

## Wijzigingsbesluit Beleidsregels jeugdhulp Barendrecht 2026

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Barendrecht

Overwegende dat het college de tarieven moet vaststellen voor de PGB's Jeugdhulp

Gelet op artikel 2.9 sub c Jeugdwet en artikel 7.6 lid 1 Verordening Jeugdhulp gemeente Barendrecht 2026

### B E S L U I T

De Beleidsregels jeugdhulp Barendrecht 2026 als volgt te wijzigen

#### Artikel 1

Achter de alinea onder "4. *Het persoonsgebonden budget*" wordt de volgende zin toegevoegd:  
"Bij toekenning van een pgb wordt rekening gehouden met diensten en tarieven uit bijlage 1 en 2."

#### Artikel 2

Aan de Beleidsregels jeugdhulp Barendrecht 2026 worden de volgende 2 bijlagen toegevoegd.

#### Bijlage 1 Dienstencatalogus Lokale Jeugdhulp Barendrecht 2026

##### Inleiding

Sinds 2015 voert de gemeente, in opdracht van de Rijksoverheid, de Jeugdwet uit. Doel van de Jeugdwet is het bieden van ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van problemen, stoornissen en (verstandelijke) beperkingen bij jeugdigen en opvoedingsproblemen bij ouders of adoptie gerelateerde problemen. Maar ook het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met beperkingen of problemen. En tot slot het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking.

Een gemeente heeft op grond van de Jeugdwet de verplichting om een jeugdige:

- Gezond en veilig op te laten groeien;
- In staat te stellen te groeien naar zelfstandigheid;
- In staat te stellen voldoende zelfredzaam te zijn en mee te doen in de maatschappij;
- Hiertoe een verordening op te stellen die het aanbod aan individuele en overige voorzieningen jeugdhulp op een voor de Jeugdige onderscheidende wijze beschrijft.

De inkoop en inzet voor jeugdhulp in de gemeente Barendrecht verloopt langs drie sporen:

#### 1. De algemene voorziening wijkteams

#### 2. Lokale jeugdhulp

- Perceel 1: Ambulante jeugdhulp voor jeugdigen met een verstandelijke beperking en/of stoornis inclusief steun, hulp of behandeling overdag.
- Perceel 2: Dagprogramma's
- Perceel 3: Generalistische Basis GGz
- Perceel 4: Ernstige Dyslexie

#### 3. Specialistische jeugdhulp via de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond (GRJR).

Bij lokale jeugdhulp wordt vanaf 1-1-2023 geen gebruik meer gemaakt van de RGB-systematiek (op basis van het afwegingskader), maar van de systematiek van P x Q, oftewel van "prijs" keer "volume". Voor lokale jeugdhulp wordt gebruik gemaakt van de Dienstencatalogus.

Alle diensten (producten) worden met een 'totaal binnen geldigheidsduur beschikking' afgegeven. In tegenstelling tot de systematiek van resultaatgerichte bekostiging die we tot 31-12-2022 hanteerden, waarin de indicaties per week werden toegekend. Vanaf 1-1-2023 bereken je, als wijkteammedewerker Toegang, eerst wat je aan eenheden (minuten, uren, dagdelen, etmalen etc.) per week wilt toekennen.

Vervolgens bereken je dat door naar een aantal eenheden tot een totaal binnen de looptijd van de beschikking.

**Voorbeeld:**

De inzet is 2 uur per week voor een periode van 1 jaar = 2 x 52 weken = 104 uur.

Let er op dat het in S4SD alleen mogelijk is om een rond getal aan uren toe te kennen. Mocht jij 1,5 uur per week willen toekennen, dan kan dit alleen als je een even aantal weken inzet, zodat het getal weer rond wordt.

Als jij het in het belang van de inwoner nodig acht om de indicatie per week af te geven, bijvoorbeeld om continuïteit over de gehele looptijd van de beschikking te waarborgen, dan is dit ook mogelijk. Je kan dit handmatig in S4SD aanpassen.

**Perceel 1: Ambulante jeugdhulp voor jeugd met een verstandelijke beperking en/of stoornis, inclusief steun, hulp of behandeling overdag**

In dit perceel gaat het om hulp gericht op het verminderen, stabiliseren en opheffen van of omgaan met de vastgestelde problematiek, die het gevolg kan zijn van een beperking of stoornis. Inclusief steun, hulp of behandeling overdag. De ondersteuning is gericht op het verkrijgen van meer kennis en inzicht, het aanleren van vaardigheden en het ontwikkelen van competenties en het vergroten van de zelfredzaamheid, zodat de jeugdige zich in het dagelijks leven maximaal kan handhaven.

Deze jeugdhulp wordt meestal uitgevoerd bij de gezinnen thuis, in de dagelijkse leefomgeving, of op de locatie van de aanbieder. Een uitzondering hierop geldt voor het inzetten van jeugdhulp binnen het (speciaal) onderwijs (ontwikkelagenda). Dus voor begeleiding en behandeling op speciaal onderwijs dient altijd gebruik gemaakt te worden van Jeugdhulp op speciaal onderwijs, mits scholen hierin participeren en dit een goed passend aanbod is voor de leerling en zijn/haar ouders/verzorgers.

Het betreft het integraal leveren van hulp (eventueel inclusief diagnostiek en behandeling bij meervoudige problematiek) op het gebied van psychische/psychiatrische (gedrags)problemen in verband met een aandoening, beperking, stoornis of handicap, die de jeugdige in het sociaal en persoonlijk functioneren (ernstig) belemmeren.

Het gaat om jeugdhulp aan jeugdigen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking of stoornis en bijkomende comorbiditeit op het gebied van gedrag, leefgebieden thuis en omgeving. Het gaat om jeugdigen:

- met een verstandelijke beperking; een aangeboren of een later in de ontwikkeling optredende beperking in het intellectueel functioneren. Dit gaat gepaard met beperkingen in de sociale (zelf)redzaamheid.
- met een lichamelijke of zintuigelijke beperking, die als gevolg hiervan ondersteuning nodig hebben.
- met een meervoudige beperking, hieronder wordt een combinatie van een lichamelijke-, verstandelijke-en/of zintuigelijke handicap verstaan, soms met moeilijk te reguleren gedragsproblematiek als gevolg van ernstige psychiatrische stoornissen.
- met een chronische uitbehandelde psychiatrische aandoening of stoornis of psychosociaal probleem.

**Persoonlijke verzorging**

<b>Product: Persoonlijke Verzorging</b>	
<b>Dienst: Persoonlijke Verzorging</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Intensiteit en duur is afhankelijk van de problematiek. Gemiddelde duur: 12 maanden. Als dit wordt ingezet i.h.k.v. respijtzorg, max 6 maanden.
<b>Omschrijving</b>	
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).	
*Onder haarverzorging wordt niet verstaan het knippen van het haar of het in model brengen van het haar middels toepassing bijzondere (tijdrovende) haartechnieken.	

<b>Activiteiten</b>	
<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"> <li>• Wassen.</li> <li>• Aankleden en uitkleden.</li> <li>• Aanbrengen of aantrekken van hulpmiddelen, prothesen, elastische kousen.</li> <li>• Eten en drinken.</li> <li>• Zich verplaatsen (in/uit bed, in/uit bad, van bed naar stoel).</li> <li>• Wisselen van lig- of zithouding.</li> <li>• Naar het toilet gaan (aanleggen van een urinaal, verwisselen van incontinentiemateriaal).</li> <li>• Opmaken van het bed van een bedlegerig kind.</li> <li>• Reguliere huidverzorging, mond- en gebitsverzorging, scheren, hand- en voetverzorging.</li> </ul> <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>	
<b>Doelgroep</b>	
<p>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.</p>	
<b>Voor wie</b>	
<p>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.</p>	
<b>Resultaat</b>	
<p>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.</p>	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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;</li> <li>• Persoonlijke verzorging op school is onderdeel van de algemene voorziening Jeugdhulp op speciaal onderwijs, mits dit wordt ingezet bij de desbetreffende school.</li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	De hulp wordt geleverd door zorgverleners met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 2 tot en met mbo niveau 4.
<b>Functiemix</b>	80% mbo 3, 20% mbo – 4.
<b>Financiering</b>	P * Q / uur.
<b>Tarief</b>	€ 69,40 (uur) / € 1,16 (minuut).
<b>Opbouw tarief</b>	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.
<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persoonlijke verzorging, vanuit de Jeugdwet bekostigd, kan uitsluitend ingezet worden als geen beroep gedaan kan worden op de Wlz of de Zorgverzekeringswet.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>
--	--

#### Begeleiding basis

<b>Product: Begeleiding</b>	
<b>Dienst: Begeleiding basis</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Intensiteit is afhankelijk van de problematiek en de ondersteuningsbehoefte en noodzakelijkheid. Gemiddeld wordt dit 12 maanden afgegeven.
<b>Omschrijving</b>	
<p><b>Ten behoeve van de jeugdige</b>          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"> <li>- begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen en;</li> <li>- begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.</li> </ul>	
<p><b>Ten behoeve van de ouder/verzorger</b>          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>	
<b>Activiteiten</b>	
<p>Ten behoeve van de <b>jeugdige</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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);</li> <li>- Het aangaan en onderhouden van sociale contacten, aansluitend op wat passend is bij de jeugdige;</li> <li>- Invulling geven aan participatie in de samenleving.</li> <li>- 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).</li> </ul> <p>Ten behoeve van de <b>volwassene</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> </ul>	
<b>Doelgroep</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- De jeugdige is beperkt in zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan;</li> <li>- Het gedrag van de jeugdige is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten;</li> <li>- Volwassenen met opvoedkundige vragen.</li> </ul>	
<b>Voor wie</b>	
Volwassenen en Jeugdigen (desgevraagd hun ouders/verzorgers, mantelzorgers in het zelfde traject).	
<b>Resultaat</b>	
<p>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.</p> <p>De beoogde resultaten van de hulp <b>gericht op jeugdigen</b> liggen op de volgende gebieden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De opvoed- en opgroeisituatie is gestabiliseerd of verbeterd;</li> <li>• De gedragsproblemen zijn verminderd;</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• De jeugdige functioneert en ontwikkelt zich zo leeftijdsadequaats als mogelijk;</li> <li>• De ontwikkeling van de jeugdige is zo veel als mogelijk gestimuleerd;</li> <li>• Jeugdigen/ouders/(pleeg)gezin weten in het dagelijks leven om te gaan met een specifieke gedragsstoornis en/of beperking;</li> <li>• Dreiging van terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen;</li> <li>• Jeugdige kan thuis blijven wonen;</li> <li>• De zelfredzaamheid van jeugdigen en (pleeg) gezinnen is zoveel als mogelijk vergroot;</li> <li>• Het netwerk om het gezin is zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen. (bijvoorbeeld ook door het activeren van een vrijwillig netwerk);</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan;</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul> <p>De beoogde resultaten van de hulp <b>gericht op volwassenen</b> is met name gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouder(s) hebben geleerd beter om te gaan met de beperking, stoornis en aandoening van hun kind;</li> <li>• Ouder(s) hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul>	
<b>Specifieke eisen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doel- en planmatig werken.</li> <li>• 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.</li> <li>• Er wordt gebruik gemaakt van Practice Based en/of Evidence Based technieken en/of instrumenten.</li> </ul>	
<b>Funcatieprofiel</b>	<p>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.</p> <p>Voor de ondersteuning van volwassenen in het kader van complexe scheidingen ligt de inzet op HBO+ niveau (geen functiemix).</p>
<b>Funcatiemix</b>	Jeugdigen: 70% Mbo-4, 20 % Hbo, 10 % WO.
<b>Financiering</b>	P * Q / uur
<b>Tarief</b>	€ 82,86 (uur) / € 1,38 (minuut)
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten werk-werk en woon-werk, indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoelage (8%), niet productieve uren (35%), marge 3% (innovatie, resultaten, risico), 4,5% ORT
<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• In andere producten is begeleiding van de ouders inclusief.</li> <li>• 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.</li> <li>• Als de algemene voorziening 'Jeugdhulp op school actief is op de betreffende school van de jeugdige en de begeleiding 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).</li> <li>• Indien blijkt dat de algemene voorziening onvoldoende tot resultaat leidt bij de desbetreffende jeugdige en zijn/haar omgeving, is meer maatwerk mogelijk.</li> <li>• 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.</li> </ul>

Begeleiding specialistisch

<b>Product: Begeleiding</b>	
<b>Dienst: Begeleiding specialistisch</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Intensiteit is afhankelijk van de problematiek en de ondersteuningsbehoefte en noodzakelijkheid. Gemiddeld wordt dit 12 maanden afgegeven.
<b>Omschrijving</b>	
<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"> <li>• Het ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen en</li> <li>• het begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.</li> </ul> <p>Bij de volwassene zijn de activiteiten gericht op beter omgaan met de jeugdige als ouder/verzorger. Het gaat hierbij om opvoedkundige vragen.</p>	
<b>Activiteiten</b>	
<p>Ten behoeve van de <b>jeugdige</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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);</li> <li>• Het aangaan en onderhouden van sociale contacten, aansluitend op wat passend is bij de jeugdige;</li> <li>• Invulling geven aan participatie in de samenleving.</li> </ul> <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 <b>volwassene</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	
<b>Doelgroep</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- De jeugdige heeft te maken met complexe (multi)problematiek, waarvan de achterliggende oorzaak veelal onbekend is;</li> <li>- 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.</li> </ul>	
<b>Voor wie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdige/ gezinnen met een (zeer) ernstig tekortschietende zelfregie;</li> <li>• Ernstige tot zeer ernstige sociaal- emotionele problematiek. (leeftijdsadequaat);</li> <li>• Waar sprake is van complexe en/of meervoudige problematiek;</li> <li>• 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.</li> </ul>	
<b>Resultaat</b>	
<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"> <li>• De opvoed- en opgroeisituatie is gestabiliseerd of verbeterd;</li> <li>• De gedragsproblemen zijn verminderd;</li> <li>• De jeugdige functioneert en ontwikkelt zich zo leeftijdsadequaat als mogelijk;</li> <li>• De ontwikkeling van de jeugdige is zo veel als mogelijk gestimuleerd;</li> <li>• Jeugdigen/ouders/(pleeg)gezin weten in het dagelijks leven om te gaan met een specifieke gedragsstoornis en/of beperking;</li> <li>• Dreiging van terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen;</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdige kan thuis blijven wonen;</li> <li>• De zelfredzaamheid van jeugdigen en (pleeg) gezinnen is zoveel als mogelijk vergroot;</li> <li>• Het netwerk om het gezin is zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen. (bijvoorbeeld ook door het activeren van een vrijwillig netwerk);</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan;</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul>	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aanvullend op het functieprofiel dient door de opdrachtnemer specialistische kennis ingezet te kunnen worden indien nodig.</li> <li>• Planmatig en doelmatig werken.</li> <li>• Er wordt gewerkt op basis van Practice Based en/of Evidence Based technieken en/of instrumenten.</li> <li>• 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.</li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	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.
<b>Functiemix</b>	35 % Hbo / 30% HBO+, 40 % WO.
<b>Financiering</b>	P * Q / uur.
<b>Tarief</b>	€ 110,47 (uur) / € 1,84 (minuut).
<b>Opbouw tarief</b>	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.
<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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 voorziening voor het kind af te geven. Jeugdhulp op school is in die gevallen een voorliggende voorziening.</li> <li>• Indien blijkt dat de algemene voorziening onvoldoende tot resultaat leidt bij de desbetreffende jeugdige en zijn/haar omgeving, is meer maatwerk mogelijk.</li> </ul>

#### Vaktherapie

<b>Product: Begeleiding</b>	
<b>Dienst: Vaktherapie</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Maximaal 30 uur, maximaal 12 maanden. Dit is het maximum dat geïndiceerd kan worden. Verlengingen zijn hierbij niet mogelijk.
<b>Omschrijving</b>	
<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>	
<b>Activiteiten</b>	

<p>Onder vaktherapie vallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beeldende therapie;</li> <li>• danstherapie;</li> <li>• dramatherapie;</li> <li>• muziektherapie;</li> <li>• psychomotorische kindertherapie;</li> <li>• speltherapie.</li> </ul>	
<b>Doelgroep</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeugdige/gezin ondervindt matige opgroei-, opvoed- en/of gedragsproblemen;</li> <li>2. Jeugdige heeft een (licht) verstandelijke of fysieke beperking en/of psychische stoornis.</li> </ol>	
<b>Voor wie</b>	
Jeugdigen (desgevraagd hun ouders/verzorgers, mantelzorgers)	
<b>Resultaat</b>	
Aanleren van vaardigheden/ nieuw gedrag voor jeugdige en ouders Verwerkt trauma	
<b>Transdiagnostische factor</b>	<b>Klachten en problemen van patiënten</b>
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.	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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;</li> <li>• 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: <a href="https://www.registervaktherapie.nl/">https://www.registervaktherapie.nl/</a> en <a href="https://www.pe-online.org/register/?pid=608">https://www.pe-online.org/register/?pid=608</a></li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	Zie specifieke eisen
<b>Functiemix</b>	HBO+ (10%/ WO (90%)
<b>Financiering</b>	P * Q / uur
<b>Tarief</b>	€ 114,01 (uur) / € 1,90 (minuut)
<b>Opbouw tarief</b>	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),
<b>Bijzonderheden</b>	<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</p>

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

#### Logeren licht

<b>Product: Logeren</b> (verschil in zwaarte tussen logeren licht, midden en zwaar zit in de groepsgrootte van maximaal 8, 6 of 4 kinderen per groep)	
<b>Dienst: Logeren licht</b>	
<b>Eenheid</b>	Etmaal
<b>Intensiteit</b>	1 tot maximaal 3 aansluitende etmalen per week. Bij uitzondering kan hiervan worden afgeweken.
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
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.	
<b>Doelgroep</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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;</li> <li>• Het gedrag van de jeugdige is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten;</li> <li>• Het kind groeit op in een veilige omgeving.</li> </ul>	
<b>Voor wie</b>	
Jeugdigen en ouders/opvoeders.	
<b>Resultaat</b>	
Tijdelijke verlichting van de thuissituatie / gezinssysteem zodat ouders / verzorgers in staat worden gesteld de zorg (langer) vol te kunnen houden.	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar nodig onder de supervisie van een professional met hbo-opleidingsniveau.</li> <li>• Waar mogelijk maakt de Opdrachtnemer gebruik van informele zorg;</li> <li>• Het kortdurend verblijf wordt aangeboden in een groep bestaande uit maximaal 8 kinderen.</li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	De begeleiding wordt geleverd door zorgverleners met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 3 tot en met hbo.
<b>Functiemix</b>	20 % Mbo-3, 60 % Mbo-4, 20 % Hbo.
<b>Financiering</b>	P * Q / etmaal.
<b>Tarief</b>	€ 235,00 (inclusief huisvesting- en voedingskosten) / all-in tarief / maximaal 8 jeugdigen.
<b>Opbouw tarief</b>	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%).  Inclusief normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventariskosten (NIC) per etmaal. Voedingskosten ook per etmaal.
<b>Bijzonderheden</b>	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>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"> <li>- de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt;</li> <li>- die aangewezen is op permanent toezicht en</li> <li>- die begeleiding of persoonlijke verzorging of verpleging ontvangt.</li> </ul>
--	---

#### Logeren midden

<b>Product: Logeren</b>	
<b>Dienst: Logeren – midden</b>	
<b>Eenheid</b>	Etmaal
<b>Intensiteit</b>	1 tot maximaal 3 aansluitende etmalen per week. Bij uitzondering kan hiervan worden afgeweken.
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
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.	
<b>Doelgroep</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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;</li> <li>• Het gedrag van de jeugdige is enigszins voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn relatief goed in te schatten;</li> <li>• Het kind groeit op in een veilige omgeving.</li> </ul>	
<b>Voor wie</b>	
Jeugdigen en ouders/opvoeders	
<b>Resultaat</b>	
Tijdelijke verlichting van de thuissituatie / gezinssysteem zodat ouders / verzorgers in staat worden gesteld de zorg (langer) vol te kunnen houden.	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar nodig onder de supervisie van een professional met hbo-opleidingsniveau.</li> <li>• Waar mogelijk maakt de Opdrachtnemer gebruik van informele zorg;</li> <li>• Het kortdurend verblijf wordt aangeboden in een groep bestaande uit maximaal 6 kinderen;</li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	De begeleiding wordt geleverd door professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 3 tot en met hbo+.
<b>Functiemix</b>	50 % Mbo-4,40 % Hbo, 10 % Hbo+
<b>Financiering</b>	P * Q / etmaal
<b>Tarief</b>	€ 318,55 (inclusief huisvesting- en voedingskosten) Etmaal / all-in tarief / maximaal 6 jeugdigen
<b>Opbouw tarief</b>	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. Voedingskosten ook per etmaal.
<b>Bijzonderheden</b>	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

	<p>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"> <li>- de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt;</li> <li>- die aangewezen is op permanent toezicht en</li> <li>- die begeleiding of persoonlijke verzorging of verpleging ontvangt.</li> </ul>
--	--

#### Logeren zwaar

<b>Product: Logeren</b>	
<b>Dienst: Logeren – zwaar</b>	
<b>Eenheid</b>	Etmaal
<b>Intensiteit</b>	1 tot maximaal 3 aansluitende etmalen per week. Bij uitzondering kan hiervan worden afgeweken;
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
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.	
<b>Doelgroep</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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;</li> <li>• Het gedrag van de jeugdige is onvoorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn niet altijd goed in te schatten;</li> <li>• De jeugdige heeft te maken met complexe (gedrags)problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal onbekend is;</li> <li>• De jeugdige groeit op in een onveilige omgeving en/of in een situatie waarin sprake is van (ernstige) opvoedproblemen.</li> </ul>	
<b>Voor wie</b>	
Jeugdigen en hun ouders/opvoeders.	
<b>Resultaat</b>	
Tijdelijke verlichting van de thuissituatie / gezinssysteem zodat ouders / verzorgers in staat worden gesteld de zorg (langer) vol te kunnen houden.	
<b>Specifieke eisen</b>	
Het kortdurend verblijf wordt aangeboden in een groep bestaande uit maximaal 4 kinderen;	
<b>Functieprofiel</b>	De begeleiding wordt geleverd door professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 4 tot en met hbo+.
<b>Functiemix</b>	30 % Mbo-4, 40 % Hbo, 20 % Hbo+, 10 % Wo.
<b>Financiering</b>	P * Q / (Etmaal).
<b>Tarief</b>	€ 472,97 (inclusief huisvesting- en voedingskosten). Etmaal / all-in tarief / maximaal 4 jeugdigen.
<b>Opbouw tarief</b>	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 cliënt per etmaal. Voedingskosten ook per etmaal.

<b>Bijzonderheden</b>	<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>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"> <li>- de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt;</li> <li>- die aangewezen is op permanent toezicht en</li> <li>- die begeleiding of persoonlijke verzorging of verpleging ontvangt.</li> </ul>
-----------------------	---

#### Diagnose basis

<b>Product: Diagnose</b>	
<b>Dienst: Diagnose basis</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Maximaal 21 uur gedurende maximaal 3 maanden.
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
Multidisciplinair onderzoek (ofwel 'assessment') om te bepalen welk arrangement of welk zorg- en behandelplan een kind nodig heeft.	
<b>Doelgroep</b>	
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.	
<b>Voor wie</b>	
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.	
<b>Resultaat</b>	
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.	
<b>Specifieke eisen</b>	
Regiebehandelaar is opgenomen in het register basisdiagnostiek en in het bezit van basisaantekening orthopedagogiek of psychodiagnostiek.	
<b>Functieprofiel</b>	Gedragswetenschapper.
<b>Functiemix</b>	70% Wo/20% Wo+ / 10% MS.
<b>Financiering</b>	P * Q / uur.
<b>Tarief</b>	€ 129,58 (uur) / € 2,16 (minuut).
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).

<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mocht de jeugdige/ het gezin niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiekfase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de jeugdige.</li> <li>• 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.</li> <li>• Diagnostiek noodzakelijk voor het bepalen van een specifiek schooltype of onderwijsvoorziening, valt niet onder dit product.</li> </ul>
-----------------------	---

#### Behandeling Basis

<b>Product: Behandeling</b>	
<b>Dienst: Behandeling basis</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Maximaal 40 uur over een periode van maximaal 12 maanden.
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
<p>De behandeling is gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het vaststellen van de problematiek en de oorzaak (diagnostiek);</li> <li>- Het herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen;</li> <li>- Het herstel en/of het aanleren van vaardigheden;</li> <li>- Het gedrag en het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren;</li> <li>- De behandeling kan ook gericht zijn op het verbeteren van de interactie binnen het gezin. Het gaat hierbij om gerichte professionele interventies.</li> </ul>	
<b>Doelgroep</b>	
Kinderen met gedragsproblemen door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan.	
<b>Voor wie</b>	
Jeugdige en zijn/haar ouders/verzorgers	
<b>Resultaat</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereiken.</li> <li>• 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;</li> <li>• 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;</li> <li>• 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;</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul>	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Medisch specialist wordt slechts voor een beperkt gedeelte van de tijd betrokken;</li> <li>• In het geval van inzet van een gedragswetenschapper of AVG (arts verstandelijk gehandicapten) dient er eerst functionele diagnostiek ingezet te worden.</li> <li>• Er wordt gebruik gemaakt van Practice Based en/of Evidence Based technieken.</li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	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.

<b>Functiemix</b>	10 % Hbo+, 80 % Wo, 5% Wo+, 5 % Ms.
<b>Financiering</b>	P * Q (uur).
<b>Tarief</b>	€ 135,96 (uur) / € 2,27 (minuut).
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (39%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (39 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
<b>Bijzonderheden</b>	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.

## Perceel 2: Dagprogramma's

In dit perceel gaat het om ondersteuning gericht op een zo optimaal mogelijke ontwikkeling van de jeugdige. Hierbij wordt rekening gehouden met de mate van beperking of stoornis van de jeugdige. De ondersteuning is gericht op het verkrijgen van meer kennis en inzicht, het aanleren van vaardigheden en het vergroten van competenties en zelfredzaamheid, zodat de jeugdige zich maximaal kan ontwikkelen.

Deze manier van ondersteuning is gericht op jeugdigen die wegens hun beperking niet in staat zijn om onderwijs te volgen of gebruik te maken van een reguliere opvangvoorziening. Wel wordt zoveel mogelijk gestreefd naar het volgen van onderwijs of dagbesteding, op basis van de mogelijkheden die er (beperkt) zijn.

Deze jeugdhulp wordt meestal uitgevoerd op de locatie van de aanbieder en/of in samenwerking met onderwijs. De activiteiten zijn gericht op een zo optimaal mogelijke ontwikkeling van de jeugdige. Hierbij worden de ouders zoveel mogelijk ondersteund, maar ook, wanneer nodig, verlicht in hun taken als ouders/verzorgers.

Het gaat om jeugdhulp aan jeugdigen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking of stoornis en bijkomende comorbiditeit op het gebied van gedrag, leefgebieden thuis en omgeving. Jeugdigen:

- Met een verstandelijke beperking; een aangeboren of een later in de ontwikkeling optredende beperking in het intellectueel functioneren. Dit gaat gepaard met beperkingen in de sociale (zelf)redzaamheid.
- Met een lichamelijke of zintuiglijke beperking, die als gevolg hiervan ondersteuning nodig hebben.
- Met een meervoudige beperking, hieronder wordt een combinatie van een lichamelijke-, verstandelijke-en/of zintuiglijke handicap verstaan, soms met moeilijk te reguleren gedragsproblematiek als gevolg van ernstige psychiatrische stoornissen.
- Met een chronische uitbehandelde psychiatrische aandoening of stoornis of psychosociaal probleem.

In afwijking van de lopende opdracht lokale jeugdhulp zijn er regionale producten naar de lokale opdracht over gegaan. Het betreft uit de huidige opdracht D (regionaal):

- Daghulp gericht op onderwijs.
- Daghulp gericht op werk (met name 16+).

Bovenstaande producten maken nu onderdeel uit van Perceel 2.

## Dagactiviteit licht

<b>Product: Dagactiviteit</b> (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 functiemix)	
<b>Dienst: Dagactiviteit – licht</b>	
<b>Eenheid</b>	Dagdeel
<b>Intensiteit</b>	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
<b>Omschrijving</b>	

<p>Zinvolle dagbesteding door middel van een programma. De activiteiten vinden in groepsverband zonder overnachting plaats. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining</p>	
<p><b>Activiteiten</b></p> <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"> <li>• "Activering" (activiteiten gericht op het zinvol besteden van de dag, aangepast aan de mogelijkheden en interesses van de cliënt, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten);</li> <li>• "Activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat);</li> <li>• Zelfgekozen bezigheid en activering.</li> <li>• Inzicht verwerven in de mogelijkheden van het kind en het stimuleren van leren met als doel een mogelijke doorstroom naar vormen van (passend) onderwijs.</li> </ul>	
<p><b>Doelgroep</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- Het gedrag van de jeugdige is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten;</li> <li>- De jeugdige groeit op in een veilige omgeving;</li> <li>- Maatschappelijke integratie zonder hulp is niet mogelijk.</li> </ul>	
<p><b>Voor wie</b></p> <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>	
<p><b>Resultaat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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);</li> <li>• Er is sprake van een zinvolle invulling en structuur aan de dag;</li> <li>• De jeugdige heeft dagelijkse handelingen en vaardigheden geleerd, die thuis, in de vrije tijd en tijdens de dagbesteding worden toegepast;</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan;</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul>	
<p><b>Specifieke eisen</b></p> <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>	
<b>Functieprofiel</b>	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.
<b>Functiemix</b>	20% Mbo – 3, 50 % Mbo -4, 30% Hbo.
<b>Financiering</b>	$P * Q / (\text{dagdeel} - \text{all-in tarief})$ .
<b>Tarief</b>	€ 78,07 (dagdeel – all-in tarief).
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (42%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoelage (8%), niet productieve uren (30 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico). Normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventariskosten (NIC) per dagdeel. Daarnaast voedingskosten ook per dagdeel.
<b>Bijzonderheden</b>	Dagdeel is 4 uur waarvan minimaal 3 uur directe cliëntcontacttijd. Verzorgingskosten ( tussendoortjes en broodmaaltijd) maken onderdeel uit van het dagtarief.

	<p>1 begeleider op een groep van maximaal 10 kinderen.</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>
--	---

#### Dagactiviteit midden

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

<b>Functieprofiel</b>	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.
<b>Functiemix</b>	15 % Mbo-3, 30 % Mbo-4, 35 % Hbo, 10 % Hbo+, 10 % Wo.
<b>Financiering</b>	P * Q / dagdeel.
<b>Tarief</b>	€ 98,63 (dagdeel – all-in tarief).
<b>Opbouw tarief</b>	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. Daarnaast voedingskosten ook per dagdeel.
<b>Bijzonderheden</b>	Dagdeel is 4 uur waarvan minimaal 3 uur directe cliëntcontacttijd Verzorgingskosten ( tussendoortjes en broodmaaltijd) maken onderdeel uit van het dagtarief.  Maximale groeps grootte: 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

<b>Product: Dagactiviteit</b>	
<b>Dienst: Dagactiviteit zwaar</b>	
<b>Eenheid</b>	Dagdeel
<b>Intensiteit</b>	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
<b>Omschrijving</b>	
Zinnvolle dagbesteding door middel van een programma. De activiteiten vinden in groepsverband zonder overnachting plaats. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.	
<b>Activiteiten</b>	
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"> <li>• "Activering" (activiteiten gericht op het zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesses van de cliënt, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, beleevingsactiviteiten);</li> <li>• "Activering, individueel beleevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat);</li> <li>• Zelfgekozen bezigheid en activering.</li> </ul>	
<b>Doelgroep</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- Het gedrag van de jeugdige is onvoorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn niet altijd goed in te schatten;</li> <li>- De jeugdige heeft te maken met complexe (gedrags)problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal onbekend is;</li> </ul>	
<b>Voor wie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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).</li> </ul>

- 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**

- 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.

<b>Functieprofiel</b>	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.
<b>Functiemix</b>	30 % Mbo-4, 50 % Hbo, 5 % Hbo+, 15 % Wo.
<b>Financiering</b>	P x Q / dagdeel.
<b>Tarief</b>	€ 133,03 (dagdeel – all-in tarief).
<b>Opbouw tarief</b>	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. Daarnaast voedingskosten ook per dagdeel.
<b>Bijzonderheden</b>	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

<b>Product: Dagbehandeling</b>	
<b>Dienst: Dagbehandeling regulier</b>	
<b>Eenheid</b>	Dagdeel
<b>Intensiteit</b>	Maximaal 10 dagdelen per week, maximaal 12 maanden (met uitzondering voor zware problematiek, maximaal 24 maanden).
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
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 thuish situatie.	

<b>Doelgroep</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinderen met (vermoeden van) (licht) verstandelijke beperking;</li> <li>- De kinderen hebben vaak beperkte sociaal emotionele vaardigheden;</li> <li>- Er kan sprake zijn van aanvullende problematiek zoals gedrags-, hechtings- of psychiatrische problematiek en/of een lichamelijke beperking.</li> </ul>	
<b>Voor wie</b>	
<p>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.</p> <p>Ouders worden betrokken, zodat zij leren aansluiten bij de behoeften van hun kind en weten hoe zij de ontwikkeling zelf kunnen stimuleren</p>	
<b>Resultaat</b>	
<p>Dagbehandeling vindt altijd plaats met een concreet behandel doel. Deze kunnen liggen op het gebied van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening;</li> <li>• Stabilisatie van een gezonde en/of veilige (tijdelijke) opvoedsituatie;</li> <li>• Het verbeteren van opvoedsituatie waarin jeugdigen opgroeien;</li> <li>• Het stimuleren van de normale en gezonde ontwikkeling van jeugdigen;</li> <li>• Het opheffen of verminderen van probleemgedrag en het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdigen en gezinnen.</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan;</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul>	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en begeleiders op het niveau van activering;</li> <li>• Er wordt gewerkt met groepen van 1 begeleider op maximaal 5 jeugdigen.</li> <li>• 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;</li> <li>• Bij 16+ dient de behandeling zich ook op "werk" te richten. (arbeidsmarktparticipatie)</li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	De behandeling wordt geleverd door professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 3 tot en met hbo+.
<b>Functiemix</b>	40 % Mbo-4,40 % Hbo,10 % Hbo+,10 % Wo.
<b>Financiering</b>	P * Q / dagdeel.
<b>Tarief</b>	€ 120,88 (dagdeel – all-in).
<b>Opbouw tarief</b>	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. Daarnaast voedingskosten ook per dagdeel.
<b>Bijzonderheden</b>	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 midden

<b>Product: Dagbehandeling</b>	
<b>Dienst: Dagbehandeling midden</b>	
<b>Eenheid</b>	Dagdeel

<b>Intensiteit</b>	Maximaal 10 dagdelen per week, maximaal 12 maanden (met uitzondering voor zware problematiek, maximaal 24 maanden).
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
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 is de mogelijkheid om een ambulante hulpverlener in te zetten voor behandeling in de thuissituatie.	
<b>Doelgroep</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinderen met (vermoeden van) verstandelijke beperking;</li> <li>- De kinderen hebben in hoge mate beperkte sociaal emotionele vaardigheden;</li> <li>- Er kan sprake zijn van aanvullende problematiek zoals gedrags-, hechtings- of psychiatrische problematiek en/of een lichamelijke beperking.</li> <li>- Het gedrag van kinderen is enigszins onvoorspelbaar</li> </ul>	
<b>Voor wie</b>	
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	
<b>Resultaat</b>	
Dagbehandeling vindt altijd plaats met een concreet behandeldoel. Deze kunnen liggen op het gebied van:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening;</li> <li>• Stabilisatie van een gezonde en/of veilige (tijdelijke) opvoedsituatie;</li> <li>• Het verbeteren van opvoedsituatie waarin jeugdigen opgroeien;</li> <li>• Het stimuleren van de normale en gezonde ontwikkeling van jeugdigen;</li> <li>• Het opheffen of verminderen van probleemgedrag en het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdigen en gezinnen.</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan;</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul>	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en begeleiders op het niveau van activering;</li> <li>• Er wordt gewerkt met groepen van 1 begeleider op maximaal 4 jeugdigen.</li> <li>• 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;</li> <li>• Bij 16+ dient de behandeling zich ook op "werk" te richten. (arbeidsmarktparticipatie)</li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	De behandeling wordt geleverd door professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 4 tot en met wo
<b>Functiemix</b>	40 % Mbo-4, 40 % Hbo, 10 % Hbo+, 10 % Wo.
<b>Financiering</b>	P * Q / dagdeel.
<b>Tarief</b>	€ 154,30 (dagdeel – all-in).
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (42%), werkgeverslasten (35,33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (33 %), marge 2% (innovatie, resultaten, risico).

	Normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventariskosten (NIC) per dagdeel. Daarnaast voedingskosten ook per dagdeel.
<b>Bijzonderheden</b>	Dagbehandeling midden 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 intensief

<b>Product: Dagbehandeling</b>	
<b>Dienst: Dagbehandeling intensief</b>	
<b>Eenheid</b>	Dagdeel
<b>Intensiteit</b>	Maximaal 10 dagdelen per week, maximaal 12 maanden (met uitzondering voor zware problematiek, maximaal 24 maanden).
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
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 is de mogelijkheid om een ambulante hulpverlener in te zetten voor behandeling in de thuissituatie.	
<b>Doelgroep</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinderen met (vermoeden van) een verstandelijke beperking;</li> <li>- De kinderen hebben in zeer hoge mate beperkte sociaal emotionele vaardigheden;</li> <li>- Er is sprake van aanvullende problematiek zoals gedrags-, hechtings- of psychiatrische problematiek en/of een lichamelijke beperking.</li> <li>- Het gedrag van kinderen is in hoge mate onvoorspelbaar</li> </ul>	
<b>Voor wie</b>	
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	
<b>Resultaat</b>	
Dagbehandeling vindt altijd plaats met een concreet behandelplan. Deze kunnen liggen op het gebied van:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening;</li> <li>• Stabilisatie van een gezonde en/of veilige (tijdelijke) opvoedsituatie;</li> <li>• Het verbeteren van opvoedsituatie waarin jeugdigen opgroeien;</li> <li>• Het stimuleren van de normale en gezonde ontwikkeling van jeugdigen;</li> <li>• Het opheffen of verminderen van probleemgedrag en het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdigen en gezinnen.</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan;</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul>	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en begeleiders op het niveau van activering;</li> <li>• Er wordt gewerkt met groepen van 1 begeleider op maximaal 3 jeugdigen.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>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;</li> <li>Bij 16+ dient de behandeling zich ook op "werk" te richten. (arbeidsmarktparticipatie)</li> </ul>
<b>Functieprofiel</b>	De behandeling wordt geleverd door professionals met een minimaal opleidingsniveau variërend van mbo niveau 4 tot en met wo.
<b>Functiemix</b>	40% Mbo 4, 40 % Hbo, 10% HBO+, 10 % WO
<b>Financiering</b>	P * Q / dagdeel.
<b>Tarief</b>	€ 182,67 (dagdeel – all-in).
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (42%), werkgeverslasten (35,33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (33 %), marge 2% (innovatie, resultaten, risico). Normatieve huisvestingskosten (NHC) en normatieve inventariskosten (NIC) per dagdeel. Daarnaast voedingskosten ook per dagdeel.
<b>Bijzonderheden</b>	Dagbehandeling intensief 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.

#### Begeleiding basis

<b>Product: Begeleiding</b>	
<b>Dienst: Begeleiding basis</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Intensiteit is afhankelijk van de problematiek en de ondersteuningsbehoefte en noodzakelijkheid. Gemiddeld wordt dit 12 maanden afgegeven.
<b>Omschrijving</b>	
Bij de volwassene zijn de activiteiten gericht op beter omgaan met de jeugdige als ouder/verzorger. Het gaat hierbij om opvoedkundige vragen. De begeleiding is hierbij gericht op de ouder(s). Door het aanleren van opvoedkundige vaardigheden aan ouders wordt de jeugdige in een stabiele, veilige en opvoedkundige leefomgeving optimaal gestimuleerd om tot verdere ontwikkeling te komen. Ouders weten op adequate wijze aan te sluiten bij de behoefte van hun kind.	
<b>Activiteiten</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ondersteuning in de opvoedvaardigheden op lichamelijk verzorging en gezondheid, sociaal emotionele ontwikkeling, stimuleren van school, opleiding en/of werk etc.</li> <li>Aanleren van opvoedkundige vaardigheden op lichamelijk verzorging en gezondheid, sociaal-emotionele ondersteuning, stimuleren school, opleiding, werk etc.</li> <li>Observatie ouder-kind interactie ten behoeve van de behandeling.</li> <li>Begeleiding vindt veelal plaats in de thuissituatie.</li> </ul>	
<b>Doelgroep</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>De ouders van jeugdigen waarvan zij beperkt zijn in zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan;</li> <li>De ouders van jeugdigen waarvan het gedrag van de jeugdige is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten;</li> </ul>	
<b>Voor wie</b>	
Ouders, verzorgers en jeugdigen	
<b>Resultaat</b>	
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.	

<p>De beoogde resultaten van de hulp is met name gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouder(s) hebben geleerd beter om te gaan met de beperking, stoornis en aandoening van hun kind;</li> <li>• Ouder(s) hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> <li>• Ouder(s) hebben geleerd om de ontwikkeling van hun kind positief te stimuleren</li> </ul>	
<p><b>Specifieke eisen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doel- en planmatig werken.</li> <li>• 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.</li> <li>• Er wordt gebruik gemaakt van Practice Based en/of Evidence Based technieken en/of instrumenten.</li> </ul>	
<p><b>Functieprofiel</b></p>	<p>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.</p> <p>Voor de ondersteuning van volwassenen in het kader van complexe scheidingen ligt de inzet op HBO+ niveau (geen functiemix).</p>
<p><b>Functiemix</b></p>	<p>Jeugdigen: 70% Mbo-4, 20 % Hbo, 10 % WO</p>
<p><b>Financiering</b></p>	<p>P * Q / uur.</p>
<p><b>Tarief</b></p>	<p>€ 82,86 (uur) / € 1,38 (minuut).</p>
<p><b>Opbouw tarief</b></p>	<p>Reiskosten werk-werk en woon-werk, indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoelage (8%), niet productieve uren (35%), marge 3% (innovatie, resultaten, risico), 4,5% ORT</p>
<p><b>Bijzonderheden</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dit product kan alleen ingezet worden in combinatie met een product dagactiviteit of dagbehandeling. Binnen dit perceel mag het product niet als losstaand worden ingezet.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> </ul>

Begeleiding specialistisch

<p><b>Product: Begeleiding</b></p>	
<p><b>Dienst: Begeleiding specialistisch</b></p>	
<p><b>Eenheid</b></p>	<p>Minuten / Uren</p>
<p><b>Intensiteit</b></p>	<p>Intensiteit is afhankelijk van de problematiek en de ondersteuningsbehoefte en noodzakelijkheid. Gemiddeld wordt dit 12 maanden afgegeven.</p>
<p><b>Omschrijving</b></p> <p>Bij de volwassene zijn de activiteiten gericht op beter omgaan met de jeugdige als ouder/verzorger. Het gaat hierbij om opvoedkundige vragen. De begeleiding is hierbij gericht op de ouder(s). Door het aanleren van opvoedkundige vaardigheden aan ouders wordt de jeugdige in een stabiele opvoedkundige leefomgeving optimaal gestimuleerd om tot verdere ontwikkeling te komen. Ouders weten op adequate wijze aan te sluiten bij de behoefte van hun kind. Tevens hebben ouders opvoedvaardigheden geleerd om de fysieke en emotionele veiligheid van het kind te waarborgen.</p>	
<p><b>Activiteiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanleren van opvoedkundige vaardigheden op het gebied van lichamelijke verzorging en gezondheid, sociaal emotionele ontwikkeling, stimuleren school, opleiding, werk etc.</li> <li>- Ondersteuning in de opvoedvaardigheden met betrekking tot het waarborgen van de fysieke en emotionele veiligheid van het kind.</li> </ul>	

<p>Observatie ouder-kind interactie ten behoeve van de behandeling. Begeleiding vindt veelal plaats in de thuissituatie.</p>	
<b>Doelgroep</b>	
<p>De ouders waarvan de jeugdige zeer beperkt is in zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem of een combinatie daarvan; De ouders waarvan de jeugdige te maken heeft met complexe (multi)problematiek, waarvan de achterliggende oorzaak veelal onbekend is; De ouders waarvan de jeugdige opgroeit in een onveilige omgeving en/of een situatie waarin sprake is van (ernstige) opvoedproblemen, of er is sprake van een (dreigende) crisis.</p>	
<b>Voor wie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gezinnen met een (zeer) ernstig tekortschietende zelfregie;</li> <li>• Ernstige tot zeer ernstige sociaal- emotionele problematiek. (leeftijdsadequaat);</li> <li>• Waar sprake is van complexe en/of meervoudige problematiek;</li> <li>• 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.</li> </ul>	
<b>Resultaat</b>	
<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"> <li>• De opvoed- en opgroeisituatie is gestabiliseerd of verbeterd;</li> <li>• De gedragsproblemen zijn verminderd;</li> <li>• De jeugdige functioneert en ontwikkelt zich zo leeftijdsadequaat als mogelijk;</li> <li>• De ontwikkeling van de jeugdige is zo veel als mogelijk gestimuleerd;</li> <li>• Jeugdigen/ouders/(pleeg)gezin weten in het dagelijks leven om te gaan met een specifieke gedragsstoornis en/of beperking;</li> <li>• Dreiging van terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen;</li> <li>• Jeugdige kan thuis blijven wonen;</li> <li>• De zelfredzaamheid van jeugdigen en (pleeg) gezinnen is zoveel als mogelijk vergroot;</li> <li>• Het netwerk om het gezin is zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen. (bijvoorbeeld ook door het activeren van een vrijwillig netwerk);</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan;</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul>	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aanvullend op het functieprofiel dient door de opdrachtnemer specialistische kennis ingezet te kunnen worden indien nodig.</li> <li>• Planmatig en doelmatig werken.</li> <li>• Er wordt gewerkt op basis van Practice Based en/of Evidence Based technieken en/of instrumenten.</li> <li>• 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.</li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	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.
<b>Functiemix</b>	35 % Hbo / 30% HBO+, 40 % WO.
<b>Financiering</b>	P * Q / uur.
<b>Tarief</b>	€ 110,47 (uur) / € 1,84 (minuut).
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten werk-werk en woon-werk, indirecte en overige kosten (41%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoelage (8%), niet productieve uren 35 %, marge 3% (innovatie, resultaten, risico), 4,5 % ORT.
<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dit product kan alleen ingezet worden in combinatie met een product dagactiviteit of dagbehandeling. Binnen dit perceel mag het product niet als losstaand worden ingezet.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> </ul>
--	--

#### Diagnose basis

<b>Product: Diagnose</b>	
<b>Dienst: Diagnose basis</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Maximaal 21 uur gedurende maximaal 3 maanden.
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
Multidisciplinair onderzoek (ofwel 'assessment') om te bepalen welk arrangement of welk zorg- en behandelplan een kind nodig heeft.	
<b>Doelgroep</b>	
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 oorzaken van de beperkingen in het functioneren en indien de vraaganalyse van de verwijzer onvoldoende aanknopingspunten biedt voor een vervolgtraject.	
<b>Voor wie</b>	
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.	
<b>Resultaat</b>	
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.	
<b>Specifieke eisen</b>	
Regiebehandelaar is opgenomen in het register basisdiagnostiek en in het bezit van basisaantekening orthopedagogiek of psychodiagnostiek.	
<b>Funcieprofiel</b>	Gedragswetenschapper.
<b>Funciemix</b>	70% Wo/20% Wo+ / 10% MS.
<b>Financiering</b>	P * Q / uur.
<b>Tarief</b>	€ 129,58 (uur) / € 2,16 (minuut).
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoelage (8%), niet productieve uren (35 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dit product kan alleen ingezet worden in combinatie met een product dagactiviteit of dagbehandeling. Binnen perceel 2 mag het product niet als losstaand worden ingezet.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mocht de jeugdige/het gezin niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiekfase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de jeugdige.</li> <li>• 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.</li> <li>• Diagnostiek noodzakelijk voor het bepalen van een specifiek schooltype of onderwijsvoorziening, valt niet onder dit product.</li> </ul>
--	---

### Perceel 3: Generalistische Basis GGz

In de opdrachten voor de gemeente Barendrecht en de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond (GRJR) wordt onderscheid gemaakt tussen generalistische Basis GGz en gespecialiseerde GGz.

De gespecialiseerde GGz wordt regionaal ingekocht gezien het specialistische karakter en het vereiste schaalniveau dat specialistische zorgaanbieders dienen te hebben. Net als bij de gespecialiseerde GGz dient er voor verwijzing naar de Generalistische Basis GGz sprake te zijn van een vermoeden van een DSM-IV stoornis. Er is echter in deze situaties geen sprake van een hoog risico of hoge complexiteit. De behandeling is gericht op het stabiliseren, verminderen, behandelen en/of opheffen van en/of leren omgaan met een Enkelvoudige stoornis. In sommige gevallen kan er ook specialistische GGz lokaal ingezet worden. Bijvoorbeeld als overbruggingszorg of directe inzet van hulp vanwege langere wachttijden in de regio. Samen met de gecontracteerde aanbieders zal in 2023 de dienst specialistische GGz verder gedefinieerd worden.

Bij de verwijzing door een medisch specialist, de afweging van de medewerker Toegang (wijkteam) of POH GGZ moet blijken of de jeugdige verwezen wordt naar de Generalistische Basis GGZ, of in geval van een complexe Meervoudige problematiek én een hoog risico of problematiek met schaars aanbod en laag aantal cliënten, naar perceel/opdracht E van de GRJR.

Het gaat om jeugdhulp aan:

- Kinderen met gedragsproblemen door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan.

Het betreft tijdelijke enkelvoudige, psychische problematiek, die binnen een kortdurende periode behandeld kan worden. Waar nodig aangevuld met consultatie en psychodiagnostiek. De behandeling is gericht op:

- 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 c.q. praktische handvatten aanreiken;
- Met de behandeling kunnen we een blijvende verbetering in het functioneren realiseren;
- De behandeling kan ook gericht zijn op het verbeteren van de interactie binnen het gezin. Het gaat hierbij om gerichte professionele interventies.

In afwijking van de lopende opdracht lokale jeugdhulp zijn er regionale producten naar de lokale opdracht over gegaan. Het betreft uit de huidige opdracht E (regionaal):

- Resultaatgebied 2, trede 1 en 2;
- Medicatieconsulten (productcode 45A48).

Diagnose basis

<b>Product: Diagnose</b>	
<b>Dienst: Diagnose basis</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Maximaal 21 uur gedurende maximaal 3 maanden.
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	

Multidisciplinair onderzoek (ofwel 'assessment') om te bepalen welk arrangement of welk zorg- en behandelplan een kind nodig heeft.	
<b>Doelgroep</b>	
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.	
<b>Voor wie</b>	
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.	
<b>Resultaat</b>	
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.	
<b>Specifieke eisen</b>	
Regiebehandelaar is opgenomen in het register basisdiagnostiek en in het bezit van basisaantekening orthopedagogiek of psychodiagnostiek.	
<b>Functieprofiel</b>	Gedragswetenschapper.
<b>Functiemix</b>	70% Wo/20% Wo+ / 10% MS.
<b>Financiering</b>	P * Q / uur
<b>Tarief</b>	€ 129,58 (uur) / € 2,16 (minuut).
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mocht de jeugdige/ het gezin niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiekfase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de jeugdige.</li> <li>• 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.</li> <li>• Diagnostiek noodzakelijk voor het bepalen van een specifiek schooltype of onderwijsvoorziening, valt niet onder dit product.</li> </ul>

#### Behandeling Basis

<b>Product: Behandeling</b>	
<b>Dienst: Behandeling basis</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Maximaal 40 uur over een periode van maximaal 12 maanden.
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
De behandeling is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het vaststellen van de problematiek en de oorzaak (diagnostiek);</li> <li>• Het herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen;</li> <li>• Het herstel en/of het aanleren van vaardigheden;</li> <li>• Het gedrag en het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren;</li> <li>• De behandeling kan ook gericht zijn op het verbeteren van de interactie binnen het gezin. Het gaat hierbij om gerichte professionele interventies.</li> </ul>	
<b>Doelgroep</b>	
Kinderen met gedragsproblemen door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan.	

<b>Voor wie</b>	
Jeugdige en zijn/haar ouders/verzorgers	
<b>Resultaat</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereiken.</li> <li>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;</li> <li>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;</li> <li>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;</li> <li>Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul>	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>De Medisch specialist wordt slechts voor een beperkt gedeelte van de tijd betrokken;</li> <li>In het geval van inzet van een gedragswetenschapper of AVG (arts verstandelijk gehandicapten) dient er eerst functionele diagnostiek ingezet te worden.</li> <li>Er wordt gebruik gemaakt van Practice Based en/of Evidence Based technieken.</li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	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.
<b>Functiemix</b>	10 % Hbo+, 80 % Wo, 5% Wo+, 5 % Ms.
<b>Financiering</b>	P * Q / uur
<b>Tarief</b>	€ 135,96 (uur) / € 2,27 (minuut).
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (39%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (39 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
<b>Bijzonderheden</b>	<p>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.</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>

#### Behandeling specialistisch

<b>Product: Behandeling</b>	
<b>Dienst: Behandeling specialistisch</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	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.
<b>Omschrijving</b>	
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 behandelgoal te bereiken.	
<b>Activiteiten</b>	
Het is aan de zorgaanbieder om binnen het behandeltraject een passend zorgaanbod te organiseren. Voor diagnostiek wordt het hiervoor ingerichte product diagnostiek ingezet.	
<b>Doelgroep</b>	

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.	
<b>Voor wie</b>	
De jeugdige en zijn/haar ouders	
<b>Resultaat</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> <li>• Dat omvat onder meer: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Beperken van de gevolgen van het ziektebeeld, zowel de directe gevolgen (lichamelijke problemen, zelfverwaarlozing, suïcidaliteit) als de indirecte gevolgen (sociale schade);</li> <li>▪ Versterken netwerk van de jeugdige zodat deze duurzaam ondersteund wordt;</li> <li>▪ 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;</li> <li>▪ Voorkomen van terugval;</li> <li>▪ De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan.</li> </ul> </li> </ul>	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Medisch specialist wordt slechts voor een beperkt gedeelte van de tijd betrokken;</li> <li>• In het geval van inzet van een gedragswetenschapper of AVG (arts verstandelijk gehandicapten) dient er eerst functionele diagnostiek ingezet te worden.</li> <li>• Er wordt gebruik gemaakt van Practice Based en/of Evidence Based technieken.</li> <li>• 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.</li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	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.
<b>Funciemix</b>	50% WO, 30% Wo+, 20% MS
<b>Financiering</b>	P * Q / uur
<b>Tarief</b>	€ 144,46 (uur) / € 2,41 (minuut).
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (39%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (39 %), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
<b>Bijzonderheden</b>	<p>Indien op voorhand (tijdens het onderzoek) duidelijk wordt dat langer dan 1 jaar behandeling noodzakelijk is, kan door de toegangsmidwerker een indicatie voor 1,5 jaar worden afgegeven met in totaal 120 uur behandelingsuur.</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>

#### Medicatiebegeleiding

<b>Product: Medicatiebegeleiding</b>	
<b>Dienst: Medicatiebegeleiding/ consultatie</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Minimaal 20 minuten en maximaal 45 minuten per consult, maximaal 6 consulten per jaar. Maximaal voor een periode van 1,5 jaar. Dit betekent bij toekenning van de maximale tijd (45 min. per consult):

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 jaar: 270 minuten voor de totale geldigheidsduur van een beschikking</li> <li>• 1,5 jaar: 405 minuten voor de totale geldigheidsduur van een beschikking</li> </ul>
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortdurend laagfrequent consult door psychiater of kinderarts.</li> <li>• 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.</li> </ul>	
<b>Doelgroep</b>	
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.	
<b>Voor wie</b>	
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.	
<b>Resultaat</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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;</li> <li>• Bestrijden of reduceren van de symptomen en belastende factoren door middel van medicijnen;</li> <li>• Medicatie is stabiel ingesteld en teruggeleid naar de huisarts</li> </ul>	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle relevante richtlijnen en protocollen die van toepassing zijn op de betreffende behandeling worden gevolgd.</li> <li>• De controle op de medicatie kan na goede instelling door de huisarts worden gedaan. Dit in het kader van tijdig afschalen</li> <li>• Inspanningsverplichting om medicatiecontrole over te dragen/jeugdige terug te verwijzen naar de huisarts.</li> </ul>	
<b>Funcieprofiel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• De controle op de medicatie kan na goede instelling door de huisarts worden gedaan. Dit in het kader van tijdig afschalen</li> <li>• De controle kan ook uitgevoerd worden door een Verpleegkundig Specialist GGZ, onder supervisie van een arts.</li> </ul>
<b>Funciemix</b>	30 % WO+, 70 % Medisch specialist.
<b>Financiering</b>	P * Q, per consult
<b>Tarief</b>	€ 4,03 (minuut)
<b>Opbouw tarief</b>	Reiskosten woon-werk, indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33 %) + vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35%), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De medicatiecontrole maakt geen onderdeel (meer) uit van een breder behandeltraject.</li> <li>• De kosten voor de psychofarmaca zelf worden vergoed vanuit de zorgverzekeringswet (Zvw).</li> </ul>

Perceel 4: Ernstige Dyslexie

Kinderen met dyslexie hebben ernstige problemen met lezen en/of spellen. Het is een hardnekkig probleem dat zich ook voordoet bij alle vakken waarbij taalvaardigheid een rol speelt. Dyslexie wordt daarom ook wel een stoornis in het 'technisch lezen' genoemd. Kinderen moeten vaak meer energie steken in het lezen en zijn sneller afgeleid.

De inzet van jeugdhulp op het gebied van dyslexie is erop gericht om kinderen van 7 tot 12 jaar in staat te stellen om hun basisschoolperiode zo optimaal mogelijk te doorlopen. Via onderzoek (diagnostiek) wordt nagegaan of er inderdaad sprake is van dyslexie. Indien dit het geval is, dan wordt een behandeltraject ingezet.

In afwijking van de hierboven genoemde leeftijd behoort deze zorg niet tot de vergoedde prestaties, indien de zorg aanvangt op of na het bereiken van de dertienjarige leeftijd.

De toeleidingsroute en verwijzing voor diagnostiek en behandeling verloopt via de Poortwachter van samenwerkingsverband RiBA. Alleen leerlingen met een compleet schooldossier komen in aanmerking voor het starten van een diagnose en/of behandeling.

#### Diagnose Dyslexie

<b>Product: Diagnose Dyslexie</b>	
<b>Dienst: Diagnose</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Maximaal 12 uur, in maximaal 16 weken
<b>Omschrijving</b>	
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.	
<b>Activiteiten</b>	
Observaties, gesprekken, testen vragenlijst afnemen, rapportage opstellen. Het opstellen van een diagnostisch verslag. (technisch professioneel en een cliëntverslag).	
<b>Doelgroep</b>	
Jeugdige waarbij vermoeden is dat sprake is van Dyslexie.	
<b>Voor wie</b>	
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.	
<b>Resultaat</b>	
Het opstellen van een diagnostisch verslag. Door het diagnostische proces kan de inhoud en omvang bepaald worden van noodzakelijk vervolgstappen in behandeling/ begeleiding.	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levering dyslexie verloopt volgens het landelijk protocol dyslexie diagnostiek en behandeling 3.0 versie 1.0. En de volgende versie(s) na aanpassing(en).</li> <li>• Aanbieders zijn aangesloten/gecertificeerd bij het NKD.</li> <li>• 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.</li> <li>• Plan- en doelmatig werken.</li> </ul>	
<b>Funcatieprofiel</b>	Orthopedagoog of psycholoog.
<b>Funcatiemix</b>	85% WO /15% WO+
<b>Financiering</b>	P * Q / uur
<b>Tarief</b>	€ 120,94 (uur) / € 2,02 (minuut).
<b>Opbouw tarief</b>	Indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33%), vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35%), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vergoeding vindt enkel plaats wanneer er een akkoordverklaring is van de Poortwachter vanuit het Samenwerkingsverband RiBA.</li> </ul>

## Behandeling Dyslexie

<b>Product: Behandeling Dyslexie</b>	
<b>Dienst: Behandeling</b>	
<b>Eenheid</b>	Minuten / Uren
<b>Intensiteit</b>	Maximaal 65 sessies, in maximaal 20 maanden.
<b>Omschrijving</b>	
Behandeling ten behoeve van het bereiken van een voldoende niveau van technisch lezen en spellen. De achterstand wordt veroorzaakt door Dyslexie.	
<b>Activiteiten</b>	
Behandeling volgens het landelijk Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie en daarbij is voldaan aan de criteria voor vergoede dyslexiezorg aan leerlingen met ernstige dyslexie.	
<b>Doelgroep</b>	
Jeugdigen waarbij zeer duidelijk is dat sprake is van dyslexie en de jeugdige gebaat is bij behandeling	
<b>Voor wie</b>	
Jeugdigen van 7 jaar of ouder die basisonderwijs volgen	
<b>Resultaat</b>	
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.	
<b>Specifieke eisen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levering dyslexie verloopt volgens het landelijk Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie .en de volgende versies na aanpassing(en).</li> <li>• Aanbieders zijn aangesloten/gecertificeerd bij het NKD.</li> <li>• Behandelplek moet voldoen aan de daartoe opgestelde eisen door het NKD.</li> <li>• Plan- en doelmatig werken</li> </ul>	
<b>Functieprofiel</b>	Orthopedagoog en/of psycholoog
<b>Functiemix</b>	4%hbo/86%wo/10%wo+
<b>Financiering</b>	P * Q / uur
<b>Tarief</b>	€ 115,63 (uur) / € 1,93 (minuut)
<b>Opbouw tarief</b>	Indirecte en overige kosten (31%), werkgeverslasten (33%), eindejaarsuitkering (8,33%) , vakantietoeslag (8%), niet productieve uren (35%), marge 3% (innovatie, resultaten, risico).
<b>Overleguren</b>	In tarief opgenomen.
<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vergoeding van ED-zorg vindt enkel plaats wanneer er een akkoordverklaring is van de Poortwachter vanuit het Samenwerkingsverband RiBA.</li> <li>• 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.</li> </ul>

**Bijlage: Overzicht productcodes t.b.v. zorgbestelling (betreft een bijlage van de dienstencatalogus)**

Productcategorie	Productcode	PERCEEL 1	Eenheid
40	40A04	Persoonlijke verzorging	minuten
45	45A04	Begeleiding basis	minuten
45	45A05	Begeleiding specialistisch	minuten
45	45A06	Diagnose basis	minuten
45	45A65	Behandeling basis	minuten
45	45A53	Vaktherapie	minuten
44	44A32	Logeren <u>licht</u>	etmaal
44	44A33	Logeren <u>midden</u>	etmaal
44	44A34	Logeren <u>zwaar</u>	etmaal
		<b>PERCEEL 2</b>	
41	41A22	Dagactiviteit <u>licht</u>	dagdeel
41	41A23	Dagactiviteit <u>midden</u>	dagdeel
41	41A24	Dagactiviteit <u>zwaar</u>	dagdeel
41	41A03	Dagbehandeling regulier	dagdeel
41	41A04	Dagbehandeling incl. observatie	dagdeel
		<b>PERCEEL 3</b>	
54	54001	Behandeling basis	minuten
54	54002	Behandeling specialistisch	minuten
54	54004	Diagnose basis	minuten
45	45A55	Medicatiebegeleiding/-consult	minuten
		<b>PERCEEL 4</b>	
45	45A70	Diagnose	minuten
45	45A74	Behandeling	minuten

Bijlage: Overzicht lokaal gecontracteerde aanbieders: hoofd- en onderaannemers (betreft een bijlage van de dienstencatalogus)

Zorgaanbieders	Perceel
----------------	---------

	1	2	3	4
ASVZ/ Lelie Zorggroep	X			
Basic Trust			X	
Boba Groep	X			
Care-4All	X			
City Kids		X		
Coach-Point	X			
DEVOTAS			X	
Distinto	X	X	X (M)	
Eddee Zorgverlening	X		X	
Eleos christelijke GGZ			X (M)	
Enver		X		
Focus Op Zorg	X			
Focuz Behandelcentrum Kind en Jeugd (Behandelcentrum Kindergeneeskunde)			X (M)	
GZ+			X	
Horses & Co, zorg & leerboerderij voor orthopedagogiek	X	X	X (M)	
Jeugdprofs	X			
Kinderplein			X (M)	
Mentaal Beter			X	
Pameijer	X			
Parnassia Groep		X	X (M)	
PKJP (V.M. Kooij Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie)			X (M)	
Praktijk Effe Anders			X (M)	
Praktijk Vergne			X	
Profila Zorggroep	X			
Psychologenpraktijk Brouwer			X	
Stichting Bram Ridderkerk		X		
Therapiepraktijk Marleen van de Grift			X	
Urban Skillsz		X		
Vink Psychologisch Centrum			X	
Yulius			X	
Zorgboeren Zuid-Holland		X		
Zorgnijverij	X	X		
Driestar educatief			X	X
Leestalent				X
Logopediepraktijk M.E. van der List				X
Opdidakt				X
Regionaal Instituut voor Dyslexie				X

\*M: aanbieder biedt medicatiebegeleiding

#### Bijlage 2 Artikel 2 Tarievenlijst PGB's vanaf 2026

PGB Tarieven Lokale Jeugdhulp	Formeel PGB tarief per uur (per 1 maart 2026)	Informeel PGB tarief per uur (per 1 maart 2026)	Formeel PGB tarief per dag-deel/etmaal (per 1 maart 2026)	Informeel PGB tarief per dag-deel/etmaal (per 1 maart 2026)
<b>PERCEEL 1</b>				

<b>Persoonlijke verzorging 40A04</b>	€ 69,40	Minimum uurloon met vakantiebijslag		
<b>Begeleiding basis 45A04</b>	€ 82,86			
<b>Begeleiding specialistisch 45A05</b>	€ 110,47			
<b>Diagnose basis 45A06</b>	€ 129,58	Niet toegestaan		
<b>Behandeling basis 45A65</b>	€ 135,96			
<b>Vaktherapie 45A53</b>	€ 114,01			
<b>Logeren licht 44A32</b>			€ 235,00	tegemoetkoming (verordening jeugdhulp 2026 artikel 7.6)
<b>Logeren midden 44A33</b>			€ 318,55	
<b>Logeren zwaar 44A34</b>			€ 472,97	
<b>PERCEEL 2</b>				
<b>Dagactiviteit licht 41A22</b>			€ 78,07	Niet toegestaan
<b>Dagactiviteit midden 41A23</b>			€ 98,63	
<b>Dagactiviteit zwaar 41A24</b>			€ 133,03	
<b>Dagbehandeling regulier 41A03</b>			€ 120,88	
<b>Dagbehandeling midden 41A13</b>			€ 154,30	
<b>Dagbehandeling intensief 41A15</b>			€ 182,67	
<b>Begeleiding basis 45A51</b>	€ 82,86	Minimum uurloon met vakantiebijslag		
<b>Begeleiding specialistisch 45A56</b>	€ 110,47			
<b>Diagnose basis 45A45</b>	€ 129,58	Niet toegestaan		
<b>PERCEEL 3</b>				
<b>Behandeling basis 54001</b>	€ 135,96	Niet toegestaan		
<b>Behandeling specialistisch 54002</b>	€ 144,46			
<b>Diagnose basis 54004</b>	€ 129,58			
<b>Medicatiebegeleiding (per minuut) 45A55</b>	€ 4,03			
<b>PERCEEL 4</b>				
<b>Diagnose 45A70</b>	€ 120,94	Niet toegestaan		
<b>Behandeling 45A74</b>	€ 115,63			

### Artikel 3 Inwerkingtreding en intrekking

1. Deze wijziging van de Beleidsregels jeugdhulp Barendrecht 2026 treedt in werking de dag na publicatie.
2. Tegelijkertijd worden ingetrokken:
  - a. Beleidsregels jeugdhulp gemeente Barendrecht 2022
  - b. Nadere regels jeugdhulp gemeente Barendrecht 2022
  - c. Nadere regels jeugdhulp gemeente Barendrecht 2023

*Aldus besloten door het college van burgemeester en wethouders d.d. 17 maart 2026,*

*de secretaris,  
L. van Zanten Msc*

*de burgemeester,  
drs. R.E. Schneider*