



Jeugdhulp Zuid-Drenthe

HANDBOEK

Jeugdhulp

Gemeenten Borger-Odoorn, Coevorden, Emmen, Hoogeveen
& De Wolden, Meppel, Westerveld

Versie maart 2022

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	5
1.1	Algemeen.....	5
1.1.1	Looptijd raamovereenkomst	6
1.2	Algemene eisen binnen de contractering	6
1.2.1	Onderaannemers.....	7
1.2.2	Wachttijd, wachtlijst, beschikbaarheid	7
1.2.3	Weigering zorg	7
1.2.4	Continuïteit zorg.....	7
1.2.5	Verschil van mening	7
1.2.6	18+/18-	7
1.2.7	Kwaliteit.....	8
1.2.8	Drentse Verwijsindex	8
1.2.9	Leefklimaat	8
1.2.10	Incidenten en calamiteiten.....	8
1.2.11	Onderwijs.....	9
1.2.12	Administratieprotocol	9
2	Modulebeschrijvingen.....	14
2.1	Begeleiding	14
2.2	Begeleiding rondom Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling	16
2.3	Dyslexie.....	17
2.4	Ambulante gezinsbehandeling	18
2.5	Intensieve ambulante gezinsbehandeling.....	20
2.6	Vaktherapie	22
2.7	Basis GGZ en Specialistische GGZ.....	24
2.8	Specialistische GGZ-instellingen.....	25
2.9	Dagbesteding.....	27
2.10	Kinderdienstencentrum.....	29
2.11	Medisch Orthopedagogisch Centrum	31
2.12	Logeren.....	32
2.13	Pleegzorg	34
2.14	Gezinshuizen.....	38
2.15	Wonen	40
2.16	Wonen met zeer intensieve begeleiding.....	44
2.17	Verblijf met behandeling.....	46

2.18	Gezinspsychiatrie (met ouderschapsbeoordeling).....	48
2.19	Crisis	50
2.20	Gesloten (jeugdhulpplus)instellingen.....	51
2.21	GI's.....	54
	Regeling zak- en kleedgeld	59

1. Inleiding

1.1 Algemeen

Dit Handboek Jeugdhulp bevat informatie over de gecontracteerde Jeugdhulp vanaf 1 januari 2020 voor aanbieders en andere betrokken externe partijen. Dit handboek is een weerspiegeling van de contractafspraken die interessant zijn voor deze partijen. Aanvullingen ten opzichte van het vorige handboek zijn in het **oranje** weergegeven.

In het handboek wordt een aantal keer verwezen naar het PRACHT overleg. Meer informatie kunt u vinden op <https://www.jeugdhulpzuiddrenthe.nl/nieuws/5/zorglandschap-drenthe>.

Bij vragen over de inhoud van het Handboek of de contractering kunt u altijd bij uw contractmanager terecht of contact opnemen via contractenjeugd@coevorden.nl. Per module zijn er module specifieke eisen. Een aantal hiervan staat ook ter informatie opgenomen in het handboek. Het kan zijn dat er wijzigingen optreden in werkwijzes of (modulespecifieke) eisen, deze worden dan in ieder geval verwerkt in het handboek. De meest actuele versie en alle modulebeschrijvingen, waarin ook de module specifieke eisen beschreven zijn, zijn te vinden op <https://www.jeugdhulpzuiddrenthe.nl/>. Deze eisen zijn en worden getoetst bij toetreding van de aanbieders.

Hieronder een overzicht van de modules die zijn ingekocht en welke inkoopmethode hierbij is gehanteerd. Pleegzorg, GI's en de gesloten instellingen zijn niet opnieuw ingekocht, maar wel voor de volledigheid in het overzicht opgenomen en het handboek opgenomen. Omdat deze zorg niet opnieuw is ingekocht zijn paragraaf 1.1 en 1.2 verder niet van toepassing voor deze zorg.

	Interventieniveaus	4	5	6	7	8
	Modules					
1.	Begeleiding	Zuid Drenthe – Open house	Zuid Drenthe – Open house	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.
2.	Begeleiding rondom Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe-Open House	n.v.t.	n.v.t.
3.	Dyslexie	Zuid Drenthe – Open house	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
4.	Ambulante gezinsbegeleiding (incl. echtscheidingsproblematiek)	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
5.	Intensieve ambulante gezins-behandeling (inclusief echtscheidingsproblematiek)	n.v.t.	Zuid-Drenthe -Onder-handeling	Zuid-Drenthe -Onder-handeling	n.v.t.	n.v.t.
6.	Vaktherapie	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
7.	Basis GGZ-behandeling	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
	Specialistische GGZ-behandeling	n.v.t.	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

	Interventieniveaus	4	5	6	7	8
	Modules					
8.	Specialistische GGZ instellingen	n.v.t.	n.v.t.	Zuid-Drenthe - Onder-handeling	n.v.t.	n.v.t.
9.	Dagbesteding	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.
10.	KDC	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid-Drenthe - Onder-handeling	n.v.t.
11.	Medisch Orthopedagogisch Centrum	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid-Drenthe - Onder-handeling	n.v.t.
12.	Logeren	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe – Open House
13.	Pleegzorg	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Drenthe*
14.	Gezinshuizen	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe – Open House
15.	Wonen	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe-Open House
16.	Wonen met zeer intensieve begeleiding	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid-Drenthe-Onder-handeling
17.	Verblijf met behandeling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe – Onder-handeling
18.	Gezinspsychiatrie	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe – Onder-handeling
19.	Crisis	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe – Onder-handeling	n.v.t.	Zuid Drenthe – Onder-handeling
20.	Gesloten instellingen	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Noord-Nederland
21.	GI's	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Drenthe

1.1.1 Looptijd raamovereenkomst

De raamovereenkomst van de modules gaat in op 1 januari 2020, behalve de modules Wonen, Logeren en Gezinshuizen. Deze gaan in op 1 april 2020. De overeenkomst wordt aangegaan voor acht jaar en eindigt derhalve op 1 januari 2028.

De raamovereenkomst kan zowel door de (individuele) gemeente(n) als door de aanbieder op ieder moment worden beëindigd, met inachtneming van een opzegtermijn van minimaal 12 maanden. Een opzegging kan zowel één of meerdere modules betreffen.

1.2 Algemene eisen binnen de contractering

Zie ook de moduleomschrijvingen op <https://www.jeugdhulpzuiddrenthe.nl/>.

1.2.1 Onderaannemers

Onderaannemers moeten gemeld worden door de aanbieders bij de gemeenten door een Verklaring Onderaanneming in te vullen. De gemeenten behouden zich het recht voor om met onderaannemer in gesprek te gaan over de geschiktheid. De inschakeling van een onderaannemer geschiedt voor eigen rekening en risico van opdrachtnemer en doet niet af aan de verplichtingen van de gecontracteerde aanbieder uit de Raamovereenkomst. De gecontracteerde aanbieder is en blijft het eerste en enige aanspreekpunt voor de gemeenten.

1.2.2 Wachtijd, wachtlijst, beschikbaarheid

Iedere aanbieder moet op zijn website informatie geven over hun wachtijd, wachtlijst of beschikbaarheid:

- Bij de modules met ambulante ondersteuning wordt uitgegaan van een wachtijd van maximaal 4 weken. Onder wachtijd verstaan wij de tijd tussen het toewijzingsbericht van de gemeente (JW301) en het start zorgbericht van de aanbieder (JW305). Bij verwijzing van de huisarts en GI is de wachtijd de tijd tussen de opdracht van de huisarts of de GI en het start zorgbericht van de aanbieder (JW305). Bij acute problematiek dient de aanbieder binnen 24 uur na opdracht te starten. Een dergelijke aanmelding kan ook telefonisch of per mail gedaan worden. De aanbieder ontvangt nadien altijd een startbericht.
- Bij de modules met een behandelcomponent wordt aangesloten bij de landelijke Treeknormen Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ):
 - Maximale wachtijd bij aanmelding: 4 weken.
 - Maximale wachtijd tussen aanmelding en beoordeling: 4 weken.
 - Maximale wachtijd tussen beoordeling en ambulante behandeling: 6 weken.
 - Maximale wachtijd tussen beoordeling en intramurale behandeling: 7 weken.
- De aanbieders moeten hun wachtijd inzichtelijk maken op hun website. Bij de modules met een verblijfscomponent moet de aanbieder zijn beschikbaarheid op de website zetten.

1.2.3 Weigering zorg

De aanbieder kan ondersteuning aan een jeugdige uitsluitend weigeren met gemotiveerde redenen en na toestemming van de gemeente. Bij zorgweigering wordt de contractmanager hierover geïnformeerd. Bij plaatsingsproblemen kan ook het PRACT overleg ingeschakeld worden, zie ook de inleiding van het handboek.

1.2.4 Continuïteit zorg

De aanbieder garandeert de continuïteit van de ondersteuning. Dit betekent dat een aanbieder de overeengekomen ondersteuning ook gedurende vakantieperiodes, verlof en/of ziekte van de hulpverlener levert. Indien hier door overmacht niet aan kan worden voldaan dient dit direct te worden afgestemd met de gemeente en/of de contractmanager.

De aanbieder is tevens verplicht om bij risicovolle omstandigheden die de continuïteit van de ondersteuning (kunnen) bedreigen, de contractmanager(s) direct van die omstandigheden in kennis te stellen.

1.2.5 Verschil van mening

De invulling van de hulp op basis van de beschikking van de gemeente is in principe aan de aanbieder in afstemming met de jeugdige en ouders/verzorgers. Mocht echter verschil van mening ontstaan over de invulling en/of de omvang (looptijd, hoeveelheid, frequentie) van de hulp, dan zijn de gemeenten hierin bepalend. Indien het niet lukt om het verschil van mening op te lossen, wordt de contractmanager hierover geïnformeerd.

1.2.6 18+/18-

De gemeenten en aanbieders spannen zich in om de overgang van de Jeugdwet naar de Wmo zo soepel mogelijk te laten verlopen. De ondersteuning vanuit de Jeugdwet stopt soms wel heel abrupt bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd. Als gemeenten willen we de jongeren zo goed mogelijk

ondersteunen bij de overgang naar de Wmo. Binnen de reikwijdte van de contracten Jeugdhulp zetten we in op de volgende lijn:

- Als het wenselijk is dat al ingezette jeugdhulp voortgezet wordt na het bereiken van de 18 jarige leeftijd, kan de betreffende aanbieder dat doen op basis van de contracten voor de jeugdhulp. Hoe lang jeugdhulp nodig is, zal in overleg vastgesteld worden door de medewerkers toegang jeugdhulp en de Wmo-consulenten. Uiteraard in overleg met de betrokkene(n) en de aanbieder(s). De gemeenten willen aan gaan sluiten bij de ontwikkelingen in Groningen waar gebruik wordt gemaakt van een checklist 18-/18+ (<http://www.werkagendamenzisgemeenten.nl/test-blok-5/>).
- De gemeenten en GI's spannen zich in om de overgang van de Jeugdwet naar Wmo zo soepel mogelijk te laten verlopen. Bijvoorbeeld door tijdig contact op te nemen met de jongere om te kijken wat daarvoor nodig is.
- De aanbieders en GI's dienen tijdig in overleg te gaan met overige hulpverleners en partijen (waaronder de gemeente) om de overgang zo soepel mogelijk te laten verlopen.

1.2.7 Kwaliteit

De aanbieders beschikken over voldoende kennis en kunde om de opdracht efficiënt en vakkundig uit te voeren. Ze moeten minimaal voldoen aan de volgende eisen:

Drents kwaliteitskader (DKK) 2019

De aanbieders conformeren zich aan de eisen uit en de werkwijze van het DKK. Dat betekent dat de aanbieder volgens de systematiek van het DKK, als daarom gevraagd wordt, kan uitleggen en/of aantonen dat de veiligheid, doelmatigheid, doeltreffendheid (waaronder het meten van cliënttevredenheid), cliëntgerichtheid en leefklimaat van geleverde hulp en ondersteuning op orde is voor haar organisatie. Door het ondertekenen van het UEA (=Uniform Europees Aanbestedingsdocument) conformeert aanbieder zich hieraan.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De aanbieders voldoen aan de kwaliteits- en veiligheidseisen van Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Kwaliteitssysteem

De aanbieder maakt gebruik van een kwaliteitssysteem (conform de eis DKK). Dit kan een gecertificeerd kwaliteitskeurmerk zijn, bijvoorbeeld HKZ, ISO of gelijkwaardig. Als de aanbieder geen gecertificeerd keurmerk heeft, dient de aanbieder bij zijn aanmelding of accountgesprek aan te tonen op welke wijze wordt voldaan aan de eis als genoemd in het DKK.

Aanvullende kwaliteitseisen per module

Daarnaast kunnen per module aanvullende eisen gesteld worden door de gemeenten. Indien dit van toepassing is wordt dit in de beschrijving van de modules aangegeven.

1.2.8 Drentse Verwijsindex

De aanbieder moet ingeschreven zijn bij de Drentse Verwijsindex (DVI) en hiernaar handelen (www.drentseverwijsindex.nl).

1.2.9 Leefklimaat

Voor de modules met een verblijfscomponent moet de aanbieder bereid zijn om het leefklimaatonderzoek van Peer van der Helm uit te voeren. Zie hiervoor: <https://www.hsleiden.nl/residentiele-jeugdzorg/onderzoek-en-projecten/leefklimaat/index>.

1.2.10 Incidenten en calamiteiten

Op basis van de huidige afspraken met de inspectie gelden onderstaande voorwaarden. Deze kunnen in de loop van de overeenkomst nog worden gewijzigd:

1. De aanbieder is, op grond van artikel 4.1.8 Jeugdwet, gehouden om onmiddellijk melding te doen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd van iedere calamiteit of geweldstoepassing conform de daarvoor geldende eisen.
2. Indien de aanbieder bij de inspectie een calamiteit meldt, informeert hij daarna de gemeente over de aard en omvang van de calamiteit zonder tot individuele personen herleidbare gegevens te gebruiken.
3. Gedurende het onderzoek door de inspectie houdt de aanbieder de gemeente op de hoogte van de voortgang van het onderzoek.
4. Indien de inspectie besluit tot (tijdelijke) sluiting van een (locatie) van de aanbieder, verleent de aanbieder volledige medewerking aan een goede en vlotte overgang van de jeugdigen naar de door de gemeente daartoe aangewezen aanbieder en bevordert ononderbroken voorzetting, aldaar, van de jeugdhulp.
5. De aanbieder, inspectie en de gemeenten maken in geval van calamiteiten en/of onverwachte gebeurtenissen afspraken over het informeren van direct betrokkenen, van andere overheidsdiensten en/of andere professionals, alsmede over informatieverstrekking aan media en aan bestuurlijk verantwoordelijken.
6. De aanbieder informeert de gemeente zo spoedig mogelijk over de conclusies in de rapportage van de inspectie.
7. De aanbieder stelt de gemeente zo spoedig mogelijk op de hoogte van:
 - a. Dreigende financiële problemen.
 - b. Inspectierapporten die door een met toezicht belaste ambtenaar zijn uitgebracht. De aanbieder stuurt dit inspectierapport aan de gemeenten.
8. Voor bovenstaande komt vanuit de gemeenten een lijst met contactpersonen voor de aanbieders.

1.2.11 Onderwijs

De gemeenten willen er nadrukkelijk met de nieuwe contracten jeugdhulp op sturen dat jeugdhulp niet (meer) ingezet wordt op onderwijsondersteunende begeleiding van jeugdigen. Passend onderwijs is voorliggend op de Jeugdwet. Waar nodig kan uit de Jeugdwet aanvullende zorg geboden worden. Dit is echter alleen van toepassing als het gaat om doelen gericht op gedrag, ontwikkeling en opvoeding. Er is een grijs gebied tussen (passend) onderwijs en Jeugdwet. Over dit 'grijze gebied' zullen de betreffende school (of het samenwerkingsverband) en de gemeente (op casusniveau) afspraken moeten maken.

1.2.12 Administratieprotocol

De aanbieders voldoen aan de voorwaarden en werkwijze van het administratieprotocol (zie hiervoor <https://www.jeugdhulpzuidrenthe.nl/inkoop2020/administratieprotocol-2020>). Hieronder worden een paar afspraken uitgelicht:

Vervoer

De afspraken met de aanbieders over vervoer zijn vastgelegd in het administratieprotocol dat hoort bij de contracten jeugdhulp 2020-2028:

Vervoer

1. *Ambulant: De reistijd van cliënt naar cliënt valt onder indirect cliëntgebonden tijd en mag in rekening worden gebracht.*
2. *Daghulp: Kosten voor vervoer van cliënten naar daghulp (dagbesteding, logeren en verblijf) maken geen deel uit van de modules jeugdhulp. Uitgangspunt is dat ouders/verzorgers van de jeugdige daarin zelf kunnen voorzien. Aanbieders en toegangsmedewerkers mogen een beroep doen op de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van ouders/verzorgers (bijvoorbeeld indien ouders/verzorgers in staat zijn de jeugdige naar de zorgboerderij te brengen, dienen ze dit zelf te organiseren). Daar waar het zelf organiserend vermogen van ouders/verzorgers wegens omstandigheden ontbreekt, dient de aanbieder dit te organiseren.*

De aanbieders krijgen - na toestemming van de gemeentelijke toegang - hiervoor een tegemoetkoming. Dat betekent dat de aanbieders altijd bij de gemeentelijke toegang toestemming vragen voor het vervoer, ook als de verwijzer een huisarts of GI is. De gemeentelijke toegang geeft –indien noodzakelijk - de indicatie af voor de verwachte vervoersbeweging per maand, passend bij de indicatie voor daghulp. De tegemoetkoming vervoer bedraagt per enkele reis (ongeacht de afstand). Zie voor het tarief het module-overzicht.

Afwegingskader Vervoer bij jeugdhulp

1. De gemeente kan een indicatie voor tegemoetkoming van vervoerskosten afgeven voor vervoer naar daghulp (dagbesteding), logeren¹ en verblijf².
2. De gemeente geeft geen indicatie af voor de tegemoetkoming van de vervoerskosten wanneer:
 - a) Er een andere regeling is op grond waarvan een cliënt gebruik kan maken van vervoer, bijvoorbeeld leerlingenvervoer;
 - b) De jeugdige of het gezinssysteem voldoende zelfredzaam is om zelf vervoer te regelen. Voldoende zelfredzaam houdt in dat de cliënt of gezinssysteem een eigen oplossing heeft voor vervoer of een oplossing vanuit het eigen netwerk of met vrijwilligers of maatjes (bijvoorbeeld met behulp van OV-kaart, georganiseerd vrijwilligersvervoer, carpoolen, fietsen). Bij jongeren wordt waar mogelijk gebruik gemaakt van voorliggende voorzieningen of training die jongeren in staat stellen om zelfstandig met het openbaar vervoer te reizen. Bij het bepalen van de mate van zelf organiseren van het vervoer geldt de eis van redelijkheid en billijkheid, daarbij wordt onder meer gekeken naar de financiële situatie (eventuele WWB uitkering of Wajong). Zie hiervoor ook <https://www.nibud.nl/consumenten/aftrek-extra-vervoerskosten/>.
 - c) Het vervoer onder de gebruikelijke hulp/zorg valt of algemeen gebruikelijk is. Het betreft hier hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de ouders of andere huisgenoten. Dit is ook gerelateerd aan de leeftijd van het kind. Onder gebruikelijke hulp valt in ieder geval het halen en brengen van en naar jeugdhulp binnen een straal van 6 kilometer voor kinderen onder de 12 jaar.³
 - d) Het vervoer niet langdurig noodzakelijk is of het vervoer slechts een geringe intensiteit heeft (beperkt aantal keren per maand).
3. De hoogte van de tegemoetkoming wordt vastgesteld conform de bedragen uit het administratieprotocol.
4. Hardheidsclausule
Er kan een uitzondering worden gemaakt op bovenstaande als er sprake is van:
 - a) Ernstige ontwrichting van het gezinsleven door het halen en brengen van een kind naar jeugdhulp
Dit ter beoordeling aan de gemeentelijke toegang.
 - b) Situaties onbillijk van aard
Bijvoorbeeld bij vervoer naar een aanbieder die buiten de regio ligt en waarvoor niet in de regio een passend alternatief te vinden of beschikbaar is.

Proces vergoeding vervoerskosten

Het proces verloopt volgens de afspraken als volgt:

- De jeugdige of zijn ouder vraagt jeugdhulp in de vorm van daghulp, logeren of verblijf aan.
- De toegang neemt bij het stellen van de indicatie het vervoer daar, conform het afwegingskader, in mee, geeft beschikking af en geeft opdracht aan de gewenste aanbieder.
- Bij een andere verwijzer dan de gemeentelijke toegang gaat de aanbieder in gesprek met jeugdige of zijn ouders over de invulling van de jeugdhulp. Daarbij komt het vervoer van en naar de jeugdhulp ook aan de orde. De aanbieder stelt conform het afwegingskader vast of vervoer door de aanbieder noodzakelijk is. Als vervoer door de aanbieder noodzakelijk is, vraagt de aanbieder hiervoor bij de gemeentelijke toegang toestemming met een

¹ Op basis van de Nota van Inlichtingen van 8 november 2019 vraag 2.

² Vervoer tijdens etmalen zit in het tarief van de modules wonen (Wonen met begeleiding, Begeleid kamer wonen en Ouder-/kindhuis) verrekend.

³ De 6 km is gebruikelijk voor leerlingenvervoer, gemeenten kunnen een andere kilometergrens hebben vastgesteld en kunnen deze bepaling daarop laten aansluiten.

onderbouwing conform het afwegingskader. Als de gemeentelijke toegang akkoord is, komt de aanbieder in aanmerking voor de vervoersvergoeding. Dit wordt geregeld via het berichtenverkeer.

Opmerkingen

De toegangsmedewerker maakt een eigen afweging in hoeverre de jeugdige of het cliëntsysteem zelfredzaam is op basis van het afwegingskader.

Als de aanbieders niet volgens deze afspraken lijken te handelen, geeft de toegangsmedewerker een signaal af aan de contractmanagers. Deze kunnen daarover in gesprek gaan met de aanbieder.

De vergoeding voor een enkele reis is alleen voor de rit waarbij jeugdige vervoerd wordt, dus niet de 'lege' heen of terugrit. Voorbeeld:

Een jeugdige gaat op een dag naar dagbesteding ('s morgens en 's middags). Als aan de voorwaarden voldaan wordt, kan de aanbieder van de betreffende dagbesteding voor die dag voor twee keer een enkele reis een vergoeding krijgen: 's morgens naar de dagbesteding toe en 's middags weer naar huis.

Indirecte en directe tijd

Er mag enkel cliëntgebonden tijd in rekening worden gebracht:

1. Direct cliëntgebonden tijd. Dit betreft de contacttijd die een professional aan een cliënt besteedt bij een activiteit: face to face contacttijd, telefonische contacttijd (ear to ear), elektronische contacttijd (bit-to-bit).
2. Indirect cliëntgebonden tijd: indirecte tijd die samenhangt met het uitvoeren van een direct cliëntgebonden activiteit, zoals een behandel-, begeleidings- of verplegingsactiviteit (denk hierbij aan: het voorbereiden van een activiteit, verslaglegging en administratie in het kader van de activiteit, het opruimen van de speelkamer bij een behandelcontact met kleine kinderen, hersteltijd na een intensieve behandelsessie, reistijd van cliënt naar cliënt). Voor de modules waar de indicatie in minuten/ uren wordt afgegeven hanteren we een spelregel voor de verhouding indirect cliëntgebonden tijd en direct cliëntgebonden tijd: 1/6 van de afgegeven indicatie mag worden ingezet voor de indirect cliëntgebonden tijd (dit is 10 minuten per uur), met een maximum van een uur per week.
3. Wanneer een cliënt groepsbehandeling krijgt waarbij meerdere cliënten tegelijkertijd behandeld worden, deelt de aanbieder zijn bestede tijd door het aantal cliënten. Het maakt daarbij niet uit op grond van welke bekostiging de behandeling van die cliënten gefinancierd wordt.

Wel gewerkte, niet-declarabele activiteiten

1. Hieronder vallen onder andere het lezen van vakliteratuur, algemene vergaderingen en intervisiebijeenkomsten.
2. Tevens vallen hier de no-shows onder. Alleen daadwerkelijk ingezette uren/dagdelen mogen in rekening worden gebracht. Hier is rekening mee gehouden bij de totstandkoming van de tarieven. In geval van een no-show mag de aanbieder deze kosten niet in rekening brengen.

Declareren van etmalen bij verblijf⁴

1. De aanbieder declareert de etmalen⁵ voor zover deze daadwerkelijk geleverd zijn tegen de daarvoor overeengekomen tarieven. Hiervoor geldt als voorwaarde dat de cliënt aanwezig is bij de aanbieder. Indien een cliënt een etmaal of meerdere etmalen niet aanwezig is kunnen deze etmalen niet worden gedeclareerd. Hiervoor gelden de volgende uitzonderingen/regels:
 - a. De dagen dat een cliënt tijdelijk afwezig is door vakantie met een maximum van 14 aaneengesloten dagen per keer. Het aantal weekenddagen in de aaneengesloten vakantieperiode tellen hierin mee. De dagen worden alleen bekostigd indien de cliënt voor vakantie reeds 14 dagen verbleef bij de aanbieder.
 - b. De dagen die een cliënt afwezig is op zaterdag en zondag in verband met 'weekendverlof'.
 - c. Per kalenderjaar kunnen niet meer dan 42 afwezigheidsdagen als gevolg van afwezigheid worden bekostigd.
2. De module logeren kan alleen gedeclareerd worden bij aanwezigheid van jeugdige. Een vergoeding voor een afwezigheidsdag is niet mogelijk.

Flexibiliteit binnen indicaties

In het vorige contract fluctueerden de aanbieders soms met hun inzet begeleiding/ dagbesteding. Bijvoorbeeld: Er was een beschikking van 3 uur per week begeleiding. In de ene periode werden er meer uren ingezet dan in een andere periode, maar het gemiddelde gedurende de beschikking kwam niet boven de 3 uur uit. In het huidige systeem kan er wel gefluctueerd worden binnen een maand maar niet over een maand heen. Oftewel binnen een maand kan de gemiddelde ureninzet per week niet meer dan 3 uur zijn.

⁴ Deze regels gelden niet voor pleegzorg.

⁵ Een etmaal duurt 24 uren en start bij aankomst van de cliënt, bijvoorbeeld om 13.00 uur.

2 Modulebeschrijvingen

2.1 Begeleiding

Omschrijving

(Ambulante) begeleiding van de jeugdige bij zelfredzaamheid, het groeien naar zelfstandigheid, participatie in de maatschappij, het leren omgaan met zijn/ haar beperkingen. Het ondersteunen van gezinnen bij opvoedingsvraagstukken valt ook onder ambulante begeleiding, daar waar het geen gezinsbehandeling betreft. Gezinsbehandeling valt onder de module Ambulante Gezinsbehandeling of de module Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling.

Ambulante begeleiding	Begeleiding Licht Interventieniveau 4	Begeleiding Midden Interventieniveau 5	Begeleiding Zwaar Interventieniveau 6
<p>Resultaatgebieden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begeleiding bij het groeien naar zelfstandigheid • Begeleiding bij het groeien naar optimale deelname aan de maatschappij • Ondersteuning bij dagelijkse levensverrichtingen • Het leren omgaan van een jeugdige en zijn omgeving met de fysieke, verstandelijke of psychische beperking • Gezinnen ondersteunen bij opvoedingsvraagstukken 	<p><i>Beschrijving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hulpvraag heeft betrekking op een mild enkelvoudig probleem in een (of meerdere) leefgebieden <p><i>Situatie op moment van indicatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Problemen zijn gestabiliseerd (ofwel op korte termijn een stabiele basis te kunnen creëren/ in stand houden) • Hoge mate van voorspelbaarheid (planbare zorg/begeleiding) • Overzichtelijke problematiek; begeleidingsvraag is duidelijk. • Risico's zijn goed in te schatten 	<p><i>Beschrijving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hulpvraag heeft betrekking op een ernstig enkelvoudig of meervoudig probleem in één (of meerdere) leefgebieden • Situatie moet gestabiliseerd worden • Duidelijke aansturing/ regie nodig omdat er sprake is van gedragsproblematiek die invloed heeft op het behalen van een resultaat <p><i>Situatie op moment van indicatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Crisisgevoelig/instabiele situatie • Overname van taken is nodig • Regie is noodzakelijk • Meervoudige problematiek 	<p><i>Beschrijving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is ondersteuning nodig op meerdere leefgebieden • Hulpvraag heeft betrekking op een complexe meervoudige probleem in een leefgebied of meerdere leefgebieden • Als begeleiding midden te weinig resultaat biedt of zal bieden • Uitgangspunt tijdelijk karakter (enkele weken/maanden) • Intensieve begeleiding nodig • Bij zorgmijndend gedrag, als dat aan de orde is <p><i>Situatie op moment van indicatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Crisis/zeer instabiel • Onvoorspelbaarheid/ sterk wisselend verloop • Niet planbaar • Dreigende situatie • Risicovol • Onstabiel • Meervoudig complexe problematiek • Specialistische intensieve jeugdhulp nodig

- Afschalingsmogelijkheden: Een aanbieder die Begeleiding Zwaar biedt is automatisch ook ingeschreven voor Begeleiding Midden. Daarnaast heeft een aanbieder bij inschrijving aan moeten geven hoe hij afschaalt naar Midden en/of Licht.
- Bij inschrijving voor Begeleiding Zwaar heeft de aanbieder inzicht moeten geven in de lopende contacten en afspraken met samenwerkingspartners en aan moeten geven hoe hij samenwerkt met de verschillende partners rond de inzet bij Begeleiding Zwaar.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Product-code</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
45	45A63	4	Begeleiding licht	Zie module-overzicht	Per minuut	Per week
45	45A04	5	Begeleiding midden	Zie module-overzicht	Per minuut	Per week
45	45A70	6	Begeleiding zwaar	Zie module-overzicht	Per minuut	Per week

2.2 Begeleiding rondom Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling

Omschrijving

Deze module biedt de mogelijkheid om begeleiding te leveren, voorafgaand, tijdens of na IAG. Het gaat om een (systemische) begeleidingsvraag van een individueel kind of het gezin. De begeleiding kan ook volledig los staan van IAG, maar waarbij de expertise van de desbetreffende partij wel nodig is om de noodzakelijke begeleiding te kunnen leveren.

Modulespecifieke eisen

- De aanbieder is ook gecontracteerd voor de module Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling in de Jeugdhulpregio Zuid-Drenthe of heeft een nauwe samenwerking met een IAG-aanbieder.
- De aanbieder heeft een minimale omvang van 15 fte aan begeleiders.
- De aanbieder is aantoonbaar verbonden met landelijke kenniscentra, zoals het NJI, Landelijk Kenniscentrum KJP of andere relevante kennisinstituten.
- De aanbieder heeft een aantoonbare infrastructuur en voldoende begeleidingscapaciteit in een straal van 50 kilometer rond de gemeentegrenzen van deelnemende gemeenten.

Het tarief en de wijze van financiering

Met de aanbieders die zich voor de module hebben aangemeld zijn onderhandelingsgesprekken gevoerd over het tarief en de omzetbegrenzing. De uitkomsten hiervan kunnen verschillend zijn.

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
45	45(A73)	6	Begeleiding rondom IAG	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking

Voor deze module is gekozen voor specifiek toewijzen, dat wil zeggen dat in het advies en de beschikking alleen de looptijd wordt aangegeven. In het JW301/ JW315-bericht wordt de looptijd en productcategorie opgenomen. De aanbieder declareert op productcode. Indien je op voorhand wel een duidelijk aantal uren kan/ wil afgeven kun je dit in het systeem meegeven in het toelichtingenveld en/ of opnemen in de papieren beschikking.

2.3 Dyslexie

Omschrijving

Dyslexiezorg (diagnostiek en behandeling) is in Drenthe beschikbaar voor kinderen t/m 13 jaar die op een basisschool zitten. Dyslexiezorg in Drenthe moet worden uitgevoerd conform het geldende protocol "Dyslexie Diagnostiek & Behandeling versie 2.0" uit 2013. Om voor vergoeding in aanmerking te komen moet er sprake zijn Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED). Diagnosestelling en behandeling van dyscalculie komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Deze module kan gestapeld worden met alle andere modules.

Modulespecifieke eisen

- De aanbieder is lid van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD) of heeft een eigen kwaliteitsmanagementsysteem.
- Behandeling vindt altijd plaats onder regie van een regiebehandelaar die geregistreerd is bij één van de hierna genoemde beroepsgroepen
 - Een BIG-geregistreerd gezondheidszorgpsycholoog
 - Een NIP-geregistreerd kinder- en jeugdpsycholoog
 - Een NVO-geregistreerd orthopedagoog-generalist
- Als medebehandelaar mogen uitsluitend onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar bij de behandeling betrokken zijn:
 - Een basispsycholoog en/of orthopedagoog
 - Een logopedist
- De aanbieders dienen jaarlijks het aantal verwijzingen, diagnoses en behandelingen aan te leveren voor de Drentse dyslexiemonitor.

Behandellocatie

Conform het protocol dient de behandeling plaats te vinden op de locatie van de aanbieder. Onder voorwaarden mag de behandeling ook op school plaatsvinden. Indien een aanbieder van plan is om een deel van de behandelingen op school uit te voeren hebben zij dit met toelichting bij inschrijving moeten aangeven. Ook dient dit afgestemd te worden met de toegang.

Indien gedurende de contractperiode wordt besloten om behandelingen op school uit te voeren dient dit gecommuniceerd te worden met de contractbeheerder(s) van de gemeenten.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Product-code</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
45	45A06	4	Dyslexie diagnostiek	Zie module-overzicht	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking (max. 900 minuten)
45	45A48	5	Dyslexie behandeling	Zie module-overzicht	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking (max. 4200 minuten)

2.4 Ambulante gezinsbehandeling

Omschrijving

Deze zorg heeft onder andere betrekking op opvoedvaardigheden van ouders, gedragsproblematiek als gevolg van omgevingsfactoren en de consequenties van (v)chtscheidingen. De inzet op grond van dit resultaatgebied, het aanbod, wordt altijd ingezet vanuit het gezinsperspectief. Deze zorg heeft zowel betrekking op de ondersteuning van ouders als de jeugdige zelf. Soms zijn jeugdigen nog zo jong dat niet vastgesteld kan worden of ze een beperking hebben. In sommige situaties hebben ouders een beperking, waardoor ze belemmeringen ondervinden bij het opvoeden. Het kan echter ook gaan om ouders zonder beperking. Deze zorg kan ingezet worden voor de ondersteuning van ouders en/of de jeugdige.

Het gaat hierbij om systemische opvoedondersteuning in de vorm van behandeling. Indien het een systemische begeleidingsvraag betreft valt het niet onder ambulante gezinsbehandeling, maar onder ambulante begeleiding. Behandeling van echtscheidingsproblematiek valt ook onder deze module.

Het gaat om milde enkelvoudige problematiek, ernstig enkelvoudige problematiek of milde meervoudige problematiek waarbij de ondersteuning niet multidisciplinair hoeft te worden aangeboden. Waar nodig is er wel afstemming/ overleg met andere betrokkenen rondom het gezin/ jeugdige.

De aanbieders die zich aanmelden voor de module ambulante gezinsbehandeling komen niet in aanmerking voor de module voor specialistische GGZ-instellingen en ook niet voor de module intensieve ambulante gezinsbehandeling.

Deze module is voorliggend op de module Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling. Ambulante gezinsbehandeling kan gestapeld worden met alle andere modules, maar kan in principe niet gestapeld worden met Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling.

Modulespecifieke eisen

- Bij ambulante gezinsbehandeling gaan we uit van medewerkers met een passende (jeugd)opleiding op minimaal HBO- niveau die systemische behandeling mogen bieden en SKJ-/BIG- geregistreerd zijn.
- De aanbieder biedt erkende interventies zoals beschreven door de NJI. Indien een aanbieder een niet-erkende interventie biedt die wel wetenschappelijk onderbouwd is dan is het ter beoordeling aan de opdrachtgever of deze ondersteuning passend is voor contractering binnen deze module.
- Er moet een behandelplan in opdracht en afstemming met de gemeentelijke toegang of POH-jeugd worden gemaakt. Het uitvoeringsplan bevat SMART geformuleerde resultaten/doelen, welke samen met de jeugdige en het gezin zijn geformuleerd, daarbij zijn de activiteiten, frequentie en evaluatiemomenten ook opgenomen. Verder bevat het behandelplan een indicatie voor het verloop van het traject: start, evaluatie, aantal sessies, behandelduur.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Product-code</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
45	45A49	4	Ambulante gezinsbehandeling	Zie module-overzicht	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking
45	45A51	4	Echtscheidingsproblematiek	Zie module-overzicht	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking

De indicatie wordt afgegeven op urenbasis en heeft een maximale duur van 6 maanden met een maximale inzet van 50 uur over de afgegeven periode. De benodigde inzet is afhankelijk van de ernst en zwaarte van de problematiek. De indicatie wordt afgegeven op naam van de jeugdige die de meeste ondersteuning nodig heeft. Het uitgangspunt is dat er 1 indicatie afgegeven wordt per gezin omdat deze module een systemische inzet op een (deel) van het gezin betreft. De verwijzer mag de keuze maken om meer dan 1 indicatie af te geven, maar de systemische inzet dient het uitgangspunt te zijn. Declaratie vindt plaats op basis de feitelijke uren-inzet per maand, binnen de range van de afgegeven beschikking.

Gedurende of na inzet van deze ondersteuning kan de zorg:

- stoppen (als het gewenste resultaat is behaald).
- afgeschaald worden naar ambulante begeleiding.
- waar nodig opgeschaald worden naar een hoger interventieniveau.
- maximaal 1 keer verlengd worden (na evaluatie met de gemeentelijke toegang of POH-jeugd).

2.5 Intensieve ambulante gezinsbehandeling

Omschrijving

In deze module gaat het om intensieve ambulante gezinsbehandeling voor jeugdigen met ernstige meervoudige problematiek die een multidisciplinaire inzet vraagt. Deze module heeft onder andere betrekking op opvoedvaardigheden van ouders, gedragsproblematiek als gevolg van omgevingsfactoren en de consequenties van (v)echtscheidingen. De inzet op grond van dit resultaatgebied, het aanbod, wordt altijd ingezet vanuit het gezinsperspectief. Het gaat hierbij om systemische opvoedondersteuning in de vorm van behandeling. Indien het een systemische begeleidingsvraag betreft valt het niet onder ambulante gezinsbehandeling, maar onder ambulante begeleiding.

Bij beoordeling van de inzet van Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling wordt altijd eerst bekeken of de module Ambulante Gezinsbehandeling of Vaktherapie passend is. De module kan in principe niet gestapeld worden met de module Ambulante Gezinsbehandeling of de module Vaktherapie.

Modulespecifieke eisen

- De aanbieder heeft een minimale omvang van 15 fte aan beschikbare behandelaren.
- De aanbieder beschikt over behandelaren met specialistische, up-to-date kennis over zeer complexe gezinsproblematiek. Alle medewerkers dienen SKJ/dan wel BIG-geregistreerd te zijn, met uitzondering van de geregistreerde vak-therapeut. Alle medewerkers dienen een relevante HBO/WO opleiding op het gebied van Jeugd gevolgd te hebben.
- De aanbieder is 24/7 beschikbaar voor opvang in crisissituaties.
- De aanbieder is aantoonbaar verbonden met landelijke kenniscentra, zoals het NJI, Landelijk Kenniscentrum KJP of andere relevante kennisinstituten.
- De aanbieder heeft een aantoonbare infrastructuur en voldoende behandelcapaciteit 50 kilometer rond de gemeentegrenzen van deelnemende gemeenten.
- De aanbieder dient evident based behandelprogramma's te bieden voor intensieve ambulante gezinsbehandelingen. Bijvoorbeeld Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG), Multidimensionele familietherapie (MDFT).

Het tarief en de wijze van financiering

Met de aanbieders die zich hebben aangemeld zijn onderhandelingsgesprekken gevoerd. De volgende aspecten waren onderdeel van de onderhandeling:

- Het uurtarief
- Omzetbegrenzing
- Transformatiebudget

<i>Categorie</i>	<i>Product-code</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
45	45(A53)	5	Intensieve ambulante gezinsbehandeling	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking
45	45(A56)	6	Intensieve ambulante gezinsbehandeling	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking
45	45(A65)	5	Echtscheidingsproblematiek	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking

We hanteren voor dit product een drietal codes. De vergoeding per code is gelijk. We willen voor de monitoring graag onderscheid maken in interventieniveaus en de specifieke vorm van problematiek in het geval van echtscheidingsproblematiek.

Voor deze module is gekozen voor specifiek toewijzen, dat wil zeggen dat in het advies en de beschikking alleen de adviestertermijn van 1 jaar hoeft te worden aangegeven. In het JW301/ JW315-bericht wordt de looptijd en productcategorie opgenomen. De aanbieder declareert op productcode.

De indicatie wordt afgegeven op naam van de jeugdige die de meeste ondersteuning nodig heeft. Het uitgangspunt is dat er 1 indicatie afgegeven wordt per gezin omdat deze module een systemische inzet op een (deel) van het gezin betreft. De verwijzer mag de keuze maken om meer dan 1 indicatie af te geven, maar de systemische inzet dient het uitgangspunt te zijn.

2.6 Vaktherapie

Omschrijving

Vaktherapie is de overkoepelende naam voor de vaktherapeutische disciplines; beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische kindtherapie en speltherapie. Vaktherapie is een behandelvorm die uitgaat van doen en ervaren. Het non-verbale en ervaringsgerichte karakter van vaktherapie maakt het bijzonder geschikt voor kinderen en jeugdigen, die nog onvoldoende vaardigheden tot hun beschikking hebben om uiting te kunnen geven aan hun problemen of niet over hun problemen willen praten. Het doel van vaktherapie is enerzijds klachtgericht, namelijk om cliënten te ondersteunen om lichamelijke, verstandelijke, psychische, psychosomatische, psychosociale of psychiatrische problematiek op te heffen, te verminderen of te accepteren en om terugval en hernieuwde klachten zoveel mogelijk te voorkomen. Anderzijds is het doel van vaktherapie persoonsgericht, namelijk om het welbevinden en de kwaliteit van leven en de persoonlijke ontwikkeling van de cliënt te bevorderen. Bij vaktherapie worden (bewezen) effectieve interventies ingezet.

Soms is vaktherapie onderdeel van een multidisciplinaire behandeling. Indien dat het geval is kan de vaktherapie ook onderdeel uitmaken van andere modules. Vaktherapeuten bieden vroegtijdige onderkenning, preventie, training, ondersteuning, observatie, behandeling en een bijdrage aan diagnostiek.

Soms wordt vaktherapie door de aanvullende zorgverzekering vergoed. Deze aanvullende verzekering hoeven ouders niet af te sluiten, maar op het moment dat ze deze verzekering hebben, is dit voorliggend. Bij een aanvraag voor vaktherapie ga je met de ouders in gesprek over de mogelijkheden van hun ziektekostenverzekering. Indien blijkt dat ze aanvullend verzekerd zijn kan hier eerst of gedeeltelijk (indien de aanvullende verzekering ook voor andere zorginzet wordt gebruikt) worden benut. Indien er meer noodzakelijk is dan er vanuit de aanvullende verzekering kan worden benut kun je de extra benodigde sessies vanuit de Jeugdwet toekennen.

Het is niet mogelijk om een deelvergoeding te verstrekken. Dus als de kosten van een sessie hoger zijn dan de vergoeding van de verzekering dan kun je er – in goed overleg – voor kiezen om de behandeling vanuit de Jeugdwet te vergoeden.

Indien vaktherapie onderdeel is van een behandeltraject dan kan dit worden geboden binnen de module Basis of Specialistische GGZ. Als het een op zich zelf staand traject is dan wordt dit geboden binnen de module vaktherapie.

Deze module kan gestapeld worden met andere modules.

Modulespecifieke eisen

Een vaktherapeut heeft een opleiding op HBO/master niveau. Een erkende opleiding is een door de NVAO geaccrediteerde opleiding, een door de verenigingen erkende bachelor of masteropleiding in een van de vaktherapeutische beroepen of een door de beroepsverenigingen erkende buitenlandse bachelor of masteropleiding. Een vaktherapeut moet geregistreerd staan in het Register Vaktherapie en zijn aangesloten bij de beroepsvereniging (bijv. FVB).

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Product-code</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
45	45A69	4	Vaktherapie	Zie module-overzicht	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking

Voor deze module geldt een maximale inzet van 30 sessies. Een individuele sessie duurt 60 minuten en een ouder-kind sessie of gezinssessie of groepsessie duurt 90 minuten. Voor deze module geldt een gemiddelde inzet van 1 sessie per week. De benodigde inzet is afhankelijk van de ernst en zwaarte van de problematiek.

2.7 Basis GGZ en Specialistische GGZ

Omschrijving

In deze module gaat het om ambulante generalistische basis Geestelijke gezondheidszorg en specialistische Geestelijke gezondheidszorg.

Deze module is voorliggend op de module Specialistische GGZ- instellingen (zie hierna). Eventuele stapeling is casusafhankelijk. In principe kan deze module niet gestapeld worden met de module Specialistische GGZ-Instellingen of Verblijf met Behandeling. Soms kan er een inhoudelijke afweging zijn om dit wel te doen, bijvoorbeeld als de aanbieders vanuit hun specifieke expertise aan verschillende doelen werken. Een goede samenwerking tussen de partijen is dan natuurlijk wel van belang.

Basis GGZ wordt ingezet voor behandeling bij lichte tot matige psychische problemen.

Specialistische GGZ wordt ingezet voor behandeling bij zwaardere psychische problemen.

De aanbieders die zich aanmelden voor de module Basis en Specialistische GGZ komen niet in aanmerking voor de module voor specialistische GGZ-instellingen en ook niet voor de module intensieve ambulante gezinsbehandeling. Zij kunnen dit ook niet bieden omdat zij niet kunnen voldoen aan de eisen van die betreffende modules.

Modulespecifieke eisen

De aanbieder moet zich conformeren aan het Kwaliteitsstatuut GGZ, ondanks dat dit statuut voor jeugdhulp geen wettelijke verplichting is.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Product -code</i>	<i>IV- niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
54	54001	4	Basis GGZ	Zie module-overzicht	per minuut	binnen de duur van de beschikking (max 1200 minuten)
54	54004	4	Medicijncontrole *	Zie module-overzicht	per minuut	binnen de duur van de beschikking (max 1200 minuten)
54	54002	5	Specialistische GGZ	Zie module-overzicht	per minuut	binnen de duur van de beschikking (max 6000 minuten)

2.8 Specialistische GGZ-instellingen

Omschrijving

Het betreft specialistische Geestelijke gezondheidszorg die geleverd wordt door instellingen voor jeugdigen tot 18 jaar en hun ouders met ernstige of zeldzame psychische problematiek die zich meestal uit op meerdere levensgebieden en heeft geleid tot een stagnatie in de ontwikkeling van de jeugdige. In de meeste situaties leiden deze problemen ook tot opvoedingsproblemen of tot een verstoring van de relatie tussen de jeugdige en de gezinsleden. Het gaat om forse psychiatrische problemen bij de jeugdigen. Er worden meer dan 2 professionals en meerdere disciplines binnen één instelling ingezet bij de jeugdigen. FACT valt hier ook onder.

Bij beoordeling van de inzet van GGZ-zorg wordt altijd eerst bekeken of de module Basis & Specialistische GGZ passend is. Eventuele stapeling is casusafhankelijk. In principe kan deze module niet gestapeld worden met de module Basis GGZ en Specialistische GGZ. Soms kan er een inhoudelijke afweging zijn om dit wel te doen, bijvoorbeeld als de aanbieders vanuit hun specifieke expertise aan verschillende doelen werken. Een goede samenwerking tussen de partijen is dan natuurlijk wel van belang.

Modulespecifieke eisen

- De aanbieder conformeert zich aan het Kwaliteitsstatuut GGZ.
- De aanbieder heeft een minimale omvang van 15 fte aan behandelaren.
- De aanbieder beschikt over behandelaren met specialistische, up-to-date kennis om zeer complexe problemen (zoals anorexia, psychoses, borderline problematiek, genderproblematiek, autisme), maar ook zeldzame of weinig voorkomende aandoeningen (zoals tics of aandoeningen op het grensvlak van psychiatrie en somatiek) goed te kunnen diagnosticeren en behandelen.
- De aanbieder is 24/7 beschikbaar voor opvang in crisissituaties.
- De aanbieder beschikt over een klinische voorziening.
- De instelling is aantoonbaar verbonden met landelijke kenniscentra, zoals het NJI, Landelijk Kenniscentrum KJP of andere relevante kennisinstututen.
- De instelling heeft een aantoonbare infrastructuur en voldoende behandelcapaciteit in een straal van 50 kilometer rond de gemeentegrenzen van deelnemende gemeenten.

Het tarief en de wijze van financiering

Met de aanbieders die zich hebben aangemeld zijn onderhandelingsgesprekken gevoerd. De volgende aspecten waren onderdeel van de onderhandeling:

- Het uurtarief
- Omzetbegrenzing
- Transformatiebudget

Voor deze module is gekozen voor specifiek toewijzen, dat wil zeggen dat in het advies en de beschikking alleen de adviestermijn van 2 jaar hoeft te worden aangegeven. In het JW301/ JW315-bericht wordt de looptijd en productcategorie opgenomen. De aanbieder declareert op productcode.

*FACT wordt per jeugdige met een FACT-hulpvraag afgegeven. Bijvoorbeeld als 2 gezinsleden een FACT-hulpvraag hebben dan wordt voor beide FACT afgegeven.

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
54	54(004)	4	Medicijncontrole ⁶	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking
54	54(003)	6	Specialistische GGZ-instellingen	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking
45	45(A57)	6	FACT*	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking

⁶ Met het oog op monitoring is er een aparte productcode voor medicijncontrole.

2.9 Dagbesteding

Omschrijving

Dagbesteding basis

Dagbesteding (in groepsverband) gericht op het ontlasten van de thuissituatie met benodigde begeleiding en het aanleren van vaardigheden (vaardigheden ten behoeve van algemeen dagelijkse levensverrichtingen). De zorg is voorspelbaar, planbaar en eventuele risico's zijn goed in te schatten.

Dagbesteding intensief

Dagbesteding (in groepsverband) gericht op het aanleren van vaardigheden (werken aan de vaardigheden die de schoolgang bevorderen, arbeidsvaardigheden, persoonlijke ontplooiing). Een ontwikkelingsperspectiefplan (OPP) dient als grondslag voor de toekenning aanwezig te zijn. De gemeentelijke toegang of GI beoordeelt de benodigde inzet van deze vorm van jeugdhulp. De zorg zit op het snijvlak van (passend) onderwijs en jeugdhulp. Er dient altijd, in gezamenlijkheid met leerplicht/ onderwijs, een plan aanwezig te zijn hoe gezamenlijk de noodzakelijke ondersteuning ingezet wordt. Passend Onderwijs is voorliggend.

Modulespecifieke eisen

Dagbesteding basis

De groepsgrootte is maximaal 8 jeugdigen, met een minimale inzet van één medewerker op 4 jeugdigen.

Dagbesteding intensief

De groepsgrootte voor dagbesteding intensief is maximaal 7 jeugdigen, met een minimale inzet van één medewerker op 3,5 jeugdigen.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
41	41A22	7	Dagbesteding basis	Zie module-overzicht	Per minuut	Per week
41	41A23	7	Dagbesteding intensief	Zie module-overzicht	Per minuut	Per week

Dagbesteding kan gestapeld worden met andere vormen van jeugdhulp. Uitgangspunt is wel dat deze inzet niet op hetzelfde moment wordt geleverd als de dagbesteding.

Naast de mogelijkheid om een vervoerstemoetkoming toe te kennen is middels een opslag in het dagbestedingstarief voorzien in de kosten voor het vervoer. Die kosten volgen uit het kostprijsonderzoek, en deze zijn inclusief arbeid (dus de bestede tijd). De vervoerstijd kan dus niet ten koste gaan van de dagbestedings-tijd.

De indicatie voor dagbesteding wordt afgegeven in minuten. In de praktijk adviseren we om in uren en/of halve uren een beschikking af te geven, bijvoorbeeld 3 of 3,5 uur. In de voorziening in het systeem wordt dit naar minuten vertaald. De ingezette zorg wordt maandelijks gedeclareerd.

Met de backoffices is afgesproken dat de module als volgt wordt ingericht in het systeem:

- Frequentie: per week
- Periodiciteit: per maand

Dit betekent dat in de beschikking en in het systeem het aantal uren/ minuten per week worden gezet. De aanbieder declareert maandelijks.

Deze standaardafspraken zijn verwerkt in de scorematrix, het module-overzicht en de overzichten in dit handboek. Op deze standaard afspraak kan een uitzondering worden gemaakt indien er bijvoorbeeld (extra) inzet nodig is gedurende vakantieperiode(s). Dan worden het volgende gebruikt in het systeem:

- Frequentie: binnen de duur van de beschikking
- Periodiciteit: Eenmalig.

2.10 Kinderdienstencentrum

Omschrijving

Kinderdiensten centra (hierna: KDC's) bieden zorg aan kinderen met een achterstand in hun ontwikkeling en aan kinderen met een verstandelijke of meervoudige beperking. De kinderen die hiervan gebruik maken hebben een ontwikkelachterstand en zullen in een aantal gevallen nooit volledig zelfstandig kunnen leven. De hoofdgrondslag is (een sterk vermoeden van) cognitieve problematiek.

Het KDC (gefinancierd) vanuit de Jeugdwet is bestemd voor kinderen die:

- die (nog) niet naar school kunnen;
- waarbij er, naast een ontwikkelingsachterstand, meestal een vermoeden is van bijkomende problematiek (DSM-5, psychosomatisch en/of medisch);
- waarbij er nog veel geobserveerd, onderzocht en getest (gediagnostiseerd) moet worden;
- waarbij de focus ligt op schoolvoorbereiding;
- waarbij er intensief gewerkt wordt, in kleine groepjes;
- waarbij op maat individuele begeleiding en behandeling (door gedragswetenschapper, jeugdarts, logopedist, fysiotherapeut, muziektherapeut, speltherapeut en andere therapeuten) ingezet wordt om tot ontwikkeling te komen;
- waarbij voortdurend oog is voor de veiligheid van kind en gezin;
- waarvan de ouders vaak ondersteuning nodig hebben om thuis aan de ontwikkeling en gedragsverandering te werken.

Dagbehandeling op een KDC duurt veelal 2 tot 3 jaar. Hierna kunnen kinderen naar school, meestal naar een vorm van Speciaal onderwijs. Wanneer kinderen niet naar school kunnen en op het KDC blijven, wordt zo spoedig mogelijk een aanvraag gedaan in het kader van de Wet langdurige zorg (WLZ). Wanneer de leerplichtige leeftijd bereikt is, dient altijd de leerplichtambtenaar betrokken te zijn.

WLZ versus Jeugdwet

De WLZ is voorliggend aan de Jeugdwet. De aanbieder dient zorg te dragen voor een gedegen en goed onderbouwd dossier bij de aanvraag van WLZ. De aanbieder dient hierin ook de ouders te begeleiden en een correcte actieve positie in te nemen.

Vergoeding

De vergoeding voor het KDC heeft betrekking op maximaal 2 dagdelen per dag en onder dagdelen verstaan we de opvang onder regulier schooltijden, bestaande uit een dagelijks ochtendprogramma en een middagprogramma. Begeleiding/behandeling in de thuissituatie dient tevens ingezet te worden vanuit deze module, indien daar behoefte aan is. Het gaat dan om het doorvertalen van de behandeling/begeleiding in de thuissituatie.

Voor de voor- en naschoolse opvang dienen andere afspraken gemaakt te worden. In beginsel is dit opvang die ouders zelf moeten organiseren en financieren.

Contra-indicatie KDC

Indien er geen sprake is van (een ernstig vermoeden van) een cognitieve beperking, dan dient er doorverwezen te worden naar een andere voorziening en is het KDC niet de eerst aangewezen plek.

Modulespecifieke eisen

- De aanbieder beschikt over een Kinderdienstencentrum.
- De aanbieder heeft een minimale omvang van 15 FTE aan behandelaren die WO/WO+ geschoold zijn.
- De aanbieder is aantoonbaar verbonden met landelijke kenniscentra, zoals het NJI, Landelijk Kenniscentrum KJP of andere relevante kennisinstituten.
- De aanbieder heeft een aantoonbare infrastructuur en voldoende behandelcapaciteit in een straal van 30 kilometer rond de gemeentegrenzen van deelnemende gemeenten.
- De aanbieder heeft bij inschrijving inzicht moeten geven in de lopende contacten met leerplicht en/of onderwijs. De aanbieder heeft de voor hem relevante werkomgeving aangegeven met welke scholen, leerplichtambtenaren en andere relevante partners er een structurele relatie wordt onderhouden en hoe er wordt samengewerkt.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
41	41A03	7	KDC	Niet openbaar	Dagdeel*	Per week

*Een dagdeel heeft betrekking op de reguliere schooltijden. Een dagdeel is dus een schoolochtend of schoolmiddag.

2.11 Medisch Orthopedagogisch Centrum

Omschrijving

Het Medisch Orthopedagogisch Centrum (MOC) biedt hulp aan kinderen van 0-18 jaar en hun ouders. MOC biedt hulp aan kinderen met ontwikkelingsproblemen en wanneer sprake is van ernstige opvoedproblemen. Vaak spelen er meerdere klachten en zorgen tegelijkertijd en heeft dit invloed op het hele gezin. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om hele jonge kinderen die achter blijven in hun ontwikkeling, laat zijn met praten, moeilijk gedrag laten zien of geen contact maken. Maar het kan ook gaan om schoolgaande kinderen die problemen hebben met bijvoorbeeld leren, concentreren, niet goed kunnen luisteren, driftbuien hebben, ongewenst gedrag laten zien, moeilijk aansluiting vinden bij leeftijdsgenoten en/of lichamelijke klachten hebben. Zonder hulp zouden deze kinderen niet goed kunnen deelnemen aan het gezinsleven of onderwijs en bij een aantal kinderen dreigt uitsluiting. Het MOC richt zich op herstel van de ontwikkelingsgang en het gewone leven. Samen met ouders, school en andere belangrijke opvoeders wordt gekeken waar ontwikkelingsmogelijkheden liggen, bij het individuele kind en in het gezinssysteem. Er wordt gekeken wat er nodig is om de ontwikkeling te stimuleren en/of de ernstige opvoedproblemen te keren.

Modulespecifieke eisen

- De aanbieder beschikt over een Medisch Orthopedagogisch Centrum.
- De aanbieder heeft een minimale omvang van 15 FTE aan behandelaren die WO/WO+ geschoold zijn.
- De aanbieder is aantoonbaar verbonden met landelijke kenniscentra, zoals het NJI, Landelijk Kenniscentrum KJP of andere relevante kennisinstituten.
- De aanbieder heeft een aantoonbare infrastructuur en voldoende behandelcapaciteit in een straal van 30 kilometer rond de gemeentegrenzen van deelnemende gemeenten.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
41	41A04	7	MOC*	Niet openbaar	Etmaal	Per week

*MOC wordt altijd voor 7 etmalen per week afgegeven en vergoed. Dit betekent niet dat een kind 7 etmalen heen gaat. In principe is dit een vorm van trajectfinanciering.

MOC kan gestapeld worden met andere vormen van jeugdhulp. Uitgangspunt is wel dat deze inzet niet op hetzelfde moment wordt geleverd als de MOC.

MOC ambulante wordt ingezet als onderdeel van het programma MOC. Hier is geen aparte module voor. Deze wordt altijd binnen de module MOC gegeven.

Duur

De gemiddelde behandelduur is 9 maanden. Adviestermijn maximaal een jaar.

2.12 Logeren

Omschrijving

Logeren is een vorm van jeugdhulp die gericht is op het ontlasten van de ouder/verzorger/het gezin. Doel is te voorkomen dat de ouder/verzorger/het gezin overbelast raken. Daarnaast kan er gedurende het logeren aan de begeleidingsdoelen van de jeugdige gewerkt worden. Logeren in het kader van de Jeugdwet kan ingezet worden als door de problematiek van de jeugdige/het gezin de jeugdhulp niet of niet structureel georganiseerd kan worden met voorliggende voorzieningen of in het netwerk. Dit dient actief getoetst te zijn door de verwijzer. Logeren kan ingezet worden voor kortdurende perioden: weekenden, door de week en in vakantieperiodes.

Bij logeren gaan we uit van etmalen. Deze etmalen zijn inclusief benodigde begeleiding gedurende dag en nacht, dagbesteding en vervoer tijdens de etmalen. Continuïteit moet gedurende het gehele jaar (inclusief de vakantieperiodes) geborgd zijn.

Aansluitend bij de WLZ hanteren we voor logeren maximaal 3 etmalen per week voor een langere periode aaneen als uitgangspunt.

Eventuele behandeling valt buiten het logeren. Indien een behandelcomponent vereist is voor een jeugdige dan loopt hier een aparte indicatie voor of moet er een aparte indicatie voor afgegeven worden.

Modulespecifieke eisen

Er dient gebruik te worden gemaakt van een gestandaardiseerd risicotaxatie-instrument of systematische werkwijze om veiligheidsrisico's in te schatten (bij aanvang en daarna met enige regelmaat).

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
44	44A09	8	Logeren	Zie module-overzicht	Etmaal	Per week
43	43A66	8	Kortdurend specialistisch verblijf KDC- jongeren	Niet openbaar	Etmaal	Per week
43	43A11	8	Kortdurend specialistisch verblijf niet-KDC jongeren	Niet openbaar	Etmaal	Per week
43	43B01	8	Gastgezin	Zie module-overzicht	Etmaal	Per week

Met de backoffices is afgesproken dat de module als volgt wordt ingericht in het systeem:

- Frequentie: per week
- Periodiciteit: per maand

Dit betekent dat in de beschikking en in het systeem het aantal etmalen per week worden gezet. De aanbieder declareert maandelijks.

Deze standaardafspraken is verwerkt in de scorematrix, het module-overzicht en de overzichten in dit handboek. Op deze standaard afspraak kan een uitzondering worden gemaakt indien er bijvoorbeeld (extra) inzet nodig is gedurende vakantieperiode(s). Dan worden het volgende gebruikt in het systeem:

- Frequentie: binnen de duur van de beschikking
- Periodiciteit: Eenmalig.

2.13 Pleegzorg

Deze zorg is door inkoopregio Zuid- en Noord-Midden Drenthe gezamenlijk ingekocht. In 2021 is deze zorg opnieuw aanbesteedt. Naar aanleiding hiervan zijn met ingang van 1 januari 2022 nieuwe contracten afgesloten.

Omschrijving

Pleegzorg is bedoeld voor jeugdigen van 0-21 jaar (en bij verlengde jeugdhulp tot 23 jaar) die tijdelijk, gedeeltelijk of voorlangere tijd niet in het eigen gezin kunnen wonen, vanwege kind- en/of gezinsproblematiek.

Uitgangspunt in pleegzorg is dat een kind zoveel mogelijk gewoon opgroeit in een gezinsomgeving, waarbij plaatsingen duurzaam zijn en de begeleiding afhankelijk is van het doel van pleegzorg (herstel van de oorspronkelijke opvoedsituatie of het bieden van een (duurzaam of tijdelijk alternatief), en afhankelijk van de pleegzorgvariant (hulpverleningsvariant, opvoedingsvariant, deeltijd- en crisisvariant). Voorop staat daarbij altijd het belang van het kind.

Gemeenten hanteren twee pleegzorgproducten:

- Pleegzorg regulier (waaronder de verschillende varianten vallen zoals hulpverleningsvariant, opvoedingsvariant, deeltijd- en crisisvariant)
- Pleegzorg extra interventie: extra ondersteuning / interventies die ingezet moeten worden bij pleegkinderen en/of hun ouders. Deze ondersteuning kan worden ingezet wanneer er sprake is van trauma, hechtings- en of gedragsproblematiek. In deze genoemde situaties biedt de reguliere cliëntgebonden hulpverlening onvoldoende ondersteuning.

Omschrijving regulier aanbod Pleegzorg

De pleegzorgaanbieder beoordeelt of een jeugdige in het betreffende pleeggezin geplaatst kan worden, de zogenaamde matching;

- De pleegzorgaanbieder sluit een pleegcontract af met de pleegouder en maakt afspraken met betrekking tot de begeleiding van de pleegouder;
- De afspraken met betrekking tot de begeleiding van de pleegouder worden vastgelegd in een pleegouderbegeleidingsplan;
- De pleegouder ontvangt een pleegvergoeding en eventuele toeslagen van de pleegzorgaanbieder;
- De pleegzorgaanbieder verstrekt in verband met de verzorging en opvoeding van een jeugdige informatie m.b.t. de jeugdige aan de pleegouder;
- De pleegzorgaanbieder zorgt voor een 24-uurs bereikbaarheidsdienst ten behoeve van onder andere crisisinterventie en– plaatsing door pleegzorgbegeleiders, ambulante hulpverleners en crisismedewerkers.
- De pleegzorgaanbieder zorgt voor behoud van pleegouders en de werving van nieuwe pleegouders.

Cliëntgebonden hulpverlening

Hulpverlening aan ouders en kind.

- Begeleiding van de ouders, inclusief opstellen en evalueren hulpverleningsplan
- Begeleiding van de jeugdige.
- Uitvoeren van veiligheidschecks.
- Contacten met school/derden/netwerk.
- Initiëren en/of coördineren jeugdhulp op maat (specifiek aanbod op maat).
- Afstemming en samenwerking met verwijzer.

- Inzet t.b.v. opvoedbesluit / toekomstperspectief pleegkind in samenspraak met diverse betrokken en eventuele rapportage aan Kinderrechter.
- Inzet werkbegeleider en gedragswetenschapper.

Begeleiden van pleegouders

- Begeleiding van de pleegouders, inclusief samenstellen van pleegcontract en opstellen en evalueren.
- Pleegouderbegeleidingsplan.
- Uitvoeren van veiligheidschecks.
- Begeleiden en ondersteunen van contact ouders-pleegouders.
- Uitvoeren van netwerkonderzoeken in geval van netwerkpleegzorg.
- Inzet (evidenced based) methodieken t.b.v. gezonde ontwikkeling van het pleegkind.
- Inzet werkbegeleider en gedragswetenschapper.

Nadere eisen voor deze zorg

De ontwikkeling van het pleegkind volgen en stimuleren

De pleegzorgaanbieder brengt de ontwikkeling van het pleegkind minimaal eens per jaar in kaart (bij kinderen tot en met drie jaar eens per halfjaar) en kijkt niet alleen naar problemen maar ook naar adequaat functioneren op verschillende ontwikkelingstaken. De pleegzorgaanbieder bespreekt de ontwikkeling van het pleegkind met het betrokken zorgteam, waar in principe ouders en pleegkind (vanaf twaalf jaar), pleegouders, belangrijke personen uit het netwerk en professionals rondom het gezin (zoals behandelaar of leerkracht) in participeren.

Beslissen over het perspectief van het pleegkind

De pleegzorgaanbieder maakt binnen een maand na de plaatsing een plan van aanpak, waarin de doelen, de randvoorwaarden voor terugplaatsing naar huis en de afspraken die zijn gemaakt over de begeleiding van de ouders en hun kind om de doelen te bereiken zijn opgenomen. In het plan is tevens opgenomen op welke termijn het opvoedingsbesluit zal worden genomen. Deze termijn betreft een halfjaar tot maximaal één jaar, waarbij gekeken wordt welke termijn voor deze specifieke jeugdige aanvaardbaar is. Er wordt gestuurd op het behalen van deze termijn. Het besluit over het opvoedingsperspectief voor het pleegkind wordt op systematische wijze genomen: met behulp van een instrument of model wordt een aantal stappen en/of criteria doorlopen (bijvoorbeeld de Beoordelingsboog, de Deltamethode of het Pedagogisch beslissingsmodel).

Stabiliteit van de plaatsing bevorderen en breakdown voorkomen

De pleegzorgaanbieder beperkt overplaatsingen tot een minimum. De pleegzorgaanbieder is alert op risico's die kunnen bijdragen aan een breakdown, zoals toename van het probleemgedrag van het pleegkind, afname van adequaat opvoedgedrag van pleegouders en een verstoorde relatie tussen ouders en pleegouders.

De pleegzorgaanbieder zet tijdig aanvullende begeleiding in om het opvoedgedrag van pleegouders te versterken, het probleemgedrag van het pleegkind te verminderen en de samenwerking tussen ouders en pleegouders te verbeteren. De pleegzorgaanbieder betreft hierbij de aandachtspunten en beschermende factoren vanuit het pleegouderbegeleidingsplan dat bij de matching is gemaakt.

Kindermishandeling in het pleeggezin voorkomen en aanpakken

De pleegzorgaanbieder is in de voorbereiding en begeleiding van pleegouders alert op veiligheid van het pleegkind en risicofactoren voor kindermishandeling, zoals stress bij pleegouders. De

pleegzorgaanbieder is tevens alert op seksueel misbruik. Zorgen over veiligheid worden met ouders en pleegkind, pleegouders en professionals rondom het gezin besproken en er wordt een veiligheidsplan opgesteld.

Samenwerken en netwerkgericht werken

De inzet van pleegouders is essentieel. Op individueel niveau worden de samenwerkingsafspraken vastgelegd in een pleegcontract en gelden algemene voorwaarden. Collectief is de medezeggenschap geregeld via de wettelijk verankerde pleegouderraad. Er is een samenwerking met degene die de beschikking heeft afgegeven.

De pleegzorgaanbieder stelt als pleegzorgbegeleider een zorgteam samen waar in principe ouders en pleegkind (vanaf twaalf jaar), pleegouders, belangrijke personen uit het netwerk en professionals rondom het gezin (zoals behandelaar of leerkracht) in participeren. In het zorgteam worden duidelijke afspraken gemaakt over de rollen, taken en grenzen van alle betrokkenen. Tevens wordt regelmatig de samenwerking tussen ouders en pleegouders en tussen de pleegzorgbegeleider en de jeugdbeschermer besproken. De pleegzorgaanbieders werken, waar nodig en mogelijk, onderling samen.

Ouders zijn en blijven de ouders van hun kind. De pleegzorgaanbieders respecteren hun positie en werken met hen samen. De pleegzorgaanbieder vergroot de stabiliteit van de plaatsing door ernaar toe te werken dat de ouders langzamerhand de plaatsing kunnen verdragen en accepteren. De pleegzorgaanbieder creëert helderheid over het perspectief, streeft naar gedeelde besluitvorming, helpt de ouders bij het opstellen van doelen, is duidelijk over de termijnen en voorwaarden voor terugplaatsing en biedt ondersteuning bij de invulling van de ouderrol.

Omschrijving pleegzorg extra interventie

Naast reguliere ondersteuning aan pleeggezinnen (de cliëntgebonden hulpverlening) kan het nodig zijn bij specifieke problemen extra interventie bij pleegkinderen en/of hun pleegouders in te zetten. Deze extra ondersteuning kan worden ingezet wanneer er sprake is van trauma, hechtings- en of gedragsproblematiek. In deze genoemde situaties biedt de reguliere cliëntgebonden hulpverlening onvoldoende ondersteuning.

Op basis van door het NJI aangegeven aanbod van effectieve interventies voor pleegkinderen en ouders, is onderstaande aanbod aan pleegzorg extra interventie tot stand gekomen. Hiervan kan worden afgeweken in overleg met de verwijzer mits dit passend is binnen de soort problematiek (trauma, hechtings- en/of gedragsproblematiek⁷).

⁷ Complexe bezoeken vallen niet onder de extra interventie.

Pleegzorg extra Interventie	Soort problematiek
Pleegouder–Pleegkind Interventie (PPI)	Hechtingsproblematiek
Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD)	Hechtingsproblematiek
Video Interactie Begeleiding (VIB)	Hechtingsproblematiek
Sherborn	Hechtingsproblematiek
Incredible Years	Gedragsproblematiek
Parent Child Interaction Therapy (PCIT)	Gedragsproblematiek
Parent Management Training Oregon (PMTO)	Gedragsproblematiek
Treatment Foster Care Oregon-Adolescenten (TFCO-A)	Gedragsproblematiek
Zorgen voor getraumatiseerde kinderen	Trauma
Horizonmethodiek	Trauma
WRITEjunior	Trauma
STEPS	Trauma

De activiteiten die onder pleegzorg extra interventie vermeld staan, worden verondersteld in het 1e jaar pleegzorg deel uit te maken van de reguliere ondersteuning (indien deze extra interventie noodzakelijk is). De kosten met betrekking tot deze inzet zitten verdisconteerd in het tarief pleegzorg. Het product pleegzorg extra interventie kan enkel in het 2e en de daaropvolgende jaren pleegzorg worden toegekend tot maximaal het 18e levensjaar van de jeugdige.

De verwijzer bepaalt binnen de gestelde kaders wanneer het product pleegzorg extra interventie ingezet moet worden en meldt dit bij de gemeente middels het berichtenverkeer. Wanneer de GI de verwijzer is, stelt zij de bepaling op en verstuurd deze bepaling naar de gemeente en de pleegzorgaanbieder. De definitieve zorgtoewijzing is de verantwoordelijkheid van de gemeente en zal naar de pleegzorgaanbieder verstuurd worden via het berichtenverkeer.

Het tarief en de wijze van financiering

Bij de opbouw van dit tarief is rekening gehouden met de extra inzet die pleegzorgaanbieder moet plegen in het 1e jaar pleegzorg, zodat er een optimale basis gelegd wordt.

Om deze reden wordt een verzoek voor het product pleegzorg extra interventie in het 1e jaar pleegzorg dan ook niet gehonoreerd. Het product extra interventie kan enkel in het 2e en de daaropvolgende jaren pleegzorg worden toegekend tot maximaal het 18e levensjaar van de jeugdige.

Categorie	Productcode	IV-niveau	Omschrijving	Tarief	Eenheid	Frequentie
43	43A03	8	Pleegzorg	Zie module-overzicht	Etmaal	Per week
43	43A27	8	Pleegzorg extra interventie	Zie module-overzicht	Per minuut (Max.2100 minuten = 35 uur)	Binnen duur van de beschikking

2.14 Gezinshuizen

Omschrijving

Binnen elke gemeente zijn er kinderen en jongeren die om verschillende redenen niet thuis kunnen blijven wonen. Voor sommige van hen is er meer nodig dan een pleeggezin: er is professionele begeleiding nodig. Wij zijn ervan overtuigd dat ze het beste af zijn als ze binnen een gezinsverband op kunnen groeien. Plaatsing in een gezinshuis biedt een oplossing. De jongeren worden opgevangen in een gezin waar ze 24 uur professionele zorg ontvangen. Soms voor korte, soms voor langere tijd. Zo kunnen ze in hun vertrouwde omgeving blijven wonen en naar school blijven gaan. In een gezinshuis wonen gemiddeld 3 tot 6 uithuisgeplaatste kinderen samen met de gezinshuisouders en hun eigen kinderen, in een gewoon huis in een gewone buurt. Deze ouders zijn de vaste opvoeders en vormen de vaste basis. Ze bieden naast veiligheid en rust ook professionele begeleiding/ toezicht. Anders dan in bijvoorbeeld een woongroep is dat 24 uur per dag en 7 dagen per week. En anders dan in een pleeggezin zijn de ouders professionele opvoeders.

Een gezinshuis dient een stabiele plek te zijn met het perspectief om hier meerjarig te kunnen wonen. Dit om te voorkomen dat jeugdigen in een korte periode op (veel) verschillende woonvoorzieningen worden geplaatst. In principe beschouwen we pleegzorg als voorliggend op gezinshuizen met de kanttekening dat afhankelijk van de jeugdige, de situatie en/of zwaarte van de problematiek, steeds gezocht moet worden naar de meest passende vorm (matched care). Indien een jeugdige ook behandeling krijgt, werkt de aanbieder samen met betreffende behandelaar/therapeut. Indien behandeling noodzakelijk is kan hier een aparte indicatie voor afgegeven worden. Omdat we zien dat het vinden van verblijf voor moeilijk plaatsbare jeugdigen lastig is, vragen van alle betrokken aanbieders een inspanningsverplichting. Dat wil zeggen dat we dit probleem beschouwen als een gezamenlijk probleem waarvoor we gezamenlijk oplossingen zoeken.

We beschouwen het hebben van een zinvolle dag invulling als essentieel in het leven van de jeugdige. Daarom is het werken hieraan voor ons altijd expliciet onderdeel van het gezinshuis. We gaan er vanuit dat de meeste jongeren gewoon naar school gaan. Uitsluitend in situaties waar dagbesteding in plaats van onderwijs noodzakelijk is wordt hier een aparte indicatie voor afgegeven.

Modulespecifieke eisen

- Voor levering van deze vorm van dienstverlening geldt dat de gezinshuisouders en (eventuele) medewerkers passende competenties hebben, minimaal 1 van de gezinshuisouders heeft een passende HBO-opleiding en/of is SKJ-BIG geregistreerd.
- Er dient gebruik te worden gemaakt van een gestandaardiseerd risicotaxatie-instrument of systematische werkwijze om veiligheidsrisico's in te schatten (bij aanvang en daarna met enige regelmaat).
- Het gezinshuis dient te kunnen beschikken over de expertise van een gedragswetenschapper en een multidisciplinair team.
- De aanbieder moet in het bezit te zijn van het keurmerk gezinshuis, of in procedure zijn om dit keurmerk te krijgen (procedure moet binnen een jaar afgerond zijn), of moet aan kunnen

tonen dat hij aan de inhoudelijke eisen van dit keurmerk voldoet. De aanbieder voldoet aan de kwaliteitscriteria gezinshuizen.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
44	44A08	8	Gezinshuizen	Zie module-overzicht. *	Etmaal	Per week

*Vanuit de onderhandelingsprocedures kunnen voor een aantal partijen afwijkende afspraken van toepassing zijn. Deze zijn niet-openbaar.

De ingezette zorg wordt maandelijks gedeclareerd. Deze etmalen zijn inclusief eventueel benodigde begeleiding door de gezinshuisouders en vervoer tijdens de etmalen. Indien een behandelcomponent of dagbesteding (uitsluitend in situaties waar dagbesteding in plaats van onderwijs noodzakelijk is) vereist is dan loopt hier een aparte indicatie voor of moet er een aparte indicatie voor afgegeven worden.

2.15 Wonen

Omschrijving

Onder Wonen verstaan we alle vormen van wonen met begeleiding bij een aanbieder. Binnen woongroepen kunnen er verschillen in de mate en intensiteit van begeleiding zijn.

We zien drie verschillende vormen van Wonen:

1. Wonen met begeleiding
2. Begeleid kamer wonen
3. Ouder-/kindhuis.

Gezinshuizen is ook een vorm van wonen. Voor de uitwerking van deze module verwijzen wij naar de modulebeschrijving Gezinshuizen. Daarnaast is er de module Wonen met zeer intensieve begeleiding.

Bij wonen met begeleiding dient er een stabiele plek te zijn met het perspectief om hier meerjarig te kunnen wonen. Dit om te voorkomen dat de jeugdige in een korte periode in (veel) verschillende woonvoorzieningen wordt geplaatst. In principe beschouwen we pleegzorg en gezinshuizen als voorliggend op woongroepen, met de kanttekening dat afhankelijk van de jeugdige, de situatie en/of zwaarte van de problematiek, steeds gezocht moet worden naar de meest passende vorm (matched care).

Bij het begeleid kamer wonen en het ouder-/kindhuis gaat het om een kortere periode (circa maximaal 2 jaar), waarbij het doel met name gericht is op het begeleiden van de jeugdige en/ of het gezin.

Indien een jeugdige ook behandeling krijgt, werkt de aanbieder samen met de betreffende behandelaar/therapeut. Indien behandeling noodzakelijk is wordt hier een aparte indicatie voor afgegeven.

Omdat we zien dat het vinden van verblijf voor moeilijk plaatsbare jeugdigen lastig is, vragen we van alle betrokken aanbieders een inspanningsverplichting. Dat wil zeggen dat we dit probleem beschouwen als een gezamenlijk probleem waarvoor we gezamenlijk oplossingen zoeken.

We beschouwen het hebben van een zinvolle dag invulling als essentieel in het leven van de jeugdige. Daarom is het werken hieraan voor ons altijd expliciet onderdeel van het wonen. We gaan er vanuit dat de meeste jongeren gewoon naar school gaan. Uitsluitend in de situaties waar dagbesteding in plaats van het onderwijs noodzakelijk is wordt hier een aparte indicatie voor afgegeven.

Uitwerking van de verschillende vormen van Wonen:

1. Wonen met begeleiding

Hieronder verstaan we wonen inclusief begeleiding van een jeugdige binnen een woongroep. Het gaat om jeugdigen met ontwikkelingsproblemen, cognitieve, psychische en/of gedragsproblemen die (nog) niet zelfstandig kunnen wonen en 24 uren- toezicht nodig hebben. Dat wil zeggen dat er altijd begeleiders aanwezig zijn. Veelal zijn er vaardigheidsproblemen. Dit in combinatie met een onveilige of instabiele opvoed- en opgroei-omgeving en/of een verstoorde balans in draagkracht en draagvlak in de thuissituatie van de jeugdige. Het doel is om de jeugdige zo normaal mogelijk op te voeden en daarnaast professionele begeleiding te bieden met een systeemgerichte aanpak waar mogelijk.

De aanbieder is verantwoordelijk voor het onderdak, de verzorging, een veilige pedagogische leefomgeving, de begeleiding en eventueel vervoer gedurende de etmalen dat de jeugdige op de groep verblijft (bijv. van en naar huisarts of vrijetijdsbesteding). Tevens draagt de aanbieder zorg voor structuur en regelmaat. Gezamenlijk met ouders en eventuele medehulpverleners wordt er een begeleidingsplan gemaakt en uitgevoerd met een duidelijk toekomstperspectief.

2. Begeleid kamer wonen (zelfstandigheidstraining) of appartement-trainingscentrum

Hieronder verstaan we het wonen op locatie van de aanbieder of woonruimte gefinancierd door de aanbieder inclusief begeleiding van jeugdigen richting zelfstandigheid/zelfstandig wonen. Binnen de zelfstandigheidstraining wordt gericht gewerkt aan doelen die bijdragen aan de zelfstandigheid van de jeugdige. Startvoorwaarde is dat de jeugdige leerbaar is. Er zijn vaardigheidsproblemen die het zelfstandig wonen tijdelijk in de weg staan. Dit in combinatie met een onveilige of instabiele opvoed- en opgroei-omgeving en/of een verstoorde balans in draagkracht en draagvlak in de thuissituatie van de jeugdigen. Als er sprake is van multi-problematiek, dient deze als zodanig opgepakt te worden.

De jeugdigen wonen in een appartement of kamer van de aanbieder. De aanbieder is verantwoordelijk voor het onderdak, verzorging, een veilige leefomgeving en de begeleiding. De aanbieder biedt de begeleiding en is 24 uur per dag bereikbaar. Afhankelijk van het zelfstandigheidsniveau is er gedeeltelijk toezicht; 24 uren-toezicht is niet altijd noodzakelijk. Wel moet er sprake zijn van een achtervang van een pedagogisch medewerker. Startvoorwaarde is dat de jeugdige overdag zijn eigen dag invulling heeft (school, werk of dagbesteding). Er wordt gewerkt met een plan met een duidelijk toekomstperspectief, waaronder het vinden van zelfstandige huisvesting. Het perspectief van de jeugdige is dat hij/zij niet (weer) thuis gaat wonen. Zelfstandigheidstraining in de thuissituatie valt onder de module begeleiding.

De duur van de trajecten kan variëren; dit is mede afhankelijk van de vaardigheidsproblemen van de jeugdige, het perspectief en de te bereiken doelen. In zijn algemeenheid kan gezegd worden dat de looptijd maximaal 2 jaar is en dat de minimale leeftijd ongeveer 16 jaar is. Voor alle trajecten geldt dat de aanbieder op tijd anticipeert op het bereiken van de 18-jarige leeftijd van de jeugdige.

3. Ouder-/kindehuis (OKH)

Het verblijf van de ouder en ondersteuning aan de ouder wordt in beginsel vergoed vanuit een Wet Langdurige Zorg (WLZ)-, of Beschermd Wonen (BW)- indicatie. Indien de ouder jonger is dan 18 jaar oud kan een beschikking op grond van de Jeugdwet worden afgegeven voor wonen met begeleiding (zie punt 1).

De jeugdige krijgt alleen een indicatie voor verblijf (bed-bad-brood), indien hij/zij in het OKH beschikt over een zelfstandige woonruimte, en deze niet wordt vergoed vanuit een BW- of WLZ-beschikking van de ouder. De aanbieder is verantwoordelijk voor het onderdak van het kind, de verzorging en een veilige pedagogische leefomgeving. Belangrijk is het werken aan een duidelijk toekomstperspectief voor het gezin.

Een OKH is een woning waarin ouder(s) met kinderen met behulp van begeleiding zelfstandig kunnen wonen. Doel van een OKH is het versterken van de opvoedingsvaardigheden van ouder(s), zodat de veiligheid en de ontwikkeling van het kind geborgd is. De professionals die het gezin ondersteunen en/of een taak hebben de veiligheid van de kinderen te monitoren werken met het gezin aan een gezamenlijk perspectief. De ouder(s) worden ondersteund bij het aanleren van praktische vaardigheden en bij de opvoeding van hun kind(eren). Er wordt in de begeleiding gewerkt aan het leren omgaan met de eigen problematiek of beperking van de ouder(s) en het vergroten van hun zelfstandigheid.

Kenmerken van de situatie van de ouder kunnen zijn:

- Tienermoeders zonder netwerk of een kwetsbaar netwerk.
- Verwijzingen vanuit gemeente/voogd als de situatie thuis voor ouder en kind niet veilig is. Het is hiermee een onderdeel van het drang-/dwangtraject. Lukt het niet in het OKH dan gaan kind(eren) naar een pleeggezin.
- Het zijn vaak moeders met onverwerkte trauma's.
- Moeders met LVB-problematiek.
- De moeder is dusdanig beperkt en/of getraumatiseerd, dat zij (tijdelijk) niet zelfstandig voor zichzelf en haar kinderen kan zorgen.
- Moeders met multi-problematiek.

De duur van de trajecten kan variëren; dit is mede afhankelijk van het perspectief en de doelen. Verblijf in een OKH duurt gemiddeld tussen de 6 maanden en maximaal 2 jaar.

Modulespecifieke eisen

Er dient gebruik te worden gemaakt van een gestandaardiseerd risicotaxatie-instrument of systematische werkwijze om veiligheidsrisico's in te schatten (bij aanvang en daarna met enige regelmaat).

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
44	44A06	8	Wonen met begeleiding	Zie module-overzicht*	Etmaal	Per week
44	44A27	8	Begeleid Kamer Wonen/ Appartement Training Centrum*	Zie module-overzicht*	Etmaal	Per week
44	44A28	8	Ouder-/ Kindhuis**	Zie module-overzicht*	Etmaal	Per week

*Vanuit de onderhandelingsprocedures kunnen voor een aantal partijen afwijkende afspraken van toepassing zijn. Deze zijn niet-openbaar.

De ingezette zorg wordt maandelijks gedeclareerd. Deze etmalen zijn inclusief eventueel benodigde begeleiding en vervoer tijdens de etmalen. Indien een behandelcomponent of dagbesteding (uitsluitend in situaties waar dagbesteding in plaats van onderwijs noodzakelijk is) vereist is dan loopt hier een aparte indicatie voor of moet er een aparte indicatie voor afgegeven worden.

2.16 Wonen met zeer intensieve begeleiding

Deze vorm van jeugdhulp is bedoeld voor jeugdigen met zeer complexe problematiek waarbij meerdere problemen tegelijkertijd spelen. De problematiek verloopt wisselend, is crisisgevoelig en niet voorspelbaar. De jeugdigen kunnen (tijdelijk) niet meer terug naar huis.

Ook kunnen ze niet geplaatst worden binnen de reguliere woonvormen (bijvoorbeeld wonen met begeleiding of pleegzorg), omdat de noodzakelijke begeleiding daar niet geboden kan worden.

Daarvan is sprake als de jeugdige:

- Om aantoonbare redenen alleen in een kleine groep kan wonen, en
- Structureel intensieve begeleiding nodig heeft van een SKJ –geregistreerde professional.

Behandeling kan onderdeel zijn van de dienstverlening, maar de nadruk ligt op begeleiding.

De aanbieder is verantwoordelijk voor het onderdak, de verzorging, een veilige pedagogische leefomgeving, de begeleiding en vervoer gedurende de etmalen dat de jeugdige op de groep verblijft (bijv. vervoer van en naar huisarts of vrijetijdsbesteding). Tevens draagt de aanbieder zorg voor structuur en regelmaat. Gezamenlijk met ouders en eventuele medehulpverleners wordt er een begeleidingsplan gemaakt en uitgevoerd met een duidelijk toekomstperspectief.

Modulespecifieke eisen

- De aanbieder streeft in de woongroep(en) zoveel mogelijk een gezinssituatie na.
- Het maximaal aantal kinderen op een groep bedraagt in principe 6. Indien er jeugdigen aanwezig zijn dan dient er minimaal één SKJ-geregistreerde medewerker aanwezig te zijn. Vanzelfsprekend dient er gedurende de nacht een passende (slaap)dienst aanwezig en achterwacht geregeld zijn.
- Er dient structureel een gedragswetenschapper betrokken te zijn bij de trajecten;
- De begeleiding is specifiek afgestemd op de behoefte van de jeugdigen;
- De jeugdhulpaanbieder dient op voorhand afspraken te maken over het bieden van een timeout als dat aan de orde is. Dit kan binnen de eigen organisatie of bij een andere jeugdhulpaanbieder in de regio. Ook in geval van een crisissituatie dienen er op voorhand afspraken gemaakt te zijn.

Het tarief en de wijze van financiering

Met de aanbieders die zich hebben aangemeld zijn onderhandelingsgesprekken gevoerd. De volgende aspecten waren onderdeel van de onderhandeling:

- Het uurtarief
- Omzetbegrenzing

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
44	44A30	8	Wonen met zeer intensieve begeleiding	Niet openbaar	Etmaal	Per week

2.17 Verblijf met behandeling

Omschrijving

Binnen deze module vallen vormen van verblijf met behandeling. De duur van de opname kan variëren. Het kan gaan om vormen van gezinsbehandeling, behandelgroepen, maar ook om 3-milieuvoorzieningen.

Het behandeltraject voor onze jeugdigen wordt afgestemd op de persoonlijke situatie en mogelijkheden van deze jeugdige en het netwerk (breder dan alleen ouders). Waarbij het uitgangspunt is dat wat thuis kan, daar ook gedaan wordt. Dus ambulante wat kan, residentieel wat nodig is. Het perspectief voor de jongere wordt duidelijk, waarbij je onderscheid kunt maken in problematiek en levensfase. Als na afloop van de behandeling terugkeer naar huis (of het netwerk) niet mogelijk is, zijn een pleeggezin of een gezinshuis met verblijf de meest voor de hand liggende alternatieven. Motivatie, probleembesef, draaglast en –kracht en behandelplafond zijn onderdeel van het traject. Ook schoolloopbaan en perspectief dienen helder te zijn. We zetten alleen nog verblijf met behandeling in, indien dit naar verwachting een meerwaarde heeft voor de jeugdige. Er dient altijd regie ingezet te worden vanuit de gemeentelijke toegang of een GI indien er sprake is van verblijf met behandeling.

Modulespecifieke eisen

- De aanbieder dient te beschikken over een klinische voorziening, dit kan zijn:
 - o Gezinsbehandeling;
 - o Behandelgroepen;
 - o Intramuraal GGZ-behandeling;
 - o 3-milieuvoorzieningen;
 - o Gezinshuizen met behandeling.
- De aanbieder voldoet aan het kwaliteitsstatuut GGZ-Zorg. De aanbieder verklaart dat het kwaliteitsstatuut ook van toepassing is op de jeugdhulp.
- De aanbieder heeft een minimale omvang van 15 FTE aan behandelaren die WO/WO+ geschoold zijn.
- De aanbieder is 24/7 beschikbaar voor opvang in crisissituaties (bijvoorbeeld bij suïcidaliteit, psychose of levensbedreigende eetstoornissen), zowel voor eigen cliënten als voor cliënten die niet bij de instelling in zorg zijn, danwel is in staat deze zorg op basis van aantoonbare samenwerkingsafspraken te leveren. De 24/7 beschikbaarheid is flexibel en kan in verschillende varianten worden geboden (ambulante inzet, gezinsopname, Bed op Recept en Telefoon op Recept of korte crisisopname);
- De aanbieder is aantoonbaar verbonden met landelijke kenniscentra, zoals het NJI, Landelijk Kenniscentrum KJP of andere relevante kennisinstellingen;

Het tarief en de wijze van financiering

Met de aanbieders die zich voor de module hebben aangemeld zijn onderhandelingsgesprekken gevoerd over het tarief en de omzetbegrenzing. De uitkomsten hiervan kunnen verschillend zijn.

Uitgangspunt is dat er gedurende de verblijfsetmalen niet gestapeld wordt.

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
54	54005*	8	<i>Afhankelijk van de uitkomsten van de onderhandelingsprocedure</i>	Niet openbaar	Etmaal	Per week
54	54006*	8	<i>Afhankelijk van de uitkomsten van de onderhandelingsprocedure</i>	Niet openbaar	Etmaal	Per week
54	54009*	8	<i>Afhankelijk van de uitkomsten van de onderhandelingsprocedure</i>	Niet openbaar	Etmaal	Per week

*Afhankelijk van de onderhandelingsafspraken wordt er specifiek of aspecifiek toegekend.

2.18 Gezinspsychiatrie (met ouderschapsbeoordeling)

Omschrijving

Deze module heeft betrekking op gezinspsychiatrie met ouderschapsbehandeling en ouderschapsbeoordeling van gezinnen. Het gaat daarbij enkel om de verblijfscomponent van deze vorm van jeugdhulp inclusief de groepsbehandeling van de jeugdigen. Het verblijf van de ouders en de behandeling van de ouders, valt niet onder de jeugdwet. De ambulante individuele behandelingen voor de jeugdige, tijdens en na het verblijf vallen onder andere gecontracteerde modules.

Er is bij de gezinnen die in aanmerking komen voor deze vorm van jeugdhulp sprake van meervoudige problematiek, waarbij er ernstige zorgen zijn omtrent de veiligheid en ontwikkeling van de jeugdige(n) binnen het gezin. Er is sprake van een (dreigende) uithuisplaatsing van één of meerdere kinderen.

Door de inzet van gezinspsychiatrie neemt de veiligheid van kinderen in de gezinnen toe en ontvangen de ouders behandeling om weer als ouders te functioneren. Er vindt behandeling plaats door middel van een multidisciplinair behandelteam. Door de behandeling en opname wordt duidelijkheid verschaft over de vraag of de jeugdigen veilig thuis op kunnen groeien of een uithuisplaatsing noodzakelijk is omdat er geen duurzaam opgroeiperspectief is voor de jeugdigen bij hun ouder(s). Daarbij ontvangen de ouders behandeling om ze zoveel als mogelijk de kans te geven om een duurzaam opgroeiperspectief te kunnen bieden.

Er dient altijd regie ingezet te worden vanuit de gemeentelijke toegang of een GI indien er sprake is van verblijf met behandeling.

Modulespecifieke eisen

- De aanbieder dient te beschikken over een klinische voorziening voor gezinspsychiatrie met ouderschapsbehandeling- en beoordeling. Het programma dient aan te sluiten op de NJI richtlijn Richtlijn Uithuisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming
- De aanbieder voldoet aan het kwaliteitsstatuut GGZ-Zorg. De aanbieder verklaart dat het kwaliteitsstatuut ook van toepassing is op de jeugdhulp.
- De aanbieder heeft een minimale omvang van 15 FTE aan behandelaren die WO/WO+ geschoold zijn.
- De aanbieder is 24/7 beschikbaar voor opvang in crisissituaties (bijvoorbeeld bij suicidaliteit, psychose of levensbedreigende eetstoornissen), zowel voor eigen cliënten als voor cliënten die niet bij de instelling in zorg zijn, danwel is in staat deze zorg op basis van aantoonbare samenwerkingsafspraken te leveren. De 24/7 beschikbaarheid is flexibel en kan in verschillende varianten worden geboden (ambulante inzet, gezinsopname, Bed op Recept en Telefoon op Recept of korte crisisopname);
- De aanbieder is aantoonbaar verbonden met landelijke kenniscentra, zoals het NJI, Landelijk Kenniscentrum KJP of andere relevante kennisinstituten.

Het tarief en de wijze van financiering

Met de aanbieders die zich voor de module hebben aangemeld zijn onderhandelingsgesprekken gevoerd over het tarief en de omzetbegrenzing.

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
43	43B11	8	Gezinspsychiatrie (met ouderschapsbeoordeling)	Niet openbaar	Etmaal	Week

Deze module wordt per kind afgegeven.

2.19 Crisis

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
46	46(A03)	8	Jeugdhulp crisis verblijf	Niet openbaar	Etmaal	Week
46	46(A01)	6	Crisis ambulans	Niet openbaar	Minuten	Binnen de duur van de beschikking
46	46(A05)	8	Crisis pleegzorg	Niet openbaar	Etmaal	Week
55	55(013)	6	Intensive Home Treatment	Niet openbaar	Minuten	Binnen duur van de beschikking

Voor deze module is gekozen voor specifiek toewijzen, dat wil zeggen dat in het advies en de beschikking alleen de looptijd hoeft te worden aangegeven. In het JW301/ JW315-bericht wordt de looptijd en productcategorie opgenomen. De aanbieder declareert op productcode.

Duur

De gemiddelde behandelduur is 4 weken. Bij crisis is een looptijd van maximaal 3 maanden het uitgangspunt.

2.20 Gesloten (jeugdhulpplus)instellingen

Deze zorg is niet opnieuw ingekocht met ingang van 2020. Voor de volledigheid is de omschrijving van de zorg wel opgenomen in het handboek. Heb je aanvullende vragen over de contractafspraken neem dan contact op met je contractmanager.

Omschrijving

Verblijf Jeugdhulpplus

Een gedwongen opname in een drie milieus- gesloten setting met een intensief gedwongen behandeltraject. De kern van het verblijf is stabilisatie en toewerken naar behandeling als kern, randvoorwaarde hierbij is dat er toezicht, holding en nabijheid kan worden geboden middels beperkende maatregelen. Op het terrein zijn voorzieningen aanwezig, zoals school, verblijf en de mogelijkheid tot vrijetijdsbesteding. Plaatsing geschiedt op basis van een 'rechterlijke machtiging gesloten jeugdzorg'.

Het verblijfstraject bevat de volgende onderdelen:

- Intake
- Een kort gesloten verblijfstraject met de volgende onderdelen:
 - o Verblijf met verzorging
 - o Een positief pedagogisch (behandel)klimaat
 - o Individuele begeleiding gericht op onder meer het leren van een dagstructuur, het aanleveren van sociale vaardigheden en aanleren van praktische vaardigheden.
 - o Dagbesteding (onderwijs, dagbesteding of dagbehandeling)
 - o Behandeling: Het om methodische wijze inzetten van goed onderbouwde dan wel bewezen effectieve individuele en/ of groepsinterventies. Er is sprake van planmatige gedragsinterventies.
 - o Bescherming: Uitvoering van beschermingsmaatregelen, zoals de mogelijkheid tot het tijdelijk afsluiten van de kamerdeuren en buitendeuren en het bieden van begeleiding bij het verlaten van het gebouw of terrein etc als de situatie van de jongere dat noodzakelijk maakt.
 - o Samenwerking met ouders: Ouders wordt tijdens het verblijf van de jongere de mogelijkheid geboden zorgtaken op zich te nemen, bijvoorbeeld door deel te nemen aan activiteiten op de behandelgroep of tijdens bezoeken van de jeugdige thuis. Er wordt gezinsgericht gewerkt. Denk hierbij ook aan psycho-educatie en bijvoorbeeld ouderbegeleiding.
 - o Samenwerking met het formeel betrokken netwerk, de betrokken jeugdhulpaanbieders en de casusregisseur. In overleg wordt bekeken of er nog aanvullende behandeling moet worden ingezet.

Voorwaardelijke machtiging gesloten plaatsing

Een kinderrechter kan een 'voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdhulp' verlenen waarin voorwaarden staan. Als de jongere zich aan de voorwaarden houdt, hoeft hij of zij niet (terug) naar de gesloten (jeugdhulpplus)instelling. Het kan worden ingezet bij jeugdigen met ernstige opgroei- of opvoedproblemen, verblijven in het eigen gezin of een alternatieve opvoedingssituatie (bijv een open jeugdhulpinstelling), die zich aan de zorg onttrekken en/of een veiligheidsrisico vormen voor zichzelf of de omgeving. De machtiging wordt afgegeven door de rechter om een gesloten opnamen op het moment van de aanvraag nog af te wenden, maar te kunnen effectueren als het hulpverleningstraject

van de jongeren hierom vraagt, bijvoorbeeld als het onttrekken aan de zorg voortduurt en/ of veiligheidsrisico's groter worden.

Voorwaarden voor de inzet van dit product:

De rechtbank heeft een voorwaardelijke machtiging uitgesproken, dat wil zeggen:

- de jeugdige aanvaardt de jeugdhulp zoals neergelegd in het hulpverleningsplan.
- de jeugdige heeft zich bereid verklaard tot naleving van de voorwaarden of redelijkerwijs is aan te nemen dat de voorwaarden zullen worden nageleefd.
- een zorgvuldig overleg tussen de 'open' residentiele voorziening, de instelling voor gesloten jeugdhulp, de casusregisseur, de jeugdige en de ouders/ wettelijke vertegenwoordigers.

Het product bevat de volgende onderdelen:

- Intake
- Planvorming: Een hulpverleningsplan opgesteld door een instelling voor gesloten jeugdhulp, de jeugdige/ ouders (en/of wettelijk vertegenwoordigers) en de jeugdhulpaanbieder welke de jeugdhulp opgenomen in de voorwaarden zal bieden. In het plan staat beschreven:
 - Voorwaarden waar de jeugdige zich aan dient te houden dan wel aan dient te voldoen ter voorkoming van gesloten plaatsing
 - Beschrijving van de voorwaarden op basis waarvan een jeugdige, zonder tussenkomst van de rechter tijdelijk geplaatst kan worden in de jeugdhulpplus-voorziening; effectuering voorwaardelijke machtiging dan wel herroeping van geschorste machtiging.
 - Een beschrijving van wanneer door wie het besluit kan worden genomen dat de jeugdige opgenomen wordt in de instelling voor gesloten jeugdhulp. Dit plan wordt overhandigd aan de rechter.
- Doorlopende toetsing: Toezicht op de naleving van de gemaakte afspraken.
- De mogelijkheid tot een plaatsing in geslotenheid wanneer afspraken in het hulpverleningsplan of de daarin gestelde voorwaarden niet worden nagekomen.
- Nemen van het besluit de voorwaardelijke machtiging te verzilveren dan wel het besluit de schorsing van een machtiging te herroepen.

De duur van het traject varieert en is afhankelijk van de doelen in het hulpverleningsplan en de nakoming van het land. De geldigheidstermijn voor een voorwaardelijke machtiging is voor de eerste keer maximaal 6 maanden en bij verlenging telkens maximaal een jaar. Bij effectuering van de voorwaardelijke machtiging wordt een jeugdige op korte termijn geplaatst (binnen 5 werkdagen). Er is hiervoor altijd een plek beschikbaar. Crisisplaatsing is altijd mogelijk.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
43	43B02		- Verblijf jeugdhulp plus	Zie module-overzicht	Etmaal	Binnen duur van de beschikking
43	43B12		- Voorwaardelijke machtiging gesloten plaatsing	Zie module-overzicht	Stuks	Binnen duur van de beschikking

2.21 GI's

Deze zorg is door inkoopregio Zuid- en Noord-Midden Drenthe gezamenlijk ingekocht. In 2021 is deze zorg opnieuw aanbesteedt. Naar aanleiding hiervan zijn met ingang van 1 januari 2022 nieuwe contracten afgesloten.

Omschrijving

De zorg van de GI's bestaat uit:

Uitvoering van jeugdreclasseringsmaatregelen.

De jeugdreclasseringsmaatregel kan door de rechter, de officier van justitie of de RvdK worden ingezet bij jongeren bij wie een proces-verbaal is opgemaakt i.v.m. een delict of i.v.m. de overtreding schoolverzuim. Het is een combinatie van begeleiding, toezicht op jeugdigen die veroordeeld zijn of verdacht worden van een strafbaar feit. Ook inzet op nazorg (vrijwillig) na verblijf in een justitiële inrichting of op verzoek van de RvK valt hieronder.

Doel: veilig (kunnen) opgroeien en ontwikkelen van jeugdigen en het voorkomen van recidive door te werken aan gedragsverandering bij de jeugdige met inachtneming van zijn/haar sociale omgeving.

Hieronder een overzicht van de verschillende maatregelen:

Jeugdreclassering regulier

Het doel van de deze maatregel is het begeleiden van de jongere in een positieve ontwikkelingsrichting en te voorkomen dat hij recidiveert.

GBM advies

Om tot een gedragsbeïnvloedende maatregel te komen wordt de jeugdreclassering door de Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie gevraagd een haalbaarheidsonderzoek uit te voeren. Voorafgaand aan de zitting heeft de jeugdreclassering dan zes weken de tijd om een plan op de stellen waarin alle zorgmodulen, gedragsinterventies, beschreven staan, getoetst aan hun mogelijkheden voor de jongere en het gezin (haalbaarheid). Dit is een zeer intensief onderzoek en leidt tot een advies aan de Raad voor de Kinderbescherming of de Officier van Justitie. De rechter beslist uiteindelijk of de gedragsbeïnvloedende maatregel opgelegd wordt in het vonnis.

GBM uitvoering

Deze gedragsbeïnvloedende maatregel voorziet in een vorm van vrijheidsbeperking en is bedoeld voor jongeren voor wie een gedrag beïnvloedende aanpak in het kader van bijzondere voorwaarden bij een voorwaardelijke sanctie te licht wordt bevonden en een PIJ te zwaar. De jongere krijgt begeleiding van de jeugdreclassering tijdens deze maatregel.

ITB criem

Deze maatregel is bedoeld voor jongeren met een niet westerse achtergrond die een licht delict hebben gepleegd en is gericht op hulpverlening aan jongere en ouders.

ITB Harde kern

Deze maatregel is bedoeld voor harde kern jongeren die een fors delict hebben gepleegd en een hoog recidiverisico hebben en veel toezicht en controle nodig hebben. Er wordt intensief samengewerkt met het gezin, ouders, vriendenkring, politie. Soms in combinatie met elektronisch toezicht.

Jeugdreclassering samenloop

Samenloop' heeft betrekking op het samengaan van jeugdbescherming (OTS korter of langer dan 1 jaar) en jeugdreclassering. Omdat een deel van de activiteiten voor beide maatregelen sterk overlappen, wordt een aangepast (lager) tarief gehanteerd voor de uitvoering van de jeugdreclassering: 'de samenloop'. Naast het tarief voor de jeugdbescherming wordt dan het samenlooptarief gehanteerd.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
47	47A01	-	Jeugdreclassering regulier	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
47	47A02	-	GBM Advies	Zie module-overzicht	Stuks	Binnen duur van de beschikking
47	47A03	-	GBM uitvoering	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
47	47A04	-	ITB Criem	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
47	47A05	-	ITB Harde kern	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
47	47A06	-	Jeugdreclassering samenloop	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
47	47A07		Scholing en Training	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking

De duur van de maatregel varieert van 6 maanden tot 3 jaar.

Wanneer GBM-begeleiding wordt gegeven i.c.m. een ITB-traject, geldt het tarief voor het ITB-traject

Uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen.

Het uitvoeren van een door de rechter opgelegde kindbeschermingsmaatregel, zoals een onder toezichtstelling (al dan niet met uithuisplaatsing) of een voogdijmaatregel (bij beëindiging van het ouderlijk gezag), concreet inhoudend het begeleiden van een gezin bij de opvoeding, tot de ouders dit weer zelfstandig kunnen overnemen. Maatregelen kunnen gedwongen worden opgelegd als vrijwillige hulp niet werkt.

Doel: kinderen kunnen in een veilige omgeving opgroeien en zich ontwikkelen. Bij een OTS (onder toezichtstelling) ouders zo snel mogelijk weer in staat brengen hun kind een veilige en verantwoorde opgroei-opvoedsituatie te bieden. Bij voogdij groeit het kind in een veilige en verantwoorde setting op, ook in contact met biologische ouders.

Uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen.

Het uitvoeren van een door de rechter opgelegde kindbeschermingsmaatregel, zoals een onder toezichtstelling (al dan niet met uithuisplaatsing) of een voogdijmaatregel (bij beëindiging van het ouderlijk gezag), concreet inhoudend het begeleiden van een gezin bij de opvoeding, tot de ouders dit weer zelfstandig kunnen overnemen. Maatregelen kunnen gedwongen worden opgelegd als vrijwillige hulp niet werkt.

Doel: kinderen kunnen in een veilige omgeving opgroeien en zich ontwikkelen. Bij een OTS (onder toezichtstelling) ouders zo snel mogelijk weer in staat brengen hun kind een veilige en verantwoorde opgroei-opvoedsituatie te bieden. Bij voogdij groeit het kind in een veilige en verantwoorde setting op, ook in contact met biologische ouders.

Hieronder een overzicht van de verschillende maatregelen:

Ondertoezichtstelling (OTS)

Als de ontwikkeling van een kind bedreigd wordt en noodzakelijke hulpverlening niet (meer) voldoende door kind of ouders geaccepteerd wordt, dan kan de rechter op verzoek van de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) of het Openbaar Ministerie een ondertoezichtstelling uitspreken. Het kind krijgt dan een gezinsvoogd toegewezen van een Gecertificeerde Instelling. Deze persoon begeleidt het kind en zijn ouders bij het oplossen van de opvoedingsproblemen. De ouders blijven zelf verantwoordelijk voor de opvoeding, maar hun gezag wordt door de maatregel gedeeltelijk ingeperkt. Zowel ouders als kind zijn verplicht de aanwijzingen op te volgen die de gezinsvoogd geeft. In principe blijft het kind thuis wonen. De rechter kan in het belang van het kind ook besluiten om hem/haar (tijdelijk) uit huis te plaatsen, bijvoorbeeld in een pleeggezin. Als een kind acuut gevaar loopt en snel uit huis geplaatst moet worden, kan de RvdK de rechter om een voorlopige ondertoezichtstelling met

een machtiging uithuisplaatsing verzoeken. Tijdens deze voorlopige ondertoezichtstelling zet de RvdK het onderzoek voort. Ouders en kind worden door de gezinsvoogd begeleid.

Een ondertoezichtstelling duurt maximaal één jaar en kan telkens met maximaal een jaar verlengd worden. Een voorlopige ondertoezichtstelling en een schorsing van het gezag duren (behoudens enige uitzonderingen) maximaal drie maanden.

Gezagsbeëindigende maatregel (voogdij)

Als ouders niet in staat zijn om hun kind op te voeden en te verzorgen kan de rechter het gezag van ouders beëindigen. Dit gebeurt op basis van de volgende gronden: Als een kind zodanig opgroeit dat hij in zijn ontwikkeling ernstig wordt bedreigd en de ouder niet in staat is de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding te dragen binnen een voor het kind aanvaardbare termijn, of als de ouder het gezag misbruikt. Bij de afweging of hulp nog mogelijk is binnen die aanvaardbare termijn dient nadrukkelijk de mogelijke inzet van het sociaal netwerk betrokken te zijn.

De rechter bepaalt bij gezagsbeëindiging dat een ander voor bepaalde of onbepaalde tijd het gezag over het kind krijgt. Het gezag zal dan meestal uitgevoerd worden door een Gecertificeerde Instelling, maar de rechter kan ook een burgervoogd benoemen. De Gecertificeerde Instelling of de burgervoogd oefent in dat geval de voogdij over het kind uit. Het kind wordt opgevoed in een pleeggezin of tehuis. De ouders hebben dan officieel niets meer over het kind te zeggen, maar de voogd betreft hen voor zover mogelijk en informeert hen over het kind.

Beëindiging van het gezag duurt in beginsel tot meerderjarigheid, maar ouders kunnen na verloop van tijd aan de rechter vragen om hen weer het gezag over het kind te geven.

Landelijk Expertise Team Jeugdbescherming (LET)

Voor medewerkers van een gecertificeerde instelling voor jeugdbescherming is de hulpverlening in gezinnen waar sprake is van extreem agressief gedrag, heftige psychiatrische problematiek en criminele activiteiten complex. Naast de veiligheid van de kinderen, is de veiligheid van medewerkers vaak in het geding. Het komt voor dat door deze omstandigheden het werk van de jeugdbeschermer onmogelijk wordt gemaakt met als gevolg dat kinderen in deze gezinnen geen bescherming meer krijgen. Geweldsincidenten die zich in de afgelopen jaren binnen de gedwongen jeugdbescherming voordeden, maakten duidelijk dat medewerkers (Jeugdbeschermers) zeer kwetsbaar zijn. Naam, organisatie en werkplek van de Jeugdbeschermer zijn bij de cliënt bekend en gezien de vergaande digitalisering van de samenleving zijn tal van privégegevens voor kwaadwillende personen eenvoudig te achterhalen

Er zijn twee verschillende situaties die kunnen leiden tot de inzet van het LET JB:

1. De situatie die het meest voorkomt is een zaak waarin gedurende de uitvoering door de GI blijkt dat reguliere inzet niet langer verantwoord is.
2. De andere situatie is die waarin door feiten en omstandigheden vooraf de gerechtvaardigde verwachting bestaat dat het starten met de uitvoering van de zaak leidt tot een situatie waarbij sprake is van daadwerkelijk fysiek geweld of ernstige dreiging met fysiek geweld tegen de jeugdbeschermer. Met ernstige dreiging wordt bedoeld een dreiging met een ernstig misdrijf met, over het algemeen, een strafdreiging van 8 jaar gevangenisstraf of meer (zware mishandeling, dood, ontvoering, gijzeling, brandstichting en dergelijke). Ook handelingen van de dreiger / betrokkene kunnen leiden tot de conclusie dat hij/zij dergelijke doelstellingen heeft. Hierbij valt te denken aan het (laten) doen van

naspeuringen naar de persoonsgegevens of het achtervolgen van jeugdzorgmedewerkers en soortgelijke handelingen. Bij een dergelijke verwachting kunnen de Raad voor de Kinderbescherming en /of kinderrechter de betreffende GI adviseren de zaak meteen over te dragen aan het LET JB.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
48	48A01	-	OTS < 1 jaar	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
48	48A02	-	OTS > 1 jaar	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
48	48A03	-	Voogdij	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
48	48N01	-	LET JB OTS jaar 1	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
48	48N02	-	LET JB OTS jaar 2 en verder	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
48	48N03	-	LET JB (voorlopige voogdij)	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking

Regeling zak- en kleedgeld

Dit betreft niet gecontracteerde zorg. Het is een regeling die in Drenthe wordt toegepast. Voor de volledigheid is deze informatie opgenomen in het handboek.

Op grond van het Burgerlijk Wetboek (art. 1:392) zijn ouders primair verantwoordelijk voor het levensonderhoud van hun kinderen, ook wanneer het kind met een ondertoezichtstelling of voogdijmaatregel in een residentiële inrichting verblijft. In de praktijk komt het voor dat bepaalde kosten voor het levensonderhoud van een kind niet betaald worden door of verhaald kunnen worden op de ouders en ook niet uit een andere regeling vergoed kunnen worden, maar waarbij het wel in het belang van de jeugdige is dat deze kosten gemaakt worden. Het gaat dan bijvoorbeeld om situaties waarbij ouders al lange tijd uit beeld zijn, of niet in staat zijn om aan de financiële verplichtingen te voldoen.

Gemeenten hebben vanuit de Jeugdwet (art. 2.3 Jw) een zorgplicht om in dergelijke gevallen een financiële vergoeding beschikbaar te stellen.

Regeling bijzondere kosten :

1. Het gaat om kinderen met een maatregel voor jeugdbescherming in combinatie met een financiële vergoeding 'zak en kleedgeld'.
2. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor het levensonderhoud van hun kinderen, ook wanneer het kind met een ondertoezichtstelling of voogdijmaatregel in een residentiële voorziening verblijft. De Jeugdhulpinstellingen spreken ouders aan op het geven van zak- en kleedgeld aan kinderen.
3. Als blijkt dat ouders uit beeld zijn of niet aan hun financiële verplichting kunnen voldoen, dan stelt de gemeente vanuit de Jeugdwet een financiële vergoeding beschikbaar. Om hiervoor in aanmerking te komen stelt de voogd een verklaring op waarin duidelijk wordt dat het verhalen van de kosten op ouders niet mogelijk is of waarom er niet op korte termijn aan de onderhoudsplicht kan worden voldaan. De verklaring bevat verder de volgende onderdelen:
 - NAW gegevens van de cliënt
 - Geboortedatum van de cliënt
 - Reden dat ouders niet aan de financiële verplichting kunnen voldoen
 - Aan wie de financiële vergoeding uitbetaald moet worden: de voogd of zorgaanbieder.
 - Naam + organisatie + handtekening van de voogd.
4. Op basis van de aanvraag met een bijbehorende verklaring van de voogd wordt er een financiële vergoeding uitbetaald aan de voogd of de aanbieder. Dit zal blijken uit de verklaring van de voogd. De voogd kan in overleg met de zorgaanbieder bepalen wie het ontvangen bedrag beheert. Mocht de zorgaanbieder het bedrag beheren, kan een zorgaanbieder een factuur naar de betreffende gemeente sturen om de bijzondere kosten maandelijks in rekening te brengen.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
45	45A76	-	0 t/m 5 jaar	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
45	45A77	-	6 t/m 11 jaar	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking
45	45A78	-	12 t/m 17 jaar	Zie module-overzicht	Stuks per maand	Binnen duur van de beschikking.