



**Jeugdhulp Zuid-Drenthe**

# **HANDBOEK**

## **Jeugdhulp**

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

**Versie 16 juni 2020**



## Inhoudsopgave

1.	Inleiding .....	4
1.1	Algemeen.....	4
1.1.1	Looptijd raamovereenkomst .....	5
1.2	Algemene eisen binnen de contractering .....	5
1.2.1	Onderaannemers.....	5
1.2.2	Wachttijd, wachtlijst, beschikbaarheid .....	5
1.2.3	Weigering zorg .....	6
1.2.4	Continuïteit zorg.....	6
1.2.5	Verschil van mening .....	6
1.2.6	18+/18- .....	6
1.2.7	Kwaliteit.....	6
1.2.8	Drentse Verwijsindex .....	7
1.2.9	Leefklimaat .....	7
1.2.10	Incidenten en calamiteiten.....	7
1.2.11	Onderwijs.....	8
1.2.12	Administratieprotocol .....	8
2.1	Basis GGZ en Specialistische GGZ.....	13
2.2	Specialistische GGZ-instellingen.....	15
2.3	Dyslexie.....	17
2.4	Vaktherapie .....	18
2.5	Ambulante gezinsbehandeling .....	19
2.6	Intensieve ambulante gezinsbehandeling.....	21
2.7	Dagbesteding.....	23
2.9	Begeleiding rondom Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling .....	26
2.10	Kinderdienstencentrum.....	27
2.11	Medisch Orthopedagogisch Centrum .....	29
2.12	Verblijf met behandeling.....	30
2.13	Crisis .....	33
2.14	Wonen .....	35
2.15	Gezinshuizen.....	39
2.16	Logeren.....	41

## 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.

In het handboek wordt een aantal keer verwezen naar het PRACT 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](mailto: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 werkwijzen 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. In dit handboek zijn vooralsnog alleen de modules opgenomen waarvan de inkoopprocedure afgerond is. Zodra de overige modules (Wonen met zeer intensieve begeleiding en Gezinspsychiatrie) afgerond zijn, worden deze toegevoegd.

	Interventieniveaus Modules	4	5	6	7	8
1.	<u>Basis GGZ-behandeling</u>	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
	<u>Specialistische GGZ-behandeling</u>	n.v.t.	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
2.	<u>Specialistische GGZ instellingen</u>	n.v.t.	n.v.t.	Zuid-Drenthe - Onder-handeling	n.v.t.	n.v.t.
3.	<u>Dyslexie</u>	Zuid Drenthe – Open house	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
4.	<u>Vaktherapie</u>	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
5.	<u>Ambulante gezinsbehandeling (incl. echtscheidings-problematiek)</u>	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
6.	<u>Intensieve ambulante gezinsbehandeling (inclusief echtscheidings-problematiek)</u>	n.v.t.	Zuid-Drenthe -Onder-handeling	Zuid-Drenthe - Onder-handeling	n.v.t.	n.v.t.
7.	<u>Dagbesteding</u>	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.
8.	<u>Begeleiding</u>	Zuid Drenthe – Open house	Zuid Drenthe – Open house	Zuid Drenthe – Open house	n.v.t.	n.v.t.
9.	<u>Begeleiding rondom Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling</u>	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe-Open House	n.v.t.	n.v.t.
10.	<u>Logeren</u>	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe – Open House

	Interventieniveaus Modules	4	5	6	7	8
11.	<u>Wonen</u>	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe Open House
12.	<u>Gezinshuizen</u>	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid Drenthe Open House
13.	<u>KDC</u>	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Zuid-Drenthe Onderhandeling
14.	<u>Medisch Orthopedagogisch Centrum</u>	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	NMD en Zuid Drenthe Onderhandeling
15.	<u>Verblijf met behandeling</u>	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	NMD en Zuid Drenthe Onderhandeling
16.	<u>Crisis</u>	n.v.t.	n.v.t.	NMD en Zuid Drenthe – Onder- handeling	n.v.t.	NMD en Zuid Drenthe Onderhandeling

### 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 wachttijd tussen beoordeling en ambulante behandeling: 6 weken.
- Maximale wachttijd tussen beoordeling en intramurale behandeling: 7 weken.
- De aanbieders moeten hun wachttijd 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 uit het 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](http://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 gemeenten 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 gemeenten 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 gemeenten 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 gemeenten zo spoedig mogelijk over de conclusies in de rapportage van de inspectie.
7. De aanbieder stelt de gemeenten 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.*
3. *De tegemoetkoming vervoer bedraagt per enkele reis (ongeacht de afstand):*
  - a. *Niet rolstoel gebonden vervoer € 6,25 (42A03)*
  - b. *Wel rolstoel gebonden vervoer € 9,25 (42A04)*

#### Afwegingskader Vervoer bij jeugdhulp

1. De gemeente kan een indicatie voor tegemoetkoming van vervoerskosten afgeven voor vervoer naar daghulp (dagbesteding), logeren<sup>1</sup> en verblijf<sup>2</sup>.
2. De gemeente geeft geen indicatie af voor de tegemoetkoming van de vervoerskosten wanneer:

<sup>1</sup> Op basis van de Nota van Inlichtingen van 8 november 2019 vraag 2.

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

- 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/af trek-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.<sup>3</sup>
- 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 een 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 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.

---

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

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 verblijf<sup>4</sup>

1. De aanbieder declareert de etmalen<sup>5</sup> 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.

<sup>4</sup> Deze regels gelden niet voor pleegzorg.

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

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.



## Modulebeschrijvingen

### 2.1 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.

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

#### Modulespecifieke eisen

Aanbieder confirmeert zich 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 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>54</b>	54001	4	Basis GGZ	137 Eurocent	per minuut	binnen de duur van de beschikking (max 1200 minuten)
<b>54</b>	54004	4	Medicijncontrole	151 Eurocent	per minuut	binnen de duur van de beschikking (max 1200 minuten)
<b>54</b>	54002	5	Specialistische GGZ	151 Eurocent	per minuut	binnen de duur van de beschikking (max 6000 minuten)



## 2.2 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.

### 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 adviestermin van 2 jaar hoeft te worden aangegeven. In het JW301/ JW315-bericht wordt de looptijd en productcategorie opgenomen. De aanbieder declareert op productcode.

De omzetbegrenzing wordt gemonitord vanuit contractmanagement en hierover worden gesprekken gevoerd met de aanbieders. Regionaal worden er ook gesprekken gevoerd met de aanbieders over hun inzet met betrekking tot het transformatiebudget.

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>54</b>	54(004)	4	Medicijncontrole <sup>6</sup>	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking
<b>54</b>	54(003)	6	Specialistische GGZ-instellingen	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking
<b>45</b>	45(A57)	6	FACT*	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking

\* FACT wordt afgegeven op 1 gezinslid.

<sup>6</sup> Met het oog op monitoring is er een aparte productcode voor medicijncontrole.

## 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 aan te geven. 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 contractmanager(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 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>45</b>	45A06	4	Dyslexie diagnostiek	135 Eurocent	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking (max. 900 minuten)
<b>45</b>	45A48	5	Dyslexie behandeling	128 Eurocent	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking (max. 4200 minuten)

## 2.4 Vaktherapie

### Omschrijving

Vaktherapie is de overkoepelende naam voor de vaktherapeutische disciplines; beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische kindertherapie 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 uit maken van andere modules. Vaktherapeuten bieden vroege 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.

Deze module kan gestapeld worden met alle 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 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>45</b>	45A69	4	Vaktherapie	105 Eurocent	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.

## 2.5 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 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>45</b>	45A49	4	Ambulante gezinsbehandeling	102 Eurocent	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking
<b>45</b>	45A51	4	Echtscheidingsproblematiek	102 Eurocent	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 het oudste kind (mits deze niet 18 jaar of ouder is), omdat het hier altijd een systemische inzet op (een deel) van het gezin betreft. 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).

## 2.6 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 passend is. De module kan in principe niet gestapeld worden met de module Ambulante Gezinsbehandeling.

### 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 vaktherapeut. 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) en 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

Voor deze module is gekozen voor specifiek toewijzen, dat wil zeggen dat in het advies en de beschikking alleen de adviestermin 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 het oudste kind (mits deze niet 18 jaar of ouder is), omdat het hier altijd een systemische inzet op het hele gezin betreft.

De omzetbegrenzing wordt gemonitord vanuit het contractmanagement en hierover worden gesprekken gevoerd met de aanbieders. Regionaal worden er ook gesprekken gevoerd met de aanbieders over hun inzet met betrekking tot het transformatiebudget.

<i>Categorie</i>	<i>Product-code</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>45</b>	45(A53)	5	Intensieve ambulante gezinsbehandeling	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking
<b>45</b>	45(A56)	6	Intensieve ambulante gezinsbehandeling	Niet openbaar	Per minuut	Binnen de duur van de beschikking
<b>45</b>	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.

## 2.7 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 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>41</b>	41A22	7	Dagbesteding basis	22 Eurocent	Per minuut	Per week
<b>41</b>	41A23	7	Dagbesteding intensief	29 Eurocent	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.

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.

De module is als volgt 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.

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.

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

- Afschalingsmogelijkheden: Een aanbieder die Begeleiding Zwaar biedt is automatisch ook ingeschreven voor Begeleiding Midden. Daarnaast heeft een aanbieder bij inschrijving aangegeven hoe hij afschaalt naar Midden en/of Licht.
- Bij inschrijving voor Begeleiding Zwaar geeft de aanbieder inzicht in de lopende contacten en afspraken met samenwerkingspartners en geeft hij aan 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 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>45</b>	45A63	4	Begeleiding licht	77 Eurocent	Per minuut	Per week
<b>45</b>	45A04	5	Begeleiding midden	89 Eurocent	Per minuut	Per week
<b>45</b>	45A70	6	Begeleiding zwaar	97 Eurocent	Per minuut	Per week

## 2.9 Begeleiding rondom Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling

### Omschrijving

Deze module biedt de mogelijkheid om begeleiding te leveren, voorafgaand, tijdens of na intensieve ambulante gezinsbehandeling (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.

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>45</b>	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 dient te worden aangegeven. In het JW301/ JW315-bericht wordt de looptijd en productcategorie opgenomen. De aanbieder declareert op productcode. Indien op voorhand wel het aantal uren duidelijk is, kan dit in het systeem meegeven worden in het toelichtingenveld en/ of opgenomen worden in de papieren beschikking.

## 2.10 Kinderdienstencentrum

### Omschrijving

Kinderdiensten centra (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 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 reguliere schooltijden, bestaande uit een dagelijks ochtendprogramma en een middagprogramma. Begeleiding/behandeling in de thuissituatie dient tevens ingezet 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 gegeven 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

Met de aanbieders die zich voor deze 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 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>41</b>	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

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 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>41</b>	41A04	7	MOC*	Niet openbaar	Etmaal	Per week

\*MOC wordt altijd voor 7 etmalen per week afgegeven.

## 2.12 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 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 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 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>54</b>	54(005)	8	<i>afhankelijk van afspraken met betreffende aanbieder</i>	Niet openbaar	Etmaal	Per week
<b>54</b>	54(006)	8	<i>afhankelijk van afspraken met betreffende aanbieder</i>	Niet openbaar	Etmaal	Per week
<b>54</b>	54(009)	8	<i>afhankelijk van afspraken met betreffende aanbieder</i>	Niet openbaar	Etmaal	Per week



## 2.13 Crisis

Voor crisis zijn met een aantal aanbieders afspraken gemaakt.

### *Het tarief en de wijze van financiering*

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>46</b>	46(A03)	8	Jeugdhulp crisis verblijf	Niet openbaar	Etmaal	Week
<b>46</b>	46(A01)	6	Crisis ambulans	Niet openbaar	Minuten	Binnen duur van de beschikking
<b>46</b>	46(A05)	8	Crisis pleegzorg	Niet openbaar	Etmaal	Week
<b>55</b>	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 dient te worden aangegeven. In het JW301/ JW315-bericht wordt de looptijd en productcategorie opgenomen. De aanbieder declareert op productcode.



## 2.14 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. Er loopt nog een inkoopproces voor de module Wonen met zeer intensieve begeleiding, zodra deze is afgerond wordt deze informatie aan het handboek toegevoegd.

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. Indien noodzakelijk kan het PRACT overleg ingeschakeld worden, zie hiervoor de inleiding.

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 ervan uit 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, waarbij de spelregels rondom dagbesteding in acht worden genomen.

### 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)*

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 opvoeden- 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 uurs-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-/kindhuis (OKH)*

Het verblijf van de ouder en ondersteuning aan de ouder wordt in beginsel vergoed vanuit de Wet Langdurige Zorg (Wlz)-, of middels een 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 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>44</b>	44A06	8	Wonen met begeleiding	€ 137,55	Etmaal	Per week
<b>44</b>	44A27	8	Begeleid Kamer* Wonen	€ 74,72	Etmaal	Per week
<b>44</b>	44A28	8	Ouder-/ Kindhuis*	€ 34,22	Etmaal	Per week

\*Voor aanbieders uit de onderhandelingsprocedure kan een afwijkend tarief gelden

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.



## 2.15 Gezinshuizen

### Omschrijving

Binnen elke gemeente zijn er kinderen en jongeren die om verschillende redenen niet thuis kunnen blijven wonen. Voor sommige van hen is meer nodig dan een pleeggezin: er is professionele begeleiding nodig. Wij zijn ervan overtuigd dat deze kinderen en jongeren 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 uren 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 uit huis geplaatste 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 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 daginvulling als essentieel in het leven van de jeugdige. Daarom is het werken hieraan voor ons altijd expliciet onderdeel van het gezinshuis. We gaan ervan uit 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 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>44</b>	44A08	8	Gezinshuizen*	€ 148,80	Etmaal	Per week

\* Voor aanbieders uit de onderhandelingsprocedure kan een afwijkend tarief gelden.

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.

## 2.16 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 vakantieperioden.

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).

### Kortdurend specialistisch verblijf (logeren)

Kortdurend specialistisch verblijf (logeren) is enkel bestemd voor jeugdigen die geen gebruik kunnen maken van reguliere logeervoorzieningen en voldoen aan deze omschrijving:

#### Doelgroep

Kinderen die tot deze doelgroep behoren hebben een lichte tot ernstige verstandelijke/meervoudige beperking, en/of een omgeving/context die veel van hen vraagt. Er is veelal sprake van bijkomende problematiek (autisme, ADHD of andere psychiatrische problematiek, lichamelijke beperking, epilepsie, laag sociaal-emotioneel niveau en/of hechtingsproblematiek). De kinderen laten vaak moeilijk verstaanbaar gedrag zien, zoals fysieke en verbale agressie, grensoverschrijdend gedrag en automutilatie.

Het komt voor dat ook de ouders een psychische en/of verstandelijke beperking hebben. Ouders zijn overbelast, handelingsverlegen, hebben moeite met het vinden van aansluiting bij hun kind. Er zijn verschillende gezinnen waarvan meerdere kinderen logeren.

#### Perspectief

Het perspectief van deze kinderen/gezinnen is dat er blijvend zorg en ondersteuning nodig is. Naar schatting stroomt 90% van de kinderen door naar de Wlz. Vanaf de leeftijd van 6,7 jaar wordt jaarlijks gekeken of de kinderen niet in kunnen stromen bij de Wlz. De kinderen gaan naar het KDC of volgen onderwijs op ZML (en soms SBO).

Specifieke doelen

1. Het ontlasten van ouders/gezin, zodat kinderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Voor de langere termijn is het perspectief voor wat betreft verblijf veelal een uithuisplaatsing.
2. Het werken aan doelen d.m.v. begeleiding en/of behandeling, zodat het kind zich ontwikkelt. Wanneer kinderen ook andere vormen van zorg krijgen bij een aanbieder (bijvoorbeeld Dagbehandeling), dan worden de doelen uit deze vormen van zorgverlening meegenomen in het logeren. Dit geldt ook voor doelen die belangrijk zijn binnen het gezin, bijvoorbeeld: dagstructuur, communicatie, eten, spelen en slaapritme.
3. Het hebben van sociale contacten. Deze kinderen hebben zonder begeleiding geen mogelijkheden tot het opbouwen van sociale interacties met andere kinderen. Voor kinderen met een beperking is het niet vanzelfsprekend om vriendjes of vriendinnetjes te hebben. Omdat zij vaak voortdurende nabijheid en begeleiding nodig hebben, komen zij hun leeftijdsgenootjes alleen maar tegen in georganiseerde situaties: school, dagbehandeling, specialistische buitenschoolse opvang.
4. Het zicht hebben op situatie van het kind en in een kwetsbaar gezin: een signalerende functie op veiligheid en ontwikkeling.
5. Het geleidelijk toegroeien naar een volledige uithuisplaatsing. Een natuurlijk proces met een geleidelijke overgang heeft de voorkeur boven een abrupte uithuisplaatsing.

Werkwijze

Kinderen die logeren specifieke doelgroep beschikt krijgen, zijn niet plaatsbaar binnen logeer-voorzieningen van andere gecontracteerde aanbieders in Zuid-Drenthe. Deze kinderen vragen specifiek om een beschutte/besloten setting, prikkelarme omgeving en therapeutisch leefklimaat, in combinatie met intensieve begeleiding en/of een voortzetting van doel/behandelgericht werken. Ook moet voor ouders helder zijn, dat logeren nodig is. Dit betekent dat er geen rekening gehouden kan worden met de agenda van ouders (vaak voorkeur voor het weekend). Het is belangrijk deze mogelijke verwachting aan de voorkant duidelijk te hebben.

Het logeren vindt plaats op kleinschalige locaties en biedt een beschermde omgeving aan kwetsbare kinderen. Vanuit voortdurende nabijheid krijgen kinderen een gestructureerd maatwerkprogramma aangeboden.

Inzet binnen deze logeervoorziening is enkel mogelijk met een indicatie van de gemeentelijke toegang. Indien opvang binnen een regulier logeervoorziening mogelijk is, dient hier alsnog naartoe gewerkt te worden.

Het tarief en de wijze van financiering

<i>Categorie</i>	<i>Productcode</i>	<i>IV-niveau</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tarief 2020</i>	<i>Eenheid</i>	<i>Frequentie</i>
<b>44</b>	44A09	8	Logeren	€ 220,62	Etmaal	Per week
<b>43</b>	43A66	8	Kortdurend specialistisch verblijf KDC- jongeren	Niet openbaar	Etmaal	Per week
<b>43</b>	43A11	8	Kortdurend specialistisch verblijf niet-KDC jongeren	Niet openbaar	Etmaal	Per week

De module is als volgt 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.

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.