

Memo bij Inkoopkader 2018 – 2020 Jeugdhulp & Wmo Midden-Holland

Deze informerende memo geeft een beschrijving van de diensten per segment (ondersteuning, behandeling en JB/JR). De omschrijving van deze diensten is op onderdelen nog in ontwikkeling.

Segment A: Ondersteuning

1. Hulp bij het huishouden

Omschrijving:

De maatwerkvoorziening Hulp bij het huishouden is gericht op het realiseren van een schoon en leefbaar huis voor inwoners die dit niet zelf kunnen realiseren en/of niemand in het sociale netwerk vinden die dit kan realiseren en/of die geen gebruik kunnen maken van algemene voorzieningen om dit te realiseren. Concrete activiteiten ten behoeve van dit resultaat worden door de gemeente beschreven in het plan van aanpak. In het kader van de uitvoering van de maatwerkvoorziening Hulp bij het huishouden, als deze deel uitmaakt van het plan van aanpak en gemeente een besluit heeft afgegeven, kunnen dienstverleners een of meer van de volgende activiteiten uitvoeren:

- broodmaaltijden en warme maaltijden bereiden;
- licht huishoudelijk werk en kamers opruimen in huis;
- zwaar huishoudelijk werk onder andere stofzuigen, wc/badkamer reinigen;
- kleding en linnengoed wassen;
- raambewassing binnen.

De dienst Hulp bij het huishouden is één bouwsteen. Eventueel aanvullende bouwstenen in de vorm van algemene voorzieningen worden niet meegenomen in deze regionale inkoop. Het staat gemeenten vrij om lokaal aanvullende diensten aan te bieden als algemene voorziening die aansluiten op de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden.

Beoogde resultaat:

Het realiseren van een schoon en leefbaar huis voor inwoners die dit niet zelf kunnen realiseren en/of niemand in het sociale netwerk vinden die dit kan realiseren en/of die geen gebruik kunnen maken van algemene voorzieningen om dit te realiseren.

Bekostigingssystematiek:

Productiebekostiging: PxQ.

Bekostiging op basis van een vast tarief.

2. Begeleiding

Omschrijving:

Individuele begeleiding gericht op het bevorderen of behouden van zelfredzaamheid, het groeien naar zelfstandigheid en/of participatie in de maatschappij. Doelstelling kan zijn het aanleren of behouden van vaardigheden, ondersteuning bij dagelijkse levensverrichtingen en het plannen van dagelijkse activiteiten, leren omgaan met een beperking, en/of ontlasting van de verzorgers/ mantelzorger. Het oplossend vermogen van de cliënt wordt versterkt.

Er is sprake van een stabiele basis en planbaarheid van taken. Overzichtelijke problematiek en inzet voor overzichtelijke taken. In complexe situaties kan begeleiding ook ingezet worden voor een deel van de taken (bijvoorbeeld overname).

Beoogde resultaat:

Begeleiding van de cliënt is gericht op het bevorderen of behouden van zelfredzaamheid, het groeien naar zelfstandigheid en participatie in de maatschappij.

- Het zelfstandig/ thuis kunnen blijven wonen.
- Het kunnen integreren en participeren in de samenleving.

- Het versterken van het oplossend vermogen van de cliënt.
- Het ondersteunen van de mantelzorger, d.w.z. het bieden van inzicht of het vergroten van vaardigheden in de omgang en ondersteuning met de cliënt.
- Onder deze bouwstenen valt tevens ondersteuning op het gebied van persoonlijke verzorging die onder de Jeugdwet/ Wmo valt.

Bekostigingssystematiek:

Productiebekostiging: uur * tarief.

3. Begeleiding specialistisch

Omschrijving:

Individuele begeleiding gericht op het bevorderen of behouden van zelfredzaamheid, het groeien naar zelfstandigheid en/of participatie in de maatschappij. Doelstelling kan zijn het aanleren of behouden van vaardigheden, ondersteuning bij dagelijkse levensverrichtingen en het plannen van dagelijkse activiteiten, leren omgaan met een beperking, en/of ontlasting van de verzorgers/ mantelzorger. Het oplossend vermogen van de cliënt wordt versterkt.

Specialistische begeleiding richt zich op cliënten met een ernstig tekortschietende zelfregie, sociaal-emotionele problematiek. Sprake is van complexe en/of meervoudige problematiek. Vanwege de aard van de problematiek/ ondersteuning is specialistische inzet vereist welke gericht is op het stabiliseren van de situatie en coördinatie van de zorg in een huishouden.

Beoogde resultaat:

Idem aan begeleiding

-Afbouw gespecialiseerde uren en/of afschaling naar begeleiding.

Bekostigingssystematiek:

Idem aan begeleiding.

4. Begeleiding intensief

Omschrijving:

Begeleiding in een sterk ontregelde en/of dreigende situatie met als doel om grip op de situatie te krijgen. De situatie vereist direct handelen (zonder intake). Centraal staat het organiseren van de basisvoorwaarden en het opstellen van een ondersteuningsplan voor de langere termijn. Deze bouwsteen wordt kortdurend (1-3 maanden) ingezet om de situatie te stabiliseren of langer durend ter vervanging van wonen in een intramurale setting. Er kan sprake zijn van ongeplande zorg buiten kantooruren (24-uursbeschikbaarheid). De inzet kan sterk fluctueren.

Beoogde resultaat:

- de situatie is gestabiliseerd en er is een plan van aanpak voor de langere termijn, of
- verblijf in een intramurale setting is niet (meer) nodig.

Bekostigingssystematiek:

Idem aan begeleiding.

Waarbij in de indicatie gewerkt kan worden met een bandbreedte met betrekking tot de in te zetten hoeveelheid uren.

5. Dagbesteding doorlopend

Omschrijving:

Dagbesteding doorlopend is een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken, en die hem dagstructuur en zingeving verleent en/of de thuissituatie ontlast. Een zinvolle daginvulling richt zich op ontwikkelingsgerichte activiteiten die aansluiten bij de talenten, mogelijkheden en interesses van de cliënt. Doelen zijn dat het de zelfredzaamheid van de

cliënt bevordert en de mate waarin hij kan participeren in de maatschappij. Een voorbeeld is het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. De doelen worden vastgelegd in het ondersteuningsplan.

De dagbesteding doorlopend richt zich op het bieden van een zinvolle invulling van de dag (tegengaan eenzaamheid, participatie), het aanbrengen van dagstructuur en/of ontlasting van de thuissituatie. Er is sprake van enkelvoudige problematiek en de dagbesteding is langdurig nodig.

Beoogde resultaat:

- Het hebben van een zinvolle en gestructureerde daginvulling.
- Het in stand houden of vergroten van fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden.
- Het, zoveel als mogelijk, leveren van een maatschappelijke bijdrage.
- Het tegengaan van sociaal isolement.
- Het ontlasten van de mantelzorger/ thuissituatie.

Bekostigingssystematiek:

Productbekostiging: dagdeel * tarief.

6. Dagbesteding doorlopend - specialistisch

Omschrijving:

Dagbesteding is een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken, en die hem dagstructuur en zingeving verleent en/of de thuissituatie ontlast. Een zinvolle daginvulling richt zich op ontwikkelingsgerichte activiteiten die aansluiten bij de talenten, mogelijkheden en interesses van de cliënt. Doelen zijn dat het de zelfredzaamheid van de cliënt bevordert en de mate waarin hij kan participeren in de maatschappij. Een voorbeeld is het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. De doelen worden vastgelegd in het ondersteuningsplan.

De dagbesteding doorlopend – specialistisch is gericht op kwaliteit van leven van de cliënt (tegengaan eenzaamheid, participatie) en diens omgeving (respijtzorg) en is langdurig nodig. Er is sprake van gedragsproblematiek al dan niet in combinatie met persoonlijke verzorging. Er is toezicht of gedragsregulering nodig. De cliënt heeft tijdens de dagactiviteit een hoge mate van begeleiding nodig.

Beoogde resultaat:

- Het hebben van een zinvolle en gestructureerde daginvulling.
- Het in stand houden of vergroten van fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden.
- Het, zoveel als mogelijk, leveren van een maatschappelijke bijdrage.
- Het tegengaan van sociaal isolement.
- Het ontlasten van de mantelzorger/ thuissituatie.

Bekostigingssystematiek:

Productbekostiging: dagdeel * tarief.

7. Dagbesteding ontwikkelgericht

Omschrijving:

Dagbesteding ontwikkelgericht is gericht op het aanbrengen van een dagstructuur en aanleren van vaardigheden zodat de cliënt zelfstandiger wordt. Deze dagactiviteit is ontwikkelingsgericht, tijdelijk van aard (1-2 jaar) en gericht op uitstroom naar reguliere activiteiten (waaronder regulier onderwijs), werk, algemene en/of inloopvoorzieningen. Het is bedoeld voor cliënten die dit nog niet op eigen kracht zelf kunnen, maar bij wie wel sprake is van ontwikkelpotentieel/ perspectief. Dagbesteding ontwikkelgericht ondersteunt cliënten om dit perspectief waar te maken. Dit kan bijvoorbeeld door middel van cursistisch aanbod. Indien de situatie toch niet verbetert, is aansluitend 'doorlopende' dagbesteding mogelijk. Er wordt gewerkt met een individueel ontwikkelingsplan.

Het streven is de cliënt met (beperkte) begeleiding terug te leiden naar regulier of speciaal onderwijs of naar bijvoorbeeld (semi-)betaalde arbeid. Dagbesteding heeft in principe betrekking op cliënten die

(nog) niet geschikt zijn voor regulier of beschut werk. Samenhang met instrumenten vanuit de participatiewet is essentieel; afstemming hiervoor vindt lokaal via de sociale teams plaats.

Beoogde resultaat:

- Het aanbrenge van een zinvolle en gestructureerde daginvulling.
- Uitstroom naar reguliere activiteiten/ werk en/of algemene en inloopvoorzieningen.
- Het aanleren van vaardigheden zodat de cliënt zelfstandiger wordt.
- Het, zoveel als mogelijk, leveren van een maatschappelijke bijdrage.

Bekostigingssystematiek:

Productbekostiging: dagdeel * tarief.

8. Vervoer naar dagbesteding

Omschrijving:

Vervoer van de cliënt naar een dagbestedingslocatie in de regio Midden-Holland voor de maatwerkvoorziening dagbesteding, m.u.v. rolstoelvervoer en noodzaak voor individueel vervoer.

De aanbieder van dagbesteding:

- Is vrij voor het vervoer afspraken te maken met vrijwilligersinitiatieven of afspraken te maken met andere zorgaanbieders;
- Heeft de opdracht bij ontwikkelperspectief van de cliënt te blijven stimuleren op het vergroten van de zelfredzaamheid en het gebruik van reguliere vervoersmiddelen (OV/Fiets);
- Mag voor het vervoer naar de dagbesteding niet sturen op het gebruik van het collectief vraagafhankelijk vervoer (De Groene Hart Hopper);
- Organiseert het vervoer met in achtname van de minimale kwaliteitseisen zoals gesteld;
- Mag de vergoeding van het vervoer niet doorstorten aan een individuele cliënt.

Buiten de bouwsteen vervoer vallen:

- Vervoer naar gespecialiseerde dagbesteding buiten de regio. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van het contract routegebonden vervoer.
- Vervoer naar behandeling. De verantwoordelijkheid voor het vervoer naar behandeling is in principe een eigen verantwoordelijkheid. Daar waar redelijkerwijs niet kan worden voorzien in het vervoer, kan bij geval van uitzondering een vervoersindicatie worden toegekend. Omdat behandeling voornamelijk individueel gericht is, kan hiervoor gebruik gemaakt worden van het contract routegebonden vervoer.
- rolstoelvervoer naar dagbesteding. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van het contract doelgroepenvervoer.
- Vervoer van school naar niet geïndiceerde dagbesteding of zorgboerderij , bijvoorbeeld speciale buitenschoolse opvang. Noot: het is aan elke gemeente om te bepalen of zij vanuit het leerlingenvervoer vervoer toekennen anders dan naar het woonadres van de jeugdige.
- Vervoer bij een WLZ indicatie (valt onder de WLZ).
- Vervoer naar logeren/kortdurend verblijf. De verantwoordelijkheid voor het vervoer naar logeren/kortdurend verblijf is in principe een eigen verantwoordelijkheid. Daar waar redelijkerwijs niet in het vervoer kan worden voorzien, kan bij geval van uitzondering een vervoersindicatie worden toegekend. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van het contract routegebonden vervoer.
- Vervoer naar ziekenhuis -> hiervoor kan gebruik gemaakt worden van het collectief vraagafhankelijk vervoer
- Sociaal vervoer -> hiervoor kan gebruik gemaakt worden van het collectief vraagafhankelijk vervoer
- ziekenvervoer dat onder de zorgverzekeringswet valt:
 - vervoer tbv nierdialyses
 - vervoer tbv oncologische behandelingen
 - rolstoelvervoer
 - visueel gehandicapten die niet zonder begeleiding kunnen verplaatsen
 - vervoer voor kinderen onder de 18 jaar aangewezen op verzorging in een verpleegkundig kinderdagverblijf (intensieve kindzorg)

Dit lijstje is niet limitatief.

Beoogde resultaat:

Vervoer naar groepsgewijze dagbesteding.

Bekostigingssystematiek:

Productbekostiging: rit * tarief.

9. Pleegzorg

Omschrijving:

Pleegzorg is een vorm van zorg waarbij een jeugdige (tijdelijk) in een ander gezin gaat wonen. Dit kan zijn voor zeven dagen in de week, maar ook af en toe of alleen in het weekend of tijdens vakanties. Vaak duurt een pleegzorgplaatsing tot het 18^e jaar van de jeugdige. Regelmatig vindt dit plaats in het gedwongen kader en is de Gecertificeerde Instelling verwijzer.

Pleegzorg is vrijwilligerswerk. Pleegouders worden begeleid door de pleegzorgorganisatie maar zijn niet opgeleid als hulpverlener. Om die reden is het soms moeilijk om jeugdigen met complexe problematiek in een pleeggezin te plaatsen, terwijl een plaatsing in een gezinsstructuur heel wenselijk kan zijn. In 2017 zijn we in de regio Midden-Holland gestart om samen met pleegzorgaanbieders zogenoemde PleegzorgPlus varianten te ontwikkelen. Door aanvullende begeleiding en/of behandeling op maat kan een jeugdige met complexe of zware problematiek soms toch in een pleeggezin blijven of gaan wonen. Richting 2018 en daarna worden deze diensten verder doorontwikkeld.

Beoogde resultaat:

Zoveel mogelijk jeugdigen die (tijdelijk) niet in het eigen gezin kunnen wonen een woonsituatie bieden met gezinsstructuur. Met PleegzorgPlus wordt het mogelijk gemaakt dat jeugdigen die normaliter niet zouden kunnen functioneren in een pleeggezin en daarom geplaatst zouden moeten worden in een gezinshuis of residentie, toch in een pleeggezin kunnen gaan of blijven wonen.

Bekostigingssystematiek:

Tarief per etmaal.

10. Logeeropvang basis

Omschrijving:

Logeeropvang is een vorm van respijtzorg. De zorg wordt tijdelijk overgenomen waardoor de mantelzorger even ontlast wordt van zijn taak.

Dankzij logeeropvang krijgen mantelzorgers even rust en tijd om de dingen te doen waar ze anders niet aan toe komen door de zorgverlening aan hun naaste.

Logeeropvang draagt ertoe bij dat een zorgvrager thuis de zorg en ondersteuning kan krijgen die hij/zij nodig heeft. Het is aanvullend op noodzakelijke zorg en ondersteuning die al in de thuissituatie wordt geboden, het vervangt deze zorg en ondersteuning niet.

Logeeropvang wordt alleen toegewezen als het noodzakelijk is dat degene die mantelzorg of gebruikelijke zorg levert tijdelijk wordt ontzien en logeren in het sociale netwerk niet mogelijk is.

Logeeropvang basis is bedoeld voor zorgvragers met een beperking die aansturing nodig maakt en toezicht noodzakelijk. De zorgintensiteit is zodanig dat de cliënt kan meedraaien in (een structuur van) groepen. Om de juiste begeleiding te kunnen bieden is inzet of ondersteuning door een gedragswetenschapper niet noodzakelijk.

De zorgvrager heeft geen indicatie Wlz.

Beoogd resultaat:

Doordat de mantelzorger even van zijn verantwoordelijkheid wordt ontlast is hij in staat de rest van de week dagelijkse zorg en ondersteuning te blijven bieden. Cliënten kunnen daardoor duurzaam in de thuissituatie verblijven.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per etmaal (pxq).

11. Logeeropvang intensief

Omschrijving:

Logeeropvang is een vorm van respijtzorg. De zorg wordt tijdelijk overgenomen waardoor de mantelzorger tijdelijk ontlast wordt van zijn taak.

Dankzij logeeropvang krijgen mantelzorgers even rust en tijd om de dingen te doen waar ze anders niet aan toe komen door de zorgverlening aan hun naaste.

Logeeropvang draagt ertoe bij dat een zorgvrager thuis de zorg en ondersteuning kan krijgen die hij/zij nodig heeft. Het is aanvullend op noodzakelijke zorg en ondersteuning die al in de thuissituatie wordt geboden, het vervangt deze zorg en ondersteuning niet.

Logeeropvang wordt alleen toegewezen als het noodzakelijk is dat degene die mantelzorg of gebruikelijke zorg levert tijdelijk wordt ontzien en logeren in het sociale netwerk niet mogelijk is.

Logeeropvang intensief is bedoeld voor zorgvragers met een beperking die frequente aansturing noodzakelijk maakt. 24 uur per dag zorg in de nabijheid is een voorwaarde.

De zorgintensiteit is zodanig dat gedurende de dag geregeld individuele aandacht nodig is.

Begeleiders worden geadviseerd door een gedragswetenschapper.

De zorgvrager heeft geen indicatie Wlz.

Beoogd resultaat:

Doordat de mantelzorger even van zijn verantwoordelijkheid wordt ontlast is hij in staat de rest van de week dagelijkse zorg en ondersteuning te blijven bieden. Cliënten kunnen daardoor duurzaam in de thuissituatie verblijven.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per etmaal (pxq).

12. logeerverblijf

Omschrijving:

Logeerverblijf is in te zetten als een vorm van respijtzorg voor mantelzorgers of als een voorziening om de cliënt zelf een 'adempauze' te bieden.

Dankzij logeeropvang krijgen mantelzorgers even rust en tijd om de dingen te doen waar ze anders niet aan toe komen door de zorgverlening aan hun naaste.

Logeeropvang draagt ertoe bij dat een zorgvrager thuis de zorg en ondersteuning kan krijgen die hij/zij nodig heeft. Het is aanvullend op noodzakelijke zorg en ondersteuning die al in de thuissituatie wordt geboden, het vervangt deze zorg en ondersteuning niet.

Logeeropvang wordt alleen toegewezen als het noodzakelijk is dat degene die mantelzorg of gebruikelijke zorg levert tijdelijk wordt ontzien en/of logeren in het sociale netwerk niet mogelijk is.

Logeerverblijf is bedoeld voor volwassenen met een beperking die zelf kunnen voorzien in een dagprogramma. Er is behoefte aan een plek die gelegenheid geeft om 'even op adem te komen'. Er is hierbij sprake van minimale ondersteuning.

Deze vorm van logeeropvang kan ook worden ingezet bij alleenstaanden waarbij een kort verblijf in een andere omgeving noodzakelijk is om duurzaam in de eigen woning te kunnen blijven wonen.

Beoogd resultaat:

1. Doordat de mantelzorger even van zijn verantwoordelijkheid wordt ontlast is hij in staat de rest van de week dagelijkse zorg en ondersteuning te blijven bieden. Cliënten kunnen daardoor duurzaam in de thuissituatie verblijven.

2. De alleenstaande kan duurzaam in de eigen woning blijven wonen. Door het korte verblijf op een andere plek dan de eigen woning, kan de cliënt 'op adem komen'. Hierdoor is het voor de cliënt mogelijk de dagelijkse verantwoordelijkheden thuis - al dan niet in combinatie met bestaande begeleiding- te dragen en deel te nemen in de maatschappij.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per etmaal (pxq).

13. Gezinshuizen

Omschrijving:

Gezinshuizen zijn kleinschalige woonvormen waar één of meerdere jeugdigen (meestal 3 tot 6) tussen de 0 en 24 jaar opgenomen worden in het eigen gezin van de gezinshuisouder(s). Een gezinshuis is vaak een 'normaal' gezin in een normale wijk.

In het gezinshuis bieden gezinshuisouder(s) - op een professionele wijze - 24 uur per dag, 7 dagen in de week verzorging, opvoeding en begeleiding aan de jeugdigen. Minimaal één van de beide ouders ontvangt een salaris of vergoeding voor zijn/haar werk als gezinshuisouder.

De jeugdwet schrijft voor dat jeugdigen die (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen bij voorkeur worden opgevangen in een vervangende gezinssituatie. Gezinshuizen voorzien in een waardevolle kleinschalige hulpverleningsvorm voor de jeugdige op het moment dat het voor jongeren niet mogelijk is om in een pleeggezin te wonen.

De regio onderscheidt drie vormen van gezinshuizen conform de definitie van NJI, gericht op wonen, crisis en behandeling:

- Gezinshuizen als opvoedvariant; jeugdigen wonen langdurig in het gezinshuis en ontvangen opvoeding en verzorging van de gezinshuisouders. Jeugdigen zullen niet (snel) terugkeren in de oorspronkelijke gezinssituatie. Doelstelling is het bieden van een stabiele opvoed- en gezinssituatie.
- Gezinshuizen als hulpvariant; kortdurende acute opvang, vaak in crisissituatie. Er is nog zicht op het herstellen van de oorspronkelijke gezinssituatie.
- Therapeutisch gezinshuis; gezinshuizen als behandelplek waarbij verzorging, opvoeding en behandeling wordt geleverd. De plaatsing is tijdelijk waarna jeugdige doorstroomt naar pleegzorg of terug naar huis.

De problematiek van jeugdigen is te zwaar voor pleegzorg en pleegouders zijn hier niet voor opgeleid. Ook kan het zo zijn dat een gezinshuis de enige mogelijkheid is om meerdere kinderen van een gezin bij elkaar op te vangen. Sommige kinderen hebben zware, meerdere en ingewikkelde problemen. Bijvoorbeeld door een traumatische gebeurtenis. Voor deze kinderen is het niet altijd mogelijk om in een pleeggezin te wonen.

| Vorm | Hulpvraag gericht op: | Richtlijn duur | Cliëntprofiel |
|--------------------------------|-----------------------|--|--|
| Gezinshuizen als opvoedvariant | Wonen | Langdurig; mogelijk tot 18 ^e jaar | Een gezinshuis biedt een langdurige en stabiele gezinsvervangende situatie voor kinderen die uit huis worden geplaatst en niet terecht kunnen in een (netwerk- of bestands-) pleeggezin. |
| Gezinshuizen als hulpvariant | Crisisplaatsing | Kortdurend | Jeugdigen bevinden zich in een kortdurende crisissituatie waarbij herstel van de oorspronkelijke gezinssituatie (of pleegzorg) mogelijk is. |
| Therapeutisch gezinshuis | Behandeling | 0,5 tot 1,5 jaar | Jeugdigen met een behandelvraag die in een gezinsstructuur kunnen functioneren. |

Beoogde resultaat:

Jeugdigen moeten zoveel mogelijk in een normale gezinssituatie kunnen opgroeien. Deze beweging wil de regio ondersteunen waar het kan. Gezinshuizen voorzien in waardevolle kleinschalige hulpverleningsvorm voor de jeugdige op het moment dat jongeren niet mogelijk is in een pleeggezin te wonen. Als belangrijk meerwaarde van het opgroeien in een gezinshuis ten opzichte van plaatsing in een residentiële instelling zien wij:

- de meer individuele benadering van de jeugdige
- minder hospitalisering door een grotere deelname aan het dagelijkse maatschappelijk leven
- meer overzichtelijkheid
- minder stigmatisering
- minder agressie
- minder ordeproblemen

- het kunnen opdoen van gezinservaringen

Bekostigingssystematiek:

Prijs per etmaal.

Aanvullende begeleiding of behandeling wordt apart gecontracteerd en beschikt.

14. Beschut wonen in een beschermde woonomgeving

Omschrijving:

Deze maatwerkvoorziening betreft de zorg voor inwoners die een beschutte woonomgeving nodig hebben die hem of haar structuur, veiligheid en bescherming biedt en waar ook andere inwoners wonen met een vergelijkbare ondersteuningsvraag. Er is geen 24uurs toezicht nodig. Een combinatie van toezicht en achterwacht (op afroep beschikbaar) is voldoende. Deze maatwerkvoorziening is bedoeld voor inwoners die overdag over dagbesteding kunnen beschikken en buiten de dagbesteding om de structuur en het contact nodig hebben die een kleinschalige woonomgeving met een ruimte voor gemeenschappelijke activiteiten met zich meebrengt.

Beschut wonen in een beschermde woonomgeving is bedoeld voor kwetsbare inwoners die de (emotionele) nabijheid van hulp nodig hebben (24*7 begeleiding op afroep beschikbaar) én voor wie zelfstandig wonen in de wijk nog niet haalbaar is. Er is over het algemeen sprake van psychiatrische problematiek die niet stabiel is of net stabiel is geworden, soms ook verslavingsproblematiek en/of LVB problematiek en/of ernstige psychosociale problemen.

De ruimte voor gemeenschappelijke activiteiten heeft een rol in de (individuele) begeleiding.

Het wonen en de ondersteuning zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden, d.w.z. er is sprake van beperkt zelfstandig wonen (op basis van scheiden van wonen en zorg). Dat betekent dat de inwoner alle verblijfskosten (huur en servicekosten) zelf betaalt m.u.v. de kosten verbonden aan de instandhouding van een ruimte voor gemeenschappelijke activiteiten.

Beoogde resultaat: (afhankelijk van leerbaarheid en mate van kwetsbaarheid)

-doorstroom naar zelfstandig wonen in de wijk met – indien passend - begeleiding in de nabijheid (begeleiding intensief).

-instroom in een beschermd wonen voorziening met 24uurs toezicht is voorkomen (preventie).

-langdurig wonen gericht op persoonlijk herstel en maatschappelijk herstel (binnen de veiligheid van een beschutte woonomgeving).

Bekostigingssystematiek:

Een forfaitaire bijdrage per plaats. Dit is een bijdrage in de kosten voor de instandhouding van een gemeenschappelijke ruimte voor gemeenschappelijke activiteiten die bijdragen aan het realiseren van de individuele begeleidingsdoelen van de inwoner op het gebied van herstel, ontwikkeling (zelf)redzaamheid en participatie. In deze bijdrage is ook een tegemoetkoming opgenomen t.b.v. de werkzaamheden van een huismeester. Een huismeester houdt toezicht op een woongebouw, kan conciërgetaken vervullen zoals klein onderhoud, waakt over orde en veiligheid en is de logische verbinding met de buurt. Alleen initiatieven met een huismeester komen in aanmerking voor de forfaitaire bijdrage. Dat kan ook een met meerdere wooninitiatieven gedeelde huismeester zijn.

De woonlasten zijn voor rekening van de inwoner zelf. Hierop zijn twee uitzonderingen mogelijk:

1. inwoner is nog geen 21 jaar en heeft geen of onvoldoende inkomen om de huur voor een bedrag van max. de lage aftoppingsgrens voor sociale huur, te kunnen betalen.

2. het gaat om plaatsing op een (voormalig) beschermd wonen locatie waar geen 24*7 toezicht aanwezig is en ombouw naar het scheiden van wonen en zorg (nog) niet mogelijk is.

Plaatsen die vòòr 2018 niet als BW plekken gefinancierd waren, komen voor deze constructie niet in aanmerking. Het betreft een tijdelijke constructie gericht op het afbouwen van intramurale beschermd wonen plaatsen naar beschut wonen op basis van scheiden van wonen en zorg.

In voornoemde gevallen kan voor deze inwoners aanvullend op het voorgaande een component woonlasten worden toegekend (vast bedrag per etmaal).

Begeleiding en dagbesteding worden lokaal geïndiceerd.

15. Beschermd wonen met 24uurs toezicht

Omschrijving:

Deze bouwsteen betreft de zorg voor inwoners voor wie wonen in een accommodatie van een instelling met permanent toezicht (24uurs toezicht aanwezig op locatie) tijdelijk of voor langere duur noodzakelijk is. De beschermde woonomgeving biedt structuur, veiligheid en bescherming en beperkt voor deze kwetsbare inwoners de kans op verwaarlozing, overlast, ernstige risico's en gevaar voor zichzelf of voor anderen. Doelen zijn afhankelijk van het ontwikkelingsperspectief en kunnen gericht zijn op stabilisatie (of begeleide achteruitgang) of doorstroom naar (meer) zelfstandig wonen en wat daar voor nodig is.

Beschermd wonen met 24uurs toezicht is bedoeld voor zeer kwetsbare inwoners die hun hulpvraag zelf niet goed kunnen formuleren, hun hulpvraag niet kunnen uitstellen, omwille van een ernstig veiligheidsrisico 24/7 toezicht nodig hebben en/of veel ongevraagde zorg nodig hebben. Het gaat overwegend om inwoners bij wie het zelfinzicht ontbreekt of slechts beperkt aanwezig is. Er is vaak sprake van psychiatrische problematiek die niet stabiel is, soms ook in combinatie met verslavingsproblematiek en/of LVB problematiek. In uitzonderlijke gevallen kan ook ernstige psychosociale problematiek aanleiding zijn voor verblijf in een beschermde woonvorm.

Beoogde resultaat:

-ontwikkelingsgericht: doorstroom naar (beschut) zelfstandig wonen met – indien passend - begeleiding in de nabijheid.

-langdurig verblijf: begeleide achteruitgang of stabiel houden situatie binnen de woonvorm.

Bekostigingssystematiek:

$p * q$ (prijs per etmaal).

Er is sprake van een integraal door de gemeente bekostigd arrangement van wonen, hotelmatige diensten en begeleiding tegen één vaste prijs per etmaal. Dagbesteding maakt - uitgaande van ons streven naar 'normalisatie', participatie en het leveren van maatwerk – niet langer onderdeel uit van het tarief voor beschermd wonen en dient apart te worden beschikt en gefactureerd.

In uitzonderlijke gevallen kan voor verpleegkundige inzet (d.w.z. indien de bestendige noodzaak is vastgesteld voor voorbehoudende risicovolle verpleegkundige handelingen voor tenminste 5 uur per week) inzet geïndiceerd worden tegen een vast bedrag per etmaal.

Gemeente Gouda vormt de toegang voor de regio. Cliënten kunnen pas geplaatst worden, na toestemming van de gemeente Gouda. We passen daarbij de regels van regiobinding conform het VNG afsprakenkader over landelijke toegankelijkheid, toe.

Voor beschermd wonen geldt het verlengde overgangsrecht (tot 2020). Dit betekent dat cliënten tot 2020 (of eerder als hun indicatie eerder afloopt) zich nog kunnen beroepen op hun 'oude' CIZ indicatie afgegeven voor 1 januari 2015. Een deel van deze cliënten verzilvert hun indicatie extramuraal (in de vorm van begeleiding, dagbesteding en/of persoonlijke verpleging/ verzorging). T.b.v. de zorg aan deze cliënten zetten we voor aanbieders de mogelijkheid voort om tot uiterlijk 2020 onder beschermd wonen ambulante zorg te declareren Alleen aanbieders met overgangsccliënten die hun indicatie op 1 januari 2015 al extramuraal verzilverden en dat op 1 januari 2018 nog steeds zo doen, komen voor deze constructie in aanmerking.

16. Zelfstandigheidstraining (kamertraining)

Omschrijving:

Omschrijving volgt binnenkort.

Beoogde resultaat:

Bekostigingssystematiek:

Segment B: Jeugdhulp behandeling

Gesloten jeugdhulp

Omschrijving:

De jeugdzorgplus bestaat nog niet lang: vanaf circa 2007 zijn er initiatieven gestart, gericht op topzorg in het jeugddomein. Het gaat hier om gespecialiseerd aanbod, waarbij de intensiteit van behandeling en de integraliteit in benadering (opvoeding, behandeling, onderwijs, vrije tijd, systeem) de kern vormen. Vanwege de vaak complexe problematiek bij jeugdige en ouders en de noodzaak voor de jeugdige om behandeling en vrijheid te krijgen, is daarbij soms sprake van gedwongen zorg. Vanuit cliënt- en behandelersperspectief is dat in de kern onwenselijk en om die reden wordt gewerkt aan het zo snel mogelijk normaliseren van het leven van jeugdigen, zodat er een expliciete hulpvraag ontstaat. De integratie van expertise op het gebied van jeugd- en opvoedhulp, JGGZ, licht verstandelijke beperkingen in een multidisciplinaire setting maakt dit in de praktijk mogelijk.

De regio Midden-Holland werkt op bovenregionaal niveau samen op gebied van JeugdzorgPlus en heeft de visie zoals omschreven in het visiedocument *Inrichting Zorglandschap JeugdzorgPlus Zuid-west* onderschreven. Prominente ambitie die hierin wordt benoemd is "open tenzij". De regio's willen toe naar open plaatsingen, kleinschalige voorzieningen met een differentiatie in de mate van (mogelijkheden tot) geslotenheid en het inzetten van intensieve ambulante trajecten (al startend in geslotenheid). Hier voegt de regio "open mits" aan toe. De regio realiseert zich dat de doelgroep een kwetsbare groep is en de randvoorwaardelijke kant van "open tenzij" goed moet zijn ingevuld. De komende periode gaat de regio met Jeugdzorgplus aanbieders aan de slag met de nadere invulling voor de regio Midden-Holland. In sessies voor de regio worden uitgangspunten en randvoorwaarden geformuleerd voor aansluiting op de regionale zorgstructuur. Samenwerking met jeugdhulpaanbieders in de regio is essentieel met als doel zowel voorkomen als uitstroom uit gesloten jeugdhulp. Hiernaast moet er aandacht zijn voor de keten en het gehele zorgtraject dat de jeugdige doorloopt.

Beoogde resultaat:

Beoogde resultaten voor de middellange/lange termijn, voortvloeiend uit het visiedocument *Inrichting Zorglandschap JeugdzorgPlus Zuid-west*.

- Minimaliseren van gesloten (residentiële) plaatsingen
- Minder crisisplaatsingen
- Kortere tijd in geslotenheid
- Kortere tijd in gedwongen hulpkaders
- Trajecten op maat met hoog kwalitatieve hulp

Bekostigingssystematiek:

P*Q

Prijs per etmaal.

Ambulante crisishulp

Omschrijving:

In geval van een crisissituatie kan ambulante crisishulp worden ingezet zodat de jeugdige thuis kan blijven wonen. Er is sprake van intensieve inzet van een pedagogisch medewerker (HBO). Bij deze hulp is ook een WO'er betrokken. Doel is het stabiliseren van de situatie. Onder ambulante crisishulp valt ambulante spoedhulp (ASH) en Families First (FF). Deze dienst heeft hoge onregelmatigheidstoeslag door veel werkuren 's avonds en in het weekend. Hiernaast zijn medewerkers voor het leveren van deze hulp speciaal opgeleid.

Definitie crisis

Er is sprake van crisis bij een plotselinge, ernstige ontregeling (in fysieke, sociale en psychische gesteldheid van de cliënt of van de omgeving) met als gevolg het ontstaan van een acuut onhoudbare situatie in het thuismilieu of de woonsituatie van de cliënt."¹

Beoogde resultaat:

¹ Naar: Brochure Toeleiding naar jeugdhulp in crisissituaties, Transitiebureau VNG, april 2014

Stabiliseren crisissituatie
Jeugdige blijft thuis wonen

Bekostigingssystematiek:
Prijs per uur.

Behandelgroep verblijf

Omschrijving:

Deze dienst is een vorm van behandeling waarbij kinderen of jongeren tijdelijk dag en nacht buiten hun eigen omgeving verblijven. Daarbij kan sprake zijn van een verblijf van een aantal dagen per week tot de hele week. Het verblijf is gericht op de behandeling van specifieke problemen, waarbij verblijf noodzakelijk is (bijvoorbeeld ivm veiligheid). Bij behandelgroepen gaat het om verzorging, opvoeding, behandeling, veiligheid en aandacht voor en ontwikkeling van de jeugdige.

In een behandelgroep zijn altijd medewerkers op de groep aanwezig. Hiernaast wordt standaard groepsbehandeling geleverd aan de jeugdigen in de groep.

Naast groepsbehandeling die standaard wordt geleverd bij een behandelgroep vindt individuele behandeling en individuele behandeling gedragswetenschapper plaats. Omdat de intensiteit van deze individuele behandeling verschilt, wordt dit aanvullend beschikt.

Leeftijd heeft in principe geen invloed op groepsaantallen. Er is sprake van 1 begeleider op 4/5 jeugdigen.

Crisisplaatsingen

In behandelgroepen worden ook jeugdigen in een crisissituatie geplaatst. De regio vindt het belangrijk om zoveel mogelijk ambulante crisishulp in te zetten als alternatief voor residentiële crisisplaatsingen. De opdracht aan aanbieder(s) is dan ook eerst te kijken naar afgeschaalde vormen van crisiszorg, alvorens residentiële crisiszorg in te zetten. De hulp die geleverd wordt aan de jeugdige in een crisissituatie is vergelijkbaar met een reguliere plaatsing en valt daarom ook onder de dienst Behandelgroep verblijf. Wel is de inzet van ambulante crisishulp aanwezig. Dit wordt aanvullend beschikt.

Definitie crisis

Er is sprake van crisis bij een plotselinge, ernstige ontregeling (in fysieke, sociale en psychische gesteldheid van de cliënt of van de omgeving) met als gevolg het ontstaan van een acuut onhoudbare situatie in het thuismilieu of de woonsituatie van de cliënt.²

De dienst Behandelgroep verblijf bestaat uit de volgende elementen:

- Bed, bad, brood
- Toezicht
- Begeleiding
- Groepsbehandeling

Duur van het verblijf:

Duur regulier behandelgroep: het streven is dat een plaatsing in een behandelgroep maximaal 9 tot 12 maanden duurt.

Duur crisis: een crisisplaatsing duurt maximaal 6 weken en kan eenmalig verlengd worden met nogmaals 6 weken. Crisisplaatsingen duren maximaal 3 maanden.

Beoogde resultaat:

Behandelgroep verblijf:

Verblijf ondersteunend aan behandeling.

Het bieden van een veilige leefomgeving.

Mogelijk maken van afschaling naar ambulante behandeling in thuissituatie of op school

Crisisplaatsing:

Stabiliseren crisissituatie.

Meer inzet ambulante crisishulp in plaats van residentieel

Beschikbaarheid plaatsen wanneer nodig, ook op piekmomenten

² Naar: Brochure Toeleiding naar jeugdhulp in crisissituaties, Transitiebureau VNG, april 2014

Bekostigingssystematiek:

Prijs per etmaal

Gezinsopname

Omschrijving:

Een gezinsopname is een behandeling waaraan het hele gezin deelneemt. Het gezin wordt buiten de eigen leefomgeving begeleid en behandeld. De gezinsleden zijn weg van huis en de vaste rituelen. Hierdoor ontstaat ruimte voor de ontwikkeling van individuele gezinsleden. Een gezinsopname wordt uitsluitend ingezet om de uithuisplaatsing van één of meerdere jeugdigen binnen het gezin te voorkomen. De gezinsopname kan een oplossing bieden voor gezinnen/jeugdigen waarbij het dagelijkse leven ernstig verstoort is.

Tijdens de behandeling worden de ouders verantwoordelijk gemaakt en verplicht gesteld aan de opvoedtraining. Daarnaast vindt er observatie, ondersteuning, begeleiding plaats en therapiesessies. Dit wordt uitgevoerd door HBO en WO geschoolden.

Groepsgrootte: opname van een gezin

Beoogde resultaat:

- Voorkomen van uithuisplaatsing van één of meerdere jeugdigen.
- Verbeteren van de opvoedvaardigheden van de ouders/opvoeders
- Ouders/opvoeders hebben meer vaardigheden om op passende wijze gezag uit te oefenen
- Ouders/opvoeders kunnen inspelen op de behoefte(n) van hun jeugdige(n)
- Ouders/opvoeders weten om te gaan met eventueel opvoedstress
- Jeugdigen accepteren de regels en begrenzing van de ouders/opvoeders

Bekostigingssystematiek:

Prijs per jeugdige, per etmaal (integrale prijs), slechts één tarief.

Groepsbehandeling en Groepsbehandeling Zwaar

Omschrijving:

Groepsbehandeling wordt geleverd op locatie van de aanbieder voor jeugdigen met ontwikkelings- en opgroei problemen en/of problemen in relatie tot hun beperking. Groepsbehandeling kan geleverd worden in de vorm van dagbehandeling, maar kan ook 's avonds plaatsvinden in de vorm van naschoolse behandeling.

Bij groepsbehandeling is er sprake van behandeling door een pedagogisch medewerker, vindt diagnostiek plaats door een gedragswetenschapper en is er sprake van Individuele ambulante behandeling (IAB). Hiernaast wordt er waar nodig inzet gepleegd door verschillende professionals zoals logopedisten, fysiotherapie, arts, diëtist, sherborn. Groepstraining kan onderdeel zijn van groepsbehandeling.

Groepsbehandeling is gericht onder andere op het aanleren van vaardigheden, bewerkstellingen van een gedragsverandering of behandeling gericht op het systeem van de jeugdige. Het gaat hiernaast over omgaan met medische en ontwikkelingsproblematiek.

Aanbieders nemen in hun behandeling ook altijd het systeem van de jeugdige mee. Onderdeel van groepsbehandeling is daarom ook de begeleiding aan ouders met betrekking tot het opvoedondersteuning. Bij complexe, eigen, problematiek bij de ouder wordt dit aanvullend vanuit wmo beschikt.

Verschil Groepsbehandeling en Groepsbehandeling Zwaar

De regio maakt onderscheid tussen de diensten "Groepsbehandeling" en "Groepsbehandeling zwaar", waarbij de problematiek van jeugdigen binnen de "Groepsbehandeling zwaar" complexer en zwaarder is. Dit heeft invloed op de groepsgrootte. Bij Groepsbehandeling is er sprake van 1 begeleider op 5 jeugdigen. Bij Groepsbehandeling zwaar is er sprake van 1 medewerker op 3,5/4 jeugdigen.

Duur:

Het streven is dat een plaatsing in groepsbehandeling die geen onderdeel is van een residentiële plaatsing 9 maanden duurt (eventueel met afbouw hierin).

Voorbeelden:

KDC
Naschoolse dagbehandeling
MKD

Beoogde resultaat:

Jeugdige functioneert en ontwikkelt zich leeftijdsadequaat binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of laat hierin positieve ontwikkelingen zien.

Ouders hebben toereikende opvoedvaardigheden of doen wat in het vermogen ligt en kunnen hun kind positief aansturen en stimuleren.

Ouders bieden de zorg en ondersteuning die hun kind nodig heeft, zo nodig met behulp van anderen.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per dagdeel – 4 uur

Individuele behandeling

Omschrijving:

Deze dienst betreft individuele behandeling van een jeugdige met LVB problematiek of gedragsproblematiek, soms voortkomend uit de opvoedsituatie. Er is sprake van behandeling door een pedagogisch medewerker (HBO) met werkbegeleiding van een gedragswetenschapper/ psycholoog/ orthopedagoog . Er kan handelingsgerichte diagnostiek plaatsvinden. Ouders hebben hulp nodig bij de opvoeding van hun kinderen. Gaat ook over behandeling aan ouders/ouderbegeleiding, in relatie tot problematiek rondom de jeugdige.

Individuele behandeling is gericht onder andere op het aanleren van vaardigheden, bewerkstellingen van een gedragsverandering of behandeling gericht op het systeem van de jeugdige.

Individuele behandeling kan ingezet worden thuis of op school (niet gekoppeld aan een stoel of bed) of tijdens residentiële zorg. Individuele behandeling kan ook ingezet worden na residentiële zorg of om residentiële opnamen te voorkomen of te verkorten.

Voorbeelden:

Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG)
Multi-dimensionele Familie Therapie (MDFT)
Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG)
Individuele Ambulante Behandeling (IAB)
Pedagogische gezinsbehandeling (PG)

Beoogde resultaat:

Jeugdige functioneert en ontwikkelt zich leeftijdsadequaat binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of laat hierin positieve ontwikkelingen zien.

Ouders hebben toereikende opvoedvaardigheden of doen wat in het vermogen ligt en kunnen hun kind positief aansturen en stimuleren.

Ouders bieden de zorg en ondersteuning die hun kind nodig heeft, zo nodig met behulp van anderen.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per uur.

Individuele behandeling gedragswetenschapper

Omschrijving:

Individuele behandeling door een gedragswetenschapper thuis, op school of op locatie van de aanbieder. Er is sprake van inzet van een WOer. Er kan sprake zijn van een stuk diagnostiek dat samen met de behandeling wordt geleverd.

Voorbeelden:

Slapende honden
Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)
Cognitieve GedragsTherapie (CGT)

Beoogde resultaat:

Jeugdige functioneert en ontwikkelt zich leeftijdsadequaat binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of laat hierin positieve ontwikkelingen zien.
Ouders hebben toereikende opvoedvaardigheden of doen wat in het vermogen ligt en kunnen hun kind positief aansturen en stimuleren.
Ouders bieden de zorg en ondersteuning die hun kind nodig heeft, zo nodig met behulp van anderen.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per uur.

Jeugdhulp Diagnostiek

Omschrijving:

Diagnostiek omvat alle ambulante activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de zorgvraag. Diagnostiek (door middel van observatie en/of diagnostisch onderzoek) is noodzakelijk als nog niet (helemaal) duidelijk is welke hulp er nodig is voor een jeugdige of als er behoefte is aan duidelijkheid over de te volgen aanpak. Diagnostiek wordt soms uitgevoerd in combinatie met verblijf.

Beoogde resultaat:

Een duidelijk beeld van de oorzaken van klachten en hulpvraag op basis waarvan de kwaliteit en de effectiviteit van opvolgende stappen in een behandeling kunnen worden bepaald.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per uur.

Dienst: Categorie 51 Jeugd-ggz Generalistische Basis GGZ

Omschrijving:

Behandeling van lichte tot matige, niet complexe psychische stoornissen bij een vermoeden van een DSM-benoemde stoornis in combinatie met een gemiddeld tot lage beperking van het functioneren.

Voor de generalistische basis-ggz zijn de volgende drie integrale prestaties van toepassing:

1. 51A00 generalistische basis-ggz Kort (BK)
2. 51A01 generalistische basis-ggz (BM)
3. 51A03 generalistische basis-ggz Intensief (BI)

Elk van deze prestaties omvat het geheel van behandelcomponenten voor een categorie patiënten passend bij de volgende patiëntprofielen:

1. 51A00 generalistische basis-ggz Kort (BK)
 - Er is sprake van een DSM V stoornis (voor kinderen/jeugdigen vanaf 6 jaar) of er zijn sterke aanwijzingen daarvoor (bij jongere kinderen);
 - De gemiddelde zorgvraagzwaarte betreft problematiek van lichte ernst;
 - Er is sprake van een laag risico;
 - Er is sprake van een enkelvoudig beeld tot lage complexiteit;

- Er zijn aanhoudende/persisterende klachten. Eerdere interventies hebben onvoldoende effect bewerkstelligd.
2. 51A01 Generalistische basis-ggz Middel (BM)
- Er is sprake van een DSM V stoornis (voor kinderen/jeugdigen vanaf 6 jaar) of er zijn sterke aanwijzingen daarvoor (bij jongere kinderen);
 - De gemiddelde zorgvraagzwaarte betreft problematiek van matige ernst;
 - Er is sprake van een laag tot matig risico;
 - Er is sprake van een enkelvoudig beeld tot lage complexiteit;
 - De duur van de klachten beantwoordt aan de criteria uit de DSM richtlijn voor het betreffende ziektebeeld.
3. 51A03 Generalistische basis-ggz Intensief (BI)
- Er is sprake van een DSM V stoornis (voor kinderen/jeugdigen vanaf 6 jaar) of er zijn sterke aanwijzingen daarvoor (bij jongere kinderen);
 - De gemiddelde zorgvraagzwaarte betreft ernstige problematiek;
 - Er is sprake van een laag tot matig risico;
 - Er is sprake van een enkelvoudig beeld tot lage complexiteit;
 - De duur van de klachten beantwoordt aan de criteria uit de richtlijn voor het betreffende ziektebeeld.

NB: Op voorstel van en in overleg met aanbieders wordt bekeken of een vierde prestatie wordt toegevoegd. De beschrijving daarvan krijgt nog vorm.

Regiebehandelaar kan zijn

- (kinder- en jeugd) psychiater
- klinisch (ontwikkelings-) psycholoog
- klinisch neuropsycholoog
- (kinder- en jeugd) psychotherapeut
- GZ- psycholoog (jeugd)
- orthopedagoog generalist NVO
- kinder- en jeugdpsycholoog NIP

Beoogd resultaat:

Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen laat zien.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per traject (stuk).

Dienst: 54002 Jeugd-ggz behandeling specialistisch

Omschrijving:

Multidisciplinaire GGZ behandeling conform professionele standaarden die binnen de sector gebruikelijk zijn.

De behandeling omvat ook de diagnostiek benodigd om kwaliteit en effectiviteit van de opvolgende stappen in de behandeling te kunnen bepalen.

Regiebehandelaar kan zijn

- (kinder- en jeugd) psychiater
- (kinder- en jeugd) psychotherapeut
- klinisch (ontwikkelings-) psycholoog (ook klinisch neuropsycholoog).
- De GZ-psycholoog kan tevens regiebehandelaar zijn als diagnose en behandelplan minimaal tweemaal per behandeltraject en zo vaak als nodig in een multidisciplinair overleg besproken en vastgesteld worden, waarbij een psychiater, klinisch psycholoog of een psychotherapeut aanwezig is.

Beoogd resultaat:

- Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen laat zien.
Dat omvat onder meer:
- Beperken van de gevolgen van het ziektebeeld, zowel de directe gevolgen (lichamelijke problemen, zelfverwaarlozing, suïcidaliteit) als de indirecte gevolgen (sociale schade)
- Voorkomen van terugval en recidieven
- Zo spoedig mogelijke afschaling naar Generalistische Basis GGZ of behandeling door huisarts en/of afschaling naar inzet vanuit het Sociaal Team of algemene voorzieningen/sociaal netwerk of professionele ondersteuning in de vorm van begeleiding.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per uur.

Dienst: 54003 Jeugd-ggz behandeling hoog-specialistisch

Omschrijving:

GGZ behandeling conform professionele standaarden die binnen de sector gebruikelijk zijn voor patiënten met complexe problematiek zoals blijkt uit:

- een hoge mate van ernst en/of comorbiditeit en/of complicaties zoals wordt vastgesteld in de eerste of tweede lijn, en/of
- onvoldoende respons op gespecialiseerde behandeling in de tweede lijn
- zeldzame (combinaties van) aandoeningen waarvoor de richtlijnen nog geen soelaas bieden en/of
- problemen die complexe interventies of kennis vereisen.

De behandeling omvat ook de diagnostiek benodigd om kwaliteit en effectiviteit van de opvolgende stappen in de behandeling te kunnen bepalen.

Regiebehandelaar kan zijn

- (kinder- en jeugd) psychiater
- (kinder- en jeugd) psychotherapeut
- klinisch (ontwikkelings-) psycholoog (ook klinisch neuropsycholoog)
- De GZ-psycholoog kan tevens regiebehandelaar zijn als diagnose en behandelplan minimaal tweemaal per behandeltraject en zo vaak als nodig in een multidisciplinair overleg besproken en vastgesteld worden, waarbij een psychiater, klinisch psycholoog of een psychotherapeut aanwezig is.

Beoogd resultaat:

- Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen laat zien.
- Zo spoedig mogelijke afschaling naar Generalistische Basis GGZ of behandeling door huisarts en/of afschaling naar inzet vanuit het Sociaal Team of algemene voorzieningen/sociaal netwerk of professionele ondersteuning in de vorm van begeleiding.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per uur.

Dienst: 54004 Jeugd-ggz diagnostiek

Omschrijving:

Dit omvat alle activiteiten gericht op verduidelijken van de klachten en van de zorgvraag. De volgende activiteiten zijn te onderscheiden:

- Intake/screening: alle (gespreks)activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de zorgvraag.
- Verwerven informatie van eerdere behandelaars.
- Anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie bij de patiënt middels gesprekken en vragenlijsten.
- Hetero-anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie bij de partner, familie of andere relaties van de patiënt middels gesprekken en vragenlijsten.
- Psychiatrisch onderzoek.
- Psychodiagnostisch onderzoek (intelligentie, neuropsychologisch, persoonlijkheid).
- Orthodidactisch onderzoek.
- Vaktherapeutisch onderzoek.
- Contextueel onderzoek (gezin, school, et cetera): inschatten van de invloed/beperkingen/mogelijkheden van gezin, school of andere voor het kind/de jeugdige betekenisvolle milieus.
- Lichamelijk onderzoek.
- Aanvullend onderzoek (laboratorium, radiologie, klinische neurofysiologie, nucleaire geneeskunde). De behandelaar registreert de patiëntgebonden tijd die hij besteedt aan het aanvragen en (laten) uitvoeren van aanvullend onderzoek.
- Advisering: diagnostische bevindingen en beleidsadvies bespreken met betrokkenen en in gezamenlijkheid bepalen van het verdere beleid.
- Overige diagnostische activiteiten.

Op deze activiteiten wordt alle daarmee samenhangende direct en indirect patiëntgebonden tijd geschreven.

Beoogd resultaat:

Een duidelijk beeld van de oorzaken van klachten en zorgvraag op basis waarvan de kwaliteit en de effectiviteit van opvolgende stappen in een behandeling kunnen worden bepaald.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per uur.

Dienst: 54005 Jeugd-ggz verblijf licht

Omschrijving:

Verblijfszorg bedoeld voor ggz patiënten met een gemiddelde verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de noodzakelijke behandeling te kunnen bieden.

VOV³ Personeel is direct beschikbaar. De nadruk ligt op het aanbieden van oplossingen.

Wat betreft de zelfstandigheid is er wisselende begeleiding op aanvraag/behoefte noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de patiënten is wisselend. Wat betreft de ADL⁴/BDL⁵ zijn begeleidende zorg en structureel toezicht noodzakelijk.

De zorg wordt geboden in een hoofdzakelijk open setting met geringe aanpassingen.

Beoogd resultaat:

Noodzakelijke behandeling kan (weer) worden geboden in een ambulante setting.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per etmaal.

Dienst: 54006 Jeugd-ggz verblijf zwaar

³ VOV personeel staat voor Verzorgend Opvoedkundig en Verplegend personeel

⁴ ADL staat voor Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (bv. wassen, aankleden, eten, toiletgang).

⁵ BDL staat voor Bijzondere Dagelijkse Levensverrichtingen (bv. huishoudelijk werk, koken, administratie doen, gebruikmaken van het openbaar vervoer).

Omschrijving:

Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz patiënten met een intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren.

VOV Personeel is permanent beschikbaar. In voorkomende gevallen wordt hulp door personeel andere afdelingen geboden. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen.

Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er permanente begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is laag. Een gedeeltelijk overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VOV-personeel is noodzakelijk.

Patiënten vertonen over het algemeen gedragsproblemen/agressie, dan wel verstoringen in het functioneren.

In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering.

De zorg wordt geboden in een overwegend gesloten setting met aanpassingen i.v.m. gedragsproblematiek.

Beoogd resultaat:

Noodzakelijke behandeling kan (weer) worden geboden in een ambulante setting.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per etmaal.

Dienst: 54007 Jeugd-ggz Dagbehandeling

Omschrijving:

Bij deze patiëntengroep is een klinisch verblijf met overnachting niet, maar voortgezette intensieve psychiatrische behandeling in de instelling wel noodzakelijk. Tijdelijk worden meerdere behandelingen gedurende de dag aangeboden waarbij spreiding over de dag noodzakelijk is.

Vanwege de intensiteit van deze medisch noodzakelijke behandelmomenten is aanvullende begeleiding noodzakelijk om het verhoogde risico op ontregeling te beperken, dan wel adequate maatregelen te nemen zodat de psychiatrische behandeling en de stabilisatie van psychische functies succesvol kunnen verlopen.

De psychiatrische stoornis heeft de sociale redzaamheid en dagritme ontregeld en begeleide dagstructuur is voorwaarde voor een succesvolle psychiatrische behandeling en stabilisatie van psychische functies. Het risico van terugval naar verblijf met overnachting is aanwezig.

Als onderdeel van het behandelplan is naast behandeling ook begeleiding noodzakelijk ten aanzien van cognitieve/psychische functies. Dit speelt met name bij herstel van de zelfzorg, concentratie, geheugen en denken, motivatie en het psychosociaal welbevinden.

Beoogd resultaat:

- Volledig of zover mogelijk verminderen van de ernst van klachten en symptomen met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen laat zien.
- Afschaling naar ambulante behandeling.

Bekostigingssystematiek:

Prijs per etmaal.

Dienst: 54??? Jeugd-ggz Crisiszorg

In overleg met aanbieders wordt een eenduidige productbeschrijving opgesteld

Dienst: Cat 53 Curatieve GGZ-zorg door kinderartsen

In overleg met aanbieders wordt een eenduidige productbeschrijving opgesteld

Dienst: 54??? Jeugd-ggz diagnostiek Enkelvoudige Ernstige Dyslexie (EED)

Omschrijving:

Dit omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de (oorzaak van) klachten en van de zorgvraag. Hierbij wordt het landelijk vastgestelde protocol “*Dyslexie, Diagnostiek en behandeling 2.0*” gevolgd. Het gaat om:

- Signalerende diagnostiek
- Verklarende diagnostiek
- Indicerende diagnostiek

Het uitvoeren van de screening (de zogenaamde pre-test) wordt vooraf aan de diagnostiek uitgevoerd. Een diagnose wordt gesteld binnen maximaal 15 sessies van 45 á 50 minuten.

Regiebehandelaar kan zijn⁶:

- (kinder- en jeugd) psychiater
- (kinder- en jeugd) psychotherapeut
- klinisch (ontwikkelings-) psycholoog (ook klinisch neuropsycholoog).
- De GZ-psycholoog
- K&J-psycholoog NIP
- Orthopedagoog generalist NVO

Medebehandelaars:

Medebehandelaars dienen ten minste een academische opleiding op het gebied van psychologie, (ortho)pedagogiek of onderwijswetenschappen te hebben afgerond, of een hbo opleiding logopedie.

Indirect cliëntgebonden tijd:

Naast direct contact met de cliënt en diens ouders is er ook sprake van indirect cliëntgebonden tijd zoals verslaglegging, multi-disciplinair overleg, overleg met scholen en het schrijven van adviesrapporten. Deze tijd wordt niet gedeclareerd aan de gemeente. De kosten voor deze tijd zijn verdisconteerd in het tarief voor direct cliëntgebonden tijd.

Beoogd resultaat:

Een duidelijk beeld van de oorzaken van klachten en zorgvraag op basis waarvan de kwaliteit en de effectiviteit van opvolgende stappen in een behandeling kunnen worden bepaald (ook wanneer de diagnose EED niet wordt gesteld, wordt voorzien in een handelingsgericht advies aan school en ouders). Een classificatie heeft plaatsgevonden op basis het DSM (Diagnostic and Statistical manual of mental disorders), waar mogelijk. Bij diagnose is een ambitieus, maar realistische doel (inclusief tijdspad) van de behandeling vastgesteld.

Dienst: 54??? Jeugd-ggz behandeling Enkelvoudige Ernstige Dyslexie (EED)

Omschrijving:

⁶ Elke behandelaar is aangesloten bij het kwaliteitsregister dyslexie

Behandeling van enkelvoudige ernstige (= niet co-morbide) dyslexie als geclassificeerd volgens het DSM (Diagnostic and Statistical manual of mental disorders). De behandeling wordt uitgevoerd volgens het landelijk vastgestelde protocol "Dyslexie, Diagnostiek en behandeling 2.0". Een behandeling duurt maximaal 60 sessies van 45 á 50 minuten. Het uitvoeren van de eindevaluatie is expliciet onderdeel van de behandeling.

Regiebehandelaar kan zijn⁷:

- (kinder- en jeugd) psychiater
- (kinder- en jeugd) psychotherapeut
- klinisch (ontwikkelings-) psycholoog (ook klinisch neuropsycholoog).
- De GZ-psycholoog
- K&J-psycholoog NIP
- Orthopedagoog generalist NVO

Medebehandelaars:

Medebehandelaars dienen ten minste een academische opleiding op het gebied van psychologie, (ortho)pedagogiek of onderwijswetenschappen te hebben afgerond, of een hbo opleiding logopedie.

Indirect cliëntgebonden tijd en eindevaluatie:

Naast direct contact met de cliënt en diens ouders is er ook sprake van indirect cliëntgebonden tijd zoals verslaglegging, multi-disciplinair overleg, overleg met scholen en het schrijven van adviesrapporten. Deze tijd wordt niet gedeclareerd aan de gemeente. Hetzelfde geldt voor de uitvoer van de eindevaluatie. De kosten voor deze tijd zijn verdisconteerd in het tarief voor direct cliëntgebonden tijd.

Beoogd resultaat:

- Volledig of zover mogelijk duurzaam verminderen van de ernst van klachten en symptomen waardoor de jeugdige leeftijdsadequaat zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen heeft laten zien.

⁷ Elke behandelaar is aangesloten bij het kwaliteitsregister dyslexie

Segment C: JB / JR

Omschrijving

Bij een jeugdige kan een maatregel opgelegd worden op gebied van Jeugdbescherming (JB) of Jeugdreclassering (JR). Uitsluitend Gecertificeerde Instellingen (GI) mogen deze maatregelen uitvoeren. Een GI moet hiervoor voldoen aan het wettelijk vastgestelde normenkader. De GI mogen geen jeugdhulp leveren en voeren dus geen begeleiding of behandeling uit. De rol van de GI is het uitvoeren van de door de rechter of officier van justitie opgelegde maatregel. De regio Midden-Holland ziet de GI hierin als passant, waarbij uiteraard gekeken wordt naar het netwerk en gezin van de jeugdige. Voor de uitvoering van de maatregelen kan de GI tijdens de duur van de maatregel doorverwijzen naar jeugdhulp. GI worden ingeschakeld waar alle eerdere ondersteuning en hulp niet toereikend was. Ze hebben te maken met een heel complexe doelgroep die het (deels) zelf niet meer kan en geconfronteerd wordt met hulp waar ze veelal zelf niet om gevraagd hebben. De JBJR is daarmee ook een zeer risicovol domein. In het domein JBJR bevinden zich de meest kwetsbare jeugdigen en zijn de veiligheidsrisico's het grootst. Het is van belang een solide domein JBJR in te richten voor de uitvoering van maatregelen. In het bouwen van een solide domein is beschikbaarheid en continuïteit bij de GI zeer van belang. Er mogen bij de GI geen wachtlijsten ontstaan en er is een wettelijke termijn van 5 dagen voor de start van de uitvoering van de maatregel. Werken met het normenkader vraagt om gecertificeerd personeel waardoor minder flexibel met het personeelsbestand kan worden omgegaan.

Naast de uitvoering van maatregelen voeren GI Niet Langer Vrijblijvende Hulpverlening (NLVH) uit. NLVH wordt opgelegd door de Jeugdbeschermingstafel (JBT) als er nog geen maatregel is uitgesproken, maar er wel twijfels zijn over de veiligheid van de jeugdige. Hiernaast levert de GI ook Consultatie en Advies Veiligheid aan Sociaal Teams.

Diensten

- Maatregelen jeugdbescherming en jeugdreclassering
- Niet langer vrijblijvende hulpverlening (NLVH)
- Consultatie en Advies Veiligheid

Tussen de gemeenten in de regio Midden-Holland is overeenstemming dat een goede aansluiting van de GI op de sociaal teams van groot belang is om het proces van vrijwillig naar gedwongen hulpverlening zo goed mogelijk te laten verlopen, vroegtijdig onveiligheid te signaleren en hier adequaat en planmatig mee om te kunnen gaan. De winst binnen het domein JBJR is te halen door voorkoming van maatregelen. Vermindering van het aantal maatregelen kan alleen bij effectieve signalering en preventie en voldoende deskundigheid op gebied van veiligheid aan de voorkant. Bij consultatie en advies veiligheid gaat het specifiek over toevoegen van expertise van de GI op het gebied van veiligheid, en methodisch kunnen omgaan met situaties van onveiligheid in gezinnen aan de sociaal teams.

Beoogde resultaten van deze inzet bij de sociaal teams:

- Eerdere signalering van situaties van onveiligheid in gezinnen,
- Methodische en planmatige aanpak bij signalen van onveiligheid, welke zijn weerslag vindt in een veiligheidsplan,
- Eerder melden van situaties van bedreigde ontwikkeling/onveiligheid aan de Jeugdbeschermingstafel,
- Vermindering van instroom jeugdbeschermingsmaatregelen

Bekostigingssystematiek

P*Q. Het tarief is per maatregel waarbij wordt afgerekend per etmaal.