Sociaal Domein Flevoland

# Bijlage 14: Regionaal Handelingskader - Sociaal Domein Flevoland



Sociaal Domein Flevoland

## Inhoudsopgave


Inleiding ..... 3
Verwijsproces ..... 4
Procesregie ..... 5
Administratief proces ..... 6
Administratieve processen ..... 7
Hulpvraag ..... 9
Verzoek om toewijzing (JW315) ..... 10
Verzoek om wijziging (JW317) ..... 12
Zorgtoewijzing (JW301) ..... 14
Startbericht (JW305) ..... 15
Stopbericht (JW307) ..... 17
Declaratiebericht (JW323) ..... 18
Declaratie antwoord bericht (JW325) ..... 20
Werkinstructies ..... 21
Basis Jeugd-GGZ (hoofdproduct) ..... 21
Basis Jeugd-GGZ Diagnostiek (deelproduct) ..... 24
Basis jeugd-GGZ Individuele behandeling (deelproduct) ..... 25
Basis jeugd-GGZ Groepsbehandeling (deelproduct) ..... 26
Specialistische Jeugd-GGZ (hoofdproduct) ..... 27
Specialistische Jeugd-GGZ Diagnostiek (deelproduct) ..... 30
Specialistische jeugd-GGZ Individuele behandeling (deelproduct) ..... 31
Specialistische jeugd-GGZ Groepsbehandeling (deelproduct) ..... 32
Specialistische jeugd-GGZ Gezinsbehandeling (deelproduct) ..... 33
Specialistische jeugd-GGZ Medicatiecontrole (deelproduct) ..... 34
Logeren Stabilisatie ..... 35
Logeren Ontwikkelingsgericht ..... 37
KDC Middelgroot en Kleinschalig ..... 40
KDC Diagnostiek ..... 43
Vervoer ..... 44
Conversie ..... 46
Gecontracteerde aanbieders ..... 46
Aanbieders zonder contract ..... 46
Uitvoering en Verantwoordelijkheid ..... 46
Belangrijke onderwerpen ..... 47
No show ..... 47

## Inleiding

Dit Regionaal Handelingskader en Afsprakenkader (hierna: Handelingskader) dient als handleiding voor professionals die werken met of voor de regionaal vastgestelde jeugdhulpvormen. Het biedt uitgewerkte afspraken met betrekking tot verwijzing, regievoering en uitvoering van jeugdhulptrajecten.

Momenteel is reeds een bestaand Handelingskader van kracht voor 24-uurs jeugdhulp, Crisis en HSJGGZ. Dit Handelingskader, dat onderdeel uitmaakt van deze inkoopprocedure (JGGZ en Logeren) en aanbestedingsprocedure (KDC), vormt een aanvulling op het reeds geldende Handelingskader.

Het Handelingskader beschrijft hoe te handelen binnen de contracten en producten die de regio Flevoland heeft afgesproken met de jeugdhulpaanbieders. Hierin zijn onder andere de volgende onderwerpen al opgenomen: Criteria voor producten, verwijsroutes, uitleg van afspraken, werkinstructies. Daarnaast bevat de Beschikbaarheidswijzer een overzicht van de beschikbare aanbieders en producten. Dit aanvullende Handelingskader werkt verschillende van deze punten verder uit. Denk daarbij aan de verwijsroutes, administratieve processen, werkinstructies en verdere uitwerking van no show.

**Relatie tussen bestaande afspraken en nieuwe aanscherpingen**
Dit Handelingskader bouwt voort op het reeds geldende Handelingskader, dat van toepassing blijft op alle vijf de gemeenten van Regio Flevoland. De oorspronkelijke afspraken, processen en werkwijzen uit dat kader blijven ongewijzigd van kracht, tenzij in dit Handelingskader expliciet anders wordt bepaald.

**Aanscherpingen ten aan zien van bestaande processen**
Voor een aantal onderwerpen worden in dit Handelingskader aangescherpte afspraken en verduidelijkingen opgenomen. Deze aanscherpingen zijn het resultaat van de nieuwe inkoopafspraken en gelden uitsluitend voor de gemeenten Almere, Dronten, Noordoostpolder en Urk.

**Onderscheid in toepasselijkheid**
Het Handelingskader geldt voor de regionale contracten. Op de website van het Sociaal Domein Flevoland wordt gezorgd voor een overzicht waarin staat opgenomen welke gemeente aan welke regionale contracten mee doet. De gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor de inrichting van de eigen lokale context (denk aan algemene voorzieningen, afspraken met huisartsen, stevige lokale teams, samenwerken met consultatiebureaus, samenwerken met onderwijs, en eventuele andere lokale afspraken).

**Handhaafbaarheid en consistentie**
Op deze wijze blijft het bestaande Handelingskader uniform en geldig voor alle vijf gemeenten, terwijl de aanvullende en aangescherpte afspraken gericht kunnen worden toegepast binnen de gemeenten die aan de nieuwe inkoop deelnemen. Dit waarborgt zowel continuïteit als regionale consistentie, zonder dat de gemeente Lelystad wordt gebonden aan nieuwe afspraken waaraan zij niet deelneemt.

**Vervolg**
Het Handelingskader zal te allen tijde actueel worden gehouden. Opdrachtgever kan tussentijds eenzijdig het handelingskader wijzigen, zulks met dien verstande dat dergelijke eenzijdige wijzigingen niet tot gevolg mogen hebben dat het economisch evenwicht van de overeenkomst ten nadele van de

opdrachtnemer wijzigt. Hier kunt u de nieuwsberichten op de website, TenderNed en thematafels voor in de gaten houden.

## Verwijsproces

De toeleiding naar jeugdhulp is beschreven op de website van Sociaal Domein Flevoland. Deze teksten zijn nu nog gebaseerd op de contracten voor Jeugdhulp 24-uurs. Voor dit inkoopdocument zijn de teksten redactioneel aangepast en algemeen geformuleerd zodat de nieuwe contracten hier ook onder vallen. Aan de inhoud zijn geen wijzigingen aangebracht.

Het verwijsproces is te vinden via:
https://sociaaldomeinflevoland.nl/handelingskader/verwijsproces

## Procesregie

In de productomschrijvingen wordt regelmatig verwezen naar proces- en casusregie. Dit onderwerp is tevens meerdere malen besproken tijdens de marktconsultaties.

In 2024 is de *Handreiking Perspectiefregie* herzien en vervangen door de *Leidraad Procesregie* met de daarbij behorende bijlagen. In deze leidraad wordt beschreven op welke wijze de procesregisseur ervoor zorgt dat de hulpverlening aansluit bij de hulpvraag en bijdraagt aan het toekomstperspectief van de jeugdige.

De leidraad en bijbehorende bijlagen zijn te raadplegen via:
Leidraad Procesregie vervangt Handreiking Perspectiefregie | Sociaaldomein Flevoland

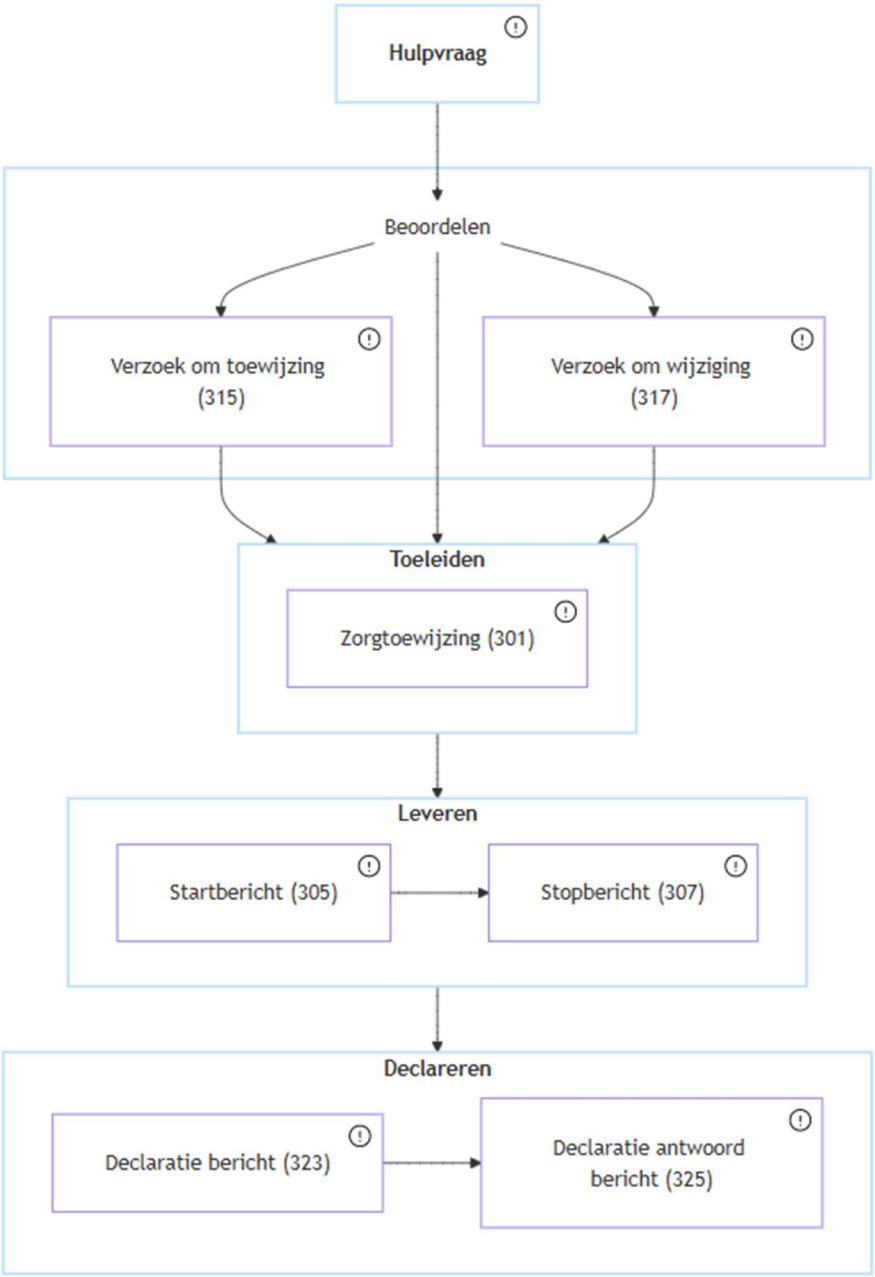
# Administratief proces

**Inleiding**

Onderstaand administratief proces staat al op de website genoemd. Met deze inkoop willen we dit administratief proces verder uitwerken. In deze bijlage staat de al online geplaatste tekst en aanvullende teksten vanuit deze inkoop. Het administratief proces dat al online staat vindt u hier: https://sociaaldomeinflevoland.nl/handelingskader/administratieve-processen

## Administratieve processen

Binnen regio Flevoland worden de landelijke administratie protocollen gevolgd.
In het schema hieronder worden de hoofdprocessen en de belangrijkste punten beschreven zoals deze zijn afgesproken binnen de verschillende contracten.




Bij vragen over het gebruik van de administratieve processen kunnen de volgende emailadressen gebruikt worden.

| Organisatie | Toewijzingen | Declaraties |
|---|---|---|
| Almere | beschikkingenjeugd@almere.nl | almere@stipter.nl |

Bij vragen over het gebruik van de administratieve processen kunnen de volgende emailadressen gebruikt worden.

| Organisatie | Toewijzingen | Declaraties |
|---|---|---|
| Dronten | administratiejeugdhulp@dronten.nl | administratiejeugdhulp@dronten.nl |
| Noordoostpolder | jeugd@noordoostpolder.nl | jeugd@noordoostpolder.nl |
| Urk | administratie.sd@urk.nl | administratie.sd@urk.nl |
| Sociaal Domein Flevoland | contact@sdfl.nl | contact@sdfl.nl |

Tekstuele samenvatting van bovenstaand proces

Stap 1: Hulpvraag
De jeugdige, (biologische) ouders en/of verzorgers of professional meldt zich bij de verwijzer met een hulp vraag. Lees verder.

Stap 2: Beoordelen
Verzoek om toewijzing (315)
Het JW315 bericht, ook wel een 'verzoek om toewijzing' (VOT) genoemd, kan de aanbieder aan de gemeente sturen om een JW301 (Toewijzingsbericht) aan te vragen. Lees verder.

Verzoek om wijziging (317)
Aanbieders die verantwoordelijk zijn voor het doorgeven van wijzigingen in de zorgvraag van een cliënt aan de gemeente, doen dit met het JW317, Verzoek om Wijziging, (VOW). Lees verder.

Stap 3: Toeleiden
Zorgtoewijzing (301)
De gemeentelijke backoffice kan op basis van verschillende routes een JW301 bericht naar de backoffice van de aanbieder sturen. Lees verder.

Stap 4: Leveren
Startbericht (305)
Het gebruik van een JW305 startbericht is volgens de landelijke standaard verplicht. Per contract zijn er afspraken gemaakt wat wordt gezien als definitie van een startbericht. Lees verder.

Stopbericht (307)
Het gebruik van een JW307 stopbericht is volgens de landelijke standaard verplicht. Per contract zijn er afspraken gemaakt wat wordt gezien als definitie van een stopbericht. Lees verder.

Stap 5: Declareren
Declaratiebericht (323)
Wanneer er zorg is geleverd wordt uiterlijk in de maand volgend op de zorglevering een declaratie ingediend bij de gemeente door middel van een JW323 bericht. Per contract kunnen er andere afspraken zijn rondom de financiering. Lees verder.

Declaratie antwoord bericht (325)

Binnen 10 werkdagen na indienen van het JW323 declaratie bericht stuurt de gemeente een JW325 declaratie antwoord bericht met daarin de gegevens over de verwerking van declaratie. Lees verder.

## Hulpvraag

De jeugdige, (biologische) ouders en/of verzorgers of professional meldt zich bij de verwijzer met een hulp vraag. Deze vraag kan ook bij een gecertificeerde instelling binnenkomen op basis van een jeugdbeschermingsmaatregel. Het kan ook een aanvraag zijn om jeugdhulp te verlengen, hervatten of voor aanvullende zorg. Een inwoner kan een aanvraag indienen bij de gemeente, de lokale toegang. Iedere lokale toegang regelt dit op zijn eigen manier.

Een hulpvraag via de medische route kan op drie manieren worden gedaan: via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts. Deze verwijzers kunnen direct doorverwijzen naar een aanbieder die de zorg levert. Bij voorkeur wordt een concrete verwijzing doorgestuurd en bevat tenminste: de problemen, waarvoor deze zorg nodig is en aan welk product gedacht wordt. Deze verwijzer hoeft geen uitspraak te doen over de intensiteit of duur van de verwijzing.

### Medische route

Bij de medische route verstuurd een huisarts, medisch specialist of jeugdarts een verwijzing naar de aanbieder. Op basis van deze verwijzing kan de aanbieder een JW315 bericht (Verzoek om toewijzing) sturen naar desbetreffende gemeente.

Wijzigingen (omvang, duur of product) kunnen via een JW317 bericht (Verzoek om wijziging) door de aanbieder naar de gemeente worden verstuurd wanneer deze past in de eerder afgegeven verwijzing van de huisarts, medisch specialist of jeugdarts. Wanneer deze wijziging (juridisch) niet past in de eerdere afgegeven verwijzing dan dient de aanbieder een nieuwe verwijzing te ontvangen van de verwijzer en kan via een JW315 bij de gemeente een nieuwe JW301 (zorgtoewijzing) aangevraagd worden.

Gemeenten willen in samenspraak met aanbieders en medische verwijzers criteria en werkwijzen vaststellen voor het moment en de wijze waarop zij als procesregisseur worden betrokken bij wijzigingen in zorgtrajecten die via de medische route zijn ingezet. Na inwerkingtreding van de nieuwe contracten wordt deze afstemming georganiseerd via een leertafel.

### Gemeentelijke toegang

De gemeentelijke toegang kan naar eigen onderzoek besluiten om een toewijzing af te geven. Op basis van het onderzoek van de gemeentelijke toegang wordt via een maatwerkrapportage (=lokaalbericht/formulier) de gemeentelijke backoffice geïnformeerd zodat een toewijzing (JW301) naar de backoffice van de aanbieder kan worden verzonden.
Het kan gaan om een nieuwe aanvraag, maar ook een aanvraag om verlengen, hervatten, aanvullende of gewijzigde zorg.

### Gecertificeerde instelling

Wanneer binnen het gedwongen kader blijkt dat er jeugdhulp nodig is, wordt deze afgegeven door een gecertificeerde instelling (hierna GI).

De GI doet dit via een ‘wettelijke bepaling’. Voordat deze wettelijke bepaling tot stand komt voert de GI een onderzoek uit. De gemeentelijke backoffice ontvangt de wettelijke bepaling en controleert of deze is ingevuld op basis van de contractuele afspraken. Wanneer alles correct is aangeleverd volgt een toewijzing (JW301) richting de backoffice van de aanbieder.

## Verzoek om toewijzing (JW315)

Het JW315 bericht, ook wel een 'verzoek om toewijzing' (VOT) genoemd, kan de aanbieder aan de gemeente sturen om een JW301 (Toewijzingsbericht) aan te vragen. Dit bericht wordt binnen regio Flevoland gebruikt voor de medische route of afwijkende routes (Crisis en JB/JR) beschreven zoals in de verschillende contracten. De aanbieder stuurt binnen 5 werkdagen na de beoordeling/intake het JW315 bericht naar de gemeente.

Het resultaat van de beoordeling van een JW315 bericht kan een afwijzing zijn via een JW319 antwoord bericht of een akkoord via een JW301 toewijzingsbericht. Wanneer de gemeente het JW315 bericht niet binnen de landelijke vastgestelde termijn van 5 werkdagen kan beoordelen wordt de aanbieder hiervan op de hoogte gesteld door middel van een JW319 antwoordbericht.
Om tot een beoordeling te komen doorloopt de gemeente 2 stappen:

1. Controle woonplaatsbeginsel (WPB)
   Onderzoek of de gemeente verantwoordelijk is (woonplaatsbeginsel). Dit is stap 2 in het Stappenplan van CRvB (Schulinck).
2. Controle contractafspraken
   Controleer of de ontvangen JW315 voldoet aan de contractafspraken. Controleer hierbij de volgende onderdelen:

- Is aanbieder gecontracteerd door de zorg die wordt aangevraagd;
- voldoet het verzoek aan de criteria die zijn gesteld over de omvang en duur van de zorg;
- verwijzer correct gevuld;
- leeftijd;
- is er geen stapeling van zorg: zijn er geen lopende toewijzingen die niet mogen worden ingezet in combinatie met het aangevraagde producten.

**Basis GGZ**
Bij dit contract mogen alleen JW315 berichten worden aangevraagd als er een verwijzing is via een wettelijke verwijzer in de medische route. In de praktijk komt deze route in bijna 90% van de situaties binnen dit contract voor.

Contractueel moet de JW315 in ieder geval voldoen aan stapeling afspraken die zijn opgenomen bij de product omschrijvingen.

De aanbieder vraag een aspecifieke zorgtoewijzing aan op categorie ‘51- Generalistische basis-ggz’ voor een periode van maximaal 15 maanden.

Er wordt een standaard budget van € 4.700 aangevraagd.

**Specialistische GGZ**
Bij dit contract mogen alleen JW315 berichten worden aangevraagd als er een verwijzing is via een wettelijke verwijzer in de medische route. In de praktijk komt deze route in bijna 90% van de situaties binnen dit contract voor.

Contractueel moet de JW315 in ieder geval voldoen aan stapeling afspraken die zijn opgenomen bij de product omschrijvingen.

De aanbieder vraag een aspecifieke zorgtoewijzing aan op categorie ‘52- Specialistische ggz’ voor een periode van maximaal 18 maanden.

Er wordt een standaard budget van € 12.500 aangevraagd.

**Logeren**
Bij dit contract mogen alleen JW315 berichten worden aangevraagd als er een verwijzing is via een wettelijke verwijzer in de medische route. In de praktijk komt deze route zo goed als niet voor. De gangbare werkwijze verijst een jeugdhulponderzoek volgens de stappen van de CRvB, uitgevoerd door gemeentelijke toegang of een gecertificeerde instelling.

Wanneer er een JW315 voor dit contract ontvangen wordt, is het belangrijk om de eigen gemeentelijke toegang hierover te informeren zodat eerst contact gezocht kan worden met de aanbieder over de situatie voordat er zorg wordt toegewezen.

Contractueel moet de JW315 in ieder geval voldoen aan de termijnen en stapeling afspraken die zijn opgenomen bij de product omschrijvingen en worden afgegeven in een aantal etmalen Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing.

**Kinderdagcentra**
Binnen deze zorgvorm is de jeugdarts een grote verwijzer. De toegang naar deze zorg is lokaal bij de gemeenten op verschillende manieren georganiseerd door lokale afspraken die bijvoorbeeld zijn gemaakt met consultatiebureaus of Integrale Vroeghulp Teams. In de situaties dat de jeugdarts wel direct verwijst dan kan de aanbieder via het JW315 bericht een zorgtoewijzing verzoeken. De vuistregel voor het aan te vragen volume is 2 dagdelen per week per levensjaar met een maximum van 9 dagdelen per week. Wanneer er meer zorg nodig is dient dat eerst afgestemd te worden met de gemeente.

**Vervoer**
Vervoer is gekoppeld aan de zorgvormen KDC en Logeren. De beoordeling voor de noodzaak voor vervoer ligt bij de lokale toegang van de gemeente. Wanneer via de medische route blijkt dat er vervoer nodig is, dan neem de aanbieder contact op lokale toegang van de gemeente. Er wordt geen JW315 gebruikt.

## Verzoek om wijziging (JW317)

Aanbieders die verantwoordelijk zijn voor het doorgeven van wijzigingen in de zorgvraag van een cliënt aan de gemeente, doen dit met het JW317, 'Verzoek om Wijziging', (VOW). Extra informatie over het VOW is te vinden op het VOW informatiepunt.

De aanbieder stuurt een VOW-bericht om een wijziging op de toewijzing aan te vragen. De gemeente kan de aanvraag vervolgens honoreren (via een toewijzingsbericht), onderzoeken of afwijzen (via een Antwoordbericht). Het VOW-bericht draagt daarmee bij aan een soepele informatieoverdracht én minder administratieve lasten.

Binnen de contracten van regio Flevoland is vastgelegd wanneer dit bericht wordt gebruikt. Het bericht wordt in beginsel alleen gebruikt in de situaties dat de oorspronkelijke verwijzer uit de medische route komt. Wanneer de gemeente zelf de verwijzer is wordt een wijziging bij de lokale toegang aangevraagd moeten of door middel van procesregie gedurende evaluatie momenten wijzigingen besproken worden. Wanneer een gecertificeerde instelling (GI) de verwijzer is komt er altijd een nieuwe bepaling ten grondslag liggen.

Wanneer de oorspronkelijke verwijzing via de medische route (huisarts, medisch specialist of jeugdarts) is ontvangen is in beginsel de afspraak dat een JW317 gebruikt mag worden. Alleen in de gevallen wanneer er geen nieuwe verwijzing nodig is dan dient de aanbieder een JW317 in bij de gemeente. De gemeente beslist niet dat een nieuwe verwijzing nodig is als de medische route wordt gevolgd. Dit is een afstemming tussen de aanbieder, cliënt en de verwijzer. De controle hiervan op de uitvoering ligt bij de accountant of interne controller van de aanbieder. In andere gevallen (nieuwe verwijzing nodig) wordt de JW315 route gevolgd.

### Controle contractafspraken

Controleer of de ontvangen JW317 voldoet aan de contractafspraken. Controleer hierbij de volgende onderdelen:

- Zijn contractueel afspraken gemaakt voor gebruik van de JW317;
- is aanbieder gecontracteerd door de zorg die wordt aangevraagd;
- voldoet het verzoek aan de criteria die zijn gesteld over de omvang en duur van de zorg;
- leeftijd;
- is er geen stapeling van zorg: zijn er geen lopende toewijzingen die niet mogen worden ingezet in combinatie met het aangevraagde producten.

### Basis GGZ

Elke wijziging via de medische route, waarop de gemeente geen procesregie voert, kan via een JW317 administratief worden afgehandeld.
Enkele voorbeelden:

- Er wordt een wijziging in budget aangevraagd;
- wijziging van een einddatum;
- de aanbieder schaalt op richting een andere vorm van GGZ binnen de eigen organisatie.

Voor een tijdige afhandeling is het aan te raden om het bericht minstens 10 werkdagen voor de ingang van de wijziging in te dienen.

Wanneer er door de gemeente procesregie wordt gevoerd op zorgtoewijzingen die via de medische route zijn gestart, zorgt de procesregisseur er bij wijzigingen voor dat de backoffice van de gemeenten een nieuwe JW301 verstuurd. Vanaf dat moment wordt de route van de lokale toegang gevolgd. De vormgeving van procesregie, als vervolg op de medische route, wordt tijdens de contractuur samen met de aanbieders (en verwijzers) uitgewerkt via een leertafel.

**Specialistische GGZ**
Elke wijziging via de medische route, waarop de gemeente geen procesregie voert, kan via een JW317 administratief worden afgehandeld.
Enkele voorbeelden:

- Er wordt een wijziging in budget aangevraagd;
- wijziging van een einddatum;
- de aanbieder schaalt af richting een andere vorm van GGZ binnen de eigen organisatie;
- de aanbieder schaalt op richting een andere vorm van GGZ binnen de eigen organisatie.

Voor een tijdige afhandeling is het aan te raden om het bericht minstens 10 werkdagen voor de ingang van de wijziging in te dienen.

Wanneer er door de gemeente procesregie wordt gevoerd op zorgtoewijzingen die via de medische route zijn gestart, zorgt de procesregisseur er bij wijzigingen voor dat de backoffice van de gemeenten een nieuwe JW301 verstuurd. Vanaf dat moment wordt de route van de lokale toegang gevolgd. De vormgeving van procesregie, als vervolg op de medische route, wordt tijdens de contractuur samen met de aanbieders (en verwijzers) uitgewerkt via een leertafel.

**Logeren**
Net zoals een JW315 bericht wordt in beginsel het JW317 in de praktijk niet gebruikt. Dit gebeurt alleen zodra de oorspronkelijke verwijzing via de medische route (huisarts, medisch specialist of jeugdarts) is gelopen en de gemeente de procesregie (nog) niet heeft overgenomen. Voor een tijdige afhandeling is het aan te raden om het bericht minstens 8 weken voor de ingang van de wijziging in te dienen.

**Kinderdagcentra**
Bij zorg rondom kinderdagcentra wordt door de gemeente aan elke casus een procesregisseur gekoppeld. Wijzigen die eerder via de medische route zijn afgegeven worden tijdens een evaluatie besproken met de procesregisseur. De procesregisseur bevestigt dit aan zijn eigen backoffice via een JW301 bericht. Er wordt geen JW317 bericht gebruikt.

**Vervoer**
Wanneer blijkt dat de vervoersindicatie niet (meer) passend is dan kan contact opgenomen met de verwijzer (Gemeentelijke toegang of GI). De JW317 wordt niet gebruikt.

## Zorgtoewijzing (JW301)

De gemeentelijke backoffice kan op basis van verschillende routes een JW301 bericht naar de backoffice van de aanbieder sturen.

**De JW315 route**
Bij een Verzoek om toewijzing worden door de aanbieder een of meer verzoeken gedaan voor producten. De gemeente beoordeelt ieder van die verzoeken afzonderlijk. Wanneer de gemeente een JW315 bericht heeft gehonoreerd dan neemt de gemeente dit verzoek 1 op 1 over en verstuurt hiervan een JW301 bericht. Dit doet de gemeente per verzoek binnen het bericht.

**De JW317 route**
Bij een Verzoek om wijziging wordt door de aanbieder een samenhangend geheel aan toewijzingen aangevraagd die de volledige gewenste situatie weergeeft. De gemeente beoordeelt het verzoek dan ook als geheel en geeft dus bij honoreren altijd voor het gehele verzoek 1 toewijzingsbericht af. Wanneer een deel van het verzoek niet gehonoreerd wordt, stuurt de gemeente geen JW301.

**Jeugdbepaling (GI)**
De gemeente kan via een gecertifieerde instelling (GI) een jeugdbepaling ontvangen. De gemeente voert diverse basis controles uit. Indien alles goed is neemt de gemeente de jeugdbepaling over een stuurt de aanbieder hiervan een JW301.

**Lokale toegang**
Vanuit de eigen gemeentelijke toegang krijgt de backoffice een maatwerkrapportage (=lokaalbericht/formulier) met daarin de informatie waarvoor een JW301 gestuurd moet worden. Afhankelijk van de lokale afspraken voert de backoffice enkele controles uit al vorens de aanbieder een JW301 toegestuurd krijgt.

**Bijzonderheden**
Wanneer een toewijzing eerder stopt, al dan niet door middel van een JW307, stuurt de gemeente een nieuwe JW301 met aangepaste einddatum inclusief correcte reden wijziging gevuld.
Een gemeente kan een JW301 ook intrekken. Binnen het berichtenverkeer wordt een intrekking gezien als het ongedaan maken van een eerder verstuurde JW301. Dit doet de gemeente door een eerder verstuurde JW301 opnieuw te sturen waarbij de begindatum gelijk is aan de einddatum waarbij reden wijziging wordt gevuld met de waarde 'verwijderd'.

In situaties dat een jeugdige (nog) geen BSN heeft of om bepaalde redenen anoniem moet blijven, dan wordt er geen berichtenverkeer gebruikt. Regio Flevoland volgt op dat moment de landelijke werkwijze zoals is opgenomen in het landelijk protocol met bijhorende formulieren.

**Basis GGZ**
Binnen dit contract wordt inspanningsgericht gewerkt. Er is gekozen voor een aspecifieke toewijzing met budget. De afspraken rondom stapeling staat beschreven bij de productomschrijvingen. Rondom omvang en duur zijn de volgende standaard afspraken gemaakt:
De toewijzing wordt afgegeven op categorie ‘51- Generalistische basis-ggz’ voor een periode van maximaal 15 maanden, waarbij een standaardbudget van € 4.700 wordt meegegeven.

**Specialistische GGZ**
Binnen dit contract wordt inspanningsgericht gewerkt. Er is gekozen voor een aspecifieke toewijzing met budget. De afspraken rondom stapeling staat beschreven bij de productomschrijvingen. Rondom omvang en duur zijn de volgende standaard afspraken gemaakt:

De toewijzing wordt afgegeven op categorie ‘52- Specialistische ggz’ voor een periode van maximaal 18 maanden, waarbij een standaardbudget van € 12.500 wordt meegegeven.

**Logeren**
Bij dit contract wordt inspanningsgericht gewerkt. Er is gekozen voor specifieke toewijzingen op basis van etmalen totaal binnen geldigheidsduur toewijzing. Op deze manier kunnen er flexibele afspraken gemaakt worden tussen verwijzer, jeugdige, (biologische) ouders/verzorgers en aanbieder. De afspraken rondom stapeling en gebruikte productcodes staan beschreven bij de productomschrijvingen. Voor het afgeven worden de volgende perioden en intensiteit gebruikt:

- Het product 44F60 – Logeren stabiliteit wordt afgeven voor een periode van maximaal 3 jaar. Flexibele inzet gedurende de duur van de indicatie tot 3 etmalen per week, met een maximum van 52 etmalen per jaar.
- Het product 44F61 – Logeren ontwikkelingsgericht wordt afgeven voor een periode van maximaal 1 jaar. Flexibele inzet gedurende de duur van de indicatie tot 3 etmalen per week, met een maximum van 104 etmalen per jaar.

Het product ‘44F61 – Logeren ontwikkelingsgericht’ kan niet losstaand ingezet worden en moet dus altijd in combinatie met een ander product worden afgegeven.

**Kinderdagcentra**
Bij dit contract wordt inspanningsgericht gewerkt. Er is gekozen voor specifieke toewijzingen op basis van dagdelen per week. Uitgangspunt is 2 dagdelen per levensjaar van de jeugdige per week. Indien noodzakelijk en na overleg met de verwijzer, kan bij uitzondering maatwerk geleverd worden met een maximum van 9 dagdelen. De afspraken rondom stapeling en gebruikte productcodes staan beschreven bij de productomschrijvingen.

De duur van een zorgtoewijzing is maximaal 12 maanden. Een velenging wordt ook voor maximaal 12 maanden afgeven.

Voor het product 41F03 – KDC Diagnostiek wordt maximaal 1800 minuten toegewezen binnen totaal binnen geldigheidsduur toewijzing afgeven voor een periode van maximaal 6 maanden.

**Vervoer**
Vervoer is gekoppeld aan de zorgvormen KDC en Logeren. De looptijd van de toewijzing loopt samen met de toewijzing KDC en logeren.

Vervoer wordt afgegeven in ‘Stuks (Inspanning)’. Eén stuk wordt gezien als een heen en retour rit binnen één dag.

## Startbericht (JW305)

Het gebruik van een JW305 startbericht is volgens de landelijke standaard verplicht. Per contract zijn er afspraken gemaakt wat wordt gezien als definitie van een startbericht.
Startberichten mogen, conform de iStandaarden niet worden aangemerkt als voorwaarde voor de verwerking van een declaratie.

De aanbieder verzendt een ‘Startzorgbericht’ binnen 5 werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de zorglevering gestart is of, indien de ondersteuning met terugwerkende kracht is toegewezen, nadat de ondersteuning reeds was gestart binnen 5 werkdagen na ontvangst van het Toewijzingsbericht.

In de veiligheidsketen verzendt de GI een Startzorgbericht binnen 5 werkdagen na het starten van de regievoering op de maatregel of uiterlijk binnen 5 werkdagen na ontvangst van het Toewijzingsbericht.

**Basis GGZ**
De eerste keer dat er behandeling gegeven wordt. Het gaat dus nadrukkelijk niet om de datum wanneer de screening en/of intake/diagnostiek heeft plaats gevonden.

**Specialistische GGZ**
De eerste keer dat er behandeling gegeven wordt. Het gaat dus nadrukkelijk niet om de datum wanneer de screening en/of intake/diagnostiek heeft plaats gevonden.

**Logeren**
De eerste dag dat de jeugdige in verblijf is opgenomen t.b.v. het logeren. Het gaat dus nadrukkelijk om de datum dat de jeugdige voor de eerste dag zorg ontvangt binnen de logeerinstelling.

**Kinderdagcentra**
De eerste dag dat de jeugdige aanwezig is op het behandelcentrum. Het gaat dus nadrukkelijk om de datum dat de jeugdige voor de eerste dag zorg ontvangt binnen de instelling.
Bij diagnostiek gaat het om de datum dat eerste activiteiten voor de diagnostiek is gestart.

**Vervoer**
De eerste dag dat gebruikt gemaakt wordt van het vervoer.

## Stopbericht (JW307)

Het gebruik van een JW307 stopbericht is volgens de landelijke standaard verplicht. Per contract zijn er afspraken gemaakt wat wordt gezien als definitie van een stopbericht.
Stopberichten mogen, conform de iStandaarden niet worden aangemerkt als voorwaarde voor de verwerking van een declaratie.

De aanbieder verzendt een 'Stopzorgbericht' binnen 5 werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de ondersteuning beëindigd is met daarin de reden van beëindiging. Ook als de levering van de zorg beëindigd wordt op de einddatum van de toewijzing.

In de veiligheidsketen verzendt de GI binnen 5 werkdagen na het einde van de maatregel een Stopzorgbericht met daarin de reden van beëindiging. Ook als de maatregel beëindigd wordt op de einddatum van de toewijzing.

**Basis GGZ**
De zorg eindigt direct nadat de laatste vastgestelde (jeugd)hulp of ondersteuning daadwerkelijk is geleverd.

**Specialistische GGZ**
De zorg eindigt direct nadat de laatste vastgestelde (jeugd)hulp of ondersteuning daadwerkelijk is geleverd.

**Logeren**
De zorg eindigt direct nadat de laatste vastgestelde (jeugd)hulp of ondersteuning daadwerkelijk is geleverd. Dit is de laatste keer dat het jeugdige gebruik gemaakt heeft van de logeervoorziening.

**Kinderdagcentra**
De zorg eindigt direct nadat de laatste vastgestelde (jeugd)hulp of ondersteuning daadwerkelijk is geleverd. Dit is de laatste keer dat de jeugdige aanwezig was op het behandelcentrum.

**Vervoer**
De laatste dag dat gebruikt gemaakt wordt van het vervoer.

## Declaratiebericht (JW323)

Wanneer er zorg is geleverd wordt uiterlijk in de maand volgend op de zorglevering een declaratie ingediend bij de gemeente door middel van een JW323 bericht. Per contract kunnen er andere afspraken zijn rondom de financiering.

**Uitzonderingen**
Het kan voorkomen dat een jeugdige (nog) geen BSN heeft of om andere redenen anoniem moet blijven. In deze gevallen wordt geen berichtenverkeer gebruikt maar volgen we binnen Regio Flevoland op dat moment de landelijke werkwijze zoals is opgenomen in het landelijk protocol met bijhorende formulieren.

**Basis GGZ**
Geleverde zorgt wordt via de landelijke standaard afspraken gedeclareerd op de specifieke productcodes horend bij de aspecifieke toewijzing. De zorg wordt in minuten of uren gedeclareerd. (Inspanningsgericht).

Welke tijd is te declareren: Zowel direct cliëntgebonden tijd als indirect clientbonden tijd exclusief reistijd kan gedeclareerd worden. Niet cliëntgebonden tijd is verdisconteerd binnen de tarieven. Ongeplande afwezigheid (No shows): Deze kunnen apart worden gedeclareerd op de productcode van het deelproduct waarop de no show heeft plaatsgevonden. Met uitzondering het groepsproduct, hierbij wordt in de landelijke declaratie berekening al rekening gehouden met de aanwezigen op de groep. Binnen één kalenderjaar kan maximaal 3 maal per binnen de Basis GGZ (dus niet per deelproduct) een no show gedeclareerd worden.

Geplande afwezigheid: Deze kunnen niet apart wordt gedeclareerd.

Groepsbehandeling: De totale tijd van aanwezige hulpverlener bij een groepsbehandeling, gedeeld door het aantal aanwezige cliënten in behandeling. Bijvoorbeeld groepstherapie van 1 uur door 2 behandelaren (2 * 60 minuten = 120 minuten), delen door 8 aanwezige cliënten betekent 15 minuten facturatie per jeugdige. De zorg kan gedeclareerd worden via een eigen productcode 51F03 – Groepsbehandeling BJGGZ.

**Specialistische GGZ**
Geleverde zorgt wordt via de landelijke standaard afspraken gedeclareerd op de specifieke productcodes horend bij de aspecifieke toewijzing. De zorg wordt in minuten of uren gedeclareerd. (Inspanningsgericht).

Welke tijd is te declareren: Zowel direct cliëntgebonden tijd als indirect clientbonden tijd exclusief reistijd kan gedeclareerd worden. Voor het product gezinsbehandeling is een opslag voor reistijd is de tarieven verdisconteerd. Niet cliëntgebonden tijd is ook verdisconteerd binnen de tarieven.

Ongeplande afwezigheid (No shows): Deze kunnen apart worden gedeclareerd op de productcode van het deelproduct waarop de no show heeft plaatsgevonden. Met uitzondering het groepsproduct, hierbij wordt in de landelijke declaratie berekening al rekening gehouden met de aanwezigen op de groep. Binnen één kalenderjaar kan maximaal 3 maal per binnen de Specialistische GGZ (dus niet per deelproduct) een no show gedeclareerd worden.

Geplande afwezigheid: Deze kunnen niet apart wordt gedeclareerd.

Groepsbehandeling: De totale tijd van aanwezige hulpverlener bij een groepsbehandeling, gedeeld door het aantal aanwezige cliënten in behandeling. Bijvoorbeeld groepstherapie van 1 uur door 2

behandelaren (2 * 60 minuten = 120 minuten), delen door 6 aanwezige cliënten betekent 20 minuten facturatie per jeugdige. De zorg kan gedeclareerd worden via een eigen productcode 52F03 – Groepsbehandeling SJGGZ.

**Logeren**
Geleverde zorgt wordt via de landelijke standaard afspraken in etmalen gedeclareerd. (Inspanningsgericht).

Welke tijd is te declareren: Binnen het etmaal tarief is alle tijd verdisconteerd (zowel directe en indirecte cliëntgebonden tijd als de niet cliëntgebonden tijd).

Ongeplande afwezigheid (No shows): Deze kunnen apart worden gedeclareerd op de productcode van het product waarop de no show heeft plaatsgevonden. Binnen één kalenderjaar kan maximaal 3 maal per jaar een no show gedeclareerd worden.

Geplande afwezigheid: Deze kunnen niet apart wordt gedeclareerd.

**Kinderdagcentra**
Geleverde zorgt wordt via de landelijke standaard afspraken in dagdelen gedeclareerd. (Inspanningsgericht).

Welke tijd is te declareren: Binnen het dagdeel (4u) tarief is alle tijd verdisconteerd (zowel directe en indirecte cliëntgebonden tijd als de niet cliëntgebonden tijd).

Ongeplande afwezigheid (No shows): Deze kunnen apart worden gedeclareerd op de productcode van het product waarop de no show heeft plaatsgevonden. Binnen één kalenderjaar kunnen voor maximaal 3 plaatsingdagen per jaar een no show gedeclareerd worden.

<u>Geplande afwezigheid (Vakantie, ziekte en/of ziekenhuisopname)</u>
In geval van vakantie, ziekte en/of ziekenhuisbezoek mag de aanbieder:

- Maximaal 10 aaneengesloten plaatsingsdagen óf 14 plaatsingsdagen binnen 6 maanden declareren volgens het reguliere tarief.
- Bij afwezigheid die langer duurt dan 10 aaneengesloten plaatsingsdagen of 14 plaatsingsdagen binnen 6 maanden, zoekt de aanbieder contact met de procesregisseur om deze te informeren en af te stemmen over het vervolg.

**Vervoer**
Ongeplande afwezigheid (No shows): Deze kunnen apart worden gedeclareerd op de productcode van het product waarop de no show heeft plaatsgevonden. Binnen één kalenderjaar kan maximaal 3 maal per jaar een no show gedeclareerd worden.

Geplande afwezigheid: Deze kunnen niet apart wordt gedeclareerd.

## Declaratie antwoord bericht (JW325)

Binnen 10 werkdagen na indienen van het JW323 declaratie bericht stuurt de gemeente een JW325 declaratie antwoord bericht met daarin de gegevens over de verwerking van declaratie. Zoals welk bedrag er wordt uitbetaald en welke regels zijn afgekeurd.

Elke gemeente voert een eigen administratie en handelt dus ook de declaraties af. De gemeenten kunnen via de volgende mailadressen benaderd worden:

Voor vragen over de afhandeling kunt u op de pagina van de administratieve processen terecht voor de contactgegevens van de desbetreffende gemeenten.

## Basis Jeugd-GGZ (hoofdproduct)

**Basis jeugd-GGZ (BJGGZ) geldt voor de gemeenten Urk, Noordoostpolder en per 2029 Almere. BJGGZ kent 3 deelproducten met een eigen productcode. De aanbieder bepaalt zelf welk deelproduct hij inzet en declareert op de betreffende productcode.**

| Productnaam | Productcategoriecode | Productcategorie omschrijving | Budget |
|---|---|---|---|
| Aspecifiek BJGGZ | 51 | Generalistische basis-ggz | 2000 minuten maal tarief |

BJGGZ heeft de volgende deelproducten

- Diagnostiek
- Individuele behandeling
- Groepsbehandeling

BJGGZ is de GGZ zorg voor jeugdigen met lichte psychische klachten die geen specialistische behandeling nodig hebben. De aard en intensiteit van de geboden hulp worden afgestemd op de kenmerken van de jeugdige en uitgevoerd volgens de GGZ-standaarden.

### Inzet
Voor BJGGZ wordt een indicatieduur van maximaal 15 maanden afgegeven. Er wordt gestreefd naar een behandelduur van 12 maanden. Mocht na deze 12 maanden behandelduur nog een vervolg nodig zijn dan wordt er afstemming gezocht met de verwijzer over de nieuwe behandelduur. Doordat BGGZ aspecifiek wordt toegewezen kunnen alle drie de deelproducten tegelijkertijd worden ingezet.

### Leeftijd
BJGGZ is bedoeld voor jeugdigen tot 18 jaar.  De Jeugd GGZ kent geen verlengde jeugdhulp. Wanneer de jeugdige 18 jaar is en er geen Jeugdreclasseringsmaatregel is, gaat de Jeugd GGZ over in de zorgverzekeringswet.

### Criteria
BJGGZ wordt ingezet wanneer een jeugdige aan één of meer van de volgende voorwaarden voldoet:
- Lichte tot matige psychische klachten; en/of
- geen langdurige en specialistische behandeling nodig is; en/of
- enkelvoudige problematiek; en/of
- geen hoog risico aanwezig is; en/of
- problemen op andere levensgebieden via andere wegen worden aangepakt; en/of
- het netwerk voldoende draagkracht heeft waarin aan de problemen gewerkt kan worden.

### Bijzonderheden
<u>Tolk</u>
De inzet van een tolk is geen vast onderdeel van de trajecten en er is geen financiële vergoeding voor opgenomen. Van de aanbieder eventueel samen met het gezin wordt verwacht dat zij zelf de verantwoordelijkheid voor vertaling organiseren.

<u>Locatie</u>
BJGGZ wordt zo lokaal mogelijk geboden, bij voorkeur in de leefomgeving van de jeugdige en binnen de gemeentegrenzen. (Biologische) ouders/verzorgers zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor

vervoer naar de aanbieder. Alleen in specifieke situaties kan, na beoordelen van de noodzaak door de lokale toegang, er vervoer lokaal toegekend en georganiseerd worden.

**Samenloop**

SGGZ

In het kader van op en afschalen kan de aanbieder meelopen met de aanbieder waarnaartoe verwezen wordt. De aanbieder kan ook meelopen met een andere aanbieder om te voorkomen dat wordt opgeschaald naar specialistische ggz en sneller lichte vorm van zorg kan worden ingezet. Er is sprake van een samenloop van zorgtoewijzingen.

Ambulante hulp (Multi)

Een behandeling vanuit de BGGZ kan tijdelijk samenlopen met ambulante behandeling als warme overdracht. Het gaat dan om de volgende producten:

- Behandeling individueel (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)
- Behandeling gezin (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)
- Behandeling groep (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)
- Diagnostiek enkelvoud/meervoud (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)

TOM

Als tijdens het BGGZ-traject uithuisplaatsing voorkomen moet worden kan BGGZ samenlopen met TOM instroom voorkomend. BGGZ kan ook samenlopen als de jeugdige uitstroomt via TOM Door- en uitstroom.

HSGGZ

In het kader van op en afschalen kan de aanbieder meelopen met de aanbieder waarnaartoe verwezen wordt. De aanbieder kan ook meelopen met een andere aanbieder om sneller een lichte vorm van zorg in te zetten. Er is sprake van een samenloop van zorgtoewijzingen.

LTA verblijf

Een BGGZ toewijzing kan oplopen met LTA-verblijf.

**Stapelen**

Ambulante hulp (Multi)

BGGZ biedt geen ondersteuning in de thuissituatie. Als er begeleiding in de thuissituatie nodig is kan een aanvullende beschikking via de gemeente worden aangevraagd op de volgende producten:

- Begeleiding individueel basis (lokaal)
- Begeleiding groep basis (lokaal)
- Begeleiding individueel (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)
- Begeleiding gezin (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)
- Begeleiding groep (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)

Crisis

Wanneer een crisissituaties plaatsvindt kunnen de crisisproducten tegelijkertijd worden ingezet met BGGZ. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

Gezinsgericht wonen

BGGZ kan tegelijkertijd worden ingezet met de producten uit de zorgvorm Gezinsgericht wonen: Pleegzorg, Gezinshuis (generiek en specifiek), Kamertraining/Fasehuis en Woon- en Leefgroep.

KDC
Tegelijkertijd op BGGZ kunnen de KDC-producten worden ingezet. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

Logeren
Tegelijkertijd op BGGZ kunnen de Logeerproducten worden ingezet. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

LTA GGZ
BGGZ kan tegelijkertijd met het landelijk GGZ-product worden ingezet. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

## Basis Jeugd-GGZ Diagnostiek (deelproduct)

| Productnaam | Productcode | Eenheid |
|---|---|---|
| BJGGZ Diagnostiek | 51F01 | Minuten |

### Doel

Het doel van BJGGZ Diagnostiek is het vaststellen van de aard, ernst en samenhang van de klachten voor het systeem en netwerk van de jeugdige betekent. Daarvanuit wordt een behandelplan opgesteld dat aansluit op de draagkracht en draaglast van de jeugdige en zijn naasten. In dit behandelplan staan de interventies die de jeugdige en zijn systeem ondersteunen in herstel en verdere achteruitgang voorkomen. Daarnaast geeft dit de jeugdige en zijn naasten duidelijkheid over de problematiek.

### Aanbieder en onderzoek

Diagnostiek is het systematisch onderzoek en analyseren van de klachten en problematiek van de jeugdige. Door inzet van diagnostiek wordt de oorzaak van onderliggende problemen verduidelijkt. Dit onderzoek omvat het verzamelen van informatie bij de jeugdige, (biologische) ouders en/of verzorgers, netwerk en eerder betrokken professionals. Door deze informatie te verzamelen kan de oorzaak van de klachten beter worden begrepen. Het resultaat is een persoonlijk behandelplan waarin staat welke interventies worden ingezet. Dit plan wordt altijd besproken met de jeugdige en (biologische) ouders en/of verzorgers.

### Eisen van BJGGZ aanbieder bij Diagnostiek

Diagnostiek wordt uitgevoerd door een behandelaar. Dit kan de regiebehandelaar zijn. De behandelaar moet hiervoor SKJ- en/of BIG registratie hebben. De betrokken psycholoog is tenminste aangesloten bij het NIP.

## Basis jeugd-GGZ Individuele behandeling (deelproduct)

| Productnaam | Productcode | Eenheid |
|---|---|---|
| BJGGZ Individuele behandeling | 51F02 | Minuten |

### Doel

Het doel van BJGGZ Individuele Behandeling is dat de jeugdige duurzaam herstelt en voldoende veerkracht ontwikkelt om zelfstandig verder te kunnen zonder jeugdhulp. De behandeling versterkt zowel de jeugdige als het netwerk om hem of haar heen.

De behandeling sluit aan bij de draagkracht en draaglast van de jeugdige en zijn of haar naasten. De problematiek is enkelvoudig en beïnvloedt het dagelijks functioneren, maar is licht tot matig van aard. Een lichtere vorm van hulp heeft geen voldoende resultaat opgeleverd. Tijdens en na de behandeling leert de jeugdige omgaan met uitdagingen in het dagelijks leven, zodat terugval wordt voorkomen.

### Aanbieder en behandeling

De behandeling is kortdurend en passend bij de problematiek. Behandelingen zijn methodiekvrij; aanbieders krijgen de ruimte om interventies te kiezen die aansluiten bij de situatie van de jeugdige en het gezin, binnen de geldende kwaliteitseisen en volgens practice- en evidence based richtlijnen. De behandeling richt zich op herstel, het vergroten van vaardigheden en het versterken van het netwerk rondom de jeugdige. Na afronding is actieve nazorg belangrijk, met in elk geval een terugvalpreventieplan zoals beschreven in de GGZ-standaarden.

### Eisen van BJGGZ aanbieder bij individuele behandeling

Individuele behandeling wordt uitgevoerd door hoofdzakelijk een behandelaar op wo-niveau. De behandelaar kan ook de regiebehandelaar zijn. De behandelaar en ondersteunend personeel (hbo, wo+) zijn SKJ- en /of BIG geregistreerd. De betrokken psycholoog is tenminste aangesloten bij het NIP.

## Basis jeugd-GGZ Groepsbehandeling (deelproduct)

| Productnaam | Productcode | Eenheid |
|---|---|---|
| BJGGZ-Groepsbehandeling | 51F03 | Minuten |

### Doel

Het doel van de groepsbehandeling is dat de jeugdige duurzaam herstelt en voldoende veerkracht ontwikkelt om zonder jeugdhulp verder te kunnen. De behandeling richt zich op het verminderen van psychische klachten, het versterken van vaardigheden en het uitbreiden van de draagkracht van het netwerk rondom de jeugdige.
De problematiek is enkelvoudig en beïnvloedt het dagelijks functioneren, maar is licht tot matig van aard. Een lichtere vorm van hulp heeft onvoldoende resultaat opgeleverd. De groep biedt een veilige omgeving om nieuw interpersoonlijk gedrag te oefenen en ervaringen te delen. Aan het einde van de behandeling kan de jeugdige beter omgaan met uitdagingen in het dagelijks leven en wordt terugval zoveel mogelijk voorkomen.

### Aanbieder en behandeling

BJGGZ-Groepsbehandeling is de behandelvorm waarbij meerdere jeugdigen met vergelijkbare lichte tot matige psychische problematiek samen behandeling krijgen. De meerwaarde van groepsbehandeling ligt bij ervaringsuitwisseling, het oefenen van nieuw gedrag in een groep en elkaar steun bieden.

De groepsbehandeling is kortdurend en bestaat uit een gestructureerd programma dat past bij de problematiek en het niveau van de jeugdigen. De behandeling richt zich op verminderen van klachten én op sociaal-emotionele ontwikkeling. Behandelaren mogen passende werkvormen en methoden inzetten, zolang deze voldoen aan de kwaliteitseisen en vallen binnen practice- en evidence based kaders. Na afronding is actieve nazorg belangrijk, met in ieder geval een terugvalpreventieplan volgens de GGZ-standaarden.

### Eisen van BJGGZ aanbieder bij groepsbehandeling

Uitgangspunt is dat een groep uit maximaal 12 jeugdigen bestaat met twee behandelaren per groep, waarvan minimaal één op wo-niveau. Er wordt een richtlijn van 1 op 4 gehanteerd. Er is een regiebehandelaar betrokken. Van alle betrokken professionals is een SKJ- en/of BIG registratie vereist. De betrokken psycholoog is tenminste aangesloten bij het NIP.

## Specialistische Jeugd-GGZ (hoofdproduct)

**Specialistische jeugd-GGZ (SJGGZ) geldt voor de gemeenten Dronten, Urk, Noordoostpolder en per 2029 Almere. SJGGZ kent 5 deelproducten met een eigen productcode. De aanbieder bepaalt zelf welk deelproduct hij inzet en declareert op de betreffende productcode.**

| Productnaam | Productcategoriecode | Productcategorie omschrijving | Budget |
|---|---|---|---|
| Aspecifiek SJGGZ | 52 | Specialistische ggz | 5000 minuten maal tarief |

SJGGZ heeft de volgende deelproducten

- Diagnostiek
- Individuele behandeling
- Groepsbehandeling
- Gezinsbehandeling
- Medicatiecontrole

SJGGZ is de GGZ zorg voor jeugdigen met ernstige en complexe klachten die een specialistische behandeling nodig hebben. De aard en intensiteit van de geboden hulp worden afgestemd op de kenmerken van de jeugdige en uitgevoerd volgens de GGZ-standaarden.

### Inzet

Voor de behandeling wordt een indicatieduur van 18 maanden afgegeven. Er wordt gestreefd naar een behandelduur van 12 maanden. Mocht na deze 12 maanden behandelduur nog een vervolg nodig zijn dan wordt er afstemming gezocht met de verwijzer over de nieuwe behandelduur. Doordat SGGZ aspecifiek wordt toegewezen kunnen alle vijf de deelproducten tegelijkertijd worden ingezet.

### Leeftijd

SJGGZ is voor jeugdigen tot 18 jaar.  De Jeugd GGZ kent geen verlengde jeugdhulp. Wanneer de jeugdige 18 jaar is en er geen Jeugdreclasseringsmaatregel is, gaat de Jeugd GGZ over in de zorgverzekeringswet.

### Criteria

SJGGZ wordt ingezet wanneer een jeugdige aan één of meer van de volgende voorwaarden voldoet:

- Ernstige en complexe psychische klachten; en/of
- Een (vermoeden van) een DSM-5 gerelateerde stoornis, in combinatie met:
    - Ernstige problematiek met beperkingen in dagelijks functioneren; en/of
    - Hoog risico voor jeugdige of zijn omgeving; en/of
    - Hoge complexiteit; en/of
    - Ernstige ontwikkelingsproblemen, crimineel gedrag of ernstige opvoedproblemen
- (Naar verwachting) biedt de BJGGZ onvoldoende resultaat.

### Bijzonderheden

<u>Tolk</u>

De inzet van een tolk is geen vast onderdeel van de trajecten en er is geen financiële vergoeding voor opgenomen. Van de aanbieder eventueel samen met het gezin wordt verwacht dat zij zelf de verantwoordelijkheid voor vertaling organiseren.

<u>Locatie</u>

SJGGZ wordt zo lokaal mogelijk geboden, bij voorkeur in de leefomgeving van de jeugdige en binnen de gemeentegrenzen. (Biologische) ouders/verzorgers zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor vervoer naar de aanbieder. Alleen in specifieke situaties kan de aanbieder het vervoer organiseren; dit wordt apart toegewezen via het product vervoer.

## Samenloop

BGGZ

In het kader van op en afschalen kan de aanbieder meelopen met de aanbieder waarnaartoe verwezen wordt. De aanbieder kan meelopen met een andere aanbieder als afgeschaald kan worden naar de BGGZ. Er is sprake van een samenloop van zorgtoewijzingen.

Ambulante hulp (Multi)

Een behandeling vanuit de SGGZ kan tijdelijk samenlopen met ambulante behandeling als warme overdracht. Het gaat dan om de volgende producten:

- Behandeling individueel (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)
- Behandeling gezin (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)
- Behandeling groep (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)
- Diagnostiek enkelvoud/meervoud (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)

TOM

Als tijdens het SGGZ-traject uithuisplaatsing voorkomen moet worden kan SGGZ samenlopen met TOM instroom voorkomend. SGGZ kan ook samenlopen als de jeugdige uitstroomt via TOM Door- en uitstroom.

HSJGGZ

In het kader van op en afschalen kan de aanbieder meelopen met de aanbieder waar zwaardere GGZ zorg geboden gaat worden. Er is sprake van een samenloop van zorgtoewijzingen.

LTA verblijf

Een SGGZ toewijzing kan samenlopen met LTA-verblijf.

## Stapelen

Ambulante hulp (Multi)

SGGZ biedt geen ondersteuning in de thuissituatie. Als er begeleiding in de thuissituatie nodig is kan een aanvullende beschikking via de gemeente worden aangevraagd op de volgende producten:

- Begeleiding individueel basis (lokaal)
- Begeleiding groep basis (lokaal)
- Begeleiding individueel (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)
- Begeleiding gezin (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)
- Begeleiding groep (Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp)

Crisis

Wanneer een crisissituatie plaatsvindt kunnen de crisisproducten tegelijkertijd worden ingezet met SGGZ. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

Gezinsgericht wonen

SGGZ kan tegelijkertijd worden ingezet met de producten uit de zorgvorm Gezinsgericht wonen: Pleegzorg, Gezinshuis (generiek en specifiek), Kamertraining/Fasehuis en Woon- en Leefgroep.

KDC

Tegelijkertijd op SGGZ kunnen de KDC-producten worden ingezet. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

Logeren
Tegelijkertijd op SGGZ kunnen de Logeerproducten worden ingezet. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

LTA GGZ
SGGZ kan tegelijkertijd met het landelijk GGZ-product worden ingezet. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

## Specialistische Jeugd-GGZ Diagnostiek (deelproduct)

| Productnaam | Productcode | Eenheid |
|---|---|---|
| SJGGZ Diagnostiek | 52F01 | Minuten |

### Doel

Het doel van SJGGZ Diagnostiek is het vaststellen van de aard, ernst en samenhang van de klachten voor het systeem en netwerk van de jeugdige betekent. Inclusief een eventuele DSM-5 classificatie. Daarvanuit wordt een behandelplan opgesteld dat aansluit op de draagkracht en draaglast van de jeugdige en zijn naasten. Er spelen meerdere problemen die overstijgend kunnen spelen (buiten de GGZ). In dit behandelplan staan de interventies die de jeugdige en zijn systeem ondersteunen in herstel en verdere achteruitgang voorkomen. Daarnaast geeft dit de jeugdige en zijn naasten duidelijkheid over de problematiek.

De klachten die zich voordoen zijn ernstig en beïnvloeden het dagelijks functioneren. Ze zijn vaak meervoudig en vragen om een langere behandeling. Het behandelplan richt zich op leren omgaan met uitdagingen in het dagelijks leven.

### Aanbieder en onderzoek

Diagnostiek is het systematisch onderzoeken en analyseren van de klachten problematiek van de jeugdige. Door inzet van diagnostiek wordt de oorzaak van onderliggende problemen verduidelijkt. Dit onderzoek omvat het verzamelen van informatie bij de jeugdige, (biologische) ouders en/of verzorgers en netwerk en eerder betrokken professionals. Door deze informatie te verzamelen kan de oorzaak van de klachten beter worden begrepen. Het resultaat is een persoonlijk behandelplan waarin staat welke interventies worden ingezet. Dit plan wordt altijd besproken met de jeugdige en (biologische) ouders en/of verzorgers.

### Eisen van SJGGZ aanbieder bij Diagnostiek

Diagnostiek SJGGZ wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team. Een kinder- en jeugdpsychiater zijn beschikbaar en bereikbaar. Er is een SKJ- en/of BIG geregistreerde regiebehandelaar betrokken. De betrokken psycholoog is tenminste aangesloten bij het NIP.

## Specialistische jeugd-GGZ Individuele behandeling (deelproduct)

| Productnaam | Productcode | Eenheid |
|---|---|---|
| SJGGZ Individuele behandeling | 52F02 | Minuten |

### Doel

Het doel van SJGGZ Individuele Behandeling is dat de jeugdige duurzaam herstelt en voldoende veerkracht ontwikkelt om zelfstandig, of met een lichtere vorm van jeugdhulp, verder te kunnen. De behandeling versterkt zowel de jeugdige als het netwerk om hem of haar heen.

De behandeling sluit aan bij de draagkracht en draaglast van de jeugdige en zijn of haar naasten. De problematiek is meervoudig en beïnvloedt het dagelijks functioneren. Een lichtere vorm onder de BJGGZ heeft onvoldoende resultaat opgeleverd, of levert naar verwachting te weinig op. Tijdens en na de behandeling leert de jeugdige omgaan met uitdagingen in het dagelijks leven, zodat terugval wordt voorkomen.

### Aanbieder en behandeling

De behandeling is specialistisch en intensief van aard, passend bij de problematiek. Behandelingen zijn methodiekvrij; aanbieders krijgen de ruimte om interventies te kiezen die aansluiten bij de situatie van de jeugdige en het gezin, binnen de geldende kwaliteitseisen volgens practice- en evidence-based richtlijnen.

De behandeling richt zich op herstel, het vergroten van vaardigheden en het versterken van het netwerk rondom de jeugdige. Na afronding is actieve nazorg belangrijk, met in elk geval een terugvalpreventieplan zoals beschreven in de GGZ-standaarden.

### Eisen van SJGGZ aanbieder bij individuele behandeling

Individuele behandeling wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team. Een kinder- en jeugdpsychiater zijn beschikbaar en bereikbaar. Er is een SKJ- en/of BIG geregistreerde regiebehandelaar betrokken. SKJ- en/of BIG registratie is vereist. De betrokken psycholoog is tenminste aangesloten bij het NIP.

## Specialistische jeugd-GGZ Groepsbehandeling (deelproduct)

| Productnaam | Productcode | Eenheid |
|---|---|---|
| SJGGZ Groepsbehandeling | 52F03 | Minuten |

### Doel

Het doel van de groepsbehandeling is dat de jeugdige duurzaam herstelt en voldoende veerkracht ontwikkelt om zonder, of een lichtere vorm van, jeugdhulp verder te kunnen. De behandeling richt zich op het verminderen van psychische klachten, het versterken van vaardigheden en het uitbreiden van de draagkracht van het netwerk rondom de jeugdige.

De problematiek is meervoudig en beïnvloedt het dagelijks functioneren. Een lichtere vorm onder de BJGGZ heeft onvoldoende resultaat opgeleverd, of levert naar verwachting te weinig op. De groep biedt een veilige omgeving om nieuw interpersoonlijk gedrag te oefenen en ervaringen te delen. Aan het einde van de behandeling kan de jeugdige beter omgaan met uitdagingen in het dagelijks leven en wordt terugval zoveel mogelijk voorkomen.

### Aanbieder en behandeling

De groepsbehandeling is specialistisch en intensief van aard en bestaat uit een gestructureerd programma dat past bij de problematiek en het niveau van de jeugdigen. De behandeling richt zich op verminderen van klachten én op sociaal-emotionele ontwikkeling. Behandelaren mogen passende werkvormen en methoden inzetten, zolang deze voldoen aan de kwaliteitseisen en vallen binnen practice- en evidence-based kaders. Na afronding is actieve nazorg belangrijk, met in ieder geval een terugvalpreventieplan volgens de GGZ-standaarden.

### Eisen van SJGGZ aanbieder bij groepsbehandeling

Uitgangspunt is twee behandelaren per groep, waarvan minimaal één op wo-niveau. Er is een regiebehandelaar betrokken.
De groepen bestaan maximaal 9 jeugdigen waarbij een richtlijn wordt gehanteerd van 1 op 3.
Van alle betrokken professionals is een SKJ- en/of BIG registratie vereist. De betrokken psycholoog is tenminste aangesloten bij het NIP.

## Specialistische jeugd-GGZ Gezinsbehandeling (deelproduct)

| Productnaam | Productcode | Eenheid |
|---|---|---|
| SJGGZ Gezinsbehandeling | 52F05 | Minuten |

### Doel

Het doel van gezinsbehandeling is het bereiken van duurzaam herstel of hanteerbaar maken van problematiek of beperkingen binnen het gezin, onderwijs of dagbesteding/vrije tijd. De behandeling richt zich op het doorbreken van interacties die klachten veroorzaken, versterken of in stand houden.

De psychische problematiek van de jeugdige hangt samen met disfunctionerende patronen binnen het gezinssysteem en beïnvloedt het dagelijks functioneren. De problematiek kent daarnaast zowel psychische en of psychiatrische als systemische componenten. Een lichtere vorm onder de BJGGZ heeft onvoldoende resultaat opgeleverd, of levert naar verwachting te weinig op. Aan het einde van de behandeling kunnen jeugdige en gezin beter omgaan met de uitdagingen in het dagelijks leven.

### Aanbieder en behandeling

Uitgangspunt is dat er hoofdzakelijk in de thuissituatie met jeugdige en gezin wordt gewerkt. De gezinsbehandeling is systemisch, specialistisch en intensief van aard. Behandelaren mogen passende werkvormen en methoden inzetten, zolang deze voldoen aan de kwaliteitseisen en vallen binnen practice- en evidence-based kaders. Na afronding is actieve nazorg belangrijk, met in ieder geval een terugvalpreventieplan volgens de GGZ-standaarden.

### Eisen van SJGGZ aanbieder bij groepsbehandeling

Van alle betrokken professionals is een SKJ- en/of BIG registratie vereist. De betrokken psycholoog is tenminste aangesloten bij het NIP of NVO. De regiebehandelaar is BIG geregistreerd.
Gezinsbehandeling wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team variërend met een functiemix van hbo tot wo+.

## Specialistische jeugd-GGZ Medicatiecontrole (deelproduct)

| Productnaam | Productcode | Eenheid |
|---|---|---|
| SJGGZ Medicatiecontrole | 52F04 | Minuten |

### Doel

Het doel van medicatiecontrole is om periodiek te bewaken of de medicatie effectief en veilig is voor de jeugdige. Hierbij wordt gekeken of de behandeling voldoende werkt, of er bijwerkingen zijn en of aanpassingen nodig zijn. De problematiek is zeer aanhoudend en beperkend in het dagelijks leven, waarin de medicatie nog niet voldoende is ingeregeld en er geen sprake is van stabiliteit en overgang naar huisartsenzorg. Medicatiecontrole wordt ingezet bij enkelvoudige problematiek (angststoornissen, ASS-problematiek) maar kan ook ingezet worden als er sprake is van comorbiditeit. Dit vraagt meer expertise dan de huisartsenzorg kan bieden.

### Aanbieder en controle

De medicatiecontrole wordt uitgevoerd door een daartoe bevoegde professional in samenwerking met het behandelteam.  Bij de controle wordt de werking van de medicatie besproken, worden mogelijke bijwerkingen bekeken en wordt bepaald of de behandeling moet worden voortgezet, aangepast of afgebouwd. De jeugdige en (biologische) ouders/verzorgers worden hierbij betrokken.

### Eisen van SJGGZ aanbieder bij medicatiecontrole

Medicatiecontrole kan worden uitgevoerd door kinder- en/of jeugdpsychiater en verpleegkundig specialist GGZ. Voor de uitvoering is een BIG registratie vereist. Er is een regiebehandelaar betrokken.

## Logeren Stabilisatie

**Logeren Stabilisatie neemt tijdelijk de volledige zorg van jeugdige over om de draaglast van het gezin te verlagen.**

| Productnaam | Productcode | Eenheid | Frequentie |
|---|---|---|---|
| Logeren Stabilisatie | 44F60 | Per etmaal | Per week |

### Plaatsing en inzet

Logeren Stabilisatie wordt ingezet om de (biologisch) ouders en/of verzorgers te ontlasten en de stabiliteit in het gezin te bevorderen. Het uitgangspunt is dat de jeugdige zoveel mogelijk in de vertrouwde thuissituatie blijft wonen. Logeren kan zowel gepland als op korte termijn worden ingezet, waarbij het hoofdzakelijk in de weekenden plaatsvindt.

De groepsgrootte is bij voorkeur maximaal 8 jeugdigen. Het aantal etmalen is flexibel: meestal tot drie per week, met een maximum van 52 etmalen per jaar. Een indicatie kan voor maximaal 3 jaar worden afgegeven.

Tijdens piekuren overdag zijn twee medewerkers aanwezig. ’s Nachts is er een slapende wacht.

### Leeftijd

Logeren Stabilisatie richt zich op jeugdigen tot 18 jaar.

### Vervolg na 18 jaar?

Jeugdigen tot 18 jaar kunnen jeugdhulp krijgen. Dat staat in het begrip jeugdige in artikel 1.1 Jeugdwet. Bepaalde vormen van jeugdhulp kunnen doorlopen na 18 jaar (tot maximaal 23 jaar). Dat staat ook in artikel 1.1 Jeugdwet. Het gaat dan om de hulp die een andere wet niet overneemt.

### Criteria

**Doel Logeren Stabilisatie**

Het belangrijkste doel is dat jeugdigen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en dat de (biologische) ouders/verzorgers worden verlicht van de zorgtaken. Hierdoor kunnen zij de zorg voor de jeugdige langer en beter te kunnen volhouden. Logeren Stabilisatie richt zich op jeugdigen met verschillende zorgbehoeften, zoals

- LVB, psychiatrische/psychische problematiek
- Lichamelijke of zintuigelijke beperking
- Somatische aandoening of chronische ziekte
- Meervoudige opvoed- en opgroeimogelijkheden.

**Logeren Stabilisatie wordt niet ingezet als**

- Logeren een vervanging van school zou zijn
- Als er geen sprake is van een Jeugdwetvraagstuk

### Aanbieder en begeleiding

Logeren Stabilisatie is een combinatie van zorg, begeleiding en daginvulling. Zorg omvat persoonlijke verzorging en verpleging. Begeleiding richt zich op het oefenen en aanleren van dagelijkse vaardigheden. De daginvulling bestaat uit vrijetijdsactiviteiten passend bij de leeftijd en ontwikkeling van de jeugdige. Er wordt zoveel als mogelijk gezinsgericht gewerkt om de continuïteit met de thuissituatie te behouden en routines zoveel mogelijk voort te zetten.

## Eisen van Logeren aanbieder

De behandeling/begeleiding wordt uitgevoerd door professionals met minimaal mbo-4-opleiding, onder verantwoordelijkheid van een hbo-professional met SKJ- of BIG-registratie.
Tijdens piekmomenten, tussen 07:00 en 09:00 uur en 17:00 en 19:00 uur, zijn altijd twee professionals aanwezig. Tussen 23:00 en 07:00 uur is er een slapende wacht beschikbaar.

## Bijzonderheden

Tolk

De inzet van een tolk is geen vast onderdeel van de trajecten en er is geen financiële vergoeding voor opgenomen.

Maaltijd

Logeren Stabilisatie bevat alle nodige maaltijd en voorzieningen die voor verblijf noodzakelijk zijn.

## Stapelen

Stapelen van zorg kan alleen als de zorg bijdraagt aan de behandeling en stabiliseren van een gezonde en/of veilige opvoedsituatie, in samenwerking met andere professionals en na beoordeling door de verwijzer.

Crisis

Wanneer een crisissituaties plaatsvindt kunnen crisisproducten tegelijkertijd worden ingezet. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig. Inzet is gericht op zo snel mogelijke terugkeer naar Logeren Stabilisatie. De periode tot aan het bepalen van het perspectief van de jeugdige blijft de plek bij het Logeren Stabilisatie beschikbaar.

JGGZ

Tegelijkertijd op Logeren stabilisatie kunnen producten onder de zorgvormen BGGZ, SGGZ en HSGGZ ingezet worden. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

KDC

Logeren Stabilisatie kan tegelijkertijd met het KDC lopen. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

Pleegzorg

Logeren Stabilisatie en pleegzorg kunnen tegelijkertijd lopen. Voor pleegzorg is een aanvullende beschikking nodig.

## Logeren Ontwikkelingsgericht

**Logeren Ontwikkelingsgericht neemt tijdelijk de zorgtaken, het toezicht en de begeleiding van (biologische)ouders/verzorgers over.**

| Productnaam | Productcode | Eenheid | Frequentie |
|---|---|---|---|
| Logeren Ontwikkelingsgericht | 44F61 | Per etmaal | Per week |

### Plaatsing en inzet

Logeren Ontwikkelingsgericht wordt ingezet om de (biologische) ouders/verzorgers te ontlasten om escalatie te voorkomen en rust of herstel te bevorderen. Het uitgangspunt is dat de jeugdige zoveel mogelijk in de vertrouwde thuissituatie blijft wonen. Logeren Ontwikkelingsgericht kan zowel gepland als op korte termijn worden ingezet.

Logeren Ontwikkelingsgericht wordt altijd in combinatie met een ander Jeugdhulpproduct ingezet (gestapeld). Dit kan ook een product uit ander domein zijn (Wmo, Zvw, Wlz).

De groepsgrootte is bij voorkeur maximaal 6 jeugdigen. Het aantal etmalen is flexibel: meestal tot 3 keer per week, met een maximum van 52 etmalen per jaar. Een indicatie kan voor maximaal 1 jaar worden afgegeven.

Tijdens piekuren overdag zijn twee medewerkers aanwezig. Maar niet tussen 10:00 uur en 15:00 uur op een doordeweekse dag. ’s Nachts is er een slapende wacht.

Logeren ontwikkelingsgericht mag geboden worden op een vrij bed op een gezinsgerichte verblijfsplek (gezinshuis of deeltijdpleegzorg), mits dit voor het gehele traject dezelfde plek blijft.

### Leeftijd

Logeren Ontwikkelingsgericht richt zich op jeugdigen tot 18 jaar.

### Vervolg na 18 jaar?

Jeugdigen tot 18 jaar kunnen jeugdhulp krijgen. Dat staat in het begrip jeugdige in artikel 1.1 Jeugdwet. Bepaalde vormen van jeugdhulp kunnen doorlopen na 18 jaar (tot maximaal 23 jaar). Dat staat ook in artikel 1.1 Jeugdwet. Het gaat dan om de hulp die een andere wet niet overneemt.

### Criteria

**Doel Logeren Ontwikkelingsgericht**

Het belangrijkste doel is dat jeugdigen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en dat de (biologische) ouders/verzorgers worden verlicht van de zorgtaken. Hierdoor kan zwaardere en langdurige zorg worden vorkomen. Logeren Ontwikkelingsgericht richt zich op jeugdigen met verschillende zorgbehoeften, zoals:

- LVB, psychiatrische/psychische problematiek
- Lichamelijke of zintuigelijke beperking
- Somatische aandoening of chronische ziekte
- Meervoudige opvoed- en opgroeimogelijkheden.

Het resultaat van de inzet is tweeledig: enerzijds het versterken van de jeugdige in zijn ontwikkeling en participatie, anderzijds het vergroten van de draagkracht van het gezin en het sociale netwerk.

**Logeren Ontwikkelingsgericht wordt niet ingezet als**

- Logeren een vervanging van school zou zijn
- Er geen sprake is van een Jeugdwetvraagstuk

Zwaardere zorgvorm met verblijf nodig is.

## Aanbieder en begeleiding

### Begeleiding

Logeren Ontwikkelingsgericht is een combinatie van zorg, begeleiding en daginvulling. Zorg omvat persoonlijke verzorging en verpleging. Begeleiding richt zich op het oefenen en aanleren van dagelijkse vaardigheden. De daginvulling bestaat uit vrijetijdsactiviteiten passend bij de leeftijd en ontwikkeling van de jeugdige. (Biologische)ouders/verzorgers wordt handvatten gegeven voor de omgang met hun kind in de thuissituatie. Dit is geen structurele begeleiding. Logeren Ontwikkelingsgericht is altijd gekoppeld aan al ingezette of nog beginnende begeleiding of behandeling.

Logeren Ontwikkelingsgericht draagt aanvullend bij aan het vergroten van vaardigheden, het versterken van de opvoed- en opgroeisituatie en het voorkomen van verergering van problematiek. Zo kan de jeugdige zich zo optimaal mogelijk ontwikkelen in combinatie met school of dagbesteding.

### Eisen voor aanbieder Logeren Ontwikkelingsgericht.

De behandeling/begeleiding wordt uitgevoerd door professionals met minimaal mbo-4-opleiding, onder verantwoordelijkheid van een (minimaal) hbo-professional met SKJ- of BIG-registratie. De casusregisseur is betrokken vanuit de gekoppelde behandeling of begeleiding. Tijdens piekmomenten, tussen 07:00 en 09:00 uur en 17:00 en 19:00 uur, zijn altijd twee professionals aanwezig. Tussen 23:00 en 07:00 uur is er een slapende wacht beschikbaar.

### Bijzonderheden

Tolk

De inzet van een tolk is geen vast onderdeel van de trajecten en er is geen financiële vergoeding voor opgenomen.

Maaltijd

Logeren Stabilisatie bevat alle nodige maaltijd en voorzieningen die voor verblijf noodzakelijk zijn.

### Stapelen

Stapelen van zorg kan alleen als de zorg bijdraagt aan de behandeling en stabiliseren van een gezonde en/of veilige opvoedsituatie, in samenwerking met andere professionals en na beoordeling door de verwijzer.

Ambulante hulp

Logeren Ontwikkelingsgericht biedt geen ondersteuning in de thuissituatie. Als er begeleiding in de thuissituatie nodig is kan een aanvullende beschikking via de gemeente worden aangevraagd.

Crisis

Wanneer een crisissituaties plaatsvindt kunnen crisisproducten tegelijkertijd worden ingezet. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig. Inzet is gericht op zo snel mogelijke terugkeer naar Logeren Ontwikkelingsgericht. De periode tot aan het bepalen van het perspectief van de jeugdige blijft de plek bij het Logeren Ontwikkelingsgericht beschikbaar.

JGGZ

Tegelijkertijd op Logeren Ontwikkelingsgericht kunnen producten onder de zorgvormen BGGZ, SGGZ en HSGGZ ingezet worden. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

KDC

Logeren Ontwikkelingsgericht kan tegelijkertijd met het KDC lopen. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

Pleegzorg

Logeren Ontwikkelingsgericht en pleegzorg kunnen tegelijkertijd lopen. Voor pleegzorg is een aanvullende beschikking nodig.

## KDC Middelgroot en Kleinschalig

| Productnaam | Productcode | Eenheid | Frequentie |
|---|---|---|---|
| KDC Middelgroot | 41F01 | Per dagdeel | Per week |
| KDC Kleinschalig | 41F02 | Per dagdeel | Per week |

### Plaatsing en inzet

KDC wordt ingezet voor jeugdigen die intensieve behandeling en begeleiding nodig hebben. Dit zijn jeugdigen met ernstige problemen in de sociaal-emotionele, cognitieve of motorische ontwikkeling, gedragsproblemen en/of medische problemen. Onderdeel hiervan is het versterken van de opvoedkracht van de (biologische) ouders en/of verzorgers.

De behandeling vindt groepsgewijs plaats, zo lokaal mogelijk. De behandeling wordt per dagdeel aangeboden; een dagdeel duurt vier uur. Het uitgangspunt is 2 dagdelen per levensjaar van de jeugdige per week. In uitzonderlijke situaties kan een maximum van 9 dagdelen per week worden ingezet. De beschikking geldt maximaal 12 maanden, met de mogelijkheid tot verlenging voor nog eens 12 maanden. Indien een verlenging vanuit de medische route noodzaak wenselijk is, verloopt deze via de gemeentelijke toegang.

KDC Middelgroot en Kleinschalig worden ingezet voor jeugdigen met een intensieve ondersteuningsbehoefte waarvoor een reguliere groepssetting niet voldoende passend is. Onder het kopje bijzonderheden staat het afwegingskader uitgewerkt.

### Verschil KDC Middelgroot en KDC Kleinschaligheid

Het verschil tussen KDC Middelgroot en Kleinschalig zit in de groepsgrootte en daaruit vloeiende werkwijze. Bij KDC Middelgroot gaat het om behandeling in een groepssetting met een gemiddelde tot grotere groepsgrootte. De groepsgrootte bij KDC Middelgroot bedraagt maximaal 8 jeugdigen. Hierbij wordt een begeleidingsratio van 1 op 4 gehanteerd. Deze setting is passend voor jeugdigen die baat hebben bij een behandeling in gestructureerde omgeving met meerdere leeftijdsgenoten.

De groepsgrootte bij KDC Kleinschalig bedraagt maximaal 6 jeugdigen. Hierbij wordt een begeleidingsratio van 1 op 3 gehanteerd. Kleinschaligheid vraagt ook om een andere organisatie van hulp en meer personele inzet.

### Leeftijd

KDC is bedoeld voor jeugdigen die instromen tussen 2 en 5 jaar. Voor het afronden van de behandeling is het mogelijk dat een jeugdige uitstroomt na het vijfde jaar.

### Criteria

#### Doel KDC

Het doel van KDC is dat jeugdigen uitstromen naar een voor hun passende vorm van onderwijs of zo spoedig mogelijk een Wlz indicatie van het CIZ toegekend krijgen, als verwacht worden dat een levensbestendige indicatie passend is.

Daarnaast wordt gestimuleerd dat de jeugdige binnen zijn mogelijkheden positieve, leeftijdsadequaat ontwikkelingen laat zien, bijvoorbeeld op motorisch of sociaal gebied. (Biologische) ouders en/of verzorgers krijgen handvatten om hun kind positief aan te sturen en te stimuleren.

De behandeling richt zich op jeugdigen die een forse stagnatie vertonen in hun ontwikkeling als gevolg van:

- Verstandelijke, zintuiglijke of lichamelijke problemen;
- Gedragsproblemen of opvoedfactoren;
- Communicatieproblemen;
- Mogelijk bijkomende psychiatrische of medische problematiek.

Niet geschikt voor KDC:

- Jeugdigen die later instromen dan 5 jaar;

## Aanbieder en behandeling en begeleiding

### Behandeling

KDC wordt geleverd vanuit een methodische behandeld- en begeleidingsprogramma, afgestemd op de zorgvraag van de jeugdige. De groepsaanpak zorgt voor een natuurlijke interactie met anderen, wat de ontwikkeling stimuleert. (Biologische) ouders en/of verzorgers zijn actief betrokken bij het opstellen van het ondersteuningsplan en ontvangen handvatten om de ontwikkeling van hun kind ook buiten het KDC te bevorderen. Dit omvat geen ondersteuning in de thuissituatie. Resultaten worden systematisch gevolgd en teruggekoppeld aan (biologische) ouders en/of verzorgers en de verwijzer.

Wanneer verwacht wordt dat de behandeling doorgaat na het 5e levensjaar, organiseert de aanbieder een afstemgesprek. De aanbieder speelt daarnaast een belangrijke rol in de aanvraag van de Wlz-indicatie en het toewijzen van passend onderwijs.

### Eisen van KDC-aanbieder

De behandeling wordt geleverd door professionals met een opleidingsniveau variërend tussen hbo en wo+. Professionals met een mbo-4 opleiding mogen deze behandeling alleen leveren onder verantwoordelijkheid van een SKJ- of BIG geregistreerde professional. Er is minimaal één betrokken wo-opgeleide gedragswetenschapper betrokken.

## Bijzonderheden

### Afweging voor kleinschalig

KDC middelgroot is de norm. KDC kleinschalig wordt uitsluitend ingezet wanneer er sprake is van een *aantoonbare meerbehoefte* die *boven op* de normale ontwikkelingsafhankelijkheid van kinderen van 2–5 jaar komt.

Met andere woorden KDC kleinschalig is geen luxe, maar een risicobeperkende maatregel wanneer een kind *duidelijk afwijkt* van wat je redelijkerwijs mag verwachten binnen de 1 op 4 setting.

**Wanneer is KDC kleinschalig noodzakelijk?**

Als het kind in vergelijking met de kinderen binnen KDC middelgroot en gelet op de ontwikkelingsnormen voor 2–5 jaar:

- *Structureel vaker* ontregelt dan leeftijdsgenoten
- Voortdurende co-regulatie nodig heeft
- Niet zelfstandig kan herstellen (passend bij de leeftijd en ontwikkeling van het kind)
- Voortdurend actieve interventies nodig heeft
- Als dit gedrag de hele groep ontregelt (kinderen worden bang, gespannen, teruggetrokken).
- Vanwege een medische beperking meer zorg nodig heeft dan geboden kan worden binnen KDC middelgroot.

**Bij verschil van mening:**

Wanneer de aanbieder van mening is dat KDC middelgroot niet passend is. Dan kan het product diagnostiek ingezet worden om aanvullend onderzoek te doen.

Tolk
De inzet van een tolk is geen vast onderdeel van de trajecten en er is geen financiële vergoeding voor opgenomen.

Betrokkenheid leerplicht
Voor jeugdigen ouder dan 5 jaar is betrokkenheid van de leerplichtambtenaar vereist. De zorgaanbieder wijst (biologische) ouder en/of verzorgers hier actief op en ondersteunt waar nodig. De verwijzer en de leerplichtambtenaar beoordelen het vervolg van trajecten van jeugdigen ouder dan 5 jaar.

**Locatie**
KDC wordt zo lokaal als mogelijk geboden. Dit is in de leefomgeving van de jeugdige en bij voorkeur binnen de gemeentegrenzen. In specifieke gevallen kan dit buiten de gemeente zijn vanwege gespecialiseerde expertise.

## Stapelen
Stapelen van zorg kan alleen als de zorg bijdraagt aan de behandeling en stabiliseren van een gezonde en/of veilige opvoedsituatie, in samenwerking met andere professionals en na beoordeling door de verwijzer.

KDC Diagnostiek
Het plusproduct Diagnostiek kan samen met KDC Middelgroot of Kleinschalig worden ingezet.

Ambulante hulp
Het KDC biedt geen ondersteuning in de thuissituatie. Als er begeleiding in de thuissituatie nodig is kan een aanvullende beschikking voor lokale of regionaal ingekochte producten onder Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp, via de gemeente worden aangevraagd.

Crisis
Wanneer een crisissituaties plaatsvindt kunnen crisisproducten tegelijkertijd worden ingezet. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig. Inzet is gericht op zo snel mogelijke terugkeer naar het KDC. De periode tot aan het bepalen van het perspectief van de jeugdige blijft de plek bij het KDC beschikbaar.

JGGZ
Tegelijkertijd op KDC kunnen producten onder de zorgvormen BGGZ, SGGZ en HSGGZ ingezet worden. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

Logeren
Logeren Stabilisatie en Logeren Ontwikkelingsgericht kunnen tegelijkertijd met het KDC lopen. Hiervoor is een aanvullende beschikking nodig.

Pleegzorg
KDC en Pleegzorg kunnen tegelijkertijd lopen. Voor pleegzorg is een aanvullende beschikking nodig.

Gezinshuis
KDC en het Gezinshuis (specifiek en generiek) kunnen tegelijkertijd lopen. Voor het gezinshuis is een aanvullende beschikking nodig.

## KDC Diagnostiek

KDC Diagnostiek is het plusproduct dat kan worden ingezet bij KDC Middelgroot en Kleinschalig.

| Productnaam | Productcode | Eenheid | Frequentie |
|---|---|---|---|
| KDC Diagnostiek | 41F03 | Minuten | Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |

### Plaatsing en inzet

KDC Diagnostiek kan worden ingezet bij jeugdigen waarbij (bij aanvang) het perspectief onduidelijk is. Diagnostiek kan worden ingezet voor een maximum van 30 uur. De beschikking geldt maximaal 6 maanden. Binnen diagnostiek kunnen er verschillende onderzoeken gedaan worden die bijdragen aan het bepalen van het perspectief.

### Onderzoek

#### Doel KDC Diagnostiek

Het doel van KDC Diagnostiek is om binnen afgebakende tijd een advies te geven over het uitstroom perspectief van de jeugdige. Diagnostiek bestaat uit observatie, IQ-onderzoek en aanvullend onderzoek.

Bij het IQ-onderzoek wordt vastgesteld welke vorm van (passend) onderwijs het meest passend is. Aanvullend onderzoek wordt gedaan om, wanneer nodig, een Wlz aanvraag te onderbouwen.

De resultaten en het advies worden teruggekoppeld aan de (biologische) ouders en/of verzorgers en verwijzer.

Geen KDC Diagnostiek als

- Het (uitstroom) perspectief van de jeugdige is duidelijk.

### Aanbieder

#### Eisen van KDC Diagnostiek aanbieder

Het onderzoek wordt geleverd door tenminste een SKJ- en/of BIG geregistreerde gedragswetenschapper, logopedist en fysiotherapeut op minimaal hbo-niveau. Waar een SKJ-registratie niet mogelijk is, is een kwalificatie vereist die past bij de rol en inzet.

## Vervoer

**Het product vervoer kent één product met verschillende productcodes. Deze zijn gebaseerd op de af te leggen afstand, het soort vervoer en afhankelijk van de problematiek van de jeugdige. Dit kan worden samengevat in onderstaande tabel.**

| **Postcode-afstand tussen locatie jeugdige en locatie van jeugdhulp (enkele reis)** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 0 tot 5 km | 5 tot 10 km | 10 tot 20 km | 20 tot 29 km | 30 tot 39 km | Meer dan 40 km |
| Groep kind regulier (externe vervoerder) | C1 | C2 | C3 | C3 | C4 | C5 |
| Groep kind rolstoel (externe vervoerder) | C2 | C2 | C3 | C4 | C5 | C6 |
| Individueel vervoer (externe vervoerder) | C2 | C3 | C4 | C4 | C5 | C6 |
| Eigen busje/auto/aanbieder/vrijwilliger (zorgaanbieder) | C0 | C0 | C1 | C2 | C4 | C4 |

De (biologische) ouders en/of verzorgers zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor het vervoer van de jeugdige naar de locatie van de aanbieder. Wanneer zij dit vervoer niet kunnen verzorgen, beoordeelt de verwijzer of er een aanvullende beschikking op vervoer kan worden afgegeven aan de aanbieder. Bij deze beoordeling weegt de verwijzer mee of er sprake is van:

- Een medische noodzaak, en/of
- Beperkingen in de zelfredzaamheid van de jeugdige en de (biologische) ouders en/of verzorgers.

| **Productnaam** | **Productcode** | **Eenheid** | **Frequentie** |
|---|---|---|---|
| Vervoer C0 | 42F00 | Stuks (Inspanning) | Per week/ Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |
| Vervoer C1 | 42F01 | Stuks (Inspanning) | Per week/ Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |
| Vervoer C2 | 42F02 | Stuks (Inspanning) | Per week/ Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |
| Vervoer C3 | 42F03 | Stuks (Inspanning) | Per week/ Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |
| Vervoer C4 | 42F04 | Stuks (Inspanning) | Per week/ Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |
| Vervoer C5 | 42F05 | Stuks (Inspanning) | Per week/ Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |
| Vervoer C6 | 42F06 | Stuks (Inspanning) | Per week/ Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing |

## Duur en inzet

Vervoer is voor jeugdigen tot 18 jaar en wordt toegekend voor dezelfde duur als de beschikking voor de gecombineerde vorm van jeugdhulp (KDC en Logeren).
Een enkele rit heeft een maximale reistijd van:

- 60 minuten binnen de regio
- 90 minuten buiten de regio

De afstand wordt berekend door het gebruik van Google Maps. De rit kan starten vanaf een woonadres of onderwijsinstelling. De reistijd is geen onderdeel van de behandeling, begeleiding of dagbesteding.

De inzet van vervoer is tijdelijk en gericht op afbouw. De aanbieder werkt actief aan het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige en de (biologische) ouders en/of verzorgers. Het doel is dat het vervoer op termijn weer kan worden overgenomen door de jeugdige, de (biologische) ouders en/of verzorgers of het sociale netwerk.

## Conversie

### Gecontracteerde aanbieders

Tijdens de conversie van de lokale contracten (producten, financieringsvormen en werkafspraken) naar regionale contracten met uniforme regionale producten, financieringsvormen en werkafspraken, staat het waarborgen van de zorgcontinuïteit van jeugdigen centraal. Dit heeft gedurende het gehele conversieproces de hoogste prioriteit.

Afhankelijk van de huidige lokale situatie kunnen lopende zorgtoewijzingen via drie wegen omgezet worden:

1. Administratieve conversie: Voor trajecten die inhoudelijk gelijk blijven. De gemeente initieert de omzetting waarna de aanbieder deze administratieve handeling volgt.
2. Conversie met lichte toets: Wanneer het aanbod beperkt wijzigt (bijv. in duur of intensiteit). Een korte dossiercheck door de verwijzer of administratie bij voorkeur met input van de aanbieder
3. Herindicatie/heronderzoek: Noodzakelijk bij een inhoudelijke mismatch of het stoppen van lokale producten. De verwijzer voert een volledige nieuwe beoordeling uit. Om zo uit te zoeken welk product het best passend wordt.

Bijzonderheden:

- Voor zorgtoewijzingen met bijvoorbeeld trajectfinanciering kan een overgangsperiode gelden om lopende zorg vanuit het huidige contract zorgvuldig af te ronden.
- Gemeenten die later toetreden in verband met langer doorlopende lokale contracten.
- Specifieke huidige contractuele afspraken.

### Aanbieders zonder contract

Voor aanbieders die na 2027 geen regionaal contract krijgen, moet ook actie worden ondernomen om de continuïteit van zorg die de inwoner ontvangt veilig te stellen. Afhankelijk van afspraken in de huidige lokale contracten kan de zorg binnen een bepaalde periode worden afgerond. Na deze periode kan het betekenen dat er een overstap naar een wel-gecontracteerde partij, het werken als onderaannemer van een gecontracteerde partij, of afronding via een maatwerkovereenkomst in gang wordt gezet.

### Uitvoering en Verantwoordelijkheid

- Elke gemeente is verantwoordelijk voor een eigen conversieplan en mapping-tabel (IST-SOLL) die aansluit op de huidige lokale contracten.
- Sociaal Domein Flevoland (SDFL) coördineert, levert inrichtingsdocumenten (productcodes/tarieven) en fungeert als regionaal aanspreekpunt voor backoffices van zowel aanbieders als gemeenten.
- Er komt gerichte informatie voor inwoners (over behoud van zorg), gemeenten en aanbieders (over technische inrichting en conversie) en aanbieders en verwijzers (over de werkafspraken in het regionaal handelingskader en leidraad procesregie).

## Belangrijke onderwerpen

### No show

In het administratief proces is beschreven hoe no shows bij de verschillende zorgvormen gedeclareerd kunnen worden. Onderstaand staan de werkafspraken wat er verwacht wordt per no – show in een wordt uitgelegd hoe er verder gehandeld dient te worden per No – Show

- Eerste keer no show: zorgaanbieder bespreekt dit met de inwoner en geeft aan dat zorgaanbieder de inwoner alleen goed kan ondersteunen als de inwoner afspraken nakomt.
- Tweede keer no show: zorgaanbieder geeft dit aan bij de gemeente via mailadres. Daarnaast geeft zorgaanbieder aan bij de inwoner dat bij een derde keer no show het traject mogelijk wordt stopgezet omdat de resultaten op deze manier niet behaald kunnen worden.
- Derde keer no show: zorgaanbieder informeert de gemeente (via het mailadres dat op de hoofdpagina Administratief proces staat) en pauzeert het traject totdat de gemeente een inhoudelijke beslissing neemt. De gemeente koppelt deze beslissing terug naar de zorgaanbieder en de inwoner binnen 3 weken na de melding van de derde no show.

Geeft per zorgvorm weer wanneer ongeplande en geplande no shows gedeclareerd kunnen worden en hoe vaak dit kan.