

Productenboek Bommelerwaard

2027

Jeugd Perceel 4
versie 3, september 2026



Begrippenlijst

Effectieve Jeugdhulp	De gemeenten willen dat Effectieve Jeugdhulp wordt geboden. Effectieve Jeugdhulp houdt in dat er in principe ‘Evidence based’, maar minimaal ‘Practice based’, wordt gewerkt. De jeugdhulpaanbieder benut de beschikbare kennis over wat werkt en beschikt over mogelijkheden om deze kennis goed in te zetten met de daarbij behorende capaciteit en competenties. De kennis komt voort uit drie bronnen: wetenschappelijke kennis, praktijkkennis van professionals en ervaringskennis van professionals en van jeugdigen. Effectieve Jeugdhulp leidt tot de volgende resultaten: • Jeugdigen die zich zo goed mogelijk ontwikkelen; • Opvoeders met voldoende opvoedingsvaardigheden; • Afname van opgroei- en opvoedproblemen.
Escalatie	Het begrip ‘escalatie’ heeft twee betekenissen: • In een gezin of huishouden ontwikkelt de situatie zich dermate dat de zaken ernstig uit de hand lopen (geweld, misbruik, ruzie, overlast, e.d.); • De opschaling van een interventie. Hiervan is sprake als de hulpverlening moet opschalen naar een hoger niveau van expertise of een specifieke voorziening moet inzetten.
Evidence based methodieken	Interventies waarvan de werkzaamheid c.q. effectiviteit is vastgesteld en die zijn opgenomen als zijnde ‘erkend’ in de Nederlands Jeugdinstituut (NJI) Databank Effectieve Jeugdinterventies (DEJ), de databank van de GGZ (GGZ Standaarden) of de databank voor interventies gericht op jeugdigen met een beperking (Databank interventies gehandicaptenzorg).

Monodisciplinaire jeugdhulp	Hiervan is sprake als de jeugdhulp wordt verleend door één jeugdhulpverlener of door meerdere jeugdhulpverleners die allen tot dezelfde discipline behoren en handelen vanuit één inhoudelijk kader en methodiek. De jeugdhulp wordt uitgevoerd zonder structurele, gezamenlijke en samenhangende inzet van jeugdhulpverleners van andere disciplines of zorgverleners in de zin van de Wkkgz. De verantwoordelijkheid voor de analyse, uitvoering en evaluatie van de jeugdhulp ligt binnen deze ene discipline. Het incidenteel raadplegen of vragen van advies aan een jeugdhulpverlener van een andere discipline, zonder gezamenlijke uitvoering of gedeelde verantwoordelijkheid, wordt eveneens aangemerkt als monodisciplinaire jeugdhulp.
Multidisciplinaire jeugdhulp	Hiervan is sprake als de jeugdhulp door jeugdhulpverleners van verschillende disciplines gezamenlijk en in onderlinge samenhang wordt verleend of wanneer jeugdhulpverleners en zorgverleners in de zin van de Wkkgz gezamenlijk en in onderlinge samenhang jeugdhulp en zorg verlenen. De betrokken jeugdhulpverleners van verschillende disciplines dan wel jeugdhulpverleners en zorgverleners werken vanuit een gezamenlijk doel aan samenhangende problematiek en hebben deskundigheden en vaardigheden die elkaar aanvullen en die zij in onderling overleg inzetten. Multidisciplinaire jeugdhulp gaat uitdrukkelijk verder dan het enkel vragen van advies aan een jeugdhulpverlener met een andere discipline of een zorgverlener.
Ondersteuningsplan	Het plan dat door de lokale toegang in samenwerking met de cliënt wordt opgesteld waarin de te behalen resultaten en doelen beschreven staan. In de praktijk kunnen ook andere termen voor dit type document worden gebruikt, zoals zorgadviesformulier.
Practice based methodieken	Effectieve interventies die niet kwalificeren als Evidence based methodieken, maar werkwijzen en interventies die zijn ontwikkeld en onderbouwd op basis van praktijkervaringen van professionals en cliënten, in plaats van uitsluitend wetenschappelijk onderzoek. Ze richten zich op wat in de dagelijkse praktijk effectief blijkt te zijn. Deze interventies worden door de gemeenten aangemerkt als Practice based methodiek op basis van de door de Jeugdhulpaanbieder opgestelde beschrijving van de interventies aan de hand van de handleiding van het Nederlands Jeugdinstituut.
Vakbekwaam	Vakbekwaam betekent dat een professional binnen het sociaal domein beschikt over de kennis, vaardigheden, houding en ervaring die noodzakelijk zijn om de overeengekomen taken op een deskundige, doelmatige en ethisch verantwoorde wijze uit te voeren, conform geldende wet- en regelgeving, professionele standaarden en landelijke kwaliteitskaders.

Perceel 3: Jeugd Algemeen niet opengesteld



41 Behandeling jeugd niet opengesteld

45 Jeugdhulp ambulant **niet opengesteld**

45 Dagbesteding **niet opengesteld**

44 Logeren jeugd **niet opengesteld**

42 Vervoer jeugd **niet** opengesteld

46 Ambulante Speedhulp niet opengesteld

Perceel 4 Jeugd - GGZ

54 GGZ jeugd

Ggz-Behandeling is primair gericht op de diagnostiek en de behandeling van psychische problemen of (het vermoeden van) psychiatrische aandoeningen bij kinderen en jongeren.

Een (of vermoeden van) DSM 5-benoemde stoornis is een voorwaarde voor inzet van GGZ-behandeling. Er is sprake van een (hoog) risico, een (ernstig) ziektebeeld en matige tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. Er zijn duidelijke aanwijzingen die duiden op co-morbiditeit, een gevaar voor zelfverwaarlozing, ernstige opvoedingsproblematiek en/of decompensatie. Daarbij is er sprake van uitval en/of substantiële beperkingen in het dagelijks functioneren (bijvoorbeeld niet naar school kunnen).

De behandeling richt zich op:

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

JGGZ (generalistische) Behandeling Basis



Doelgroep

Jeugdigen met **een licht tot matig** intensieve hulpvraag waarbij sprake is, of er een ernstig vermoeden is, van een stoornis benoemd in (DSM-5).

- Er is sprake van een **enkelvoudig beeld tot lage complexiteit**.
- Het betreft kind-eigen problematiek, waarbij behandeling door een professional niet wordt bemoeilijkt door structurele problemen in de thuissituatie.
- Er zijn aanhoudende klachten.
- Er is sprake van **een laag tot matig risico op onveilige situaties** voor de jeugdige en zijn omgeving.

Productbeschrijving

De opdrachtnemer biedt de behandeling in principe op een eigen locatie. Als de situatie erom vraagt om de hulp te bieden in de thuisomgeving van de jeugdige en zijn ouders/gezin, kan de opdrachtnemer dit ook bieden.

De behandeling duurt een afgebakende periode, met een start- en eindpunt. Hierbij is het van belang om waar mogelijk tijdig af te schalen naar ondersteuning/behandeling vanuit de lokale POH-ggz jeugd of het lokaal team of lichtere vormen van jeugdhulp.

Diagnostisch of observatieonderzoek kan onderdeel zijn van een behandeling.

Behandeling kent een onderscheid in individuele behandeling en/of groepsbehandeling. Het is aan de aanbieder (in nauwe afstemming met jeugdige/diens gezin en verwijzer) om de gewenste inzet te bepalen.

Uitvoering

De JGGZ Behandeling Basis is gericht op vraagverheldering, diagnose en generalistische behandeling van de jeugdige met **lage complexiteit en enkelvoudige** psychische aandoeningen.

De behandeling is systemisch en zo kortdurend mogelijk.

Niveau medewerker

De directe behandelaar beschikt over een afgeronde, ggz-specifieke hbo- of wo-opleiding.

Er is een BIG-geregistreerde regiebehandelaar betrokken – conform het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ – met een afgeronde ggz-specifieke hbo-plus- of wo-opleiding. Een Kinder- en Jeugdpsycholoog (K&J) mag in plaats van een BIG-registratie ook een NIP- en SKJ-registratie hebben.

De inzet van de kinder- en jeugdpsychiater maakt geen onderdeel uit van dit product.

Regiebehandelaar: ja

Code
54001

Eenheid
uur

Resultaat en doel

Resultaat: Het uitvoeren van vraagverheldering, diagnostiek en behandeling van psychiatrische en psychische stoornissen, gericht op herstel en verbetering van zowel de jeugdige als het opvoedings-systeem, met als einddoel het bevorderen van een gezonde ontwikkeling en een beter dagelijks functioneren.

Doel: Het voorkomen of beperken van stagnatie in de ontwikkeling van de jeugdige en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. De behandeling richt zich ook op herstel, verbetering en gedragsverandering, en op het versterken van de opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk, evenals het leren omgaan met of accepteren van het gedrag van het kind.

Perceel 4 –
GGZ jeugd

JGGZ Behandeling Specialistisch



Doelgroep

Jeugdigen met **een (zeer)** intensieve hulpvraag waarbij sprake is, of een ernstig vermoeden is van een stoornis benoemd in de DSM-5.

- Er sprake is van **een meervoudig beeld en hoge complexiteit**.
- Er zijn aanhoudende klachten.
- Er sprake is van **een hoog risico op onveilige situaties** voor de jeugdige en zijn omgeving.

Productbeschrijving

De opdrachtnemer biedt de behandeling in principe op een eigen locatie. Als de situatie erom vraagt om de hulp te bieden in de thuisomgeving van de jeugdige en zijn ouders/gezin, kan de opdrachtnemer dit ook bieden.

De behandeling duurt een afgebakende periode, met een start- en eindpunt. Hierbij is het van belang om waar mogelijk tijdig af te schalen naar ondersteuning/behandeling vanuit de lokale POH-ggz jeugd of het lokaal team of lichtere vormen van jeugdhulp.

Diagnostisch of observatieonderzoek kan onderdeel zijn van een behandeling.

Behandeling kent een onderscheid in individuele behandeling en/of groepsbehandeling. Het is aan de aanbieder (in nauwe afstemming met jeugdige/diens gezin en verwijzer) om de gewenste inzet te bepalen.

Uitvoering

De JGGZ Behandeling Specialistisch is gericht op vraagverheldering, diagnose en specialistische behandeling van de jeugdige met **complexe eenvoudige/meervoudige** psychische aandoeningen. De hulpverlening is systemisch en zo kortdurend mogelijk.

Niveau medewerker

De directe behandelaar beschikt over een afgeronde, ggz-specifieke hbo-plus- of wo-opleiding.

Er is een BIG-geregistreerde regiebehandelaar betrokken – conform het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ – met een afgeronde ggz-specifieke hbo-plus-of wo-opleiding. Een Kinder- en Jeugdpsycholoog (K&J) mag in plaats van een BIG-registratie ook een NIP- en SKJ-registratie hebben.

De inzet van de kinder- en jeugdpsychiater maakt geen onderdeel uit van dit product.

Regiebehandelaar: ja

Code
54002

Eenheid
uur

Resultaat en doel

Resultaat: Het uitvoeren van diagnostiek en behandeling van psychiatrische en psychische stoornissen, gericht op herstel en verbetering van zowel de jeugdige als het opvoedingssysteem, met als einddoel het bevorderen van een gezonde ontwikkeling en een beter dagelijks functioneren.

Doel: Het voorkomen of beperken van stagnatie in de ontwikkeling van de jeugdige en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. De behandeling richt zich ook op herstel, verbetering en gedragsverandering, en op het versterken van de opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk, evenals het leren omgaan met of accepteren van het gedrag van het kind.

Perceel 4–
GGZ jeugd

Doelgroep

Jeugdigen met een **zeer ernstige en complexe en/of meervoudige** hulpvraag die **niet** (meer) passen binnen regulier/ specialistische ggz, en waarbij sprake is of ernstig vermoeden van een stoornis benoemd in de DSM-5.

- Ernst van de problematiek is **zwaar**, er is sprake van een **hoog risico**, **de problematiek is meervoudig, hoog complex**, een ernstig ziektebeeld.
- Het functioneren van de jeugdige is **substantieel beperkt**, met duidelijke gevolgen voor het dagelijks leven (zoals schooluitval, sociaal isolement of ernstig verstoorde gezinsdynamiek), maar **zonder dat continue crisisinterventie of 24/7 beschikbaarheid noodzakelijk is**.
- Er zijn duidelijke aanwijzingen die duiden op co-morbiditeit, een gevaar voor ernstige zelfverwaarlozing, ernstige opvoedingsproblematiek en/of decompensatie.

Productbeschrijving

De opdrachtnemer biedt de behandeling in principe op een eigen locatie. Als de situatie erom vraagt om de hulp te bieden in de thuisomgeving van de jeugdige en zijn ouders/gezin, kan de opdrachtnemer dit ook bieden.

Diagnostisch of observatieonderzoek kan onderdeel zijn van een behandeling.

De behandeling duurt een afgebakende periode, met een start- en eindpunt. Hierbij is het van belang om waar mogelijk tijdig af te schalen naar ondersteuning/behandeling vanuit de lokale POH-ggz jeugd of het lokaal team of lichtere vormen van jeugdhulp.

Behandeling kent een onderscheid in individuele behandeling en/of groepsbehandeling. Het is aan de aanbieder (in nauwe afstemming met jeugdige/diens gezin en verwijzer) om de gewenste inzet te bepalen.

Uitvoering

De JGGZ Behandeling Hoog Specialistisch is gericht op vraagverheldering, diagnose en specialistische behandeling van de jeugdige met **zeer ernstige complexe en/of meervoudige** psychische aandoeningen.

De hulpverlening is altijd systemisch en zo kortdurend mogelijk.

De behandeling is **monodisciplinair** van aard en vindt plaats in een **gestructureerde, planbare (poli- of deeltijd) setting**

Niveau medewerker

De directe behandelaar beschikt over een afgerond ggz-specifieke wo-master, wo+, wo++ opleiding.

Er is een BIG-geregistreerde regiebehandelaar betrokken – conform het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ – met een afgeronde ggz-specifieke hbo-plus- of wo-opleiding.

De inzet van de kinder- en jeugdpsychiater maakt geen onderdeel uit van dit product. Er is wel directe beschikbaarheid van een kinder- en jeugdpsychiater, zodat escalatie binnen de eigen organisatie mogelijk is.

Regiebehandelaar: ja

Code
54003

Eenheid
uur

Resultaat en doel

Resultaat: Het uitvoeren van diagnostiek en behandeling van psychiatrische en psychische stoornissen, gericht op herstel en verbetering van zowel de jeugdige als het opvoedingssysteem, met als einddoel het bevorderen van een gezonde ontwikkeling en een beter dagelijks functioneren.

Doel: Het voorkomen of beperken van stagnatie in de ontwikkeling van de jeugdige en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. De behandeling richt zich ook op herstel, verbetering en gedragsverandering, en op het versterken van de opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk, evenals het leren omgaan met of accepteren van het gedrag van het kind.

Perceel 4 –
GGZ jeugd

JGGZ Medisch Specialist (consultatie psychiater en medicatie controle)



Doelgroep

Jeugdigen (0-18 jarigen) bij wie de controle op het gebruik van psychofarmaca of de bijstelling daarvan als een op zichzelf staand onderdeel van de behandeling wordt aangeboden tijdens of na afronding van een breder behandeltraject én waarbij deze controle niet kan worden uitgevoerd door de huisarts.

Of

Professionals die betrokken zijn bij de zorgverlening van jeugdige, waarbij de beschikbare kennis- en kunde (binnen de eigen organisatie) incidenteel onvoldoende is in relatie tot de hulpvraag van de jeugdige/het gezin, en er aanvullend specialistisch kennis of expertise noodzakelijk is.

Productbeschrijving

Consultatie psychiater: Een jeugdige krijgt jeugdhulp (niet zijnde een indicatie waar de psychiater al deel van uitmaakt, zoals 54199 bij een aanbieder mét psychiater), en de betrokken professional denkt dat inhoudelijke consultatie en/of medicatie mogelijk helpend kunnen zijn om de Jeugdwet-gerelateerde problematiek van de jeugdige te verbeteren/ op te lossen.

Medicatiecontrole: Een breder behandeltraject inclusief medicatie kan worden afgesloten, terwijl de medicatie voor de Jeugdwet-gerelateerde problematiek moet doorlopen. Deze medicatie moet periodiek of bij signalen gecontroleerd worden en waar nodig bijgesteld worden.

Uitvoering

Dit product kan niet worden ingezet (gestapeld) in combinatie met behandelproducten waarbij reeds een psychiater betrokken is.

Niveau medewerker

De professional is een kinder- en jeugdpsychiater of arts met een BIG-registratie.

In sommige gevallen kan de medicatiecontrole, of onderdelen daarvan, worden uitgevoerd door de verpleegkundig specialist. Als dit het geval is, dan wordt dit (deel) geïndiceerd en gefactureerd onder het product 54002.

Code
54004

Eenheid
uur

Resultaat en doel

Resultaat: Consultatie psychiater: heeft als doel betere inzichten te verschaffen in de problematiek of vraagstelling van de jeugdige en/of het gezin zonder dat (behandel-)verantwoordelijkheid wordt overgedragen of gedeeld. Het is van belang dat er door de Lokale Toegang en andere verwijzers laagdrempelig contact kan worden gezocht met jeugdhulpaanbieders van gespecialiseerde jeugdhulpverlening voor Consultatie en Advies. Het resultaat is een integrale, eventueel tussentijdse (probleem)analyse en heldere vervolgstappen voor de jeugdige en het gezin.

Doel: Medicatie controle: jeugdigen tijdens of na hun behandeltraject ondersteunen bij het gebruik van hun psycho-pharmaca door controle en begeleiden bij wijzigingen.

Perceel 4 –
GGZ jeugd

JGGZ Multidisciplinaire (poli)klinische behandeling



Doelgroep

Jeugdigen met een **zeer ernstige en complexe en/of meervoudige** hulpvraag en/of vermoeden van een ernstige psychiatrische of psychische stoornis benoemd in de DSM-5.

- Ernst van de problematiek is **zwaar**, er is sprake van een **hoog risico, de problematiek is meervoudig, hoog complex**, een ernstig ziektebeeld. Er is sprake van uitval en/of substantiële beperkingen in het dagelijks functioneren (bijvoorbeeld niet naar school kunnen), sociaal isolement of ernstig verstoorde gezinsdynamiek), en **dat continue crisisinterventie of 24/7 beschikbaar / noodzakelijk is**.
- Er zijn duidelijke aanwijzingen die duiden op co-morbiditeit, een gevaar voor ernstige zelfverwaarlozing, ernstige opvoedingsproblematiek en/of decompensatie.

Productbeschrijving

De opdrachtnemer biedt de behandeling in principe op een eigen locatie. Als de situatie erom vraagt om de hulp te bieden in de thuisomgeving van de jeugdige en zijn ouders/gezin, kan de opdrachtnemer dit ook bieden.

Diagnostisch of observatieonderzoek kan onderdeel zijn van een behandeling.

De behandeling duurt een afgebakende periode, met een start- en eindpunt. Hierbij is het van belang om waar mogelijk tijdig af te schalen naar ondersteuning/behandeling vanuit de lokale POH-ggz jeugd of het lokaal team of lichtere vormen van jeugdhulp.

Behandeling kent een onderscheid in individuele behandeling en/of groepsbehandeling. Het is aan de aanbieder (in nauwe afstemming met jeugdige/diens gezin en verwijzer) om de gewenste inzet te bepalen.

Uitvoering

De behandeling is gericht op:

- het voorkómen of beperken en verminderen van stagnatie in de ontwikkeling van de jeugdige en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren;
- een verbetering van het functioneren van de jeugdige in het gezin, in sociale relaties en op het vlak van aanpalende levensdomeinen (bijvoorbeeld onderwijs).

De hulpverlening is **multidisciplinair** van aard, en vindt plaats in een **gestructureerde, (on)planbare poli- of klinische setting**, is altijd systemisch en kortdurend.

Niveau medewerker

Behandeling wordt geboden door een multidisciplinair team met daarin een brede vertegenwoordiging van de volgende opleidingsniveaus:

- Hbo, hbo+, wo-master, wo+, wo++, kinder- en jeugdpsychiater

Er is een BIG-geregistreerde regiebehandelaar betrokken – conform het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ – met een afgeronde ggz-specifieke hbo-plus-of wo-opleiding.

Regiebehandelaar: ja

Code
54199

Eenheid
uur

Resultaat en doel

Resultaat: Het uitvoeren van diagnostiek en behandeling van psychiatrische en psychische stoornissen, gericht op herstel en verbetering van zowel de jeugdige als het opvoedingssysteem, met als einddoel het bevorderen van een gezonde ontwikkeling en een beter dagelijks functioneren.

Doel: Voorkomen of beperken van stagnatie in de ontwikkeling van de jeugdige en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. De behandeling richt zich ook op herstel, verbetering en gedragsverandering, en op het versterken van de opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk, evenals het leren omgaan met of accepteren van het gedrag van het kind.

Perceel 4 –
GGZ jeugd

JGGZ Multi Systeem Therapie (MST)



Doelgroep

Jongeren van 12 tot 18 jaar met ernstig antisociaal/grensoverschrijdend gedrag (zoals agressie, extreem en problematisch schoolverzuim, plegen van delicten, weglopen, drugsgebruik (niet zijnde verslavingsproblematiek en omgang met verkeerde vrienden) én hun verzorger(s).

Problematiek doet zich op meerdere levensgebieden voor (gezin, school, vrienden en buurt) en is vaak dermate ernstig, dat een uithuisplaatsing dreigt. MST beoogt een dergelijke plaatsing te voorkomen. Het is voor MST niet nodig dat een jongere zelf gemotiveerd is om zijn of haar gedrag te veranderen.

Productbeschrijving

De behandeling vindt plaats in de thuissituatie en is gebaseerd op systeemtherapie en richt zich op de verschillende problemen die bij een jongere kunnen spelen.

De interventies die binnen MST worden ingezet richten zich vooral op alle systemen die spelen rondom een jongere, zoals ouders/verzorgers en andere sleutelfiguren uit de omgeving. Daarnaast wordt ook gewerkt aan het vergroten van vaardigheden van de jongere zelf, het functioneren op school en de omgang met pro-sociale leeftijdgenoten.

Uitvoering

MST is vooral gericht op de jongere in relatie tot de ouders en het gezin. De aanpak bestaat uit intensieve behandeling in de thuissituatie gedurende drie tot vijf maanden. Het gezin staat centraal en heeft 24 uur per dag, 7 dagen per week een therapeut ter beschikking.

Niveau medewerker

Professionals die behandelen, hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo- of wo-niveau, aangevuld met een opleiding voor MST-therapeut. Daarbij is er ondersteuning vanuit een multidisciplinair team van behandelaren, bestaande uit een gedragswetenschapper /gedragsdeskundige/hoofdbehandelaar, die minimaal wo-opgeleid is.

Regiebehandelaar: ja

Code
54060

Eenheid
traject

Resultaat en doel

Resultaat: Een vermindering van de ernstige gedragsproblemen van de jongere, en een gezinssysteem dat beter toegerust is om toekomstige uitdagingen zelfstandig te beheren.

Doel: Het terugdringen van de ernstige gedragsproblemen van de jongere en het versterken van het gezin en de omgeving, zodat zij in staat zijn om eventuele toekomstige problemen zelfstandig aan te pakken.

Perceel 4 –
GGZ jeugd

JGGZ Multidimensionale Family Therapie (MDFT)



Doelgroep

MDFT is bedoeld voor jongeren met (drugs)verslavingsproblematiek die probleemgedrag vertonen, zoals criminaliteit en extreem en structureel schoolverzuim. Daarnaast vertonen zij ook vaak gedrags- of psychische stoornissen. Zij zijn meestal op meerdere leefgebieden vastgelopen of dat dreigt te gebeuren.

- jongere is tussen 12 tot 18 jaar,*
- IQ van jongere moet boven de 70 zijn.

* een hogere leeftijd dan 18 jaar (tot 23 jaar) is mogelijk bij bepaalde groepen zoals gedetineerde jongeren (opgenomen in een JJI – Juridische Jeugdinrichting) of jongeren met LVB (lichte verstandelijke beperking). In die gevallen moet er wel nog sprake zijn van een (te herstellen) gezinsrelatie, waarbij het niet per se nodig is dat de jongere nog thuis woont.

Productbeschrijving

Multidimensionale Familietherapie (MDFT) is een ambulante systeemtherapie aangevuld met bemoeizorg.

MDFT kan uitgevoerd worden binnen een strafrechtelijk kader.

MDFT is bedoeld voor jongeren die probleemgedrag vertonen als het overmatig gebruik van drugs en/of alcohol, criminaliteit en spijbelen en die daarnaast vaak gedrags- of psychische stoornissen vertonen. Zij zijn meestal op meerdere leefgebieden vastgelopen of dat dreigt te gebeuren.

Uitvoering

MDFT richt zich niet alleen op de jongere zelf, maar ook op het gezin en op de bredere sociale omgeving van de jongere. Er vinden ook gesprekken met alleen de jongere plaats. Een MDFT-traject neemt zes maanden in beslag, met twee tot drie sessies per week.

Niveau medewerker

Professionals die behandelen hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo- of wo-niveau, aangevuld met een opleiding voor MDFT-therapeut.

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

Regiebehandelaar: ja

Code
54061

Eenheid
traject

Resultaat en doel

Resultaat: Een vermindering van verslaving en probleemgedrag bij de jongere, een verhoogde behandelmotivatie, verbeterde communicatie binnen het gezin, versterkte ouderschaps- en opvoedvaardigheden, en succesvolle bemoeizorg/casemanagement, wat leidt tot betere prestaties op school of werk.

Doel: Het realiseren van een verslavingsvrije leefstijl zonder probleemgedrag en het verminderen van het risico op (strafrechtelijke) recidive. Dit wordt bereikt door het werken met zowel de jongere als het gezin en de omliggende systemen.

Perceel 4 –
GGZ jeugd

JGGZ Functional Family Therapie (FFT)



Doelgroep

Jongeren met een psychische stoornis en/of ernstig probleemgedrag, waardoor een crisis in de gezinssituatie bestaat.

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

- leeftijd jongere is tussen 12 tot 18 jaar*,
- IQ van de jongere moet boven de 70 zijn.

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

Productbeschrijving

FFT is een kortdurende (gemiddeld 30 uur) systeembehandeling in de thuissituatie die gericht is op de jongere zelf en zijn of haar netwerk. FFT is bedoeld voor gezinnen, waarvan een jongere problematisch gedrag vertoont.

FFT kan uitgevoerd worden binnen een strafrechtelijk kader.

Uitvoering

De aanpak bestaat uit intensieve, strikt geprotocolleerde behandeling in de thuissituatie. FFT is een systeembehandeling, wat wil zeggen dat niet alleen gekeken wordt naar de jongere zelf, maar ook naar de mensen die veel met de jongere omgaan. FFT kan ook worden ingezet voor jongeren die al uit huis geplaatst zijn en waarbij gezintherapie noodzakelijk is om de terugkeer van de jongere succesvol te laten verlopen.

Niveau medewerker

Professionals die behandelen hebben minimaal een relevante afgeronde opleiding op hbo- of wo-niveau, aangevuld met een opleiding voor FFT-therapeut.

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

Regiebehandelaar: ja

Code
54062

Eenheid
traject

Resultaat en doel

Resultaat: Verbeterde communicatie binnen het gezin, versterkte opvoedvaardigheden, een verhoogd probleemoplossend vermogen, en verminderd probleemgedrag bij de jongere, waardoor de kans op herhaling van het problematische gedrag wordt verminderd.

Doel: Het verbeteren van gezinsrelaties en onderlinge communicatie, waardoor het probleemgedrag van de jongere vermindert. Daarnaast richt FFT zich op het vergroten van het probleemoplossend vermogen van het gezin en het verbeteren van de opvoedvaardigheden van de opvoeders.

Perceel 4 –
GGZ jeugd

54 Jggz verblijf

Verblijf is nodig wanneer de jeugd-ggz-zorg intramuraal moet plaatsvinden, wat betekent dat er zorg wordt geboden tijdens een onafgebroken opname. Een verblijfsdag is inclusief dagbesteding en vaktherapie. Een verblijfsdag in de ggz heeft één van de volgende verzorgingsgraden. De verzorgingsgraden zijn uitgewerkt in de meest actuele "Beleidsregel Prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg – Bijlage 1 Prestatiebeschrijvingen verblijfsdagen ggz" van de NZa.

JGGZ verblijf A ggz (lichte verzorgingsgraad)

JGGZ verblijf B ggz (beperkte verzorgingsgraad)

JGGZ verblijf C ggz (matige verzorgingsgraad)

JGGZ verblijf D ggz (gemiddelde verzorgingsgraad)

JGGZ verblijf E ggz (intensieve verzorgingsgraad)

JGGZ verblijf F ggz (extra intensieve verzorgingsgraad)

JGGZ verblijf G ggz (zeer intensieve verzorgingsgraad)

JGGZ verblijf H ggz (high intensive care; HIC)

Algemene eisen:

- De eisen vanuit de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst zijn op dit product van toepassing;
- De eisen zoals gesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit;
- De inzet van JGGZ-verblijf wordt altijd gecombineerd met JGGZ multidisciplinaire poliklinische behandeling

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

Doelgroep

Jeugdigen met ggz-problematiek met een lichte tot zeer ernstige verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren.

Productbeschrijving

Het betreft een (korte) klinische opname voor jeugdigen, als onderdeel van hun ggz-behandeling. De nadruk ligt op het bieden van structuur.

Naast de geestelijke gezondheidszorg richt de behandeling zich op het functioneren binnen aanpalende levensdomeinen, zoals onderwijs, wonen, functioneren binnen het gezin, sociale relaties en dagbesteding. De zorg wordt - bij voorkeur - proactief geboden en is gericht op de individuele behoeften van de jeugdige.

Indeling

Ggz verblijf kent 8 verschillende voorzieningen die kunnen worden ingezet op basis van de zorgvraag van de jeugdige.

- 54009 - JGGZ verblijf A (lichte verzorgingsgraad)
- 54010 - JGGZ verblijf B (beperkte verzorgingsgraad)
- 54011 - JGGZ verblijf C (matige verzorgingsgraad)
- 54012 - JGGZ verblijf D (gemiddelde verzorgingsgraad)
- 54013 - JGGZ verblijf E (intensieve verzorgingsgraad)
- 54014 - JGGZ verblijf F (extra intensieve verzorgingsgraad)
- 54015 - JGGZ verblijf G (zeer intensieve verzorgingsgraad)
- 54016 - JGGZ verblijf H (high intensive care, HIC)

Niveau medewerker

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

Uitvoering

De jeugdige wordt individueel behandeld op grond van een DSM-benoemde stoornis. Door de ernst van de beperkingen is jeugdige aangewezen op een intensieve vorm van begeleiding en een aangepast leefklimaat. De behandeling is gericht op maatschappelijk herstel en op het verminderen of voorkomen van verergering van gedragsproblemen, waardoor een blijvende verbetering in het functioneren wordt gerealiseerd. Op deze wijze draagt het verblijf bij aan het oplossen van de ontstane problemen in de eigen omgeving van de jeugdige, zodat een terugkeer naar huis of de eigen/directe omgeving mogelijk is.

Bij het bieden van de zorg wordt door Opdrachtnemer samengewerkt met alle relevante zorgverleners binnen het brede domein rondom de jeugdige en het gezin.

Code
540XX

Eenheid
etmaal

Resultaat en doel

Resultaat: Verbeterd psychisch en sociaal functioneren van de jeugdige, met verhoogde zelfredzaamheid en stabilisatie van gedragsproblemen. De jeugdige is beter in staat om te functioneren binnen het gezin, op school of in andere dagbesteding, met een verminderde kans op terugval in problematisch gedrag.

Doel: Het stabiliseren van de jeugdige door middel van een klinisch verblijf, met als focus het verbeteren van zowel geestelijke gezondheid als functioneren in andere levensdomeinen, zoals gezin, onderwijs en sociale relaties. Het verblijf biedt de nodige structuur en zorg om de jeugdige te ondersteunen in het herstel en het verbeteren van het dagelijks functioneren.

Perceel 4
Jeugd – GGZ

Perceel 5 Dyslexie niet opengesteld