

# Bijlage 4 Productomschrijvingen

Bij lokale inkoop jeugdhulp 2023, Begeleiding, Behandeling, Dagbesteding

## Inhoud

1.	Begeleiding ambulante A .....	2
2.	Begeleiding ambulante B .....	4
3.	Begeleiding ambulante C .....	6
4.	Behandeling ambulante A VG-LVB .....	8
5.	Behandeling ambulante B GGZ Specialistisch licht .....	10
6.	Behandeling C Vaktherapie .....	13
7.	Behandeling Medicatiecontrole door kinderarts .....	15
8.	Behandeling Medicatiecontrole door psychiater .....	17
9.	Dagbesteding A VG-LVB.....	19
10.	Dagbesteding B GGZ en psychosociale problematiek .....	21
11.	Behandeling groep A VG / LVB / MVGZ .....	23
12.	Behandeling groep B GGZ en psychosociale problematiek .....	26

	<p><b>1. Begeleiding ambulans A</b></p> <p>Basis (Perceel 1)</p>
Omschrijving product	<p>Begeleiding en praktische ondersteuning gericht op het behalen van de doelstellingen van de Jeugdwet, het demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren van de jeugdsector, waarbij het uitgangspunt is dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf ligt. De ondersteuning wordt daarom geborgd in het directe netwerk van de jeugdige. De aanbieder van jeugdhulp hoeft er niet voor te zorgen dat de problematiek wordt opgelost, maar wel dat de hulpvraag wordt beantwoord, door gebruik te maken van de eigen kracht van het gezin en het netwerk daar omheen. Het gezin kan zonder jeugdhulp verder. Persoonlijke verzorging kán een onderdeel zijn van de hulpvraag.</p>
Doelgroep	<p>Jeugdigen die door langdurige matige tot zware beperkingen in het functioneren of probleemgedrag niet zelfredzaam zijn. Veiligheid is geen issue.</p>
Leeftijd	4 - 18 jaar (bij uitzondering <4 jaar)
Risicofactoren	Laag
Beschermende factoren	Hoog
Wie wordt begeleid?	De begeleiding is praktisch en op de jeugdige gericht.
Voorliggend op product is:	<p>Behandeling is voorliggend om zelfredzaamheid te vergroten. Waakvlamconstructie om uit te stromen. Groepsgerichte inzet heeft voorkeur.</p>
Complexiteit hulpvraag	Niet complexe hulpvraag
Doelen	<p>Zelfredzaamheid ADL uitvoeren Welbevinden Sociale relaties aangaan en onderhouden Maatschappelijk participeren Draagkracht gezin vergroten Opvoedproblemen oplossen Regie voeren/Keuzes maken (14+)</p>
Soort hulp	<p>Motiveren Stabiliseren Adviseren Oefenen met vaardigheden Transfer van geleerde vaardigheden Instruerend ondersteunen Structureren Overnemen</p>

	<p><b>1. Begeleiding ambulante A</b></p> <p>Basis (Perceel 1)</p>
	<p>Er wordt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik gemaakt van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB'.</p>
Perspectief	Maximaal 3 jaar
Eisen aan product	<p>Werken aan doelen. Practice Based en/of Evidence Based. <a href="https://www.hsleiden.nl/binaries/content/assets/hsl/lectoraten/antroposofische-gezondheidszorg/presentaties/20162005-verhoef.pdf">https://www.hsleiden.nl/binaries/content/assets/hsl/lectoraten/antroposofische-gezondheidszorg/presentaties/20162005-verhoef.pdf</a></p>
Eisen aan hulpverlener	<p>Minimaal MBO 4 opgeleide jeugd- en gezinsprofessional die beschikt over een voorregistratie in het voorportaal van het MBO registerplein 'sociaal werker'. De MBO professional kan in zijn/haar werkzaamheden terugvallen op een HBO opgeleide SKJ geregistreerde of hoger.</p>
Inschaling en verhouding	90% MBO4 10% HBO
Directe tijd	75%
Aanvullende informatie:	<p>Ook mogelijk in groepsverband. Hierbij wordt declaratie aangepast aan het aantal deelnemers, waarbij factor 1,5 kan worden gehanteerd. Het aantal uren wordt gedeeld door het aantal deelnemers. Bijvoorbeeld 4 deelnemers 4 uur in een maand = 1,5 uur per deelnemer declareren. Hierdoor is het mogelijk met 2 begeleiders, 4 jeugdigen te begeleiden. Aanbieder maakt hiervan melding aan het sociaal team.</p>
Wijze van financiering	<p>P*Q uren/maand. Ook mogelijk in waakvlamfrequentie max 12 uur per jaar.</p>
Stapelbaar?	<p>Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur dagbesteding.</p>

	<h2>2. Begeleiding ambulans B</h2> <p>Plus (Perceel 2)</p>
Omschrijving product	<p>Begeleiding en praktische ondersteuning gericht op het behalen van de doelstellingen van de Jeugdwet, het demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren van de jeugdsector, waarbij het uitgangspunt is dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf ligt. De ondersteuning wordt daarom geborgd in het directe netwerk van de jeugdige. De aanbieder van jeugdhulp hoeft er niet voor te zorgen dat de problematiek wordt opgelost, maar wel dat de hulpvraag wordt beantwoord, door gebruik te maken van de eigen kracht van het gezin en het netwerk daar omheen. Het gezin kan zonder jeugdhulp verder. Persoonlijke verzorging kán een onderdeel zijn van de hulpvraag.</p>
Doelgroep	<p>Jeugdigen met matige dan wel zware vormen van gedrags- en/of ontwikkelingsproblemen en hierbij betrokken opvoeders. Veiligheid is geen of nauwelijks risico.</p>
Leeftijd	4 - 18 jaar (bij uitzondering <4 jaar)
Risicofactoren	Matig
Beschermende factoren	Matig
Wie wordt begeleid?	De begeleiding is gericht op de jeugdige en het systeem.
Voorliggend op product is:	<p>Behandeling is voorliggend om zelfredzaamheid te vergroten. Waakvlamconstructie om uit te stromen. Groepsgerichte inzet heeft voorkeur.</p>
Complexiteit hulpvraag	Complexe (meervoudige) hulpvraag
Doelen	<p>Zelfredzaamheid ADL uitvoeren Welbevinden Sociale relaties aangaan en onderhouden Maatschappelijk participeren Draagkracht gezin vergroten Opvoedproblemen oplossen Regie voeren/Keuzes maken (14+)</p>
Soort hulp	<p>Motiveren Stabiliseren Adviseren Oefenen met vaardigheden Transfer van geleerde vaardigheden Instruerend ondersteunen Structureren Overnemen</p>

	<p><b>2. Begeleiding ambulans B</b></p> <p>Plus (Perceel 2)</p>
	<p>Er wordt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik gemaakt van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB'.</p>
Perspectief	Maximaal 3 jaar
Eisen aan product	Werken aan doelen. Practice Based en/of Evidence Based.
Eisen aan hulpverlener	Minimaal MBO 4 opgeleide jeugd- en gezinsprofessional die beschikt over een voorregistratie in het voorportaal van het MBO registerplein 'sociaal werker'. De MBO professional kan in zijn/haar werkzaamheden terugvallen op een HBO opgeleide SKJ geregistreerde of hoger. Een SKJ-geregistreerde gedragswetenschapper of hoger kan worden geconsulteerd.
Inschaling en verhouding	50% MBO4, 50% HBO
Directe tijd	75%
Aanvullende informatie:	Ook mogelijk in groepsverband. Hierbij wordt declaratie aangepast aan het aantal deelnemers, waarbij factor 1,5 kan worden gehanteerd. Het aantal uren wordt gedeeld door het aantal deelnemers. Bijvoorbeeld 4 deelnemers 4 uur in een maand = 1,5 uur per deelnemer declareren. Hierdoor is het mogelijk met 2 begeleiders, 4 jeugdigen te begeleiden. Aanbieder maakt hiervan melding aan het sociaal team.
Wijze van financiering	P*Q uren/maand. Ook mogelijk in waakvlamfrequentie max 12 uur per jaar.
Stapelbaar?	Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur dagbesteding.

<b>3. Begeleiding ambulans C</b> Speciaal (perceel 3)	
Omschrijving product	<p>Begeleiding en praktische ondersteuning gericht op het behalen van de doelstellingen van de Jeugdwet, het demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren van de jeugdsector, waarbij het uitgangspunt is dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf ligt.</p> <p>De ondersteuning wordt daarom geborgd in het directe netwerk van de jeugdige. De aanbieder van jeugdhulp hoeft er niet voor te zorgen dat de problematiek wordt opgelost, maar wel dat de hulpvraag wordt beantwoord, door gebruik te maken van de eigen kracht van het gezin en het netwerk daar omheen. Het gezin kan zonder jeugdhulp verder.</p> <p>Persoonlijke verzorging kán een onderdeel zijn van de hulpvraag.</p>
Doelgroep	Jeugdigen met zware vormen van gedrags- en/of ontwikkelingsproblemen en hierbij betrokken opvoeders. Er zijn wellicht veiligheidsrisico's aanwezig. De jeugdige kan een gevaar zijn voor zichzelf, zijn omgeving of hulpverlener.
Leeftijd	4 - 18 jaar (bij uitzondering <4 jaar)
Risicofactoren	Hoog
Beschermende factoren	Laag
Wie wordt begeleid?	De begeleiding is gericht op de jeugdige en het systeem.
Voorliggend op product is:	<p>Behandeling is voorliggend om zelfredzaamheid te vergroten.</p> <p>Waakvlamconstructie om uit te stromen.</p> <p>Groepsgerichte inzet heeft voorkeur.</p>
Complexiteit hulpvraag	hoog-complexe hulpvraag
Doelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zelfredzaamheid</li> <li>ADL uitvoeren</li> <li>Welbevinden</li> <li>Sociale relaties aangaan en onderhouden</li> <li>Maatschappelijk participeren</li> <li>Draagkracht gezin vergroten</li> <li>Opvoedproblemen oplossen</li> <li>Regie voeren/Keuzes maken (14+)</li> </ul>
Soort hulp	<ul style="list-style-type: none"> <li>Motiveren</li> <li>Stabiliseren</li> <li>Adviseren</li> <li>Oefenen met vaardigheden</li> <li>Transfer van geleerde vaardigheden</li> <li>Instruerend ondersteunen</li> <li>Structureren</li> <li>Overnemen</li> </ul>

	<p><b>3. Begeleiding ambulans C</b></p> <p>Speciaal (perceel 3)</p>
	<p>Er wordt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik gemaakt van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB'.</p>
Perspectief	Maximaal 12 maanden
Eisen aan product	Werken aan doelen Practice Based en/of Evidence Based
Eisen aan hulpverlener	Minimaal HBO SKJ geregistreerd. Een SKJ-geregistreerde gedragswetenschapper of hoger kan worden geconsulteerd.
Inschaling en verhouding	90% HBO, 10% WO
Directe tijd	75%
Aanvullende informatie:	Ook mogelijk in groepsverband. Hierbij wordt declaratie aangepast aan het aantal deelnemers, waarbij factor 1,5 kan worden gehanteerd. Het aantal uren wordt gedeeld door het aantal deelnemers. Bijvoorbeeld 4 deelnemers 4 uur in een maand = 1,5 uur per deelnemer declareren. Hierdoor is het mogelijk met 2 begeleiders, 4 jeugdigen te begeleiden. Aanbieder maakt hiervan melding aan het sociaal team.
Wijze van financiering	P*Q uren/maand. Ook mogelijk in waakvlamfrequentie max 12 uur per jaar.
Stapelbaar?	Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur dagbesteding.

4. Behandeling ambulante VG-LVB (perceel 4)	
Omschrijving product	De behandeling is gericht op het verminderen van gedragsproblemen van kinderen, het vergroten van de opvoedvaardigheden van ouders en het meer betrekken van het sociaal netwerk bij het gezin. Diagnostiek en psycho-educatie, kunnen tevens deel uitmaken van dit product. Het betreft een afgebakend traject op basis van een behandelplan met een begin en eind waarin gewerkt wordt aan specifieke doelen met de jeugdige en het systeem volgens een door de beroepsgroep geaccepteerde methode.
Doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen met VG-LVB-ontwikkel- of gedragsproblemen door een langdurige beperking of probleem, of een combinatie daarvan en hun gezin.</li> <li>• Er is een behandel-effect te verwachten.</li> </ul>
Leeftijd	0 - 18 jaar
Wie wordt begeleid?	De begeleiding is gericht op de jeugdige én het systeem.
Voorliggend op product is:	Groepsgerichte behandeling is voorliggend op individuele behandeling.
Doelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het doel is een meer structurele verandering in het persoonlijk functioneren en de zelfbeleving te verkrijgen.</li> <li>• Het probleem/ de beperking is hanteerbaar of gestabiliseerd.</li> <li>• De mogelijkheden van het kind worden optimaal benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt wordt.</li> <li>• Inzet en waar nodig opbouwen en versterken van het eigen netwerk is gerealiseerd.</li> <li>• Het gezin en de jeugdige(n) kunnen zonder jeugdhulp verder.</li> <li>• Nazorg en borging van steun vanuit het netwerk en voorliggende of lichtere voorzieningen is duurzaam geregeld.</li> </ul>
Soort hulp	<p>Het gaat om therapeutisch of corrigerende behandeling. Geboden behandelingen zijn binnen de beroepsgroep gebruikelijk en aanvaard. Behandelingen worden geboden onder de verantwoordelijkheid van een hoofdbehandelaar. Psycho-educatie is onderdeel van de behandeling.</p> <p>Het product kan enkel worden gedeclareerd t.b.v. diagnostiek als dat nodig is om de juiste behandeling te kunnen bepalen dan wel om een passend vervolgtraject vast te kunnen stellen. Behandeling duurt een afgebakende periode, met een start en eindpunt. Voor zover:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de interventie gestructureerd is</li> <li>- programmatisch is</li> <li>- zich richt op een specifiek behandel-doel</li> </ul>
Perspectief	Maximaal 2 jaar, indien inslijten van geleerde vaardigheden of transfer naar andere situaties nodig is, kan hiervoor aansluitend of gelijktijdig begeleiding ambulante worden ingezet.

4. Behandeling ambulante VG-LVB (perceel 4)	
Eisen aan product	<p>Behandeling is altijd op herstel gericht of op het aanleren van praktische, cognitieve en emotionele vaardigheden en gedrag als dit een programmatische aanpak vereist waarvoor specifieke deskundigheid nodig is.</p> <p>Tevens is behandeling gericht op herstel of het voorkomen van verergering van gedragsproblemen en het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren.</p> <p>De behandeling kan ook gericht zijn op het verbeteren van de interactie binnen het systeem.</p> <p>Er wordt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik gemaakt van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB';</p> <p>Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Practice Based en/of Evidence Based.</p>
Eisen aan hulpverlener	De directe behandelaar heeft minimaal een relevante opleiding op HBO+ niveau. De hoofdbehandelaar is BIG-geregistreerd.
Inschaling en verhouding	90% HBO+, 10% WO
Directe tijd	60%
Aanvullende informatie:	Ook mogelijk in groepsverband. Hierbij wordt declaratie aangepast aan het aantal deelnemers, waarbij factor 1,5 kan worden gehanteerd. Het aantal uren wordt gedeeld door het aantal deelnemers. Bijvoorbeeld 4 deelnemers 4 uur in een maand = 1,5 uur per deelnemer declareren. Hierdoor is het mogelijk met 2 begeleiders, 4 jeugdigen te behandelen. Aanbieder maakt hiervan melding aan het sociaal team.
Wijze van financiering	P*Q uren/maand Ook mogelijk in waakvlamfrequentie max 12 uur per jaar.
Stapelbaar?	Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur dagbesteding.

<b>5. Behandeling ambulans B GGZ Specialistisch licht</b> (perceel 5)	
Omschrijving product	<p>Behandeling is gericht op het herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren/voorkomen van verergering en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening. Behandeling is gericht op verbetering van de huidige situatie in de richting van de gewenste situatie. Is actiegericht, werkt met (meetbare) ontwikkel doelen, vraagt om inspanning van alle betrokkenen: jeugdige, ouders/verzorgers, sociaal netwerk en school .</p> <p>De hulpverlener ondersteunt en instrueert (zo nodig) de jeugdige bij het verwerven van effectief gedrag, waarmee deze zelf zijn/haar probleem tot een oplossing kan brengen. Diagnostiek en lichte ondersteuning/ psycho-educatie van ouders, maken tevens deel uit van dit product.</p> <p>Voor de categorie ‘laagcomplexe problematiek en zorgaanbod’ gaat het om eenduidige vormen van behandeling waarbij het beloop redelijk voorspelbaar is. Hierbij kan gedacht worden aan het vaststellen van een neurobiologische ontwikkelingsstoornis (zoals ASS, ADHD), vervolgens een kort medicatie-instelling en controle. Hier is nog steeds specialistische kennis nodig, zoals ondersteuning van een psychiater voorhanden zijn bij het instellen en controleren van medicatie. Het gaat dan veelal om enkelvoudige zorg. Het instellen en bijstellen van psychofarmaca binnen de behandeling, evenals het geven van voorlichting over de effecten en de mogelijke bijwerkingen van het gebruik van deze medicatie en de medicatiecontrole tijdens de behandeling, vallen onder dit behandelproduct.</p>
Doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen met ontwikkel- of gedragsproblemen door een langdurige beperking of probleem, of een combinatie daarvan en hun gezin. Nadruk op GGZ of psychosociale problematiek.</li> <li>• Er is een behandel-effect te verwachten.</li> </ul>
Leeftijd	0 - 18 jaar
Wie wordt begeleid?	De begeleiding is gericht op de jeugdige én het systeem.
Voorliggend op product is:	BasisGGZ is voorliggend op dit product. Groepsgerichte behandeling is voorliggend op individuele behandeling.
Complexiteit hulpvraag	Het gaat hier om een matig complexe hulpvraag, licht complexe hulpvragen passen bij BasisGGZ en zeer complexe hulpvragen bij de regionaal ingekochte (hoog-) specialistische GGZ.
Doelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het doel is een meer structurele verandering in het persoonlijk functioneren en de zelfbeleving te verkrijgen.</li> <li>• Het probleem/ de beperking is hanteerbaar of gestabiliseerd.</li> <li>• De mogelijkheden van het kind worden optimaal benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt wordt.</li> <li>• Inzet en waar nodig opbouwen en versterken van het eigen netwerk is gerealiseerd.</li> <li>• Het gezin en de jeugdige(n) kunnen zonder jeugdhulp verder.</li> <li>• Nazorg en borging van steun vanuit het netwerk en voorliggende of lichtere voorzieningen is duurzaam geregeld.</li> </ul>

5. Behandeling ambulant B GGZ Specialistisch licht (perceel 5)	
Soort hulp	<p>Het gaat om therapeutisch of corrigerende behandeling. Geboden behandelingen zijn binnen de beroepsgroep gebruikelijk en aanvaard.</p> <p>Behandelingen worden geboden onder de verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar.</p> <p>Psycho-educatie is onderdeel van de behandeling.</p> <p>Het product kan enkel worden gedeclareerd t.b.v. diagnostiek als dat nodig is om de juiste behandeling te kunnen bepalen dan wel om een passend vervoltraject vast te kunnen stellen.</p> <p>Behandeling duurt een afgebakende periode, met een start en eindpunt. Voor zover:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de interventie gestructureerd is</li> <li>- programmatisch is</li> <li>- zich richt op een specifiek behandeldoel</li> </ul> <p>Bij specialistisch licht wordt meer stil gestaan bij de persoonsgeschiedenis van de jeugdige en worden klachten bekeken in het kader van diens persoonlijkheid. De identiteit en zelfbeleving staan hier meer centraal. Bij specialistische behandeling zal daarnaast ook veel nadruk liggen op het proces wat iemand doormaakt, of het proces van de therapie.</p>
Perspectief	<p>Gebruikelijk is 1 á 2 keer per week (anders GRJR). Maximaal 2 jaar, indien inslijten van geleerde vaardigheden of transfer naar andere situaties nodig is, kan hiervoor aansluitend of gelijktijdig begeleiding ambulant worden ingezet.</p>
Eisen aan product	<p>Behandeling is altijd op herstel gericht of op het aanleren van praktische, cognitieve en emotionele vaardigheden en gedrag als dit een programmatische aanpak vereist waarvoor specifieke deskundigheid nodig is.</p> <p>Tevens is behandeling gericht op herstel of het voorkomen van verergering van gedragsproblemen en het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren.</p> <p>De behandeling kan ook gericht zijn op het verbeteren van de interactie binnen het systeem.</p> <p>Er wordt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik gemaakt van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB'.</p> <p>Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Practice Based en/of Evidence Based.</p>
Eisen aan hulpverlener	<p>De directe behandelaar heeft minimaal een relevante opleiding op HBO+ niveau. De hoofdbehandelaar heeft een BIG-registratie.</p>
Inschaling en verhouding Directe tijd	<p>25% HBO+, 40% WO, 30% WO+, 2% WO++, 3% KJP</p> <p>60%</p>

	<b>5. Behandeling ambulans B GGZ Specialistisch licht</b> (perceel 5)
Aanvullende informatie:	Ook mogelijk in groepsverband. Hierbij wordt declaratie aangepast aan het aantal deelnemers, waarbij factor 1,5 kan worden gehanteerd. Het aantal uren wordt gedeeld door het aantal deelnemers. Bijvoorbeeld 4 deelnemers 4 uur in een maand = 1,5 uur per deelnemer declareren. Hierdoor is het mogelijk met 2 begeleiders, 4 jeugdigen te behandelen. Aanbieder maakt hiervan melding aan het sociaal team.
Wijze van financiering	P*Q uren/maand Ook mogelijk in waakvlamfrequentie max 12 uur per jaar.
Stapelbaar?	Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur dagbesteding.

<b>6. Behandeling C Vaktherapie</b> (perceel 6)	
Omschrijving product	Vaktherapie is een behandelvorm voor mensen met een psychische aandoening, licht verstandelijke beperking en/of psychosociale problematiek, waarbij methodisch gebruikgemaakt wordt van een ervaringsgerichte werkwijze. 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. Vaktherapeuten bieden vroege onderkenning, preventie, training, ondersteuning, observatie, behandeling en een bijdrage aan diagnostiek.
Doelgroep	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.
Leeftijd	4 - 18 jaar
Wie wordt begeleid?	De begeleiding is gericht op de jeugdige én het systeem.
Voorliggend op product is:	(aanvullende) zorgverzekering is voorliggend. Indien aanwezig wordt dit eerst benut.
Doelen	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.
Soort hulp	Vaktherapie wordt uitgevoerd door een vaktherapeut. Bij vaktherapie worden (bewezen) effectieve interventies ingezet. Een overzicht van vaktherapeutische interventies waarvan op dit moment een beschrijving beschikbaar is en die kunnen worden geraadpleegd via de <a href="http://www.databankvaktherapie.nl">www.databankvaktherapie.nl</a> .
Perspectief	Volgens de verordening is maximaal 12 uur vaktherapie mogelijk. Maximaal 2 jaar.
Eisen aan product	Vaktherapie kan als een op zichzelf staande behandeling worden aangeboden. Hiernaast kan dit als aanvulling of ondersteuning gegeven worden van een behandeling door één of meer andere disciplines, of in een bepaalde fase van de behandeling worden ingezet. Wanneer er gewerkt wordt rond een psychische aandoening, kan vaktherapie alleen in samenspraak met een regiebehandelaar worden aangeboden. Vaktherapie maakt dan integraal onderdeel uit van de behandeling er wordt geen aanvullende toekenning gegeven voor vaktherapie.
Eisen aan hulpverlener	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).

	<b>6. Behandeling C Vaktherapie</b> (perceel 6)
Inschaling en verhouding	100% HBO+
Directe tijd	60%
Wijze van financiering	P*Q uren/maand
Stapelbaar?	Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur dagbesteding.

7. Behandeling Medicatiecontrole door kinderarts (perceel 7)	
Omschrijving product	Medicamenteuze behandeling en medicatiecontroles om te onderzoeken of het voorgeschreven middel goed werkt, of er bijwerkingen zijn en om eventueel de dosis of het middel te wijzigen. De medicatiecontrole maakt geen onderdeel (meer) uit van een breder behandeltraject. De kosten voor de psychofarmaca zelf worden vergoed vanuit de zorgverzekeringswet.
Doelgroep	Jeugdigen met (lichte tot matige, licht- tot middelcomplexe ADHD of overige) stabiele chronische problematiek die na afsluiting van een (psychologische) behandeling ondersteuning blijvend medicatie nodig hebben om de belemmerende effecten van de aandoening te dempen.
Leeftijd	0 - 18 jaar
Wie wordt begeleid?	De hulp is gericht op de jeugdige zelf.
Voorliggend op product is:	De controle op de medicatie kan na goede instelling door de huisarts worden gedaan. Dit is voorliggend en de mogelijkheid tot afschalen.
Doelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hulp gericht op het behalen van de doelstellingen van de Jeugdwet, het demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren van de jeugdsector.</li> <li>• Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen.</li> <li>• Bestrijden of reduceren van de symptomen en belastende factoren door middel van medicijnen;</li> <li>• Medicatie is stabiel ingesteld en, als het volgens de landelijke beroepsnormen mogelijk is, teruggeleid naar de huisarts.</li> <li>• Medicatie is zo mogelijk verantwoord afgebouwd.</li> </ul>
Soort hulp	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortdurend laagfrequent consult door kinderarts.</li> </ul> Intercollegiaal advies tussen huisarts en kinderarts. Als de jeugdige door de kinderarts stabiel is ingesteld op medicatie en is terugverwezen naar de huisarts kan het in specifieke situaties voorkomen dat de huisarts op een later moment de kinderarts wenst te consulteren voor medicatieadvies / medicatiebijstelling.
Perspectief	Maximaal 300 minuten per jaar voor de duur van maximaal 1,5 jaar. Indien de duur van de indicatie verlengd moet worden, wordt dit onderbouwd.
Eisen aan product	Alle relevante richtlijnen en protocollen die van toepassing zijn op de betreffende behandeling worden gevolgd.
Eisen aan hulpverlener	De controle op het gebruik van psychofarmaca en/of de bijstelling daarvan wordt uitgevoerd door een voorschrijvend kinderarts zoals bedoeld in de wet BIG.
Inschaling en verhouding	100% WO+
Directe tijd	60%
Aanvullende informatie:	Niet te combineren met: SGGZ-behandeling, Hoogspecialistische GGZ, klinische opname
Wijze van financiering	P*Q per minuut

	<p><b>7. Behandeling Medicatiecontrole door kinderarts</b> (perceel 7)</p>
Stapelbaar?	Kan naast andere niet-behandelproducten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Medicatiecontrole tijdens andere behandeling zit inbegrepen in de behandeling.

<b>8. Behandeling Medicatiecontrole door psychiater</b> (perceel 8)	
Omschrijving product	Medicamenteuze behandeling en medicatiecontroles om te onderzoeken of het voorgeschreven middel goed werkt, of er bijwerkingen zijn en om eventueel de dosis of het middel te wijzigen. De medicatiecontrole maakt geen onderdeel (meer) uit van een breder behandeltraject. De kosten voor de psychofarmaca zelf worden vergoed vanuit de zorgverzekeringswet.
Doelgroep	Jeugdigen met stabiele chronische problematiek die na afsluiting van een (psychologische) behandeling ondersteuning blijvend medicatie nodig hebben om de belemmerende effecten van de aandoening te dempen.
Leeftijd	0 - 18 jaar
Wie wordt begeleid?	De hulp is gericht op de jeugdige zelf.
Voorliggend op product is:	De controle op de medicatie kan na goede instelling door de huisarts worden gedaan. Dit is voorliggend en de mogelijkheid tot afschalen.
Doelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hulp gericht op het behalen van de doelstellingen van de Jeugdwet, het demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren van de jeugdsector.</li> <li>• Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen.</li> <li>• Bestrijden of reduceren van de symptomen en belastende factoren door middel van medicijnen;</li> <li>• Medicatie is stabiel ingesteld en, als het volgens de landelijke beroepsnormen mogelijk is, teruggeleid naar de huisarts.</li> <li>• Medicatie is zo mogelijk verantwoord afgebouwd.</li> </ul>
Soort hulp	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortdurend laagfrequent consult door psychiater.</li> </ul> <p>Intercollegiaal advies tussen huisarts en psychiater. Als de jeugdige door de psychiater stabiel is ingesteld op medicatie en is terugverwezen naar de huisarts kan het in specifieke situaties voorkomen dat de huisarts op een later moment de psychiater wenst te consulteren voor medicatieadvies / medicatiebijstelling.</p>
Perspectief	Maximaal 300 minuten per jaar voor de duur van maximaal 1,5 jaar. Indien de duur van de indicatie verlengd moet worden, wordt dit onderbouwd.
Eisen aan product	Alle relevante richtlijnen en protocollen die van toepassing zijn op de betreffende behandeling worden gevolgd.
Eisen aan hulpverlener	De controle op het gebruik van psychofarmaca en/of de bijstelling daarvan wordt uitgevoerd door een voorschrijvend psychiater zoals bedoeld in de wet BIG.
Inschaling en verhouding	100% KJP
Directe tijd	60%
Aanvullende informatie:	Niet te combineren met: SGGZ-behandeling, Hoogspecialistische GGZ, klinische opname
Wijze van financiering	P*Q per minuut

	<b>8. Behandeling Medicatiecontrole door psychiater</b> (perceel 8)
Stapelbaar?	Kan naast andere niet-behandelproducten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Medicatiecontrole tijdens andere behandeling zit inbegrepen in de behandeling.

9. Dagbesteding A VG-LVB (perceel 9)	
Omschrijving product	<p>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.</p> <p>Betreft ondersteuning bij het praktisch uitvoeren van concrete handelingen én gedrag en is gericht op het bevorderen, het behouden of het compenseren van zelfredzaamheid van jeugdigen.</p> <p>De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.</p>
Doelgroep	<p>Voor jeugdigen die door hun (vastgestelde) (licht) verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• niet (volledig) deel kunnen nemen aan het (speciaal) onderwijs en/of</li> <li>• waarvoor ter ontlasting van het systeem opvang nodig is die niet op een reguliere wijze verkregen kan worden.</li> </ul>
Leeftijd	3 - 18
Wie wordt begeleid?	De begeleiding is gericht op de jeugdige, waarbij het systeem ontlast kan worden.
Voorliggend op product is:	(Passend) onderwijs is voorliggend. Indien beschikbaar is BSO(+) voorliggend
Doelen	<p>Duurzame terugkeer naar het (speciaal) onderwijs</p> <p>De toeleiding naar vrijwillige en arbeidsmatige werkzaamheden</p> <p>Structuur aanbrenge in het dagelijks leven</p> <p>Vergroten van zelfredzaamheid</p> <p>Versterken sociaal-emotionele ontwikkeling</p> <p>Maximaal, binnen mogelijkheden, ontwikkelen</p> <p>Leren omgaan met fysieke, psychische en/of cognitieve beperkingen</p> <p>Ontlasting van ouders / verzorgers</p> <p>Aangaan en behouden van duurzaam sociaal contact (via ontmoeting)</p> <p>Het ontwikkelen en het behouden van (nieuwe) vaardigheden en interesses</p>
Soort hulp	<p>Structurele tijdsbesteding met vaste regelmaat.</p> <p>competentiegerichte methodische aanpak.</p> <p>Oefenen en/of eigen maken van vaardigheden, gedrag en handelingen of het aanbrenge van structuur, terugpakken van regie door de jeugdige en het systeem.</p> <p>Bij dit product wordt interactie ingezet als instrument.</p> <p>Er wordt van de bestaande schooltijden/onderwijstijd afgeweken doordat gedeeltelijke ontheffing is verleend op grond van de VARIA-wet.</p> <p>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.</p>

9. Dagbesteding A VG-LVB (perceel 9)	
Eisen aan product	<p>Gebruik maken van bestaande, bewezen ondersteuningsvormen (Sterk in de Klas, Sterk op School). Dan wel practice (en op termijn evidence) based interventies ontwikkelen/toepassen</p> <p>Voor jeugdigen die een volledige vrijstelling van onderwijs op grond van de leerplichtwet hebben en in staat zijn onderwijs te volgen dan biedt opdrachtnemer het onderwijs aan dat aansluit op hun mogelijkheden.</p> <p>De aanbieder draagt er zorg voor dat de samenstelling en omvang van de groep dusdanig zijn dat er veilige, efficiënte en doelmatige hulp geboden kan worden. Dit blijkt er onder meer uit dat de ondersteuningsbehoefte van de deelnemers op een vergelijkbaar niveau verkeert en dat er voldoende aandacht en betrokkenheid is op de individuele deelnemers.</p>
Eisen aan hulpverlener	<p>Professionals met een relevante opleiding op minimaal mbo niveau 4. Het zwaartepunt ligt bij een inzet van een professional met mbo-opleidingsniveau, die werkt onder toezicht van een SKJ-geregistreeerde professional met (minimaal) HBO-opleidingsniveau. Er wordt nauw samengewerkt met andere betrokkenen in het netwerk zoals gezin, school en andere zorgverleners om een sluitend aanbod te bieden.</p>
Inschaling en verhouding	90% MBO4, 10% HBO
Directe tijd	80%
Aanvullende informatie:	<p>Groepsgrootte is gemiddeld 7 en maximaal 8 jeugdigen op 2 begeleiders. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de norm van verantwoorde werktoedeling.</p>
Wijze van financiering	P*Q per uur.
Stapelbaar?	Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur behandeling.
Vervoer	Indien aanvullend vervoer nodig is naar de dagbestedingslocatie is hiervoor een vergoeding per etmaal dat cliënt gebruik maakt van de dagbesteding.

<b>10. Dagbesteding B GGZ en psychosociale problematiek</b> (perceel 10)	
Omschrijving product	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, vaardigheden die de schoolgang bevorderen, arbeidsvaardigheden, persoonlijke ontplooiing). De zorg is voorspelbaar, planbaar en eventuele risico's zijn goed in te schatten. Betreft ondersteuning bij het praktisch uitvoeren van concrete handelingen én gedrag en is gericht op het bevorderen, het behouden of het compenseren van zelfredzaamheid van jeugdigen.
Doelgroep	Voor jeugdigen die door hun (vastgestelde) psychische of psychosociale beperking/probleem en/of gedragsproblematiek <ul style="list-style-type: none"> <li>• niet (volledig) deel kunnen nemen aan het (speciaal) onderwijs en/of</li> <li>• waarvoor ter ontlasting van het systeem opvang nodig is die niet op een reguliere wijze verkregen kan worden.</li> </ul>
Leeftijd	3 - 18 jaar
Wie wordt begeleid?	De begeleiding is gericht op de jeugdige, waarbij het systeem ontlast kan worden.
Voorliggend op product is:	(Passend) onderwijs is voorliggend.
Doelen	<p>Duurzame terugkeer naar het (speciaal) onderwijs</p> <p>De toeleiding naar vrijwillige en arbeidsmatige werkzaamheden</p> <p>Structuur aanbrengen in het dagelijks leven</p> <p>Vergroten van zelfredzaamheid</p> <p>Versterken sociaal-emotionele ontwikkeling</p> <p>Maximaal, binnen mogelijkheden, ontwikkelen</p> <p>Leren omgaan met fysieke, psychische en/of cognitieve beperkingen</p> <p>Ontlasting van ouders / verzorgers</p> <p>Aangaan en behouden van duurzaam sociaal contact (via ontmoeting)</p> <p>Het ontwikkelen en het behouden van (nieuwe) vaardigheden en interesses</p>
Soort hulp	<p>Structurele tijdsbesteding met vaste regelmaat.</p> <p>Competentiegerichte methodische aanpak.</p> <p>Oefenen en/of eigen maken van vaardigheden, gedrag en handelingen of het aanbrengen van structuur, terugpakken van regie door de jeugdige (en het systeem).</p> <p>Bij dit product wordt interactie ingezet als instrument.</p> <p>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.</p>
Eisen aan product	Gebruik maken van bestaande, bewezen ondersteuningsvormen (Sterk in de Klas, Sterk op School). Dan wel practice (en op termijn evidence) based interventies ontwikkelen/toepassen

10. Dagbesteding B GGZ en psychosociale problematiek (perceel 10)	
	<p>Voor jeugdigen die een volledige vrijstelling van onderwijs op grond van de leerplichtwet hebben en in staat zijn onderwijs te volgen dan biedt opdrachtnemer het onderwijs aan dat aansluit op hun mogelijkheden.</p> <p>De aanbieder draagt er zorg voor dat de samenstelling en omvang van de groep dusdanig zijn dat er veilige, efficiënte en doelmatige hulp geboden kan worden. Dit blijkt er onder meer uit dat de ondersteuningsbehoefte van de deelnemers op een vergelijkbaar niveau verkeert en dat er voldoende aandacht en betrokkenheid is op de individuele deelnemers.</p>
Eisen aan hulpverlener	<p>Professionals met een relevante opleiding op minimaal mbo niveau 4. Het zwaartepunt ligt bij een inzet van een professional met mbo-opleidingsniveau, die werkt onder toezicht van een SKJ-geregistreeerde professional met HBO-opleidingsniveau. Er wordt nauw samengewerkt met andere betrokkenen in het netwerk zoals gezin, school en andere zorgverleners om een sluitend aanbod te bieden.</p>
Inschaling en verhouding Directe tijd	<p>40% MBO4, 50%HBO, 10%WO</p> <p>80%</p>
Aanvullende informatie:	<p>Groepsgrootte is gemiddeld 7 en maximaal 8 jeugdigen op 2 begeleiders. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de norm van verantwoorde werktoedeling.</p>
Wijze van financiering	<p>P*Q per uur.</p>
Stapelbaar?	<p>Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur behandeling.</p>
Vervoer	<p>Indien aanvullend vervoer nodig is naar de dagbestedingslocatie is hiervoor een vergoeding per etmaal dat cliënt gebruik maakt van de dagbesteding.</p>

<b>11. Behandeling groep A VG / LVB / MVGZ</b> (perceel 11)	
Omschrijving product	<p>Dagbehandeling waarbij in een (kleine) groep wordt opgevangen en waarbij (multidisciplinaire) specialistische behandeling een groot deel van de invulling van de dag bepaalt.</p> <p>Behandeling groep is gericht op het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren, geboden in groepsverband. Behandeling groep zet in op verandering van de sociaal emotionele ontwikkeling van een jeugdige waardoor een basis wordt gelegd om het copingmechanisme van de jeugdige duurzaam uit te breiden.</p> <p>Behandeling groep is altijd op herstel gericht of op het aanleren van vaardigheden of gedrag. De interactie tussen de jeugdigen is van belang.</p> <p>De jeugdige wordt behandeld gericht op het ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve en emotionele vaardigheden, waarbij de mogelijkheden van het kind optimaal worden benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt kan worden. De behandeling in groepsverband is tevens gericht op herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen.</p>
Doelgroep	<p>Jeugdigen met een achterstand in hun ontwikkeling of met een verstandelijke of meervoudige beperking. De hoofdgrondslag is (een sterk vermoeden van) cognitieve problematiek.</p> <p>die (nog) niet naar school kunnen, waaronder dagbehandeling voor kinderen die nog niet leerplichtig zijn.</p>
Leeftijd	3 - 18 jaar
Wie wordt begeleid?	De behandeling is gericht op de jeugdige.
Voorliggend op product is:	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.
Doelen	<p>De cognitieve en emotionele vaardigheden van de jeugdige worden optimaal benut, zodat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren is bereikt</li> <li>• herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen</li> <li>• functioneel gedrag wordt vertoond</li> <li>• een blijvende verbetering in het functioneren is behaald</li> <li>• goede interactie binnen het systeem mogelijk is</li> </ul> <p>Vergroten van beschermende factoren en het verkleinen van risicofactoren van de jeugdige en ouders.</p> <p>Versterking van de opvoedingssituatie, zodat de opvoeding, de ontwikkeling en de veiligheid van de jeugdige gewaarborgd zijn.</p> <p>Er zijn concrete vaardigheden aangeleerd of gedragsveranderingen bewerkstelligd waardoor de hulpvraag is weggenomen.</p> <p>Er is actief gewerkt aan het organiseren van eigen kracht, het eigen netwerk en/of het mobiliseren van voorliggende voorzieningen.</p> <p>Aan het einde van de behandeling is de hulpvraag beantwoord of met de hulp van het netwerk van de jeugdige is de oplossing geborgd. De oplossing hiervoor wordt</p>

	<p><b>11. Behandeling groep A VG / LVB / MVGZ</b></p> <p>(perceel 11)</p>
	<p>duurzaam belegd waarbij extra aandacht is voor de situatie na de beëindiging van de jeugdhulp.</p>
Soort hulp	<p>Het betreft een afgebakend traject op basis van een behandelplan waarin gewerkt wordt aan specifieke doelen met de jeugdigen volgens een door de beroepsgroep geaccepteerde methode. Het gaat hierbij om therapeutisch of corrigerende behandeling met gerichte professionele interventies. Het aanbod, inclusief de behandeling wordt geleverd in groepsverband en er is een noodzaak voor een multidisciplinaire aanpak.</p> <p>Observatie en diagnostiek kan een onderdeel zijn in combinatie met behandeling van de hulpvraag.</p> <p>Er wordt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik gemaakt van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB'</p>
Perspectief	<p>Dagbehandeling op een KDC duurt veelal 2 tot 3 jaar. Vaak kunnen kinderen hierna 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.</p>
Eisen aan product	<p>Het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en begeleiders op het niveau van activering. Het kan ook gaan om behandeling met als doel het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening.</p> <p>De aanbieder draagt er zorg voor dat de samenstelling en omvang van de groep dusdanig zijn dat er veilige, efficiënte en doelmatige hulp geboden kan worden. Dit blijkt er onder meer uit dat de ondersteuningsbehoefte van de deelnemers op een vergelijkbaar niveau verkeerd en dat er voldoende aandacht en betrokkenheid is op de individuele deelnemers.</p> <p>de hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/ behandelprotocollen). Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</p>
Eisen aan hulpverlener	<p>De behandelaar heeft minimaal een relevante opleiding op HBO+ niveau en is SKJ geregistreerd. De hoofdbehandelaar is BIG-geregistreerd.</p> <p>Voor de begeleiding binnen de behandeling, geldt dat ook professionals met een relevante mbo-niveau 4 opleiding onder verantwoordelijkheid van de HBO-er kunnen worden ingezet.</p> <p>Er is minimaal één gedragswetenschapper bij de behandeling betrokken.</p>

	<p><b>11. Behandeling groep A VG / LVB / MVGZ</b></p> <p>(perceel 11)</p>
	Aantoonbaar verbonden aan landelijke kenniscentra zoals NJI, Landelijk Kenniscentrum KJP of andere relevante kennisinstituten.
Inschaling en verhouding	20% MBO4, 40%HBO, 30%HBO+, 10% WO
Directe tijd	80%
Aanvullende informatie:	Groeps grootte is gemiddeld 7 en maximaal 8 jeugdigen op 2 begeleiders. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de norm van verantwoorde werktoedeling.
Wijze van financiering	P*Q per uur.
Stapelbaar?	Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur behandeling.
Vervoer	Indien aanvullend vervoer nodig is naar de dagbestedingslocatie is hiervoor een vergoeding per etmaal dat cliënt gebruik maakt van de dagbesteding.

<b>12. Behandeling groep B GGZ en psychosociale problematiek</b> (perceel 12)	
Omschrijving product	<p>(Schoolvervangende) Dagbehandeling waarbij in een groep wordt opgevangen en waarbij (multidisciplinaire) specialistische behandeling een groot deel van de invulling van de dag bepaalt.</p> <p>Behandeling groep is gericht op het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren, geboden in groepsverband. Behandeling groep zet in op verandering van de sociaal emotionele ontwikkeling van een jeugdige waardoor een basis wordt gelegd om het copingmechanisme van de jeugdige duurzaam uit te breiden.</p> <p>Behandeling groep is altijd op herstel gericht of op het aanleren van vaardigheden of gedrag. De interactie tussen de jeugdigen is van belang.</p> <p>De jeugdige wordt behandeld gericht op het ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve en emotionele vaardigheden, waarbij de mogelijkheden van het kind optimaal worden benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt kan worden. De behandeling is tevens gericht op herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen en gericht op (terugkeer naar) onderwijs.</p>
Doelgroep	Jeugdigen met gedragsproblemen door een langdurige beperking of een probleem of een combinatie daarvan. De jeugdige heeft te maken met complexe en langdurige gedragsproblematiek, veelal multiproblematiek.
Leeftijd	4 - 18 jaar
Wie wordt begeleid?	De behandeling is gericht op de jeugdige
Voorliggend op product is:	(Passend) Onderwijs
Doelen	<p>De cognitieve en emotionele vaardigheden van de jeugdige worden optimaal benut, zodat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren is bereikt</li> <li>• terugkeer naar (passend) onderwijs mogelijk is</li> <li>• herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen</li> <li>• functioneel gedrag wordt vertoond</li> <li>• een blijvende verbetering in het functioneren is behaald</li> <li>• goede interactie binnen het systeem mogelijk is</li> </ul> <p>Vergroten van beschermende factoren en het verkleinen van risicofactoren van de jeugdige en ouders.</p> <p>Versterking van de opvoedingssituatie, zodat de opvoeding, de ontwikkeling en de veiligheid van de jeugdige gewaarborgd zijn.</p> <p>Er zijn concrete vaardigheden aangeleerd of gedragsveranderingen bewerkstelligd waardoor de hulpvraag is weggenomen.</p> <p>Er is actief gewerkt aan het organiseren van eigen kracht, het eigen netwerk en/of het mobiliseren van voorliggende voorzieningen.</p> <p>Aan het einde van de behandeling is de hulpvraag beantwoord of met de hulp van het netwerk van de jeugdige is de oplossing geborgd. De oplossing hiervoor wordt duurzaam belegd waarbij extra aandacht is voor de situatie na de beëindiging van de jeugdhulp.</p>

<b>12. Behandeling groep B GGZ en psychosociale problematiek</b> (perceel 12)	
Soort hulp	<p>Het betreft een afgebakend traject op basis van een behandelplan waarin gewerkt wordt aan specifieke doelen met de jeugdigen volgens een door de beroepsgroep geaccepteerde methode. Het gaat hierbij om therapeutisch of corrigerende behandeling met gerichte professionele interventies. Het aanbod, inclusief de behandeling wordt geleverd in groepsverband en er is een noodzaak voor een multidisciplinaire aanpak.</p> <p>Observatie en diagnostiek kan een onderdeel zijn in combinatie met behandeling van de hulpvraag.</p> <p>Er wordt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik gemaakt van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB'.</p>
Perspectief	<p>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.</p>
Eisen aan product	<p>Het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en begeleiders op het niveau van activering. Het kan ook gaan om behandeling met als doel het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening.</p> <p>De aanbieder draagt er zorg voor dat de samenstelling en omvang van de groep dusdanig zijn dat er veilige, efficiënte en doelmatige hulp geboden kan worden. Dit blijkt er onder meer uit dat de ondersteuningsbehoefte van de deelnemers op een vergelijkbaar niveau verkeerd en dat er voldoende aandacht en betrokkenheid is op de individuele deelnemers.</p> <p>de hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/ behandelprotocollen). Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</p>
Eisen aan hulpverlener	<p>Professionals die behandelen hebben minimaal een relevante opleiding HBO+ niveau. Er is minimaal één WO-opgeleide gedragswetenschapper bij de behandeling betrokken.</p> <p>Naast de direct betrokken gedragswetenschapper is een tweede gedragswetenschapper voor consultatie en multidisciplinair overleg beschikbaar en hier wordt periodiek casusgericht overleg mee gevoerd. Hiermee wordt voldaan aan het vier-ogen-principe.</p> <p>Als hoofdbehandelaar kan worden ingezet:</p>

	<b>12. Behandeling groep B GGZ en psychosociale problematiek</b> (perceel 12)
	Orthopedagoog Generalist NVO K+J psycholoog NIP SPV met voortgezette opleiding De aanbieder is aantoonbaar verbonden met landelijke kenniscentra, zoals het NJI, Landelijk Kenniscentrum KJP of andere relevante kennisinstituten.
Inschaling en verhouding	60%HBO, 30%WO, 10%WO++
Directe tijd	80%
Aanvullende informatie:	Groepsgrootte is gemiddeld 7 en maximaal 8 jeugdigen op 2 begeleiders. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de norm van verantwoorde werktoedeling.
Wijze van financiering	P*Q per uur.
Stapelbaar?	Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur behandeling.
Vervoer	Indien aanvullend vervoer nodig is naar de dagbestedingslocatie is hiervoor een vergoeding per etmaal dat cliënt gebruik maakt van de dagbesteding.