

Productomschrijvingen 2026

Lokale inkoop jeugdhulp 2023, Begeleiding, Behandeling, Dagbesteding

Inhoud

1.	Begeleiding ambulante A	2
2.	Begeleiding ambulante B	3
3.	Begeleiding ambulante C	5
4.	Behandeling ambulante A VG-LVB.....	7
5.	Behandeling ambulante B GGZ Specialistisch licht. Geldig tot en met 31 augustus 2026.....	9
5.	Behandeling GGZ lokaal (vervangt Behandeling ambulante B GGZ specialistisch licht per 1 september 2026).	11
6.	Behandeling C Vaktherapie	13
7.	Behandeling Medicatiecontrole door kinderarts	14
8.	Behandeling Medicatiecontrole door psychiater.....	16
9.	Dagbesteding A VG-LVB	17
10.	Dagbesteding B GGZ en psychosociale problematiek	19
11.	Behandeling groep A VG / LVB / MVGZ	20
12.	Behandeling groep B GGZ en psychosociale problematiek	23
13.	Dagbesteding KDC	25
14.	Kortdurend verblijf	27
15.	Ernstige Dyslexie (ED)	28

	<p>1. Begeleiding ambulans A</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.</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	<p>Jeugdigen die door langdurige matige tot zware beperkingen in het functioneren of probleemgedrag niet zelfredzaam zijn.</p> <p>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.</p> <p>Waakvlamconstructie om uit te stromen.</p> <p>Groepsgerichte inzet heeft voorkeur.</p>
Complexiteit hulpvraag	Niet complexe hulpvraag
Doelen	<p>Zelfredzaamheid</p> <p>ADL uitvoeren</p> <p>Welbevinden</p> <p>Sociale relaties aangaan en onderhouden</p> <p>Maatschappelijk participeren</p> <p>Draagkracht gezin vergroten</p> <p>Opvoedproblemen oplossen</p> <p>Regie voeren/Keuzes maken (14+)</p>
Soort hulp	<p>Motiveren</p> <p>Stabiliseren</p> <p>Adviseren</p> <p>Oefenen met vaardigheden</p> <p>Transfer van geleerde vaardigheden</p> <p>Instruerend ondersteunen</p> <p>Structureren</p> <p>Overnemen</p>

	<p>1. Begeleiding ambulante A</p> <p>Basis (Perceel 1)</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'.
Perspectief	Maximaal 3 jaar
Eisen aan product	Werken aan doelen. Practice Based en/of Evidence Based. https://www.hsleiden.nl/binaries/content/assets/hsl/lectoraten/antroposofische-gezondheidszorg/presentaties/20162005-verhoef.pdf
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.
Inschaling en verhouding	90% MBO4 10% HBO
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 per minuut. Alleen directe tijd mag worden gedeclareerd. 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.

	<p>2. Begeleiding ambulante B</p> <p>Plus (Perceel 2)</p>
Omschrijving product	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.

	<h2>2. Begeleiding ambulans B</h2> <p>Plus (Perceel 2)</p>
Doelgroep	Jeugdigen met matige dan wel zware vormen van gedrags- en/of ontwikkelingsproblemen en hierbij betrokken opvoeders. Veiligheid is geen of nauwelijks risico.
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:	Behandeling is voorliggend om zelfredzaamheid te vergroten. Waakvlamconstructie om uit te stromen. Groepsgerichte inzet heeft voorkeur.
Complexiteit hulpvraag	Complexe (meervoudige) hulpvraag
Doelen	Zelfredzaamheid ADL uitvoeren Welbevinden Sociale relaties aangaan en onderhouden Maatschappelijk participeren Draagkracht gezin vergroten Opvoedproblemen oplossen Regie voeren/Keuzes maken (14+)
Soort hulp	Motiveren Stabiliseren Adviseren Oefenen met vaardigheden Transfer van geleerde vaardigheden Instruerend ondersteunen Structureren Overnemen 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'.
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

	<p>2. Begeleiding ambulante B</p> <p>Plus (Perceel 2)</p>
	<p>professional kan in zijn/haar werkzaamheden terugvallen op een HBO opgeleide SKJ geregistreerde of hoger. Een SKJ-geregistreerde gedragswetenschapper of hoger kan worden geconsulteerd.</p>
Inschaling en verhouding	50% MBO4, 50% HBO
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 per minuut. Alleen directe tijd mag worden gedeclareerd. 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.

	<p>3. Begeleiding ambulante C</p> <p>Speciaal (perceel 3)</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	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.

	<p>3. Begeleiding ambulans C</p> <p>Speciaal (perceel 3)</p>
Voorliggend op product is:	<p>Behandeling is voorliggend om zelfredzaamheid te vergroten. Waakvlamconstructie om uit te stromen. Groepsgerichte inzet heeft voorkeur.</p>
Complexiteit hulpvraag	<p>hoog-complexe hulpvraag</p>
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>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>Maximaal 12 maanden</p>
Eisen aan product	<p>Werken aan doelen Practice Based en/of Evidence Based</p>
Eisen aan hulpverlener	<p>Minimaal HBO SKJ geregistreerd. Een SKJ-geregistreerde gedragswetenschapper of hoger kan worden geconsulteerd.</p>
Inschaling en verhouding	<p>90% HBO, 10% WO</p>
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 per minuut. Alleen directe tijd mag worden gedeclareerd. Ook mogelijk in waakvlamfrequentie max 12 uur per jaar.</p>

	<p>3. Begeleiding ambulans C</p> <p>Speciaal (perceel 3)</p>
Stapelbaar?	Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur dagbesteding.

	<p>4. Behandeling ambulans A VG-LVB</p> <p>(perceel 4)</p>
Omschrijving product	<p>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.</p> <p>Diagnostiek en psycho-educatie, kunnen tevens deel uitmaken van dit product.</p> <p>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.</p>
Doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> • Jeugdigen met VG-LVB-ontwikkel- of gedragsproblemen door een langdurige beperking of probleem, of een combinatie daarvan en hun gezin. • Er is een behandel-effect te verwachten.
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"> • Het doel is een meer structurele verandering in het persoonlijk functioneren en de zelfbeleving te verkrijgen. • Het probleem/ de beperking is hanteerbaar of gestabiliseerd. • De mogelijkheden van het kind worden optimaal benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt wordt. • Inzet en waar nodig opbouwen en versterken van het eigen netwerk is gerealiseerd. • Het gezin en de jeugdige(n) kunnen zonder jeugdhulp verder. • Nazorg en borging van steun vanuit het netwerk en voorliggende of lichtere voorzieningen is duurzaam geregeld.
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 hoofdbehandelaar.</p> <p>Psycho-educatie is onderdeel van de behandeling.</p>

	<p>4. Behandeling ambulans A VG-LVB (perceel 4)</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.</p> <p>Behandeling duurt een afgebakende periode, met een start en eindpunt. Voor zover:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de interventie gestructureerd is - programmatisch is - zich richt op een specifiek behandeldoel
Perspectief	<p>Maximaal 2 jaar, indien inslijten van geleerde vaardigheden of transfer naar andere situaties nodig is, kan hiervoor aansluitend of gelijktijdig begeleiding ambulans 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 is BIG-geregistreerd.</p>
Inschaling en verhouding	<p>90% HBO+, 10% WO</p>
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 behandelen. Aanbieder maakt hiervan melding aan het sociaal team.</p>
Wijze van financiering	<p>P*q per minuut. Alleen directe tijd mag worden gedeclareerd.</p> <p>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>

	<p>5. Behandeling ambulant B GGZ Specialistisch licht. Geldig tot en met 31 augustus 2026.</p> <p>(perceel 5)</p>
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"> • Jeugdigen met ontwikkel- of gedragsproblemen door een langdurige beperking of probleem, of een combinatie daarvan en hun gezin. Nadruk op GGZ of psychosociale problematiek. • Er is een behandel-effect te verwachten.
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"> • Het doel is een meer structurele verandering in het persoonlijk functioneren en de zelfbeleving te verkrijgen. • Het probleem/ de beperking is hanteerbaar of gestabiliseerd. • De mogelijkheden van het kind worden optimaal benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt wordt. • Inzet en waar nodig opbouwen en versterken van het eigen netwerk is gerealiseerd. • Het gezin en de jeugdige(n) kunnen zonder jeugdhulp verder.

	<p>5. Behandeling ambulans B GGZ Specialistisch licht. Geldig tot en met 31 augustus 2026.</p> <p>(perceel 5)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Nazorg en borging van steun vanuit het netwerk en voorliggende of lichtere voorzieningen is duurzaam geregeld.
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 vervolgtraject 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"> - de interventie gestructureerd is - programmatisch is - zich richt op een specifiek behandeldoel <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 ambulans 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>

	<p>5. Behandeling ambulans B GGZ Specialistisch licht. Geldig tot en met 31 augustus 2026.</p> <p>(perceel 5)</p>
Inschaling en verhouding	25% HBO+, 40% WO, 30% WO+, 2% WO++, 3% KJP
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.

	<p>5. Behandeling GGZ lokaal (vervangt Behandeling ambulans B GGZ specialistisch licht per 1 september 2026).</p>
Omschrijving product	<p>De behandeling is gericht op het herstel, ontwikkeling, stabilisatie/voorkomen van verergering en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening. Tijdens de behandeling wordt gewerkt met (meetbare) ontwikkeldoelen, dit vraagt om inspanning van alle betrokkenen: jeugdige, ouders/verzorgers, sociaal netwerk en school.</p> <p>De hulpverlener ondersteunt en instrueert jeugdigen en het gezinssysteem bij het verwerven van effectief gedrag, waarmee zij zelf hun problemen tot een oplossing kunnen brengen. Diagnostiek en ondersteuning/psycho-educatie aan ouders kan deel uitmaken van dit product.</p>
Doelgroep	<p>Jeugdige met een ontwikkel- of gedragsprobleem door een psychische beperking of aandoening of een combinatie daarvan en diens gezinssysteem. Nadruk ligt op GGZ- of psychosociale problematiek.</p> <p>Wanneer de problemen zich (met name) afspelen op school en het volgen van onderwijs, dan is in eerste instantie het onderwijs aan zet. Deze doelgroep valt niet onder dit product.</p>
Leeftijd	0-18 jaar
Risicofactoren	Matig risico
Beschermende factoren	Gemiddeld
Wie wordt behandeld?	De behandeling is gericht op de jeugdige en het gezinssysteem.
Voorliggend op product is:	De preventieve voorzieningen in gemeente Lansingerland zoals o.a. de jeugdcoach op school, jongerenwerk, ondersteuning vanuit POH GGZ en deelname aan trainingen.

5. Behandeling GGZ lokaal (vervangt Behandeling ambulans B GGZ specialistisch licht per 1 september 2026).	
	Wanneer de problematiek zich o.a. afspeelt bij de ouders/verzorgers dan is voor hen GGZ vanuit de zorgverzekeringswet voorliggend. Ook kan dit product niet ingezet worden wanneer sprake is van een Wlz-indicatie. Daarnaast zijn groepsgerichte voorzieningen altijd voorliggend op individuele voorzieningen.
Complexiteit hulpvraag	De problematiek of aandoening is licht tot matig complex. Er kan sprake zijn van afschaling van meervoudig complexe SGGZ-behandeling waarvan de situatie is gestabiliseerd. SGGZ is van toepassing als er sprake is van meerdere complexe hulpvragen of als de veiligheid in het geding is.
Doelen	<ul style="list-style-type: none"> • Verminderen en/of beheersbaar maken van GGZ-problematiek: zelfredzaamheid en de mogelijkheden van jeugdige/gezin vergroten. • Het systemische aanpakken van de problematiek zodat er een duurzame verandering optreedt. • Inzetten, opbouwen en versterken van het eigen netwerk realiseren. • Het gezin en de jeugdige(n) kan zonder jeugdhulp verder. • Nazorg en borging van steun vanuit het netwerk en voorliggende of lichtere voorzieningen is duurzaam geregeld.
Soort hulp	Er wordt 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'. Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Practice Based en/of Evidence Based.
Perspectief en volume richtlijn.	<ul style="list-style-type: none"> • Maximale behandelduur is 12 maanden. Indien verlenging nodig is dan wordt duidelijk en concreet onderbouwd aan Team Jeugd waarom de vooraf gestelde doelen niet behaald zijn en welke tijd er nog nodig is om de doelen te behalen. • Indien inslijten van geleerde vaardigheden nodig is, kan hiervoor aansluitend of gelijktijdig begeleiding ambulans worden ingezet voor maximaal 12 maanden. Waar mogelijk wordt het preventieve veld betrokken. • Behandelaar zet de waakvlamconstructie in van max. 12 uur per jaar na einde behandeling als dit nodig is voor de jeugdige en diens systeem. • Diagnostiek wordt alleen ingezet in het belang van de jeugdige om de passende behandeling of ondersteuning te vinden. De gemeente verstrekt dit onderzoek maximaal één keer per drie jaar om te voorkomen dat te veel of te lang gezocht wordt naar oorzaken bij de jeugdige, terwijl de oorzaak van de problematiek niet bij de jeugdige hoeft te liggen. Zie artikel 5.3.14 van de verordening: https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR685316
Eisen aan product	<ul style="list-style-type: none"> • Doelen zijn concreet en haalbaar in maximaal 12 maanden. • Behandeling is zo kort als mogelijk en behandelaar schaaft af naar een lichtere vorm van ondersteuning als dit haalbaar is. • Bij het uitblijven van een behandel-effect wordt onderzocht waarom behandel-effect uitblijft, Team Jeugd van de gemeente kan ingeschakeld worden voor het vinden van de juiste hulpverlening.

5. Behandeling GGZ lokaal (vervangt Behandeling ambulans B GGZ specialistisch licht per 1 september 2026).	
Eisen aan hulpverlener	Behandeling wordt geboden onder de verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar met BIG-registratie. De directe behandelaar heeft een relevante opleiding op HBO+/WO niveau met een SKJ-registratie.
Inschaling en verhouding	25% HBO+, 40% WO, 30% WO+, 2% WO++, 3% Kinder-en jeugdpsychiater
Aanvullende informatie:	Het product mag ingezet worden in groepsverband. Hierbij wordt declaratie aangepast aan het aantal jeugdigen, waarbij factor 1,5 kan worden gehanteerd. Het aantal uren wordt gedeeld door het aantal jeugdigen. Bijvoorbeeld 4 jeugdigen 4 uur in een maand = 1,5 uur per jeugdige declareren. Hierdoor is het mogelijk met 2 begeleiders, 4 jeugdigen te behandelen.
Wijze van financiering	P*q (minuutprijs per week/maand/of totale geldigheidsduur). Alleen directe tijd wordt gedeclareerd, tenzij er een diagnostiektraject plaatsvindt; voor diagnostiek mag maximaal 12 uur indirecte tijd worden gedeclareerd. Directe tijd: Tijd die de behandelaar besteedt aan contact met de jeugdige, het cliëntsysteem of team jeugd van de gemeente. Dit kan naast face-to-face contact ook 'op afstand' (telefonisch, screen-to-screen of per mail) plaatsvinden.
Stapelbaar	<ul style="list-style-type: none"> • Deze voorziening is <u>niet</u> stapelbaar met andere GGZ- of behandelingsproducten zoals o.a. inzet op perceel E vanuit het regionale contract. • Deze voorziening is, indien nodig, wel stapelbaar met medicatiecontrole en/of met begeleiding. Let hierbij wel op mogelijke overbelasting van de jeugdige en diens systeem. • Het product kan niet gelijktijdig worden uitgevoerd met andere producten.

6. Behandeling C Vaktherapie	
(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 kindtherapie 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

6. Behandeling C Vaktherapie (perceel 6)	
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 www.databankvaktherapie.nl .
Perspectief	Volgens de verordening is maximaal 18 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).
Inschaling en verhouding	100% HBO+
Wijze van financiering	P*q per minuut. Alleen directe tijd mag worden gedeclareerd.
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

7. Behandeling Medicatiecontrole door kinderarts (perceel 7)	
	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 middelcomplex 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"> • Hulp gericht op het behalen van de doelstellingen van de Jeugdwet, het demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren van de jeugdsector. • Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen. • Bestrijden of reduceren van de symptomen en belastende factoren door middel van medicijnen; • Medicatie is stabiel ingesteld en, als het volgens de landelijke beroepsnormen mogelijk is, teruggeleid naar de huisarts. • Medicatie is zo mogelijk verantwoord afgebouwd.
Soort hulp	<ul style="list-style-type: none"> • Kortdurend laagfrequent consult door kinderarts. <p>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.</p>
Perspectief	De richtlijn is 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+
Aanvullende informatie:	Niet te combineren met: SGGZ-behandeling, Hoogspecialistische GGZ, klinische opname
Wijze van financiering	P*q per minuut. Zowel directe- als indirecte tijd mag worden gedeclareerd.
Stapelbaar?	Kan naast andere niet-behandelproducten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Tot en met 31 mei 2026 zit medicatiecontrole tijdens andere behandeling inbegrepen in de behandeling. Vanaf 1 juni 2026 kan medicatiecontrole gelijktijdig naast behandeling lopen.

8. Behandeling Medicatiecontrole door psychiater (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"> • Hulp gericht op het behalen van de doelstellingen van de Jeugdwet, het demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren van de jeugdsector. • Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen. • Bestrijden of reduceren van de symptomen en belastende factoren door middel van medicijnen; • Medicatie is stabiel ingesteld en, als het volgens de landelijke beroepsnormen mogelijk is, teruggeleid naar de huisarts. • Medicatie is zo mogelijk verantwoord afgebouwd.
Soort hulp	<ul style="list-style-type: none"> • Kortdurend laagfrequent consult door psychiater. 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.
Perspectief	De richtlijn is 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
Aanvullende informatie:	Niet te combineren met: SGGZ-behandeling, Hoogspecialistische GGZ, klinische opname
Wijze van financiering	P*q per minuut. Zowel directe- als indirecte tijd mag worden gedeclareerd.
Stapelbaar?	Kan naast andere niet-behandelproducten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Tot en met 31 mei 2026 zit medicatiecontrole tijdens andere

	<p>8. Behandeling Medicatiecontrole door psychiater (perceel 8)</p>
	<p>behandeling inbegrepen in de behandeling. Vanaf 1 juni 2026 kan medicatiecontrole gelijktijdig naast behandeling lopen.</p>
	<p>9. Dagbesteding A VG-LVB (perceel 9)</p>
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. 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. 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"> • niet (volledig) deel kunnen nemen aan het (speciaal) onderwijs en/of • waarvoor ter ontlasting van het systeem opvang nodig is die niet op een reguliere wijze verkregen kan worden.
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 De toeleiding naar vrijwillige en arbeidsmatige werkzaamheden Structuur aanbrengen in het dagelijks leven Vergroten van zelfredzaamheid Versterken sociaal-emotionele ontwikkeling Maximaal, binnen mogelijkheden, ontwikkelen Leren omgaan met fysieke, psychische en/of cognitieve beperkingen Ontlasting van ouders / verzorgers Aangaan en behouden van duurzaam sociaal contact (via ontmoeting) Het ontwikkelen en het behouden van (nieuwe) vaardigheden en interesses</p>
Soort hulp	<p>Structurele tijdsbesteding met vaste regelmaat. competentiegerichte methodische aanpak. Oefenen en/of eigen maken van vaardigheden, gedrag en handelingen of het aanbrengen van structuur, terugpakken van regie door de jeugdige en het systeem. Bij dit product wordt interactie ingezet als instrument.</p>

9. Dagbesteding A VG-LVB (perceel 9)	
	<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>
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-geregistreerde 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
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 minuut. Alleen directe tijd mag worden gedeclareerd.
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.

10. Dagbesteding B GGZ en psychosociale problematiek (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"> • niet (volledig) deel kunnen nemen aan het (speciaal) onderwijs en/of • waarvoor ter ontlasting van het systeem opvang nodig is die niet op een reguliere wijze verkregen kan worden.
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	Duurzame terugkeer naar het (speciaal) onderwijs De toeleiding naar vrijwillige en arbeidsmatige werkzaamheden Structuur aanbrengen in het dagelijks leven Vergroten van zelfredzaamheid Versterken sociaal-emotionele ontwikkeling Maximaal, binnen mogelijkheden, ontwikkelen Leren omgaan met fysieke, psychische en/of cognitieve beperkingen Ontlasting van ouders / verzorgers Aangaan en behouden van duurzaam sociaal contact (via ontmoeting) Het ontwikkelen en het behouden van (nieuwe) vaardigheden en interesses
Soort hulp	Structurele tijdsbesteding met vaste regelmaat. Competentiegerichte methodische aanpak. Oefenen en/of eigen maken van vaardigheden, gedrag en handelingen of het aanbrengen van structuur, terugpakken van regie door de jeugdige (en het systeem). Bij dit product wordt interactie ingezet als instrument. 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.
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)	
	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. 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.
Eisen aan hulpverlener	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.
Inschaling en verhouding	40% MBO4, 50%HBO, 10%WO
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 minuut. Alleen directe tijd mag worden gedeclareerd.
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.

11. Behandeling groep A VG / LVB / MVGZ (perceel 11)	
Omschrijving product	Dagbehandeling waarbij in een (kleine) groep wordt opgevangen en waarbij (multidisciplinaire) specialistische behandeling een groot deel van de invulling van de dag bepaalt. 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. Behandeling groep is altijd op herstel gericht of op het aanleren van vaardigheden of gedrag. De interactie tussen de jeugdigen is van belang. De jeugdige wordt behandeld gericht op het ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve en emotionele vaardigheden, waarbij de mogelijkheden van het kind

	<p>11. Behandeling groep A VG / LVB / MVGZ (perceel 11)</p>
	<p>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. 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"> • een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren is bereikt • herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen • functioneel gedrag wordt vertoond • een blijvende verbetering in het functioneren is behaald • goede interactie binnen het systeem mogelijk is <p>Vergroten van beschermende factoren en het verkleinen van risicofactoren van de jeugdige en ouders. Versterking van de opvoedingssituatie, zodat de opvoeding, de ontwikkeling en de veiligheid van de jeugdige gewaarborgd zijn. Er zijn concrete vaardigheden aangeleerd of gedragsveranderingen bewerkstelligd waardoor de hulpvraag is weggenomen. 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>
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. 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</p>

	<p>11. Behandeling groep A VG / LVB / MVGZ (perceel 11)</p>
	<p>(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>
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. Aantoonbaar verbonden aan landelijke kenniscentra zoals NJI, Landelijk Kenniscentrum KJP of andere relevante kennisinstituten.</p>
Inschaling en verhouding	<p>20% MBO4, 40%HBO, 30%HBO+, 10% WO</p>
Aanvullende informatie:	<p>Groeps grootte 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 minuut. Alleen directe tijd mag worden gedeclareerd.</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>

12. Behandeling groep B GGZ en psychosociale problematiek (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"> • een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren is bereikt • terugkeer naar (passend) onderwijs mogelijk is • herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen functioneel gedrag wordt vertoond • een blijvende verbetering in het functioneren is behaald • goede interactie binnen het systeem mogelijk is <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>

12. Behandeling groep B GGZ en psychosociale problematiek (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>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: Orthopedagoog Generalist NVO K+J psycholoog NIP SPV met voortgezette opleiding</p>

12. Behandeling groep B GGZ en psychosociale problematiek (perceel 12)	
	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++
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 minuut. Alleen directe tijd mag worden gedeclareerd.
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.

13. Dagbesteding KDC (perceel 13)	
Omschrijving product	Een kinderdagcentrum (KDC) is gespecialiseerd kinderdagverblijf voor kinderen met een (ernstige) ontwikkelingsachterstand voor kinderen van 2 tot 18 jaar met een (ernstige) verstandelijke of meervoudige beperking. Soms ook al voor nog jongere kinderen. Een kinderdagcentrum biedt begeleiding, behandeling en zorg aan kinderen met een ontwikkelingsachterstand. De ontwikkeling van het kind staat centraal. Er een multidisciplinaire aanpak met therapie aangeboden. De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.
Doelgroep	Voor jeugdigen die door hun (vastgestelde) (licht) verstandelijke beperking, Ernstige meervoudige beperking (EMB) en/of gedragsproblematiek met een lichte tot ernstige ontwikkelingsachterstand.
Leeftijd	0 -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. Indien beschikbaar is BSO(+) voorliggend
Doelen	Duurzame doorstroom naar het (speciaal) onderwijs vanaf 5 jaar (leerplichtleeftijd). Als een kind nog niet kan doorstromen is ontheffing van de leerplicht nodig om langer te kunnen blijven. Structuur aanbrengen in het dagelijks leven Vergroten van zelfredzaamheid Versterken sociaal-emotionele ontwikkeling Maximaal, binnen mogelijkheden, ontwikkelen Leren omgaan met fysieke, psychische en/of cognitieve beperkingen Ontlasting van ouders / verzorgers

13. Dagbesteding KDC (perceel 13)	
	Aangaan en behouden van duurzaam sociaal contact (via ontmoeting) Het ontwikkelen en het behouden van (nieuwe) vaardigheden en interesses
Soort hulp	Multidisciplinaire vroegdiagnostiek en behandeling. Ontwikkelingsgerichte dagbehandeling door begeleiders en therapeuten op het gebied van vaardigheden en zelfredzaamheid. Aandacht voor: Motoriek Communicatie Sociaal-emotionele ontwikkeling Spel en bezigheden Zelfredzaamheid en meedoen Eventuele schoolvoorbereiding Structurele tijdsbesteding met vaste regelmaat. competentiegerichte methodische aanpak. Oefenen en/of eigen maken van vaardigheden, gedrag en handelingen of het aanbrengen van structuur, terugpakken van regie door de jeugdige en het systeem.
Eisen aan product	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. Het KDC is ook wat betreft ruimte ingericht op de doelgroep.
Eisen aan hulpverlener	Onder leiding van een BIG-geregistreerde orthopedagoog/gedragswetenschapper werken volgens de norm voor verantwoorde werktoedeling
Inschaling en verhouding	90% MBO4, 10% HBO
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 dagdeel (dagdeel is maximaal 3,5 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.

14. Kortdurend verblijf (perceel 14)	
Omschrijving product	Logeren kan ingezet worden als tijdelijke maatregel om de ouders/verzorgers van de jeugdige tijdelijk te ontlasten.
Doelgroep	Het kind is in hoge mate beperkt in zelfredzaamheid vanwege bijvoorbeeld een ontwikkelingsachterstand, een lichamelijke, verstandelijke beperking of een psychiatrische probleem, of een combinatie daarvan. Het gedrag van de jeugdige is soms onvoorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn niet altijd goed in te schatten.
Leeftijd	6-18 jaar
Risicofactoren	hoog
Beschermende factoren	laag
Wie wordt begeleid?	Het logeren is gericht op het begeleiden van de jeugdige ter ontlasting van het gezinssysteem.
Voorliggend op product is:	In eerste instantie dient te worden onderzocht of de jeugdige kan worden opgevangen in het netwerk. Mocht het product kortdurend verblijf worden ingezet dan dient het systeem gedurende het jaar op zoek te gaan naar een alternatief in de vorm van ondersteuning door het netwerk. Daarnaast 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.
Complexiteit hulpvraag	Middel tot zwaar.
Doelen	Omgaan met groepsdynamiek, emoties leren reguleren, gedrag leren herkennen en omzetten naar functioneel gedrag. Werken aan de sociale vaardigheden. Werken aan zelfredzaamheid.
Soort hulp	Kortdurend verblijf is ter ontlasting van de thuissituatie. Logeren is tijdelijk van aard en gericht op het creëren en herstellen van balans in het systeem. Voor de jeugdige geldt dat de jeugdige een prettig verblijf heeft en zin heeft om te logeren.
Perspectief	Volledig terug naar huis of logeren in het netwerk van het systeem. Logeren wordt maximaal één jaar ingezet met een verlengingsoptie van maximaal één jaar. In dat jaar wordt verwacht van ouder(s) dat zij werken aan het herstellen van balans in het gezin en/of op zoek gaan naar een alternatief binnen het netwerk.
Eisen aan product	Waar mogelijk werken aan begeleidingsdoelen voor de jeugdige. 24 uren toezicht vanuit de logeeropvang. Locatie: aanbieder maakt gebruik van een geschikte locatie die ingericht is op de doelgroep. Een vakantiepark is niet geschikt.
Eisen aan hulpverlener	Minimaal Mbo 4 opgeleide jeugd-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.

14. Kortdurend verblijf (perceel 14)	
Inschaling en verhouding	70 % MBO en 30 % HBO of hoger opgeleid. Een SKJ gecertificeerde kracht of hoger opgeleid dient ten aller tijde beschikbaar te zijn voor consultatie of het bv geven van medicatie.
Aanvullende informatie:	Logeren kan maximaal 1 x per maand een weekend voor maximaal 2 etmalen worden ingezet en waar nodig 2 vakantieweken per jaar met max 7 etmalen per week. Maximale groepsgrootte is 8 jeugdigen met 2 begeleiders. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de norm van verantwoorde werktoedeling. Vervoer dient te worden uitgevoerd door het gezinssysteem of netwerk en eventueel ter uitzondering met jeugdhulpvervoer. Maximaal 1 no-show is toegestaan per jaar. Deze no-show kan gedeclareerd worden bij de gemeente indien er geen "reserve" kind kon komen logeren. Indien no-show vaker voorkomt dan is de gemeente er niet op tegen dat dit bij ouders gedeclareerd wordt. Aanbieder dient dit wel duidelijk vooraf aan ouders kenbaar te maken.
Wijze van financiering	P*q: Etmalen/totale geldigheidsduur of etmalen/maand
Stapelbaar?	Kortdurend verblijf kan naast andere producten worden ingezet maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd.

15. Ernstige Dyslexie (ED) (perceel 15)	
Omschrijving product	Het met een geldige verwijzing diagnosticeren en behandelen van ernstige dyslexie. De ernstige dyslexie kan niet door het onderwijs of het samenwerkingsverband onderwijs verholpen worden of verklaard worden door een algemeen leerprobleem, inadequaat onderwijs of sensorische beperkingen. De aanbieder is poortwachter en controleert of de school aantoonbaar heeft gemaakt dat het landelijke dyslexie protocol is gevolgd en dat extra begeleiding vanuit school en/of het samenwerkingsverband tot onvoldoende verbetering heeft geleid. De zorg voor kinderen met ernstige dyslexie bestaat uit een intake, diagnostiek en - indien sprake is van ED - behandeling. De kinderen krijgen huiswerk mee en de ouders en de school worden als partners nauw bij de behandeling betrokken.
Doelgroep	Jeugdige die basisonderwijs volgt.
Leeftijd	7 - 12 jaar
Risicofactoren	Licht
Beschermende factoren	Gemiddeld

	15. Ernstige Dyslexie (ED) (perceel 15)
Wie wordt behandeld?	Jeugdigen tussen de 7 en 12 jaar Van ouders/verzorgers wordt een oefeninspanning verwacht.
Voorliggend op product is:	Extra ondersteuning op lees- en taalgebied door de docent, een IB-er of het samenwerkingsverband.
Complexiteit hulpvraag	Licht
Doelen	Bij ernstige dyslexie gaat het om een specifieke en hardnekkige lees- en spellingstoornis met een basis in de neurobiologische ontwikkeling. Ernstige dyslexie onderscheidt zich van andere lees- en spellingsproblemen door hardnekkigheid en significante achterstand in lezen en spellen. Het doel van een dyslexiebehandeling is een voldoende niveau van technisch lezen en spellen, uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd, schoolniveau en/of beroepsperspectief van cliënt en een voor cliënt acceptabel niveau van zelfredzaamheid.
Soort hulp	Behandeling door een behandelaar, volgens het meest actuele Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling (Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling, 3.0)
Perspectief	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiektraject is maximaal 900 minuten • Behandeltraject is maximaal 3900 minuten
Eisen aan product	Behandelaar geeft de jeugdige huiswerk, het systeem van de jeugdige en de school worden nauw bij de behandeling betrokken. Er wordt zichtbaar planmatig en methodisch gewerkt, in alle gevallen kan de behandelaar de gemaakte keuzes op basis van planmatige en methodische keuzes verantwoorden.
Eisen aan hulpverlener	Behandeling wordt geboden door een behandelaar (geregistreerd in NKD en/of SKJ en/of NIP) aangestuurd door een hoofdbehandelaar met BIG-registratie, volgens het meest actuele Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling. Als medebehandelaar kan onder verantwoordelijkheid van een gekwalificeerde hoofdbehandelaar een logopedist met registratie bij het NKD betrokken zijn.
Inschaling en verhouding	10 % HBO +, 60 % WO, 20% WO+, 2% WO++, 3% KJP
Aanvullende informatie:	Behandeling vindt plaats binnen de gemeentegrenzen van de gemeente Lansingerland. De aanbieder beschikt over een spreekkamer/behandellocatie die voldoet aan privacy eisen. De jeugdige heeft geen GGZ-stoornis, beperking of andere taal- of leerstoornissen die belemmerend is voor dyslexieonderzoek en/of -behandeling (comorbiditeit).
Wijze van financiering	<ul style="list-style-type: none"> • P*q per minuut, direct en indirecte tijd mogen worden gedeclareerd. Maar minimaal 60% van de gedeclareerde tijd is direct cliëntgebonden tijd. Overige tijd is voor afstemming en verslaglegging. • Voor een diagnostiektraject wordt maximaal 900 minuten gedeclareerd. Voor een behandeling maximaal 3900 minuten. • Opdrachtnemer start de behandeling ED pas wanneer uit diagnostisch onderzoek is gebleken dat er sprake is van ED. • Een behandeling is binnen 24 maanden afgerond. • No show wordt niet door de gemeente bekostigd.

	<p>15. Ernstige Dyslexie (ED) (perceel 15)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> No show mag worden doorberekend aan de cliënt mits dit van tevoren is afgesproken. <p>Let op: dit product heeft twee productcodes. De code 54DIA is voor het diagnostiektraject en de code 54DYS is voor het behandeltraject.</p>
Stapelbaar?	Product is stapelbaar, er dient echter rekening gehouden worden met overbelasting van de jeugdige en zijn/haar systeem.