

Bijlage 07 - Programma van Eisen Perceel 4

Let op: de programma's van eisen voor percelen 4A en 4B zijn hetzelfde.

1. Algemeen

Conform het 'Koersdocument Jeugdzorg' en het bijbehorende 'Uitvoeringsprogramma Samen voor de Jeugd Lelystad 2025 – 2028', wordt van jeugdhulpaanbieder verwacht te stoppen met jeugdzorg die niet werkt. Baat het niet, dan schaadt het wel is daarbij de gedachte. Daarnaast verwacht de gemeente Lelystad dat jeugdhulpaanbieders ervoor zorgdragen dat jeugdigen en hun ouders/verzorgers meer eigen regie en rechtsbescherming krijgen, onder meer door beschikingsrijk te werken bij de Toegang tot Jeugdhulp. Uitsluitend producten die aan hoge kwaliteitseisen voldoen, worden ingekocht en beschikbaar gesteld voor jeugdigen in gemeente Lelystad. Gemeente Lelystad investeert in individuele jeugdhulp van bewezen effectiviteit en hoge kwaliteit. Jeugdhulpaanbieders hebben ruimte om de organisatie en inhoud van individuele zorg naar eigen deskundigheidsgebied in te richten, begrensd door beroepscode en wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die ten allen tijde in acht genomen moeten worden. De jeugdhulpaanbieder handelt conform het principe "*First, do no harm.*"

De aanpak van de jeugdhulpaanbieder dient beschreven te zijn in een eigen kwaliteitsstatuut of in een pedagogisch beleidsplan. De jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor publieke informatievoorziening op de eigen website die ook zonder een gebruikersaccount aan te hoeven maken toegankelijk is voor wettelijk verwijzers, jeugdigen en ouders/verzorgers. Jeugdigen en diens ouders/verzorgers worden actief en schriftelijk geïnformeerd over de in te zetten hulp en de keuzes daarbinnen.

Gemeente Lelystad stelt de principiële eis dat interventies voor jeugdigen en diens ouders/verzorgers methodisch, oplossingsgericht en kortdurend zijn. Het is daarbij belangrijk dat jeugdhulpaanbieders altijd oog hebben voor de achtergrond (taal en cultuur)/geaardheid/persoonlijke omstandigheden van de jeugdige en/of diens gezin en daarmee ook actief rekening houden als dat bijdraagt aan de kwaliteit van de dienstverlening. Van jeugdhulpaanbieders wordt verwacht dat zij alle doelgroepen (van LVB tot HB) kunnen bedienen (indien nodig middels onderaannemers).

De interventies zijn gericht op normaliseren: dat betekent dat de verschillende problemen waar jongeren en ouders/verzorgers mee te maken kunnen krijgen zoals, en niet gelimiteerd tot: (echt-)scheiding, schulden, schooluitval, (bewust) alleenstaand ouderschap, tienerzwangerschap, jong ouderschap, vluchteling-zijn, en de diverse levensstijlen en culturen die Lelystad kent, niet bij voorbaat worden gestigmatiseerd of geproblematiseerd. De aanbieder zorgt ervoor dat het geleerde ook toegepast kan worden in andere relevante situaties.

De gemeente hanteert de volgende uitgangspunten en verwachtingen voor jeugdhulpaanbieders op de navolgende onderwerpen:

1.1 Informatievoorziening, instemming & ouders in regie

- Het uitgangspunt is dat ouders en verzorgers in de basis zelfredzaam zijn en vanuit eigen regie ondersteuning kunnen vinden, mits zij adequaat geïnformeerd worden over de beschikbare vormen van ouderbegeleiding;
- De jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor geïnformeerde instemming van de jeugdige (12+) en diens wettelijk vertegenwoordigers ten aanzien van het individuele onderzoeks- en behandelplan. Zij worden door jeugdhulpaanbieder actief geïnformeerd over mogelijke contra-indicaties en mogelijke schadelijke bijeffecten van behandelingen en werkvormen;
- Ouders/verzorgers krijgen inzage en inspraak in het dossier en er wordt hen zoveel mogelijk ruimte geboden om mee te beslissen over de inhoud van het plan en het delen van bijzondere persoonsgegevens met derden (privacy-by-design).
- Er wordt met ouders/verzorgers afgestemd wat noodzakelijk is voor de jeugdige op het gebied van verzorging en opvoeding. Dit vindt plaats binnen de kaders van het begeleidings- of behandelplan, en is gericht op het behalen van vooraf afgestemde (SMART) doelen.

- Er wordt afgestemd met de ouders/verzorgers of de begeleiding thuis of op een andere locatie zal plaatsvinden. Daarnaast stemt de jeugdhulpaanbieder met de ouders/verzorgers die de hulpvraag hebben af of één of meer ouders/verzorgers bij de begeleiding betrokken zullen zijn.

1.2 Samenwerking en regie

Gemeente Lelystad verwacht dat jeugdhulpaanbieders:

- Dat zij actief bijdragen aan de uitvoering van het beleid zoals omschreven in het 'Koersdocument Jeugdzorg' en dit beleid onderschrijven in het dagelijks handelen;
- Dat zij bijdragen aan een ononderbroken schoolloopbaan voor iedere jeugdige, vanuit het besef van gezamenlijke verantwoordelijkheid;
- Dat zij ouders en derden informeren over de in Lelystad vastgestelde afspraken en het belang van beschikkingsrijk werken bij de Toegang tot jeugdhulp voor de rechtsbescherming van inwoners, en de rol van de lokale toegang daarbij in relatie tot overige wettelijke verwijzers.

1.3 Therapieën en methoden

- De jeugdhulpaanbieder gebruikt geen instrumenten, methoden of behandelingen die niet effectief zijn, onvoldoende wetenschappelijk onderbouwd zijn en/of iatrogene schade kunnen veroorzaken aan jeugdigen en/of hun ouders/verzorgers. Jeugdhulp wordt uitsluitend ingezet indien voorliggende voorzieningen optimaal benut zijn en/of onvoldoende zijn voor de specifieke casus. Van jeugdhulpaanbieders wordt verwacht dat zij, indien nodig, afschalen naar vrij toegankelijke voorzieningen;
- Behandelingen van lijst D van de jaarlijkse ZN-circulaire therapieën GGZ (Zorgverzekeraars Nederland) mogen geen onderdeel uitmaken van een begeleidings- of behandelplan voor een jeugdige en/of diens ouders/verzorgers.
- Behandelingen van lijst B en C mogen enkel na geïnformeerde besluitvorming en instemming door de jeugdige en diens ouders/verzorgers onderdeel uitmaken van een behandelplan;
- Eventuele diagnostiek en behandeling van een ouder/verzorger altijd via de wettelijk verwijzer/huisarts van betreffende volwassene laten lopen. Dit maakt geen onderdeel uit van dit jeugdhulpproduct. In geval van aanwezige psychiatrie en/of verslavingsproblematiek bij één of beide ouders/verzorgers, kan de regiebehandelaar gebruik maken van KOPP/KOV-richtlijnen. Dit dient opgenomen te worden in een onderzoeksplan na afstemming ('samen beslissen') met betrokken ouders/verzorgers.

2. Perceel 4

Binnen perceel 4A vallen de volgende producten:

- Gezinsbegeleiding I
- Gezinsbegeleiding II;
- Persoonlijke verzorging.

Perceel 4B betreft Vaktherapie.

2.1 De opdracht

De opdracht voor jeugdhulpaanbieders in dit perceel is gericht op het laagdrempelig, transparant en informatief aanbieden van diverse vormen van ouder- en gezinsbegeleiding, om gezinnen tijdig te ondersteunen en te voorkomen dat problemen zich opstapelen. Wanneer er toch sprake is van complexe situaties, biedt de jeugdhulpaanbieder begeleiding van hoge kwaliteit, zonder dat dit gepaard gaat met dreiging van ondertoezichtstelling of bemoeizorg. Het doel is ouders en verzorgers te versterken, zodat uithuisplaatsing of ondertoezichtstelling wordt voorkomen en afschaling van regionale of landelijke jeugdhulp mogelijk wordt.

De interventies binnen deze opdracht zijn gericht op het aanleren van praktische vaardigheden voor ouders/verzorgers, afgestemd op al aanwezige kennis en vaardigheden van ouders/verzorgers en hun hulpvraag. Daarbij kan het om uiteenlopende zaken gaan, zoals: het trainen van specifieke verzorgings- en opvoedvaardigheden, of oudertrainingen in het verlengde van psychotherapie voor de jeugdige.

2.2 Scope

Alle inzet is in het verlengde van individuele zorg voor een jeugdige, en/of bedoeld ter versterking van verzorgings- of opvoedvaardigheden van één of beide ouders/verzorgers. De producten binnen dit perceel zijn gericht op verbetering van de thuissituatie voor de jeugdige.

Verdeeld over twee percelen:

- 1) 4A: Gezinsbegeleiding I, Gezinsbegeleiding II en Persoonlijke Verzorging.
- 2) 4B: Vaktherapie

Buiten de scope van deze aanbesteding vallen:

- Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp in verband met meervoudige of complexe problematiek bijvoorbeeld FACT, MST en MDFT;
- Mediation en relatie-/gezinstherapie;
- Outreachend werken.

2.3 Productstructuur Perceel 4A

Gezinsbegeleiding I (productcode)
Omschrijving Gezinsbegeleiding I is gericht op het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn dagelijkse pedagogische omgeving. Deze vorm van begeleiding wordt ingezet om basale opvoedvaardigheden van ouders te versterken en om jeugdigen te ondersteunen bij ontwikkelingsseisen en vaardigheden die op dat moment nog te zwaar voor hen zijn. De begeleiding richt zich op instructie, het aanleren van vaardigheden en praktische, hands-on ondersteuning. Dit omvat het oefenen en eigen maken van handelingen, het aanbrengen van structuur en het terugpakken van regie door zowel de jeugdige als de ouders of verzorgers.
Doel/ resultaat Na afloop van de gezinsbegeleiding is de zelfredzaamheid van de jeugdige vergroot, kunnen ouders beter aansluiten bij de ontwikkelbehoeften, vaardigheden en mogelijkheden van hun kind, en zijn jeugdige en ouders in staat hun eigen kracht en netwerk te benutten om uitdagingen aan te pakken. Het resultaat bestaat uit een afgerond begeleidingstraject voor de jeugdige conform het vastgestelde begeleidingsplan en een terugkoppeling naar de wettelijk verwijzer. Er is een begeleidingsplan dat in afstemming met jeugdige en diens ouders/verzorgers tot stand is gekomen ('samen beslissen'), waarin de doelen en verwachtingen van de begeleiding zijn vastgelegd. In het begeleidingsplan worden afspraken gemaakt over onder andere; - Het eigen maken van vaardigheden en handelingen; - Het aanbrengen van structuur; - Het terugpakken van regie door de jeugdige en diens ouders/ verzorgers; - De transfer van het geleerde naar andere setting zoals bijvoorbeeld thuis en onderwijs.
Doelgroep/ voorwaarden ten aanzien van de doelgroep - Voor gezinnen met kinderen van elke leeftijd met een hulpvraag op het gebied van verzorging, opvoeding en opgroeien. Ouders/verzorgers en andere betrokken opvoeders van een jeugdige wensen tijdelijk directe instructie, training en hands-on opvoedkundige ondersteuning; - De jeugdige en diens ouders/verzorgers hebben (nog) niet volledig de vaardigheden om de problematiek op eigen kracht aan te pakken; - Bij gezinsbegeleiding is altijd sprake van ontwikkelingsperspectief en/of stabilisatie, gericht op uitstroom en kortdurende ondersteuning.
Deskundigheidseisen - Gezinsbegeleiding wordt geboden door professionals met een relevant opleidingsniveau van minimaal hbo-niveau, met SKJ-registratie.
Kwaliteitseisen - De aanbieder hanteert dezelfde kwaliteitsvereisten bij de ouderbegeleiding, training en opvoedondersteuning als van toepassing bij de generalistische basis J-GGZ en Specialistische J-

GGZ. De werkwijze is gebaseerd op het meest recente Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ, de richtlijnendatabase van de Federatie Medisch Specialisten, richtlijnen van het Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie en/of GGZ standaarden.

- Er wordt gebruikt gemaakt van standaard zorgprogramma's voor individuele jeugdigen en hun ouders/verzorgers. Er wordt alleen gebruik gemaakt van NJI-richtlijnen en richtlijnen jeugdhulp indien deze inhoudelijk overeenkomen met de meest actuele FMS-richtlijnen en GGZ standaarden, als deze passend zijn voor de individuele jeugdige en na geïnformeerde instemming van de jeugdige (12+) en diens wettelijk vertegenwoordigers (ouders/verzorgers).
- In geval van aanwezige psychiatrie bij één of beide ouders/verzorgers of en ander inwonend familielid, kan de betrokken regiebehandelaar gebruik maken van KOPP/KOV-richtlijnen. Dit dient altijd eerst zorgvuldig afgestemd te worden met de wettelijk vertegenwoordigers van de jeugdige.

Uitvoeringseisen

De omvang van de beschikking is afhankelijk van de in te zetten methodiek. Vooralsnog wordt het volgende aangehouden:

- Variërend van maximaal 4 uur per week voor een periode van maximaal 8 maanden tot maximaal 3 uur per week voor 9 maanden;
- Begeleide bezoeken: maximaal 2 uur per week.

Voorgaande kan op basis van nieuwe inzichten met betrekking tot methodieken door de gemeente worden aangepast. Eventuele aanpassingen wordt met aanbieders gecommuniceerd en opgenomen in de productencatalogus.

Gezinsbegeleiding I mag maximaal 1 maal worden verlengt mits hieraan een juiste onderbouwing ten grondslag ligt. Voor de verlenging geldt dat de verlenging gemaximeerd wordt in omvang tot de helft van de initiële beschikking.

Gezinsbegeleiding II (productcode)

Omschrijving

Gezinsbegeleiding II is van specifieke, medische of gedragswetenschappelijke aard, gericht op het beperken van gedrags- en/of ontwikkelproblemen en het versterken van specifieke opvoedvaardigheden van ouders. Er is specifieke deskundigheid van een orthopedagoog-generalist (BIG), psychotherapeut (BIG) of GZ-psycholoog (BIG) nodig.

Oudertraining en -begeleiding richt zich op het versterken van vaardigheden van ouders om het gedrag van het kind te beïnvloeden, met als doel het verminderen van gedragsproblemen en/of het verbeteren van de communicatie tussen ouder en jeugdige. In een oudertraining leren ouders gedragstherapeutische vaardigheden (CGT) die zij in de opvoeding van hun kind kunnen toepassen, om zo het gedrag van het kind te beïnvloeden. Ouders leren antecedenten en consequenties van gedrag te identificeren en te beïnvloeden, gedrag te monitoren, gewenst gedrag te versterken door middel van prijzen en positieve aandacht, en ongewenst gedrag te verminderen door middel van negeren, time-out en andere, niet-fysieke maatregelen.

Doel/ resultaat

Na afloop van de gezinsbegeleiding is de zelfredzaamheid van de jeugdige vergroot, kunnen ouders beter aansluiten bij de ontwikkelbehoeften, vaardigheden en mogelijkheden van hun kind, en zijn jeugdige en ouders in staat hun eigen kracht en netwerk te benutten om uitdagingen aan te pakken.

Het resultaat bestaat uit afgerond traject voor de jeugdige conform het vastgestelde begeleidingsplan en een terugkoppeling naar de wettelijk verwijzer. Het begeleidingsplan is in afstemming met jeugdige en diens ouders/verzorgers tot stand gekomen. In het begeleidingsplan worden afspraken gemaakt over onder andere;

- Het eigen maken van vaardigheden en handelingen;
- Het aanbrengen van structuur;
- Het terugpakken van regie door de jeugdige en diens ouders/ verzorgers;
- De transfer van het geleerde naar andere setting zoals bijvoorbeeld thuis en onderwijs.

Doelgroep/ voorwaarden ten aanzien van de doelgroep

- Voor gezinnen met kinderen van elke leeftijd met een hulpvraag op het gebied van verzorging, opvoeding en opgroeien. Ouders/verzorgers en andere betrokken opvoeders van een jeugdige wensen directe instructie, training en opvoedkundige ondersteuning.
- Er is sprake van een dreigende Jeugdbeschermingsmaatregel, een Jeugdreclaseringsmaatregel en/of een uithuisplaatsing of er is sprake hiervan en afschaling is mogelijk door de inzet van gezinsbegeleiding.
- De jeugdige en diens ouders/verzorgers met enkelvoudige tot meervoudige opvoedproblematiek, waarvoor professionele opvoeddeskundigheid en oudertraining is vereist.

Deskundigheidseisen

- De behandeling wordt geleverd door een (indicerend en coördinerend) regiebehandelaar met een WO-opleidingsniveau en BIG-registratie, zoals een orthopedagoog-generalist, met daarnaast hbo/wo-professionals met SKJ-registratie (functiemix);
- Uitvoering van ouder-/gezinsbegeleiding II alleen door BIG-geregistreerde regiebehandelaar of door een SKJ-geregistreerde jeugdprofessional onder directe supervisie en verantwoordelijkheid van een BIG-geregistreerde regiebehandelaar.
- De NIP-beroepscode wordt toegepast door de jeugdhulpaanbieder.

Kwaliteitseisen

- De instelling of vrijgevestigde opdrachtnemer werkt conform de meest recente versie van het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ;
- De manier waarop de instelling of vrijgevestigde opdrachtnemer uitvoering geeft aan de indicerende en coördinerende rol van de regiebehandelaar dient beschreven te zijn in een eigen kwaliteitsstatuut, conform de meest recente versie van het LKZ GGZ. Dit Kwaliteitsstatuut GGZ is openbaar en via de website van de opdrachtnemer voor jeugdigen, ouders/verzorgers, wettelijk verwijzers en toezichthouders beschikbaar en te raadplegen;
- Behandeling: gebruik te maken van de meest actuele FMS-richtlijnen (Federatie Medisch Specialisten) en GGZ standaarden;
- Gebruik te maken van standaard zorgprogramma's voor individuele jeugdigen en hun ouders/verzorgers. Er wordt alleen gebruik gemaakt van NJI-richtlijnen en richtlijnen jeugdhulp indien deze inhoudelijk overeenkomen met de meest actuele FMS-richtlijnen en GGZ standaarden, als deze passend zijn voor de individuele jeugdige en na geïnformeerde instemming van de jeugdige (12+) en diens wettelijk vertegenwoordigers (ouders/verzorgers).
- In geval van aanwezige psychiatrie bij één of beide ouders/verzorgers of en ander inwonend familielid, kan de betrokken regiebehandelaar gebruik maken van KOPP/KOV-richtlijnen. Dit dient altijd eerst zorgvuldig afgestemd te worden met de wettelijk vertegenwoordigers van de jeugdige.

Uitvoeringseisen (gerelateerd aan beschikking)

De omvang van de beschikking is afhankelijk van de in te zetten methodiek. Vooralsnog wordt het volgende aangehouden:

- Inzet IAG: gemiddeld 4 uur per week voor maximaal 6 maanden;
- Inzet IAG: bij aangetoonde LVB-problematiek in het gezin gemiddeld 6 uur per week voor 9-14 maanden;
- Ouderschapsbemiddeling: gemiddeld 2,5 uur per week, voor een periode van 3-6 maanden;
- ONS-traject (Ouderschap Na Scheiding): gemiddeld 3 uur per week voor maximaal 6 maanden.
- PSO (parallel Solo Ouderschap): maximaal 3 uur per week, voor een periode van maximaal 6 maanden, geen verlening mogelijk
- Gezinsonderzoek/ Perspectiefonderzoek: maximaal 24 uur per onderzoek in een periode van maximaal 6 maanden.

Voorgaande kan op basis van nieuwe inzichten met betrekking tot methodieken door de gemeente worden aangepast. Eventuele aanpassingen wordt met aanbieders gecommuniceerd en opgenomen in de productencatalogus.

- Gezinsbegeleiding II mag maximaal 1 maal worden verlengd mits hieraan een juiste onderbouwing ten grondslag ligt waaruit blijkt dat Gezinsbegeleiding I niet afdoende zal zijn. Voor de verlenging geldt dat de verlenging gemaximeerd wordt in omvang tot de helft van de initiële beschikking.
- Voorafgaand aan de uitvoering van de behandeling wordt het functioneren op alle relevante leefgebieden meegenomen en in nauwe samenspraak met ouders/verzorgers ('samen beslissen') vastgelegd in een behandelplan;

- De omgeving wordt (pas) na geïnformeerde instemming door jeugdige/ouders/verzorgers betrokken bij de ondersteuning, zodat jeugdige en ouders/verzorgers zoveel mogelijk eigen regie houden, en op korte termijn zelfstandig verder kunnen.

Persoonlijke verzorging (productcode)

Omschrijving

Doelgerichte hulp bij algemeen dagelijkse levensbehoeften en zelfverzorgings-taken. Persoonlijke verzorging houdt in: het ondersteunen bij, het stimuleren van, het aanleren van of het tijdelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging. De volgende algemeen dagelijkse levensverrichtingen zijn onderdeel van de Persoonlijke verzorging

- In en uit bed komen;
- Wassen;
- Aan- en uitkleden;
- Toiletgang en zich daarbij reinigen;
- Ondersteuning bij uitscheiding;
- Eten en drinken (ook sonde voeding);
- Zorg voor tanden, haren, nagels en huid;
- Zich verplaatsen in zit- en lighouding (hulp bij beweging en houding);
- Het aanreiken en zo nodig toedienen van medicatie;
- Aanbrengen en verwijderen van prothese;
- Aanleren en begeleiden van activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging.

De persoonlijke verzorging regulier bevat ook advies, instructie en voorlichting aan jeugdige die in directe relatie staan met de ADL, waaronder stimulering van jeugdige bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten. Hiertoe behoort ook het desgevraagd adviseren van ouders/verzorgers van Jeugdige.

Doel/ resultaat

Richt zich op de ontwikkeling of stabilisering van algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg, zodat de jeugdige zo zelfstandig mogelijk kan deelnemen aan de samenleving.

Doelgroep/ voorwaarden ten aanzien van de doelgroep

Jeugdigen van 0 tot 18 jaar waarbij sprake is van verminderde zelfredzaamheid op het gebied van zelfzorgactiviteiten door een (tijdelijke of chronische) psychische aandoening, verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke en/of meervoudige beperking;

2.4 Productstructuur 4B

Vaktherapie (productcode)

Omschrijving

Onder het product vaktherapie vallen de volgende werkvormen: beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, speltherapie en psychomotorische therapie. Vaktherapie kan als complementaire werkvorm worden ingezet, naast of na psychodiagnostiek en psychotherapie (Jeugd GGZ), indien vaktherapie onderdeel uitmaakt van het individuele behandelplan van de jeugdige.

Doel/ resultaat

Het doel is om de jeugdige te leren omgaan met uitdagingen, terugval of nieuwe klachten zoveel mogelijk te voorkomen en de veerkracht van zowel de jeugdige als diens ouders of verzorgers te versterken. Het resultaat bestaat uit een afgerond traject voor de jeugdige conform het vastgestelde behandelplan en een terugkoppeling naar de wettelijk verwijzer.

Doelgroep/ voorwaarden ten aanzien van de doelgroep

Jeugdigen met een hulpvraag waarbij sprake is van een tijdelijke of chronische psychische aandoening.

Deskundigheidseisen

- De therapie wordt uitgevoerd door een BIG-geregistreerde psychotherapeut (specialisatie: vaktherapie). Deze psychotherapeut is hbo+ opgeleid en BIG-geregistreerd.

- De psychotherapeut-vaktherapeut is lid van één van de bij de Federatie Vaktherapeutische Beroepen aangesloten beroepsverenigingen (NVDT, NVBT, NVDaT, NVvMt, NVPMT, NVPMT, NVPMKT, NVVS).
Kwaliteitseisen De keuze van de specifieke vaktherapie-werkvorm is altijd afgestemd op eventueel aanwezige diagnostiek van de jeugdige en diens hulpvraag.
Uitvoeringseisen (gerelateerd aan beschikking) - Dit product wordt ingezet voor gemiddeld 1 sessie per week; - Dit product wordt ingezet voor maximaal 20 sessies; - Verlenging is eenmalig mogelijk in samenspraak met de jeugdarts of gemeentelijke verwijzer. - Vaktherapie kan uitsluitend naast of na psychodiagnostiek en psychotherapie (Jeugd GGZ), indien vaktherapie onderdeel uitmaakt van het individuele behandelplan van de jeugdige; - Daar waar de aanvullende zorgverzekering voorziet in vergoeding van vaktherapie, is dat voorliggend op de inzet vanuit de Jeugdwet.