

Productomschrijving Perceel 1: Jeugdwet

Onder dit perceel vallen de productcategorieën ambulante jeugdhulp, begeleiding, behandeling, dagbesteding, ambulante spoedhulp, vervoer, JGGZ-behandeling, logeren en JGGZ verblijf. Per productcategorie vindt u algemene eisen, vervolgens wordt als er meerdere producten zijn nog per product beschreven wat de opdrachtgever van u verwacht, zowel inhoudelijk als qua opleidingseisen.

De producten pleegzorg, gezinshuis, moeder-kindhuis, kamertraining, verblijf met begeleiding, verblijf op terrein en JeugdzorgPlus ontbreken in deze aanbesteding. De Jeugd Verblijfsproducten worden aanbesteed via Regio Rivierenland. De Jeugd-verblijfsproducten vallen dus buiten deze aanbesteding met uitzondering van het product 44A09 Logeren en 44A45 Logeren intensief en JGGZ-verblijf.

JeugdzorgPlus volgt een afzonderlijke meervoudige onderhandse aanbesteding via Regio Rivierenland voor 2023 – 2024.

De omschreven producten worden ingezet op advies van een medewerker van Buurtzorg Jong, het Gebiedsteam of een rechtmatige verwijzer onder de Jeugdwet. Hierin is de zorgvraag leidend, niet het niveau van de medewerkers die u hiervoor inzet.

41 Behandeling Jeugd

De jeugdige krijgt behandeling om praktische, cognitieve en emotionele vaardigheden aan te leren. Hierbij worden de mogelijkheden van het kind optimaal benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren wordt bereikt, met als resultaat:

- herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen,
- op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag,
- het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren,
- het verbeteren van de interactie binnen het gezin door middel van gerichte professionele interventies.

We onderscheiden twee verschillen vormen van behandeling: behandeling groep en behandeling individueel, waarbij een behandeling in groepsverband voorliggend is. Daar waar behandeling in een groep niet (meer) passend en/of toereikend is, kan worden besloten tot behandeling individueel.

41A03 Behandeling individueel

De behandeling is gericht op jeugdigen/gezinssituaties waarbij sprake is van pedagogische, systemische of psychologische problematiek (zoals gedragsproblemen, een ontwikkelingsachterstand of sociaal emotionele problemen).

Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een veilige omgeving en risico's zijn in te schatten,
- voorspelbaarheid is matig tot goed,
- er zijn zowel beschermende als ook risicofactoren aanwezig op niveau van jeugdige, gezin en omgeving,
- de problemen zijn niet geëscaleerd.

De behandeling vindt *bij voorkeur* in de thuissituatie plaats waarmee een beter effect beoogd wordt op de ontwikkeling van de jeugdige, zijn gezin en zijn omgeving.

De gestelde doelen kunnen het best behaald worden door de inzet van individuele (systeemgerichte) behandelingsmethodieken.

Niveau medewerkers

Professionals die behandelen hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo-niveau (zie norm van verantwoorde werktoedeling). De professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ - of soortgelijke

registratie.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per uur/ minuut

De toegang/verwijzer kan maximaal 25% van de toewijzing voor indirecte cliëntgebonden tijd toekennen.

41A04 Behandeling individueel intensief

De behandeling is gericht op jeugdigen/gezinssituaties waarbij sprake is van pedagogische, systemische of psychologische problematiek (zoals gedragsproblemen, een ontwikkelingsachterstand of sociaal emotionele problemen). De jeugdige heeft te maken met zeer complexe enkelvoudige of met meervoudige gedragsproblematiek waarvan achterliggende oorzaak veelal onbekend is.

Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een onveilige omgeving,
- voorspelbaarheid is slecht, sterk wisselend verloop,
- er zijn veel risicofactoren en weinig beschermende factoren,
- er kan sprake zijn van dreigende escalatie van problematiek of problemen zijn geëscaleerd.

De behandeling vindt bij voorkeur in de thuissituatie plaats waarmee een beter effect beoogd wordt op de ontwikkeling van de jeugdige, zijn gezin en zijn omgeving.

De gestelde doelen kunnen het best behaald worden door de inzet van individuele (systeemgerichte) behandelingsmethodieken.

Niveau medewerkers

Professionals die behandelen hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op post-hbo-niveau of wo-niveau (zie norm van verantwoorde werktoedeling). De professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ - of soortgelijke registratie. Daarbij is er ondersteuning vanuit een multidisciplinair team van behandelaren, bestaande uit minimaal een gedragswetenschapper/hoofdbehandelaar welke minimaal wo-opgeleid is.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per uur/ minuut

De toegang/verwijzer kan maximaal 25% van de toewijzing voor indirecte cliëntgebonden tijd toekennen.

41A15 Behandeling Groep

De behandeling is gericht op jeugdigen waarbij sprake is van pedagogische, systemische of psychologische problematiek (zoals gedragsproblemen, een ontwikkelingsachterstand of sociaal emotionele problemen) waarbij:

- de inschatting is dat in een groep beter de gestelde doelen kunnen worden behaald;
- de sociale interactie in een groep: leren van elkaar en ook steun ervaren en tips krijgen van lotgenoten wordt in de groepsbehandeling als instrument gebruikt.

Doelgroep: jeugdigen met enkelvoudige gedragsproblematiek.

Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een veilige omgeving en risico's zijn in te schatten,
- voorspelbaarheid is matig tot goed,
- er zijn zowel beschermende als ook risicofactoren aanwezig op niveau van jeugdige, gezin en omgeving,
- de problemen zijn niet geëscaleerd.

Niveau medewerkers

Professionals die behandelen hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo-niveau (zie norm van verantwoorde werktoedeling). De professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ - of soortgelijke registratie. Daarbij is er ondersteuning vanuit een multidisciplinair team van behandelaren, bestaande uit minimaal een gedragswetenschapper/hoofdbehandelaar welke minimaal wo-opgeleid is.

Eisen groeps grootte

Een groep bestaat gemiddeld uit 8 deelnemers, op elke 4 deelnemers is er 1 behandelaar aanwezig.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per dagdeel

41A16 Behandeling Groep intensief

De behandeling is gericht op jeugdigen waarbij sprake is van pedagogische, systemische of psychologische problematiek (zoals gedragsproblemen, een ontwikkelingsachterstand of sociaal emotionele problemen) waarbij:

- de inschatting is dat in een groep beter de gestelde doelen kan/kunnen worden behaald,
- de sociale interactie in een groep: leren van elkaar en ook steun ervaren en tips krijgen van lotgenoten wordt in de groepsbehandeling als instrument gebruikt.

Doelgroep: jeugdigen waarbij sprake is van zeer complexe enkelvoudige of van meervoudige gedragsproblematiek
Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een onveilige omgeving,
- voorspelbaarheid is slecht, sterk wisselend verloop,
- er zijn veel risicofactoren en weinig beschermende factoren,
- er kan sprake zijn van dreigende escalatie van problematiek of problemen zijn geëscaleerd.

Niveau medewerkers

Professionals die behandelen hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo-niveau (zie norm van verantwoorde werktoedeling). De professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ - of soortgelijke registratie. Daarbij is er ondersteuning vanuit een multidisciplinair team van behandelaren, bestaande uit een gedragswetenschapper/hoofdbehandelaar welke minimaal wo-opgeleid is.

Eisen groeps grootte

Een groep bestaat gemiddeld uit 6 deelnemers, op elke 3 deelnemers is er 1 behandelaar aanwezig.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per dagdeel

42 Vervoer

Voordat jeugdhulp wordt toegekend, worden met de jeugdige en zijn ouders/verzorgers ook de vervoersmogelijkheden besproken. Het uitgangspunt is dat er sprake is van eigen kracht, waarbij de ouder(s), verzorger(s), mantelzorger(s) of anderen uit het netwerk van de jeugdige het vervoer verzorgen naar het adres waar de behandeling/hulp/ondersteuning plaatsvindt. Dit geldt ook op het moment dat er sprake is van een verwijzing door derden.

Indien dit niet mogelijk is, kent de gemeente vervoer aan de jeugdige toe. Dit betekent dat de aanbieder mits deze zich heeft ingeschreven voor het product vervoer, verantwoordelijk is voor het vervoer van en naar het adres waar de behandeling/hulp/ondersteuning plaatsvindt. Dit vervoer voldoet aan de vereisten die noodzakelijk zijn om de jeugdige veilig te kunnen vervoeren, zoals bijvoorbeeld het vervoer van personen in een rolstoel. Hiervoor mag geen eigen bijdrage worden gevraagd aan de jeugdige of zijn ouders. Indien betreffende aanbieder zich niet heeft ingeschreven voor vervoer overleggen gemeente, aanbieder en ouders/verzorgers over de wijze waarop vervoer kan worden geregeld.

Het resultaat van deze voorziening is het vervoeren van de jeugdige van en naar de dagbesteding/behandeling. Tarief betreft een heen- en terugreis op dezelfde dag.

Het vervoer wordt in de volgende twee productgroepen onderscheiden:

Basis		
42VC1	Vervoer basis	tot 10 km
42VC2	Vervoer basis	10 tot 20 km
42VC3	Vervoer basis	20 tot 40 km
42VC4	Vervoer basis	> 40 km
Rolstoel		
42VR1	Vervoer rolstoel	tot 10 km
42VR2	Vervoer rolstoel	10 tot 30 km
42VR3	Vervoer rolstoel	30 tot 40 km
42VR4	Vervoer rolstoel	> 40 km

Om de juiste productcode te bepalen neemt u de (kortste) afstand van de postcode van het woonadres van de jeugdige (het ophaaladres) en de locatie van de jeugdhulp, volgens de ANWB-routeplanner.

Het vervoer van en naar de locatie waar jeugdhulp wordt geboden kan ook vervoer vanuit school of een dagbestedingslocatie betreffen.

Wat te doen bij wisselende afstanden?

Bij wisselende vervoersafstanden nemen wij als uitgangspunt de gemiddelde afstand en de categorie die daar bij hoort.

Wat te doen bij verwijzingen door andere verwijzers dan de gemeente?

De jeugdhulpaanbieder maakt net als gemeentelijke toegang zorgvuldig de afweging wat nodig en passend is en of er voorliggend andere opties zijn. Vanuit dat principe en het “samen werken op basis van vertrouwen”, kan een jeugdhulpaanbieder dus ook zelf (na verwijzing huisarts of GI) aangeven dat er geen andere voorliggende mogelijkheden zijn en vervoer door aanbieder geëigend is. In dat geval vraagt de jeugdhulpaanbieder een JW-301 bericht aan voor de juiste productcode voor vervoer.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per etmaal. Het tarief is voor een heen- en terugreis op dezelfde dag

44 Logeren

Om tijdelijk het gezin/de jeugdige te ontlasten, wordt de jeugdige in een huiselijke omgeving logeeropvang geboden. Daarbij is het wenselijk dat voorliggende mogelijkheden zijn ingezet, zoals het eigen netwerk, steunouders en BSO.

44A09 Logeren

Er wordt ontwikkelingsgerichte begeleiding geboden en toezicht en/of zorg (24 uur per dag met slapende wacht tijdens de nacht). Het verblijf wordt in de regel gedurende 1 tot maximaal 3 aansluitende etmalen per week ingezet. Daarmee wordt beoogd dat de jeugdige langer thuis kan blijven wonen.

Logeren richt zich op:

- verblijf gedurende een etmaal of een deel van een etmaal, waarbij altijd verblijf gedurende de nacht is inbegrepen, in een instelling of andere logeermogelijkheid volgens de bed-bad-brood constructie waarbij in elk geval toezicht aanwezig is,
- de noodzakelijke ondersteuning bij persoonlijke verzorging en het gebruik van de maaltijden,

- de noodzakelijke ondersteuning en begeleiding bij dagbesteding,

Doelgroep voor logeren:

- jeugdigen waarvan de gezinssituatie ontlast moet worden,
- jeugdigen die enige ondersteuningsbehoefte hebben,
- jeugdigen die enige behoefte hebben aan structuur en regelmaat,
- jeugdigen voor wie geen continue directe nabijheid van een begeleider noodzakelijk is,
- jeugdigen die tijdelijk zelfstandig een activiteit kunnen ondernemen.

Niveau medewerkers

Professionals die begeleiden hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op mbo-niveau 4 waarbij de directe begeleider altijd onder de verantwoordelijkheid van een professional met een relevante afgeronde hbo-opleiding en een SKJ/BIG-registratie werkt. (zie norm van verantwoorde werktoedeling).

Bekostiging

Inspanningsgericht p*q, per etmaal.

44A45 Logeren intensief

Er wordt ontwikkelingsgerichte begeleiding geboden, er is continu toezicht en/of zorg (24 uur per dag met slapende wacht tijdens de nacht).

Het verblijf wordt in de regel gedurende 1 tot maximaal 3 aansluitende etmalen per week ingezet. Daarmee wordt beoogd dat de jeugdige langer thuis kan blijven wonen.

Logeren richt zich op:

- verblijf gedurende een etmaal of een deel van een etmaal, waarbij altijd verblijf gedurende de nacht is inbegrepen, in een instelling of andere logeermogelijkheid volgens de bed-bad-brood constructie waarbij in elk geval toezicht aanwezig is,
- de noodzakelijke ondersteuning bij persoonlijke verzorging en het gebruik van de maaltijden,
- de noodzakelijke ondersteuning en begeleiding bij dagbesteding,

Doelgroep voor logeren intensief

- jeugdigen waarvan de gezinssituatie ontlast moet worden,
- jeugdigen die grote ondersteuningsbehoefte hebben,
- jeugdigen die grote behoefte hebben aan structuur en regelmaat,
- jeugdigen waar continu directe nabijheid van een begeleider noodzakelijk is.

Niveau medewerkers

Professionals die begeleiden hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo-niveau (zie norm van verantwoorde werktoedeling). De professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ - of soortgelijke registratie.

Bekostiging

Inspanningsgericht p*q, per etmaal.

45 Ambulante Jeugdhulp

De jeugdige en zijn/haar gezin worden motiverend, adviserend en instruerend ondersteund zodat zij in staat zijn zo zelfredzaam mogelijk de algemene dagelijkse levensverrichtingen (leren) uit te voeren, sociale relaties aan te gaan en te onderhouden en maatschappelijk te participeren. De begeleiding draagt bij aan het vergroten van de draagkracht van het gezin en aan het oplossen van opvoedproblemen, zodat de jeugdige opgroeit in een positief en veilig opvoedklimaat.

Om dit te realiseren wordt ambulante ondersteuning geboden bij:

- het structureren en uitvoeren van dagelijkse, praktische vaardigheden op alle relevante levensgebieden (persoonlijk functioneren, lichamelijke gezondheid, psychische gezondheid, opvoeden en opgroeien, zingeving, financiën en administratie, wonen),
- het aangaan en onderhouden van sociale contacten, aansluitend op wat passend is bij de jeugdige,
- het invulling geven aan participatie in de samenleving.

Van de ondersteuner wordt methodisch handelen verwacht; hij/zij kan doelgericht werken aan het behalen van een resultaat conform ondersteuningsplan. Het te behalen resultaat kan zijn (gedeeltelijk) bevorderen van de zelfredzaamheid.

We onderscheiden twee verschillende intensiteiten van ondersteuning gericht op cliënten met verschillende kenmerken. Hieronder volgen product specifieke eisen.

45A48 Begeleiding individueel

De begeleiding is gericht op gezinnen en/of jeugdigen waarbij sprake is van enkelvoudige problematiek.

Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een veilige omgeving en risico's zijn in te schatten,
- voorspelbaarheid is matig tot goed,
- er zijn zowel beschermende als ook risicofactoren aanwezig op niveau van jeugdige, gezin en omgeving,
- de problemen zijn niet geëscaleerd.

Niveau medewerkers

Professionals die begeleiden hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op mbo-niveau 4. De directe begeleider werkt altijd onder de verantwoordelijkheid van een professional met een relevante afgeronde hbo-opleiding (zie norm van verantwoorde werktoedeling). Deze professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ - of soortgelijke registratie.

Extra inzet Mantelzorgondersteuning

Conform bijlage P van het Programma van Eisen kan de toegang/verwijzer bepalen dat er extra inzet mantelzorgondersteuning nodig is, gekoppeld aan de hulpvraag van cliënt. De inzet wordt bepaald op basis van een maximum percentage van de gehele zorgvraag. Het percentage is opgebouwd in 5%-10%-15% afhankelijk van de zorgvraag en intensiteit.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per uur/minuut.

De toegang/verwijzer kan maximaal 25% van de toewijzing voor indirecte cliëntgebonden tijd toekennen.

45A53 Begeleiding individueel intensief

De begeleiding is gericht op gezinnen en/of jeugdigen waarbij sprake is van zeer complexe enkelvoudige of van meervoudige problematiek.

Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een onveilige omgeving,
- voorspelbaarheid is slecht, sterk wisselend verloop,
- er zijn veel risicofactoren en weinig beschermende factoren,
- er kan sprake zijn van dreigende escalatie van problematiek of problemen zijn geëscaleerd.

Niveau medewerkers

Professionals die begeleiden hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo-niveau (zie norm van verantwoorde werktoedeling). De professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ - of soortgelijke registratie.

Extra inzet Mantelzorgondersteuning

Conform bijlage P van het Programma van Eisen kan de toegang/verwijzer bepalen dat er extra inzet mantelzorgondersteuning nodig is, gekoppeld aan de hulpvraag van cliënt. De inzet wordt bepaald op basis van een maximum percentage van de gehele zorgvraag. Het percentage is opgebouwd in 5%-10%-15% afhankelijk van de zorgvraag en intensiteit.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per uur/ minuut

De toegang/verwijzer kan maximaal 25% van de toewijzing voor indirecte cliëntgebonden toekennen.

45 Begeleiding door ervaringsdeskundige

Met de inzet van de ervaringsdeskundige wordt de cliënt zodanig ondersteund, gemotiveerd en geadviseerd dat het ingezette hulpverleningstraject meer effect heeft. De ervaringsdeskundige wordt ingezet op indicatie van de toegang/verwijzer. Dit product kan alleen aanvullend ingezet worden bij een indicatie Begeleiding individueel of Begeleiding individueel intensief. De eisen staan benoemd in het programma van eisen, bijlage O.

De JGGZ kan onder productcode 54001 een JGG-ervaringsdeskundige inzetten conform de functietabel Ervaringsdeskundigen kunnen, afhankelijk van hun opleiding en de koppeling aan het zorgtraject onder twee productcodes worden ingezet:

45C48 Begeleiding individueel door ervaringsdeskundige

Bekostiging

inspanningsgericht, p*q per uur/ minuut.

45C53 Begeleiding individueel intensief door ervaringsdeskundige

Bekostiging

inspanningsgericht, p*q per uur/ minuut.

45 Dagbesteding

De jeugdige wordt zodanig gestimuleerd dat hij/zij zo zelfstandig mogelijk kan functioneren. De jeugdige wordt hierin ondersteund door het aanbieden van een zinvolle dagbesteding, bestaande uit een gestructureerd en gevarieerd dagprogramma waarbij de jeugdige gestimuleerd en begeleid wordt in zijn/haar ontwikkeling.

Dagbesteding wordt ingezet om:

- structuur en veiligheid te bieden,
- duurzaam sociaal contact (via ontmoeting) aan te gaan en te behouden,
- (nieuwe) vaardigheden en interesses te ontwikkelen en te behouden,
- naar vrijwillige en arbeidsmatige werkzaamheden toe te leiden,
- ouders/verzorgers te ontlasten (respijtzorg).

We onderscheiden twee verschillende intensiteiten van dagbesteding gericht op cliënten met verschillende kenmerken. Hieronder volgen product specifieke eisen.

45A49 Dagbesteding groep

De dagbesteding is gericht op gezinnen en/of jeugdigen waarbij sprake is van enkelvoudige problemen.

Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een veilige omgeving en risico's zijn in te schatten,
- voorspelbaarheid is matig tot goed,
- er zijn zowel beschermende als ook risicofactoren aanwezig op niveau van jeugdige, gezin en omgeving,
- de problemen zijn niet geëscaleerd.

Niveau medewerkers

Professionals die begeleiden hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op mbo-niveau 4. De directe begeleider werkt altijd onder de verantwoordelijkheid van een professional met een relevante afgeronde hbo-opleiding (zie norm van verantwoorde werktoedeling). Deze professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ - of soortgelijke registratie.

Eisen groepsgrootte

Er is minimaal 1 begeleider per 8 cliënten aanwezig.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per dagdeel (minimaal 3 uur waarbij de maximale onderwijsnorm uren niet wordt overschreden)

45A54 Dagbesteding groep intensief

De dagbesteding is gericht op gezinnen en/of jeugdigen waarbij sprake is van zeer complexe enkelvoudige of van meervoudige problematiek.

Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een onveilige omgeving,
- voorspelbaarheid is slecht, sterk wisselend verloop,
- er zijn veel risicofactoren en weinig beschermende factoren,
- er kan sprake zijn van dreigende escalatie van problematiek of problemen zijn geëscaleerd.

Niveau medewerkers

Tenminste één van de professionals die begeleiden heeft minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo-niveau of wo-niveau (zie norm van verantwoorde werktoedeling). Deze professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ - of soortgelijke registratie. Er moet daarnaast een gedragsdeskundige (minimaal hbo-niveau) geconsulteerd kunnen worden.

Eisen groepsgrootte

Er is minimaal 1 begeleider per 6 cliënten aanwezig.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per dagdeel (minimaal 3 uur waarbij de maximale onderwijsnorm uren niet wordt overschreden)

46 Ambulante spoedhulp

De jeugdige en het gezin wordt ondersteund bij het verhelderen van de problematiek en de hulpvraag, bij het

werken aan de vermindering van urgente veiligheidsrisico's en bij het stabiliseren van de spoedeisende opvoedproblemen, zodat de veiligheid wordt hersteld en gewaarborgd. Tevens worden de jeugdige en/of het gezin begeleid naar passende vervolghulp. Inzet van ambulante spoedhulp loopt via Buurtzorg Jong/ Gebiedsteam en in overleg met de zorgaanbieder als de cliënt al in zorg is. Indien nodig wordt de Spoedeisende Zorg (SEZ) van JBG geconsulteerd.

46A01 Ambulante spoedhulp

Ambulante spoedhulp wordt ingezet als er sprake is van:

- een acute ernstige verstoring van het alledaags functioneren van het gezin als gevolg van opvoedproblemen en/of complexe (multi-)problematiek,
- ernstige gedragsproblemen bij de jeugdige en of problemen tussen ouders en kinderen die van grote impact zijn op de jeugdige.

De ambulante spoedhulp dient, nadat deze vanuit de toegang is aangevraagd, zo snel mogelijk maar in ieder geval binnen 48 uur te worden ingezet. De duur is maximaal 4 weken met de mogelijkheid van 2 weken verlenging. Onderdeel van dit product is ook nazorg en terugvalpreventie.

Niveau medewerkers

Ambulante spoedhulp wordt geleverd door een multidisciplinair team waarin zowel het opleidingsniveau varieert van hbo tot en met medisch specialist.

Bekostiging

Inspanningsgericht p*q per traject

54 JGGZ behandeling (ambulant)

GGZ-Behandeling is primair gericht op diagnostiek en specialistische behandeling van psychiatrische stoornissen (of een vermoeden daarvan) volgens DSM-5. Er is sprake van een (hoog) risico, een (ernstig) ziektebeeld en matige tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. Er zijn duidelijke aanwijzingen die duiden op co-morbiditeit, een gevaar voor zelfverwaarlozing, ernstige opvoedingsproblematiek en/of decompensatie. Daarbij is er sprake van uitval en/of substantiële beperkingen in het dagelijks functioneren (bijvoorbeeld niet naar school kunnen)

De behandeling richt zich op:

- het verminderen of voorkomen van verergering van gedragsproblemen, waardoor een blijvende verbetering in het (maatschappelijk) functioneren wordt gerealiseerd;
- een verbetering van het functioneren van de jeugdige in het gezin, in sociale relaties en op het vlak van aanpalende levensdomeinen (bijvoorbeeld onderwijs).
-

Algemene eisen:

- de eisen vanuit de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst zijn op dit product van toepassing,
- de eisen zoals gesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit.

De volgende uitgangspunten zijn van toepassing:

- De hulpverlening wordt ambulant of indien nodig klinisch geleverd;
- Er is sprake van een multidisciplinaire aanpak;
- De hulpverlening is in principe kortdurend.

We onderscheiden vier verschillende producten binnen GGZ behandeling:

54001 GGZ basis
54002 GGZ specialistisch
54003 GGZ hoog specialistisch
54004 GGZ medisch specialistisch

Niveau medewerkers

Zie functietabel op pagina 18.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per uur/ minuut

De toegang/verwijzer kan maximaal 40% van de toewijzing voor indirecte cliëntgebonden tijd toekennen.

54060 GGZ Multi Systeem Therapie (MST)

Het hoofddoel van MST is het terugdringen van de ernstige gedragsproblemen waarmee de jongere is aangemeld en zorgen dat het gezin en zijn omgeving in staat zijn eventuele toekomstige problemen zelfstandig het hoofd te bieden. De aanpak bestaat uit intensieve behandeling in de thuissituatie gedurende drie tot vijf maanden. Het gezin staat centraal en heeft 24 uur per dag, 7 dagen per week een therapeut ter beschikking. Na het opstellen van het behandelplan wordt in alle systemen om de jongere heen gezocht naar de factoren die samenhangen met het probleemgedrag.

Doelgroep voor MST:

- jongeren van 12 tot 18 jaar met ernstig antisociaal/grensoverschrijdend gedrag (zoals agressie, spijbelen, plegen van delicten, weglopen, drugsgebruik en omgang met verkeerde vrienden) én hun verzorger(s),
- problematiek doet zich op meerdere levensgebieden voor (gezin, school, vrienden, buurt) en is vaak dermate ernstig, dat een uithuisplaatsing dreigt. MST beoogt een dergelijke plaatsing te voorkomen. Het is voor MST niet nodig dat een jongere zelf gemotiveerd is om zijn of haar gedrag te veranderen.

MST richt zich op:

- de jongere zelf,
- het gezin,
- de school,
- het contact met leeftijdsgenoten en de buurt.

Niveau medewerkers

Professionals die behandelen hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo- of wo-niveau, aangevuld met een opleiding voor MST-therapeut (zie norm van verantwoorde werktoedeling). De professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ – of soortgelijke registratie.

Daarbij is er ondersteuning vanuit een multidisciplinair team van behandelaren, bestaande uit een gedragswetenschapper/gedragsdeskundige/hoofdbehandelaar welke minimaal wo-opgeleid is.

Bekostiging

Inspanningsgericht, per traject

54061 GGZ Multidimensionale Family Therapie (MDFT)

Multidimensionale Familietherapie (MDFT) is een ambulante systeemtherapie aangevuld met bemoeizorg. MDFT is bedoeld voor jongeren die probleemgedrag vertonen als het overmatig gebruik van drugs en/of alcohol, criminaliteit en spijbelen en die daarnaast vaak gedrags- of psychische stoornissen vertonen. Zij zijn meestal op meerdere leefgebieden vastgelopen of dat dreigt te gebeuren. MDFT richt zich niet alleen op de jongere zelf, maar ook op het gezin en op de bredere sociale omgeving van de jongere. Het doel van MDFT is het realiseren van een verslavingsvrije leefstijl zonder probleemgedrag, en het verminderen van het risico op (strafrechtelijke) recidive. Een MDFT-traject neemt zes maanden in beslag, met twee tot drie sessies per week.

Doelgroep voor MDFT:

- jongere is tussen 12 tot 19 jaar,*
- IQ van jongeren moet boven de 70 zijn,
- MDFT kan uitgevoerd worden binnen een strafrechtelijk kader.

* een hogere leeftijd dan 19 jaar (tot 23 jaar) is mogelijk bij bepaalde groepen zoals gedetineerde jongeren (opgenomen in een JJI – Juridische Jeugdinrichting) of jongeren met LVB (lichte verstandelijke beperking). In die gevallen moet er wel nog sprake zijn van een (te herstellen) gezinsrelatie, waarbij het niet per se nodig is dat de jongere nog thuis woont.

MDFT richt zich op:

- zowel op de jongere, als het gezin en het systeem om de jongere heen,
- verhogen van behandelmotivatie,
- jongere leren problematische situaties te vermijden,
- verbeteren van de communicatie in en buiten het gezin,
- verbeteren van ouderschaps- en opvoedvaardigheden,
- bemoeizorg/casemanagement: de jongere helpen te slagen op school/werk etc.

Qua problematiek lijkt deze doelgroep erg op die van MST en FFT. Echter, de insteek bij MDFT is specifiek (drugs)verslavingsproblematiek van de jongere. Daarnaast vinden bij MDFT ook gesprekken met de jongere alleen plaats, terwijl dit bij MST en FFT vooral met de ouders en het gezin is.

Niveau medewerkers

Professionals die behandelen hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo- of wo-niveau, aangevuld met een opleiding voor MDFT-therapeut (zie norm van verantwoorde werktoedeling). De professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ - of soortgelijke registratie.

Daarbij is er ondersteuning vanuit een multidisciplinair team van behandelaren, bestaande uit een gedragswetenschapper/ge gedragsdeskundige/hoofdbehandelaar welke minimaal wo-opgeleid is.

Bekostiging

Inspanningsgericht, per traject

54062 GGZ Functional Family Therapie (FFT)

FFT is een kortdurende (gemiddeld 30 uur) systeembehandeling die gericht is op de jongeren zelf en zijn of haar netwerk. FFT is bedoeld voor gezinnen, waarvan een jongere problematisch gedrag vertoont. Het kan gaan om jongeren die uitvallen op school (of dreigen uit te vallen), gebruik maken van verbale en/ of fysieke agressie, of andere zorgelijke ontwikkelingen laten zien. In sommige gevallen komt een jongere in aanraking met justitie of dreigt dit te gebeuren. Hun gedrag is in veel gevallen te verklaren vanuit het gegeven dat het gezin is vastgelopen in patronen en gewoonten waardoor problemen niet opgelost raken en de jongere klem komt te zitten en/of verkeerde keuzes maakt.

Doelgroep voor FFT:

- leeftijd jongere is tussen 12 tot 18 jaar*,
- IQ van de jongere moet boven de 70 zijn,
- FFT kan uitgevoerd worden binnen een strafrechtelijk kader.

* Er is uitloop mogelijk naar 23 jaar, mits de jongere opgroeit in een gezin of wanneer er perspectief is op thuis wonen.

FFT richt zich op:

- verbeteren van het functioneren van het gezin (verbeteren onderlinge communicatie),
- verbeteren van de opvoedvaardigheden van de opvoeders,
- vergroten van het probleemoplossend vermogen van het gezin,
- verbeteren van het gedrag van de jongere waardoor de kans op herhaling van het problematische gedrag vermindert.

Niveau medewerkers

Professionals die behandelen hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo- of wo-niveau, aangevuld met een opleiding voor FFT-therapeut (zie norm van verantwoorde werktoedeling). De professional beschikt daarnaast over een geldende SKJ - of soortgelijke registratie.

Daarbij is er ondersteuning vanuit een multidisciplinair team van behandelaren, bestaande uit een gedragswetenschapper/ge gedragsdeskundige/hoofdbehandelaar welke minimaal wo-opgeleid is.

Bekostiging

Inspanningsgericht, per traject

54 JGGZ verblijf

De jeugdige wordt individueel behandeld op grond van een DSM-benoemde stoornis. Door de ernst van de beperkingen is jeugdige aangewezen op een intensieve vorm van begeleiding en een aangepast leefklimaat.

De behandeling is gericht op maatschappelijk herstel en op het verminderen of voorkomen van verergering van gedragsproblemen, waardoor een blijvende verbetering in het functioneren wordt gerealiseerd. Op deze wijze draagt het verblijf bij aan het oplossen van de ontstane problemen in de eigen omgeving van de jeugdige zodat een terugkeer naar huis of de eigen/directe omgeving mogelijk is.

Naast de geestelijke gezondheidszorg richt de behandeling zich op het functioneren binnen aanpalende levensdomeinen, zoals onderwijs, wonen, functioneren binnen het gezin, sociale relaties en dagbesteding. De zorg wordt - bij voorkeur outreachend - geboden en is gericht op de individuele behoeften van de jeugdige. Bij het bieden van de zorg wordt door Opdrachtnemer samengewerkt met alle relevante zorgverleners binnen het brede domein rondom de jeugdige en het gezin.

Algemene eisen:

- de eisen vanuit de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst zijn op dit product van toepassing,
- de eisen zoals gesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit.

Op basis van de zorgvraag van de jeugdige is een van de zeven prestaties van verblijf van toepassing:

54009 Verblijf GGZ A

De nadruk ligt op het zelf oplossend vermogen en de zelfregie. Jeugdigen kunnen zonder toestemming de setting verlaten, tenzij er vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgelegd. De meeste jeugdigen gaan in het kader van hun herstel regelmatig enkele dagen (weekend of doordeweeks) naar het eigen huis en maken dan geen gebruik van de verblijfsfaciliteiten.

Doelgroep

Jeugdigen met het volgende profiel:

- beschermende en risicofactoren zijn in gelijke mate aanwezig op niveau van jeugdige, gezin en omgeving. Denk hierbij aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten;
- meervoudige vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving: er zijn vragen op diverse leefgebieden. Jeugdige loopt achter op een aantal ontwikkeltaken en/of vertoont probleemgedrag,
- zelfstandigheid niet vanzelfsprekend, bijsturing vereist, soms (gedeeltelijk) overnemen,
- zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk is niet vanzelfsprekend, de jeugdige is afhankelijk van hulp, soms is het nodig om taken over te nemen,
- goede samenwerking tussen aanbieder en de jeugdige is niet vanzelfsprekend. Een goede communicatie is niet altijd mogelijk, de jeugdige staat niet altijd open voor ondersteuning, het leervermogen is beperkt.

Aanvullend specifiek voor GGZ-behandeling met verblijf:

- jeugdigen met een lichte verstoring (aan het stabiliseren tot stabiel) in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren,
- incidentele kans op gedragsescalaties.

Niveau medewerkers

Bij behandeling met verblijf is één of meerdere behandeldiscipline betrokken. Medewerkers hebben minimaal een relevante opleiding op hbo-niveau (norm van verantwoorde werktoedeling). Binnen de verblijfsetting geldt dat ook professionals met een relevante mbo-niveau 4 opleiding onder verantwoordelijkheid van de hbo'er kunnen worden ingezet. Daarnaast is er minimaal een wo-opgeleide regiebehandelaar (GGZ) eventueel in samenwerking met een medisch specialist bij de behandeling betrokken.

Bekostiging

Inspanningsgericht p*q, per etmaal.

54010 Verblijf GGZ B

De nadruk ligt op het bevorderen van het zelf oplossend vermogen en zelfregie. Hierbij zijn stimulatie en toezicht noodzakelijk. Het betreft een overwegend open setting die licht beschermend is en waar het grootste deel van de jeugdigen met toestemming de setting mag verlaten. Voor een deel van de jeugdigen geldt dat vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgelegd. Het merendeel van de jeugdigen gaat in het kader van het behandelplan regelmatig enkele dagen (weekend of doordeweeks) naar het eigen huis en maakt dan geen gebruik van de verblijfsfaciliteiten.

Doelgroep

Jeugdigen met het volgende profiel:

- beschermende en risicofactoren zijn in gelijke mate aanwezig op niveau van jeugdige, gezin en omgeving. Denk hierbij aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten;
- meervoudige vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving. Er zijn vragen op diverse leefgebieden. Jeugdige loopt achter op een aantal ontwikkeltaken en/of vertoont probleemgedrag;
- zelfstandigheid niet vanzelfsprekend, bijsturing vereist, soms (gedeeltelijk) overnemen;
- zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk is niet vanzelfsprekend, de jeugdige is afhankelijk van hulp, soms is het nodig om taken over te nemen;
- goede samenwerking tussen aanbieder en de jeugdige is niet vanzelfsprekend. Een goede communicatie is niet altijd mogelijk, de jeugdige staat niet altijd open voor ondersteuning, het leervermogen is beperkt.

Aanvullend specifiek voor GGZ-behandeling met verblijf:

- jeugdigen met een lichte verstoring (aan het stabiliseren tot stabiel) in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren,
- Incidentele kans op gedragsescalaties

Niveau medewerkers

Bij behandeling met verblijf is één of meerdere behandeldiscipline betrokken. Medewerkers hebben minimaal een relevante opleiding op hbo-niveau (norm van verantwoorde werktoedeling). Binnen de verblijfsetting geldt dat ook professionals met een relevante mbo-niveau 4 opleiding onder verantwoordelijkheid van de hbo'er kunnen worden ingezet. Daarnaast is er minimaal een wo-opgeleide regiebehandelaar (GGZ) eventueel in samenwerking met een medisch specialist bij de behandeling betrokken.

Bekostiging

Inspanningsgericht p*q, per etmaal.

54011 Verblijf GGZ C

De nadruk ligt op het bevorderen van het zelf oplossend vermogen en zelfregie. Hierbij zijn stimulatie en toezicht

noodzakelijk. Het betreft een overwegend open setting die matig beschermend is, waar het grootste deel van de jeugdigen met toestemming de setting mag verlaten. Voor een deel van de jeugdigen geldt dat er vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgelegd. Het merendeel van de jeugdigen blijft zowel doordeweeks als in het weekend in de kliniek.

Doelgroep

Jeugdigen met het volgende profiel:

- weinig beschermende factoren en veel risicofactoren op niveau van jeugdige, gezin en omgeving. Denk hierbij aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie (transgenerationeel), sociale steun, financiën, culturele aspecten;
- meervoudige complexe vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving. Er zijn complexe vragen op meerdere leefgebieden. De jeugdige loopt achter op meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag en/of vertoont verhoogd risico op verslaving;
- beperkte zelfstandigheid, deskundige sturing is nodig, vaak taken overnemen;
- Intensieve samenwerking tussen aanbieder en de jeugdige is nodig; communiceren gaat moeizaam, de jeugdige staat veelal niet open voor ondersteuning, het leervermogen is zeer beperkt;
- onvoorspelbaarheid in gedrag en zorgbehoefte. Er is sprake van externaliserend/ internaliserend gedrag. Jeugdigen vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het psychosociale functioneren.

Aanvullend specifiek voor GGZ-behandeling met verblijf:

- jeugdigen met een gemiddelde verstoring (instabiel) in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren;
- zeer regelmatig kans op gedragsescalaties;
- behoefte aan het aanbieden van oplossingen;
- de zelfredzaamheid van de jeugdige is wisselend;
- voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en bijzondere bezigheden in het dagelijks leven (BDL) zijn begeleidende ondersteuning en structureel toezicht noodzakelijk.

Niveau medewerkers

Bij behandeling met verblijf is één of meerdere behandeldiscipline betrokken. Medewerkers hebben minimaal een relevante opleiding op hbo-niveau (norm van verantwoorde werktoedeling). Binnen de verblijfsetting geldt dat ook professionals met een relevante mbo-niveau 4 opleiding onder verantwoordelijkheid van de hbo'er kunnen worden ingezet. Daarnaast is er minimaal een wo-opgeleide regiebehandelaar (GGZ) eventueel in samenwerking met een medisch specialist bij de behandeling betrokken.

Bekostiging

Inspanningsgericht p*q, per etmaal.

54012 Verblijf GGZ D

De nadruk ligt op het bieden van structuur. Als gevolg van de wisselende zelfredzaamheid is begeleiding en structureel toezicht noodzakelijk. Personeel is direct beschikbaar. Het merendeel van de jeugdigen blijft doordeweeks en in het weekend in de kliniek. Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de jeugdigen van toepassing. Jeugdigen verblijven voornamelijk in een besloten setting met gemiddeld intensieve bescherming, waarbij het grootste deel van de jeugdigen de setting niet zonder toestemming mag verlaten.

Doelgroep

Jeugdigen met het volgende profiel:

- weinig beschermende factoren en veel risicofactoren op niveau van jeugdige, gezin en omgeving. Denk hierbij aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie (transgenerationeel), sociale steun, financiën, culturele aspecten;
- meervoudige complexe vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving. Er zijn complexe vragen op meerdere leefgebieden. De jeugdige loopt achter op meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag en/of vertoont verhoogd risico op verslaving;
- beperkte zelfstandigheid, deskundige sturing is nodig, vaak taken overnemen.
- intensieve samenwerking tussen aanbieder en de jeugdige is nodig. Communiceren gaat moeizaam, de

- jeugdige staat veelal niet open voor ondersteuning, het leervermogen is zeer beperkt;
- onvoorspelbaarheid in gedrag en zorgbehoefte. Er is sprake van externaliserend/ internaliserend gedrag. Jeugdigen vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/ agressie, dan wel ernstige verstoringen in het psychosociale functioneren.

Aanvullend specifiek voor GGZ-behandeling met verblijf:

- jeugdigen met een gemiddelde verstoring (instabiel) in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren;
- zeer regelmatig kans op gedragsescalaties;
- behoefte aan het aanbieden van oplossingen;
- de zelfredzaamheid van de jeugdige is wisselend;
- voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en bijzondere bezigheden in het dagelijks leven (BDL) zijn begeleidende ondersteuning en structureel toezicht noodzakelijk.

Niveau medewerkers

Bij behandeling met verblijf is één of meerdere behandeldiscipline betrokken. Medewerkers hebben minimaal een relevante opleiding op hbo-niveau (norm van verantwoorde werktoedeling). Binnen de verblijfsetting geldt dat ook professionals met een relevante mbo-niveau 4 opleiding onder verantwoordelijkheid van de hbo'er kunnen worden ingezet. Daarnaast is er minimaal een wo-opgeleide regiebehandelaar (GGZ) eventueel in samenwerking met een medisch specialist bij de behandeling betrokken.

Bekostiging

Inspanningsgericht p*q, per etmaal.

54013 Verblijf GGZ E

De nadruk ligt op het bieden van structuur. Als gevolg van de wisselende zelfredzaamheid is permanente begeleiding en permanent (opvoedkundig) toezicht noodzakelijk. Personeel is direct beschikbaar en opschaling is mogelijk. Jeugdigen verblijven doordeweeks en in het weekend in de kliniek. Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de jeugdigen van toepassing. Jeugdigen verblijven veelal in een gesloten setting met matig intensieve bescherming, waarbij het grootste deel van de jeugdigen de setting niet zonder toestemming mag verlaten.

Doelgroep

Jeugdigen met het volgende profiel:

- weinig beschermende factoren en veel risicofactoren op niveau van jeugdige, gezin en omgeving. Denk hierbij aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie (transgenerationeel), sociale steun, financiën, culturele aspecten;
- meervoudige complexe vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving. Er zijn complexe vragen op meerdere leefgebieden. De jeugdige loopt achter op meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag en/of vertoont verhoogd risico op verslaving;
- beperkte zelfstandigheid, deskundige sturing is nodig, vaak taken overnemen;
- intensieve samenwerking tussen aanbieder en de jeugdige is nodig. Communiceren gaat moeizaam, de jeugdige staat veelal niet open voor ondersteuning, het leervermogen is zeer beperkt;
- onvoorspelbaarheid in gedrag en zorgbehoefte; er is sprake van externaliserend/internaliserend gedrag. Jeugdigen vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het psychosociale functioneren.

Aanvullend specifiek voor GGZ-behandeling met verblijf:

- jeugdigen met een gemiddelde verstoring (instabiel) in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren;
- zeer regelmatig kans op gedragsescalaties;
- behoefte aan het aanbieden van oplossingen;
- de zelfredzaamheid van de jeugdige is wisselend;
- voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en bijzondere bezigheden in het dagelijks leven (BDL) zijn begeleidende ondersteuning en structureel toezicht noodzakelijk.

Niveau medewerkers

Bij behandeling met verblijf is één of meerdere behandeldiscipline betrokken. Medewerkers hebben minimaal een relevante opleiding op hbo-niveau (norm van verantwoorde werktoedeling). Binnen de verblijfsetting geldt dat ook professionals met een relevante mbo-niveau 4 opleiding onder verantwoordelijkheid van de hbo'er kunnen worden ingezet. Daarnaast is er minimaal een wo-opgeleide regiebehandelaar (GGZ) eventueel in samenwerking met een medisch specialist bij de behandeling betrokken.

Bekostiging

Inspanningsgericht p*q, per etmaal.

54014 Verblijf GGZ F

De nadruk ligt op het bieden van structuur. Als gevolg van de wisselende zelfredzaamheid is er permanente begeleiding en permanent (opvoedkundig) toezicht noodzakelijk. Personeel is permanent beschikbaar en opschaling is mogelijk. Jeugdigen verblijven doordeweeks en in het weekend in de kliniek. Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de jeugdigen van toepassing. Jeugdigen verblijven voor een belangrijk deel in een gesloten setting, beschermend en beveiligd, waarbij het grootste deel van de jeugdigen zich niet aan het toezicht kan onttrekken.

Doelgroep

Jeugdigen met het volgende profiel:

- weinig beschermende factoren en veel risicofactoren op niveau van jeugdige, gezin en omgeving. Denk hierbij aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie (transgenerationeel), sociale steun, financiën, culturele aspecten;
- meervoudige complexe vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving. Er zijn complexe vragen op meerdere leefgebieden. De jeugdige loopt achter op een meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag en/of vertoont verhoogd risico op verslaving;
- beperkte zelfstandigheid, deskundige sturing is nodig, vaak taken overnemen;
- intensieve samenwerking tussen aanbieder en de jeugdige is nodig. Communiceren gaat moeizaam, de jeugdige staat veelal niet open voor ondersteuning, het leervermogen is zeer beperkt;
- onvoorspelbaarheid in gedrag en zorgbehoefte; er is sprake van externaliserend/ internaliserend gedrag. Jeugdigen vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/ agressie, dan wel ernstige verstoringen in het psychosociale functioneren.

Aanvullend specifiek voor GGZ-behandeling met verblijf:

- jeugdigen met een zware verstoring (zeer instabiel) in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren;
- behoefte aan het opleggen van oplossingen;
- wat betreft de zelfstandigheid in de algemene en bijzondere dagelijkse levensverrichtingen (ADL / BDL) is er permanente begeleiding nodig (wanneer noodzakelijk in het kader van bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ-opname) een dubbele begeleiding);
- de zelfredzaamheid van de jeugdigen is laag;
- jeugdigen vertonen over het algemeen veelvuldig (ernstige) gedragsproblemen/agressie, dan wel verstoringen in het functioneren;
- behoefte aan intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering.

Niveau medewerkers

Bij behandeling met verblijf is één of meerdere behandeldiscipline betrokken. Medewerkers hebben minimaal een relevante opleiding op hbo-niveau (norm van verantwoorde werktoedeling). Binnen de verblijfsetting geldt dat ook professionals met een relevante mbo-niveau 4 opleiding onder verantwoordelijkheid van de hbo'er kunnen worden ingezet. Daarnaast is er minimaal een wo-opgeleide regiebehandelaar (GGZ) eventueel in samenwerking met een medisch specialist bij de behandeling betrokken.

Bekostiging

Inspanningsgericht p*q, per etmaal.

54015 Verblijf GGZ G (zeer intensieve verzorgingsgraad)

De nadruk ligt op het bieden van structuur. Als gevolg van forse beperkingen in de zelfredzaamheid is er volledige overname van zorg en permanent toezicht noodzakelijk. In het algemeen is sprake van intensieve begeleiding en met continu (opvoedkundig) toezicht. Personeel is permanent beschikbaar met dubbele bezetting. Jeugdigen verblijven doordeweeks en in het weekend in de kliniek. Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de jeugdigen van toepassing. Het betreft een gesloten setting, zwaarbeveiligd, waarbij het grootste deel van de jeugdigen de setting niet mag verlaten en waar het grootste deel van de jeugdigen zich niet aan het toezicht kan onttrekken.

Doelgroep

Jeugdigen met het volgende profiel:

- weinig beschermende factoren en veel risicofactoren op niveau van jeugdige, gezin en omgeving. Denk hierbij aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie (transgenerationeel), sociale steun, financiën, culturele aspecten;
- meervoudige complexe vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving; er zijn complexe vragen op meerdere leefgebieden. De jeugdige loopt achter op een meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag en/of vertoont verhoogd risico op verslaving;
- beperkte zelfstandigheid, deskundige sturing is nodig, vaak taken overnemen;
- Intensieve samenwerking tussen aanbieder en de jeugdige is nodig; communiceren gaat moeizaam, de jeugdige staat veelal niet open voor ondersteuning, het leervermogen is zeer beperkt;
- onvoorspelbaarheid in gedrag en zorgbehoefte; er is sprake van externaliserend/ internaliserend gedrag;
- jeugdigen vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het psychosociale functioneren.

Aanvullend specifiek voor GGZ-behandeling met verblijf:

- jeugdigen met een zware verstoring (zeer instabiel) in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren;
- behoefte aan het opleggen van oplossingen;
- voor de zelfstandigheid in de algemene en bijzondere dagelijkse levensverrichtingen (ADL / BDL) is er permanente begeleiding nodig (wanneer noodzakelijk in het kader van bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ-opname) een dubbele begeleiding).
- de zelfredzaamheid van de jeugdigen is laag;
- jeugdigen vertonen over het algemeen veelvuldig (ernstige) gedragsproblemen/agressie, dan wel verstoringen in het functioneren;
- behoefte aan intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering.

Niveau medewerkers

Bij behandeling met verblijf is één of meerdere behandeldiscipline betrokken. Medewerkers hebben minimaal een relevante opleiding op hbo-niveau (norm van verantwoorde werktoedeling). Binnen de verblijfsetting geldt dat ook professionals met een relevante mbo-niveau 4 opleiding onder verantwoordelijkheid van de hbo'er kunnen worden ingezet. Daarnaast is er minimaal een wo-opgeleide regiebehandelaar (GGZ) eventueel in samenwerking met een medisch specialist bij de behandeling betrokken.

Bekostiging

Inspanningsgericht p*q, per etmaal.

Functietabel Jeugd-ggz Zaltbommel en Maasdriel 2021 (afgeleid van de functietabel VNG van 1-9-2017)

Productcode Zaltbommel en Maasdriel	Functietabel/groep	Beroepen op basis van beroepentabel ggz
54001	GZ-1	Relevante MBO
		Ervaringsdeskundige ggz MBO
		Stagiair
	GZ-2	Agoog K&J psychiatrie
		Agoog verstandelijk gehandicapten
		Consultatief Psychiatrisch Verpleegkundige
		Diëtist
		Ergotherapeut
		Ervaringsdeskundige ggz HBO
		Forensisch Psychiatrisch Verpleegkundige
		Fysiotherapeut
		Gedragstherapeut
		GGZ gezondheidsdeskundige
		GGZ- agoog
		GGZ-vaktherapeut (creatief, psychomotorisch)
		GZ –vaktherapeut
		HBO-pedagoog
		Logopedist
		Maatschappelijk werkende
		Sociaal Pedagogisch Hulpverlener
		Verpleegkundige (art.3)
54002	GZ-3	K&J therapeut
		Pedagoog (waaronder orthopedagoog) SKJ
		Psycholoog (geen verdere specialisaties)
		Verpleegkundig specialist GZ
		Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige
54003	GZ-4	GZ psycholoog
		Kinder en Jeugdpsycholoog
		Orthopedagoog-generalist
		Arts (Agio / Agnio)
	GZ-5	Psychotherapeut
		Klinisch psycholoog
54004	GZ-6	Klinisch neuropsycholoog
		Arts maatschappij en gezondheid
		Arts verslavingszorg
		Huisarts
		Kinderarts
		Neuroloog
		Psychiater

Productomschrijving Perceel 2: Dyslexie

54 JGGZ behandeling (ambulant) ED
--

54050 Ernstige dyslexie, diagnose

54051 Ernstige dyslexie, behandeling

Het onderzoek en de behandeling is gericht op jeugdigen van 7 tot en met 12 jaar die in het basisonderwijs kampen met een specifieke stoornis in het verwerken van taal specifieke informatie, waardoor er sprake is van een ernstige beperking bij het lezen en spellen. Dankzij de behandeling ontwikkelen jeugdigen een functioneel niveau van technisch lezen en spellen, passend bij de leeftijd, het schoolniveau en een voor de jeugdige acceptabel niveau van zelfredzaamheid.

De verwijzing verloopt via het dyslexieteam van het samenwerkingsverband de Meierij. School neemt in het voorstadium testen bij de jeugdige af en levert de benodigde informatie aan. Het dyslexieteam beoordeelt de aanvraag en geeft akkoord op verder onderzoek en behandeling bij een gecontracteerde zorgaanbieder. Ouders nemen contact op met de zorgaanbieder. Zorgaanbieder stuurt een 315 bericht naar de gemeente met de akkoordverklaring van het dyslexieteam.

Het doel van de diagnose is vaststellen of er sprake is van ErnstigeDyslexie (ED).

De behandeling moet ertoe leiden dat een zo hoog mogelijk niveau van technisch lezen en spellen wordt bereikt, passend bij leeftijd en schoolniveau.

Er mag geen sprake zijn van bijkomende stoornissen of co-morbide verschijnselen.

Niveau medewerkers

- (jeugd)psycholoog of een orthopedagoog (uitvoering) met altijd verantwoordelijkheid/supervisie van een GZ-psycholoog en/of orthopedagoog generalist met kennis van dyslexie, of
- logopedist met aantekening dyslexie specialist met altijd supervisie van een GZ-psycholoog en/of orthopedagoog generalist.

De GZ-psycholoog of orthopedagoog generalist is bij dyslexie de regiebehandelaar. Zij voldoen aan de gestelde eisen voor regie-behandelaarschap.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per traject met standaard uren.

- 12 uur voor 54050
- 55 uur voor 54051

Productomschrijving Perceel 3: Wmo

Onder dit perceel vallen de productcategorieën ambulante begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf, vervoer en hulp bij het huishouden. Per productcategorie vindt u algemene eisen, vervolgens wordt als er meerdere producten zijn nog per product beschreven wat de opdrachtgever van u verwacht, zowel inhoudelijk als qua opleidingseisen.

De producten worden ingezet op advies van een medewerker van Buurtteam, Buurtzorg Jong of het Gebiedsteam. Hierin is de zorgvraag leidend, niet het niveau van de medewerkers die u hiervoor inzet.

01 Huishoudelijke hulp

01A04 Huishoudelijke hulp

Bij het inzetten van huishoudelijke hulp worden huishoudelijke activiteiten of taken door een professionele zorgaanbieder overgenomen. De maatwerkvoorziening is gericht op het verbeteren of behouden van de huidige situatie van zelfredzaamheid en participatie en op het voorkomen of begeleiden van achteruitgang daarin. Het product huishoudelijke hulp bestaat uit verschillende modules die ingezet kunnen worden om het huis van de cliënt schoon en leefbaar te houden.

De consulent kent in de beschikking het aantal minuten voor huishoudelijke hulp toe. Deze minuten worden altijd afgerond per kwartier. Een module kan in sommige gevallen meerdere keren worden toegekend. Dit kan bijvoorbeeld bij de module licht huishoudelijke werk wanneer de cliënt zelf geen bijdrage kan leveren.

Bij het inzetten van de huishoudelijke hulp gaan we ervan uit dat:

- De cliënt beschikt over een wasmachine en wasdroger indien hulp bij was- en strijk wordt toegekend.
- De cliënt beschikt over voldoende kleding, linnengoed en textiel. Hiermee wordt bedoeld dat er niet een extra wasmoment moet worden beschikt omdat er te weinig kleding/linnengoed of textiel in huis is. Wanneer wegens incontinentie de lakens dagelijks moeten worden vervangen moet een inwoner meerdere sets textiel in huis hebben.
- De inwoner heeft strijkvrije kleding. Hierdoor hoeft er minimaal gestreken worden.

Huishoudelijke hulp heeft betrekking op activiteiten binnenshuis. Er wordt geen huishoudelijke hulp ingezet voor het bijhouden van de tuin of het wassen van ramen aan de buitenzijde.

Niveau medewerkers

Zorgprofessionals met minimaal een opleiding op lbo-niveau of een gelijkwaardig werk- en denkniveau

Bekostiging

Inspanningsgericht: p*q per uur/minuut

01A06 Huishoudelijke hulp Grote schoonmaakregeling

De gemeente Zaltbommel en Maasdriel willen extra middelen inzetten om cliënten met een lopende ZIN-indicatie huishoudelijke hulp extra tegemoet te komen. Dit doen zij in de vorm van een voor- en najaar schoonmaak.

Proces

1. Cliënt meldt bij zorgaanbieder dat hij/zij gebruik wil maken van de grote schoonmaak.
2. Zorgaanbieder doet een verzoek om toewijzing (Wmo315 bericht) aan de gemeente Zaltbommel of gemeente Maasdriel.
3. Gemeente Zaltbommel of gemeente Maasdriel stuurt een zorgtoewijzing (Wmo 301 bericht).
4. Zorgaanbieder declareert het uurtarief 01A04 minus de eigen bijdrage cliënt per uur bij de betreffende gemeente voor de grote schoonmaak.
5. Zorgaanbieder declareert de afgesproken eigen bijdrage per uur bij de cliënt voor de grote schoonmaak.

Afspraken

- Het product is maximaal twee keer per jaar in te zetten door de cliënt met een lopende ZIN-indicatie

huishoudelijke hulp bij de zorgaanbieder die de reguliere huishoudelijke hulp uitvoert.

- Alleen voor niet reguliere werkzaamheden in een aaneengesloten blok van minimaal 2 en maximaal 4 uur.
- De voorjaarsschoonmaak is in te zetten van 1 februari tot en met 31 mei.
- De najaar schoonmaak is in te zetten van 1 september tot en met 31 december.
- Het is niet mogelijk de schoonmaak met terugwerkende kracht in te zetten.

02 Ambulante begeleiding

De cliënt en/of het huishouden/gezin wordt zodanig motiverend, adviserend en instruerend ondersteund dat de cliënt en/of het huishouden/gezin in staat is zo zelfredzaam mogelijk de algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren, een gestructureerd huishouden te voeren, sociale relaties aan te gaan en te onderhouden en/of maatschappelijk te participeren.

Om dit te realiseren wordt ambulante ondersteuning geboden bij:

- Het structureren en uitvoeren van dagelijkse, praktische vaardigheden op alle relevante levensgebieden (persoonlijk functioneren, lichamelijke gezondheid, psychische gezondheid, opvoeden en opgroeien, zingeving, financiën en administratie, wonen),
- Het aangaan en onderhouden van sociale contacten, aansluitend op wat passend is bij de cliënt;
- Het invulling geven aan participatie in de samenleving.

Met de inzet van deze begeleiding wordt:

- het uitvoeren van praktische vaardigheden en handelingen gestimuleerd, geoefend, ondersteund en/of overgenomen;
- het aanbrengen van (dag)structuur en het voeren van regie gestimuleerd, geoefend, ondersteund en/of overgenomen.

Van de ondersteuner wordt methodisch handelen verwacht; hij/zij kan doelgericht werken aan het behalen van een resultaat conform ondersteuningsplan. Het te behalen resultaat kan zijn (gedeeltelijk) herstel, behoud of vertraging in mogelijke achteruitgang van de zelfredzaamheid.

We onderscheiden twee verschillende intensiteiten van ondersteuning gericht op cliënten met verschillende kenmerken en ondersteuningsbehoeften. Hieronder volgen product specifieke eisen.

02A03 Begeleiding individueel

De begeleiding is gericht op cliënten waarbij sprake is van enkelvoudige problematiek.

Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een veilige omgeving en risico's zijn in te schatten,
- voorspelbaarheid is matig tot goed,
- er zijn zowel beschermende als ook risicofactoren aanwezig,
- de problemen zijn niet geëscaleerd.

Niveau medewerkers

Zorgprofessionals met minimaal een relevante mbo niveau 3 opleiding.

Bekostiging

inspanningsgericht, p*q per uur/minuut

Extra inzet Mantelzorgondersteuning

Conform bijlage P van het Programma van Eisen kan de toegang/verwijzer bepalen dat er extra inzet mantelzorgondersteuning nodig is, gekoppeld aan de hulpvraag van cliënt. De inzet wordt bepaald op basis van een maximum percentage van de gehele zorgvraag. Het percentage is opgebouwd in 5%-10%-15% afhankelijk van de zorgvraag en intensiteit.

02A05 Begeleiding individueel intensief

De begeleiding is gericht op cliënten waarbij sprake is van zeer complexe enkelvoudige of van meervoudige problematiek. Er spelen vragen op meerdere levensgebieden.

Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een onveilige omgeving,
- voorspelbaarheid is slecht, sterk wisselend verloop,
- er zijn veel risicofactoren en weinig beschermende factoren,
- er kan sprake zijn van dreigende escalatie van problematiek of problemen zijn geëscaleerd.

Niveau medewerkers

Professionals met minimaal een hbo-opleiding met specifieke kennis t.a.v. psychiatrische ziektebeelden (waaronder autisme, NAH, e.a.)

Bekostiging

inspanningsgericht, p*q per uur/ minuut

Extra inzet Mantelzorgondersteuning

Conform bijlage P van het Programma van Eisen kan de toegang/verwijzer bepalen dat er extra inzet mantelzorgondersteuning nodig is, gekoppeld aan de hulpvraag van cliënt. De inzet wordt bepaald op basis van een maximum percentage van de gehele zorgvraag. Het percentage is opgebouwd in 5%-10%-15% afhankelijk van de zorgvraag en intensiteit.

02 Begeleiding door ervaringsdeskundige

Met de inzet van de ervaringsdeskundige wordt de cliënt zodanig ondersteund, gemotiveerd en geadviseerd dat het ingezette hulpverleningstraject meer effect heeft. De ervaringsdeskundige wordt ingezet op indicatie van de toegang/verwijzer. Dit product kan alleen aanvullend ingezet worden bij een indicatie Begeleiding individueel of Begeleiding individueel intensief. De eisen staan benoemd in het programma van eisen, bijlage O. Ervaringsdeskundigen kunnen, afhankelijk van hun opleiding en de koppeling aan het zorgtraject onder twee productcodes worden ingezet:

02C03 Begeleiding individueel door ervaringsdeskundige

Bekostiging

inspanningsgericht, p*q per uur/ minuut

02C05 Begeleiding individueel intensief door ervaringsdeskundige

Bekostiging

Inspanningsgericht p*q per uur/ minuut

04 Kortdurend verblijf

De cliënt kan tijdelijk meerdere dagen ondersteuning krijgen om bijvoorbeeld de mantelzorger te ontlasten. Dit kan in een logeeropvang op locatie van de zorgaanbieder worden gedaan. Het verblijf wordt in de regel geboden gedurende 1 tot maximaal 3 aansluitende etmalen per week. Op advies van de toegang kan hiervan worden afgeweken.

We onderscheiden twee verschillende intensiteiten van kortdurend verblijf, gericht op cliënten met verschillende kenmerken en ondersteuningsbehoeften. Hieronder volgen product specifieke eisen.

04A02 Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf wordt ingezet om:

- te voorzien in de basale/dagelijkse levensbehoeften van de cliënt;
- ondersteuning te bieden bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen;
- het netwerk in de thuissituatie tijdelijk te ontlasten.

Waar gewenst en mogelijk wordt de cliënt vanuit het kortdurend verblijf in de gelegenheid gesteld om gebruik te blijven maken van eventuele andere activiteiten en ondersteuning. Als de cliënt dagbesteding heeft wordt dit ook tijdens het kortdurend verblijf zo veel mogelijk voortgezet. Er is tijdens de nacht sprake van een slapende wacht.

Niveau medewerkers

Zorgprofessionals met minimaal een relevante mbo niveau 3 opleiding.

Bekostiging

Inspanningsbekostiging p*q per etmaal

04A10 Kortdurend verblijf intensief

Naast de eisen van kortdurend verblijf wordt kortdurend verblijf intensief ingezet om ondersteuning en/of toezicht te bieden. Daarbij worden de behoeften van de cliënt ondersteund op het gebied van:

- verzorging en gebruik van de maaltijden;
- fysieke ondersteuning ter voorkoming van bijvoorbeeld vallen en/of het voorkomen van escalatie van eventuele gedragsproblemen.

Waar gewenst en mogelijk wordt de cliënt vanuit het kortdurend verblijf in de gelegenheid gesteld om gebruik te blijven maken van eventuele andere activiteiten en ondersteuning. Als de cliënt dagbesteding heeft wordt dit ook tijdens het kortdurend verblijf zo veel mogelijk voortgezet. Er is tijdens de nacht sprake van een slapende wacht.

Niveau medewerkers

Zorgprofessionals met minimaal een relevante mbo niveau 3 opleiding. Door de verschillende ondersteuningsbehoeften kan een mix van functies worden ingezet.

Bekostiging

Inspanningsbekostiging p*q per etmaal

07 Dagbesteding (groep)

De cliënt wordt in groepsverband zodanig motiverend, adviserend en instruerend ondersteund dat de zelfredzaamheid, participatie en regie, voor zover aanwezig en zo mogelijk, behouden blijft dan wel bevorderd wordt.

Om dit te realiseren wordt dagbesteding ingezet om:

- structuur en veiligheid te ontwikkelen,
- duurzaam sociaal contact/ontmoeting te faciliteren,
- van (nieuwe) vaardigheden en interesses te ontwikkelen of te behouden,

- toeleiding naar vrijwillige en arbeidsmatige werkzaamheden te ondersteunen,
- mantelzorger(s) te ontlasten.

De aard van de in te zetten dagbesteding is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de cliënt en kan zijn gericht op: (re)creatieve dagbesteding, arbeidsmatige dagbesteding of dagopvang.

Van de medewerker wordt methodisch handelen verwacht: hij/zij kan doelgericht werken aan het behalen van een resultaat conform een ondersteuningsplan.

Met de inzet van dagbesteding streven we naar:

- ondersteuning bij het aanbrengen van structuur;
- het uitvoeren van regie;
- het ondersteunen bij praktische vaardigheden/handelingen c.q. arbeidsmatige werkzaamheden;
- het door- of uitstromen naar maatschappelijke of reguliere voorzieningen; en/of
- eventueel (tijdelijk) taken overnemen die de cliënten zelf niet meer kunnen en die ook niet (meer) kunnen worden aangeleerd.
- verergering van de hulpvraag te voorkomen of te vertragen;

We onderscheiden twee verschillende intensiteiten van dagbesteding, gericht op cliënten met verschillende kenmerken en ondersteuningsbehoefte. Hieronder volgen product specifieke eisen.

07A11 Dagbesteding

De dagbesteding is gericht op cliënten waarbij sprake is van enkelvoudige problemen. Er is sprake van beperkingen (fysiek en/of mentaal), maar er is beperkt toezicht nodig op het functioneren van de cliënt.

Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een veilige omgeving en risico's zijn in te schatten,
- voorspelbaarheid is matig tot goed,
- er zijn zowel beschermende als ook risicofactoren aanwezig,
- de problemen zijn niet geëscaleerd.

Niveau medewerkers

Zorgprofessionals met minimaal een relevante mbo niveau 3 opleiding.

Eén begeleider is verantwoordelijk voor maximaal 8 cliënten.

Bekostiging

inspanningsgericht, p*q per dagdeel (minimaal 3 uur)

07A13 Dagbesteding intensief

De dagbesteding is gericht op cliënten waarbij sprake is van meervoudige problemen. Er is sprake van meerdere beperkingen (fysiek en/of mentaal), waardoor (beperkt) intensief toezicht nodig is op het functioneren van de cliënt.

Kenmerken hiervan zijn:

- er is sprake van een onveilige omgeving,
- voorspelbaarheid is slecht, sterk wisselend verloop,
- er zijn veel risicofactoren en weinig beschermende factoren,
- er kan sprake zijn van dreigende escalatie van problematiek of problemen zijn geëscaleerd.

Niveau medewerkers

Zorgprofessionals met minimaal een relevante mbo 4-/hbo opleiding.

Eén begeleider is verantwoordelijk voor maximaal 6 cliënten.

Bekostiging

inspanningsgericht, p*q per dagdeel (minimaal 3 uur)

08 Vervoer

Voordat ondersteuning wordt toegekend, worden met de inwoner ook de vervoersmogelijkheden besproken. Het uitgangspunt is dat er sprake is van eigen kracht, waarbij de inwoner, mantelzorger(s) of anderen uit het netwerk van de inwoner het vervoer verzorgt naar het adres waar de ondersteuning plaatsvindt.

Indien dit niet mogelijk is, kent de gemeente een indicatie voor vervoer aan de inwoner toe. Dit betekent dat de aanbieder mits deze zich heeft ingeschreven voor het product vervoer, verantwoordelijk is voor het vervoer van en naar het adres waar de ondersteuning plaatsvindt. Dit vervoer voldoet aan de vereisten die noodzakelijk zijn om de inwoner veilig te kunnen vervoeren, zoals bijvoorbeeld het vervoer van personen in een rolstoel. Hiervoor mag geen eigen bijdrage worden gevraagd aan de inwoner. Indien de betreffende aanbieder zich niet heeft ingeschreven voor vervoer overleggen gemeente, aanbieder en inwoner over de wijze waarop vervoer kan worden geregeld.

Uitgangspunt is dat vervoer wordt verzorgd tussen het thuisadres en het adres waar de ondersteuning (dagbesteding) plaatsvindt en vice versa. De gemeente geeft dit vooraf aan in de beschikking. Het resultaat van deze voorziening is het vervoeren van de inwoner van en naar de dagbesteding. Tarief betreft een heen- en terugreis op dezelfde dag.

Het vervoer wordt in de volgende producten onderscheiden:

Basis		
08VC1	Vervoer basis	tot 10 km
08VC2	Vervoer basis	10 tot 20 km
08VC3	Vervoer basis	20 tot 40 km
08VC4	Vervoer basis	> 40 km
Rolstoel		
08VR1	Vervoer rolstoel	tot 10 km
08VR2	Vervoer rolstoel	10 tot 30 km
08VR3	Vervoer rolstoel	30 tot 40 km
08VR4	Vervoer rolstoel	> 40 km

Om de juiste productcode te bepalen neemt u de (kortste) afstand van de postcode van het woonadres van de inwoner (het ophaaladres) en de locatie van de dagbesteding, volgens de ANWB-routeplanner.

Bekostiging

Inspanningsgericht, p*q per etmaal. Het tarief is voor een heen- en terugreis op dezelfde dag.

Wat te doen bij wisselende afstanden?

Bij wisselende vervoersafstanden nemen wij als uitgangspunt de gemiddelde afstand en de categorie die daar bij hoort.

Bekostiging

inspanningsgericht, p*q per etmaal. Het tarief is voor een heen- en terugreis op dezelfde dag.