

Het huidige document bevat de concepten van de productbeschrijvingen voor de aanbesteding van de lokale Jeugdhulp in Capelle en Krimpen aan den IJssel in 2025.

Versie: 31 maart 2025

Overzicht alle producten

Segment dagbesteding / dagbehandeling

- Dagbehandeling licht
- Dagbehandeling zwaar
- Dagbesteding licht
- Dagbesteding midden
- Dagbesteding zwaar

Segment specialistisch veel voorkomend (ambulant)

- Basis GGZ
- Specialistische GGZ
- Begeleiding individueel licht
- Begeleiding individueel midden
- Begeleiding individueel zwaar
- Behandeling individueel
- Ambulante gezinsbehandeling
- Persoonlijke verzorging
- Kortdurend verblijf
- Medicatiecontrole

Segment dagbesteding / dagbehandeling

Naam product	Dagbehandeling licht (inclusief naschools)
Problematiek en perspectief	De dagbehandeling licht is gericht op kinderen die een ontwikkelingsachterstand hebben en daardoor niet kunnen functioneren in een reguliere kinderopvang of thuissituatie. Er wordt gezien dat het kind op dit moment niet in het onderwijs kan deelnemen maar de verwachting is dat er op termijn wel perspectief is op deelname in het onderwijs. Het aanleren van vaardigheden danwel een diagnose en/of ontwikkelperspectief is noodzakelijk voor het beoordelen van de juiste startkwalificatie binnen het onderwijs. De verwachting is dat het kind minder dan een jaar dagbehandeling nodig heeft.
Doel	Het doel is het aanleren van sociale, emotionele en didactische vaardigheden en komen tot een ontwikkelperspectief danwel geschiktheid voor het onderwijs. Er wordt oplossingsgericht gewerkt aan doelen met betrokkenheid van jeugdige, gezin en context (school, vrijetijd, sociaal netwerk). Ook is het doel van de dagbesteding om de kinderen voor te bereiden op terugkeer naar de reguliere kinderopvang en/of school.
Locatie	Op locatie van de zorgaanbieder en mogelijk thuis voor observatie
Aanpak	De aanpak is gericht op het bieden van dagbehandeling met daarbinnen ondersteuning voor kinderen, passend bij de ontwikkeling van het kind. Concreet kan de aanpak uit de volgende activiteiten bestaan (niet uitputtend): • Het opstellen van een individueel ontwikkelplan / ondersteuningsplan • Het waar nodig uitvoeren van observatie en basis diagnostiek (bijvoorbeeld IQ en logopedisch onderzoek) • Het sturen op uitstroom en ontwikkeling richting onderwijs en het bieden van ondersteuning bij de overgang naar onderwijs • Het geven van psycho-educatie aan de onderwijsinstelling (waar het kind naartoe uitstroomt) en ouders/verzorgers • Het meenemen van een cross-over naar huis waarbij systemisch gekeken wordt. Denk aan het geven van handvatten aan opvoeders. • Het aanleren van vaardigheden Een passende groepsgrootte voor deze doelgroep is acht kinderen met een gelijk perspectief met één begeleider op vier kinderen.
Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	• HBO6 met SKJ-registratie • WO eindverantwoordelijke
Functiemix	90% HBO6 / 10% WO
Eenheid	Declaratie in dagdelen (een dagdeel bestaat uit vier uur, waarvan minstens 3 uur direct cliëntgebonden tijd)

Naam product	Dagbehandeling zwaar (inclusief naschools)
Problematiek en perspectief	De dagbehandeling is gericht op kinderen die vanwege de ernst van hun (gedrags)problematiek niet kunnen functioneren in een reguliere kinderopvang of thuissituatie. Deze kinderen hebben vaak te maken met beperkend gedrag / gedragsproblematiek die meer op de voorgrond ligt (denk aan bijvoorbeeld ASS). De verwachting is dat deze kinderen niet kunnen uitstromen naar het regulier onderwijs, maar dat zij wel kunnen uitstromen naar een andere vorm van onderwijs (speciaal onderwijs / cluster). Deze kinderen hebben naar verwachting langer dan een jaar dagbehandeling nodig om klaar te zijn voor deelname aan onderwijs.
Doel	Het is doel is het aanleren van sociale, emotionele en didactische vaardigheden en komen tot een ontwikkelperspectief danwel geschiktheid voor het onderwijs. Er wordt oplossingsgericht gewerkt aan doelen met betrokkenheid van jeugdige, gezin en context (school, vrijetijd, sociaal netwerk). Ook is het doel van de dagbesteding om de kinderen voor te bereiden op terugkeer naar de reguliere kinderopvang en/of school.
Locatie	Op locatie van de zorgaanbieder en mogelijk thuis voor observatie
Aanpak	De aanpak is gericht op het bieden van dagbehandeling met daarbinnen ondersteuning voor kinderen, passend bij de ontwikkeling van het kind. Concreet kan de aanpak uit de volgende activiteiten bestaan (niet uitputtend): • Groepsbegeleiding op locatie aanbieder • Het opstellen van een individueel ontwikkelplan / ondersteuningsplan • Het waar nodig uitvoeren van observatie en basis diagnostiek (bijvoorbeeld IQ en logopedisch onderzoek) • Het sturen op uitstroom en ontwikkeling richting onderwijs en het bieden van ondersteuning bij de overgang naar onderwijs • Het geven van psycho-educatie aan de onderwijsinstelling (waar het kind naartoe uitstroomt) en ouders/verzorgers • Het meenemen van een cross-over naar huis waarbij systemisch gekeken wordt. Denk aan het geven van handvatten aan opvoeders. • Het aanleren van vaardigheden Een passende groepsgrootte voor deze doelgroep is acht kinderen met een gelijk perspectief met één begeleider op drie kinderen
Duur	1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	20% MBO4 / 60% HBO6 / 20% WO
Funciemix	• SKJ-registratie • MBO4 / HBO6 als begeleider • WO als regiehouder en voor diagnostiek
Eenheid	Declaratie in dagdelen (een dagdeel bestaat uit vier uur, waarvan minstens 3 uur direct cliëntgebonden tijd)

Naam product	Dagbesteding groep licht
Problematiek en perspectief	Dagbesteding groep licht is bedoeld voor jeugdigen met lichtere vormen van een somatische of psychi(atri)sche aandoening/stoornis, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, of een combinatie ervan en bij wie daarnaast ontlasting voor ouders/verzorgers of de gezinssituatie nodig is vanwege de beperking van het kind. Deze jeugdigen kunnen deelnemen aan het onderwijs, maar hebben daarbuiten buiten extra begeleiding nodig (dit betreft vaak de jongere doelgroep). Dit product kan ook worden ingezet voor de doelgroep die al uit het onderwijs is gestroomd. Deze jeugdigen kunnen geen startkwalificatie halen en het uitstroomprofiel van de jeugdige is dagbesteding of beschut werk (dit betreft vaak de oudere doelgroep).
Doel	Doel van deze ondersteuning is: • Het ontlasten van ouders/verzorgers • Zinnvolle dagbesteding • Bieden van structuur • Het stimuleren van de ontwikkeling • Het formuleren van leerdoelen, passend bij de jeugdige en zijn/haar beperking • Het aanleren van vaardigheden • Ontspanning voor de jeugdige • Het toewerken naar zo veel mogelijk participatie aan de maatschappij (in de vorm van arbeidsmatige dagbesteding of betaald werk met ondersteuning)
Locatie	Op locatie van de zorg aanbieder
Aanpak	De aanpak is gericht op het bieden van passende dagbesteding. Concreet kan de dagbesteding uit de volgende activiteiten bestaan (niet uitputtend): • Casusregisseur van wijkteam bepaalt samen met het gezin en de aanbieder welke ondersteuning nodig is en legt dit vast in het ondersteuningsplan. • De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. • Er wordt altijd gewerkt aan individuele doelen en er wordt een ondersteuningsplan gemaakt waar deze doelen in worden opgenomen • Ouders/verzorgers worden altijd betrokken bij de doelen en gestimuleerd dat zij ook thuis met het kind aan de doelen werken als daar de draagkracht voor is • Stimulerende dagbesteding • "Activering" (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van het kind, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten); • "Activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor het individu) Voor de doelgroep waarvan het uitstroomprofiel dagbesteding of beschut werk is (de vaak oudere doelgroep), is er in de dagbesteding naast de

	hierboven genoemde activiteiten ook aandacht voor de volgende activiteiten: • In het ondersteuningsplan wordt ook beschreven wat het perspectief op de componenten van de Big 5 (Wonen, Werk, Onderwijs, Eigen netwerk, Welzijn) zijn. • Wanneer een jeugdige 16 jaar wordt, wordt een toekomstperspectiefplan gemaakt. Indien vervolgondersteuning vanuit de Wmo noodzakelijk is, wordt de Wmo casusregisseur tijdig betrokken • De jeugdige wordt in groepsverband basisvaardigheden aangeleerd en structuur geboden Een passende groepsgrootte voor deze doelgroep is tien tot twaalf jeugdigen met een gelijk perspectief met één begeleider op vijf of zes jeugdigen
Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	• Aanbieder beschikt aantoonbaar over specifieke expertise op psychiatrische problematiek, cognitieve beperking, lichamelijke beperking, gedragsproblematiek. • Er zijn professionals die lichte medische handelingen kunnen verrichten waar geen BIG registratie (maar wel mogelijk een training) voor nodig is (zoals sonde voeding, medicatie geven, etc.)
Functiemix	80% MBO4 / 20% HBO6
Eenheid	Declaratie in dagdelen (een dagdeel bestaat uit vier uur, waarvan minstens 3 uur direct cliëntgebonden tijd)

Naam product	Dagbesteding groep midden
Problematiek en perspectief	Dagbesteding groep midden is bedoeld voor jeugdigen met een somatische of psychi(atri)sche aandoening/stoornis, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, of een combinatie ervan. Dit zijn jeugdigen die als gevolg van hun beperkingen tijdelijk niet (dreigen te) kunnen deelnemen aan reguliere opvang of school. Daarnaast is dit product als activiteit voor het kind ter ontlasting voor ouders/verzorgers of de gezinssituatie. Er is wel perspectief is op terugkeer naar onderwijs, dit wordt ingeschat op basis van voornamelijk de schoolse vaardigheden van het kind.
Doel	Doel van deze ondersteuning is: • Het voorkomen van thuiszitten • Het bevorderen van terugkeer naar onderwijs zonder begeleiding • Het zo thuis mogelijk opvangen van kinderen • Het voorkomen van een mismatch in onderwijs • Het samenwerken met ouders/verzorgers • Het werken aan doelen om het kind op een goede manier terug te leiden naar het onderwijs (onderwijsvaardigheden) en sociale doelen
Locatie	Op locatie van de zorgaanbieder
Aanpak	De aanpak is gericht op het bieden van passende dagbesteding. Concreet kan de dagbesteding uit de volgende activiteiten bestaan (niet uitputtend): • Binnen de dagbesteding wordt er altijd gewerkt aan individuele doelen en er wordt een ondersteuningsplan gemaakt waar deze doelen in worden opgenomen • Ouders/verzorgers worden altijd betrokken bij de doelen en gestimuleerd dat zij ook thuis met het kind aan de doelen werken als daar de draagkracht voor is. • Stimulerende dagbesteding • "Activering" (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van het kind, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, beleavingsactiviteiten); • "Activering, individueel beleavingsgericht" (beleavingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor het individu) • Er wordt gewerkt aan de schoolse vaardigheden waardoor een kind vast loopt in de klas. Mits het kind een focus nodig heeft op behandeling • Voor sommige kinderen is het nodig om een behandeling te ontvangen, hier moet ruimte voor zijn binnen de dagbesteding Een passende groepsgrootte voor deze doelgroep is tien tot twaalf kinderen met een gelijk perspectief met één begeleider op vijf of zes kinderen
Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	• Aanbieder beschikt aantoonbaar over specifieke expertise op psychiatrische problematiek, cognitieve beperking, lichamelijke beperking, gedragsproblematiek • Er zijn professionals die lichte medische handelingen kunnen verrichten waar geen BIG registratie (maar wel mogelijk een training) voor nodig is (zoals sonde voeding, medicatie geven, etc.)
Funciemix	20% MBO4 / 70% HBO6 / 10% WO

Eenheid	Declaratie in dagdelen (een dagdeel bestaat uit vier uur, waarvan minstens 3 uur direct cliëntgebonden tijd)
Naam product	Dagbesteding groep zwaar
Problematiek en perspectief	Dagbesteding groep zwaar is bedoeld voor jeugdigen met een somatische of psychi(atri)sche aandoening/stoornis, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, of een combinatie ervan. Die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan reguliere opvang of school en bij wie daarnaast ontlasting voor ouders/verzorgers of de gezinssituatie nodig is vanwege de beperking van het kind. De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. Waarbij er beperkt onderwijsperspectief is en waarbij leerplichtonthefing is afgegeven dan wel in samenwerking met leerplicht en SWV is overgegaan tot een situatie waarbij schoolinschrijving aanwezig is maar er minimaal deelname aan onderwijs is. De jeugdige is erg zorgbehoevend en een zware belasting voor ouders/verzorgers. De jeugdige heeft hiernaast mogelijk ook nog naschoolse opvang, een logeerplek of ambulante begeleiding.
Doel	Doel van deze ondersteuning is: • Zinnvolle dagbesteding • Het aanleren van vaardigheden • Het bieden van structuur • Het ontlasten van thuissituatie • Het formuleren van leerdoelen passend bij de jeugdige en diens beperking • Het samenwerken met ouders/verzorgers
Locatie	Op locatie van de zorgaanbieder
Aanpak	De aanpak is gericht op het bieden van passende dagbesteding. Concreet kan de dagbesteding uit de volgende activiteiten bestaan: • Casusregisseur van wijkteam bepaalt samen met het gezin en de aanbieder welke ondersteuning nodig is en legt dit vast in het ondersteuningsplan. • De jeugdige wordt in groepsverband basisvaardigheden aangeleerd en structuur geboden. • Onderzoeken of de jeugdige in aanmerking komt voor de Wlz • Er worden ontwikkeldoelen gesteld passend bij de jeugdige en er wordt een ondersteuningsplan gemaakt waar deze doelen in worden opgenomen Een passende groepsgrootte voor deze doelgroep is zes tot acht jeugdigen met een gelijk perspectief met één begeleider op vier jeugdigen
Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	• Aanbieder beschikt aantoonbaar over specifieke expertise op psychiatrische problematiek, cognitieve beperking, lichamelijke beperking, gedragsproblematiek. • Er zijn professionals die lichte medische handelingen kunnen verrichten waar geen BIG registratie (maar wel mogelijk een training) voor nodig is (zoals sonde voeding, medicatie geven, etc.)
Functiemix	70% MBO4 / 30% HBO6

PRODUCTBESCHRIJVINGEN JEUGD



Eenheid	Declaratie in dagdelen (een dagdeel bestaat uit vier uur, waarvan minstens 3 uur direct cliëntgebonden tijd)
----------------	--

Naam product	Basis-GGZ
Problematiek en perspectief	De Basis GGZ-Behandeling is bedoeld voor jeugdigen met minder complexe psychische problemen, waarbij er sprake is van waarneembare beperkingen in het dagelijks leven. De doelgroep bestaat uit jeugdigen met psychische klachten, bij wie een goed sociaal netwerk aanwezig is en de kans op herstel groot is. De problematiek is enkelvoudig.
Doel	Het doel is om het dagelijks functioneren van de jeugdige te verbeteren door de psychische klachten te verminderen, het voorkomen van stagnatie in de ontwikkeling van de jeugdige, het versterken van het netwerk en het toewerken naar zelfstandigheid. Binnen het product kan er ook niet-classificerende diagnostiek / screenend onderzoek worden uitgevoerd ten behoeve van passende behandeling.
Locatie	De behandeling zal (grotendeels) op locatie van de aanbieder plaatsvinden.
Aanpak	De behandeling is gericht op het verbeteren van het zelfbeeld, aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag, en/of het geven van handvaten aan jeugdigen en ouders/verzorgers om met de problemen om te gaan. Tevens gaat het om het versterken van eigen kracht, het netwerk, beschermende factoren en zelfredzaamheid en het normaliseren van problemen. De behandeling bestaat in ieder geval uit een intake en een behandelplan. Waar nodig wordt er ook een screenend onderzoek gedaan. De BGGZ is ook verantwoordelijk voor goede nazorg, ondersteuning en terugvalpreventie bij jeugdige die al behandeld zijn voor een psychische aandoening. Een behandeling binnen de BGGZ kan bijvoorbeeld bestaan uit gesprekken met onder andere een orthopedagoog of psycholoog. Men werkt bij de jeugdige aan het leren omgaan met de klachten en men kijkt naar en werkt met de omgeving (ouders/verzorgers/ gezin, school) aan het aanpassen aan en afstemmen op de klachten. Voor afschaling wordt altijd bekeken of de benodigde ondersteuning aan jeugdige en gezin kan behoren binnen het domein van de algemene voorzieningen. Voor het gehele proces is het van belang dat er goede samenwerkingsafspraken zijn met andere zorgaanbieders en (voorliggende) partijen voor een goede flexibele en snelle op- en afschaling van zorg, waar het gaat om zorg die de zorgaanbieder zelf niet kan leveren.
Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	Ten minste één van de directe behandelaars heeft minimaal een relevante opleiding (of werk- en denkniveau) op WO-niveau aangevuld met een relevante postmaster en is geregistreerd psycholoog/orthopedagoog. Behandeling: • Minimaal HBO+/ WO/ WO+ met tenminste SKJ-registratie of BIG registratie;

	NB: Bij de inzet van HBO+ met SKJ is deze geen hoofdbehandelaar. Daarvoor is WO+ met BIG-registratie noodzakelijk. De behandelaar baseert zich op de CONO beroepentabel en heeft binnen de mogelijkheden van de CONO vrijheid om een deel van de behandeling uit te laten voeren door anderen, zolang hij zijn verantwoordelijkheid voor het gehele behandeltraject waarmaakt. Zie ook o.a. Norm van verantwoorde werktoedeling en het Model Kwaliteitsstatuut GGZ.
Functiemix	40%HBO+ / 40% WO / 20% WO+
Eenheid	Declaratie in minuten

Naam product	Specialistische GGZ
Problematiek en perspectief	De specialistische GGZ-Behandeling is bedoeld voor jeugdigen met complexe psychische / psychiatrische stoornissen of meervoudige en/of risicovolle problematiek, waarbij er sprake is van waarneembare beperkingen in het dagelijks leven. Een (vermoeden van een) DSM 5-benoemde stoornis is een voorwaarde voor inzet van Specialistische GGZ-behandeling. Voor zover het van belang is voor de behandeling kan er diagnostiek worden uitgevoerd. De problematiek is meervoudig.
Doel	Specialistische GGZ behandeling heeft als doel het voorkomen van (verdere) stagnatie in de ontwikkeling en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. De jeugdige en het gezin kunnen naar omstandigheden omgaan met de klachten / beperkingen. Indien nodig wordt school betrokken bij de behandeling.
Locatie	De behandeling zal (groten)deels op locatie van de aanbieder plaatsvinden.
Aanpak	De behandeling bestaat in ieder geval uit een intake en een behandelplan. Bij de behandeling is er altijd iemand met een BIG registratie betrokken. Het toekennen en inregelen van psychofarmaca kan onderdeel zijn van het behandeltraject. In dat geval wordt het product medicatie-inzet en controle ingezet. De medicatie-inzet is dan onderdeel van het hulpverleningsplan en de te behalen doelen. Indien er geen behandeling (meer) nodig is kan dit product ook worden ingezet voor medicatiecontrole. Het is belangrijk dat een aanbieder specialistische GGZ behandeling én medicatie-inzet en controle kan leveren, zodat de cliënt hiervoor niet meerdere behandelaren hoeft te hebben. Wanneer de problematiek afneemt en stabiliseert wordt overwogen om de zorg af te bouwen en over te dragen aan bijvoorbeeld de Basis GGZ jeugd of algemene voorzieningen. Voor het gehele proces is het van belang dat er goede samenwerkingsafspraken zijn met andere zorgaanbieders voor een goede flexibele en snelle op- en afschaling van zorg, waar het gaat om zorg die de zorgaanbieder zelf niet kan leveren. Wanneer de behandeling niet langer nodig is maar er nog wel sprake is van medicatie gebruik, wordt er afgeschaald naar enkel het product medicatie inzet en controle.
Duur	- De duur van de behandeling hangt af van de vraag van de jeugdige. Het wijkteam voert procesregie en stemt af met aanbieder over het realiseren van doelstellingen. Hierbij is van belang om waar mogelijk tijdig af te schalen naar ondersteuning/behandeling vanuit de lokale POH GGZ jeugd, het lokale team of een (lichtere vorm) van begeleiding. - Als er diagnostiek nodig is worden er maximaal 50 behandelingen van +- 60 minuten (45 direct en 15 indirect) ingezet over de loop van ten minste zes maanden. - Als er geen diagnostiek nodig is worden er maximaal 30 behandelingen ingezet. - Tijdens de behandelfase worden er maximaal 2 behandelingen per week ingezet. Tijdens de diagnostiek fase kan dit meer zijn. - Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)

Kwaliteitseisen	Hoofdbehandelaar (Regiebehandelaar) is een BIG-geregistreerde professional met WO+ opleiding: De hoofdbehandelaar baseert zich op de CONO beroepentabel en heeft binnen de mogelijkheden van de CONO, vrijheid om een deel van de behandeling uit te laten voeren door anderen, zolang hij zijn verantwoordelijkheid voor het gehele behandeltraject waarmaakt, dit mag in MDO verband. Zie ook Norm van verantwoorde werktoedeling en het Model Kwaliteitsstatuut GGZ. Tevens is er een psychiater aanwezig/beschikbaar ter consultatie en advies van de behandela(a)r(en) en/of voor de medicatiecontrole. De aangewezen beroepen zijn onder andere: • Psychiater en klinisch/ GZ-psycholoog • Psychotherapeut • Klinisch neuropsycholoog • Orthopedagoog-generalist • HBO+ • Systeemtherapeut • Speltherapeut • SPV
Functiemix	30% HBO+ / 40% WO / 30% WO+
Eenheid	Declaratie in minuten

Naam product	Begeleiding individueel licht
Problematiek en perspectief	De individuele begeleiding licht is bedoeld voor jeugdigen (en ouders) met enkelvoudige ondersteuningsvragen rondom opvoeden en opgroeien. Dit product kan veelal worden ingezet als afschaling van de zwaardere begeleiding en/of behandeling. Het gaat hier specifiek om voorspelbare, veilige situaties waarbij de risico's voorafgaand aan de start van de zorg goed zijn in te schatten.
Doel	De (opvoed)ondersteuning is erop gericht om door toezicht de feitelijke situatie te monitoren en/of door stimulans ervoor te zorgen dat de jeugdige en/of (eventueel met behulp van zijn netwerk) zelf in staat is de geleerde vaardigheden vast te houden.
Locatie	Individuele begeleiding licht kan plaatsvinden in de thuissituatie, op school en/of in de leefomgeving van de jeugdige (en ouders).
Aanpak	De begeleiding is gericht op het ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie. Waar mogelijk wordt de (opvoed)ondersteuning op termijn afgebouwd. Concreet kan de begeleiding uit de volgende activiteiten bestaan (niet uitputtend): • Het ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen; • Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie; • Aansturen van gedrag; • Het bekijken van aangeleerde vaardigheden; • Stabilisatie behouden; • Respijtzorg; • Begeleid bezoek
Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	• De HBO6 begeleider is SKJ geregistreerd • De MBO 4 begeleider is onder supervisie van een SKJ geregistreerde begeleider
Functiemix	90% MBO4 / 10% HBO6
Eenheid	Declaratie in uren

Naam product	Begeleiding individueel midden
Problematiek en perspectief	De individuele begeleiding midden is bedoeld voor jeugdigen (en ouders) met een (lichte) beperking en/of ontwikkelingsachterstand vaak in kwetsbare opvoedsituaties. Een lichtere vorm van ondersteuning kan volgen op dit traject.
Doel	De begeleiding is erop gericht om de situatie te monitoren en/of door stimulans ervoor te zorgen dat de jeugdige en/of ouders (met behulp van zijn netwerk) zelf in staat is de geleerde vaardigheden vast te houden. De begeleiding kan zich ook richten op het aanleren van vaardigheden die zijn aangeleerd tijdens een eerder hulpverleningstraject. Daarnaast kan worden ingezet op de opvoedingsvaardigheden van de ouder(s). De hulp richt zich dan op het gedrag en handelen van de ouder(s) in de opvoeding. Het gaat hierbij om het bieden van veiligheid, het stimuleren van de sociale en affectieve ontwikkeling van de jeugdige, gedragsregulatie om binnen gezin en maatschappij zelfvertrouwen te ontwikkelen/ervaren en gezondheid.
Locatie	Individuele begeleiding midden kan plaatsvinden in de thuissituatie, op school en/of in de leefomgeving van de jeugdige (en ouders).
Aanpak	De aanpak is gericht op het herstellen, verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven. In de begeleiding worden waar van toepassing ook vaardigheden die zijn aangeleerd tijdens behandeling J&O of behandeling GGZ aangeleerd. Daarnaast/tegelijkertijd wordt inzet specifiek gericht op de opvoedingsvaardigheden van de ouder(s). De hulp richt zich dan op het gedrag en handelen van de ouder(s) in de opvoeding. Het gaat hierbij om het bieden van veiligheid, het stimuleren van de sociale en affectieve ontwikkeling van de jeugdige, gedragsregulatie en gezondheid. Hiermee wordt zelfstandigheid en deelname aan het maatschappelijk verkeer vergroot. Concreet kan de begeleiding uit de volgende activiteiten bestaan (niet uitputtend): • Het ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen; • Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie; • Het aansturen van gedrag; • Het bekijken van aangeleerde vaardigheden; • Het behouden van stabilisatie; • Het aanleren van opvoedingsvaardigheden aan ouders; • Het herstellen of stabiliseren van de veiligheid; • Het stimuleren van de sociale en affectieve ontwikkeling van de jeugdige, gedragsregulatie en gezondheid.

Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	• De HBO6 begeleider is SKJ geregistreerd • De MBO 4 begeleider is onder supervisie van een SKJ geregistreeerde begeleider
Functiemix	30% MBO4 / 60% HBO6 / 10% WO • Opstellen hulpverleningsplan: minstens HBO6 en tenminste SKJ-registratie • Uitvoering van de begeleiding: HBO6 of MBO 4 • WO op achtergrond betrokken voor kwaliteit, advies en sparring
Eenheid	Declaratie in uren

Naam product	Begeleiding individueel zwaar
Problematiek en perspectief	De individuele begeleiding zwaar is bedoeld voor jeugdigen (en ouders) met complexe opgroei- en opvoed problematiek waarbij de situatie van de jeugdige en/of het systeem instabiel is. Vaak is er binnen het gezin sprake van langdurige opvoedproblematiek. Hierbij kan ook sprake zijn van acute veiligheidsvragen. Een lichtere vorm van ondersteuning kan volgen op dit traject. In de beginfase van en gedurende het traject wordt er door de aanbieder en waar mogelijk in samenwerking met de verwijzer een realistisch perspectief gesteld in relatie tot de leerbaarheid en mogelijkheden van de jeugdige en het systeem.
Doel	Het doel van de individuele begeleiding 3 is om de situatie te stabiliseren en om behandeling mogelijk te maken. Het betreft hier een vorm van intensieve begeleiding. Het streven is hierbij om binnen een jaar afschalen naar lichtere vormen van begeleiding.
Locatie	Individuele begeleiding zwaar kan plaatsvinden in de thuissituatie en/of in de leefomgeving van de jeugdige (en ouders), niet op school.
Aanpak	Binnen de aanpak kan de begeleider in eerste instantie meer de regie nemen over de hulpverlening om deze effectief te maken, maar altijd samen met ouders en/of opvoeders en de jeugdige. Uiteindelijk ne(e)m(t)(en) de jeugdige en/of opvoeder(s) zelf steeds meer de regie en wordt afgeschaald naar een lichtere vorm van begeleiding. Vanaf het begin zijn er twee begeleiders betrokken conform de functiemix zodat de begeleiding gaandeweg makkelijk kan worden afgeschaald zonder dat de jeugdige een nieuwe begeleider hoeft te krijgen. Er is vanuit de begeleiding ook een bredere blik op het systeem en mogelijke oorzaken van de problematiek uit het systeem (signalerende functie ten behoeve van het waar nodig inzetten van gezinsbehandeling). Concreet kan de begeleiding uit de volgende activiteiten bestaan (niet uitputtend): • Herstellen of stabiliseren van de veiligheid; • Het begeleiden bij praktische vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid; • Het oefenen van vaardigheden; • Probleem- en krachtenanalyse, psycho educatie, betrekken van de omgeving en netwerk.
Duur en intensiteit	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	- De WO begeleider is SKJ en/of BIG geregistreerd - De HBO6 begeleider is SKJ geregistreerd - De MBO 4 begeleider is onder supervisie van een SKJ geregistreeerde begeleider - De kwaliteit wordt gemonitord door eens in de drie maanden te evalueren op de voortgang van de doelstellingen. Indien er sprake is van casusregie vanuit het CJG of KrimpenWijzer wordt deze evaluatie in gezamenlijkheid gedaan. Minimaal eisen aan de evaluatie zijn.
Functiemix	25% MBO 4 / 60% HBO6 / 15% WO

Eenheid	Declaratie in uren
----------------	--------------------

Naam product	Behandeling individueel
Problematiek en perspectief	Behandeling individueel is bedoeld jeugdigen met een verstandelijke beperking of een licht verstandelijke beperking. Deze jeugdigen kunnen ook een combinatie van verschillende problematieken (zoals lichamelijke, zintuiglijke of psychisch) hebben. De jeugdigen hebben waarneembare beperkingen in het dagelijks leven door hun aandoening.
Doel	Het doel van behandeling individueel is het voorkomen van (verdere) stagnatie in de ontwikkeling en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. Bijvoorbeeld het verminderen van gedragsproblemen, verbeteren van emotionele stabiliteit, of ontwikkelen van specifieke vaardigheden. Het doel is om therapeutisch te werken aan oorzaken of mechanismen achter de problematiek (behandelen). De jeugdige en het gezin kunnen naar omstandigheden omgaan met de problematiek.
Locatie	De behandeling kan op locatie van de aanbieder of bij de cliënt thuis plaatsvinden.
Aanpak	Deze vorm van behandeling kan bestaan uit: • Handelingsgerichte diagnostiek door een specialist (gedragswetenschapper, psychiater, arts etc.) gespecialiseerd in de problematiek van de jeugdige. Er moet een multidisciplinair onderzoek plaatsvinden om te bepalen welke zorg en/of behandeling passend is bij de problematiek van de jeugdige. • Consulten door een specialist, gericht op advisering en/of interventies ter ondersteuning van de reguliere eerstelijnszorg; • Een oplossingsgericht behandeltraject. De behandeling vindt plaats onder verantwoordelijkheid en onder regie van een specialist gespecialiseerd in de problematiek van de betreffende jeugdige. • (Kortdurende) behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag, als dit een programmatische aanpak vereist waarvoor specifieke deskundigheid nodig is. De nieuw aan te leren vaardigheden of het gedrag richten zich op het terugdringen van stoornissen en beperkingen. De kortdurende behandeling kan zich ook richten op mantelzorg in de directe omgeving van de cliënt, als dit ten goede komt aan de jeugdige. De behandeling is dan gericht op het aanleren van vaardigheden of gedrag aan de mantelzorger/gebruikelijke verzorger hoe om te gaan met de gevolgen
Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	Ten minste één van de directe behandelaars heeft minimaal een relevante opleiding (of werk- en denkniveau) op WO-niveau en is geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling. De aangewezen beroepen zijn onder andere: • Psychiater en klinisch/ GZ-psycholoog • Psychotherapeut • Klinisch neuropsycholoog • Orthopedagoog-generalist

PRODUCTBESCHRIJVINGEN JEUGD



Functiemix	30% HBO+ / 40% WO / 30% WO+
Eenheid	Declaratie in minuten

Naam product	Ambulante gezinsbehandeling
Problematiek en perspectief	Ambulante gezinsbehandeling is bedoeld voor jeugdigen en gezinnen die op meerdere (levens)gebieden problemen hebben en die intensieve ondersteuning nodig hebben binnen de gezinssituatie. Het kan hier gaan om jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking die gepaard gaat met ernstig probleemgedrag. De jeugdigen is meestal jonger dan 16 jaar. Daarnaast kan er sprake zijn van verstoringen, interactieproblemen, negatieve effecten op gezinssysteem en context van de jeugdige ten gevolge van problematiek bij ouders (bijvoorbeeld psychiatrie / verslaving / echtscheiding). De problematiek van de ouders kunnen de ontwikkeling van de jeugdige bedreigen en/of van grote invloed zijn op het dagelijks functioneren van de jeugdige. Ook is er gevaar voor ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren van de jeugdige, schooluitval, ernstige opvoedproblematiek en mogelijk (zelf)verwaarlozing / mishandeling. Bij deze doelgroep is de inzet van systeemtherapie nodig. Hierbij kan gedacht worden aan onder andere Multidimensionele familietherapie (MDFT) of Multi Systeem Therapie (MST).
Doel	Ambulante Gezinsbehandeling is gericht op het aanleren van nieuwe vaardigheden en gedrag aan jeugdigen en ouders waardoor bij het kind toekomstige verergering van de beperking, problematiek in het gezin en mogelijke uithuisplaatsing kan worden voorkomen. Er wordt inzicht verkregen in de factoren in het gezin en de omgeving die van invloed zijn op het ontstaan en in stand houden van de problematiek. Door interventie wordt de situatie verbeterd zodat het gezin in staat is om de opvoeding en ontwikkeling van het kind te waarborgen. De behandelingen van kind en ouders lopen parallel en hebben als doel de verbetering van de uitvoering van de opvoedingstaken, zodat de ouders op een positieve manier de ouderrol op zich kunnen nemen.
Locatie	Deels op locatie van aanbieder, deels bij jeugdige en gezin, en binnen / met de context (school, sociaal netwerk).
Aanpak	De behandeling richt zich op zowel de jeugdigen als de ouders Intensieve orthopedagogische behandeling in verbinding met alle gezinsleden en levensgebieden. Ambulante Gezinsbehandeling kan bestaan uit (niet uitputtend): • Een MST, MDFT of gelijksoortig erkende systeeminterventie • Het werken aan inzicht krijgen in eigen patronen, overzicht, erkennen dat hulp nodig is en acceptatie van hulp • Een voor verklarende analyse en aandacht voor trauma en intergenerationele problematiek • Het bieden van interventies voor het hanteren van probleemgedrag en versterking van de zelfredzaamheid van de cliënt • Het aanleren van nieuwe vaardigheden en gedrag gericht aan kind en ouders om de thuissituatie op structurele basis te verbeteren • Aandacht voor alle levensdomeinen en een intensieve samenwerking met netwerk (netwerkversterking), sociaal domein, voorliggend veld en informele zorg Zie o.a. protocollen erkende interventies (NJI.nl)

	Vorm: Door een multidisciplinair team bestaande uit gezinshulpverlener met relevante post HBO-opleiding, een teamleider en behandelaar (orthopedagoog/psycholoog). De hulp wordt in het gezin geboden.
Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	Ten minste één van de directe begeleiders heeft minimaal een relevante opleiding (of werk- en denkniveau) op HBO-niveau en is geregistreerd conform de norm van verantwoorde werktoedeling.
Functiemix	70% HBO+ / 20% WO / 10% WO+
Eenheid	Declaratie in uren

Naam product	Persoonlijke verzorging
Problematiek en perspectief	De persoonlijke verzorging is bedoeld voor jeugdigen met een somatische of psychiatrische aandoening of stoornis, een verstandelijke (VB), lichamelijke (LB) of zintuiglijke beperking (ZB) (of een combinatie van voorgaande) resulterend in een tekort aan zelfredzaamheid bij persoonlijke zorg (noodzaak dat een hulpverlener de ADL-activiteiten geheel of gedeeltelijk overneemt en dat er sprake is van boven gebruikelijke zorg)
Doel	Het doel van de persoonlijke verzorging is het geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging (met inbegrip van enige begeleiding bij die activiteiten) ongeacht op welk tijdstip de zorgvraag komt.
Locatie	De persoonlijke verzorging vindt thuis bij de cliënt plaats
Aanpak	De aanpak is gericht op het begeleiden en ondersteunen bij ADL en zelfverzorging. Concreet kan de persoonlijke verzorging uit de volgende activiteiten bestaan: • Hulp bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL taken), namelijk bij het zich wassen, zich kleden, beweging en houding (waaronder in/uit bed gaan), eten en drinken, toiletgang, eventueel ook de controle van lichaamsfuncties; • Hulp bij beperkingen op het vlak van zelfverzorging van haren, sieraden omdoen, zich opmaken, scheren, mond- en gebitsverzorging, hand- en voetverzorging, bril poetsen en opzetten, medicijnen klaarzetten (met uitzondering van het vullen van de weekdozen) en toedienen. • Persoonlijke verzorging bevat ook het geven van advies, instructie en voorlichting aan de jeugdige die in directe relatie staan met de persoonlijke verzorging, waaronder hulp bij medicijngebruik of stimulering van de jeugdige bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten. Hiertoe behoort ook het desgevraagd adviseren van informele verzorgers van de jeugdige.
Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	• MBO-niveau 3 of hoger, met aanvullende scholing in persoonlijke verzorging.
Functiemix	100% MBO
Eenheid	Declaratie in uren

Naam product	Kortdurend verblijf
Problematiek en perspectief	Kortdurend verblijf is voor gezinnen waarbij ontlasting voor ouders/verzorgers of de gezinssituatie nodig is vanwege de beperking van het kind. Het gaat hierbij vaak om jeugdigen met een beperking, opvoedproblemen of een GGZ-stoornis. Het kortdurend verblijf wordt specifiek als weekendopvang en vakantieopvang ingezet. Voor jeugdigen met een (of combinatie van): • Verstandelijke beperking • Lichamelijke beperking • Zintuigelijke beperking • Psychiatrische aandoening • Gedragsproblematiek Die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan reguliere, leeftijdsadequate (gezins)activiteiten.
Doel	Door kortdurend verblijf is de draagkracht thuis groter en kan de jeugdige langer thuis blijven wonen.
Locatie	Kortdurend verblijf vindt plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. De zorginstelling verzorgt een dagprogramma waarin de jeugdige wordt gestimuleerd en geactiveerd. De jeugdigen hebben een groepsleider die de dag voor hen structureert.
Aanpak	Hoewel het geen behandeling is kan tijdens het logeren worden gewerkt aan: • Het vergroten van de zelfredzaamheid • Het stimuleren van sociale contacten • Het vergroten van het sociaal emotioneel functioneren • "Activering" (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van het kind, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten); • "Activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor het individu.
Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	Opstellen begeleidingsplan: HBO en tenminste SKJ-registratie (en/of BIG-geregistreerd). Uitvoering van de begeleiding: MBO 4/HBO6 en tenminste SKJ-registratie
Funciemix	80% MBO4 / 20% HBO6
Eenheid	Declaratie per etmaal (24 uur)

Naam product	Medicatie inzet en controle
Problematiek en perspectief	Medicatie inzet en controle is bedoeld voor jeugdigen psychofarmaca/medicatie nodig hebben. Medicatie inzet en controle wordt doorgaans ingezet voor jeugdigen met psychische, gedragsmatige of lichamelijke problematieken waarbij medicatie een belangrijk onderdeel van de behandeling of ondersteuning is. Dit product kan worden ingezet naast een begeleidingstraject of sGGZ-traject. De medicatie wordt alleen ingesteld indien tijdens of na de diagnose/behandeling de aanbieder de noodzaak ziet voor (tijdelijk) gebruik van psychofarmaca.
Doel	Het doel van medicatie inzet en controle is om te onderzoeken of het voorgeschreven middel goed werkt, of er bijwerkingen zijn en om eventueel de dosis of het middel te wijzigen. Psychofarmaca worden terughoudend voorgeschreven. Uiteindelijk richt medicatiecontrole zich op het optimaliseren van het medicatiegebruik om bij te dragen aan het welzijn en functioneren van de jongere, terwijl risico's en ongemakken tot een minimum worden beperkt.
Locatie	De behandeling zal (groten)deels op locatie van de aanbieder plaatsvinden.
Aanpak	De aanpak is gericht op het instellen, controleren en waar nodig bijstellen van de medicatie. Concreet kan de aanpak uit de volgende activiteiten bestaan: • Het zorgvuldig bepalen van het juiste type medicatie, de dosering en het gebruiksschema op basis van de individuele situatie en behoeften van de jongere. Hierbij wordt rekening gehouden met de medische achtergrond, huidige klachten en eventuele andere behandelingen. • Het systematisch monitoren van de werking en effectiviteit van de voorgeschreven medicatie. • Het bewaken van mogelijke bijwerkingen • Het signaleren van veranderingen in de situatie van de jongere die van invloed kunnen zijn op het medicatiegebruik. • Het aanpassen van de dosering of het type medicatie indien nodig, bijvoorbeeld bij onvoldoende effectiviteit, bijwerkingen, of veranderde behoeften van de jongere. Dit gebeurt altijd in overleg met de jongere (indien passend), de ouders/verzorgers, en andere betrokken behandelaren
Duur	Indicatieduur 1 jaar (met elke zes maanden evalueren)
Kwaliteitseisen	De medicatiecontrole moet worden uitgevoerd door een BIG-geregistreerde professional (bijvoorbeeld een arts of verpleegkundig specialist).
Functiemix	100% Medisch Specialist
Eenheid	Declaratie in minuten

