



Sociaal domein
Achterhoek

Productbeschrijving

Ambulante Jeugdhulp

Januari 2025

Samenwerkingsverband van de gemeenten:



gemeente Bronckhorst



gemeente Oost Gelre



Oude IJsschegok



gemeente Winterswijk



I.	Ondersteuning individueel
Cliënt	• Het cliënt(systeem) ervaart op een of meerdere levensgebieden problemen bij het opgroeien, de zelfredzaamheid en/of deelname aan de samenleving. Er kan ook sprake zijn van opvoedingsproblematiek. Ondersteuning is nodig gericht op de jeugdige en/of op de ouder(s)/verzorger(s). • Heeft ondersteuning nodig bij het (h)erkennen van en leren omgaan met zijn psychosociale problematiek. Door het aanleren van en oefenen met vaardigheden en gedrag kan de cliënt de problemen oplossen of zodanig verbeteren dat cliënt weer zelfstandig kan functioneren, dan wel om kan gaan met de gevolgen van de (gedrags-)problemen, veilig kan opgroeien en mee kan doen in de samenleving. • Beschikt over voldoende verandercapaciteit en heeft voldoende mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze cliënt veelal zelf (en zijn cliëntsysteem) en leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren. • Heeft ondersteuning nodig bij het oefenen met (sociale) vaardigheden of handelingen, het aanbrengen van dag en/of weekstructuur en/of het vergroten of behouden van de regie.
Opdracht	De aanbieder levert een bijdrage aan het vergroten of behouden van zelfredzaamheid in het dagelijks leven. Dit gebeurt door het bieden van ondersteuning aan cliënt en het cliëntsysteem en betrokken professionals. Er wordt samengewerkt met het informele en formele netwerk van de cliënt. De ondersteuning is gericht op het verstevigen en/of vergroten van het netwerk. Vaak is in het begin de ondersteuning van intensievere aard. Wat niet onder ondersteuning valt is de vrij toegankelijke ondersteuning en ondersteuning die door andere wetgeving gefinancierd wordt.
Eisen aan inhoud	• Het hulpverleningsplan wordt door de cliënt en een minimaal hbo-niveau geschoolde professional vastgesteld. • De ondersteuning wordt geboden op de meest passende locatie. Dit kan thuis bij de cliënt zijn, maar ook elders. In aanvulling daarop kan ondersteuning op afstand worden geboden, wanneer dit aansluit bij de wensen en mogelijkheden van de cliënt.
Eisen aan professional	• De uitvoering vindt plaats door een op mbo-niveau 4 of hoger geschoolde professional • Ondersteuning Individueel wordt gemiddeld voor 30% door hbo-professionals geboden. • Voor jeugdhulp geldt onverkort de toepassing van de norm verantwoorde werktoedeling. • De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste hbo-niveau.



2.	Ondersteuning individueel intensief
Cliënt	• Er is sprake van meervoudige problematiek bij de cliënt en/of meervoudige problemen in het (cliënt-)systeem. • De cliënt ervaart regieverlies (weet niet meer wat te doen, overzicht kwijt, kan problematiek niet meer voldoende managen). Regie moet (deels) overgenomen worden. • De situatie is instabiel, er is een reëel risico op het ontstaan van een onveilige situatie. • Cliënt zit met het denken en handelen vast in bepaalde patronen en heeft ondersteuning nodig om deze te doorbreken. • Cliënt heeft onvoldoende inzicht in eigen problematiek. De cliënt en/of zijn systeem heeft ondersteuning nodig bij het (h)erkennen van en leren omgaan met zijn of haar psychosociale problematiek. • Het gaat altijd om meervoudig complexe (gezins-) problematiek zoals omschreven in de “definitie van gezinnen met meervoudige en complexe problemen” in de richtlijnen jeugdhulp, richtlijn “Multiprobleemgezinnen”. • Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. • In veel gevallen is sprake van weerstand en extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.
Opdracht	De aanbieder neemt het initiatief voor het verkrijgen van (meer) zelfregie bij de cliënt. Gezien de complexiteit van de situatie vraagt dit om intensieve samenwerking met de cliënt en het cliëntsysteem en betrokken professionals. Waar nodig neemt opdrachtnemer de regie (tijdelijk) over. Dit kan betrekking hebben op de regie over het cliënt(systeem) en/of over de professionals. Van belang is dat de opdrachtnemer scherp is op het systeem en de problematiek die daar speelt. Een intensieve inzet, vaak meerdere huisbezoeken per week, zijn nodig.
Eisen aan inhoud	• Het hulpverleningsplan wordt door de cliënt en een minimaal hbo-niveau geschoolde professional vastgesteld. • De ondersteuning wordt geboden op de meest doelmatige locatie. Dit kan thuis bij de cliënt zijn, maar ook elders. In aanvulling daarop kan ondersteuning op afstand worden geboden, wanneer dit aansluit bij de wensen en mogelijkheden van de cliënt. • De ondersteuning is in principe eindig of kan overgaan in een lichtere vorm van ondersteuning zoals ondersteuning individueel.
Eisen aan professional	• De uitvoering vindt plaats door een op mbo-niveau 4 of hoger geschoolde professional. • Ondersteuning Individueel Complex wordt gemiddeld voor 70% door hbo-professionals geboden. • Voor ondersteuning van jeugdigen is de inzet van de wo-professional gemiddeld 10%. • De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste hbo-niveau.



3.	Ondersteuning groep
Cliënt	De cliënt ervaart op een of meerdere levensgebieden problemen bij het opgroeien, de zelfredzaamheid en/of deelname aan de samenleving. De cliënt heeft ondersteuning nodig bij het (h)erkennen van en leren omgaan met zijn psychosociale problematiek. Door het aanleren van en oefenen met vaardigheden en gedrag kan de cliënt de problemen oplossen of zodanig verbeteren dat cliënt weer zelfstandig kan functioneren, dan wel om kan gaan met de gevolgen van de (gedrags-) problemen, veilig kan opgroeien en mee kan doen in de samenleving. De cliënt beschikt over voldoende verandercapaciteit en heeft voldoende mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze cliënt veelal een positief effect hebben op alle leefgebieden. De cliënt (en zijn omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren. De cliënt heeft ondersteuning nodig bij het oefenen met (sociale) vaardigheden of handelingen, het aanbrengen van dag en/of weekstructuur en/of het vergroten of behouden van de regie. Indien de cliënt niet beschikt over voldoende verandercapaciteit is de inzet gericht op het hanteerbaar maken van problemen in het dagelijks functioneren. De ondersteuning is dan gericht op het welbevinden van de cliënt en/of de kwaliteit van het leven. Ondersteuning groep kan ook ingezet worden ter ontlasting van het (gezins-) systeem.
Opdracht	Opdrachtnemer biedt groepsgewijze ondersteuning door een zinvolle dag invulling te bieden. Het gaat om dag structuur, aanleren en stimuleren van vaardigheden om de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten. De ondersteuning is gericht op het aanleren en bestendigen van vaardigheden en gedrag. Waar nodig wordt samengewerkt met andere professionals die bij het cliënt(systeem) betrokken zijn. Terugleiden naar onderwijs kan onderdeel van de opdracht zijn. Wat niet onder Ondersteuning valt is de vrij toegankelijke ondersteuning. Zoals vrijetijdsactiviteiten, huiswerkondersteuning, mantelzorgondersteuning en begeleiding omgangsregeling (BOR). Tijdens ondersteuning groep kan gelijktijdig geen ondersteuning individueel worden ingezet.
Eisen aan inhoud	• De ondersteuning wordt op locatie van de aanbieder in een groep geboden. • De gemiddelde verhouding tussen het aantal cliënten en professionals is 1 professional per 5 cliënten. • Het is aanbieders toegestaan om naast professionals vrijwilligers in te zetten. • Inclusief benodigd materiaal (let op: geen huisvesting of inventaris) voor het bieden van passende zorg en ondersteuning. Hierbij kan worden gedacht aan materiaal voor dagbesteding, verbandmateriaal, testmateriaal voor diagnostiek, aanschaf van methoden en dergelijke.
Eisen aan professional	• De uitvoering vindt plaats door een professional geschoold op tenminste mbo-niveau 4. • De eindverantwoordelijkheid voor het opstellen en uitvoeren van het plan ligt bij een minimaal hbo-niveau geschoolde professional.



	De verhouding tussen mbo'ers en hbo'ers bedraagt maximaal 60% mbo en minimaal 40% hbo.
--	--

4.	Ondersteuning groep intensief
Cliënt	De cliënt ervaart regieverlies (weet niet meer wat te doen, overzicht kwijt, kan problematiek niet meer voldoende managen). De situatie is instabiel, er is een reëel risico op het ontstaan van een onveilige situatie. Regie moet (deels) overgenomen worden. De cliënt zit met het denken en handelen vast in bepaalde patronen en heeft ondersteuning nodig om deze te doorbreken. De cliënt heeft onvoldoende inzicht in eigen problematiek. De cliënt en/of zijn systeem heeft ondersteuning nodig bij het (h)erkennen van en leren omgaan met zijn of haar psychosociale problematiek. Het gaat altijd om meervoudig complexe (gezins-) problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie. Ondersteuning groep kan ook ingezet worden ter ontlasting van het (gezins-)systeem).
Opdracht	Opdrachtnemer biedt groepsgewijze ondersteuning aan cliënten met complexe problematiek. Gezien de complexiteit van de situatie en/of de cliëntvraag vraagt dit om intensieve samenwerking met het cliëntsysteem. Dit vraagt ook om specifieke kennis en vaardigheden over de doelgroep. Waar nodig wordt samengewerkt met andere professionals die bij het cliënt(systeem) betrokken zijn. Terugleiden naar onderwijs kan onderdeel zijn van de opdracht. Tijdens de ondersteuning groep kan gelijktijdig geen ondersteuning individueel worden ingezet. De ondersteuning is in principe eindig of kan overgaan in een lichtere vorm van ondersteuning zoals ondersteuning groep. Tijdens ondersteuning groep intensief kan gelijktijdig geen ondersteuning individueel worden ingezet.
Eisen aan inhoud	- De ondersteuning wordt op locatie van de aanbieder in een groep geboden. - De gemiddelde verhouding tussen het aantal cliënten en professionals is 1 professional per 4 cliënten. - Het is aanbieders toegestaan om naast professionals vrijwilligers in te zetten. - Inclusief benodigd materiaal (let op: geen huisvesting of inventaris) voor het bieden van passende zorg en ondersteuning. Hierbij kan worden gedacht aan materiaal voor dagbesteding, verbandmateriaal, testmateriaal voor diagnostiek, aanschaf van methoden en dergelijke.
Eisen aan professional	- De uitvoering vindt plaats door een professional geschoold op tenminste mbo-niveau 4, gecombineerd met een hbo-geschoolde professional. - De verhouding tussen mbo'ers en hbo'ers voor Jeugd bedraagt maximaal 30% mbo en minimaal 70% hbo. - De eindverantwoordelijkheid voor het opstellen en uitvoeren van het plan ligt bij een minimaal hbo-niveau geschoolde professional. - Ter consultatie is een gedragswetenschapper beschikbaar.



5.	Behandeling individueel (niet GGZ)
Cliënt	De problematiek van de cliënt stagneert de ontwikkeling en/of het functioneren van het gezinssysteem is problematisch en staat een gezonde ontwikkeling van het kind in de weg. Daarom richt de behandeling zich op het gezinssysteem en/of op de jeugdige. De complexiteit wordt bepaald door problemen op meerdere leefgebieden die elkaar versterken. De opvoeders zijn hierdoor niet in staat om hun kinderen voldoende zorg, bescherming en ondersteuning te bieden. Er kan sprake zijn van: • Ontwikkelingsproblemen • Gedragsproblemen • (Een vermoeden van) een psychiatrische stoornis • Hechtingsproblemen • Onverwerkt trauma • Opvoedproblemen • Armoede/schulden • Huiselijk geweld • Middelengebruik/verslaving • Migratieproblematiek • Radicalisering
Opdracht	Opdrachtnemer levert een wezenlijke bijdrage aan het verkleinen van de psychosociale problematiek en het psychisch lijden/gedragsproblemen van de cliënt. De behandeling richt zich op de cliënt en zijn cliëntsysteem. Binnen een behandeling worden erkende Evidence Based methodieken gebruikt, of methodieken die zijn onderbouwd door wetenschappelijk onderzoek zoals beschreven in de Databank Richtlijnen en de Databank Effectieve jeugdinterventies (goed onderbouwd/effactief volgens eerste/goede/sterke aanwijzingen), zoals MDFT, MST en IAG. De Opdrachtnemer richt zich op hulp en behandeling bij het leren van vaardigheden en verbeteren van functioneren van jeugdige en ouders, gericht op complexe problematiek in het gezin, zoals: • Versterken vaardigheden opvoeders. • In kaart brengen en waarborgen veiligheid. • Integrale aanpak van de problematiek, zowel thuis, op school als buitenshuis. • De opvoeders hebben regie over de opvoeding van de jeugdige en weten waar ze terecht kunnen voor hulp en ondersteuning. • De opvoeders beschikken over toereikende en bij de jeugdige passende vaardigheden, om op eigen kracht en eigen regie de ontwikkeling van hun kind(eren) aan te sturen en te stimuleren. • Acceptatie van (blijvende) kindproblematiek. • Stabilisatie binnen het gezin. • Het mobiliseren van steun uit het netwerk. Hieronder valt ook vraagverduidelijking gericht op passende behandeling.



	De behandeling is in principe eindig of kan overgaan in een lichtere vorm zoals ondersteuning individueel.
Eisen aan inhoud	• Interventies worden uitgevoerd middels strikt geprotocolleerde methodieken en richtlijnen zoals beschreven in de Databank Richtlijnen en de Databank Effectieve jeugdinterventies. • Wanneer sprake is van intake/probleemstelling wordt deze uitgevoerd door een geregistreerd behandelaar (conform kwaliteitskader Jeugd). • Het hulpverleningsplan bevat concreet (waar mogelijk SMART) geformuleerde resultaten/doelen, welke samen met de cliënt/het cliëntsysteem zijn geformuleerd en daarbij zijn de activiteiten, frequentie en evaluatiemomenten opgenomen. • Verder bevat het hulpverleningsplan een indicatie voor het verloop van het traject: start, evaluatie, aantal sessies, behandelduur. • De therapie/ interventie is adequaat, gericht op het verminderen van het probleem/de problemen. Dit is onderbouwd in het behandelplan en wordt – volgens in het plan opgenomen evaluatiemomenten - geëvalueerd gedurende de therapie/ de interventie. • De behandelaar monitort de behandeling om het gewenste effect te beoordelen. • De behandeling vindt plaats op de plaats waar het meeste effect kan worden verwacht. In de praktijk van de behandelaar, bij de cliënt thuis; dit is afhankelijk van de therapie/ training/ interventie. • De behandelaar is in staat om overige psychiatrische of psychische problematiek te herkennen.
Eisen aan professional	• De professionele behandelaar handelt integer en is zich bewust van de mogelijke complexiteit en risico's bij de behandeling van cliënten. Hij gaat hier uiterst professioneel mee om en (onder)kent de grenzen van wat hij/zij kan/mag bieden. • Bij enige vorm van twijfel over de ernst van de problematiek en/of de effectiviteit van de behandeling neemt de behandelaar stappen om deze twijfels weg te nemen. Bijvoorbeeld door het consulteren van een collega-behandelaar. • De behandelaar is aangesloten bij een erkende beroepsgroep en voldoet aan alle hierbij geldende eisen. • De professional werkt binnen een netwerk van professionals en organiseert daar waar nodig een multidisciplinair overleg. • Belangrijke netwerkpartners rond het cliënt(systeem) worden, in alle gevallen met instemming van de cliënt, bij de behandeling betrokken daar waar dat bijdraagt aan een positief effect op het resultaat van de behandeling. • Het product behandeling moet worden geboden door minimaal hbo-professionals en met tenminste 25% wo-professionals. Er is altijd aantoonbaar een wo-professional bijvoorbeeld een gedragswetenschapper, beschikbaar en betrokken bij de behandeling. In ieder geval bij het opstellen van het hulpverleningsplan en de afronding van een behandeling. Daarnaast is deze tijdens de behandeling beschikbaar voor consultatie en advies. • Interventies worden uitgevoerd middels strikt geprotocolleerde methodieken.



6.	Behandeling groep (niet GGZ)
Cliënt	Het cliënt(systeem) heeft te maken met gedragsproblematiek, problemen op school en/of problemen thuis. Er is sprake van, of een vermoeden van, psychiatrische of psychosociale problematiek. De cliënt is niet in staat om een reguliere vorm van (kinder-)opvang en/of onderwijs te volgen.
Opdracht	Voor jeugdigen 0 t/m 5 jaar verzorgt de aanbieder groepsgewijze behandeling gericht op zowel de cliënt als het systeem. Observatie en diagnostiek maken hier deel van uit. Behandeling vindt plaats op locatie van de aanbieder, indien nodig wordt dit gecombineerd met behandeling thuis bij de cliënt. Voor jeugdigen vanaf 6 jaar is dagbehandeling een combinatie van individuele en groepsbehandeling, gericht op het aanleren en ontwikkeling van vaardigheden die nodig zijn om te functioneren in het gezin en op school. Ouders worden hier actief bij betrokken. De behandelaar richt zich primair op het verminderen, dan wel stabiliseren van de psychosociale of psychische problematiek. Bij uitval in het onderwijs heeft de behandeling als doel de cliënt in/terug te laten stromen in het (speciaal/speciaal basis)onderwijs. Tijdens behandeling groep kan gelijktijdig geen behandeling individueel worden ingezet.
Eisen aan inhoud	• De gemiddelde behandelintensiteit is 1 professional per 4 cliënten. • Het hulpverleningsplan wordt door de cliënt/ouders en een professional geschoold op tenminste hbo-niveau vastgesteld. • Er is een gedragswetenschapper verbonden aan de behandeling. • De professional evalueert minimaal één keer per 6 maanden of zoveel vaker als nodig de voortgang en doelmatigheid van de geboden behandeling, zoveel mogelijk met de cliënt en zijn gezin. • Van de evaluatie wordt verslag gemaakt in het cliëntdossier. • Het hulpverleningsplan bevat SMART geformuleerde resultaten/doelen en daarbij zijn de activiteiten, frequentie en evaluatiemomenten opgenomen. • De behandeling wordt op locatie in een groep geboden. De behandeling richt zich zowel op de cliënt als zijn systeem.
Eisen aan professional	• Behandeling groep wordt minimaal door hbo-professionals geboden. Er is altijd een wo-professional verbonden voor tenminste 25%.



7.	Behandeling groep Orthopedagogisch dagcentrum (ODC)
Cliënt	Cliënten van 0-18 jaar met een verstandelijke of meervoudige beperking en/of ontwikkelingsachterstand en daardoor niet in staat zijn om een reguliere vorm van (kinder-)opvang en/of onderwijs te volgen. De groepen kunnen bestaan uit: • 0-6 jarigen met ontwikkelingsproblematiek en/of gedragsproblematiek. De meeste jeugdigen hebben de potentie om door te stromen naar onderwijs. • Jeugdigen ouder dan 5 jaar die niet naar het onderwijs door kunnen stromen vanwege een forse meervoudige handicap en/of externaliserend gedrag (snel boos worden, geïrriteerd raken, moeilijk met anderen in een ander groepje kunnen zitten).
Opdracht	Voor jeugdigen 0 -6 jaar verzorgt de aanbieder groepsgebonden behandeling in een orthopedagogisch dagcentrum (ODC) gericht op zowel de cliënt als het systeem. Observatie en diagnostiek maken hier deel van uit. Voor jeugdigen ouder dan 5 is dagbehandeling in een orthopedagogisch dagcentrum (ODC) een combinatie van individuele en groepsbehandeling, gericht op het aanleren en ontwikkeling van vaardigheden die nodig zijn om te functioneren in het gezin en op school. Ouders worden hier actief bij betrokken. Als de aanbieder van voorschoolse dagbehandeling de zienswijze heeft dat een kind vanaf zijn 4de levensjaar niet naar (passend) onderwijs kan doorstromen, dan betreft de aanbieder de lokale toegang om dit te bespreken met het Samenwerkingsverband. Als instroom in het (passend) onderwijs op een bepaald moment niet mogelijk is, dan moet worden aangegeven hoe lang de jeugdige jeugdhulp vanuit de Jeugdwet blijft ontvangen en wanneer de aanbieder een aanvraag WLZ moet doen.
Eisen aan inhoud	• De behandeling wordt op locatie in een groep geboden. De behandeling richt zich zowel op de cliënt als zijn systeem. • Vaktherapie, behandeling, ondersteuning en/of paramedische zorg die wordt ingezet tijdens de groepsbehandeling valt onder dit product en kan niet gelijktijdig of aanvullend worden ingezet. Er kan wel een aparte verwijzing voor individuele ondersteuning in de thuissituatie of voor individuele behandeling op een ander moment dan de geplande aanwezigheid van de jeugdige bij het ODC worden afgegeven. • Er wordt waar mogelijk en nodig nauw samengewerkt met het onderwijs. • De gemiddelde behandelintensiteit is 1 professional per 3 cliënten. • Er is een gedragswetenschapper verbonden aan de behandeling. • De professional evalueert minimaal één keer per 6 maanden of zoveel vaker als nodig de voortgang en doelmatigheid van de geboden behandeling, zoveel mogelijk met de cliënt en zijn gezin. • Van de evaluatie wordt verslag gemaakt in het cliëntdossier. • Het hulpverleningsplan bevat SMART geformuleerde resultaten/doelen en daarbij zijn de activiteiten, frequentie en evaluatiemomenten opgenomen.



Eisen aan professional	• Een regiebehandelaar heeft de verantwoordelijkheid voor het hulpverleningsplan van een kind. De regiebehandelaar en andere wo opgeleide betrokkenen zijn SKJ en/of BIG/NIP/NVO geregistreerd. • Behandeling groep - ODC wordt minimaal door hbo-professionals geboden. Er is altijd een wo-professional verbonden voor tenminste 25%.
-------------------------------	--

8.	Cliëntgebonden expertise en advies
Cliënt	Door complexere problematiek tijdens het zorgtraject kan de behoefte ontstaan een andere aanbieder te consulteren. De consultaties hebben dan tot doel betere inzichten te verschaffen over de benodigde (behandel)aanpak. Hiermee stijgt de kwaliteit en effectiviteit van de zorg. Bij cliëntgebonden expertise en advies gaat het om advies of kortdurende inzet van een aanbieder op basis van een concreet vermoeden of een duidelijk omschreven vraag van een andere aanbieder of van het lokale team. Het heeft als doel betere inzichten te verschaffen in de problematiek of vraagstelling van de cliënt en/of het gezin zonder dat (behandel)verantwoordelijkheid wordt overgedragen of gedeeld.
Opdracht	Opdrachtnemer wordt gevraagd om gericht mee te denken over een vraagstuk/casus, het beoordelen van de hulpvraag en inzet van passende jeugdhulp terwijl de cliënt geen hulp van de opdrachtnemer ontvangt. Het gaat hier bijvoorbeeld om het meegaan op een huisbezoek of het aanleveren van specifieke kennis over een specifieke casus. Onder 'expertise en advies' wordt niet verstaan: regulier collegiaal overleg/reguliere afstemming/vragen betreffende de relatie tussen opdrachtnemer en cliënt of tussen verschillende opdrachtnemers. De consultatiefunctie richt zich op het snel en flexibel inzetten van kortdurende (specialistische) ondersteuning en specifieke expertise om zo een traject of een behandeling van een cliënt voort te zetten zodat deze niet over gaat naar andere aanbieder en/of zwaardere zorg. Doel van de inzet is: • Overdracht van de cliënt naar een andere aanbieder voorkomen. • Voorkomen dat een cliënt op een wachtlijst bij een andere aanbieder komt. • Een cliënt op tijd overdragen wanneer een andere aanbieder qua specialisme beter aansluit bij de hulpvraag van de cliënt en dit de samenwerking bevordert.
Eisen aan inhoud	Dit product kan alleen ingezet worden ter ondersteuning van een bestaand(e) traject/behandeling van een cliënt bij een andere aanbieder of rechtstreeks vanuit het lokale team. De geconsulteerde aanbieder is nog niet bij de cliënt betrokken en heeft dus geen toewijzing voor het leveren van zorg of ondersteuning aan de betreffende cliënt. Voorbeelden zijn dossieronderzoek, second opinion, het bijwonen van een multidisciplinair overleg, observatie of video-feedback.
Eisen aan professional	De professional die werkzaam is binnen dit product dient tenminste ten voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen van het opleidingsniveau hbo.



9.	GGZ Basis
Cliënt	Er is altijd sprake of een vermoeden van een DSM-stoornis. De problematiek stagneert de ontwikkeling van de jeugdige en kan gepaard gaan met disfunctioneren op één of meerdere leefgebieden.
Opdracht	De behandelaar levert een wezenlijke bijdrage aan het verkleinen of voorkomen van verergering van de psychiatrische problematiek, de psychosociale problematiek, het psychisch lijden en de gedragsproblematiek van de cliënt. De behandelaar stelt een behandelplan op waarin wordt aangegeven welke interventies er worden ingezet om de cliënt en het gezin te ondersteunen om te komen tot herstel en/of verdere achteruitgang te voorkomen. Indien en zodra is gebleken dat een jeugdige geen stoornis heeft neemt de Opdrachtnemer contact op met Opdrachtgever teneinde een juiste verwijzing tot stand te brengen. Doordat met een behandeling de 'fundamenten' worden gelegd, is het mogelijk dat een behandeling wordt opgevolgd door Ondersteuning, waarbij op deze fundamenten wordt voortgebouwd (vaardigheden 'inslijpen', ondersteunen of behouden). Diagnostisch onderzoek maakt geen onderdeel uit van Behandeling GGZ Basis.
Eisen aan inhoud	• De opdrachtnemer werkt met een regiebehandelaar en heeft de rol van deze functie beschreven in het professioneel statuut. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor een goed gecoördineerd en professioneel zorgproces. • Het behandelplan bevat concreet (waar mogelijk SMART) geformuleerde doelen/resultaten die samen met de cliënt/ het cliëntsysteem zijn geformuleerd; verder bevat het een indicatie voor het verloop van het traject: start, evaluatie, aantal sessies, behandeltime. • De therapie/ interventie is adequaat, gericht op het verminderen van het probleem/ de problemen. Dit is onderbouwd in het behandelplan en wordt - volgens in het plan opgenomen evaluatiemomenten - geëvalueerd gedurende de therapie/ de interventie. • De behandelaar monitort - met een objectief, gevalideerd meetinstrument - de behandeling om het gewenste effect te beoordelen.
Eisen aan professional	• Behandeling wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar. Alle regie behandelaars zijn geregistreerd. • De regiebehandelaar is aangesloten bij een erkende beroepsgroep en voldoet aan alle hierbij geldende eisen. • De behandeling wordt grotendeels uitgevoerd door een professional op WO-niveau.



10.	GGZ Specialistisch
Cliënt	De SGGZ omvat de behandeling van jeugdigen met ernstige of complexe psychische problemen. Naar de S-JGGZ wordt verwezen als er (een vermoeden van) psychiatrische problematiek bestaat, met <u>een hoge mate van complexiteit en/ of hoog risico</u>. Onder complexiteit wordt verstaan samengaan van verschillende stoornissen (comorbiditeit) zoals psychiatrische problematiek in relatie tot gedragsproblematiek, een lichamelijke ziekte, verslaving, angst, depressie in combinatie met een persoonlijkheidsstoornis. Dit kan spelen bij het kind dan wel systeem en/of in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoednood. Ook kan er sprake zijn van een ontwikkelingsachterstand op sociaal en emotioneel gebied. De relatie tussen cliënt en ouder(s) is daardoor vaak complex. Deze ontwikkelingsachterstand kan resulteren in een dwangmatige manier van controle over het leven en dat kan zich dan uiten in heftige depressies, angsten, verslaving, eetproblematiek, suicide, agressie, zelfbeschadiging of letsel voor derden. Er zijn mogelijk veiligheidsrisico's aanwezig.
Opdracht	De behandelaar levert een wezenlijke bijdrage aan het stabiliseren van de psychiatrische problematiek en het psychisch lijden/ gedragsproblemen van de cliënt. Dit gebeurt door het bieden van behandeling aan de cliënt/ het cliëntsysteem, in samenwerking met andere relevante partners. De behandeling is gericht op herstel, het zorgen voor gedragsverandering, het organiseren van perspectief, het versterken van opvoedvaardigheden van het netwerk en leefsysteem, het leren omgaan met gedrag van de cliënten, hierop toezicht houden, het geven van sturing en het organiseren van terugvalpreventie. Medicamenteuze behandeling kan onderdeel zijn van het behandeltraject. De behandelaar stelt een behandelplan op waarin wordt aangegeven welke interventies er worden ingezet om de cliënt en het gezin te ondersteunen om te komen tot herstel en/of verdere achteruitgang te voorkomen. De behandelaar werkt op grond van de gestelde diagnose met evidence-based programma's, methodisch en volgens richtlijnen die binnen de beroepsgroep gelden en werkt samen met andere organisaties die een bijdrage kunnen leveren aan de psychische gezondheid van cliënt(en). Intensieve thuisbehandeling kan onderdeel uitmaken van behandeling GGZ specialistisch en kan worden ingezet als alternatief voor een verblijf binnen een jeugdhulp/-ggz instelling. Doordat met een behandeling de 'fundamenten' worden gelegd, is het mogelijk dat een behandeling wordt opgevolgd door Ondersteuning, waarbij op deze fundamenten wordt voortgebouwd (vaardigheden 'inslijpen', ondersteunen of behouden). Diagnostiek kan onderdeel zijn van behandeling GGZ Specialistisch.



Eisen aan inhoud	De opdrachtnemer werkt met een regiebehandelaar en heeft de rol van deze functie beschreven in het professioneel statuut. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor een goed gecoördineerd en professioneel zorgproces. Het behandelplan bevat concreet (waar mogelijk SMART) geformuleerde doelen/resultaten die samen met de cliënt/ het cliëntsysteem zijn geformuleerd; verder bevat het een indicatie voor het verloop van het traject: start, evaluatie, aantal sessies, behandeltijd. De therapie/ interventie is adequaat, gericht op het verminderen van het probleem/ de problemen. Dit is onderbouwd in het behandelplan en wordt - volgens in het plan opgenomen evaluatiemomenten - geëvalueerd gedurende de therapie/ de interventie. De behandelaar monitort - met een objectief, gevalideerd meetinstrument - de behandeling om het gewenste effect te beoordelen.
Eisen aan professional	• De professional die werkzaam is binnen dit product dient tenminste ten voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen van het opleidingsniveau hbo/hbo+. • Behandeling wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar en kan multidisciplinair zijn. Alle regiebehandelaren zijn geregistreerd. • De regiebehandelaar is aangesloten bij een erkende beroepsgroep en voldoet aan alle hierbij geldende eisen. • Waar nodig is een psychiater of klinisch psycholoog betrokken. D.w.z. op de achtergrond betrokken voor consultatie. Dit kan ook zonder direct contact met de cliënt.

II.	GGZ Hoog Complex
Cliënt	Dit product omvat de behandeling van cliënten ten gevolge van psychiatrische problematiek of stoornis en/of gedragsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoednood. De cliënten hebben zonder uitzondering een ontwikkelingsachterstand. Veelal is er al een achterstand ontstaan in de neurologische ontwikkeling van het brein met daardoor achterstand op sociaal en emotioneel gebied. De relatie tussen cliënt en ouder(s) is daardoor vaak complex. Deze ontwikkelingsachterstand resulteert vaak in een dwangmatige manier van controle over het leven en dat kan zich dan uiten in heftige depressies, angsten, verslaving, anorexia, suïcide, zelfbeschadiging of letsel voor derden. Er is sprake van een aaneenschakeling van zware (meervoudige) klachten waarbij de vraag meerdere leefgebieden betreft. Er is een hoog risico op crisis of er zijn veiligheidsrisico's aanwezig.
Opdracht	Het betreft altijd een (zeer) intensieve behandeling, die multidisciplinair ingebed is, gericht op herstel, het zorgen voor gedragsverandering, het organiseren van perspectief, het versterken van opvoedvaardigheden van het netwerk en leefsysteem, het leren omgaan met gedrag van de cliënten hierop toezicht houden, het geven van sturing en het organiseren van terugvalpreventie. Diagnostiek kan onderdeel zijn van behandeling GGZ Hoog Complex. Medicamenteuze behandeling kan onderdeel zijn van het behandeltraject.



Eisen aan inhoud	De aanbieder dient minimaal te voldoen aan één van de onderstaande eisen: • Het uitvoeren van een crisisfunctie JGGZ binnen regio Achterhoek. • Meer dan 75% van de cliënten komt bij deze aanbieder vanwege de 3e-lijnsfunctie die de aanbieder heeft voor een specifieke doelgroep of vanwege een bepaalde expertise. • Het uitvoeren van de academische functie zoals bedoeld onder het Landelijke transitiearrangement (LTA). Daarnaast dient de Ams-functie (tariefgroep 6) bij de aanbieder deel uit te maken van de personeelsbezetting. Tevens dient aanbieder te beschikken over het keurmerk klinische TOPGGZ en/of keurmerk landelijke HIC monitor.
Eisen aan professional	De professionals die werkzaam zijn binnen dit product, werken voornamelijk binnen een multidisciplinair team waarin diverse specifieke kwalificaties aanwezig zijn van disciplines die voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen van de opleidingsniveau's HBO t/m AMS.

12.	Diagnostiek
Cliënt	Er is altijd sprake van een (vermoeden van een) DSM-stoornis. De problematiek stagneert de ontwikkeling van de jeugdige en kan gepaard gaan met disfunctioneren op één of meerdere leefgebieden. Er kan sprake zijn van complexe problematiek. De problematiek heeft een belemmerende invloed op het dagelijks functioneren van de cliënt en zijn ontwikkeling. Er kan sprake zijn van comorbiditeit.
Opdracht	• De behandelaar brengt de problematiek en het perspectief van de cliënt op een transparante manier in kaart op basis van psychiatrische diagnostiek (de DSM-5 classificatie). • Door de inzet van diagnostiek wordt de oorzaak van onderliggende problemen verduidelijkt, de zorgvraag bepaald en een persoonlijk behandelpun opgesteld. Onder diagnostiek worden de volgende activiteiten onderscheiden: • Intake/screening: alle activiteiten gericht op verduidelijking van de zorgvraag. Hierbij is het uitgangspunt dat er sprake is van een integrale benadering, met aandacht voor LVB-problematiek; • Verwerven informatie van eerdere behandelaars, de lokale toegang en derde verwijzers; • Anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie middels gesprekken en vragenlijsten; • Hetero-anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie bij de ouder(s)/opvoeder(s), gezin of andere betrokkenen van de jeugdige middels gesprekken en vragenlijsten; • Psychodiagnostisch onderzoek; • Contextueel onderzoek: het in kaart brengen van de gezinsdynamiek, de invloed, beperkingen en mogelijkheden van het gezin, school en het sociale netwerk; • Het formuleren van (handelings-) adviezen voor de jeugdige, ouders en/of opvoeders, school en mogelijk andere betrokken professionals.



	Het formuleren van een advies aan de verwijzer over de in te zetten behandeling. Dit advies wordt door de Opdrachtnemer besproken met de cliënt en/of ouder(s)/opvoeder(s).
Eisen aan inhoud	- De opdrachtnemer hanteert een goedgekeurd kwaliteitsstatuut (instelling of vrijgevestigd) en voldoet aantoonbaar aan alle daarin genoemde eisen. - De opdrachtnemer werkt met een regiebehandelaar en heeft de rol van deze functie beschreven in het professioneel statuut. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor een goed gecoördineerd en professioneel zorgproces.
Eisen aan professional	Diagnostiek wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar volgens de mogelijkheden binnen het kwaliteitskader Jeugd.

13.	Medicatiecontrole
Cliënt	Jeugdigen die in het kader van hun behandeling gebruik maken van medicijnen waarbij na de behandeling nog controle op de medicijnen dient plaats te vinden.
Opdracht	Medicatiecontrole is dus bedoeld voor kinderen en jongeren bij wie de controle op het gebruik medicatie of de bijstelling daarvan als een op zichzelf staand onderdeel van de behandeling wordt aangeboden na afronding van een breder behandeltraject <u>én als deze controle niet kan worden overgedragen aan de huisarts</u>. Wanneer de jeugdige een indicatie heeft voor een GGZ-behandeltraject, dan valt de inzet en bekostiging van controle van medicatie onder dat behandeltraject. Het doel van deze nazorg is dat een cliënt niet terugvalt en dat er indien van toepassing een stabilisatie ontstaat van de behaalde resultaten uit de oorspronkelijke behandeling. Medicatiecontrole is in principe eindig en/of wordt zodra dat kan overgedragen aan de betrokken huisarts.
Eisen aan inhoud	Voor medicatiecontrole wordt maximaal 450 minuten op jaarbasis geïndiceerd. Medicatiecontrole wordt naar inzet gedeclareerd.
Eisen aan professional	Medicatiecontrole mag alleen worden uitgevoerd door beroepsbeoefenaren die hiertoe bij wet voorschrijfbevoegd zijn.



14.	Ambulante spoedhulp
Cliënt	Er is een acute ernstige verstoring van het alledaagse functioneren van het gezin. Door de ontregeling die plaatsvindt, schieten de gebruikelijke oplossingsstrategieën tekort. Het kan gaan om problemen tussen ouders en kinderen die van grote impact zijn op het kind, zoals huiselijk geweld, kindermishandeling, verwaarlozing of ernstige conflicten met adolescenten. Het kan ook gaan om problemen tussen ouders onderling of tussen ouders en andere volwassenen. Er is sprake van een plotselinge, ernstige ontregeling (in de fysieke, sociale en psychische gesteldheid van de jeugdige of van de omgeving) met als gevolg het ontstaan van een acuut onhoudbare situatie in de thuissituatie of de woonsituatie van de jeugdige. De druk in het gezin is zo hoog opgelopen dat de veiligheid en/of ontwikkeling van de cliënt in gevaar komt. De cliënt en zijn gezin zijn niet in staat om deze acute problematiek zelfstandig te beslechten.
Opdracht	Ambulante Spoedhulp is gericht op voorkomen van inzetten van opname en/of verblijf. De professional kan vaak binnen 24 uur bij het gezin zijn. Ambulante Spoedhulp is binnen en buiten kantooruren bereikbaar voor cliënten die bij hen in zorg zijn. Om de methodiek Ambulante Spoedhulp uit te mogen voeren moet een organisatie lid zijn van SEJN (Samenwerkingsverband Effectieve Jeugdhulp Nederland) en biedt zij daarmee haar cliënten en opdrachtgevers garantie op de kwaliteit. Opdrachtnemer levert een bijdrage aan de bovenregionale afspraken van de Gelderse regio's om binnen en buiten kantooruren bereikbaar en beschikbaar zijn voor jeugdigen die acuut zorg nodig hebben na de interventie. Hiervoor zijn samenwerkingsafspraken gemaakt met Jeugdbescherming Gelderland/ SEZ.
Eisen aan inhoud	Ambulante Spoedhulp (ASH) wordt, als dat nodig is, ingezet na de crisisinterventie vanuit SEZ en/of de crisisdiensten GGZ. ASH is een kortdurende, intensieve, activerende hulpverleningsvorm, die de problematiek verkent en ordent, gezinsleden structuur en veiligheid biedt, het sociaal netwerk van het gezin activeert, het probleemoplossend vermogen van de afzonderlijke gezinsleden vergroot en de regie in het gezin herstelt, al dan niet in combinatie met toeleiding naar aanvullende (intensieve) hulpverlening. ASH wordt ingezet voor de duur van maximaal 28 dagen. Als een jeugdige tijdelijk niet in de eigen woonomgeving kan zijn, wordt gestreefd naar plaatsing in het eigen netwerk. Alleen als een dergelijke plaatsing niet mogelijk is, wordt de jeugdige in een 24- uren setting geplaatst.
Eisen aan professional	• Het cliëntcontact wordt door een professional met diploma op tenminste hbo-niveau uitgevoerd. Deze medewerker heeft aantoonbaar kennis van een kortdurende, intensieve, activerende hulpverleningsvorm. • De aanbieder onderschrijft de inhoudelijke intersectorale samenwerkingsafspraken die zijn gemaakt op het niveau van de zeven samenwerkende Gelderse jeugdhulpregio's, met Jeugdbescherming Gelderland /SEZ en andere ASH-partners. • De aanbieder werkt volgens de methodiek Ambulante Spoedhulp. Om deze methodiek te mogen uitvoeren, moet een organisatie lid zijn van het Samenwerkingsverband Effectieve Jeugdhulp Nederland (www.sejn.nl). Met dit lidmaatschap biedt de opdrachtnemer cliënten en opdrachtgevers garantie op de kwaliteit.



I Stapelingsmatrix Ambulante Jeugdhulp

	Ondersteuning Individueel	Ondersteuning groep	Behandeling (niet GGZ) Individueel Groep		Cliëntge- bonden expertise en advies	GGZ basis/ specialistisch	GGZ hoog complex	Diagnostiek	Ambulante spoedhulp	Persoonlijke verzorging	Medicatie- controle
Ondersteuning individueel	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Ondersteuning groep	Ja*	Nee	Ja*	Ja	Ja	Ja	ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Behandeling individueel (niet GGZ)	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Behandeling groep (niet GGZ)	Ja*	Ja	Ja*	Nee	Ja	Ja	ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Behandeling groep ODC	Ja*	Ja	Ja*	Nee	Ja	Ja	ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Cliëntgebonden expertise en advies	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	nee	Nee	Nee	Nee	Nee
GGZ Basis	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	ja	Ja	Ja	Ja	Ja
GGZ Specialistisch	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	ja	Ja	Ja	Ja	Nee
GGZ Hoog Complex	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	nee	Nee	Ja	Ja	Ja
Diagnostiek	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	nee	Nee	Ja	Ja	Nee
Ambulante spoedhulp	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	ja	Ja	Nee	Ja	Nee

*alleen voor interventies in de thuissituatie. Niet gelijktijdig tijdens ondersteuning/behandeling groep