 van de Verordening Jeugdhulp gemeente Barendrecht 2022 wordt een aantal begrippen omschreven. Deze begrippen zijn voor zover zij voorkomen in dit besluit ook van toepassing op deze nadere regels.

Melding en aanvraag

Artikel 2. Aanvang aanvraag na melding

1. De datum van de melding geldt als aanvraagdatum op het moment dat de melding aan de wettelijke vereisten van een aanvraag voldoet.

Artikel 3 Aanvraagformulier

1. Het college draagt er zorg voor dat het in de bijlage I opgenomen aanvraagformulier digitaal en schriftelijk beschikbaar is.
2. Het college kan de beslistermijn na een aanvraag opschorten in afwachting van het terugsturen van het aanvraagformulier door de jeugdige en/of de ouder(s).
3. Het college kan bepalen dat de jeugdige en/of zijn ouder(s) in voorkomende gevallen kunnen afzien van het gebruik maken van een aanvraagformulier. Het college geeft in dat geval een bevestiging dat een aanvraag is ingediend.

Artikel 4 Toegang jeugdhulp

1. Voor een voorziening voor jeugdhulp anders dan op grond van een verwijzing van een huisarts, medisch specialist, jeugdarts, gecertificeerde instelling, rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie geldt dat deze enkel op basis van een aanvraag wordt verstrekt.

Artikel 5 Externe deskundigheid

1. Het college kan de beslistermijn verlengen wanneer het college externe deskundigheid consulteert.
2. Het college doet hiervan mededeling aan de jeugdige en/of de ouder(s).

Artikel 6 Onderzoeksrapport

1. In het onderzoeksrapport is opgenomen hoe een benodigde voorziening bijdraagt aan het behalen van gestelde doelen.
2. Binnen vijf werkdagen na het ontvangen van het onderzoeksrapport door de jeugdige en/of ouders, kunnen zij opmerkingen en/of aanvullingen geven op het onderzoeksrapport.
3. Indien de jeugdige en/of ouder(s) gebruik maakt van de mogelijkheid zoals bedoeld in lid 2 worden de aanvullingen toegevoegd als bijlage aan het onderzoeksrapport. Wanneer deze aanvullingen leiden tot een herziening van de conclusies uit het onderzoeksrapport kunnen de stappen van het onderzoek zoals bedoeld in artikel 4.3 van de verordening worden herhaald.

Algemene en individuele voorzieningen

Artikel 7 Intensieve vrijwillige hulp

1. Het intensief vrijwillig hulpverleningstraject vanuit het wijkteam wordt enkel ingezet als dit vanuit het jeugdbeschermingsplein is besproken.
2. De jeugdige en/of de ouder(s) worden uitgenodigd voor dit overleg bij het jeugdbeschermingsplein.

Artikel 8 Gebruikelijke hulp

1. Het college kan beslissen geen voorziening te treffen als bedoeld in artikel 2.3 van de Jeugdwet wanneer sprake is van gebruikelijke hulp.
2. Ook in het geval er sprake is van een jeugdige met een ziekte, aandoening of beperking behoren ouders de tot hun gezin behorende minderjarige kinderen te verzorgen, op te voeden en toezicht op hen te houden.
3. De volgende zorgtaken behoren als onderdeel van verantwoordelijk ouderschap in ieder geval tot taken van de ouder(s):

- a. Te allen tijde bereikbaar te zijn voor de jeugdige;
 - b. Bij de start en afsluiting van de dag aandacht te geven aan de jeugdige 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 voor te kunnen bereiden op het bezoek;
 - d. In het geval van ziekte van de jeugdige, vakantie en vrije dagen te zorgen voor de jeugdige, dan wel opvang te regelen;
 - e. Zorghandelingen die vervangend zijn voor de normale gebruikelijke hulphandelingen en/of die meelopen in het normale patroon van het gezin en de dagelijkse zorg voor de jeugdige;
 - f. De jeugdige leren omgaan met het sociale netwerk;
 - g. Begeleiding van de jeugdige naar de huisarts, therapeut, zorgaanbieder, medisch specialist of jeugdarts;
 - h. Begeleiding van de jeugdige naar sport, vrijetijdsclub en/of lessen;
 - i. Begeleiding van de jeugdige naar en het onderhouden van contact met school of kinderopvang;
 - j. Begeleiding van de jeugdige in het normale maatschappelijke verkeer.
4. Bij het bepalen van de gebruikelijke hulptaken van de ouder(s) ten aanzien van de jeugdige neemt het college het 'Referentiekader ten aanzien van gebruikelijke zorg' als leidraad. Dit referentiekader is als bijlage bij deze nadere regels opgenomen.
 5. Onverminderd de voorgaande bepalingen wordt van de ouder(s) geen gebruikelijke hulp verwacht indien er een direct verband is tussen de (dreiging van) overbelasting van de ouder(s) en de zorg die de ouder(s) aan de jeugdige biedt waarbij de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen onvoldoende zijn om de overbelasting op te heffen.

Artikel 9 Aanvullende criteria voor het resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren

1. Een jeugdige en/of zijn ouders kunnen in aanmerking komen voor een individuele voorziening binnen het resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren als de jeugdige in het dagelijks functioneren beperkingen ondervindt in relatie tot een of meerdere van de volgende aspecten:
 - a. het krijgen of behouden van structuur of regie;
 - b. het aanleren van praktische vaardigheden;
 - c. het behoud of de vergroting van de zelfstandigheid;
 - d. het aanleren van sociale vaardigheden;
 - e. het langdurig ondersteunen bij zijn functioneren en/of (deels) overnemen hiervan;
 - f. het leren omgaan met zijn beperkingen.

Artikel 10 Aanvullende criteria voor het resultaatgebied herstel, vermindering, stabilisatiestoornis jeugdige

1. Een jeugdige en/of zijn ouder(s) kunnen in aanmerking komen voor een individuele voorziening binnen het resultaatgebied herstel, vermindering, stabilisatiestoornis jeugdige, als bij de jeugdige in relatie tot één of meerdere van de volgende aspecten aanwijzingen zijn voor een tijdelijke of blijvende stoornis of beperking, of delict gedrag als gevolg van een stoornis of beperking waarvoor behandeling noodzakelijk is:
 - a. het nodig hebben van diagnostiek als onderdeel van behandeling;
 - b. het blijf geven van een behoefte aan stabilisering, vermindering, behandeling en/of opheffing van de stoornis of beperking en/of het leren omgaan hiermee;
 - c. het verbeteren of stabiliseren van het functioneren van de jeugdige in één of meerdere domeinen(school, gezin en vrije tijd);
 - d. het verlagen van recidive risico.

Artikel 11 Aanvullende criteria voor het resultaatgebied opvoeding en versterking mogelijkheden ouders

1. Een ouder kan in aanmerking komen voor een individuele voorziening binnen het resultaatgebied opvoeding en versterking mogelijkheden ouders, als hij, afgemeten aan één of meerdere van de volgende aspecten, ondersteuning nodig heeft bij zijn opvoedingsmogelijkheden:
 - a. het ten allen tijde kunnen waarborgen van de veiligheid van de jeugdige;
 - b. het stimuleren van de sociale en emotionele ontwikkeling van de jeugdige in de zin van het voorkomen van emotionele verwaarlozing;
 - c. het kunnen omgaan met de specifieke kenmerken die horen bij de (ontwikkelings)stoornis of gedragsproblemen van de jeugdige;
 - d. het kunnen aanpassen van het opvoedersgedrag bij de ontwikkelingsleeftijd van de jeugdige;
 - e. het aandacht kunnen hebben en kunnen zorgdragen voor de gezondheid van de jeugdige;

- f. het kunnen zorgdragen voor deelname van de jeugdige aan onderwijs en/of vormen van daghulp;
- g. het kunnen ontwikkelen van een voor de jeugdige steunend netwerk.

Artikel 12 begeleiding in het vervoer

1. De begeleiding in het vervoer is primair de verantwoordelijkheid van de ouder(s) of wettelijk vertegenwoordiger(s).
2. Het werkzaam zijn van de (beide) ouder(s) ontheft hen niet van de primaire verantwoordelijkheid, zoals bedoeld in het vorige lid.
3. In uitzonderlijke gevallen kan van lid 1 worden afgeweken, waarin dit redelijkerwijs niet van de ouder(s) en/of personen uit de naaste omgeving kan worden verlangd.

Pgb

Artikel 13 Voorwaarden voor verstrekking van een Pgb

1. Naast de eisen uit artikel 7.1 van de verordening jeugdhulp gelden de volgende wettelijke voorwaarden (artikel 8.1.1 Jeugdwet) om in aanmerking te komen voor een pgb:
 - a. De zorgverlener kan geen budgethouder zijn, tenzij het de ouder of voogd van de jeugdige betreft.
 - b. De budgethouder moet kunnen aantonen door middel van een zorg- en budgetplan dat het budget besteed wordt aan een individuele voorziening die veilig, doeltreffend en cliëntgericht is.

Artikel 14 Voorwaarden beheer pgb

1. Degene die een pgb gaat beheren en degene die de pgb-houder ondersteunt zoals bedoeld in artikel 8.1.1 lid 2 onder a van de Jeugdwet dienen aan alle onderstaande criteria te voldoen:
 - a. Heeft een goed overzicht van de eigen situatie of die van de hulpvrager en heeft duidelijk beeld van de hulpvraag;
 - b. Is op de hoogte van de rechten en plichten die horen bij het beheer van een pgb;
 - c. Is in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor inzicht is in de bestedingen van het pgb;
 - d. Is voldoende vaardig om te communiceren met de gemeente, de sociale verzekeringsbank en jeugdhulpverleners;
 - e. Is in staat om zelf afspraken te maken en deze afspraken vast te leggen, en om dit te verantwoorden aan de verstrekkers van het pgb;
 - f. Is in staat om te beoordelen en te beargumenteren of de geleverde jeugdhulp passend en kwalitatief goed is;
 - g. Is in staat de inzet van de jeugdhulpverleners te coördineren waardoor de jeugdhulp door kan gaan ook bij verlof en ziekte;
 - h. in staat de (eigen) situatie of de situatie van de jeugdige te overzien, zelf de zorg te kiezen, te regelen en aan te sturen;
 - i. Is in staat om als werkgever- of opdrachtgever de jeugdhulpverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren;
 - j. Heeft voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap, of weet deze kennis te vinden.

Artikel 15 Zorgovereenkomst

1. De budgethouder is verplicht voor de dienstverlening die hij wenst in te kopen met een pgb een schriftelijke, rechtsgeldige zorgovereenkomst af te sluiten met degene die de hulp levert.
2. De budgethouder kan kiezen uit de zorgovereenkomsten die de Sociale Verzekeringsbank beschikbaar heeft gesteld. Deze overeenkomst moet worden goedgekeurd door het college en de Sociale Verzekeringsbank. Andere zorgovereenkomsten worden in het kader van pgb door de gemeente niet geaccepteerd.

Artikel 16 Pgb in het buitenland

1. De inwoner van de gemeente die een individuele begeleiding of persoonlijke verzorging door middel van een pgb inkoopt, mag de geïndiceerde hulp voor maximaal 4 weken per jaar ook in het buitenland ontvangen zonder voorafgaande toestemming van het college.
2. Het pgb is alleen bedoeld om de kosten van de hulpverlening uit te betalen. Eventuele extra kosten, zoals reis- en verblijfkosten van een begeleider kunnen niet uit het pgb worden betaald. De extra kosten zijn voor rekening van de cliënt.
3. Voor alle overige diensten geldt dat de budgethouder de hulp niet zonder voorafgaande toestemming van het college mag inzetten tijdens verblijf in het buitenland.

Artikel 17 Tarievenlijst

1. De hoogte van het pgb wordt in overeenstemming met artikel 7.3 van de verordening vastgesteld op basis van de tarievenlijst die is opgenomen in bijlage III en IV van deze regeling.
2. Het college hanteert de volgende definities:
 - a. uur: 60 minuten;
 - b. dagdeel: 4 uur;
 - c. etmaal: 24 uur.
3. Het college verstaat onder:
 - a. groepsbegeleiding: begeleiding in groepsverband door professionals aan meerdere cliënten tegelijkertijd.
 - b. individuele begeleiding: begeleiding die door professionals geboden wordt aan één cliënt tegelijkertijd.

Overige bepalingen

Artikel 18 Hardheidsclausule

Het college kan in bijzondere gevallen ten gunste van de jeugdige of zijn ouders afwijken van de bepalingen van deze regeling, indien toepassing voor de jeugdige en/of zijn ouder(s) leidt tot onbillijkheid van overwegende aard.

Artikel 19 Inwerkingtreding

Deze nadere regels jeugdhulp treden met terugwerkende kracht in werking op 1 januari 2023.

Artikel 20 Citeertitel

Deze Nadere regels jeugdhulp worden aangehaald als: Nadere regels jeugdhulp gemeente Barendrecht 2023.

Algemene toelichting

Deze nadere regels jeugdhulp bieden een uitwerking van specifieke bepalingen in de verordening.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 2 Aanvang aanvraag na melding

Een melding van een jeugdige zal in sommige gevallen juridisch als een aanvraag te kwalificeren zijn. Wanneer op het datum van de melding wordt voldaan aan de wettelijke vereisten van een aanvraag, geldt de datum van de melding als aanvraagdatum. De wettelijke vereisten waaraan een aanvraag ten minste moet voldoen zijn opgenomen in artikel 4:2 lid 1 en 2 Awb.

Artikel 4 Toegang jeugdhulp

Wettelijke verwijzers hebben op grond van de jeugdwet recht om te verwijzen naar een algemene en individuele voorziening voor jeugdhulp. Niet wettelijke verwijzers hebben zonder tussenkomst van het college geen recht om te verwijzen naar een individuele voorziening voor jeugdhulp. Als een niet wettelijke verwijzer (bijvoorbeeld een zorgaanbieder) zonder tussenkomst van het college naar een individuele voorziening voor jeugdhulp verwijst, heeft dit gevolgen voor de financiering die niet als direct gevolg vanuit de jeugdwet kan worden gefinancierd. Dit kan betekenen dat de kosten voor de zorg voor rekening van de jeugdige en/of de ouder(s) komt.

Artikel 5 Externe deskundigheid

Lid 1 en 2: Het college kan hulp inschakelen van een externe adviseur (artikel 3:3 Awb en artikel 3:5 Awb). Het college blijft verantwoordelijk voor het onderzoek, het te nemen besluit en voor de onderbouwing daarvan. Het college kan bij het vragen van een advies aan de adviseur een termijn stellen waarbinnen het advies moet worden uitgebracht. Die termijn moet zodanig zijn dat de adviseur zijn taak naar behoren kan vervullen (artikel 3:6 lid 1 Awb). Hierdoor kan het college beslissen om de beslistermijn voor de beschikking te verlengen. Het college doet hiervan mededeling aan de jeugdige en/of de ouder(s).

Artikel 6 Onderzoeksrapport

Lid 2: Nadat het college het onderzoeksrapport naar de jeugdige en/of de ouder(s) heeft gestuurd, kunnen de jeugdige en/of ouder(s) opmerkingen en/of aanvullingen geven op het onderzoeksrapport. Lid 3: De opmerkingen en/of aanvullingen op het onderzoeksrapport worden als bijlage bij het onderzoeksrapport gevoegd. Indien het college besluit dat de aanvullingen leiden tot een herziening van de conclusies van het onderzoek, kunnen de stappen van het onderzoek (zoals bedoeld in artikel 4.3 van de verordening) worden herhaald.

Artikel 7 Intensief vrijwillig hulpverleningstraject

Bij het jeugdbeschermingsplein worden kinderen en gezinnen gemeld waarover zorgen bestaan gerelateerd aan hun ontwikkeling en/of hun veiligheid. Tijdens het overleg bij het jeugdbeschermingsplein kan worden besloten of er een onderzoek door de Raad van de Kinderbescherming nodig is of dat dit met een voorziening kan worden voorkomen. Een voorbeeld van zo'n voorziening is de inzet van het intensief vrijwillig hulpverleningstraject. De inzet van intensief vrijwillig hulpverleningstraject vanuit het wijkteam betreft een algemene voorziening. Hiervoor is geen beschikking nodig.

1. Het intensief vrijwillig hulpverleningstraject vanuit het wijkteam wordt enkel ingezet nadat dit in het jeugdbeschermingsplein is besproken. Een melding bij een wijkteam kan daarmee niet rechtstreeks leiden tot inzet van het intensief vrijwillig hulpverleningstraject. Dit verschilt met de inzet van andere algemene voorzieningen die wel direct beschikbaar zijn vanuit het wijkteam.
2. Bij het jeugdbeschermingsplein worden uitgenodigd voor het gesprek:
 - de ouder(s)/verzorger(s)
 - de jeugdige als hij/zij 16 jaar of ouder is
 - de voorzitter van het overleg
 - de secretaris
 - de melder die het gezin heeft gemeld op het jeugdbeschermingsplein
 - medewerker van de Raad voor de Kinderbescherming
 - medewerker van de jeugdbeschermingsinstelling
 - medewerker van Veilig Thuis
 - medewerker van het wijkteam

Artikel 8 Gebruikelijke hulp

Ouders hebben een wettelijke zorgplicht voor hun kinderen. Ouders dienen te zorgen voor de opvoeding van hun kinderen, waarbij zij zorgen voor de geestelijke en het lichamelijke welzijn van hun kinderen en het bevorderen van de ontwikkeling van de persoonlijkheid van hun kinderen (en naar draagkracht voorzien in de kosten hiervan). Voor de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid van hun kind zijn ouder(s) verantwoordelijk voor:

- een veilige en beschermde woonomgeving (zowel fysieke als sociale veiligheid);
- een passend pedagogisch klimaat en stimulans in de ontwikkeling van de jeugdige;
- verzorging, begeleiding en opvoeding.

Het is gebruikelijk dat ouders hun kind de dagelijkse zorg, hulp en ondersteuning bieden die past bij de levensfase van het kind. Het kan ook gaan om activiteiten die niet standaard bij alle jeugdigen noodzakelijk zijn, maar wel als gangbare hulp en zorg van ouders aan kinderen kunnen worden gezien. Bij jeugdigen met een chronische aandoening, ziekte, stoornis of beperking is het gebruikelijk dat ouders zo veel mogelijk de dagelijkse zorg leveren, ook als dat meer is dan gemiddeld bij gezonde kinderen van deze leeftijd. Dit is een belangrijk uitgangspunt. Immers, ook bij gezonde kinderen van dezelfde leeftijd verschilt de inzet van dagelijkse zorg van kind tot kind. Het ene kind ontwikkelt zich nu eenmaal anders dan het andere kind en heeft meer of minder begeleiding en zorg nodig.

Bij het vaststellen van de zorgbehoefte wordt rekening gehouden met wat van de ouders kan worden verwacht in het kader van de gebruikelijke hulp. Het college hoeft geen voorziening voor jeugdhulp toe te kennen voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen toereikend is (artikel 2.3 van de Jeugdwet). Dat wordt ook wel eigen kracht genoemd. Uit een uitspraak van de Centrale Raad van Beroep kan worden afgeleid dat bovengebruikelijke hulp onder bepaalde omstandigheden ook van ouders kan worden verwacht, en dus onder 'eigen kracht' kan vallen¹. Om dat vast te stellen moet het college goed onderzoeken of er sprake is van voldoende eigen kracht van ouders. Als alle relevante factoren en belangen gewogen zijn en dit tot de conclusie leidt dat ouders de noodzakelijke hulp kunnen bieden, is sprake van voldoende eigen kracht en hoeft geen jeugdhulp toegewezen te worden.

Uitval of overbelasting van een ouder

De zorg voor een jeugdige kan zo zwaar worden, dat overbelasting bij de ouder(s) ontstaat. Om voor jeugdhulp in aanmerking te komen, moet er een direct verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die de ouder(s) aan de jeugdige biedt waarbij de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen onvoldoende zijn om de overbelasting op te hebben. Bij overbelasting door een drukke baan en/of nevenactiviteiten, ligt de verantwoordelijkheid voor een oplossing hier in eerste instantie bij de ouders zelf.

Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp voor de jeugdige over. Hiervoor moet de ouder, als dat mogelijk is, aanspraak maken op zorgverlof. Is dit niet mogelijk, dan

1) CRvB 17-7-2019 ECLI:NL:CRVB:2019:2362 .

wordt gekeken naar andere voorliggende voorzieningen (zoals kinderopvang, opvang na school en naschoolse opvang). Daarbij wordt gekeken wat er in redelijkheid met mantelzorg (sociaal netwerk van het gezin) kan worden opgevangen. Zijn deze mogelijkheden maximaal benut of afwezig, dan is toewijzing van een individuele voorziening vanuit de jeugdhulp mogelijk. Hetzelfde geldt voor de uitval van de ouder in een éénoudergezin. Is er geen hulp vanuit het netwerk mogelijk, dan kan jeugdhulp worden ingezet, tenzij er alternatieven zijn in de vorm van algemene voorzieningen.

Wanneer de uitval van de ouder naar verwachting langer gaat duren en een langdurige oplossing nodig is, wordt naar een alternatieve en meer blijvende oplossing gezocht. Hierbij wordt ook de aanwezigheid van mantelzorg betrokken.

Het kan zijn dat er sprake is van andere factoren waardoor ouders geen of niet voldoende gebruikelijke hulp kunnen leveren, zoals bij jeugdigen met ernstige verslavingsproblematiek en/of psychiatrische problematiek, of wanneer de ouders zelf een licht verstandelijke beperking hebben. In alle gevallen zal eerst naar de eigen mogelijkheden en een voorliggend aanbod gekeken worden.

Richtlijnen voor gebruikelijke hulp per leeftijdscategorie

Het in de bijlage opgenomen schema biedt een objectief afwegingskader om te beoordelen of, en zo ja, in hoeverre sprake is van gebruikelijke hulp. Het schema dient als richtlijn, waarbij rekening gehouden dient te worden met de kalenderleeftijd van een jeugdige binnen de bandbreedte van het normale ontwikkelingsprofiel. De beoordeling van de zorgbehoefte blijft altijd maatwerk.

Artikel 13 Voorwaarden voor verstrekking pgb

Lid 1: Het college weigert een pgb als het pgb beheerd gaat worden door degene die de hulp ook zelf gaat bieden. De reden is dat de zorgverlener niet met voldoende afstand en kritisch de beheerstaken zal kunnen vervullen. Een uitzondering hierop is indien het de ouder of voogd van de jeugdige betreft. In dat geval kan de ouder of de voogd enerzijds het pgb beheren en anderzijds ook de hulp aan de jeugdige verlenen. Dit laat onverlet dat de ouder of voogd moet voldoen aan artikel 15 van de nadere regels.

Lid 2: Om een pgb te kunnen krijgen, moet de budgethouder kunnen aantonen dat de te bestede jeugdhulp veilig, doeltreffend en cliëntgericht is. Dit moet de budgethouder onderbouwen in het zorg- en budgetplan.

Artikel 14 Voorwaarden beheer pgb

De VNG, het ministerie van VWS, ZN en Per Saldo hebben het 'Kader pgb-vaardigheid' opgesteld. Hierin is een lijst van 10 punten opgenomen, aan de hand waarvan kan worden beoordeeld of iemand pgb-vaardig is. Het doel van het kader is om potentiële pgb-houders te informeren over welke taken, kennis en vaardigheden er zoal komen kijken bij een pgb. Door hen goed te informeren, zijn zij beter toegerust om een bewuste keuze voor een pgb.

In dit artikel wordt onder (potentiële) pgb-houder verstaan de persoon die met het pgb jeugdhulp gaat inkopen en gaat beheren. In verreweg de meeste gevallen is dit een ouder. Daar waar in dit artikel jeugdhulpverlener staat, wordt ook verstaan iemand uit het sociale netwerk. In dit artikel worden 10 eisen gesteld om als 'pgb-vaardig' te kunnen worden gekwalificeerd.

Onderdeel a: De pgb-houder weet welke zorg hij, of de persoon voor wie het budget bestemd is, nodig heeft. Als hij dat niet weet, is zorg in natura mogelijk meer aangewezen.

Onderdeel b: De pgb-houder moet weten welke regels er horen bij een pgb, of weet waar hij die regels kan vinden. Bijvoorbeeld op de website van de verstrekker die het pgb geeft.

Onderdeel c: De pgb-houder is in staat een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden en weet ook welk deel van het pgb al uitgegeven is.

Onderdeel d: De pgb-houder moet uit zichzelf en zelfverzekerd kunnen communiceren met andere partijen. Bijvoorbeeld op tijd brieven van de jeugdhulpverlener beantwoorden of telefoongesprekken voeren met jeugdhulpverleners. Als er iets verandert, moet hij dat zelf aangeven. Die verplichting geldt altijd en volgt uit de wet en de verordening.

Onderdeel e: Als de pgb-houder een pgb krijgt, moet hij zelf jeugdhulpverleners uitzoeken en afspraken maken over de jeugdhulp die ze gaan geven en over hun uurtarief en hun uren.

Onderdeel f: De pgb-houder moet tussendoor controleren of alles volgens afspraak verloopt. Bijvoorbeeld of de jeugdhulpverlener genoeg uren maakt. Omgekeerd moet hij kunnen laten zien dat hij de jeugdhulp inkoopt waarvoor hij het geld gekregen heeft.

Onderdeel g: De pgb-houder moet beoordelen of de jeugdhulp die met het pgb wordt ingekocht passend is en of de kwaliteit van de jeugdhulp in orde is. Als hij de zorg niet goed vindt, kan hij uitleggen waarom. Als de zorg niet volgens afspraak verloopt, grijpt hij zelf in. Dit vraagt in het geval van ouder en voogd dat zij in staat zijn op hun eigen handelen kunnen reflecteren en hun eigen houding en gedrag aan te passen wanneer nodig.

Onderdeel h: De pgb-houder moet zelf de jeugdhulp regelen met één of meer jeugdhulpverleners en dat zo regelen dat er altijd jeugdhulp is en dat de hulp juist wordt ingezet. Ook als de jeugdhulpverlener ziek is of op vakantie gaat. Hij moet zelf jeugdhulpverleners kunnen kiezen die goed bij zijn situatie passen en hij moet zelf opletten of zij hun werk goed doen. Als de jeugdhulpverlener ziek is, moet hij zelf vervanging regelen.

Onderdeel i: De pgb-houder moet ervoor zorgen dat de jeugdhulpverleners die voor hem werken weten wat ze moeten doen en hij durft daarover een gesprek te beginnen als zij hun werk niet goed doen. Als de pgb-houder een overeenkomst met een jeugdhulpverlener is aangegaan, dan is hij juridisch gezien werkgever of opdrachtgever. Hij moet dan goed kunnen vertellen wat de jeugdhulpverlener moet doen. Dit vraagt in het geval van ouder en voogd dat zij in staat zijn op hun eigen handelen kunnen reflecteren en hun eigen houding en gedrag aan te passen wanneer nodig.

Onderdeel j: De pgb-houder hoeft niet alle regels over hoe een werkgever of opdrachtgever zijn taak moet vervullen te kennen, maar hij moet de informatie daarover wel zelf kunnen vinden. De publicatie 'Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid' van de Rijksoverheid biedt meer informatie.

Artikel 15 zorgovereenkomst

Lid 1: De Sociale Verzekeringsbank voert namens het college de betalingen en het budgetbeheer van pgb's uit. De jeugdige en zijn ouders zijn verantwoordelijk voor het aangaan van een rechtsgeldige zorgovereenkomst met degene die de jeugdhulp levert (artikel 8a lid 1 Regeling jeugdwet).

Lid 2: De Sociale Verzekeringsbank heeft (digitaal) modelovereenkomsten opgesteld. De budgethouder en degenen die de jeugdhulp gaan leveren moeten gebruikmaken van deze modelovereenkomsten (artikel 8a lid 2 Regeling jeugdwet). De zorgovereenkomst moet vervolgens worden goedgekeurd door het college en de Sociale Verzekeringsbank (artikel 8a lid 3 Regeling jeugdwet).

Artikel 16 pgb in het buitenland

Lid 1: Als vaststaat dat de inzet van de jeugdhulp voor de jeugdige voor individuele begeleiding of persoonlijke verzorging noodzakelijk is, mag de geïndiceerde hulp voor maximaal vier weken per jaar ook tijdens vakantie in het buitenland worden ontvangen. Bij de maximale termijn van vier weken per jaar hoeft er geen toestemming door het college te worden gegeven.

Lid 2: Het pgb kan tijdens een vakantie in het buitenland enkel worden ontvangen voor de kosten van de hulpverlening. Overige kosten dienen zijn voor rekening van de cliënt.

Artikel 17 Tarievenlijst

Lid 1. De hoogte van het pgb voor het informele tarief is voor een formele hulpverlener (zoals opgenomen in artikel 7.1 lid 2 sub a en b van de verordening jeugdhulp) of een informele hulpverlener (niet zijnde een bloed- of aanverwant in de 1e of 2e graad van de budgethouder) het door het college vast te stellen tarievenlijst uitgaande van 60% van het regionaal gebruikelijk tarief. (Zie ook bijlage 2)

Lid 3. Onder cliënt wordt verstaan: de persoon aan wie de individuele voorziening is toegekend.

Bijlage I Aanvraagformulier

Aanvraag jeugdhulp

1. Gegevens kind	
achternaam en voorletters	
geboortedatum	
adres	
postcode en woonplaats	
telefoonnummer	
e-mail	
burgerservicenummer (bsn)	

2. Gegevens ouder(s) / voogd		
adres en woonplaats alleen invullen indien anders dan kind		
	ouder/ voogd (1)	ouder/ voogd (2)
achternaam en voorletters		
adres		
postcode/ woonplaats		
burgerservicenummer (bsn)		
telefoonnummer		
e-mail		

3. Beschrijf uw (gezins)situatie kort
Denk hierbij aan de gezinssamenstelling, de situatie van uzelf, uw kind of andere gezinsleden, wat gaat er goed en wat gaat er minder goed?

4. Soort aanvraag
Is de aanvraag de u indient een nieuwe aanvraag of wilt u de jeugdhulp die u al ontvangt graag verlengen? Of wilt u beiden?
<input type="checkbox"/> Nieuwe aanvraag <input type="checkbox"/> Aanvraag verlenging huidige jeugdhulp <input type="checkbox"/> Nieuwe aanvraag en verlengingsaanvraag huidige jeugdhulp

5. Welke jeugdhulp vraagt u aan?

6. Wat wilt u (met de inzet van jeugdhulp) bereiken?

7. Alleen invullen als uw kind/gezin al jeugdhulp ontvangt
Welke hulpverleningsinstantie(s) is/zijn betrokken?

Wat is de einddatum van uw lopende indicatie(s)?
Wat is er met de inzet van jeugdhulp al bereikt?
Wat maakt dat een verlenging nodig is?

Persoonsgegevens

Nadat uw aanvraag volledig ingevuld is ontvangen, voert u één of meerder gesprekken met een wijkteammedewerker toegang. Deze wijkteammedewerker toegang bepaalt of u een jeugdhulpvoorziening op grond van de Jeugdwet ontvangt. In dat geval geven wij uw persoonsgegevens door aan de gekozen zorgaanbieder zodat de hulp daadwerkelijk gestart kan worden. Als u op basis van de gesprekken met de wijkteammedewerker toegang gebruik gaat maken van een persoonsgebonden budget (pgb), dan geven wij voor de uitbetaling van het pgb uw gegevens door aan de Sociale Verzekeringsbank.

Verklaring en ondertekening

Hiermee verklaar ik dat:

- Ik dit formulier naar waarheid heb ingevuld.
- Ik weet dat de behandeling van deze aanvraag langer duurt als ik dit formulier niet volledig en concreet heb ingevuld.
- Ik tijdens de behandeling van de aanvraag geen onjuiste informatie verstrek of informatie verzwijg.
- Ik weet dat als ik onjuiste informatie verstrek of informatie verzwijg eventueel toegekende voorzieningen teruggevorderd kunnen worden.
- Ik weet dat de gemeente mijn gegevens opslaat en verwerkt voor de uitvoering van de Jeugdwet. Op mijn gegevens zijn de regels van de Jeugdwet en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van toepassing.

Uw aanvraag wordt alleen in behandeling genomen als de gezaghebbende ouder(s) en/of voogd dit aanvraagformulier ondertekenen. Is uw kind 16 jaar of ouder? Dan is hij/zij/hen verplicht om dit aanvraagformulier ook te ondertekenen.

Datum en plaats	Klik of tik om een datum in te voeren. Kies een item.	
Handtekening ouder/ voogd (1)	Handtekening ouder/ voogd (2)	Handtekening jeugdige (vanaf 12 jaar optioneel, bij 16 jaar verplicht)

Bijlagen	
Heeft u informatie over een gestelde diagnose? Zo ja, voeg dan die informatie, bijvoorbeeld een diagnostiekverslag, toe als bijlage van deze aanvraag.	Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/>
Heeft u een verslag of behandelplan van eerdere of huidige hulpverlening. Zo ja, voeg dan het verslag of behandelplan toe als bijlage van deze aanvraag.	Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/>

Opsturen

U kunt de aanvraag met bijlagen opsturen naar [mailadres] of naar [postbus].

Gratis cliëntondersteuning

Als u hulp wilt bij de gesprekken volgend op deze aanvraag kunt u gratis cliëntondersteuning aanvragen bij MEE Rotterdam Rijnmond. U kunt bellen naar 010 - 282 11 11 of u stuurt een mail naar toegang@blijf-meedoen.nl met uw vraag.

Bijlage II

Referentiekader gebruikelijke hulp

Uit: Beleidsregels indicatiestelling AWBZ, bijlage 3; Gebruikelijke zorg, 2014

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 gehoorafstand (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.

Bijlage III Tarievenlijst exclusief beschrijving

	ZIN tarief per minuut	ZIN tarief per uur	Formeel PGB tarief per minuut	Formeel PGB tarief per uur	Informeel PGB tarief per minuut	Informeel PGB tarief per uur	ZIN tarief per dag-deel/et-maal	Formeel PGB tarief per dag-deel/et-maal	Informeel PGB tarief per dag-deel / et-maal
PERCEEL 1									
Persoonlijke verzorging	€0,98	€ 58,80	€ 0,89	€ 53,17	€ 0,59	€ 35,44			
Begeleiding basis	€1,17	€ 70,20	€ 1,06	€ 63,35	€ 0,70	€ 42,33			
Begeleiding specialistisch	€1,56	€ 93,60	€ 1,40	€ 84,27	€ 0,94	€ 56,18			
Diagnose basis	€1,83	€109,80	€ 1,65	€ 98,98	€ 1,10	€ 65,99			
Behandeling basis	€1,92	€115,20	€ 1,73	€ 103,50	€ 1,15	€ 69,00			
Vaktherapie	€1,61	€ 96,60	€ 1,45	€ 87,10	€ 0,97	€ 58,07			
Logeren <u>licht</u>							€199,12	€ 179,21	€ 119,47
Logeren <u>midden</u>							€269,91	€ 242,92	€ 161,95
Logeren <u>zwaar</u>							€ 400,75	€ 360,67	€ 240,45
PERCEEL 2									
Dagactiviteit <u>licht</u>							€66,15	€ 59,54	€ 39,69
Dagactiviteit <u>mid-den</u>							€83,57	€ 75,21	€ 50,14
Dagactiviteit <u>zwaar</u>							€112,72	€ 101,45	€ 67,63
Dagbehandeling regulier							€110,16	€ 99,14	€ 66,09
Dagbehandeling incl. observatie							€119,06	€ 107,15	€ 71,43
PERCEEL 3									
Behandeling basis	€1,92	€ 115,20	€ 1,73	€ 103,50	€ 1,15	€ 69,00			
Behandeling specialistisch	€2,04	€ 122,40	€ 1,84	€ 110,29	€ 1,23	€ 73,53			
Diagnose basis	€1,83	€ 109,80	€ 1,65	€ 98,98	€ 1,10	€ 65,99			
Medicatiebegeleiding/-consult van minimaal 20 minuten/ maximaal 45 minuten	€3,42	X	€ 3,08	€ 184,95	€ 2,05	€ 123,30			
PERCEEL 4									
Diagnose	€1,71	€ 102,60	€ 1,54	€ 92,19	€ 1,02	€ 61,46			
Behandeling	€1,63	€ 97,80	€ 1,47	€ 88,23	€ 0,98	€ 58,82			

Bijlage IV Dienstencatalogus inclusief ZIN-tarief

Persoonlijke verzorging

Product: Persoonlijke Verzorging	
Dienst: Persoonlijke Verzorging	
Eenheid	Minuten / Uren
Intensiteit	Intensiteit en duur is afhankelijk van de problematiek. Gemiddelde duur : 12 maanden. Als dit wordt ingezet i.h.k.v. respijtzorg, max 6 maanden.
Omschrijving	
<p>De jeugdige wordt op vaste momenten ondersteund bij activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging. Het gaat hierbij om hulp bij de zelfverzorging gericht op wassen, haarverzorging*, mondverzorging en het aan-/uitkleden. Het gaat tevens om het stimuleren van de jeugdige bij het zelfstandig uitvoeren van de persoonlijke verzorging en het geven van advies, instructie en voorlichting over persoonlijke verzorging aan de jeugdige en desgevraagd diens ouder(s)/verzorger(s)/mantelzorger(s).</p> <p>*Onder haarverzorging wordt niet verstaan het knippen van het haar of het in model brengen van het haar middels toepassing bijzondere (tijdrovende) haartechnieken.</p>	
Activiteiten	
<p>De jeugdige wordt op vaste momenten ondersteund bij activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging. Het gaat hierbij om hulp bij de zelfverzorging gericht op wassen, haarverzorging*, mondverzorging en het aan-/uitkleden. Het gaat tevens om het stimuleren van de jeugdige bij het zelfstandig uitvoeren van de persoonlijke verzorging en het geven van advies, instructie en voorlichting over persoonlijke verzorging aan de jeugdige en desgevraagd diens ouder(s)/verzorger(s)/mantelzorger(s).</p> <p>*Onder haarverzorging wordt niet verstaan het knippen van het haar of het in model brengen van het haar middels toepassing bijzondere (tijdrovende) haartechnieken.</p> <p>Concreet gaat het om de volgende activiteiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wassen. • Aankleden en uitkleden. • Aanbrengen of aantrekken van hulpmiddelen, prothesen, elastische kousen. • Eten en drinken. • Zich verplaatsen (in/uit bed, in/uit bad, van bed naar stoel). • Wisselen van lig- of zithouding. • Naar het toilet gaan (aanleggen van een urinaal, verwisselen van incontinentiemateriaal). • Opmaken van het bed van een bedlegerig kind. • Reguliere huidverzorging, mond- en gebitsverzorging, scheren, hand- en voetverzorging. <p>Onder de Zvw valt de persoonlijke verzorging die nodig is in verband met een 'behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Bedoeld wordt de verpleging en verzorging die verpleegkundigen bieden. Dit wordt ook wel wijkverpleging genoemd. Voor jeugdigen tot 18 jaar beoordeelt een kinderverpleegkundige of er sprake is van 'behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Als dat zo is, geeft de kinderverpleegkundige een indicatie af voor persoonlijke verzorging op grond van de Zvw.</p>	
Doelgroep	
De jeugdige is beperkt in zijn ontwikkeling door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan (in ernstige mate) en is daardoor beperkt in de persoonlijke verzorging.	
Voor wie	
Jeugdigen die extra ondersteuning nodig hebben bij de dagelijkse verzorging als wassen/douchen, aankleden, eten en drinken, toedienen van medicatie en toiletbezoek. Het betreft ondersteuning die niet door ouders, leerkrachten of jeugdprofessionals kan worden geleverd.	
Resultaat	
De zelfredzaamheid van de jeugdige/ het gezin m.b.t. zelfzorg van de jeugdige is toegenomen. Uitzondering hierop is wanneer een jeugdige nog niet in aanmerking komt voor de Wlz, maar wel langdurige verzorging nodig heeft.	
Specifieke eisen	

	<ul style="list-style-type: none"> De jeugdhulpaanbieder heeft, wanneer er sprake is van de uitvoering van risicovolle handelingen, een 'bevoegdheidsregeling', waarbij aangegeven wordt welke handelingen (protocollen) getoetst worden en hoe vaak; Persoonlijke verzorging op school is onderdeel van de algemene voorziening Jeugdhulp op speciaal onderwijs, mits dit wordt ingezet bij de desbetreffende school.
Functieprofiel	De hulp wordt geleverd door zorgverleners met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 2 tot en met mbo niveau 4.
Functiemix	80% mbo 3, 20% mbo – 4.
Financiering	P * Q / uur.
Tarief	€ 58,80 (uur) / € 0,98 (minuut).
Opbouw tarief	Reiskosten werk-werk en woon-werk, indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten 33%, eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren 35%, marge 3% (innovatie, resultaten, risico), 4,5 % ORT.
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> Persoonlijke verzorging vanuit de jeugdwet bekostigd, kan uitsluitend ingezet worden, als geen beroep gedaan kan worden op de WLZ of de zorgverzekeringswet. Wanneer persoonlijk verzorging onderdeel is van een ander product (diensten jeugdhulp met verblijf, kan niet separaat dit product ingezet worden, tenzij er specifiek sprake is van de eerdergenoemde risicovolle handelingen.

Begeleiding basis

Product: Begeleiding	
Dienst: Begeleiding basis	
Eenheid	Minuten / Uren
Intensiteit	Intensiteit is afhankelijk van de problematiek en de ondersteuningsbehoefte en noodzakelijkheid. Gemiddeld wordt dit 12 maanden afgegeven.
Omschrijving	
<p>Ten behoeve van de jeugdige De jeugdige of ouder/verzorger wordt individueel begeleid. Bij de jeugdige zijn de activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid. Hieronder wordt verstaan ondersteuning bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen en; - begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie. 	
<p>Ten behoeve van de ouder/verzorger Bij de volwassene zijn de activiteiten gericht op beter omgaan met de jeugdige als ouder/verzorger. Het gaat hierbij om opvoedkundige vragen en/of situaties waarbij de jeugdige in een onveilige situatie terecht komt, zoals ouders die in een complexe echtscheiding zijn beland. De begeleiding is hierbij gericht op de ouder(s).</p>	
<p>Complexe echtscheidingen Voorheen werd het hulpverleningstraject Gescheiden Opvoeden van MEE-Vivenz, dat zicht richt op complexe echtscheidingen, beschikkingsvrij ingezet. Een kenmerk van een complexe scheiding is het hoge conflictgehalte en de felle emoties gedurende een lange tijd. Door het hoge conflict gehalte ziet de ouder het belang van de kinderen niet meer. De voortdurende conflicten en juridische strijd brengt het systeem (gezin) in disbalans. Dit heeft een negatieve invloed op de ontwikkeling van jeugdigen en tast daardoor de ontwikkeling aan. Het product Gescheiden Opvoeden van Vivenz is een aanbod voor ouders die zich in deze situatie bevinden. Vanaf 1 januari 2023 is het traject opgenomen in de dienst van "begeleiding basis" en kan middels een indicatie worden ingezet. MEE-Vivenz is onderaannemer van Pameijer. Ook andere gecontracteerde aanbieders kunnen dit leveren. Onderstaand overzicht geeft een beeld van de ureninzet t.a.v. complexe echtscheidingen.</p>	

Fase	Aantal gesprekken x tijd	Totaal uren
Kennismakingsfase	1 x 1,5uur	1,5 uur
Intake	2 x 2 uur	4 uur
Het proces (kanteling)	5 x 2 uur	10 uur
Ouderschapsreorganisatie	5 x 2 uur	10 uur
Nieuw samengesteld gezin	2 x 2 uur	4 uur
Totaal		29,5 uur

Activiteiten

Ten behoeve van de **jeugdige**:

- Het structureren en uitvoeren van dagelijkse, praktische vaardigheden op alle relevante levensgebieden (persoonlijk functioneren, lichamelijke gezondheid, psychische gezondheid, opvoeden en opgroeien, zingeving, financiën en administratie, wonen);
- Het aangaan en onderhouden van sociale contacten, aansluitend op wat passend is bij de jeugdige;
- Invulling geven aan participatie in de samenleving.

De begeleiding kan zich ook enkel richten op het geven van advies, instructie en voorlichting aan de jeugdige en desgevraagd diens ouder(s)/verzorger(s)/mantelzorger(s).

Ten behoeve van de **volwassene**:

- Met opvoedkundige vragen. Dit kan onder andere zijn ondersteuning op directe veiligheid, lichamelijk verzorging en gezondheid, sociaal-emotionele ondersteuning en school, opleiding, werk en opvang.
- Een andere mogelijkheid is de inzet op verbetering van de situatie voor de jeugdige in een situatie van complexe echtscheiding tussen beide ouders. En daarbij het oog op de veiligheid en sociaal-emotionele balans van de kinderen hebben verloren. Het zijn de ouders of één van de ouders die in deze situatie ondersteuning krijgt. Het gaat hierbij om:
 - Kantelen van strijd naar gezamenlijke verantwoordelijkheid.
 - Vernieuwde kijk op het gezamenlijk opvoeden.
 - Afsluiting met inzichten en hernieuwde start.

Doelgroep

- De jeugdige is beperkt in zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan;
- Het gedrag van de jeugdige is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten;
- Volwassenen die in een complexe echtscheiding terecht zijn gekomen;
- Volwassenen met opvoedkundige vragen.

Voor wie

Volwassenen en Jeugdigen (desgevraagd hun ouders/verzorgers, mantelzorgers in het zelfde traject)

Resultaat

De aanbieder van jeugdhulp hoeft er niet voor te zorgen dat de problematiek wordt opgelost, maar wel dat de hulpvraag wordt beantwoord, door gebruik te maken van de eigen kracht van het gezin en het netwerk daar omheen. De jeugdige kan zonder jeugdhulp verder. Uitzondering hierop is wanneer een jeugdige nog niet in aanmerking komt voor de Wlz, maar wel langdurige begeleiding nodig heeft.

De beoogde resultaten van de hulp **gericht op jeugdigen** liggen op de volgende gebieden:

- De opvoed- en opgroeisituatie is gestabiliseerd of verbeterd;
- De gedragsproblemen zijn verminderd;
- De jeugdige functioneert en ontwikkelt zich zo leeftijdsadequaat als mogelijk;
- De ontwikkeling van de jeugdige is zo veel als mogelijk gestimuleerd;
- Jeugdigen/ouders/(pleeg)gezin weten in het dagelijks leven om te gaan met een specifieke gedragsstoornis en/of beperking;
- Dreiging van terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen;
- Jeugdige kan thuis blijven wonen;
- De zelfredzaamheid van jeugdigen en (pleeg) gezinnen is zoveel als mogelijk vergroot;

<ul style="list-style-type: none"> Het netwerk om het gezin is zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen. (bijvoorbeeld ook door het activeren van een vrijwillig netwerk); De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind. <p>De beoogde resultaten van de hulp gericht op volwassenen is met name gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ouder(s) hebben geleerd beter om te gaan met de beperking, stoornis en aandoening van hun kind; Ouder(s) hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind. <p>De beoogde resultaten van de hulp bij complexe echtscheidingen is gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> Volwassenen hebben weer zicht op de veiligheid en sociaal – emotionele balans van de kinderen. Hierdoor is sprake van een gezamenlijke opvoeding, gericht op het welbevinden van de kinderen. Bewustwording van de impact op het kind naar aanleiding van de ouderstrijd: de ouder is in staat om vanuit zijn ouderrol te denken en te handelen vanuit wat goed is voor het kind. Gerichtheid op de toekomst in plaats van op strijd met de andere ouder. Inzicht en acceptatie van problematiek rondom de omgang. Inzicht en acceptatie van eigen aandeel in het conflict. 	
Specifieke eisen <ul style="list-style-type: none"> Doel- en planmatig werken. Er wordt door de opdrachtnemer nauw samengewerkt met andere betrokkenen in het netwerk zoals het gezin, de school en andere zorgverleners, om een sluitend aanbod te bieden. Er wordt gebruik gemaakt van Practice Based en/of Evidence based technieken en/of instrumenten. <p>Specifiek met betrekking tot complexe echtscheidingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> De ondersteuning wordt uitgevoerd in een duo waarbij rekening wordt gehouden met de sekse van beide ouders. De medewerkers die de begeleiding uitvoeren zijn gecertificeerd coach systemisch werken. 	
Functieprofiel	De begeleiding wordt geleverd door zorgverleners met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 3 tot en hbo. Het zwaartepunt ligt bij de inzet op mbo 4 niveau. Vanwege de doelgroep dient een gecertificeerde SKJ-er gekoppeld te zijn aan een niet gecertificeerde medewerker. Voor de ondersteuning van volwassenen in het kader van complexe scheidingen ligt de inzet op HBO+ niveau (geen functiemix).
Functiemix	Jeugdigen: 70% Mbo-4, 20 % Hbo, 10 % WO Volwassenen in een complexe echtscheidingssituatie: Hbo+ niveau
Financiering	$P * Q / \text{uur}$
Tarief	€ 70,20 (uur) / € 1,17 (minuut)
Opbouw tarief	Reiskosten werk-werk en woon-werk, indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35%), marge 3% (innovatie, resultaten, risico), 4,5% ORT
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> Dit product kan worden ingezet voor zowel jeugdigen als ouders. Indien er begeleiding voor de jeugdige en begeleiding voor de ouders nodig is, dan worden de uren bij elkaar opgeteld. Daarnaast kan dit product worden ingezet als losstaande ouderbegeleiding naast een ander product. In andere producten is begeleiding van de ouders inclusief. Ook mogelijk in groepsverband. Hierbij wordt declaratie aangepast aan het aantal deelnemers, waarbij factor 1,5 kan worden gehanteerd. Het aantal uren wordt gedeeld door het aantal deelnemers. Bijvoorbeeld 4 deelnemers 4 uur in een maand = 1,5 uur per deelnemer declareren. Hierdoor is het mogelijk met 2 begeleiders, 4 jeugdigen te begeleiden. Als de algemene voorziening 'Jeugdhulp op speciaal onderwijs' actief is op de betreffende school van de jeugdige en de begeleiding

	<p>wordt noodzakelijk geacht op de school, is het niet noodzakelijk een individuele voorziening voor de jeugdige af te geven. Jeugdhulp op school is in die gevallen een voorliggende voorziening (waarbij ook aandacht is voor het gezinssysteem).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indien blijkt dat de algemene voorziening onvoldoende tot resultaat leidt bij de desbetreffende jeugdige en zijn/haar omgeving, is meer maatwerk mogelijk. • In geval van no show bij de cliënt thuis kan de reistijd voor deze jeugdige gedeclareerd worden op de code van de beoogde in te zetten dienst. Met andere woorden: als bijvoorbeeld begeleiding basis ingezet wordt mag de tijd gefactureerd worden onder de code begeleiding basis. De ingeroosterde tijd voor de afspraak kan benut worden voor werkzaamheden voor andere cliënten.
--	---

Begeleiding specialistisch

Product: Begeleiding	
Dienst: Begeleiding specialistisch	
Eenheid	Minuten / Uren
Intensiteit	Intensiteit is afhankelijk van de problematiek en de ondersteuningsbehoefte en noodzakelijkheid. Gemiddeld wordt dit 12 maanden afgegeven.
Omschrijving	
<p>Het kind wordt individueel begeleid en de activiteiten zijn gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid. Hieronder wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen en • het begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie. <p>Bij de volwassene zijn de activiteiten gericht op beter omgaan met de jeugdige als ouder/verzorger. Het gaat hierbij om opvoedkundige vragen.</p>	
Activiteiten	
<p>Ten behoeve van de jeugdige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het structureren en uitvoeren van dagelijkse, praktische vaardigheden op alle relevante levensgebieden (persoonlijk functioneren, lichamelijke gezondheid, psychische gezondheid, opvoeden en opgroeien, zingeving, financiën en administratie, wonen); • Het aangaan en onderhouden van sociale contacten, aansluitend op wat passend is bij de jeugdige; • Invulling geven aan participatie in de samenleving. <p>Daarnaast is de begeleiding gericht op het geven van advies, instructie en voorlichting aan de jeugdige en desgevraagd diens ouder(s)/verzorger(s)/mantelzorger(s).</p> <p>Ten behoeve van de volwassene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Met opvoedkundige vragen. Dit kan onder andere zijn ondersteuning op directe veiligheid, lichamelijk verzorging en gezondheid, sociaal-emotionele ondersteuning en school, opleiding, werk en opvang. 	
Doelgroep	
<ul style="list-style-type: none"> - De jeugdige is zeer beperkt in zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem of een combinatie daarvan; - De jeugdige heeft te maken met complexe (multi)problematiek, waarvan de achterliggende oorzaak veelal onbekend is; - De jeugdige groeit op in een onveilige omgeving en/of een situatie waarin sprake is van (ernstige) opvoedproblemen, of er is sprake van een (dreigende) crisis. 	
Voor wie	

<ul style="list-style-type: none"> • Jeugdige/ gezinnen met een (zeer) ernstig tekortschietende zelfregie; • Ernstige tot zeer ernstige sociaal- emotionele problematiek. (leeftijdsadequaate); • Waar sprake is van complexe en/of meervoudige problematiek; • Vanwege de aard van de problematiek/ ondersteuning is specialistische inzet vereist die gericht is op het stabiliseren van de situatie en coördinatie van de opvoeding in het gezin. 	
Resultaat	
<p>De jeugdige en het gezin kunnen zonder jeugdhulp verder. De beoogde resultaten van de jeugdhulp liggen op de volgende gebieden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De opvoed- en opgroeisituatie is gestabiliseerd of verbeterd; • De gedragsproblemen zijn verminderd; • De jeugdige functioneert en ontwikkelt zich zo leeftijdsadequaate als mogelijk; • De ontwikkeling van de jeugdige is zo veel als mogelijk gestimuleerd; • Jeugdigen/ouders/(pleeg)gezin weten in het dagelijks leven om te gaan met een specifieke gedragsstoornis en/of beperking; • Dreiging van terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen; • Jeugdige kan thuis blijven wonen; • De zelfredzaamheid van jeugdigen en (pleeg) gezinnen is zoveel als mogelijk vergroot; • Het netwerk om het gezin is zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen. (bijvoorbeeld ook door het activeren van een vrijwillig netwerk); • De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; • Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind. 	
Specifieke eisen	
<ul style="list-style-type: none"> • Aanvullend op het functieprofiel dient door de opdrachtnemer specialistische kennis ingezet te kunnen worden indien nodig. • Planmatig en doelmatig werken. • Er wordt gewerkt op basis van Practice Based en/of Evidence Based technieken en/of instrumenten. • Er wordt zo snel mogelijk afgeschaald naar lichtere vorm van zorg. Hiervoor wordt een periode van minimaal 3 en maximaal 6 maanden in acht genomen waarbij in gezamenlijkheid ondersteuning wordt geboden. 	
Functieprofiel	De begeleiding wordt geleverd door zorgverleners met een minimaal opleidingsniveau variërend van hbo tot en met wo+, soms met inzet van medisch specialist (functiemix). Het zwaartepunt ligt bij een inzet op hbo-opleidingsniveau.
Functiemix	35 % Hbo / 30% HBO+, 40 % WO.
Financiering	P * Q / uur.
Tarief	€ 93,60 (uur) / € 1,56 (minuut).
Opbouw tarief	Reiskosten werk-werk en woon-werk, indirecte en overige kosten (41%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren 35 %, marge 3% (innovatie, resultaten, risico), 4,5 % ORT.
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • Ook mogelijk in groepsverband. Hierbij wordt declaratie aangepast aan het aantal deelnemers, waarbij factor 1,5 kan worden gehanteerd. Het aantal uren wordt gedeeld door het aantal deelnemers. Bijvoorbeeld 4 deelnemers 4 uur in een maand = 1,5 uur per deelnemer declareren. Hierdoor is het mogelijk met 2 begeleiders, 4 jeugdigen te begeleiden. • In geval van no show bij de jeugdige thuis kan de reistijd voor deze jeugdige gedeclareerd worden op de code van de beoogde in te zetten dienst. Met andere woorden: als bijvoorbeeld begeleiding basis ingezet wordt mag de tijd gefactureerd worden onder de code begeleiding basis. De ingeroosterde tijd voor de afspraak kan benut worden voor werkzaamheden voor andere jeugdigen. • Als de algemene voorziening 'Jeugdhulp op school' actief is op de betreffende school van het kind en de begeleiding wordt noodzakelijk geacht op de school, is het niet noodzakelijk een individuele voor-

	<p>ziening voor het kind af te geven. Jeugdhulp op school is in die gevallen een voorliggende voorziening.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indien blijkt dat de algemene voorziening onvoldoende tot resultaat leidt bij de desbetreffende jeugdige en zijn/haar omgeving, is meer maatwerk mogelijk.
--	---

Vaktherapie

Product: Begeleiding																	
Dienst: Vaktherapie																	
Eenheid	Minuten / Uren																
Intensiteit	Maximaal 30 uur, maximaal 12 maanden. Dit is het maximum dat geïndiceerd kan worden. Verlengingen zijn hierbij niet mogelijk.																
Omschrijving																	
<p>Vaktherapie is een manier van behandelen van psychosociale en psychische problematiek, verwerken van trauma waarbij de nadruk ligt op doen en ervaren, en minder op praten. Het biedt de jeugdige de mogelijkheid te communiceren en zich te uiten, daar waar hij dit verbaal nog niet kan. Daarnaast geeft het jeugdige de mogelijkheid spanning te ontladen en gevoelens te uiten. Daardoor kunnen zij hun ervaringen verwerken en experimenteren met vormen van nieuw gedrag.</p>																	
Activiteiten																	
<p>Onder vaktherapie vallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • beeldende therapie; • danstherapie; • dramatherapie; • muziektherapie; • psychomotorische kindtherapie; • speltherapie. 																	
Doelgroep																	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Jeugdige/gezin ondervindt matige opgroei-, opvoed- en/of gedragsproblemen; 2. Jeugdige heeft een (licht) verstandelijke of fysieke beperking en/of psychische stoornis. 																	
Voor wie																	
Jeugdigen (desgevraagd hun ouders/verzorgers, mantelzorgers)																	
Resultaat																	
<p>Aanleren van vaardigheden/ nieuw gedrag voor jeugdige en ouders Verwerkt trauma</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Transdiagnostische factor</th> <th>Klachten en problemen van patiënten</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Waarneming</td> <td>Het leren voelen en bepalen van grenzen; het herkennen van lichaamssignalen, en deels het verbeteren van de lichaamsbeleving.</td> </tr> <tr> <td>Arousal</td> <td>Het reguleren van spanning, reduceren van stress en het leren ontspannen.</td> </tr> <tr> <td>Executieve functies</td> <td>Het reguleren van impulsen en agressie.</td> </tr> <tr> <td>Emotieregulatie</td> <td>Het reguleren en uiten van emoties.</td> </tr> <tr> <td>Verlies</td> <td>De verwerking van verlieservaringen en ingrijpende veranderingen een plaats kunnen geven.</td> </tr> <tr> <td>Sociaal functioneren/ sociale interactie</td> <td>Het verbeteren van de omgang met anderen en het verbeteren van het sociaal functioneren, het leren hanteren en aangeven van grenzen.</td> </tr> <tr> <td>Regelsystemen</td> <td>In staat zijn om met ritmisch terugkerende veranderingen in het leven om te gaan.</td> </tr> </tbody> </table>		Transdiagnostische factor	Klachten en problemen van patiënten	Waarneming	Het leren voelen en bepalen van grenzen; het herkennen van lichaamssignalen, en deels het verbeteren van de lichaamsbeleving.	Arousal	Het reguleren van spanning, reduceren van stress en het leren ontspannen.	Executieve functies	Het reguleren van impulsen en agressie.	Emotieregulatie	Het reguleren en uiten van emoties.	Verlies	De verwerking van verlieservaringen en ingrijpende veranderingen een plaats kunnen geven.	Sociaal functioneren/ sociale interactie	Het verbeteren van de omgang met anderen en het verbeteren van het sociaal functioneren, het leren hanteren en aangeven van grenzen.	Regelsystemen	In staat zijn om met ritmisch terugkerende veranderingen in het leven om te gaan.
Transdiagnostische factor	Klachten en problemen van patiënten																
Waarneming	Het leren voelen en bepalen van grenzen; het herkennen van lichaamssignalen, en deels het verbeteren van de lichaamsbeleving.																
Arousal	Het reguleren van spanning, reduceren van stress en het leren ontspannen.																
Executieve functies	Het reguleren van impulsen en agressie.																
Emotieregulatie	Het reguleren en uiten van emoties.																
Verlies	De verwerking van verlieservaringen en ingrijpende veranderingen een plaats kunnen geven.																
Sociaal functioneren/ sociale interactie	Het verbeteren van de omgang met anderen en het verbeteren van het sociaal functioneren, het leren hanteren en aangeven van grenzen.																
Regelsystemen	In staat zijn om met ritmisch terugkerende veranderingen in het leven om te gaan.																
T.a.v. Executieve functies: het betreft hier niet de activiteiten die gericht zijn op de schoolse vaardigheden.																	
Specifieke eisen																	

<ul style="list-style-type: none"> Vaktherapeuten hebben een door de NVAO erkende opleiding gevolgd, een door de verenigingen erkende bachelor of masteropleiding in een van de vaktherapeutische beroepen of een door de beroepsverenigingen erkende buitenlandse bachelor of masteropleiding; In afwijking op de contractueel vastgelegde verplichting tot SKJ/BIG registratie: Vrijgevestigde vaktherapeuten dienen als 'geregistreerd' of 'senior geregistreerd' vermeld te staan in het Register Vaktherapie dat valt onder de Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB); Opdrachtgever controleert dit door middel van raadpleging van het Register Vaktherapie; Meer informatie is te vinden via: https://www.registervaktherapie.nl/ en https://www.pe-online.org/register/?pid=608 	
Functieprofiel	Zie specifieke eisen
Funciemix	HBO+ (10%/ Wo (90%)
Financiering	P * Q / uur
Tarief	€ 96,60 (uur) / € 1,61 (minuut)
Opbouw tarief	Reiskosten werk-werk en woon-werk, indirecte en overige kosten (41%), werkgeverlasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico),
Bijzonderheden	<p>Ook mogelijk in groepsverband. Hierbij wordt declaratie aangepast aan het aantal deelnemers, waarbij factor 1,5 kan worden gehanteerd. Het aantal uren wordt gedeeld door het aantal deelnemers. Bijvoorbeeld 4 deelnemers 4 uur in een maand = 1,5 uur per deelnemer declareren. Hierdoor is het mogelijk met 2 begeleiders, 4 jeugdigen te begeleiden.</p> <p>Als de cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.</p>

Logeren licht

Product: Logeren	
(verschil in zwaarte tussen logeren licht, midden en zwaar zit in de groepsgrootte van maximaal 8, 6 of 4 kinderen per groep)	
Dienst: Logeren licht	
Eenheid	Etmaal
Intensiteit	1 tot maximaal 3 aansluitende etmalen per week. Bij uitzondering kan hiervan worden afgeweken.
Omschrijving	
Om tijdelijk de ouder(s)/verzorger(s) te verlichten, wordt het kind in een huiselijke omgeving logeeropvang geboden, waarbij ontwikkelingsgerichte begeleiding wordt geboden en toezicht en/of zorg (24 uur per dag) noodzakelijk is.	
Activiteiten	
Tijdelijke verblijfszorg in een beschermende woonomgeving in combinatie met samenhangende zorg. De samenhangende zorg is niet alleen verpleging, begeleiding of verzorging. Dit kan ook specifieke behandeling zijn die de jeugdige nodig heeft tijdens het logeren.	
Doelgroep	
<ul style="list-style-type: none"> Het kind is in enige mate beperkt in zijn/haar ontwikkeling en de mate van zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve, verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan; Het gedrag van de jeugdige is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten; Het kind groeit op in een veilige omgeving. 	
Voor wie	
Jeugdigen en ouders/opvoeders.	
Resultaat	

Tijdelijke verlichting van de thuissituatie / gezinssysteem zodat ouders / verzorgers in staat worden gesteld de zorg (langer) vol te kunnen houden.	
Specifieke eisen	
<ul style="list-style-type: none"> • Waar nodig onder de supervisie van een professional met hbo-opleidingsniveau. • Waar mogelijk maakt de Opdrachtnemer gebruik van informele zorg; • Het kortdurend verblijf wordt aangeboden in een groep bestaande uit maximaal 8 kinderen. 	
Functieprofiel	De begeleiding wordt geleverd door zorgverleners met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 3 tot en met hbo.
Functiemix	20 % Mbo-3, 60 % Mbo-4, 20 % Hbo.
Financiering	P * Q / etmaal.
Tarief	€ 199,12 (inclusief € 31,00 en € 6,99 huisvesting en voedingskosten) / all-in tarief / maximaal 8 jeugdigen.
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (42%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (28 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico). Opslag weekend en avond (4,5%). Normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventariskosten (NIC) per etmaal (€ 31,00), Voedingskosten per etmaal € 6,99 .
Bijzonderheden	<p>In eerste toegekend voor een half jaar. In dit half jaar onderzoekt de jeugdhulpaanbieder met het gezin en de casusregisseur van het lokale team wat er nodig is om de jeugdige deel te laten nemen aan (reguliere) activiteiten en/of logeren binnen het netwerk. Want, het uitgangspunt is en blijft dat de jeugdige zoveel als mogelijk deel kan nemen aan het 'gewone' maatschappelijk verkeer.</p> <p>Als cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.</p> <p>Ter verlichting van de ouders geldt dit alleen voor jeugdigen die:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt; - die aangewezen is op permanent toezicht en - die begeleiding of persoonlijke verzorging of verpleging ontvangt.

Logeren midden

Product: Logeren	
Dienst: Logeren – midden	
Eenheid	Etmaal
Intensiteit	1 tot maximaal 3 aansluitende etmalen per week. Bij uitzondering kan hiervan worden afgeweken.
Omschrijving	
Om tijdelijk de ouder(s)/verzorger(s) te ontlasten, wordt het kind in een huiselijke omgeving een logeeropvang geboden, waarbij ontwikkelingsgerichte begeleiding wordt geboden en toezicht en/of zorg (24 uur per dag) noodzakelijk is.	
Activiteiten	
Tijdelijke verblijfszorg in een beschermende woonomgeving in combinatie met samenhangende zorg. De samenhangende zorg is niet alleen verpleging, begeleiding of verzorging. Dit kan ook specifieke behandeling zijn die de jeugdige nodig heeft tijdens het logeren.	
Doelgroep	
<ul style="list-style-type: none"> • Het kind is in hoge mate beperkt in zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve, verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan; 	

<ul style="list-style-type: none"> Het gedrag van de jeugdige is enigszins voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn relatief goed in te schatten; Het kind groeit op in een veilige omgeving. 	
Voor wie	
Jeugdigen en ouders/opvoeders	
Resultaat	
Tijdelijke verlichting van de thuissituatie / gezinssysteem zodat ouders / verzorgers in staat worden gesteld de zorg (langer) vol te kunnen houden.	
Specifieke eisen	
<ul style="list-style-type: none"> Waar nodig onder de supervisie van een professional met hbo-opleidingsniveau. Waar mogelijk maakt de Opdrachtnemer gebruik van informele zorg; Het kortdurend verblijf wordt aangeboden in een groep bestaande uit maximaal 6 kinderen; 	
Functieprofiel	De begeleiding wordt geleverd door professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 3 tot en met hbo+.
Functiemix	50 % Mbo-4,40 % Hbo, 10 % Hbo+
Financiering	P * Q / etmaal
Tarief	€ 269,91 (inclusief € 31,00 en € 6,99, huisvestings- en voedingskosten) Etmaal / all-in tarief / maximaal 6 jeugdigen
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (42%), werkgeverslasten 33%, eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoelage (8%), niet productieve uren 28 %, marge 3% (innovatie, resultaten, risico). Opslag weekend en avond (4,5%) Normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventariskosten (NIC) per etmaal (€ 31,00) , € 6,99 voedingskosten per etmaal.
Bijzonderheden	<p>In eerste toegekend voor een half jaar. In dit half jaar onderzoekt de jeugdhulpaanbieder met het gezin en de casusregisseur van het lokale team wat er nodig is om de jeugdige deel te laten nemen aan (reguliere) activiteiten en/of logeren binnen het netwerk. Want, het uitgangspunt is en blijft dat de jeugdige zoveel als mogelijk deel kan nemen aan het 'gewone' maatschappelijk verkeer.</p> <p>Als cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.</p> <p>Ter verlichting van de ouders geldt dit alleen voor jeugdigen die:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt; - die aangewezen is op permanent toezicht en - die begeleiding of persoonlijke verzorging of verpleging ontvangt.

Logeren zwaar

Product: Logeren	
Dienst: Logeren – zwaar	
Eenheid	Etmaal
Intensiteit	1 tot maximaal 3 aansluitende etmalen per week. Bij uitzondering kan hiervan worden afgeweken;
Omschrijving	
Om tijdelijk de ouder(s)/verzorger(s) te verlichten, wordt het kind in een huiselijke omgeving een logeeropvang geboden, waarbij ontwikkelingsgerichte begeleiding wordt geboden en toezicht en/of zorg (24 uur per dag) noodzakelijk is.	
Activiteiten	
Tijdelijke verblijfszorg in een beschermende woonomgeving in combinatie met samenhangende zorg. De samenhangende zorg is niet alleen verpleging, begeleiding of verzorging. Dit kan ook specifieke behandeling zijn die de jeugdige nodig heeft tijdens het logeren.	
Doelgroep	

<ul style="list-style-type: none"> • Het kind is in hoge mate beperkt in zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve, verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan; • Het gedrag van de jeugdige is onvoorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn niet altijd goed in te schatten; • De jeugdige heeft te maken met complexe (gedrags)problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal onbekend is; • De jeugdige groeit op in een onveilige omgeving en/of in een situatie waarin sprake is van (ernstige) opvoedproblemen. 	
Voor wie	
Jeugdigen en hun ouders/opvoeders.	
Resultaat	
Tijdelijke verlichting van de thuissituatie / gezinssysteem zodat ouders / verzorgers in staat worden gesteld de zorg (langer) vol te kunnen houden.	
Specifieke eisen	
Het kortdurend verblijf wordt aangeboden in een groep bestaande uit maximaal 4 kinderen;	
Functieprofiel	De begeleiding wordt geleverd door professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 4 tot en met hbo+.
Functiemix	30 % Mbo-4,40 % Hbo,20 % Hbo+,10 % Wo.
Financiering	P * Q / (Etmaal).
Tarief	€ 400,75 (inclusief € 31,00 en € 6,99, huisvestings- en voedingskosten). Etmaal / all-in tarief / maximaal 4 jeugdigen.
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (42%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren 28 %, marge 3% (innovatie, resultaten, risico). Opslag weekend en avond (4,5%). Normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventariskosten (NIC) per cliënt per etmaal (€ 31,00) € 6,99 voedingskosten per etmaal.
Bijzonderheden	<p>In eerste toegekend voor een half jaar. In dit half jaar onderzoekt de jeugdhulpaanbieder met het gezin en de casusregisseur van het lokale team wat er nodig is om de jeugdige deel te laten nemen aan (reguliere) activiteiten en/of logeren binnen het netwerk. Want, het uitgangspunt is en blijft dat de jeugdige zoveel als mogelijk deel kan nemen aan het 'gewone' maatschappelijk verkeer. Als cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden. Indien een jeugdige vanwege zijn/haar beperkingen meer begeleiding en/of ondersteuning nodig heeft, dan geboden kan worden binnen dit product, kan eventueel een ander product worden toegevoegd.</p> <p>Ter verlichting van de ouders geldt logeren alleen voor jeugdigen die:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt; - die aangewezen is op permanent toezicht en - die begeleiding of persoonlijke verzorging of verpleging ontvangt.

Diagnose basis

Product: Diagnose	
Dienst: Diagnose basis	
Eenheid	Minuten / Uren
Intensiteit	Maximaal 15 uur gedurende maximaal 3 maanden.
Omschrijving	
<p>Basis diagnostisch onderzoek is het door middel van gesprekken, testen, observatie en vragenlijsten helder krijgen van het diagnostisch beeld van de jeugdige. Diagnostiek omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de jeugdhulpvraag.</p> <p>Diagnostiek is noodzakelijk wanneer nog niet duidelijk is welke aanpak/hulp er nodig/passend is voor een jeugdige.</p>	
Activiteiten	

Multidisciplinair onderzoek (ofwel 'assessment') om te bepalen welk arrangement of welk zorg- en behandelplan een kind nodig heeft.	
Doelgroep	
Indien er een vermoeden is van een onderliggende psychische stoornis en het voor de inzet van passende ondersteuning t.b.v. van de jeugdige noodzakelijk is meer helderheid te krijgen over de oorzaak van de beperkingen in het functioneren en indien de vraaganalyse van de verwijzer onvoldoende aanknopingspunten biedt voor een vervolgtraject.	
Voor wie	
Er is bij de jeugdige sprake van een tijdelijke of blijvende psychische stoornis, die maakt dat de jeugdige matige tot ernstige beperkingen ervaart en/of bedreigd wordt in zijn ontwikkeling.	
Resultaat	
Het opstellen van een diagnostisch verslag met daarin een duidelijk beeld van de oorzaken van klachten en hulpvraag van de jeugdige en het gezin op basis van een verklarende analyse. Door het diagnostische proces kan de inhoud en omvang bepaald worden van noodzakelijk vervolgstappen in behandeling/begeleiding.	
Specifieke eisen	
Regiebehandelaar is opgenomen in het register basisdiagnostiek en in het bezit van basisaantekening orthopedagogiek of psychodiagnostiek.	
Functieprofiel	Gedragswetenschapper.
Funciemix	70% Wo/20% Wo+ / 10% MS.
Financiering	P * Q / uur.
Tarief	€ 109,80 (uur) / 1,83 (minuut).
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • Mocht de jeugdige/ het gezin niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiefase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de jeugdige. • Een intelligentieonderzoek valt uitsluitend onder de jeugdwet als het onderzoek onderdeel is van een diagnostisch proces in het kader van jeugdhulp. En als er vermoeden is dat de intelligentie sterk van invloed is op het wel of niet realiseren van de doelen van de jeugdige/ het gezin, in het kader van jeugdhulp. • Diagnostiek noodzakelijk voor het bepalen van een specifiek schooltype of onderwijsvoorziening, valt niet onder dit product.

Behandeling Basis

Product: Behandeling	
Dienst: Behandeling basis	
Eenheid	Minuten / Uren
Intensiteit	Maximaal 40 uur over een periode van maximaal 12 maanden.
Omschrijving	
Het kind wordt individueel behandeld, gericht op het ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve en emotionele vaardigheden, waarbij de mogelijkheden van het kind optimaal worden benut.	
Activiteiten	
De behandeling is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> - Het vaststellen van de problematiek en de oorzaak (diagnostiek); - Het herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen; - Het herstel en/of het aanleren van vaardigheden; - Het gedrag en het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren; - De behandeling kan ook gericht zijn op het verbeteren van de interactie binnen het gezin. Het gaat hierbij om gerichte professionele interventies. 	
Doelgroep	

Kinderen met gedragsproblemen door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan.	
Voor wie	
Jeugdige en zijn/haar ouders/verzorgers	
Resultaat	
<ul style="list-style-type: none"> Een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereiken. De jeugdige en zijn of haar ouders en omgeving ervaren een volledig of zover mogelijke vermindering van de ernst van de klachten en symptomen en deze zijn (minimaal) hanteerbaar. Na het behandeltraject weten jeugdige, ouders en andere betrokkenen, als bijvoorbeeld het onderwijs en sportvereniging, adequaat om te gaan met het gedrag van de jeugdige en weten zijn/haar ontwikkeling te stimuleren; Het doel voor het (zeer) jonge kind is zicht krijgen op en het herstellen of op gang brengen van een vastgelopen of verstoorde ontwikkeling en het versterken van de opvoedingskracht van de ouders en waar nodig de betrokken opvoedprofessional; Versterken van het netwerk van de cliënt zodat de cliënt duurzaam wordt ondersteund. De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind. 	
Specifieke eisen	
<ul style="list-style-type: none"> De Medisch specialist wordt slechts voor een beperkt gedeelte van de tijd betrokken; In het geval van inzet van een gedragswetenschapper of AVG (arts verstandelijk gehandicapten) dient er eerst functionele diagnostiek ingezet te worden. Er wordt gebruik gemaakt van Practice Based en/of Evidence Based technieken. 	
Functieprofiel	De behandeling wordt geleverd door professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van hbo tot en met medisch specialist. Het zwaartepunt ligt bij een inzet op WO opleidingsniveau.
Funciemix	10 % Hbo+, 80 % Wo, 5% Wo+, 5 % Ms.
Financiering	P * Q (uur).
Tarief	€ 115,20 (uur) / € 1,92 (minuut).
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (39%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (39 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
Bijzonderheden	Indien op voorhand (tijdens het onderzoek) duidelijk wordt dat langer dan 1 jaar behandeling noodzakelijk is, kan door de toegangsmedewerker een indicatie voor 1,5 jaar worden afgegeven met in totaal 60 uur behandel-tijd. Als de cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.

Dagactiviteit licht

Product: Dagactiviteit (verschil in zwaarte tussen dagactiviteit licht, midden en zwaar zit o.a. in maximum aantal kinderen per begeleider; 1:10, 1:4 en 1:3 en funciemix)	
Dienst: Dagactiviteit – licht	
Eenheid	Dagdeel
Intensiteit	Maximaal 10 dagdelen per week, maximaal 12 maanden (met uitzondering voor zware problematiek, maximaal 24 maanden). Indien respijtzorg: 2 dagdelen per week, max 9 maanden
Omschrijving	
Zinnvolle dagbesteding door middel van een programma. De activiteiten vinden in groepsverband zonder overnachting plaats. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining	

Activiteiten	
<p>Inzicht verwerven in de mogelijkheden van het kind en het stimuleren van leren met als doel een mogelijke doorstroom naar vormen van (passend) onderwijs.</p> <p>Op basis daarvan (dag)programma met accent op:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Activering" (activiteiten gericht op het zinvol besteden van de dag, aangepast aan de mogelijkheden en interesses van de cliënt, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, beleavingsactiviteiten); • "Activering, individueel beleavingsgericht" (beleavingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat); • Zelfgekozen bezigheid en activering. • Inzicht verwerven in de mogelijkheden van het kind en het stimuleren van leren met als doel een mogelijke doorstroom naar vormen van (passend) onderwijs. 	
Doelgroep	
<ul style="list-style-type: none"> - De jeugdige is in enige mate beperkt in zijn ontwikkeling en mate van zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan; - Het gedrag van de jeugdige is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten; - De jeugdige groeit op in een veilige omgeving; - Maatschappelijke integratie zonder hulp is niet mogelijk. 	
Voor wie	
<p>Jeugdigen die wegens hun beperking niet in staat zijn om onderwijs te volgen of gebruik te maken van een reguliere opvangvoorziening. Ouders worden betrokken zodat zij leren aansluiten bij de behoeften van hun kind en weten hoe zij de ontwikkeling zelf kunnen stimuleren</p>	
Resultaat	
<ul style="list-style-type: none"> • Bij de tijdelijke inzet voor respijtzorg is het netwerk om het gezin zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen. (bijvoorbeeld ook door het activeren van een vrijwillig netwerk of andere lokale voorzieningen); • Er is sprake van een zinvolle invulling en structuur aan de dag; • De jeugdige heeft dagelijkse handelingen en vaardigheden geleerd, die thuis, in de vrije tijd en tijdens de dagbesteding worden toegepast; • De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; • Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind. 	
Specifieke eisen	
<p>De dagbesteding wordt aangeboden in een groep waarbij de verhouding tussen begeleiding en jeugdigen is: 1 professional staat tot 5 en maximaal 10 jeugdigen.</p>	
Functieprofiel	De begeleiding wordt geleverd door een zorgverlener met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 2 tot en met hbo+ (functiemix). Het zwaartepunt ligt bij een inzet van een professional met mbo-opleidingsniveau, die werkt onder de supervisie van een professional met hbo-opleidingsniveau.
Functiemix	20% Mbo – 3, 50 % Mbo -4, 30% Hbo.
Financiering	$P * Q / (\text{dagdeel} - \text{all-in tarief})$.
Tarief	€ 66,15 (dagdeel – all-in tarief).
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (42%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (30 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico). Normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventariskosten (NIC) per dagdeel (€ 8,30). Daarnaast € 2,79 voedingskosten.
Bijzonderheden	<p>Dagdeel is 4 uur waarvan minimaal 3 uur directe cliëntcontacttijd. Verzorgingskosten (tussendoortjes en broodmaaltijd) maken onderdeel uit van het dagtarief.</p> <p>1 begeleider op een groep van maximaal 10 kinderen.</p>

	Als de cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.
--	---

Dagactiviteit midden

Product: Dagactiviteit	
Dienst: Dagactiviteit midden	
Eenheid	Dagdeel
Intensiteit	Maximaal 10 dagdelen per week, maximaal 12 maanden (met uitzondering voor zware problematiek, maximaal 24 maanden). Indien respijtzorg: 2 dagdelen per week, max 9 maanden
Omschrijving	
Zinnvolle dagbesteding door middel van een programma. De activiteiten vinden in groepsverband zonder overnachting plaats. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.	
Activiteiten	
Inzicht verwerven in de mogelijkheden van het kind en het stimuleren van leren met als doel een mogelijke doorstroom naar vormen van (passend) onderwijs. Op basis daarvan (dag)programma met accent op: <ul style="list-style-type: none"> • "Activering" (activiteiten gericht op het zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesses van de cliënt, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten); • "Activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat); • Zelfgekozen bezigheid en activering. 	
Doelgroep	
<ul style="list-style-type: none"> - De jeugdige is in hoge mate beperkt in zijn ontwikkeling en de mate van zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan; - Het gedrag van de jeugdige is enigszins voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn relatief goed in te schatten; - De jeugdige groeit op in een veilige omgeving. 	
Voor wie	
<ul style="list-style-type: none"> • Kinderen/jongeren met een verstandelijke of lichamelijke beperking of met gedragsproblematiek of in een combinatie hiervan, waarbij maatschappelijke integratie, zonder hulp, niet mogelijk is. • Jeugdigen die wegens hun beperking niet in staat zijn om onderwijs te volgen of gebruik te maken van een reguliere opvangvoorziening. • Ouders worden betrokken zodat zij leren aansluiten bij de behoeften van hun kind en weten hoe zij de ontwikkeling zelf kunnen stimuleren. 	
Resultaat	
<ul style="list-style-type: none"> • Bij de tijdelijke inzet voor respijtzorg is het netwerk om het gezin zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen (bijvoorbeeld ook door het activeren van een vrijwillig netwerk of andere lokale voorzieningen); • Er is sprake van een zinnvolle invulling en structuur aan de dag; • De jeugdige heeft dagelijkse handelingen en vaardigheden geleerd, die thuis, in de vrije tijd en tijdens de dagbesteding worden toegepast; • De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aanpak van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; • Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind. 	
Specifieke eisen	
De dagbesteding wordt aangeboden in een groep waarbij de verhouding tussen begeleiding en jeugdigen is: 1 professional staat tot 4 jeugdigen.	

Functieprofiel	De begeleiding wordt geleverd door zorgverlener met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 3 tot en met wo (functiemix). Het zwaartepunt ligt bij een inzet van een professional met hbo-opleidingsniveau, die wordt ondersteund door een professional met mbo-opleidingsniveau.
Functiemix	15 % Mbo-3, 30 % Mbo-4, 35 % Hbo, 10 % Hbo+, 10 % Wo.
Financiering	P * Q / dagdeel.
Tarief	€ 83,57 (dagdeel – all-in tarief).
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (42%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (30 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico). Normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventariskosten (NIC) per dagdeel (€ 8,30). Daarnaast € 2,79 voedingskosten.
Bijzonderheden	Dagdeel is 4 uur waarvan minimaal 3 uur directe cliëntcontacttijd Verzorgingskosten (tussendoortjes en broodmaaltijd) maken onderdeel uit van het dagtarief. Maximale groepsgrootte: 4, 1:4. Als cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.

Dagactiviteit zwaar

Product: Dagactiviteit	
Dienst: Dagactiviteit zwaar	
Eenheid	Dagdeel
Intensiteit	Maximaal 10 dagdelen per week, maximaal 12 maanden (met uitzondering voor zware problematiek, maximaal 24 maanden). Indien respijtzorg: 2 dagdelen per week, max 9 maanden
Omschrijving	
Zinvolle dagbesteding door middel van een programma. De activiteiten vinden in groepsverband zonder overnachting plaats. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.	
Activiteiten	
Inzicht verwerven in de mogelijkheden van het kind en het stimuleren van leren met als doel een mogelijke doorstroom naar vormen van (passend) onderwijs. Op basis daarvan (dag)programma met accent op: <ul style="list-style-type: none"> • "Activering" (activiteiten gericht op het zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesses van de cliënt, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten); • "Activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat); • Zelfgekozen bezigheid en activering. 	
Doelgroep	
<ul style="list-style-type: none"> - De jeugdige is in hoge mate beperkt in zijn ontwikkeling en de mate van zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan; - Het gedrag van de jeugdige is onvoorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn niet altijd goed in te schatten; - De jeugdige heeft te maken met complexe (gedrags)problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal onbekend is; 	
Voor wie	

<ul style="list-style-type: none"> • Kinderen/jongeren met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking en/of met gedragsproblematiek of in een combinatie hiervan, waarbij maatschappelijke integratie, zonder hulp, niet mogelijk is. (kortom: meervoudige beperking op cognitie en gedrag). • Jeugdigen die wegens hun beperking niet in staat zijn om passend onderwijs te volgen of gebruik te maken van een reguliere opvangvoorziening. • En nog niet onder de WLZ vallen, maar mogelijk in de toekomst wel. • Ouders worden betrokken zodat zij leren aansluiten bij de behoeften van hun kind en weten hoe zij de ontwikkeling zelf kunnen stimuleren. 	
Resultaat	
<ul style="list-style-type: none"> • Bij de tijdelijke inzet voor respijtzorg is het netwerk om het gezin zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen. (bijvoorbeeld ook door het activeren van een vrijwillig netwerk of andere lokale voorzieningen); • Er is sprake van een zinvolle invulling en structuur aan de dag; • De jeugdige heeft dagelijkse handelingen en vaardigheden geleerd, die thuis, in de vrije tijd en tijdens de dagbesteding worden toegepast; • De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; • Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind. 	
Specifieke eisen	
De dagbesteding wordt aangeboden in een groep waarbij de verhouding tussen begeleiding en jeugdigen is: 1 professional staat tot 3 jeugdigen.	
Functieprofiel	De begeleiding wordt geleverd door zorgverlener met een minimaal opleidingsniveau variërend van hbo tot en met wo (functiemix). Het zwaartepunt ligt bij een inzet van een professional met hbo-opleidingsniveau, die wordt ondersteund door een professional met mbo-opleidingsniveau.
Functiemix	30 % Mbo-4, 50 % Hbo, 5 % Hbo+, 15 % Wo.
Financiering	P x Q / dagdeel.
Tarief	€ 112,72 (dagdeel – all-in tarief).
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (42%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (30 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico). Normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventariskosten (NIC) per dagdeel (€ 8,30). Daarnaast € 2,79 voedingskosten.
Bijzonderheden	Dagdeel is 4 uur waarvan minimaal 3 uur directe cliëntcontacttijd Verzorgingskosten (tussendoortjes en broodmaaltijd) maken onderdeel uit van het dagtarief. Maximale groepsgrootte: 3, 1:3. Als cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.

Dagbehandeling regulier

Product: Dagbehandeling	
Dienst: Dagbehandeling regulier	
Eenheid	Dagdeel
Intensiteit	Maximaal 10 dagdelen per week, maximaal 12 maanden (met uitzondering voor zware problematiek, maximaal 24 maanden).
Omschrijving	
Ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve en/of sociaal emotionele vaardigheden waarbij de mogelijkheden van het kind optimaal benut worden, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt kan worden. De dagbehandeling is gericht op de ontwikkeling van het kind.	

Activiteiten	
Het aanleren van praktische en cognitieve vaardigheden, gericht op het zo zelfstandig mogelijk leren leven. Te denken valt aan zelfredzaamheid met betrekking tot persoonlijke verzorging, communicatie en het aanleren van vaardigheden voor schoolvoorbereiding (niet school vervangend). Naast de groepsbehandeling wordt er een ambulante hulpverlener ingezet voor behandeling in de thuissituatie.	
Doelgroep	
<ul style="list-style-type: none"> - Kinderen met (licht) verstandelijke beperking; - De kinderen hebben vaak beperkte sociaal emotionele vaardigheden; - Er kan sprake zijn van aanvullende problematiek zoals gedrags-, hechtings- of psychiatrische problematiek en/of een lichamelijke beperking. 	
Voor wie	
Jeugdigen die wegens hun beperking niet in staat zijn om onderwijs te volgen of gebruik te maken van een reguliere opvangvoorziening en die een behandeling nodig hebben in een multidisciplinair team met als uiteindelijke doel : doorstroming naar (passend) onderwijs.	
Ouders worden betrokken, zodat zij leren aansluiten bij de behoeften van hun kind en weten hoe zij de ontwikkeling zelf kunnen stimuleren	
Resultaat	
Dagbehandeling vindt altijd plaats met een concreet behandeldoel. Deze kunnen liggen op het gebied van:	
<ul style="list-style-type: none"> • Herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening; • Stabilisatie van een gezonde en/of veilige (tijdelijke) opvoedsituatie; • Het verbeteren van opvoedsituatie waarin jeugdigen opgroeien; • Het stimuleren van de normale en gezonde ontwikkeling van jeugdigen; • Het opheffen of verminderen van probleemgedrag en het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdigen en gezinnen. • De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; • Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind. 	
Specifieke eisen	
<ul style="list-style-type: none"> • Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en begeleiders op het niveau van activering; • Er wordt gewerkt met groepen van 1 begeleider op maximaal 5 jeugdigen. • Elke voorziening voor dagbehandeling werkt aantoonbaar samen met een Samenwerkingsverband van het onderwijs (SWV met werkgebied waar voorziening is gehuisvest). Zo nodig wordt onderwijs op maat per jeugdige op de dagbehandelingsvoorziening georganiseerd (inzet leerkracht/Intern Begeleider of andere functionaris uit het onderwijs) om de overgang en/of terugkeer naar een (passende) onderwijsvoorziening te realiseren; • Bij 16+ dient de behandeling zich ook op "werk" te richten. (arbeidsmarktparticipatie) 	
Functieprofiel	De behandeling wordt geleverd door professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 3 tot en met hbo+.
Functiemix	40 % Mbo-4,40 % Hbo,10 % Hbo+,10 % Wo.
Financiering	P * q / dagdeel.
Tarief	€ 110,16 (dagdeel – all-in).
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (42%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico). Normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventariskosten (NIC) per dagdeel (€ 8,15). Daarnaast € 2,79 voedingskosten.
Bijzonderheden	Dagbehandeling regulier kan voor jeugdigen in de leerplichtige leeftijd uitsluitend gedeclareerd worden als sprake is van een ontwikkelingsgericht behandelplan. Als de cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na

deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.

Dagbehandeling (inclusief observatie, diagnostiek en ambulante begeleiding thuis)

Product: Dagbehandeling	
Dienst: Dagbehandeling, inclusief observatie	
Eenheid	Dagdeel
Intensiteit	Kortdurend. Maximaal 3 dagen. Maximaal 3 maanden.
Omschrijving	
<p>Samen met de ouder(s)/opvoeder(s) wordt de (mogelijke) oorzaak van het probleem van het kind gezocht, waarna vervolgens een passende behandeling start. Naast dagbehandeling wordt, indien mogelijk, onderwijs gevolgd. Een kind kan binnen de dagbehandeling wennen aan groepsregels, leren samenleven en spelen met anderen. Ouder(s) worden intensief bij de dagbehandeling betrokken. Zij leren indien nodig nieuwe opvoedvaardigheden. Ook is sprake van ambulante begeleiding thuis.</p>	
Activiteiten	
<p>Dagopvang en intensieve zorg in de vorm van onderzoek en behandeling. Er wordt onderzocht wat de oorzaak kan zijn van de ontwikkelingsachterstand. Het onderzoek bestaat uit observaties, intelligentieonderzoek en breed diagnostisch onderzoek. Behandeling en onderzoek vindt plaats door een team van deskundigen. Op basis van een behandelplan vindt gecombineerde behandeling en begeleiding plaats. Welke hulp en behandeling het kind en de ouders krijgen, hangt af van de ontwikkeling van het kind en de hulpvraag van ouders. Naast de groepsbehandeling wordt er een ambulant hulpverlener ingezet voor behandeling in de thuissituatie.</p>	
Doelgroep	
<p>Kinderen met ontwikkelingsproblemen, waarbij de ontwikkeling moeizaam gaat. Bijvoorbeeld door psychische, lichamelijke of sociale problemen, ADHD, autisme, eetproblemen, gezinsproblematiek of slaapproblemen.</p>	
Voor wie	
<p>Jeugdigen en hun ouders/verzorgers.</p>	
Resultaat	
<p>Inzicht in de oorzaak van de ontwikkelingsachterstand. Duidelijkheid over de best passende vervolgplek of (passend) onderwijs voor de jeugdige (inclusief eventuele ondersteuning).</p>	
Specifieke eisen	
<ul style="list-style-type: none"> • Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en begeleiders op het niveau van activering; • Er wordt gewerkt met groepen van 1 begeleider op maximaal 4 jeugdigen. De aanbieder draagt er zorg voor dat de samenstelling en omvang van de groep dusdanig zijn dat er veilige, efficiënte en doelmatige hulp geboden kan worden. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de norm van verantwoorde werktoedeling. • Er wordt gebruik gemaakt van practice based en/of evidence based technieken en instrumenten. • Er dient sprake te zijn van een intensieve samenwerking met het onderwijs en, mede hierdoor, contacten met andere kinderen. Dit in het kader van de inclusieve samenwerking. • Wanneer de leerplichtige leeftijd bereikt is, dient altijd de leerplichtambtenaar betrokken te zijn. 	
Functieprofiel	Professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 3 tot en met hbo+.
Functiemix	30 % Mbo-4, 20 % Hbo, 20 % Hbo+, 30 % Wo.
Financiering	P * Q / dagdeel.
Tarief	€ 119,06 (dagdeel – all-in tarief).
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (42%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoelage (8%), niet productieve uren (35 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico). Normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventarisatiekosten (NIC) per dagdeel (€ 8,15). Daarnaast € 2,79 voedingskosten.
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • Groepsgrootte: maximaal 4

	<ul style="list-style-type: none"> • Indien aanvullend vervoer nodig is wordt dit door de medewerker Toegang meegenomen in zijn /haar onderzoek, zodat ondersteuning meegenomen kan worden in één beschikking. • Wanneer de leerplichtige leeftijd bereikt is, dient altijd de leerplicht-ambtenaar betrokken te zijn. • Indien duidelijk is dat een kind levenslang levensbreed aangewezen is op 24 uur zorg en begeleiding is Jeugdhulp niet van toepassing en dient WLZ te worden aangevraagd. • Als de cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.
--	---

Diagnose basis

Product: Diagnose	
Dienst: Diagnose basis	
Eenheid	Minuten / Uren
Intensiteit	Maximaal 15 uur gedurende maximaal 3 maanden.
Omschrijving	
Basis diagnostisch onderzoek is het door middel van gesprekken, testen, observatie en vragenlijsten helder krijgen van het diagnostisch beeld van de jeugdige. Diagnostiek omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de jeugdhulpvraag. Diagnostiek is noodzakelijk wanneer nog niet duidelijk is welke aanpak/hulp er nodig/passend is voor een jeugdige.	
Activiteiten	
Multidisciplinair onderzoek (ofwel 'assessment') om te bepalen welk arrangement of welk zorg- en behandelplan een kind nodig heeft.	
Doelgroep	
Indien er een vermoeden is van een onderliggende psychische stoornis en het voor de inzet van passende ondersteuning t.b.v. van de jeugdige noodzakelijk is meer helderheid te krijgen over de oorzaak van de beperkingen in het functioneren en indien de vraaganalyse van de verwijzer onvoldoende aanknopingspunten biedt voor een vervolgtraject.	
Voor wie	
Er is bij de jeugdige sprake van een tijdelijke of blijvende psychische stoornis, die maken dat de jeugdige matige tot ernstige beperkingen ervaart en/of bedreigd wordt in zijn ontwikkeling.	
Resultaat	
Het opstellen van een diagnostisch verslag met daarin een duidelijk beeld van de oorzaken van klachten en hulpvraag van de jeugdige en het gezin op basis van een verklarende analyse. Door het diagnostische proces kan de inhoud en omvang bepaald worden van noodzakelijk vervolgstappen in behandeling/begeleiding.	
Specifieke eisen	
Regiebehandelaar is opgenomen in het register basisdiagnostiek en in het bezit van basisaantekening orthopedagogiek of psychodiagnostiek.	
Functieprofiel	Gedragswetenschapper.
Funciemix	70% Wo/20% Wo+ / 10% MS.
Financiering	P * Q / uur.
Tarief	€ 109,80 (uur) / 1,83 (minuut).
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoelage (8%), niet productieve uren (35 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • Mocht de jeugdige/ het gezin niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiefase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de jeugdige.

	<ul style="list-style-type: none"> • Een intelligentieonderzoek valt uitsluitend onder de jeugdwet als het onderzoek onderdeel is van een diagnostisch proces in het kader van jeugdhulp. En als er vermoeden is dat de intelligentie sterk van invloed is op het wel of niet realiseren van de doelen van de jeugdige/ het gezin, in het kader van jeugdhulp. • Diagnostiek noodzakelijk voor het bepalen van een specifiek schooltype of onderwijsvoorziening, valt niet onder dit product.
--	---

Behandeling Basis

Product: Behandeling	
Dienst: Behandeling basis	
Eenheid	Minuten / Uren
Intensiteit	Maximaal 40 uur over een periode van maximaal 12 maanden.
Omschrijving	
Het kind wordt individueel behandeld, gericht op het ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve en emotionele vaardigheden, waarbij de mogelijkheden van het kind optimaal worden benut.	
Activiteiten	
De behandeling is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> • Het vaststellen van de problematiek en de oorzaak (diagnostiek); • Het herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen; • Het herstel en/of het aanleren van vaardigheden; • Het gedrag en het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren; • De behandeling kan ook gericht zijn op het verbeteren van de interactie binnen het gezin. Het gaat hierbij om gerichte professionele interventies. 	
Doelgroep	
Kinderen met gedragsproblemen door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan.	
Voor wie	
Jeugdige en zijn/haar ouders/verzorgers	
Resultaat	
<ul style="list-style-type: none"> • Een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereiken. • De jeugdige en zijn of haar ouders en omgeving ervaren een volledig of zover mogelijke vermindering van de ernst van de klachten en symptomen en deze zijn (minimaal) hanteerbaar. Na het behandeltraject weten jeugdige, ouders en andere betrokkenen, als bijvoorbeeld het onderwijs en sportvereniging, adequaat om te gaan met het gedrag van de jeugdige en weten zijn/haar ontwikkeling te stimuleren; • Het doel voor het (zeer) jonge kind is zicht krijgen op en het herstellen of op gang brengen van een vastgelopen of verstoorde ontwikkeling en het versterken van de opvoedingskracht van de ouders en waar nodig de betrokken opvoedprofessional; • Versterken van het netwerk van de cliënt zodat de cliënt duurzaam wordt ondersteund. De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan; • Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind. 	
Specifieke eisen	
<ul style="list-style-type: none"> • De Medisch specialist wordt slechts voor een beperkt gedeelte van de tijd betrokken; • In het geval van inzet van een gedragswetenschapper of AVG (arts verstandelijk gehandicapten) dient er eerst functionele diagnostiek ingezet te worden. • Er wordt gebruik gemaakt van Practice Based en/of Evidence Based technieken. 	
Funcieprofiel	De behandeling wordt geleverd door professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van hbo tot en met medisch specialist. Het zwaartepunt ligt bij een inzet op WO opleidingsniveau.
Funciemix	10 % Hbo+, 80 % Wo, 5% Wo+, 5 % Ms.

Financiering	P * Q (uur).
Tarief	€ 115,20 (uur) / € 1,92 (minuut).
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (39%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (39 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
Bijzonderheden	Indien op voorhand (tijdens het onderzoek) duidelijk wordt dat langer dan 1 jaar behandeling noodzakelijk is, kan door de toegangsmedewerker een indicatie voor 1,5 jaar worden afgegeven met in totaal 60 uur behandeltime. Als de cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.

Behandeling specialistisch

Product: Behandeling	
Dienst: Behandeling specialistisch	
Eenheid	Minuten / Uren
Intensiteit	Maximaal 80 uur over een periode van maximaal 1 jaar. Indien op voorhand (tijdens het onderzoek) duidelijk wordt dat langer dan 1 jaar behandeling noodzakelijk is, kan door een indicatie voor 1,5 jaar worden afgegeven met in totaal 120 uur behandeltime.
Omschrijving	
De specialistische jeugd GGz is gericht op behandelen van matig tot ernstige, complexe psychische problemen of niet-stabiele chronische problematiek met matige tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. De in te zetten hulp is doelmatig en passend om het behandeldoel te bereiken.	
Activiteiten	
Het is aan de zorgaanbieder om binnen het behandeltraject een passend zorgaanbod te organiseren. Voor diagnostiek wordt het hiervoor ingerichte product diagnostiek ingezet.	
Doelgroep	
GGz specialistisch is voor jeugdigen met een beperking op grond van een DSM-benoemde stoornis. Er is sprake van een hoog risico, een ernstig ziektebeeld en ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. Er zijn duidelijke aanwijzingen die duiden op co morbiditeit, een gevaar voor zelfverwaarlozing, ernstige opvoedingsproblematiek en/of decompensatie.	
Voor wie	
De jeugdige en zijn/haar ouders	
Resultaat	
<ul style="list-style-type: none"> • Aan het einde van de behandeling is de hulpvraag beantwoord of met de hulp van het netwerk van de jeugdige is de oplossing geborgd. De oplossing hiervoor wordt duurzaam belegd waarbij extra aandacht is voor de situatie na de beëindiging van de jeugdhulp. • Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen laat zien. • Dat omvat onder meer: <ul style="list-style-type: none"> • Beperken van de gevolgen van het ziektebeeld, zowel de directe gevolgen (lichamelijke problemen, zelfverwaarlozing, suïcidaliteit) als de indirecte gevolgen (sociale schade); • Versterken netwerk van de jeugdige zodat deze duurzaam ondersteund wordt; • Zo spoedig mogelijke afschalen naar GGz regulier/generalistisch of huisarts/POH-er/Lokaal team en/of zo nodig voor het inslijpen en generaliseren van geleerde vaardigheden de verwijzer adviseren de functie begeleiding in te zetten of de jeugdige/ het gezin toe te leiden naar een algemene voorziening; • Voorkomen van terugval; • De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan. 	

Specifieke eisen	
<ul style="list-style-type: none"> • De Medisch specialist wordt slechts voor een beperkt gedeelte van de tijd betrokken; • In het geval van inzet van een gedragswetenschapper of AVG (arts verstandelijk gehandicapten) dient er eerst functionele diagnostiek ingezet te worden. • Er wordt gebruik gemaakt van Practice Based en/of Evidence Based technieken. • Er wordt zo snel mogelijk afgeschaald naar lichtere vorm van zorg. Hiervoor wordt een periode van minimaal 3 en maximaal 6 maanden in acht genomen waarbij in gezamenlijkheid ondersteuning wordt geboden. 	
Functieprofiel	De behandeling wordt geleverd door professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van hbo tot en met medisch specialist. Het zwaartepunt ligt bij een inzet op WO opleidingsniveau.
Funciemix	50% WO, 30% Wo+, 20% MS
Financiering	P * Q / uur.
Tarief	€ 122,40 (uur) / 2,04 (minuut).
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (39%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (39 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
Bijzonderheden	Indien op voorhand (tijdens het onderzoek) duidelijk wordt dat langer dan 1 jaar behandeling noodzakelijk is, kan door de toegangsmedewerker een indicatie voor 1,5 jaar worden afgegeven met in totaal 120 uur behandelingsuur. Als de cliënt in een opeenvolgende periode meer dan 50% afwezig is, mag de eerste periode van 3 weken 100% gedeclareerd worden. Na deze 3 weken mag maximaal 80% van de gemaakte afspraken gedeclareerd worden.

Medicatiebegeleiding

Product: Medicatiebegeleiding	
Dienst: Medicatiebegeleiding/ consultatie	
Eenheid	Minuten / Uren
Intensiteit	Minimaal 20 minuten en maximaal 45 minuten per consult, maximaal 6 consulten per jaar. Maximaal voor een periode van 1,5 jaar.
Omschrijving	
Medicamenteuze behandeling en medicatiecontroles om te onderzoeken of het voorgeschreven middel goed werkt, of er bijwerkingen zijn en om eventueel de dosis of het middel te wijzigen.	
Activiteiten	
<ul style="list-style-type: none"> • Kortdurend laagfrequent consult door psychiater of kinderarts. • Als de jeugdige door de psychiater of kinderarts stabiel is ingesteld op medicatie en is terugverwezen naar de huisarts kan het in specifieke situaties voorkomen dat de huisarts op een later moment de psychiater of kinderarts wenst te consulteren voor medicatieadvies / medicatiebijstelling. 	
Doelgroep	
Jeugdigen met (lichte tot matige, licht- tot middelcomplexe ADHD of overige) stabiele chronische problematiek die na afsluiting van een (psychologische) behandeling ondersteuning blijvend medicatie nodig hebben om de belemmerende effecten van de aandoening te dempen.	
Voor wie	
Jeugdigen tot 18 jaar met gedragsproblemen en psychische en/of psychiatrische stoornissen waarbij het monitoren evalueren en indien nodig bijstellen van medicatie noodzakelijk is om de belemmerende effecten van de aandoening te dempen. Jeugdigen met complexe (DSM V) stoornissen.	
Resultaat	
<ul style="list-style-type: none"> • Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen laat zien; 	

<ul style="list-style-type: none"> • Bestrijden of reduceren van de symptomen en belastende factoren door middel van medicijnen; • Medicatie is stabiel ingesteld en teruggeleid naar de huisarts 	
Specifieke eisen	
<ul style="list-style-type: none"> • Alle relevante richtlijnen en protocollen die van toepassing zijn op de betreffende behandeling worden gevolgd. • De controle op de medicatie kan na goede instelling door de huisarts worden gedaan. Dit in het kader van tijdig afschalen • Inspanningsverplichting om medicatiecontrole over te dragen/jeugdige terug te verwijzen naar de huisarts. 	
Functieprofiel	<ul style="list-style-type: none"> • De controle op het gebruik van psychofarmaca en/of de bijstelling daarvan wordt uitgevoerd door een psychiater of voorschrijvend arts zoals bedoeld in de wet BIG. • De controle op de medicatie kan na goede instelling door de huisarts worden gedaan. Dit in het kader van tijdig afschalen • De controle kan ook uitgevoerd worden door een Verpleegkundig Specialist GGZ, onder supervisie van een arts.
Functiemix	30 % WO+, 70 % Medisch specialist.
Financiering	P * Q, per consult.
Tarief	€ 3,42 (minuut)
Opbouw tarief	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35%), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • De medicatiecontrole maakt geen onderdeel (meer) uit van een breder behandeltraject. • De kosten voor de psychofarmaca zelf worden vergoed vanuit de zorgverzekeringswet (ZVW).

Diagnose Dyslexie

Product: Diagnose Dyslexie	
Dienst: Diagnose	
Eenheid	Minuten / Uren
Intensiteit	Maximaal 12 uur, in maximaal 16 weken
Omschrijving	
Door middel van gesprekken, testen, observatie en vragenlijsten helder krijgen van het diagnostisch beeld van de jeugdige. Diagnostiek omvat alle activiteiten gericht om na te gaan of er sprake is van ED problematiek.	
Activiteiten	
Observaties, gesprekken, testen vragenlijst afnemen, rapportage opstellen. Het opstellen van een diagnostisch verslag. (technisch professioneel en een cliëntverslag).	
Doelgroep	
Jeugdige waarbij vermoeden is dat sprake is van Dyslexie.	
Voor wie	
Er is bij de jeugdige sprake van signalen die erop wijzen dat sprake is van dyslexie, die maken dat de jeugdige matige tot ernstige beperkingen ervaart en/of bedreigd wordt in zijn toekomstperspectief, wat betreft het maken van vorderingen in het onderwijs.	
Resultaat	
Het opstellen van een diagnostisch verslag. Door het diagnostische proces kan de inhoud en omvang bepaald worden van noodzakelijk vervolgstappen in behandeling/ begeleiding.	
Specifieke eisen	
<ul style="list-style-type: none"> • Levering dyslexie verloopt volgens het landelijk protocol dyslexie diagnostiek en behandeling 3.0 versie 1.0. En de volgende versie(s) na aanpassing(en). 	

	<ul style="list-style-type: none"> Aanbieders zijn aangesloten/gecertificeerd bij het NKD. Bij voorkeur een klinische setting in verband met het belang van een professionele setting, mogelijkheid tot doorontwikkeling van expertise en ervaring, betrokkenheid van ouders bij de behandeling en voldoende onderscheiding t.o.v. dyslexiebegeleiding op school. Plan- en doelmatig werken.
Functieprofiel	Orthopedagoog of psycholoog.
Functiemix	85%wo/15%wo+
Financiering	P * Q (uur).
Tarief	€ 102,60 (uur) / € 1,71 (minuut).
Opbouw tarief	Indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %), vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> Vergoeding vindt enkel plaats wanneer er een akkoordverklaring is van de Poortwachter vanuit het Samenwerkingsverband RiBA.

Behandeling Dyslexie

Product: Behandeling Dyslexie	
Dienst: Behandeling	
Eenheid	Minuten / Uren
Intensiteit	Maximaal 65 sessies, in maximaal 20 maanden.
Omschrijving	
Behandeling ten behoeve van het bereiken van een voldoende niveau van technisch lezen en spellen. De achterstand wordt veroorzaakt door Dyslexie.	
Activiteiten	
Behandeling volgens het landelijk protocol dyslexie diagnostiek en behandeling 3.0 versie 1.0.	
Doelgroep	
Jeugdigen waarbij zeer duidelijk is dat sprake is van dyslexie en de jeugdige gebaat is bij behandeling	
Voor wie	
Jeugdigen van 7 jaar of ouder die basisonderwijs volgen	
Resultaat	
Het bereiken van een voldoende niveau van technisch lezen en spellen, uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd, schoolniveau en/of beroepsperspectief van cliënt en een voor cliënt acceptabel niveau van zelfredzaamheid.	
Specifieke eisen	
<ul style="list-style-type: none"> Levering dyslexie verloopt volgens het landelijk protocol dyslexie diagnostiek en behandeling 3.0 versie 1.0. En de volgende versies na aanpassing(en). Aanbieders zijn aangesloten/gecertificeerd bij het NKD. Behandelplek moet voldoen aan de daartoe opgestelde eisen door het NKD. Plan- en doelmatig werken 	
Functieprofiel	Orthopedagoog en/of psycholoog
Functiemix	4%hbo/86%wo/10%wo+
Financiering	P * Q (uur)
Tarief	€ 97,80 (uur) / 1,63 (minuut)
Opbouw tarief	Indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %), vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
Overleguren	In tarief opgenomen.
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> Vergoeding van ED-zorg vindt enkel plaats wanneer er een akkoordverklaring is van de Poortwachter vanuit het Samenwerkingsverband RiBA.

- Indien de Jeugdige naast de dyslexie een GGZ-stoornis of andere lees- of leerstoornis heeft die belemmerend is/zijn voor dyslexieonderzoek en/of –behandeling, wordt eerst de comorbide stoornis behandeld. Hierna kan een behandeling voor Ernstige Dyslexie volgen bij de Opdrachtnemer van deze opdracht.