

## Wijzigingsbeheer

Datum	Versie	Wijzigingen
2022-10-19	1.1	Zie bijlage 1.
2023-07-06	1.2	Zie bijlage 1.

Bijlage C. Percelen binnen ambulante jeugdhulp  
Versie 1.2

Inhoudsopgave

CA1 Ondersteuningsgericht Individueel Licht.....	3
CA2 Ondersteuningsgericht Individueel Midden .....	7
CA3 Ondersteuningsgericht Individueel Zwaar.....	11
CA4 Ondersteuningsgericht Groep Licht.....	15
CA5 Ondersteuningsgericht Groep Midden.....	19
CA6 Ondersteuningsgericht Groep Zwaar .....	23
CA7 Herstelgericht Individueel Medicatiecontrole.....	26
CA8 Herstelgericht Individueel Licht .....	28
CA9 Herstelgericht Individueel Midden .....	31
CA10 Herstelgericht Individueel Zwaar.....	34
CA11 Herstelgericht Groep Licht.....	37
CA12 Herstelgericht Groep Midden .....	40
CA13 Herstelgericht Groep Zwaar.....	43
CA14 Herstelgericht Individueel Basis GGZ.....	47
CA15 Herstelgericht Individueel Specialistische-GGZ.....	49
CA16 Herstelgericht Individueel Hoogspecialistische-GGZ.....	52
CA17 Herstelgericht Individueel Forensische Psychiatrie.....	55
CA18 Herstelgericht Dagbehandeling GGZ .....	58
CA19 Hulp bij Ernstige Dyslexie (Diagnostiek) .....	60
CA20 Hulp bij Ernstige Dyslexie (Behandeling) .....	62
CA21 Consultatie .....	64
CA22 Ambulant: Crisishulpverlening.....	66

CA1	Ondersteuningsgericht Individueel Licht
-----	---

<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>Deze lichte individuele begeleiding is gericht op het stimuleren en behouden van de huidige situatie van zelfredzaamheid en participatie en op het voorkomen van een achteruitgang daarin. De beperking/problematiek van de jeugdige is niet dermate complex dat een hoge graad van deskundigheid nodig is voor de omgang met de jeugdige. Desondanks lukt het ouders en jeugdige niet om hun leven zelfstandig vorm te geven. De begeleiding is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezin. Het accent ligt op het eigen maken van vaardigheden of nieuw gedrag door langdurig oefenen en trainen, zodat deze vaardigheden of nieuw gedrag eigen gemaakt worden bij de jeugdige en/of gezin. De begeleiding is planbaar.</p> <p><b>Ondersteuningsgerichte inzet in het kader van respijtzorg</b> Begeleiding is in het kader van respijtzorg, enkel met toestemming van de gemeente mogelijk. Ook hierbij is de inzet vanuit het eigen netwerk of lokale voorzieningen altijd voorliggend en is dit onderdeel van een systemische aanpak. Bij het ontbreken van mogelijkheden binnen het eigen netwerk kan begeleiding tijdelijk ingezet worden. In die periode worden er alternatieven in het eigen netwerk/omgeving/vrij toegankelijke voorzieningen onderzocht en georganiseerd. De gemeentelijke toegang wordt bij het vinden van deze oplossing betrokken.</p> <p><b>Persoonlijke Verzorging</b> Persoonlijke verzorging kan een onderdeel zijn van de hulpvraag. Dit wordt binnen dit perceel geleverd om een tekort aan zelfredzaamheid op te heffen bij algemene dagelijkse levensverrichtingen.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van het resultaat in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het gezin en het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p>De jeugdige of het gezin vraagt ondersteuning bij eenvoudige zelfredzaamheids- en ondersteuningsvragen op één of twee leefgebieden. Vaak op het gebied van het sociaal netwerk (bijvoorbeeld sociale redzaamheid of eenzaamheid) en activiteiten dagelijks leven (bijvoorbeeld toezien op zelfzorg en opvoed/opgroei-ondersteuning). Deze ondersteuning wordt geborgd in het directe netwerk van de jeugdige. Waar bij voorbaat wordt geconstateerd dat dit niet mogelijk is, wordt een perspectiefplan gemaakt om dit te borgen vanaf het moment de jeugdhulp eindigt (uiterlijk bij 18 jaar), met het oog op de toekomst van de jeugdige. Afschalen naar het voorliggend veld heeft de voorkeur indien dit passend en haalbaar is.</p> <p>De aanbieder van jeugdhulp hoeft er niet voor te zorgen dat de problematiek wordt opgelost, maar wel dat de hulpvraag wordt beantwoord, door gebruik te maken van de eigen kracht van het gezin en het netwerk daar omheen. Het betreft daarom een integrale systemische aanpak.</p> <p>In sommige gevallen moet worden geconstateerd dat het eigen netwerk de ondersteuning voor de jeugdige niet structureel kan bieden. Dan richt de ondersteuning zich ook op het borgen van de ondersteuning op de lange termijn, door naar mogelijkheden onder andere wetgeving te kijken. Ondersteuning wordt zo mogelijk voor het 18<sup>e</sup> levensjaar daar al geborgd, zodat het gezin eerder een langetermijnperspectief heeft. Er wordt toegewerkt naar het zo spoedig mogelijk realiseren van een stabiele situatie.</p>

	<p>Ook kan het voorkomen, in geval van bijvoorbeeld LVB-problematiek, dat de situatie voor systeem te complex is en zij daarom ondersteuning bij opvoeden nodig hebben. In dit geval richt de jeugdhulp zich erop dat ouders handvatten hebben waarmee zij de opvoeding van hun kind zo zelfstandig mogelijk vormgeven.</p>
<p>Doel en te behalen resultaten (vervolg)</p>	<p><b>Resultaten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen/ouders weten in het dagelijks leven om te gaan met een specifieke gedragsstoornis en/of beperking.</li> <li>• Dreiging van terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen.</li> <li>• Jeugdige kan thuis blijven wonen.</li> <li>• De zelfredzaamheid van jeugdigen en gezinnen is vergroot.</li> <li>• Het netwerk om het gezin is zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen.</li> <li>• De ouders en andere gezinsleden hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan.</li> <li>• Ouders hebben geleerd de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> <li>• Het gezin kan zonder jeugdhulp verder.</li> </ul> <p>De jeugdhulpaanbieder levert een bijdrage aan het vergroten of behouden van zelfredzaamheid in het dagelijks leven thuis. Dit gebeurt door het bieden van eenvoudige ondersteuning aan de jeugdige en/of het systeem.</p>
<p>Doelgroep, jeugdige</p>	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b> De jeugdige heeft ondersteuning nodig bij het oefenen van (sociale) vaardigheden of handelingen, het aanbrengen van dag en/of weekstructuur en/of het vergroten of behouden van de regie.</p> <p>De jeugdige heeft mogelijk daarnaast fysieke ondersteuning/hulp nodig bij de dagelijkse persoonlijke verzorging.</p> <p>Lichte beperkingen houden in dat de jeugdige lichte problemen heeft met de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. Met enige stimulans en/of toezicht is hij/zij in staat het sociale leven zelfstandig vorm te geven, aankopen te doen en zijn/haar geld te beheren (jongvolwassenen). Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, op school, op het werk, met het sociale netwerk, is er met praten bij te sturen vanuit gezin, het sociale netwerk en/of school. De jeugdige kan zelf om hulp vragen en er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken.</p> <p><b>Over de doelgroep:</b> De doelgroep bestaat uit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd van 0-18 jaar en het systeem die structureel hulp nodig hebben bij het opgroeien en opvoeden, bijvoorbeeld omdat de jeugdige (of ouders) een beperking, langdurige psychische stoornis of chronische ziekte heeft.</li> <li>• Jeugdigen en/of ouders bij wie naar aanleiding van een herstelgericht ambulante jeugdhulp traject ondersteuning nodig is voor het bestendigen van de interventies onder herstelgerichte ambulante jeugdhulp.</li> </ul> <p>Daarbij gaat het dan om:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking;</li> <li>2. Jeugdigen met een zintuiglijke beperking;</li> <li>3. Jeugdigen met een lichamelijke beperking;</li> <li>4. Jeugdigen met een somatische aandoening;</li> <li>5. Jeugdigen met een psychiatrische aandoening; en</li> <li>6. Jeugdigen met blijvende, diepgewortelde en problemen in de thuissituatie die een belemmering vormt voor de ontwikkeling van de jeugdige</li> <li>7. Jeugdigen waarbij het gedrag van de jeugdige een grote belasting vormt voor de ouders, broers en zussen.</li> </ol>

Voorliggende inzet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vrij toegankelijke voorzieningen</li> <li>• OAJ Groep</li> </ul>
--------------------	---

Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Gemiddeld 1 uur per week; maximaal 4 uur per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 24 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Nee

Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst	
Functieprofiel	MBO-4/HBO
Regiebehandelaar	NVT
Regievoerder	Ja: voor iedere client dient een regievoerder beschikbaar te zijn op HBO-niveau en met SKJ of BIG registratie
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet indien de gevraagde begeleiding redelijkerwijs niet door het pedagogische personeel en het ondersteunend personeel (VOV) op de groep kan worden geleverd. De problematiek van deze jeugdige is dusdanig complex dat de reguliere ondersteuning vanuit de verblijfsvoorziening onvoldoende is om passende ondersteuning te bieden, die de veiligheid en ontwikkeling van de jeugdige waarborgt.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based of Practice Based/Best practice.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op MBO-niveau 4 of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste HBO-niveau en SKJ of BIG geregistreerd. Inzet gebeurt volgens de norm verantwoorde werktoedeling.</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> <li>• Waar nodig wordt afgestemd met andere professionals die bij de jeugdige en/of het systeem betrokken zijn.</li> <li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek wordt rekening gehouden met een langere begeleidingsduur.</li> </ul>
Logische verwijzer	Gemeente, GI



CA2	Ondersteuningsgericht Individueel Midden
-----	--

Specifieke beschrijving	
Kenmerken	<p>Individuele begeleiding Midden is gericht op het stimuleren en behouden van de huidige situatie van zelfredzaamheid en participatie en op het voorkomen van achteruitgang daarin. De beperking/problematiek van de jeugdige is niet dermate complex dat een hoge graad van deskundigheid nodig is voor de omgang met de jeugdige, maar de behoefte aan ondersteuning is hoog. De begeleiding is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezin. Het accent ligt op het eigen maken van vaardigheden of nieuw gedrag door langdurig oefenen en trainen zodat deze vaardigheden of nieuw gedrag eigen gemaakt worden bij de jeugdige en/of gezin.</p> <p>Begeleiding is in het kader van respijtzorg, enkel met toestemming van de gemeente mogelijk. Ook hierbij is de inzet vanuit het eigen netwerk of lokale voorzieningen altijd voorliggend en is dit onderdeel van een systemische aanpak. Bij het ontbreken van mogelijkheden binnen het eigen netwerk kan begeleiding tijdelijk ingezet worden. In die periode worden er alternatieven in het eigen netwerk/omgeving/vrij toegankelijke voorzieningen onderzocht en georganiseerd. De gemeentelijke toegang wordt bij het vinden van deze oplossing betrokken. De begeleiding is planbaar.</p> <p><b>Persoonlijke Verzorging</b> Persoonlijke verzorging kán een onderdeel zijn van de hulpvraag. Dit wordt binnen dit perceel geleverd om een tekort aan zelfredzaamheid op te heffen bij algemene dagelijkse levensverrichtingen.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor, of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p>De jeugdige of het systeem vraagt ondersteuning:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij het vasthouden of vergroten van de regie op het eigen leven.</li> <li>• Om tot actie over te gaan en overzicht te krijgen.</li> <li>• Bij het oefenen met (sociale) vaardigheden of handelingen.</li> <li>• Bij het aanbrengen van dag en/of weekstructuur en/of het vergroten of behouden van de eigen regie.</li> </ul> <p>De problematiek beperkt zich tot twee tot vier leefgebieden.</p> <p>Deze ondersteuning wordt geborgd in het directe netwerk van de jeugdige. Waar bij voorbaat wordt geconstateerd dat dit niet mogelijk is, wordt een perspectiefplan gemaakt om dit te borgen vanaf het moment de jeugdhulp eindigt, met het oog op de toekomst van de jeugdige. Het betreft daarom een systemische aanpak. De aanbieder van jeugdhulp hoeft er niet voor te zorgen dat de problematiek wordt opgelost, maar wel dat de hulpvraag wordt beantwoord, door gebruik te maken van de eigen kracht van het gezin en het netwerk daar omheen. Het gezin komt daardoor zelf in de positie om de hulpvraag duurzaam te beantwoorden.</p> <p>In sommige gevallen moet geconstateerd worden dat het eigen netwerk de ondersteuning voor de jeugdige niet structureel kan bieden. Dan richt de ondersteuning zich ook op het borgen van de ondersteuning op de lange termijn, door naar mogelijkheden onder andere wetgeving te kijken. Ondersteuning wordt zo mogelijk voor het 18<sup>e</sup> levensjaar daar al geborgd, zodat het gezin eerder een langetermijnperspectief heeft.</p> <p>Er wordt toegewerkt naar het zo spoedig mogelijk realiseren van een stabiele situatie.</p> <p>Ook kan het voorkomen in geval van bijvoorbeeld LVB-problematiek, dat de situatie voor systeem te complex is en zij daarom ondersteuning bij opvoeden nodig hebben. In dit geval richt de jeugdhulp zich erop dat ouders handvatten krijgen waarmee zij de opvoeding van hun kind zo zelfstandig mogelijk vormgeven.</p>

	<p><b>Resultaten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen/ouders/het gezin weten in het dagelijks leven om te gaan met een specifieke gedragsstoornis en/of beperking.</li> <li>• Dreiging van terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen.</li> <li>• Jeugdige kan thuis blijven wonen.</li> <li>• De zelfredzaamheid van jeugdigen en gezinnen is vergroot.</li> <li>• Het netwerk om het gezin is zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen (bijvoorbeeld ook door het activeren van het sociale netwerk).</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan.</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> <li>• Het gezin kan zonder jeugdhulp verder.</li> </ul> <p>De jeugdhulpaanbieder levert een bijdrage aan het vergroten of behouden van zelfredzaamheid in het dagelijks leven thuis. Dit gebeurt door het bieden van eenvoudige ondersteuning aan de jeugdige en/of het systeem. Afschalen naar het voorliggend veld heeft de voorkeur indien dit passend en haalbaar is.</p> <p>Waar nodig wordt afgestemd met andere professionals die bij de jeugdige en/of het systeem betrokken zijn.</p>
Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b></p> <p>De jeugdige heeft ondersteuning nodig bij het oefenen met (sociale) vaardigheden of handelingen, het aanbrengen van dag en/of weekstructuur en/of het vergroten of behouden van de regie.</p> <p>Het gaat hierbij om jeugdigen bij wie sprake is van matig tot zwaar regieverlies door bijvoorbeeld ernstige gedragsproblemen, psychische problematiek, niet aangeboren hersenletsel of een audiovisuele beperking. De jeugdige heeft te maken met complexe problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal bekend is. Zonder deze begeleiding kan de jeugdige niet goed in het gezin functioneren.</p> <p>Matige beperkingen houden in dat het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) voor de jeugdige niet vanzelfsprekend zijn. Dit levert af en toe problemen op waardoor de jeugdige afhankelijk is van hulp. De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat de jeugdige soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf soms niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van begeleiding kan leiden tot verwaarlozing.</p> <p><b>Over de doelgroep:</b></p> <p>De doelgroep bestaat uit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd van 0-18 jaar en het systeem die structureel hulp nodig hebben bij het opgroeien en opvoeden, bijvoorbeeld omdat de jeugdige (of ouders) een beperking, langdurige psychische stoornis of chronische ziekte heeft.</li> <li>• Er is sprake van ernstig tekortschietende (zelf)regie.</li> <li>• Er is sprake van complexe en/of meervoudige problematiek.</li> <li>• De inzet is gericht op stabilisatie van de situatie en coördinatie in het gezin.</li> <li>• Jeugdigen en/of ouders bij wie tijdens een herstelgericht ambulante jeugdhulp traject ondersteuning nodig is voor het bestendigen van de interventies onder herstelgerichte ambulante jeugdhulp.</li> </ul>



Doelgroep, jeugdige (vervolg)	<p>Daarbij gaat het dan om:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking;</li> <li>2. Jeugdigen met een zintuiglijke beperking;</li> <li>3. Jeugdigen met een lichamelijke beperking;</li> <li>4. Jeugdigen met een somatische aandoening;</li> <li>5. Jeugdigen met een psychiatrische aandoening; en</li> <li>6. Jeugdigen met blijvende, diepgewortelde en ernstige problemen in de thuish situatie die een ernstige bedreiging of belemmering vormen voor de ontwikkeling van de jeugdige en/of een ondraaglijk grote belasting vormt voor de ouders, broers en zussen.</li> </ol> <p>Jeugdige en/of ouders die blijvende/langdurige problemen ervaren in de gezins-/opvoedsituatie. Denk bijvoorbeeld aan langdurige ondersteuning bij complexe echtscheidingen die niet meer op herstel gericht zijn en waarbij het dus niet passend is om 'Ouderschap Blijft' langdurig in te zetten.</p>
Logische verwijzer	Gemeente, GI
Voorliggende inzet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorliggende voorzieningen</li> <li>• Ondersteuningsgericht Individueel Licht</li> <li>• OAJ in Groepsverband</li> </ul>

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Minimaal 1 uur per week; maximaal 7 uur per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 24 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Nee

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	MBO-4/HBO
Regiebehandelaar	NVT
Regievoerder	Ja: voor iedere client dient een regievoerder beschikbaar te zijn op HBO-niveau en met SKJ of BIG registratie
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet indien de gevraagde begeleiding redelijkerwijs niet door het pedagogische personeel en het ondersteunend personeel (VOV) op de groep kan worden geleverd. De problematiek van deze jeugdige is dusdanig complex dat de reguliere ondersteuning vanuit de verblijfsvoorziening onvoldoende is om passende ondersteuning te bieden, die de veiligheid en ontwikkeling van de jeugdige waarborgt.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based of Practice Based/Best practice.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op MBO-niveau 4 of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste HBO-niveau en SKJ of BIG geregistreerd. Inzet gebeurt volgens de norm verantwoorde werktoedeling.</li> </ul>

Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Regievoering is belegd in het plan van aanpak.</li><li>• Waar nodig wordt afgestemd met andere professionals die bij de jeugdige en/of het systeem betrokken zijn.</li><li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek wordt rekening gehouden met een langere begeleidingsduur.</li></ul>
-----------------------------	---

<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>De begeleiding is erop gericht de huidige situatie van zelfredzaamheid en participatie te stimuleren/behouden en achteruitgang daarvan te voorkomen. De beperking/problematiek van de jeugdige is dermate complex dat specifieke deskundigheid nodig is voor de omgang met de jeugdige, de behoefte aan ondersteuning is hoog. De regie moet (deels) worden overgenomen, doordat onvoldoende inzicht bestaat in de eigen beperkingen/omvang van de eigen problematiek. De jeugdige en/of het gezin zit met het denken en handelen vast in bepaalde patronen en heeft ondersteuning nodig om deze te doorbreken. De begeleiding is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezin.</p> <p>De begeleiding is planbaar en/of oproepbaar, wat maakt dat inzet in de avonden, weekenden en feestdagen tot dit perceel behoort.</p> <p><b>Persoonlijke Verzorging</b> Persoonlijke verzorging kán een onderdeel zijn van de hulpvraag. Dit wordt binnen dit perceel geleverd om een tekort aan zelfredzaamheid op te heffen bij algemene dagelijkse levensverrichtingen.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p>De jeugdige of het systeem vraagt ondersteuning:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bij het vasthouden of vergroten van de regie,</li> <li>2. Om tot actie over te gaan en overzicht te krijgen,</li> <li>3. Bij het oefenen met (sociale) vaardigheden of handelingen, het aanbrengen van dag en/of weekstructuur en/of het vergroten of behouden van de regie</li> </ol> <p>De problematiek beperkt zich tot vier of meer leefgebieden.</p> <p>De ondersteuning wordt geborgd in het directe netwerk van de jeugdige. Waar bij voorbaat wordt geconstateerd dat dit niet mogelijk is, wordt een perspectiefplan gemaakt om dit te borgen vanaf het moment de jeugdhulp eindigt, met het oog op de toekomst van de jeugdige. De aanbieder van jeugdhulp hoeft er niet voor te zorgen dat de problematiek wordt opgelost, maar wel dat de hulpvraag wordt beantwoord, door gebruik te maken van de eigen kracht van het gezin en het netwerk daar omheen. Het betreft daarom een systemische aanpak. Het gezin komt daardoor zelf in de positie om de hulp vraag duurzaam te beantwoorden.</p> <p>In sommige gevallen moet worden geconstateerd dat het eigen netwerk de ondersteuning voor de jeugdige niet structureel kan bieden. Dan richt de ondersteuning zich ook op het borgen van de ondersteuning op de lange termijn, door naar mogelijkheden onder andere wetgeving te kijken. Ondersteuning wordt zo mogelijk voor het 18<sup>e</sup> levensjaar daar al geborgd, zodat het gezin eerder een langetermijnperspectief heeft. Er wordt toegewerkt naar het zo spoedig mogelijk realiseren van een stabiele situatie.</p> <p>Ook kan het voorkomen, in geval van bijvoorbeeld LVB-problematiek, dat de situatie voor systeem te complex is en zij daarom ondersteuning bij opvoeden nodig hebben. In dit geval richt de jeugdhulp zich erop dat ouders handvatten krijgen, waarmee zij de opvoeding van hun kind zo zelfstandig mogelijk vormgeven.</p>

<p>Doel en te behalen resultaten (vervolg)</p>	<p><b>Resultaten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen/ouders/het gezin weten in het dagelijks leven om te gaan met een specifieke gedragsstoornis en/of beperking.</li> <li>• Dreiging van terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen.</li> <li>• Jeugdige kan thuis blijven wonen.</li> <li>• De zelfredzaamheid van jeugdigen en gezinnen is vergroot.</li> <li>• Het netwerk om het gezin is zodanig versterkt dat zij duurzaam zonder professionele jeugdhulp verder kunnen (bijvoorbeeld door ondersteuning van het eigen sociale netwerk).</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan.</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> <li>• Borgen van de zelfregie, zodat deze ook na het 18<sup>e</sup> levensjaar gegarandeerd is.</li> <li>• Het gezin kan zonder jeugdhulp verder.</li> </ul> <p>De jeugdhulpaanbieder neemt het initiatief voor het verkrijgen van (meer) zelfregie bij de jeugdige. Gezien de complexiteit van de situatie vraagt dit om intensievere samenwerking met de jeugdige (of het systeem) en professionals die een bijdrage leveren aan de gestelde SMART doelen. Waar nodig neemt de jeugdhulpaanbieder de regie (tijdelijk) over. Dit kan betrekking hebben op de regie over de jeugdige (of het systeem) en/of over de professionals.</p>
<p>Doelgroep, jeugdige</p>	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b> De jeugdige heeft ondersteuning nodig bij het oefenen met (sociale) vaardigheden of handelingen, het aanbrengen van dag en/of weekstructuur en/of het vergroten of behouden van de regie.</p> <p>Het gaat hierbij om jeugdigen bij wie sprake is van zwaar regieverlies door bijvoorbeeld ernstige gedragsproblemen, psychische problematiek, niet aangeboren hersenletsel of een audiovisuele beperking. De jeugdige heeft te maken met complexe problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal bekend is. Zonder deze begeleiding kan de jeugdige niet goed in het gezin functioneren.</p> <p>Beperkingen houden in dat het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) voor de jeugdige niet vanzelfsprekend zijn. Dit levert zodanige problemen op, dat de jeugdige afhankelijk is van hulp. De communicatie gaat niet altijd vanzelf, doordat de jeugdige soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf soms niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van begeleiding kan leiden tot verwaarlozing of uithuisplaatsing.</p> <p><b>Over de doelgroep:</b> De doelgroep bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd van 0-18 jaar en het systeem die structureel hulp nodig hebben bij het opgroeien en opvoeden, bijvoorbeeld omdat de jeugdige (of ouders) een beperking, langdurige psychische stoornis of chronische ziekte heeft.</li> <li>• Jeugdigen en/of ouders bij wie naar aanleiding van een herstelgericht ambulante jeugdhulp traject ondersteuning nodig is voor het bestendigen van de interventies.</li> <li>• De situatie in het gezin is instabiel, er is een reëel risico op het ontstaan van een crisis.</li> </ul>

Doelgroep, jeugdige (vervolg)	<p>Daarbij gaat het dan om:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking;</li> <li>2. Jeugdigen met een zintuiglijke beperking;</li> <li>3. Jeugdigen met een lichamelijke beperking;</li> <li>4. Jeugdigen met een somatische aandoening;</li> <li>5. Jeugdigen met een psychiatrische aandoening; en</li> <li>6. Jeugdigen met blijvende, diepgewortelde en ernstige problemen in de thuissituatie die een ernstige bedreiging of belemmering vormen voor de ontwikkeling van de jeugdige en/of een ondraaglijk grote belasting vormt voor de ouders, broers en zussen.</li> </ol>
Logische verwijzer	Gemeente, GI
Voorliggende inzet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vrij toegankelijke voorzieningen</li> <li>• Ondersteuningsgericht Individueel Licht</li> <li>• Ondersteuningsgericht Individueel Midden</li> <li>• Herstelgerichte jeugdhulp kan voorliggend zijn, indien de hulpvraag met bijvoorbeeld een behandeling duurzaam kan worden beantwoord.</li> </ul>

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Minimaal 1 uur per week; maximaal 7 uur per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 24 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Nee

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	HBO/HBO+/WO
Regiebehandelaar	NVT
Regievoerder	Ja: voor iedere client dient een regievoerder beschikbaar te zijn op minimaal HBO-niveau en met SKJ of BIG registratie
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel niet worden ingezet om de thuissituatie klaar te stomen voor de terugkeer van de jeugdige in het gezin, maar is erop gericht om de jeugdige in de groep beter te laten aarden. Het gaat hierbij om inzet die niet vanuit het pedagogische personeel op de groep kan worden geleverd. De situatie in de groep vraagt om één op één toezicht, vanwege de veiligheid van de jeugdige zelf of de andere jeugdigen in de groep. De inzet betreft intensieve begeleiding, waarbij gewerkt wordt aan concrete doelen, die de extra begeleiding op termijn overbodig maakt. Dit betreft dus kortdurende inzet.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op HBO-niveau of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO-niveau en SKJ of BIG geregistreerd. Bij de inzet van personeel wordt rekening gehouden met de norm voor verantwoorde werktoedeling.</li> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based of Practice Based/Best practice.</li> </ul>

Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Regievoering is in het plan van aanpak duidelijk opgenomen</li><li>• Waar nodig wordt afgestemd met andere professionals die bij de jeugdige en/of het systeem betrokken zijn.</li><li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek wordt rekening gehouden met een langere begeleidingsduur.</li></ul>
-----------------------------	---

<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>De jeugdhulp is gericht op het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen. De in te zetten hulp is doelmatig met een passende (personele) inzet om de gestelde doelen te bereiken en de leefbaarheid te optimaliseren.</p> <p>De hulp is bestemd voor jeugdigen met een licht verstandelijke en/of lichamelijke beperking en/of lichte ontwikkelingsproblemen, waarbij ook hun opvoeders praktische handvatten meekrijgen hoe hiermee om te gaan. Hierdoor is er sprake van een systemische aanpak. Begeleiding vindt plaats op locatie van de jeugdhulpaanbieder, waarbij de jeugdige deelneemt aan groepsactiviteiten. Het dagprogramma betreft een volledig aanbod, gebaseerd op een begeleidingsplan waarin MBO- en HBO-opgeleide jeugdprofessionals hun kennis inzetten om een zo groot mogelijke verbetering te realiseren.</p> <p>De dagbesteding biedt structurele zingevende daginvulling. Het activiteitenprogramma biedt de jeugdige structuur, sociale contacten en zingeving. Persoonlijke begeleiding bij de activiteiten is soms noodzakelijk. Vrijwilligers en mantelzorgers kunnen een gedeelte van de zorg en begeleiding op zich nemen met ondersteuning van professionele hulp. De dagbesteding wordt aangeboden in een groep.</p> <p>Dit perceel kan niet worden ingezet als kinderopvang. Kinderopvang valt niet onder de Jeugdwet en kan dan ook niet met dit perceel worden geleverd. Indien ondersteuning passende onder de Jeugdwet gedurende kinderopvang nodig is, is aanvullende inzet vanuit de gemeente wel mogelijk.</p> <p>Bij jeugdigen die zijn vrijgesteld van de leerplicht kan scholing of educatie ook onderdeel zijn van de opdracht. Het gaat hierbij om onderwijs vervangende dagbesteding, waarbij ook in de toekomst geen sprake is van deelname aan onderwijs of dagvullende activiteit in de vrije tijd in de vorm van respijtzorg.</p> <p>Aanleren van vaardigheden om mee te kunnen in het onderwijs vallen expliciet niet onder deze zorgvorm, maar worden geleverd vanuit Passend Onderwijs.</p> <p>Om deel te nemen aan deze vorm van dagbesteding gedurende lestijden is er sprake van een (tijdelijke) vrijstelling van de leerplicht. In dat geval wordt voor iedere jeugdige samen met de wettelijke vertegenwoordigers en het onderwijs een Onderwijs Ontwikkelperspectiefplan opgesteld. De aangeboden activiteiten passen bij het beschreven perspectief. Dit plan wordt in samenwerking met het onderwijs uitgevoerd.</p> <p>De jeugdige vraagt ondersteuning bij het vasthouden of vergroten van de regie. De problematiek beperkt zich tot één of enkele leefgebieden, waarbij sprake is van lichte beperkingen.</p> <p><b>Persoonlijke verzorging</b> Persoonlijke verzorging kán een onderdeel zijn van de hulpvraag. Dit wordt binnen dit perceel geleverd om een tekort aan zelfredzaamheid op te heffen bij algemene dagelijkse levensverrichtingen.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen heeft op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>

<p>Doel en te behalen resultaten</p>	<p>Jeugdigen worden overdag of tijdens dagdelen opgevangen in gespecialiseerde voorzieningen. Bij deze jeugdigen is zorg voorliggend, omdat de problematiek te complex is voor het regulier of speciaal onderwijs en ook voor de reguliere naschoolse opvang.</p> <p>Er wordt gewerkt met goed omschreven doelen gericht op het ontwikkelen en aanleren van praktische of sociaal emotionele vaardigheden en het vermogen om kennis op te nemen en verwerken. De mogelijkheden van de jeugdige worden zo goed mogelijk benut, waardoor een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt wordt.</p> <p>Doel van de jeugdhulp is dat jeugdigen op termijn weer reguliere dagbesteding kunnen volgen. Hiertoe worden ook het gezin en het sociale netwerk in de hulpverlening betrokken.</p> <p>In sommige gevallen moet worden geconstateerd dat deze doelen voor de jeugdige niet structureel haalbaar zijn. Dan richt de ondersteuning zich ook op het borgen van de ondersteuning op de lange termijn, door naar mogelijkheden onder andere wetgeving te kijken. Ondersteuning wordt zo mogelijk voor het 18<sup>e</sup> levensjaar daar al geborgd, zodat het gezin eerder een langetermijnperspectief heeft. Er wordt toegewerkt naar het zo spoedig mogelijk realiseren van een stabiele situatie.</p> <p>Ook kan het voorkomen, in geval van bijvoorbeeld LVB-problematiek, dat de situatie voor systeem te complex is en zij daarom ondersteuning bij opvoeden nodig hebben. In dit geval richt de jeugdhulp zich erop dat ouders handvatten krijgen waarmee zij de opvoeding van hun kind zo zelfstandig mogelijk vormgeven.</p> <p><b>Resultaten</b></p> <p>De jeugdhulpaanbieder levert een bijdrage aan het verkrijgen en behouden van structuur binnen het (sociaal) maatschappelijk leven en het ontwikkelen van vaardigheden die daarvoor nodig zijn. Zo nodig voorziet de jeugdhulpaanbieder zelf (tijdelijk) in die structuur. Dit gebeurt door het bieden van groepsgerichte begeleiding aan jeugdige(-systeem).</p> <p>Begeleiding Groep Licht is een structurele tijdsbesteding binnen een pedagogisch klimaat met SMART omschreven doelen, waarbij de jeugdige – en waar nodig en mogelijk het jeugdige systeem- actief wordt betrokken en waarbij de begeleiding is gericht op zingeving.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schooluitval wordt voorkomen of opgelost.</li> <li>• Bij de tijdelijke inzet voor respijtzorg is het netwerk en het gezin zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen.</li> <li>• Er is sprake van een zinvolle invulling en structuur van de dag.</li> <li>• De jeugdige heeft dagelijkse handelingen en vaardigheden geleerd, die thuis, in de vrije tijd en tijdens de dagbesteding worden toegepast.</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en bezitten nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan.</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> <li>• Versterken zelfredzaamheid binnen het eigen systeem of met behulp van vrij toegankelijke hulp.</li> </ul>
<p>Doelgroep, jeugdige</p>	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b></p> <p>Dit betreft hulp voor jeugdigen die gebruik moeten maken van dagbesteding, omdat zij niet mee kunnen in het reguliere of speciale onderwijssysteem, en gedurende de dag (na het volgen van onderwijs) niet thuis kunnen blijven. Ze worden overdag of tijdens dagdelen opgevangen in gespecialiseerde voorzieningen. Bij deze jeugdigen is zorg voorliggend, omdat de problematiek te complex is voor het regulier of speciaal onderwijs en ook voor de reguliere naschoolse opvang. De zorg die in dit segment wordt geboden kan niet door het onderwijs worden gefaciliteerd en valt niet onder de verantwoordelijkheid van Passend Onderwijs.</p>



Doelgroep, jeugdige (vervolg)	<p><b>Over de doelgroep:</b> De doelgroep bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd van 0-18 jaar en het systeem die structureel hulp nodig hebben bij het opgroeien en opvoeden, bijvoorbeeld omdat de jeugdige (of ouders) een beperking, langdurige psychische stoornis of chronische ziekte heeft.</li> <li>• Jeugdigen en/of ouders bij wie naar aanleiding van een herstelgericht ambulant jeugdhulp traject ondersteuning nodig is voor het bestendigen van de interventies.</li> <li>• Ook kan het voor de ontlasting binnen een gezinssysteem of het netwerk nodig zijn dat jeugdigen één of meer dagdelen binnen een afgewogen tijdsperiode activiteiten elders hebben.</li> </ul> <p>Daarbij gaat het dan om:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking;</li> <li>2. Jeugdigen met een zintuiglijke beperking;</li> <li>3. Jeugdigen met een lichamelijke beperking;</li> <li>4. Jeugdigen met een somatische aandoening;</li> <li>5. Jeugdigen met een psychiatrische aandoening; en</li> <li>6. Jeugdigen met blijvende, diepgewortelde en ernstige problemen in de thuissituatie die een ernstige bedreiging of belemmering vormen voor de ontwikkeling van de jeugdige;</li> <li>7. Jeugdigen die vanwege hun gedrag een ondraaglijk grote belasting vormen voor de ouders, broers en zussen</li> </ol>
Logische verwijzer	Gemeente, GI
Voorliggende inzet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorzieningen onder Passend Onderwijs</li> <li>• Vrij toegankelijke voorzieningen</li> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp</li> <li>• BSO</li> </ul>

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Minimaal 1 dagdeel per week; maximaal 2 dagdelen per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 12 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Nee

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	MBO-4/HBO
Regiebehandelaar	NVT
Regievoerder	Ja: voor iedere client dient een regievoerder beschikbaar te zijn op minimaal HBO-niveau en met SKJ of BIG registratie.
Groepsgrootte	Maximaal 8
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	1:6-8
Scheiding van ambulant en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet indien de jeugdige om zorginhoudelijke redenen geen onderwijs kan volgen. Doel van het aanbod in verblijf is dat de jeugdige op termijn wel weer onderwijs heeft en zo wordt voorbereid op een terugkeer naar een reguliere gezinsetting.

<p>Specifieke kwaliteitseisen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based of Practice Based/Best practice.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op MBO-niveau 4 of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste HBO-niveau die SKJ of BIG geregistreerd is, volgens de norm verantwoorde werktoedeling. Bij de levering van dit perceel houdt de jeugdhulpaanbieder zich aan de norm voor verantwoorde werktoedeling.</li> </ul>
<p>Specifieke uitvoeringseisen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> <li>• Waar nodig wordt afgestemd met andere professionals die bij de jeugdige en/of het systeem betrokken zijn.</li> <li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek wordt rekening gehouden met een langere begeleidingsduur.</li> </ul>

<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>De hulp is bestemd voor jeugdigen met een licht verstandelijke en/of lichamelijke beperking en/of ontwikkelingsproblemen waarbij ook hun opvoeders praktische handvatten meekrijgen hoe hiermee om te gaan. Begeleiding vindt plaats op locatie van de jeugdhulpaanbieder, waarbij de jeugdige deelneemt aan groepsactiviteiten zonder dat opname en verblijf met overnachting nodig is. Er wordt gewerkt met goed omschreven doelen gericht op het ontwikkelen en aanleren van praktische of sociaal emotionele vaardigheden en het vermogen om kennis op te nemen en verwerken. De mogelijkheden van de jeugdige worden zo goed mogelijk benut, zodanig dat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt wordt. Het dagprogramma betreft een volledig aanbod, gebaseerd op een begeleidingsplan waarin MBO- en HBO-opgeleide jeugdprofessionals hun kennis inzetten om een zo groot mogelijke verbetering te realiseren.</p> <p>De dagbesteding biedt structurele zingevende daginvulling. Het activiteitenprogramma biedt de jeugdige structuur, sociale contacten en zingeving. Bij de activiteiten wordt begeleiding geboden in een groep. Persoonlijke begeleiding bij de activiteiten is soms noodzakelijk. Vrijwilligers en mantelzorgers kunnen een gedeelte van de zorg en begeleiding op zich nemen met ondersteuning van professionele hulp. De dagbesteding wordt aangeboden in een groep.</p> <p>Dit perceel kan niet worden ingezet als kinderopvang. Kinderopvang valt niet onder de Jeugdwet en kan dan ook niet met dit perceel worden geleverd. Indien ondersteuning passende onder de Jeugdwet gedurende kinderopvang nodig is, is aanvullende inzet vanuit de gemeente wel mogelijk.</p> <p>Bij jeugdigen die zijn vrijgesteld van de leerplicht kan scholing of educatie ook onderdeel zijn van de opdracht. Het gaat hierbij om onderwijs vervangende dagbesteding, waarbij ook in de toekomst geen sprake is van deelname aan onderwijs of dagvullende activiteit in de vrije tijd in de vorm van respijtzorg.</p> <p>Aanleren van vaardigheden om mee te kunnen in het onderwijs vallen expliciet niet onder deze zorgvorm, maar worden geleverd vanuit Passend Onderwijs.</p> <p>Om deel te nemen aan deze vorm van dagbesteding gedurende lestijden is er sprake van een (tijdelijke) vrijstelling van de leerplicht. In dat geval wordt voor iedere jeugdige samen met de wettelijke vertegenwoordigers en het onderwijs een Onderwijs Ontwikkelperspectiefplan opgesteld. De aangeboden activiteiten passen bij het beschreven perspectief. Dit plan wordt in samenwerking met het onderwijs uitgevoerd.</p> <p>De jeugdige vraagt ondersteuning bij het vasthouden of vergroten van de regie. De problematiek beperkt zich tot twee tot vier leefgebieden, waarbij sprake is van lichte beperkingen.</p> <p><b>Persoonlijke verzorging</b> Persoonlijke verzorging kan een onderdeel zijn van de hulpvraag. Dit wordt binnen dit perceel geleverd om een tekort aan zelfredzaamheid op te heffen bij algemene dagelijkse levensverrichtingen.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>

<p>Doel en te behalen resultaten</p>	<p>Doel van de jeugdhulp is dat jeugdigen op termijn weer een reguliere dagbesteding kunnen volgen. Hiertoe worden ook het gezin en het sociale netwerk in de hulpverlening betrokken.</p> <p>In sommige gevallen moet worden geconstateerd dat deze doelen voor de jeugdige niet structureel haalbaar zijn. Dan richt de ondersteuning zich ook op het borgen van de ondersteuning op de lange termijn, door naar mogelijkheden onder andere wetgeving te kijken. Ondersteuning wordt zo mogelijk voor het 18<sup>e</sup> levensjaar daar al geborgd, zodat het gezin eerder een langetermijnperspectief heeft. Er wordt toegewerkt naar het zo spoedig mogelijk realiseren van een stabiele situatie.</p> <p>Ook kan het voorkomen, in geval van bijvoorbeeld LVB-problematiek, dat de situatie voor systeem te complex is en zij daarom ondersteuning bij opvoeden nodig hebben. In dit geval richt de jeugdhulp zich erop dat ouders handvatten krijgen waarmee zij de opvoeding van hun kind zo zelfstandig mogelijk vormgeven.</p> <p><b>Resultaten</b></p> <p>Jeugdhulpaanbieder levert een bijdrage aan het verkrijgen en behouden van structuur binnen het (sociaal) maatschappelijk leven en het ontwikkelen van vaardigheden die daarvoor nodig zijn. Zo nodig voorziet de jeugdhulpaanbieder zelf (tijdelijk) in die structuur. Dit gebeurt door het bieden van groepsgerichte begeleiding aan jeugdige(-systeem).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schooluitval wordt opgelost.</li> <li>• Bij de tijdelijke inzet voor respijtzorg is het netwerk en het gezin zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen.</li> <li>• Er is sprake van een zinvolle invulling en structuur van de dag.</li> <li>• De jeugdige heeft dagelijkse handelingen en vaardigheden geleerd, die thuis, in de vrije tijd en tijdens de dagbesteding worden toegepast.</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan.</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> <li>• Versterken zelfredzaamheid binnen het eigen systeem of met behulp van vrij toegankelijke hulp.</li> </ul>
<p>Doelgroep, jeugdige</p>	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b></p> <p>Dit betreft hulp voor jeugdigen die gebruik moeten maken van dagbesteding, omdat zij niet mee kunnen in het reguliere of speciale onderwijssysteem en gedurende de dag niet thuis kunnen blijven. Ze worden overdag of tijdens dagdelen opgevangen in gespecialiseerde voorzieningen. Bij deze jeugdigen is zorg voorliggend, omdat de problematiek te complex is voor het regulier of speciaal onderwijs en ook voor de reguliere naschoolse opvang. De zorg die in dit segment wordt geboden kan niet door het onderwijs worden gefaciliteerd.</p> <p><b>Over de doelgroep:</b></p> <p>De doelgroep bestaat uit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd van 0-18 jaar en het systeem die structureel hulp nodig hebben bij het opgroeien en opvoeden, bijvoorbeeld omdat de jeugdige (of ouders) een beperking, langdurige psychische stoornis of chronische ziekte heeft.</li> <li>• Jeugdigen en/of ouders bij wie naar aanleiding van een herstelgericht ambulante jeugdhulp traject ondersteuning nodig is voor het bestendigen van de interventies.</li> <li>• Ook kan het voor de ontlasting binnen een gezinssysteem of het netwerk nodig zijn dat jeugdigen één of meer dagdelen binnen een afgewogen tijdsperiode activiteiten elders hebben.</li> </ul>

Doelgroep, jeugdige (vevolg)	<p>Daarbij gaat het dan om:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking;</li> <li>2. Jeugdigen met een zintuiglijke beperking;</li> <li>3. Jeugdigen met een lichamelijke beperking;</li> <li>4. Jeugdigen met een somatische aandoening;</li> <li>5. Jeugdigen met een psychiatrische aandoening;</li> <li>6. Jeugdigen met blijvende, diepgewortelde en ernstige problemen in de thuissituatie die een ernstige bedreiging of belemmering vormen voor de ontwikkeling van de jeugdige en/of een ondraaglijk grote belasting vormt voor de ouders, broers en zussen;</li> <li>7. Jeugdigen die door ziekte, stoornis, aandoening of beperking niet (fulltime) onderwijs kunnen volgen of die niet (fulltime) in naschoolse voorziening kunnen deelnemen;</li> <li>8. Jeugdigen wiens perspectief het is om (gedeeltelijk) onderwijs te volgen of bij wie het nog niet duidelijk is of de jeugdige kan deelnemen aan onderwijs of naschoolse voorzieningen;</li> <li>9. Jeugdigen uit gezinnen met meervoudige problematiek, wiens ouders moeten worden ontlast</li> </ol> <p>De jeugdige vraagt ondersteuning bij het vasthouden of vergroten van de regie. De problematiek beperkt zich tot één of enkele leefgebieden, waarbij sprake is van matige tot ernstige beperkingen</p>
Logische verwijzer	Gemeente, GI
Voorliggende inzet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorzieningen onder Passend Onderwijs</li> <li>• Ondersteuningsgericht Groep Licht</li> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp</li> </ul>

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Minimaal 1 dagdeel per week; maximaal 4 dagdelen per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 12 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Ja, indien er geen sprake is van andere wettelijke (voorliggende) voorzieningen

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	MBO-4/HBO
Regiebehandelaar	NVT
Regievoerder	Ja: voor iedere client dient een regievoerder beschikbaar te zijn op minimaal HBO-niveau en met SKJ of BIG registratie
Groepsgrootte	Maximaal 6
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	1:5
Scheiding van ambulant en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet indien de jeugdige geen onderwijs kan volgen. Doel van het aanbod in verblijf is dat de jeugdige op termijn wel weer onderwijs volgt en zo wordt voorbereid op een terugkeer naar een reguliere gezinssetting.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based of Practice Based/Best practice.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op MBO-niveau 4 of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste HBO-niveau die SKJ of BIG geregistreerd is, volgens de norm verantwoorde werktoedeling. Bij de levering van dit perceel houdt de jeugdhulpaanbieder zich aan de norm voor verantwoorde werktoedeling.</li> </ul>

Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li><li>• Waar nodig wordt afgestemd met andere professionals die bij de jeugdige en/of het systeem betrokken zijn.</li><li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek wordt rekening gehouden met een langere begeleidingsduur.</li></ul>
-----------------------------	--

<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>De hulp is bestemd voor jeugdigen met een licht verstandelijke en/of lichamelijke beperking en/of matig of ernstige ontwikkelingsproblemen waarbij ook hun opvoeders praktische handvatten meekrijgen hoe hiermee om te gaan. Begeleiding vindt plaats op locatie van de jeugdhulpaanbieder, waarbij de jeugdige gedurende een dagdeel of dag (2 dagdelen) deelneemt aan groepsactiviteiten. Er wordt gewerkt met goed omschreven doelen gericht op het ontwikkelen en aanleren van praktische of sociaal emotionele vaardigheden en het vermogen om kennis op te nemen en verwerken. De mogelijkheden van de jeugdige worden zo goed mogelijk benut, zodanig dat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt wordt. Het dagprogramma betreft een volledig aanbod, gebaseerd op een begeleidingsplan waarin MBO- en HBO-opgeleide jeugdprofessionals hun kennis inzetten om een zo groot mogelijke verbetering te realiseren.</p> <p>De dagbesteding biedt structurele activerende daginvulling. Het activiteitenprogramma biedt de jeugdige structuur, sociale contacten en zingeving. Bij de activiteiten wordt begeleiding geboden in een groep. Persoonlijke begeleiding bij de activiteiten is soms noodzakelijk. Vrijwilligers en mantelzorgers kunnen een gedeelte van de zorg en begeleiding op zich nemen met ondersteuning van professionele hulp. De dagbesteding wordt aangeboden in een groep. Dit perceel kan niet worden ingezet als kinderopvang. Kinderopvang valt niet onder de Jeugdwet en kan dan ook niet met dit perceel worden geleverd. Indien ondersteuning passende onder de Jeugdwet gedurende kinderopvang nodig is, is aanvullende inzet vanuit de gemeente wel mogelijk.</p> <p>Bij jeugdigen die zijn vrijgesteld van de leerplicht kan scholing of educatie ook onderdeel zijn van de opdracht. Het gaat hierbij om onderwijs vervangende dagbesteding, waarbij ook in de toekomst geen sprake is van deelname aan onderwijs of dagvullende activiteit in de vrije tijd in de vorm van respijtzorg.</p> <p>Aanleren van vaardigheden om mee te kunnen in het onderwijs vallen expliciet niet onder deze zorgvorm, maar worden geleverd vanuit Passend Onderwijs.</p> <p>Voor iedere jeugdige is samen met de wettelijke vertegenwoordigers en het onderwijs een Onderwijs Ontwikkelperspectief opgesteld. De aangeboden activiteiten passen bij het beschreven perspectief. Dit plan wordt in samenwerking met het onderwijs uitgevoerd.</p> <p><b>Persoonlijke verzorging</b> Persoonlijke verzorging kan een onderdeel zijn van de hulpvraag. Dit wordt binnen dit perceel geleverd om een tekort aan zelfredzaamheid op te heffen bij algemene dagelijkse levensverrichtingen.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doel:</b> De problematiek werkt belemmerend in deelname aan het onderwijs. Doel van de jeugdhulp is dan ook om vaardigheden aan te leren, die deelname aan het onderwijs weer mogelijk maken. Hiertoe worden ook het gezin en het sociale netwerk in de hulpverlening betrokken.</p>

<p>Doel en te behalen resultaten (vervolg)</p>	<p><b>Resultaten</b></p> <p>Ook kan het voorkomen, in geval van bijvoorbeeld LVB-problematiek, dat de situatie voor systeem te complex is en zij daarom ondersteuning bij opvoeden nodig hebben. In dit geval richt de jeugdhulp zich erop dat ouders handvatten krijgen, waarmee zij de opvoeding van hun kind zo zelfstandig mogelijk vormgeven.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar van deelname aan onderwijs geen sprake is, is onderwijs weer opgestart.</li> <li>• Schooluitval wordt voorkomen.</li> <li>• Bij de tijdelijke inzet voor respijtzorg is het netwerk en het gezin zodanig versterkt dat zij zonder professionele jeugdhulp verder kunnen.</li> <li>• Er is sprake van een zinvolle invulling en structuur aan de dag.</li> <li>• De jeugdige heeft dagelijkse handelingen en vaardigheden geleerd, die thuis, in de vrije tijd en tijdens de dagbesteding worden toegepast.</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan.</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> <li>• Versterken zelfredzaamheid binnen het eigen systeem of met behulp van vrij toegankelijke hulp.</li> </ul>
<p>Doelgroep, jeugdige</p>	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b></p> <p>Dit betreft hulp voor jeugdigen die gebruik moeten maken van dagbesteding, omdat zij niet mee kunnen in het reguliere of speciale onderwijssysteem en gedurende de dag niet thuis kunnen blijven. Ze worden overdag of tijdens dagdelen opgevangen in gespecialiseerde voorzieningen. Bij deze jeugdigen is zorg voorliggend, omdat de problematiek te complex is voor het regulier of speciaal onderwijs en ook voor de reguliere naschoolse opvang. De zorg die in dit segment wordt geboden kan niet door het onderwijs worden gefaciliteerd en valt niet onder de verantwoordelijkheid van Passend Onderwijs</p> <p><b>Over de doelgroep:</b></p> <p>De doelgroep bestaat uit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd van 0-18 jaar en het systeem die structureel hulp nodig hebben bij het opgroeien en opvoeden, bijvoorbeeld omdat de jeugdige (of ouders) een beperking, langdurige psychische stoornis of chronische ziekte heeft.</li> <li>• Jeugdigen en/of ouders bij wie naar aanleiding van een herstelgericht ambulante jeugdhulp traject ondersteuning nodig is voor het bestendigen van de interventies.</li> <li>• Ook kan het voor de ontlasting binnen een gezinssysteem of het netwerk nodig zijn dat jeugdigen één of meer dagdelen binnen een afgewogen tijdsperiode activiteiten elders hebben.</li> </ul> <p>Daarbij gaat het dan om:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking;</li> <li>2. Jeugdigen met een zintuiglijke beperking;</li> <li>3. Jeugdigen met een lichamelijke beperking;</li> <li>4. Jeugdigen met een somatische aandoening;</li> <li>5. Jeugdigen met een psychiatrische aandoening; en</li> <li>6. Jeugdigen met blijvende, diepgewortelde en ernstige problemen in de thuissituatie die een ernstige bedreiging of belemmering vormen voor de ontwikkeling van de jeugdige</li> <li>7. Jeugdigen die vanwege hun gedrag een ondraaglijk grote belasting vormen voor de ouders, broers en zussen.</li> <li>8. Voor de jeugdige en zijn gezinssysteem voor wie gestelde doelen als gevolg van ernstige en meervoudige problematiek door een beperking, stoornis of aandoening niet zelfstandig of in reguliere voorzieningen voor onderwijs of vrije tijd haalbaar zijn én voor wie de ondersteuning daarin vanuit het gezin en eigen netwerk niet toereikend is.</li> </ol> <p>De jeugdige ervaart regieverlies. Er is sprake van complexe problematiek op vier of meer leefgebieden. Of eventueel sprake van zware beperkingen op één tot drie leefgebieden.</p>



Logische verwijzer	Gemeente, GI
Voorliggende inzet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorzieningen onder Passend Onderwijs</li> <li>• Ondersteuningsgericht Groep Licht</li> <li>• Ondersteuningsgericht Groep Midden</li> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp</li> </ul>

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Minimaal 1 dagdeel per week; maximaal 9 dagdelen per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 12 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Nee

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	MBO/HBO/HBO+/WO
Regiebehandelaar	NVT
Regievoerder	Ja: voor iedere client dient een regievoerder beschikbaar te zijn op minimaal WO-niveau en met SKJ of BIG registratie.
Groeps grootte	Maximaal 4
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	1:4
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet indien de jeugdige geen onderwijs kan volgen. Doel van het aanbod in verblijf is dat de jeugdige op termijn wel weer onderwijs volgt en zo wordt voorbereid op terugkeer naar een gezinssituatie.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based of Practice Based/Best practice.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op HBO-niveau of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO-niveau en SKJ of BIG geregistreerd. Bij de levering van dit perceel houdt de jeugdhulpaanbieder zich aan de norm voor verantwoorde werktoedeling.</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> <li>• Waar nodig wordt afgestemd met andere professionals die bij de jeugdige en/of het systeem betrokken zijn.</li> <li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek wordt rekening gehouden met een langere begeleidingsduur.</li> </ul>

CA7	Herstelgericht Individueel Medicatiecontrole
-----	--

Specifieke beschrijving	
Kenmerken	<b>Kenmerken van de jeugdhulp:</b> De curatieve GGZ-zorg is gericht op medicamenteuze behandeling van lichte tot matige, licht- tot middelcomplexe ADHD of stabiele chronische problematiek na afloop van een behandeltraject in de GGZ.
Doel en te behalen resultaten	<b>Doel:</b> Het bijstellen en controleren van medicatie van de jeugdige om belemmerende effecten van de medicatie/ aandoening te dempen. De jeugdige kan door de bijstelling beter of op een stabiel niveau blijven participeren.  <b>Resultaten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volledig of voor 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 en hierin positieve ontwikkelingen laat zien;</li> <li>• Bestrijden of reduceren van de symptomen en belastende factoren door middel van medicijnen;</li> <li>• Medicatie is stabiel ingesteld en teruggeleid naar de huisarts.</li> </ul>
Doelgroep, jeugdige	<b>Over de jeugdige zelf:</b> De jeugdige ervaart gedragsproblemen en psychische en/of psychiatrische stoornissen waarbij medicatie noodzakelijk is om de belemmerende effecten van de aandoening te dempen.  <b>Over de doelgroep:</b> Jeugdigen waarvoor het periodiek bijstellen van de medicatie noodzakelijk is om de medicatie zo efficiënt en doelmatig mogelijk te laten werken.
Logische verwijzer	Huisarts, Gemeente, GI
Voorliggende inzet	Dit perceel kan niet worden ingezet in combinatie met: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel Hoog specialistische GGZ</li> <li>• Klinische opname</li> </ul> Dit perceel kan alleen in uitzonderingsgevallen (ter beoordeling van de gemeentelijke toegang) worden ingezet in combinatie met: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel Basis GGZ</li> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel S-GGZ</li> </ul> Het controleren van medicatie is inbegrepen in de producten Specialistische GGZ, Hoog-Specialistische GGZ en Forensische Psychiatrie.

Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Maximaal 10 keer per jaar
Duur per beschikking (richtlijn)	15 tot 30 minuten per keer
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Nee

Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst	
Functieprofiel	MSA (psychiater of kinderarts)
Regiebehandelaar	Ja, op minimaal WO+-niveau (BIG geregistreerd)
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT

Scheiding van ambulante en verblijf	Voor jongeren binnen een klinische instelling is dit al standaard onderdeel van de behandeling. Dit maakt een combinatie niet mogelijk.
Specifieke kwaliteitseisen	De medicatiecontrole wordt uitgevoerd onder regie van een regiebehandelaar, volgens de richtlijnen voor regiebehandelaarschap uit het kwaliteitsstatuut GGZ.
Specifieke uitvoeringseisen	Onder medicatiecontrole valt zowel het initieel afstellen van de medicatie als de controle daarop.

CA8	Herstelgericht Individueel Licht
-----	----------------------------------

Specifieke beschrijving	
Kenmerken	<p>De jeugdhulp wordt individueel of als gezinsbehandeling aangeboden gericht op het gedrag van de jeugdige of de opvoeding waarbij sprake is van (gezins)problematiek, zoals echtscheidingsproblematiek.</p> <p>Diagnostiek kan een onderdeel zijn in combinatie met behandeling van de hulpvraag.</p> <p>Voorbeelden van interventies/modules binnen dit perceel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CLAS</li> <li>• Make a Move</li> <li>• Pretty Woman</li> <li>• Opvoedkundige gezinsbehandeling (onder andere Verbindend gezag)</li> <li>• Vaktherapie</li> <li>• PRT</li> <li>• I&amp;G</li> </ul> <p>Bij behandelingen in dit onderdeel wordt integraal gekeken naar het hele systeem, waarbij het gezin in het behandelplan wordt betrokken.</p> <p><b>Ervaringsdeskundigen</b> Ervaringsdeskundigen maken onderdeel uit van de behandeling op momenten dat deze van meerwaarde kunnen zijn voor de jeugdige of het gezin. Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling. Van ervaringsdeskundigen wordt verwacht dat zij aantoonbaar ervaringsdeskundige zijn dat zij een relevante jeugdopleiding hebben gevolgd op minimaal MBO niveau.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen heeft voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doelen</b> Het gaat bij Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel Licht bijvoorbeeld om opvoedtraining (waar opvoedondersteuning in het voorliggende veld ontoereikend is gebleken), het trainen van sociale vaardigheden (waar in het voorliggende veld geen passend aanbod beschikbaar is), stimuleren van de sociaal emotionele ontwikkeling of het aanleren van vaardigheden of omgaan met bepaalde zaken voortkomend uit een beperking en/of gedragsproblematiek. Expliciet vallen hier begeleidingsvormen niet onder. Het gaat om een therapeutische of corrigerende behandeling.</p> <p>De eenvoudige hulpvraag wordt met een gerichte interventie beantwoord. De hulpvraag betreft één of maximaal twee leefgebieden van de jeugdige, is helder voor hulpvrager en hulpverlener. De keuze voor de aanpak, doelen en resultaten zijn bij aanvang of in maximaal twee sessies concreet te maken.</p> <p><b>Resultaten</b> De hulpvraag is beantwoord en het gezin kan zonder jeugdhulp verder. De hulpvraag is opgelost waarbij het eigen netwerk een rol speelt in het borgen van deze oplossing. Als de hulpvraag onvoldoende door het gezin zelf kan worden beantwoord, wordt de oplossing voor de problematiek in het netwerk van het gezin geborgd. In dat geval is het netwerk onderdeel van de behandeling.</p> <p>Koppeling doelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De interventie richt zich op de zelfredzaamheid van het gezin.</li> <li>• Inzet is de beweging van jeugdhulp naar voorliggend.</li> <li>• Lichte hulp heeft de voorkeur, indien dit passend is.</li> <li>• Hulp is zo kort als mogelijk, zo lang als nodig.</li> </ul>

Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b></p> <p>Het gaat om problematiek die niet door coaching of begeleiding kan worden aangeleerd. De interventie kan zowel van toepassing zijn op ouders, alsmede de jeugdige zelf. In geval van ouders zal de behandeling zich richten op aanleren van bepaalde opvoedvaardigheden of op problematiek voortkomend uit echtscheiding. In geval van de jeugdige zal de interventie zich richten op sociale vaardigheden of (grensoverschrijdend) gedrag.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschermende factoren zijn voldoende aanwezig: op zowel het niveau van jeugdige, gezin en omgeving,</li> <li>• Het betreft een enkelvoudige vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.</li> <li>• De jeugdige loopt achter op een aantal ontwikkeltaken en/of vertoont probleemgedrag.</li> <li>• Zelfstandigheid is niet vanzelfsprekend, bijsturing is hierbij vereist.</li> <li>• Zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk niet vanzelfsprekend. De jeugdige of het gezin is afhankelijk van hulp. Soms is het nodig om taken over te nemen.</li> <li>• Goede samenwerking tussen aanbieder en het gezin is niet vanzelfsprekend: Goede communicatie niet altijd mogelijk, het gezin staat niet altijd open voor ondersteuning, en het leervermogen kan beperkt zijn.</li> <li>• Er spelen in het gezin geen of nauwelijks veiligheidsrisico's.</li> </ul> <p><b>Over de doelgroep:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18 met een enkelvoudige hulpvraag en/of;</li> <li>• Ouders/opvoeders van jeugdigen 0 t/m 18 jaar met een enkelvoudige hulpvraag op één leefgebied.</li> </ul>
Logische verwijzer	Huisarts, Gemeente, GI
Voorliggende inzet	

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Maximaal 1 uur per week gedurende maximaal 26 weken
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 26 uur totale inzet gedurende maximaal 26 weken (6 maanden)
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Ja

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	HBO/HBO+/WO
Regiebehandelaar	Ja, op minimaal WO-niveau (SKJ of BIG geregistreerd)
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet als behandeling die niet door het pedagogische personeel op de groep wordt geleverd. Er is sprake van de inzet van additioneel personeel.

Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based, Best Practice opgenomen in de database van het NJI of het Trimbos-instituut als erkende interventie.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een HBO of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO-niveau en SKJ of BIG geregistreerd. Deze kan tevens als regiebehandelaar optreden. Bij de levering van dit perceel houdt de jeugdhulpaanbieder zich aan de norm voor verantwoorde werktoedeling.</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> <li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek wordt rekening gehouden met een langere behandelduur.</li> </ul>

CA9	Herstelgericht Individueel Midden
-----	-----------------------------------

Specifieke beschrijving	
Kenmerken	<p>De jeugdhulp wordt individueel of als gezinsbehandeling aangeboden, gericht op het gedrag van de jeugdige of de opvoeding waarbij sprake is van (gezins)problematiek, zoals echtscheidingsproblematiek. De jeugdhulp richt zich op complexe problematiek, waarbij een intensieve, maar praktische behandeling nodig is. Hoewel de jeugdhulp gebaseerd is op wetenschappelijk methodieken, vraagt de behandeling niet standaard om een behandelaar op WO-niveau. Deze is wel altijd betrokken als regiebehandelaar, waarbij de focus ligt op het correct toepassen van de (wetenschappelijk onderbouwde) methodiek en de zorgcoördinatie.</p> <p>Diagnostiek kan een onderdeel zijn in combinatie met behandeling van de hulpvraag.</p> <p>Voorbeelden van interventies/modules binnen dit perceel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouderschap blijft</li> <li>• Signs of Safety</li> <li>• Verbindend Gezag geweldloos verzet</li> <li>• Kinderen uit de knel (KUK)</li> <li>• Parent Management Training Oregon (PMTO)</li> <li>• Crime Out</li> <li>• Horizonmethode</li> <li>• Tools4U</li> <li>• Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (na detentie 16-24 jaar)</li> <li>• BOP: programma gericht op ouders met verstoorde interactie met jonge kind</li> <li>• Gezinsdagbehandeling <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbindend gezag</li> <li>• Contextuele hulpverlening</li> </ul> </li> </ul> <p>Bij behandelingen in dit onderdeel wordt integraal gekeken naar het hele systeem, waarbij het gezin in het behandelplan wordt betrokken.</p> <p><b>Ervaringsdeskundigen</b> Ervaringsdeskundigen maken onderdeel uit van de behandeling op momenten dat deze van meerwaarde kunnen zijn voor de jeugdige of het gezin. Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling. Van ervaringsdeskundigen wordt verwacht dat zij aantoonbaar ervaringsdeskundige zijn en dat zij een relevante jeugdopleiding hebben gevolgd op minimaal MBO niveau.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen heeft op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doelen</b> Het gaat bij Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel Midden bijvoorbeeld om het trainen van sociale vaardigheden (waar in het voorliggende veld geen passend aanbod beschikbaar is), stimuleren van de sociaal emotionele ontwikkeling of het aanleren van vaardigheden of omgaan met bepaalde zaken voortkomend uit een beperking en/of matige gedragsproblematiek. Expliciet vallen hier begeleidingsvormen niet onder. Het gaat om een therapeutische of corrigerende behandeling.</p> <p>De hulpvraag wordt met een gerichte interventie beantwoord. De hulpvraag betreft twee tot maximaal vier leefgebieden van de jeugdige en is helder voor hulpvrager en hulpverlener. De keuze voor de aanpak, doelen en resultaten zijn bij aanvang of in maximaal twee sessies concreet te maken.</p>

Doel en te behalen resultaten (vervolg)	<p><b>Resultaten</b></p> <p>De hulpvraag is beantwoord. Jeugdigen en/of ouders kunnen zonder jeugdhulp verder, evt. met steun vanuit het sociale netwerk. Er is actief gekeken en voorbereid met het gezin hoe een terugval kan worden opgevangen d.m.v. inzet eigen netwerk en/of voorliggende voorzieningen.</p> <p>Er zijn concrete vaardigheden aangeleerd of gedragsveranderingen bewerkstelligd, waardoor de hulpvraag is weggenomen.</p> <p>Koppeling doelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De interventie richt zich op de zelfredzaamheid van het gezin.</li> <li>• Inzet is de beweging van zware jeugdhulp naar lichtere interventies: ambulante jeugdhulp ter vervanging dan wel voorkoming van verblijfszorg.</li> <li>• Inzet is de beweging van jeugdhulp naar voorliggend.</li> <li>• Lichte hulp heeft de voorkeur, indien dit passend is.</li> <li>• Hulp is zo kort als mogelijk, zo lang als nodig.</li> </ul>
Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige:</b></p> <p>Het gaat om problematiek die niet door coaching of begeleiding kan worden aangeleerd. De interventie kan zowel van toepassingen zijn op ouders, alsmede de jeugdige zelf. In geval van ouders zal de behandeling zich richten op aanleren van bepaalde opvoedvaardigheden of op problematiek voortkomend uit echtscheiding. In geval van de jeugdige zal de interventie zich richten op sociale vaardigheden of (grensoverschrijdend) gedrag. Het gaat om complexe problematiek, waar intensieve hulp op nodig kan zijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschermende en risicofactoren zijn in gelijke mate aanwezig. Op niveau van jeugdige, gezin en omgeving.</li> <li>• Meervoudige vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.</li> <li>• Jeugdige loopt achter op een aantal ontwikkeltaken en/of vertoont probleemgedrag.</li> <li>• Zelfstandigheid is niet vanzelfsprekend, bijsturing vereist, soms (gedeeltelijk) overnemen.</li> <li>• Zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk niet vanzelfsprekend. De jeugdige of het gezin is afhankelijk van hulp. Soms is het nodig om taken over te nemen.</li> <li>• Goede samenwerking tussen aanbieder en het gezin is niet vanzelfsprekend. Goede communicatie is niet altijd mogelijk. Het gezin of de jeugdige staat niet altijd open voor ondersteuning en het leervermogen kan beperkt zijn.</li> <li>• Er spelen in het gezin beperkte veiligheidsrisico's.</li> </ul> <p><b>Over de doelgroep:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18 met een onduidelijke en/of meervoudige hulpvraag en hun ouders.</li> <li>• Ouders/opvoeders van jeugdigen 0 t/m 18 jaar met een hulpvraag op twee tot vier leefgebieden.</li> </ul>
Logische verwijzer	Huisarts, Gemeente, GI
Voorliggende inzet	Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Licht

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	-
Intensiteit (richtlijn)	Gemiddeld 2 uur per week cliëntcontact
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 6 tot 12 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Ja



<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	HBO/HBO+/WO
Regiebehandelaar	Ja, op minimaal WO-niveau (SKJ of BIG geregistreerd)
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet als behandeling die niet door het pedagogische personeel op de groep wordt geleverd. Er is sprake van de inzet van additioneel personeel.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based, Best Practice opgenomen in de database van het NJI of het Trimbos-instituut als erkende interventie.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een HBO of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO-niveau en SKJ of BIG geregistreerd. Deze kan tevens als regiebehandelaar optreden. Bij de levering van dit perceel houdt de jeugdhulpaanbieder zich aan de norm voor verantwoorde werktoedeling.</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> <li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek is een langere behandelduur mogelijk</li> </ul>

<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>De jeugdhulp wordt aangeboden individueel of als gezinsbehandeling gericht op het gedrag van de jeugdige of de opvoeding waarbij sprake is van (gezins)problematiek, zoals echtscheidingsproblematiek.</p> <p>De jeugdhulp richt zich op meervoudige complexe problematiek. De jeugdhulp is gebaseerd op wetenschappelijk methodieken, waarbij binnen de behandeling op zeer regelmatige basis teruggegrepen moeten worden op diagnostische instrumenten. Minimaal één gedragswetenschapper is daarom altijd betrokken als regiebehandelaar. Hierbij ligt de focus primair op het correct toepassen van de (wetenschappelijk onderbouwde) methodiek, analyse en de zorgcoördinatie.</p> <p>Diagnostiek kan een onderdeel zijn in combinatie met behandeling van de hulpvraag. Het gaat om intensieve behandeling op basis van wetenschappelijke methoden, waarbij intensieve behandeling door een behandelaar op WO-niveau essentieel is.</p> <p><b>Voorbeelden :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MDFT</li> <li>• IOG/IAG</li> <li>• EMDR (mits het een door de VEN erkende opleiding betreft)</li> </ul> <p>Bij behandelingen in dit onderdeel wordt integraal gekeken naar het hele systeem, waarbij het gezin in het behandelplan en de analyse wordt betrokken.</p> <p><b>Ervaringsdeskundigen</b> Ervaringsdeskundigen maken onderdeel uit van de behandeling op momenten dat deze van meerwaarde kunnen zijn voor de jeugdige of het gezin. Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling. Van ervaringsdeskundigen wordt verwacht dat zij aantoonbaar ervaringsdeskundige zijn en dat zij een relevante jeugdopleiding hebben gevolgd op minimaal MBO niveau.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doelen</b> Het gaat bij Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel Zwaar bijvoorbeeld om het trainen van sociale vaardigheden (waar in het voorliggende veld geen passend aanbod beschikbaar is), stimuleren van de sociaal emotionele ontwikkeling of het aanleren van vaardigheden of omgaan met bepaalde zaken voortkomend uit een beperking en/of gedragsproblematiek. Expliciet vallen hier begeleidingsvormen niet onder. Het gaat om therapeutisch of corrigerende behandeling.</p> <p>De hulpvraag wordt met een gerichte interventie beantwoord. De hulpvraag betreft meerdere leefgebieden van de jeugdige en is helder voor hulpvrager en hulpverlener. De keuze voor de aanpak, doelen en resultaten zijn in meerdere sessies concreet te maken. Diagnostiek en analyse maken een integraal onderdeel uit van het traject.</p> <p>Dit betreft een meervoudige complexe hulpvraag. Gezinnen met complexe opvoedproblematiek, jeugdigen en gezinnen met een stapeling van hulpvragen, generatiele/systeemgebonden problematiek.</p>

<p>Doel en te behalen resultaten (vervolg)</p>	<p><b>Resultaten</b></p> <p>Hulpvraag van jeugdige of ouders is beantwoord/gestabiliseerd. Er zijn concrete vaardigheden aangeleerd of gedragsveranderingen bewerkstelligd, waardoor de hulpvraag is weggenomen. Inzet van het eigen netwerk is gerealiseerd. Waar nodig is deze versterkt.</p> <p>Het gezin en de jeugdige kunnen na de hulp zonder jeugdhulp verder, hierbij is nazorg en borging van steun vanuit het netwerk en voorliggende voorzieningen duurzaam geregeld.</p> <p>Indien afronden van de hulp niet volledig mogelijk is, wordt een duurzame oplossing geregeld via OAJ. Tevens wordt gekeken of, en zo ja, welke hulp nodig is vanuit andere voorzieningen, wetten en taakvelden.</p> <p>Koppeling doelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De interventie richt zich op de zelfredzaamheid van het gezin.</li> <li>• Inzet is de beweging van jeugdhulp naar voorliggend.</li> <li>• Inzet is de beweging van zware jeugdhulp naar lichtere interventies: ambulante jeugdhulp ter vervanging dan wel voorkoming van verblijfszorg.</li> <li>• Lichte hulp heeft de voorkeur, indien dit passend is.</li> </ul> <p>Hulp is zo kort als mogelijk, zo lang als nodig.</p>
<p>Doelgroep, jeugdige</p>	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b></p> <p>Het gaat om problematiek die niet door coaching of begeleiding kan worden aangeleerd. De interventie kan zowel van toepassingen zijn op ouders, het gezin, alsmede de jeugdige zelf. In geval van ouders zal de behandeling zich richten op aanleren van bepaalde opvoedvaardigheden of op problematiek voortkomend uit echtscheiding. In geval van de jeugdige zal de interventie zich richten op sociale vaardigheden of (grensoverschrijdend) gedrag.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weinig beschermende factoren en veel risicofactoren.</li> <li>• De hulpvraag speelt op het niveau van jeugdige, gezin en omgeving, denk hierbij bijvoorbeeld aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten.</li> <li>• Meervoudige complexe vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.</li> <li>• Complexe vragen op meerdere leefgebieden. Jeugdige loopt achter op een meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag.</li> <li>• Beperkte zelfstandigheid, waarbij deskundige sturing nodig is.</li> <li>• Is afhankelijk van hulp, kan niet zelfstandig functioneren.</li> <li>• Beperkte of complexe samenwerking tussen aanbieder en jeugdige.</li> <li>• Communiceren gaat moeizaam, leervermogen is zeer beperkt.</li> <li>• Onvoorspelbaarheid in gedrag en zorgbehoefte.</li> <li>• Er zijn veiligheidsrisico's aanwezig.</li> <li>• Kan gevaar zijn voor zichzelf zijn of voor de omgeving.</li> </ul> <p><b>Over de doelgroep:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18 met een complexe, meervoudige hulpvraag en hun ouders.</li> <li>• Ouders/opvoeders van jeugdigen 0 t/m 18 jaar met een complexe, meervoudige hulpvraag rond de opvoeding van hun kinderen op meerdere leefgebieden.</li> </ul>
<p>Logische verwijzer</p>	<p>Huisarts, Gemeente, GI</p>
<p>Voorliggende inzet</p>	

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Gemiddeld 5 uur per week cliëntcontact
Duur per beschikking (richtlijn)	6 tot 12 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Ja, indien er geen sprake is van andere wettelijke (voorliggende) voorzieningen

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	HBO/HBO+/WO/WO+/WO++/AMS
Regiebehandelaar	Ja, op minimaal WO+-niveau (SKJ of BIG geregistreerd)
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet als behandeling die niet door het pedagogische personeel op de groep wordt geleverd. Er is sprake van de inzet van additioneel personeel.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based, Best Practice opgenomen in de database van het NJI of het Trimbos-instituut als erkende interventie.</li> <li>• De uitvoering vindt grotendeels plaats door een WO of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO-niveau en SKJ of BIG geregistreerd.</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> <li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek is een langere behandelduur mogelijk.</li> </ul>

CA11	Herstelgericht Groep Licht
------	----------------------------

Specifieke beschrijving	
Kenmerken	<p>Het gaat bij Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Groep Licht bijvoorbeeld om het observeren van gedrag, het trainen van sociale vaardigheden (waar in het voorliggende veld geen passend aanbod beschikbaar is), psycho-educatie, het aanleren van vaardigheden of omgaan met bepaalde vragen.</p> <p>Het aanbod, inclusief de behandeling, wordt geleverd in groepsverband.</p> <p>Observatie/diagnostiek kan een onderdeel zijn in combinatie met behandeling van de hulpvraag.</p> <p>Er is sprake van een enkelvoudige hulpvraag die met een gerichte interventie beantwoord moet kunnen worden. De hulpvraag betreft één of maximaal twee leefgebieden van de jeugdige. De keuze voor de aanpak, doelen en resultaten zijn concreet bij aanvang of in maximaal twee sessies concreet te maken. Observatie wordt ingezet wanneer de hulpvraag enige verheldering nodig heeft. Expliciet vallen hier begeleidingsvormen niet onder. Het gaat om therapeutisch of corrigerende behandeling.</p> <p><b>Voorbeelden</b> Therapeutische Groepsjeugdhulp</p> <p>Stapelen met andere vormen van ambulante jeugdhulp is mogelijk. Andere ambulante vormen richten zich daarbij op concrete doelen die alleen in de thuissituatie te bereiken zijn.</p> <p><b>Ervaringsdeskundigen</b> Ervaringsdeskundigen maken onderdeel uit van de behandeling op momenten dat deze van meerwaarde kunnen zijn voor de jeugdige of het gezin. Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling Van ervaringsdeskundigen wordt verwacht dat zij aantoonbaar ervaringsdeskundige zijn en dat zij een relevante jeugdopleiding hebben gevolgd op minimaal MBO niveau.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p>Aan het einde van de behandeling is de hulpvraag beantwoord of met de hulp van het netwerk van de jeugdige is de oplossing geborgd. De oplossing hiervoor wordt duurzaam belegd, waarbij extra aandacht is voor de situatie na de beëindiging van de jeugdhulp.</p> <p><b>Resultaten:</b> De hulpvraag is verhelderd en beantwoord. De hulpvraag is opgelost waarbij het eigen netwerk een rol speelt in het borgen van deze oplossing.</p> <p>Koppeling doelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De interventie richt zich op de zelfredzaamheid van het gezin.</li> <li>• Inzet is de beweging van jeugdhulp naar voorliggend.</li> <li>• Lichte hulp heeft de voorkeur, indien dit passend is.</li> <li>• Hulp is zo kort als mogelijk, zo lang als nodig</li> </ul>

Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b></p> <p>Het gaat om problematiek die niet door coaching of begeleiding kan worden aangeleerd. In geval van de jeugdige zal de interventie zich richten op sociale vaardigheden of (grensoverschrijdend) gedrag. Ouders ervaren problemen bij de jeugdige en/of in het gezin en zijn derhalve onderdeel van de behandeling.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschermende factoren zijn voldoende aanwezig: Op het niveau van jeugdige, gezin en omgeving.</li> <li>• Het betreft een enkelvoudige vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.</li> <li>• De jeugdige loopt achter op een aantal ontwikkeltaken en/of vertoont probleemgedrag.</li> <li>• Zelfstandigheid is niet vanzelfsprekend, bijsturing is hierbij vereist.</li> <li>• Zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk niet vanzelfsprekend., De jeugdige of het gezin is afhankelijk van hulp. Soms is het nodig om taken over te nemen.</li> <li>• Goede samenwerking tussen aanbieder en het gezin is niet vanzelfsprekend: Goede communicatie niet altijd mogelijk, het gezin staat niet altijd open voor ondersteuning, en het leervermogen kan beperkt zijn.</li> <li>• Er spelen in het gezin geen of nauwelijks veiligheidsrisico's.</li> </ul> <p><b>Over de doelgroep:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18 met een enkelvoudige hulpvraag.</li> <li>• De hulpvraag betreft een enkelvoudige, oplosbare en tijdelijke ondersteuningsbehoefte.</li> </ul>
Logische verwijzer	Huisarts, Gemeente, GI
Voorliggende inzet	

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Maximaal 2 dagdelen per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 26 weken (6 maanden)
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Ja

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	MBO/HBO/HBO+/WO
Regiebehandelaar	Ja, op minimaal WO-niveau (SKJ of BIG geregistreerd)
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	6 tot 8
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	1:6-8
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet als behandeling die niet door het pedagogische personeel op de groep wordt geleverd. Er is sprake van de inzet van additioneel personeel en is aanvullend op wat binnen het pedagogische klimaat in de verblijfsgroep gebeurt.

<p>Specifieke kwaliteitseisen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based, Best Practice opgenomen in de database van het NJI of het Trimbos-instituut als erkende interventie.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op HBO of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO-niveau en SKJ of BIG geregistreerd. Deze kan ook als regiebehandelaar optreden.</li> </ul>
<p>Specifieke uitvoeringseisen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> <li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek is een langere behandelduur mogelijk.</li> </ul>

<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>Het gaat bij Herstelgerichte ambulante jeugdhulp groep Midden bijvoorbeeld om intensief observeren van gedrag, het trainen van sociale vaardigheden (waar in het voorliggende veld geen passend aanbod beschikbaar is), psycho-educatie, het aanleren van vaardigheden of omgaan met bepaalde vragen.</p> <p>Het aanbod, inclusief de behandeling wordt geleverd in groepsverband en er is een noodzaak voor een multidisciplinaire aanpak.</p> <p>Er is sprake van een onduidelijke en/of meervoudige hulpvraag van een jeugdige, ouders en/of gezin. Observatie/diagnostiek kan binnen dit perceel een combinatie vormen met de behandeling. Deze diagnostiek wordt multidisciplinair ingericht.</p> <p>Stapelen met andere vormen van ambulante jeugdhulp is mogelijk. Andere ambulante vormen richten zich op daarbij op concrete doelen, die alleen in de thuissituatie te bereiken zijn.</p> <p><b>Ervaringsdeskundigen</b> Ervaringsdeskundigen maken onderdeel uit van de behandeling op momenten dat deze van meerwaarde kunnen zijn voor de jeugdige of het gezin. Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling. Van ervaringsdeskundigen wordt verwacht dat zij aantoonbaar ervaringsdeskundige zijn en dat zij een relevante jeugdopleiding hebben gevolgd op minimaal MBO niveau.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doelen</b> Er is sprake van een meervoudige hulpvraag die met een gerichte interventie beantwoord moet kunnen worden. De hulpvraag betreft twee tot vier leefgebieden van de jeugdige. De keuze voor de aanpak, doelen en resultaten zijn concreet bij aanvang of in maximaal twee sessies concreet te maken. Observatie wordt ingezet wanneer de hulpvraag enige verheldering nodig heeft, mits dit als onderdeel is benoemd in een plan van aanpak. Expliciet vallen hier begeleidingsvormen niet onder. Het gaat om therapeutisch of corrigerende behandeling.</p> <p>Aan het einde van de behandeling is de hulpvraag beantwoord of met de hulp van het netwerk van het gezin beheersbaar gemaakt. De oplossing hiervoor wordt duurzaam belegd, waarbij extra aandacht is voor de situatie na de beëindiging van de jeugdhulp.</p> <p><b>Resultaten:</b> De jeugdige en het gezin kunnen na de hulp zonder jeugdhulp verder op eigen kracht, evt. met steun vanuit het sociale netwerk. Er zijn concrete vaardigheden aangeleerd of gedragsveranderingen bewerkstelligd, waardoor de hulpvraag is weggenomen. Er is actief gewerkt aan het organiseren van eigen kracht, het eigen netwerk en/of het mobiliseren van voorliggende voorzieningen.</p> <p>Koppeling doelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De interventie richt zich op de zelfredzaamheid van het gezin/de jeugdige.</li> <li>• Inzet is de beweging van jeugdhulp naar voorliggend.</li> <li>• Lichte hulp heeft de voorkeur, indien dit passend is.</li> <li>• Hulp is zo kort als mogelijk, zo lang als nodig.</li> </ul>



Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b></p> <p>Het gaat om problematiek die niet door coaching of begeleiding kan worden aangeleerd. In geval van de jeugdige zal de interventie zich richten op sociale vaardigheden of (grensoverschrijdend) gedrag. Ouders ervaren problemen bij de jeugdige en/of in het gezin en zijn derhalve onderdeel van de behandeling.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschermende en risicofactoren zijn in gelijke mate aanwezig. Op niveau van jeugdige, gezin en omgeving.</li> <li>• Meervoudige vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.</li> <li>• Jeugdige loopt achter op een aantal ontwikkeltaken en/of vertoont probleemgedrag.</li> <li>• Zelfstandig redden met hulp vanuit netwerk is niet vanzelfsprekend. De jeugdige of het gezin is afhankelijk van hulp. Soms is het nodig om taken over te nemen.</li> <li>• Goede samenwerking tussen aanbieder en het gezin is niet vanzelfsprekend. Goede communicatie is niet altijd mogelijk. Het gezin of de jeugdige staan niet altijd open voor ondersteuning en het leervermogen kan beperkt zijn.</li> <li>• Er spelen in het gezin beperkte veiligheidsrisico's.</li> </ul> <p><b>Over de doelgroep:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18 met een onduidelijke en/of meervoudige hulpvraag en hun ouders.</li> <li>• Ouders/opvoeders van jeugdigen 0 t/m 18 jaar met een hulpvraag op twee tot vier leefgebieden.</li> </ul>
Logische verwijzer	Huisarts, Gemeente, GI
Voorliggende inzet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vrij toegankelijke voorzieningen</li> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Groep Licht</li> </ul>

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	3 tot 5 dagdelen per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 6 tot 12 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Ja, indien er geen sprake is van andere wettelijke (voorliggende) voorzieningen.

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	MBO/HBO/HBO+/WO
Regiebehandelaar	Ja, op minimaal WO-niveau (SKJ of BIG geregistreerd)
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	5 tot 6
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	1:5
Scheiding van ambulant en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet als behandeling die niet door het pedagogische personeel op de groep wordt geleverd. Er is sprake van de inzet van additioneel personeel en is aanvullend op wat binnen het pedagogische klimaat in de verblijfsgroep gebeurt.

<p>Specifieke kwaliteitseisen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based, Best Practice opgenomen in de database van het NJI of het Trimbos-instituut als erkende interventie.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op HBO of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO-niveau en SKJ of BIG geregistreerd. Deze kan ook als regiebehandelaar optreden.</li> </ul>
<p>Specifieke uitvoeringseisen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> <li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek is een langere behandelduur mogelijk.</li> </ul>

<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>De hulpvraag betreft een complexe hulpvraag; er is sprake van meerdere (meer dan twee) hulpvragen op meerdere leefgebieden op verschillende domeinen in het systeem. Er kan sprake zijn generationele/systeemgebonden problematiek. Er is onderzoek/diagnostiek nodig naar oorzaken en oplossingsrichtingen. Deze observatie/diagnostiek heeft noodzakelijkerwijs een multidisciplinair karakter. Er is een multidisciplinaire aanpak nodig om tot een aanpak en vaak ook om tot herstel te komen.</p> <p>Het multidisciplinaire karakter van de zorg kan domein- en wetoverstijgend zijn, waardoor onderdelen, zoals bijvoorbeeld logopedie ook vanuit de andere wetgeving (ZVW) worden gefinancierd. De hulpverlener draagt er zorg voor dat indien nodig, deze zorg is verankerd in het aanbod.</p> <p>Binnen de behandeling is een prominente rol verankerd voor de gedragswetenschapper. De behandeling bestaat uit een cyclus van behandeling en diagnostiek/analyse.</p> <p><b>Voorbeeld:</b> Multidisciplinaire Kinderdagbehandeling (Daghulp)</p> <p>Stapelen met andere vormen van ambulante jeugdhulp is mogelijk. Andere ambulante vormen richten zich op daarbij op concrete doelen, die alleen in de thuissituatie te bereiken zijn.</p> <p><b>Ervaringsdeskundigen</b> Ervaringsdeskundigen maken onderdeel uit van de behandeling op momenten dat deze van meerwaarde kunnen zijn voor de jeugdige of het gezin. Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling. Van ervaringsdeskundigen wordt verwacht dat zij aantoonbaar ervaringsdeskundige zijn en dat zij een relevante jeugdopleiding hebben gevolgd op minimaal MBO niveau.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doelen</b> Er is sprake van een meervoudige hulpvraag die met een gerichte interventie opgelost moet kunnen worden. De hulpvraag betreft meerdere leefgebieden van de jeugdige. Observatie wordt ingezet wanneer de hulpvraag enige verheldering nodig heeft. Expliciet vallen hier begeleidingsvormen niet onder. Het gaat om therapeutisch of corrigerende behandeling. Aan het einde van de behandeling is de hulpvraag beantwoord of met de hulp van het netwerk van het gezin beheersbaar gemaakt. De oplossing hiervoor wordt duurzaam belegd waarbij extra aandacht is voor de situatie na de beëindiging van de jeugdhulp.</p> <p><b>Resultaten:</b> Hulpvraag van jeugdige en/of ouders is beantwoord, er zijn concrete vaardigheden aangeleerd of gedragsveranderingen bewerkstelligd, waardoor de hulpvraag is weggenomen. Inzet van en waar nodig opbouwen en versterken van het eigen netwerk is gerealiseerd.</p> <p>Het gezin en de jeugdige kunnen zonder jeugdhulp verder, hierbij is nazorg en borging van steun vanuit het netwerk en voorliggende voorzieningen duurzaam geregeld.</p> <p>Eventueel wordt afbouw georganiseerd via andere vormen van jeugdhulp. Indien afronden hulp niet volledig mogelijk is wordt een duurzame oplossing geregeld via OAJ. Tevens wordt gekeken of, en zo ja, welke hulp nodig is vanuit andere voorzieningen, wetten en taakvelden.</p>

Doel en te behalen resultaten (vervolg)	<p>Koppeling doelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De interventie richt zich op het vergroten van de zelfredzaamheid van het gezin/de jeugdige.</li> <li>• Inzet is de beweging van zware jeugdhulp naar lichtere interventies: ambulante jeugdhulp ter vervanging dan wel voorkoming van verblijfszorg.</li> <li>• Lichte hulp heeft de voorkeur, indien dit passend is.</li> <li>• Hulp is zo kort als mogelijk, zo lang als nodig.</li> </ul>
Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b></p> <p>Het gaat om problematiek die niet door coaching of begeleiding kan worden aangeleerd. In geval van de jeugdige zal de interventie zich richten op sociale vaardigheden of (grensoverschrijdend) gedrag. Ouders ervaren problemen bij de jeugdige en/of in het gezin en zijn derhalve onderdeel van de behandeling.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De hulpvraag speelt op het niveau van jeugdige, gezin en omgeving, denk hierbij bijvoorbeeld aan intelligentie, zelfbeeld, persoonlijkheid, jeugdervaringen, gezondheid, opvoedingscompetentie, gezinssituatie, sociale steun, financiën, culturele aspecten.</li> <li>• Meervoudige complexe vraag van de jeugdige, het gezin en/of de omgeving.</li> <li>• Complexe vragen op meerdere leefgebieden. Jeugdige loopt achter op een meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag.</li> <li>• Beperkte zelfstandigheid waardoor deskundige sturing nodig is.</li> <li>• Beperkte of complexe samenwerking tussen aanbieder en jeugdige.</li> <li>• Leervermogen is beperkt.</li> <li>• Onvoorspelbaarheid in gedrag en zorgbehoefte.</li> <li>• Er zijn veiligheidsrisico's aanwezig.</li> </ul> <p><b>Over de doelgroep:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18 met een meervoudige hulpvraag.</li> <li>• De hulpvraag betreft een meervoudige, oplosbare en tijdelijke ondersteuningsbehoefte.</li> </ul>
Logische verwijzer	Huisarts, Gemeente, GI
Voorliggende inzet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Groep Licht</li> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Groep Midden</li> </ul>

Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	3-9 dagdelen per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 9 tot 18 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Ja, indien er geen sprake is van andere wettelijke (voorliggende) voorzieningen.

Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst	
Functieprofiel	HBO/HBO+/WO/WO+
Regiebehandelaar	Ja, op minimaal WO+-niveau (SKJ of BIG geregistreerd)
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	4 tot 8
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	1:4
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet als behandeling die niet door het pedagogische personeel op de groep wordt geleverd. Er is sprake van de inzet van additioneel personeel en is aanvullend op wat binnen het pedagogische klimaat in de verblijfsgroep gebeurt.



<p>Specifieke kwaliteitseisen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based, Best Practice opgenomen in de database van het NJI of het Trimbos-instituut als erkende interventie.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op HBO of hoger geschoolde professional, met regelmatige inzet van een WO-opgeleide professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO-niveau en SKJ of BIG geregistreerd. Deze kan ook als regiebehandelaar optreden.</li> </ul>
<p>Specifieke uitvoeringseisen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• de hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> <li>• Indien er sprake is van LVB-problematiek is een langere behandelduur mogelijk.</li> </ul>

CA14	Herstelgericht Individueel Basis GGZ
<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>De Basis GGZ is gericht op behandelen van matig tot ernstige, complexe psychische problemen of niet-stabiele chronische problematiek met matige tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. De inzet is doelmatig en passend om het behandeldoel te bereiken.</p> <p>De jeugdhulp is voor jeugdigen met een beperking op grond van of bij vermoeden van een psychiatrische stoornis (bijvoorbeeld DSM-V) Er is sprake van een laag risico. Desondanks wordt het gezin wel bij het opstellen en de uitvoering van het behandelplan betrokken. Er is geen sprake van co-morbiditeit. Diagnostiek is onderdeel van deze behandeling.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b></p> <p>Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doelen</b></p> <p>Er is sprake van een enkelvoudige hulpvraag die met een gerichte interventie beantwoord moet kunnen worden. Aan het einde van de behandeling is de hulpvraag beantwoord of met de hulp van het netwerk van de jeugdige is de oplossing geborgd. Deze wordt duurzaam belegd, waarbij extra aandacht is voor de situatie na de beëindiging van de jeugdhulp. Het gezin is onderdeel van het behandelplan.</p> <p><b>Resultaten:</b></p> <p>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.</p> <p>Dat omvat onder meer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beperken van de gevolgen van het ziektebeeld, zowel de directe gevolgen als de indirecte gevolgen (sociale schade).</li> <li>• Versterken netwerk en het gezin van de jeugdige zodat deze duurzaam ondersteund wordt.</li> <li>• Voorkomen van terugval (duurzame borging van het resultaat).</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en diens nieuwe vaardigheden om hiermee om te gaan.</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul> <p><b>Koppeling doelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De interventie richt zich op de zelfredzaamheid van het gezin.</li> <li>• Inzet is de beweging van jeugdhulp naar voorliggend.</li> <li>• Lichte hulp heeft de voorkeur, indien dit passend is.</li> <li>• Hulp is zo kort als mogelijk, zo lang als nodig.</li> </ul>
Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige:</b></p> <p>De problematiek waar de jeugdige mee kampt is psychiatrisch of psychisch van aard. Het gaat hierbij om enkelvoudige problematiek, of jeugdhulp waarvoor geen multidisciplinaire aanpak noodzakelijk is.</p> <p><b>Over de doelgroep:</b></p> <p>De hulpvraag vraagt niet om een multidisciplinaire aanpak. Er is wel sprake van een beperking op grond van of bij vermoeden van een psychiatrische stoornis (bijvoorbeeld DSM-V). Het betreft hierbij Jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18. Voor jeugdigen tot en met 5 jaar geldt de DSM kwalificatie niet.</p>
Logische verwijzer	Huisarts, Gemeente

Voorliggende inzet	Vrij toegankelijke voorzieningen
--------------------	----------------------------------

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	1 tot 2 uur per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Gemiddeld 900 minuten
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Nee

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	HBO/HBO+/WO/WO+/WO++
Regiebehandelaar	Ja, op minimaal WO+-niveau (BIG- of SKJ geregistreerd)
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in Herstelgericht verblijf zit, kan dit perceel niet worden ingezet als behandeling.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op HBO of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering (regiebehandelaarschap) ligt bij een professional geschoold op tenminste WO+-niveau en BIG- of SKJ geregistreerd.</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> </ul>



<b>Specifieke beschrijving</b>	
<p>Kenmerken</p>	<p>De specialistische jeugd-GGZ is gericht op behandelen van matig tot ernstige, complexe psychische problemen of niet-stabiele chronische problematiek met matige tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. De in te zetten hulp is doelmatig en passend om het behandeldoel te bereiken.</p> <p>GGZ specialistisch is voor jeugdigen met een beperking op grond van of bij vermoeden van een psychiatrische stoornis (bijvoorbeeld DSM-V). Er is sprake van een hoog risico, een ernstig ziektebeeld en ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. Er zijn duidelijke aanwijzingen die duiden op co-morbiditeit, een gevaar voor zelfverwaarlozing, ernstige opvoedingsproblematiek en/of decompensatie. Dit vraagt om een multidisciplinaire aanpak.</p> <p>Gedurende de behandeling wordt integraal gekeken, waarbij de gezinsleden een actieve rol spelen in de behandeling.</p> <p>Diagnostiek is onderdeel van deze behandeling.</p> <p><b>Ervaringsdeskundigen</b></p> <p>Ervaringsdeskundigen maken onderdeel uit van de behandeling op momenten dat deze van meerwaarde kunnen zijn voor de jeugdige of het gezin. Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling. Van ervaringsdeskundigen wordt verwacht dat zij aantoonbaar ervaringsdeskundige zijn en dat zij een relevante jeugdopleiding hebben gevolgd op minimaal MBO niveau.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b></p> <p>Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
<p>Doel en te behalen resultaten</p>	<p><b>Doel:</b></p> <p>Er is sprake van een meervoudige hulpvraag die met een gerichte interventie opgelost moet kunnen worden. De hulpvraag betreft meerdere leefgebieden van de jeugdige. Aan het einde van de behandeling is de hulpvraag beantwoord of met de hulp van het netwerk van de jeugdige is deze oplossing geborgd. Dit wordt duurzaam belegd, waarbij extra aandacht is voor de situatie na de beëindiging van de jeugdhulp. De gezinsleden van de jeugdige maken een integraal onderdeel uit van de behandeling.</p> <p><b>Resultaten:</b></p> <p>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. De behandeling draagt bij aan het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdige, gezin en hun netwerk.</p> <p>Dat omvat onder meer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beperken van de gevolgen van het ziektebeeld, zowel de directe gevolgen (lichamelijke problemen, zelfverwaarlozing, suicidaliteit) als de indirecte gevolgen (sociale schade).</li> <li>• Versterken van het netwerk en het gezin van de jeugdige zodat deze duurzaam ondersteund wordt.</li> <li>• Zo spoedig mogelijke afschalen naar Basis GGZ of vrij toegankelijke voorzieningen.</li> <li>• Zo nodig inslijpen van geleerde vaardigheden, waarbij de verwijzer adviseert hoe de jeugdige en het gezin toe kunnen worden geleid naar een algemene voorziening.</li> <li>• Voorkomen van terugval, door duurzame borging in het sociale netwerk.</li> <li>• De ouders hebben geleerd over de beperking, stoornis en aandoening van hun kind en hebben vaardigheden om hiermee om te gaan.</li> <li>• Ouders hebben geleerd met de opvoeding en verzorging van hun kind beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van hun kind.</li> </ul>

Doel en te behalen resultaten (vervolg)	<p>Koppeling doelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De interventie richt zich op de zelfredzaamheid van het gezin.</li> <li>• Inzet is de beweging van jeugdhulp naar voorliggend.</li> <li>• Lichte hulp heeft de voorkeur, indien dit passend is.</li> <li>• Hulp is zo kort als mogelijk, zo lang als nodig.</li> </ul>
Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige:</b> De problematiek waar de jeugdige mee kampt is psychiatrisch of psychisch van aard. Er is sprake van ernstig internaliseren en externaliserende kindeigen problematiek. Om in aanmerking te komen voor SGGZ is er sprake van co- morbiditeit die vraagt om een multidisciplinaire aanpak.</p> <p><b>Over de doelgroep:</b> De hulpvraag vraagt om een multidisciplinaire aanpak. Er is sprake van een psychiatrische hulpvraag (jonge kinderen) of een beperking op grond van of bij vermoeden van een psychiatrische stoornis (bijvoorbeeld DSM-V), die alleen met een multidisciplinaire aanpak kan worden opgelost. Er is een hoog risico voor verdere escalatie. Het betreft hierbij jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18. Voor jeugdigen tot en met 5 jaar geldt de DSM kwalificatie niet.</p> <p>Te denken valt aan de volgende situaties:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Een hoge mate van ernst van de stoornis en/of <u>co-morbiditeit</u> en/of complicaties met impact op meerdere leefgebieden van jeugdigen of gezin;</li> <li>2. Problemen die complexe interventies van meerdere disciplines of specialistische kennis vereisen.</li> <li>3. Een risico op gevaar voor zichzelf of anderen.</li> </ol>
Logische verwijzer	Huisarts, Gemeente, GI
Voorliggende inzet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Basis GGZ</li> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel Licht</li> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel Midden</li> <li>• Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel Zwaar</li> </ul>

Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	2 tot 4 uur per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Gemiddeld 445 dagen
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Nee

Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst	
Functieprofiel	HBO/HBO+/WO/WO+/WO++/AMS
Regiebehandelaar	Ja, op minimaal WO+-niveau (BIG- of SKJ geregistreerd)
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet als behandeling die niet door het pedagogische personeel op de groep wordt geleverd. Er is sprake van de inzet van additioneel personeel en is aanvullend op wat binnen het pedagogische klimaat in de verblijfsgroep gebeurt.

Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op HBO of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid (regiebehandelaarschap) voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO+-niveau en BIG- of SKJ geregistreerd..</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> </ul>

CA16 Herstelgericht Individueel Hoogspecialistische-GGZ

<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>Hoogspecialistische-GGZ behandeling is multidisciplinaire behandeling voor jeugdigen (of gezinnen) met zeer complexe problematiek, bij wie een of meer ernstige psychiatrische stoornissen (benoemd in de DSM-V) op de voorgrond staan. De methoden die worden gebruikt zijn Evidence Based.</p> <p>Hoog specialistische GGZ komt pas in beeld als andere behandelmogelijkheden geen uitzicht (meer) bieden tot verbetering of stabilisatie van de psychische problematiek van de jeugdige en de belemmeringen in het dagelijks functioneren die dit met zich meebrengt.</p> <p>Psychiatrische diagnostiek vindt plaats gedurende de behandeling, echter indien nodig kan aanvullende of hernieuwde diagnostiek onderdeel uitmaken van de behandeling. GGZ-systeeminterventies vallen ook onder ‘hoogspecialistische behandeling’.</p> <p>Gedurende de behandeling wordt integraal gekeken, waarbij de gezinsleden een actieve rol spelen in de behandeling.</p> <p>De instelling die Hoogspecialistische-GGZ levert voldoet aan de criteria voor TOP-GGZ en hebben het hierbij behorende keurmerk behaald (<a href="https://www.topGGZ.nl/">https://www.topGGZ.nl/</a>) Het geldt ook voor instellingen die gecertificeerd zijn voor FACT of MST.</p> <p><b>Ervaringsdeskundigen</b> Ervaringsdeskundigen maken onderdeel uit van de behandeling op momenten dat deze van meerwaarde kunnen zijn voor de jeugdige of het gezin. Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling. Van ervaringsdeskundigen wordt verwacht dat zij aantoonbaar ervaringsdeskundige zijn en dat zij een relevante jeugdopleiding hebben gevolgd op minimaal MBO niveau.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doel:</b> Er is sprake van een meervoudige hulpvraag die met een gerichte interventie opgelost moet kunnen worden. De hulpvraag betreft meerdere leefgebieden van de jeugdige. Aan het einde van de behandeling is de hulpvraag beantwoord of met de hulp van het netwerk van de jeugdige is de oplossing geborgd. Dit wordt duurzaam belegd waarbij extra aandacht is voor de situatie na de beëindiging van de jeugdhulp. De gezinsleden van de jeugdige maken een integraal onderdeel uit van de behandeling.</p> <p><b>Resultaten:</b> 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. De behandeling draagt bij aan het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdige, gezin en hun netwerk.</p>

Doel en te behalen resultaten (vervolg)	<p>Dat omvat onder meer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De eventuele stoornis van de jeugdige is verminderd of gestabiliseerd en/of de jeugdige heeft beter geleerd met zijn/haar stoornis om te gaan.</li> <li>• (Dreiging van) terugval wordt tijdig gesignaleerd en waar mogelijk met gerichte inzet zo veel mogelijk voorkomen.</li> <li>• Het effect van de problematiek op (het dagelijks leven van) de jeugdige is volledig of zover mogelijk verminderd met als doel dat de jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden op alle leefgebieden of hierin positieve ontwikkelingen laat zien.</li> <li>• Jeugdige en ouders ervaren een vermindering van het probleem in het dagelijks leven. Na afloop van de behandeling, weten jeugdige en ouders en het sociale netwerk adequaat om te gaan met het gedrag van de jeugdige en weten zijn/haar ontwikkeling te stimuleren.</li> <li>• De redzaamheid van de jeugdige, het gezin en het netwerk is merkbaar toegenomen op meerdere levensgebieden.</li> <li>• Het (formele en informele) netwerk van de jeugdige en het gezin is versterkt, zodat een duurzame steun en structuur ontstaat.</li> </ul>
Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige:</b> De problematiek waar de jeugdige mee kampt is psychiatrisch of psychisch van aard. Er is sprake van ernstig internaliseren en externaliserende kindeigen problematiek. Om in aanmerking te komen voor HS-GGZ, is er sprake van co-morbiditeit en is een multidisciplinaire inzet noodzakelijk.</p> <p><b>Over de doelgroep:</b> Jeugdigen (0-18 jaar) met zeer complexe problematiek, bij wie één of meer ernstige psychiatrische stoornissen (benoemd in de DSM-V) op de voorgrond staan en voor wie geen passende zorg beschikbaar is binnen basis en specialistische GGZ-behandeling en ambulante behandeling.</p> <p>Te denken valt aan de volgende situaties:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Een hoge mate van ernst van de stoornis en/of co-morbiditeit en/of complicaties met impact op meerdere leefgebieden van jeugdigen of gezin;</li> <li>5. Onvoldoende respons op/effect van behandeling in de specialistische GGZ</li> <li>6. Zeldzame (combinaties van) psychische of psychiatrische aandoeningen waarvoor de richtlijnen (nog) geen soelaas bieden.</li> <li>7. Problemen die complexe interventies van meerdere disciplines of hoog-specialistische kennis vereisen.</li> <li>8. Een hoog risico op gevaar voor zichzelf of anderen.</li> </ol>
Logische verwijzer	Huisarts, Gemeente, GI
Voorliggende inzet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstelgericht Individueel Licht</li> <li>• Herstelgericht Individueel Midden</li> <li>• Herstelgericht Individueel Zwaar</li> <li>• Herstelgericht Individueel Basis GGZ</li> <li>• Herstelgericht Individueel SGGZ</li> <li>• Indien sprake is van zeer specifieke GGZ-problematiek waar landelijk een gespecialiseerde behandeling voor is ingekocht, dan is deze voorliggend op hoog specialistische GGZ.</li> </ul>

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	2 tot 4 uur per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Gemiddeld 445 dagen
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Nee

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	HBO/HBO+/WO/WO+/WO++/AMS
Regiebehandelaar	Ja, minimaal WO+ volgens de richtlijnen van het kwaliteitsstatuut GGZ of SKJ geregistreerd
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT
Scheiding van ambulante en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet als behandeling die niet door het pedagogische personeel op de groep wordt geleverd. Er is sprake van de inzet van additioneel personeel en is aanvullend op wat binnen het pedagogische klimaat in de verblijfsgroep gebeurt.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based.</li> <li>• De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO+, WO++ of AMS-niveau. De regiebehandelaar is BIG- of SKJ geregistreerd</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> </ul>

<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>De Forensische Psychiatrie levert een multidisciplinaire behandeling voor jeugdigen met zeer complexe problematiek, bij wie een of meer ernstige psychiatrische stoornissen (benoemd in de DSM-V) op de voorgrond staan en hebben geleid tot een delict en/of seksueel of agressief grensoverschrijdend gedrag vertonen (of bij wie de dreiging hiertoe in de nabije toekomst groot is). De methoden die worden gebruikt zijn Evidence Based. In tegenstelling tot de (hoog)specialistische GGZ staan het gevaarcriterium en het risicogericht handelen centraal. Binnen de forensische zorg wordt daarom in het bijzonder aandacht besteed aan delict- (of grensoverschrijdend) gerelateerd gedrag en risicotaxatie.</p> <p>Bij de jeugdige is óf een strafrechtelijke maatregel opgelegd wegens het plegen van een strafbaar feit volgens het jeugdstrafrecht of adolescentenstrafrecht óf een civielrechtelijke maatregel, een civielrechtelijk onderzoek.</p> <p>Een forensische zorginstelling of een zorginstelling met een forensische poli beschikt over meer dan drie onderscheidende interventies/methodieken/zorgprogramma's die specifiek ontwikkeld zijn voor de forensische doelgroep, waarvan minimaal één interventie of zorgprogramma erkend is als minimaal 'goed onderbouwd' door de erkenningscommissie justitiële interventies van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en de andere behandelvormen minimaal gebaseerd zijn op de werkzame Risk-Need-Responsivity-principes (RNR).</p> <p><b>Ervaringsdeskundigen</b> Ervaringsdeskundigen maken onderdeel uit van de behandeling op momenten dat deze van meerwaarde kunnen zijn voor de jeugdige of het gezin. Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling. Van ervaringsdeskundigen wordt verwacht dat zij aantoonbaar ervaringsdeskundige zijn en dat zij een relevante jeugdopleiding hebben gevolgd op minimaal MBO niveau.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b> Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doelen</b> Er is sprake van een meervoudige hulpvraag die met een gerichte interventie opgelost moet kunnen worden. De hulpvraag betreft meerdere leefgebieden van de jeugdige. Aan het einde van de behandeling is de hulpvraag beantwoord of met de hulp van het netwerk van de jeugdige is de oplossing geborgd. De oplossing hiervoor wordt binnen 365 dagen duurzaam belegd waarbij extra aandacht is voor de situatie na de beëindiging van deze vorm van jeugdhulp. De gezinsleden van de jeugdige maken een integraal onderdeel uit van de behandeling.</p>

Doel en te behalen resultaten (vervolg)	<p><b>Resultaten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risicotaxatie en delictanalyse zijn onderscheidende factoren. De aanbieder dient dan ook aan te tonen dat: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een risicotaxatie-instrument is ingezet, te weten: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ LIJ</li> <li>○ SAVRY</li> <li>○ RAF-GGZ Jeugd</li> <li>○ CARE-NL</li> </ul> </li> <li>- Het instrument wordt ook gebruikt als ROM-instrument (Routine Outcome Monitoring) om zo de voortgang van de behandeling te monitoren; er wordt getoetst of de dynamische, criminogene risicofactoren daadwerkelijk verminderen.</li> </ul> </li> <li>• De kans op delict-, seksueel en/of agressief grensoverschrijdend gedrag is dusdanig afgenomen, dat de jeugdige geen (toekomstig) gevaar meer vormt voor zichzelf of anderen.</li> <li>• Er zijn afspraken gemaakt over de vervolgzorg. Deze afspraken zijn met instanties zijn gemaakt, waarin de vervolgzorg is geborgd.</li> <li>• De behandeling draagt bij aan het voorkomen van uithuisplaatsing of schorsing van school.</li> </ul>
Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige:</b> De stoornis die mogelijk ten grondslag ligt aan de zorg is geen in- of exclusie criterium voor de inzet van forensische zorg. Het gevaarcriterium is dit echter wel. Zonder passende en tijdige behandeling vormen deze jeugdigen een gevaar voor zichzelf en hun omgeving en wordt het steeds moeilijker om het grensoverschrijdende gedrag te beperken en de negatieve ontwikkeling en achterliggende problematiek aan te pakken.</p> <p><b>Over de doelgroep:</b> Jeugdigen (12-23 jaar) met zeer complexe problematiek, bij wie het gevaarcriterium uitwijst dat de jeugdige een gevaar voor zichzelf of de omgeving is.</p>
Logische verwijzer	Rechtbank (OM), GI
Voorliggende inzet	

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Gemiddeld 2 tot 5 behandelingen per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 365 dagen
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Ja, indien de maatregel voor het 18 <sup>e</sup> levensjaar is opgelegd of onder de jeugdrechtspraak valt.

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	HBO+/WO/WO+/WO++/AMS
Regiebehandelaar	Ja, minimaal WO+ volgens de richtlijnen van het kwaliteitsstatuut GGZ
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT



Scheiding van ambulant en verblijf	Indien de jeugdige in verblijf zit, kan dit perceel enkel worden ingezet als behandeling die niet door het pedagogische personeel op de groep wordt geleverd. Er is sprake van de inzet van additioneel personeel en is aanvullend op wat binnen het pedagogische klimaat in de verblijfsgroep gebeurt. Het gaat hierbij altijd om een opname in een forensische kliniek.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt op basis van gevaarcriteria. De gebruikte methodes zijn Evidence Based.</li> <li>• De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO+, WO++ of AMS-niveau. De regiebehandelaar is BIG geregistreerd.</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> </ul>

<b>Specifieke beschrijving</b>	
Kenmerken	<p>Er is sprake van een therapeutisch groepsklimaat. Dagbehandeling GGZ is jeugdhulp gericht op het herstellen of op gang brengen van een ernstig vastgelopen of verstoorde ontwikkeling van een jeugdige en het versterken van de opvoedingskracht van het gezin als gevolg van een psychiatrische stoornis. De hulp vindt plaats in een groep gedurende een of meer dagdelen per week, afhankelijk van de behandelbehoefte. Er wordt een interventieprogramma in een structuurversterkend klimaat geboden door een multidisciplinair team. Ouder(s) worden altijd bij de behandeling betrokken.</p> <p>Afhankelijk van de behandel- en ondersteuningsvragen van de jeugdige en/of ouder(s) kan het aanbod verder bestaan uit:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Behandeling door de kinder- en jeugdpsychiater, GZ-psycholoog en vaktherapeuten</li> <li>2. GGZ diagnostiek/aanvullend onderzoek;</li> <li>3. Gedurende de dag momenten van 1 op 1 behandeling, bijvoorbeeld om de jeugdige te helpen het gedrag te reguleren.</li> </ol> <p><b>Ervaringsdeskundigen</b></p> <p>Ervaringsdeskundigen maken onderdeel uit van de behandeling op momenten dat deze van meerwaarde kunnen zijn voor de jeugdige of het gezin. Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling.. Van ervaringsdeskundigen wordt verwacht dat zij aantoonbaar ervaringsdeskundige zijn en dat zij een relevante jeugdopleiding hebben gevolgd op minimaal MBO niveau.</p> <p><b>Verbinding met het onderwijs</b></p> <p>Het onderwijs wordt altijd betrokken indien het traject of de hulpvraag gevolgen voor of effect op de dagbesteding van de jeugdige heeft. Bij het bestendigen van de hulpvraag in de eigen omgeving van de jeugdige of het gezin, wordt samen met het onderwijs bepaald welke rol het onderwijs daarin kan spelen.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doel:</b></p> <p>Er is sprake van een meervoudige hulpvraag die met een gerichte interventie opgelost moet kunnen worden. De hulpvraag betreft meerdere leefgebieden van de jeugdige, waarbij ook onderzocht moet worden of de behandeling 'beklijft'. Aan het einde van de behandeling is de hulpvraag beantwoord of met de hulp van het netwerk van de jeugdige is de oplossing geborgd. De oplossing hiervoor wordt duurzaam belegd, waarbij extra aandacht is voor de situatie na de beëindiging van de jeugdhulp. De gezinsleden van de jeugdige maken een integraal onderdeel uit van de behandeling.</p> <p><b>Resultaten:</b></p> <p>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. De behandeling draagt bij aan het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdige, gezin en hun netwerk.</p> <p>Dagbehandeling GGZ vindt altijd plaats met een concreet behandeldoel. Deze is altijd:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Behandeling van de psychiatrische problematiek.</li> <li>2. Aanvullende doelen kunnen liggen op het gebied van herstel, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening.</li> <li>3. Stabilisatie van een gezonde en/of veilige (tijdelijke) opvoedsituatie.</li> <li>4. Het verbeteren van opvoedsituatie waarin jeugdigen opgroeien.</li> <li>5. Het stimuleren van de normale en gezonde ontwikkeling van jeugdigen.</li> <li>6. Het opheffen of verminderen van probleemgedrag en het vergroten van de zelfredzaamheid van jeugdigen en gezinnen.</li> </ol>

Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige:</b> De problematiek waar de jeugdige mee kampt is psychiatrisch of psychisch van aard. Er is sprake van ernstig internaliseren en externaliserende kindeigen problematiek.</p> <p><b>Over de doelgroep</b> Dagbesteding specialistisch GGZ is bedoeld voor jeugdigen van 0 tot 18 jaar waarbij:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De jeugdigen zodanig beperkt zijn in hun ontwikkeling en zelfredzaamheid dat een betekenisvolle invulling van de dag in reguliere voorzieningen voor kinderopvang, vrije tijd of netwerk niet mogelijk is;</li> <li>2. Er sprake is van een ondersteuningsvraag vanwege meervoudige problematiek, namelijk een combinatie van meerdere beperkingen, stoornissen of aandoeningen;</li> <li>3. Noodzakelijk is: een behandelprogramma met intensieve ontwikkelingsstimulering en het aanleren van nieuw gedrag en nieuwe vaardigheden;</li> <li>4. De intensiteit en behandel mogelijkheden van ambulante individuele hulp niet passend zijn voor de jeugdige.</li> <li>5. Er sprake is van ernstige psychiatrische problematiek</li> </ol>
Logische verwijzer	Huisarts, Gemeente, GI
Voorliggende inzet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstelgericht Groep Licht</li> <li>• Herstelgericht Groep Midden</li> <li>• Herstelgericht Groep Zwaar</li> <li>• Herstelgericht Basis GGZ</li> </ul>

Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Gemiddeld 2 dagdelen per week
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 6 tot 12 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	Nee

Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst	
Functieprofiel	HBO+/WO/WO+/WO++/AMS
Regiebehandelaar	Ja, minimaal WO+ volgens de richtlijnen van het kwaliteitsstatuut GGZ
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	4 tot 6
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	1:4-6
Scheiding van ambulant en verblijf	Indien de jeugdige in herstelgericht klinisch GGZ-verblijf zit, kan dit perceel niet worden ingezet.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Evidence Based.</li> <li>• De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO+, WO++ of AMS-niveau. De regiebehandelaar is BIG geregistreerd.</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> </ul>

CA19	Hulp bij Ernstige Dyslexie (Diagnostiek)
------	--

Specifieke beschrijving	
Kenmerken	<p>Alvorens een school een leerling wil doorverwijzen voor dyslexie dienen de stappen te zijn doorlopen zoals deze beschreven zijn in het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0 (of latere versie):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De screening: de dyslexieaanbieder controleert of de school heeft voldaan aan alle vereisten om de leerling te kunnen verwijzen.</li> <li>2. Het diagnostisch onderzoek: de dyslexieaanbieder brengt met behulp van classificerend en verdiepend onderzoek in kaart wat de aard is van de klachten die de jeugdige ervaart en in de factoren die een rol spelen in het ontstaan of in stand houden hiervan, en geeft op basis hiervan antwoord op de hulpvraag. Op het individu toegesneden handelingsadviezen worden vastgelegd in een zorgplan.</li> <li>3. Afgeven van behandelindicatie: na het diagnostisch onderzoek vindt een analyse plaats van de uitkomsten en wordt een eindrapport opgemaakt met eventueel een behandelplan dat besproken wordt met de ouders. Indien jeugdige niet zelf in het vervoer kan voorzien zijn de vervoerskosten ook onderdeel van het arrangement. Dit is ter bepaling tussen aanbieder en jeugdige onderling.</li> </ol>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doel:</b> Het primaire doel van het diagnostisch onderzoek is om een inzicht te geven in de aard van de klachten van de cliënt en in de factoren die een rol spelen in het ontstaan of in stand houden hiervan, antwoord te geven op de hulpvraag en te komen tot op het individu toegesneden handelingsadviezen. De zorgprofessional zoekt uit waarom dit kind niet adequaat heeft geprofiteerd van onderwijs, welke factoren hierbij een rol spelen /gespeeld hebben, welke belemmeringen het kind ervaart en hoe een voor het kind meest adequaat behandelplan kan worden opgesteld.</p> <p><b>Resultaten:</b> .</p> <p>Classificatie: wel of geen diagnose ernstige dyslexie</p> <p>Verdiepend onderzoek: Aanknopingspunten voor passende hulp</p> <p>Behandelindicatie: Wel of geen toegang tot vergoede dyslexiebehandeling</p>
Doelgroep, jeugdige	Jeugdigen in de basisschoolleeftijd waarbij de gegevens vanuit het onderwijs een vermoeden opleveren dat er sprake is van dyslexie.
Logische verwijzer	Gemeente of huisarts via school
Voorliggende inzet	

<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Gemiddeld 1 keer in de 2 weken
Duur per beschikking (richtlijn)	14 tot 15 uur totaal
Verlenging	Nee
Verlengde jeugdzorg	Nee

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	WO/WO+ een SKJ-geregistreerd psycholoog of orthopedagoog (BAPD) NIP/NVO
Regiebehandelaar	Nee
Regievoerder	NVT
Groepsgrootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT
Scheiding van ambulante en verblijf	-
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt volgens het laatste protocol van het Nederlands Kwaliteits Instituut Dyslexie.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een een SKJ-geregistreerd psycholoog of orthopedagoog met een Basisaantekening Diagnostiek (BAPD) NIP/NVO. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO-niveau en SKJ geregistreerd.</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wanneer uit het algehele beeld van diagnostische informatie naar voren komt dat de problematiek te complex is om - in het klinisch oordeel van de gedragswetenschapper - een gespecialiseerde dyslexiebehandeling adequaat te kunnen uitvoeren, dan volgt er geen indicatie voor gespecialiseerde dyslexiebehandeling vanuit de dyslexiezorg krachtens de Jeugdwet.</li> <li>• De hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Indien behandeling voor dyslexie noodzakelijk is, gebeurt dit zo mogelijk door dezelfde jeugdhulpaanbieder die de diagnose heeft gedaan.</li> </ul>

CA20	Hulp bij Ernstige Dyslexie (Behandeling)
------	--

Specifieke beschrijving	
Kenmerken	<p>De behandeling bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trainen letter-klank koppeling;</li> <li>• Trainen fonologische vaardigheden (klankverwerking van taal);</li> <li>• Een algoritme voor het aanleren van spellingsregels op grond van fonologische en morfologische woordkenmerken en regels;</li> <li>• Specialistische leestraining: kortdurende visuele letter/woord presentaties, waarbij aandacht is voor systematisch opgebouwde herhaling en koppeling geschreven en gesproken woordvormen;</li> <li>• Integratie onderdelen: protocol waarin verantwoord wordt hoe deze inhoudten zijn verwerkt in modules en hoe modules zich verhouden ten opzichte van elkaar.</li> </ul> <p>Vorm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een Dyslexie Behandeling mag alleen worden uitgevoerd, nadat uit de Diagnose Dyslexie is gebleken dat een Dyslexie Behandeling noodzakelijk is. De Diagnose Dyslexie is de onderlegger van de Behandeling Dyslexie;</li> <li>• De behandeling heeft een expliciet begin- en eindpunt;</li> <li>• Alle leerdoelen zijn per module voor behandelaar duidelijk omschreven;</li> <li>• Een behandelsessie bestaat altijd uit een combinatie van schriftelijke en mondelinge interactie en wordt computerondersteund;</li> <li>• Daarnaast wekelijkse behandelsessies met een gespecialiseerde behandelaar, regelmatige oefeningen onder begeleiding van een oefenpartner;</li> <li>• Het programma voorziet in oefenmateriaal waarmee de jeugdige onder begeleiding van een oefenpartner dagelijks kan oefenen (vereist voldoende grote bestanden van woorden);</li> <li>• In alle gevallen van Ernstige Dyslexie dient tijdens de behandeling psycho-educatie gegeven te worden.</li> <li>• Systematische evaluatie van de behandelresultaten;</li> </ul>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doel:</b> Het doel van de dyslexiebehandeling is het bereiken van een voldoende niveau van technisch lezen en spellen, uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd, schoolniveau en/of beroepsperspectief van jeugdige en een voor de jeugdige acceptabel niveau van zelfredzaamheid.</p> <p>Het doel van de psycho-educatie is het vergroten van de kennis over en de acceptatie van ernstige dyslexie bij de jeugdige en zijn/haar systeem en van de motivatie voor behandeling bij de jeugdige en zijn/haar systeem.</p> <p>De overige onderdelen van het zorgplan zijn afhankelijk van het individu. Per probleem domein dat onderdeel uitmaakt van het zorgplan dienen hiervoor van tevoren in het zorgplan specifieke, meetbare doelen te worden geformuleerd. In generieke zin is het doel van het zorgplan dat de belemmeringen in het dagelijks functioneren en het lijden van jeugdige op een klinisch betekenisvolle wijze worden verminderd.</p> <p><b>Resultaten:</b> De aandoening is geen belemmering voor de verdere ontwikkeling van de jeugdige.</p>
Doelgroep, jeugdige	Jeugdigen in de basisschoolleeftijd waarbij de diagnose Ernstige Dyslexie is vastgesteld.
Logische verwijzer	Gemeente of huisarts via school
Voorliggende inzet	

Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Gemiddeld 45-60 behandelingen van 50-60 minuten, meestal 1 keer per week

Duur per beschikking (richtlijn)	Gemiddeld 18 maanden
Verlenging	Nee
Verlengde jeugdzorg	Nee

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	HBO+/WO/WO+
Regiebehandelaar	Ja, op WO+-niveau SKJ geregistreerd psycholoog of orthopedagoog
Regievoerder	NVT
Groeps grootte	NVT
Aantal Fte	NVT
Ratio begeleider: jeugdige	NVT
Scheiding van ambulante en verblijf	NVT
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt methodisch en planmatig gewerkt volgens het laatste protocol van het Nederlands Kwaliteits Instituut Dyslexie. De gebruikte methodes zijn Evidence Based.</li> <li>• De uitvoering vindt plaats door een op HBO of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO-niveau en SKJ geregistreerd</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In de afweging of een jeugdige in aanmerking komt voor een dyslexiebehandeling wordt gekeken naar de uitvoerbaarheid van de behandeling. Met andere woorden: als de problematiek te complex wordt ingeschat waardoor een dyslexiebehandeling niet adequaat kan worden uitgevoerd, dan kan er geen behandelindicatie Ernstige Dyslexie volgen. Het is aan de zorgverlener om op basis van de bevindingen vanuit de diagnostiek te bepalen of de dyslexiebehandeling bij een kind uitvoerbaar is of dat een andere zorgroute de voorkeur heeft.</li> <li>• de hulpvormen die ingezet worden zijn altijd onderbouwd met een methodische onderlegger (systemisch, gericht op Evidence Based programma's/behandelprotocollen).</li> <li>• Regievoering dient duidelijk belegd te zijn in het plan van aanpak.</li> <li>• Indien behandeling voor dyslexie noodzakelijk is, gebeurt dit zo mogelijk door dezelfde jeugdhulpaanbieder die de diagnose heeft gedaan.</li> </ul>

CA21	Consultatie
------	-------------

Specifieke beschrijving	
Kenmerken	<p>Consultatie kan voor verschillende doelen worden ingezet. Een verzoek van de gemeentelijke toegang is altijd een voorwaarde voor de inzet van dit perceel.</p> <p><b>Omschrijving:</b> Er is consultatie mogelijk op de volgende niveaus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AMS</li> <li>• WO++</li> <li>• WO+</li> <li>• WO</li> <li>• HBO+</li> <li>• HBO</li> </ul> <p>Consultatie kan worden ingezet indien de gemeente specifieke expertise van een jeugdhulpaanbieder nodig heeft. Dit kan in de volgende gevallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Consult bij speciale hulpvragen:</b> Het gaat hierbij om inzet die niet binnen de reguliere dienstverlening van de jeugdhulpaanbieder ten behoeve van intake, diagnostiek of probleemanalyse. De inzet van consult betekent niet automatisch dat de jeugdige of het gezin bij deze jeugdhulpaanbieder jeugdhulp ontvangt.</li> <li>• <b>Waakvlamfunctie:</b> Bij afsluiting van de jeugdhulp kan de gemeentelijke toegang in overleg met jeugdige, gezin en hulpverlener bepalen dat consultatie voor een maximum van 10 uur ingezet kan worden in het kader van nazorg. Dit is alleen het geval indien deze functie niet door partijen in het voorliggend veld kan worden geleverd.</li> <li>• <b>Deelname aan het RET:</b> Deelname aan het RET wordt vergoed met behulp van een consultatietarief op het opleidingsniveau van de deelnemer. Voor deelname is met de gemeente een afspraak gemaakt over de reikwijdte van de in te zetten uren en het opleidingsniveau.</li> </ul> <p>Op welk niveau consultatie geleverd wordt, wordt bepaald in overleg tussen de gemeente en de te consulteren partij of tussen het RET en de te consulteren partij.</p>
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doelen</b> Door consult en advies worden aanvullende specifieke kennis en ervaring ingezet om tot een goede duiding van problematiek te komen. Jeugdhulpaanbieder wordt gevraagd om gericht mee te denken over een vraagstuk/casus, het beoordelen van de hulpvraag en inzet van passende jeugdhulp/ ondersteuning terwijl de jeugdige niet bij de jeugdhulpaanbieder in zorg is. Jeugdige en/of ouders zijn geïnformeerd over het gevraagde consult. Het betreft nadrukkelijk het wisselen en kennis en informatie ten gunste van de probleemanalyse en/of het komen tot vervolgstappen voor passende hulpverlening.</p> <p><b>Resultaten:</b> Een integrale, eventueel tussentijdse (probleem)analyse en heldere vervolgstappen voor de jeugdige en het gezin. De professional die om consultatie heeft gevraagd, heeft de informatie verkregen die nodig is voor het succesvol vervolgen van het traject met jeugdige of het gezin.</p>
Doelgroep, jeugdige	
Logische verwijzer	Alleen de gemeente toegang kan dit perceel toewijzen
Voorliggende inzet	



<b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b>	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	Maximaal 16 uur binnen de duur van de beschikking
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 3 maanden
Verlenging	Ja
Verlengde jeugdzorg	NVT

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	HBO/HBO+/WO/WO+/WO++/AMS
Regiebehandelaar	
Regievoerder	
Groepsgrootte	
Aantal Fte	
Ratio begeleider: jeugdige	
Scheiding van ambulante en verblijf	
Specifieke kwaliteitseisen	De geconsulteerde professional heeft succesvol een studie afgerond en heeft relevante werkervaring, die nodig is voor het beantwoorden van de gestelde vraag. De professional is SKJ of BIG geregistreerd.
Specifieke uitvoeringseisen	De hulpverlener is aantoonbaar specialist op het gebied waarop zij wordt geconsulteerd. De organisatie waarbij deze hulpverlener werkt, kan de hulpverlener op adequate wijze ondersteunen, indien de vraag de expertise van één enkel specialisme overstijgt.

CA22	Ambulant: Crisishulpverlening
------	-------------------------------

Specifieke beschrijving	
Kenmerken	Ambulante crisishulpverlening wordt ingezet nadat de regionale crisisdienst heeft vastgesteld dat er sprake is van een crisissituatie in het gezin. Dit kan zijn vanwege een onveilige situatie in het gezin door de jeugdige zelf, ouders of andere inwonende gezinsleden. De dreiging is intern in het gezin zelf of extern naar de directe omgeving. Ambulant Crisishulpverlening kan alleen worden ingezet indien er een directe acute noodzaak is voor directe hulpverlening in het gezin. Uitstellen van de crisisinterventie voor 24 uur of meer heeft directe onacceptabele gevolgen voor de veiligheid van een jeugdige, het gezin of de omgeving. Deze inzet voorkomt dat jeugdigen uit huis moeten worden geplaatst.
Doel en te behalen resultaten	<p><b>Doel:</b> Doel van crisisinterventie is om te komen tot een plan van aanpak die de situatie in het gezin opnieuw stabiliseert. Als het plan van aanpak is opgesteld en bepaald is welke inzet passend is voor de jeugdige en het gezin, wordt de jeugdhulp voortgezet in een reguliere jeugdhulpsetting en eindigt dit perceel. Dit gebeurt binnen maximaal 28 dagen.</p> <p><b>Resultaten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het in kaart brengen van het gezin, inclusief de kansen, hulpvragen en beperkingen per gezinslid.</li> <li>• Het in kaart brengen van het netwerk, inclusief een kwalificatie van de onderlinge relaties (beschermende of risicofactor).</li> <li>• Er wordt voorkomen dat de jeugdige uit huis wordt geplaatst.</li> <li>• Opstellen van een plan van aanpak voor verdere jeugdhulpverlening met als doel de situatie die heeft geleid tot de crisis in het gezin te voorkomen.</li> </ul>
Doelgroep, jeugdige	<p><b>Over de jeugdige zelf:</b> Beschermende factoren wegen op het moment van de inzet niet op tegen de dreiging die in het gezin naar de jeugdige, de gezinsleden (door de jeugdige) of de omgeving uitgaat. Een directe interventie (binnen 24 uur) is noodzakelijk om in het gezin de verhoudingen te normaliseren. De situatie vraagt extra aandacht en begeleiding om ervoor te zorgen dat het leven van de jeugdige en het gezin weer op de rit komt. Er is een plan voor nodig om herhaling van de crisis te voorkomen.</p> <p><b>Over de doelgroep:</b> Jeugdigen en gezinnen waarbij een directe dreiging uitgaat naar de jeugdige of gezinsleden (of de sociale omgeving). De dreiging is acuut, waarbij nog moet worden vastgesteld wat de onderliggende hulpvraag is en op welke manier de situatie kan worden gestabiliseerd.</p>
Logische verwijzer	GI, Gemeente
Voorliggende inzet	Ambulante hulpverlening

Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst	
Leveringsperiode	NVT
Intensiteit (richtlijn)	NVT
Duur per beschikking (richtlijn)	Maximaal 28 dagen
Verlenging	Nee
Verlengde jeugdzorg	Nee

<b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b>	
Functieprofiel	HBO/HBO+/WO/ WO+
Regiebehandelaar	Ja, alleen voor GGZ
Regievoerder	
Groepsgrootte	
Aantal Fte	
Ratio begeleider: jeugdige	
Scheiding van ambulante en verblijf	Geen scheiding binnen dit perceel; zowel de begeleiding als het plannen van de vervolgstappen en aanmelding bij de organisatie die de vervolgzorg op zich neemt, vallen onder de verantwoordelijkheid van dit perceel.
Specifieke kwaliteitseisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De geleverde crisisdienstverlening sluit aan op het reguliere aanbod van de jeugdhulpverlener. Eventuele vervolgzorg kan door de hulpverlener vorm worden gegeven.</li> <li>• De hulpverlener is in staat om extra formatie vrij te maken om de gedurende de crisisinterventie gebruikelijke pieken en dalen adequaat op te kunnen vangen.</li> <li>• De hulpverlener gebruikt erkende (Practice of Evidence Based) interventies om de crisis beheersbaar te krijgen.</li> </ul>
Specifieke uitvoeringseisen	Dit perceel is inclusief de beschikbaarheidscomponent

## Bijlage 1. Versienummering en wijzigingen

Wijzigingen versie 1.2 t.o.v. versie 1.1

Perceel	Mutatie	Omschrijving
CA7	Toevoeging	Bij het onderdeel <b>Kenmerken</b> is onder <b>Kenmerken van de jeugdhulp</b> toegevoegd in de tekst. Tekst: <i>“De curatieve GGZ-zorg is gericht op medicamenteuze behandeling van lichte tot matige, licht- tot middelcomplexe ADHD of stabiele chronische problematiek <u>na afloop van een behandeltraject in de GGZ.</u>”</i>
CA7	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Doel en te behalen resultaten</b> is onder <b>Doel</b> de tekst gewijzigd. Tekst: <i>“Jeugdigen die een behandeltraject volgen binnen de GGZ, kunnen separaat hun medicatie laten bijstellen, om belemmerende effecten van de medicatie/ aandoening te dempen. De jeugdige kan door de bijstelling beter of op een stabiel niveau blijven participeren.”</i> Is gewijzigd in: <i>“Het bijstellen en controleren van medicatie van de jeugdige, om belemmerende effecten van de medicatie/ aandoening te dempen. De jeugdige kan door de bijstelling beter of op een stabiel niveau blijven participeren.”</i>
CA7	Toevoeging	Bij het onderdeel <b>Voorliggende inzet</b> is de volgende tekst toegevoegd: <i>“Dit perceel kan alleen in uitzonderingsgevallen (ter beoordeling van de gemeentelijke toegang) worden ingezet in combinatie met:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel Basis GGZ</i></li> <li>• <i>Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel S-GGZ</i></li> </ul> <i>Het controleren van medicatie is inbegrepen in de producten Specialistische GGZ, Hoog-Specialistische GGZ en Forensische Psychiatrie.”</i>

Wijzigingen versie 1.1 t.o.v. versie 1.0

Perceel	Mutatie	Omschrijving
CA7	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Doel en te behalen resultaten</b> is onder <b>Doel</b> de tekst gewijzigd. Tekst: <i>“Jeugdigen die geen behandeltraject volgen binnen de GGZ, kunnen separaat hun medicatie laten bijstellen, om belemmerende effecten van de medicatie/ aandoening te dempen”</i> is gewijzigd in: <i>“Jeugdigen die een behandeltraject volgen binnen de GGZ, kunnen separaat hun medicatie laten bijstellen, om belemmerende effecten van de medicatie/ aandoening te dempen”</i>
CA7	Verwijdering	Bij het onderdeel <b>Voorliggende inzet</b> is de volgende tekst verwijderd: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel Basis GGZ</i></li> <li>• <i>Herstelgerichte ambulante jeugdhulp Individueel S-GGZ</i></li> </ul>
CA7	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Aanvullende leveringsvoorwaarden voor deze dienst</b> is onder <b>Intensiteit</b> de tekst gewijzigd. Tekst “4” is gewijzigd in “10”.
CA7	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b> is onder <b>Functieprofiel</b> de tekst gewijzigd. Tekst “WO+/WO++/AMS” is gewijzigd in “MSA (psychiater of kinderarts)”

CA7	Toevoeging	Bij het onderdeel <b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b> is onder <b>Specifieke uitvoeringseisen</b> de tekst toegevoegd. Tekst <i>“Onder medicatiecontrole valt zowel het initieel afstellen van de medicatie als de controle daar op.”</i>
CA8, CA9, CA10, CA11, CA12, CA13, CA15, CA16, CA17, CA18	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Specifieke beschrijving</b> is onder <b>Kenmerken, Ervaringsdeskundigen</b> de tekst gewijzigd. Tekst <i>“Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling, waarmee inzet op zowel HBO- als MBO-niveau mogelijk is”</i> is gewijzigd in <i>“Voor de inzet van ervaringsdeskundigen geldt de norm verantwoorde werktoedeling. Van ervaringsdeskundigen wordt verwacht dat zij aantoonbaar ervaringsdeskundige zijn dat zij een relevante jeugdopleiding hebben gevolgd op minimaal MBO niveau.”</i>
CA14	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Specifieke beschrijving</b> is onder <b>Kenmerken</b> de tekst gewijzigd. Tekst <i>“De jeugdhulp is voor jeugdigen met een beperking op grond van een DSM-benoemde stoornis”</i> is gewijzigd in <i>“De jeugdhulp is voor jeugdigen met een beperking op grond van of bij vermoeden van een psychiatrische stoornis (bijvoorbeeld DSM-V)”</i> .
CA14	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Specifieke beschrijving</b> is onder <b>Doelgroep, jeugdige</b> de tekst gewijzigd. Tekst <i>“De hulpvraag vraagt niet om een multidisciplinaire aanpak. Er is wel sprake van een DSM-V stoornis. Het betreft hierbij Jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18.”</i> is gewijzigd in <i>“De hulpvraag vraagt niet om een multidisciplinaire aanpak. Er is wel sprake van een beperking op grond van of bij vermoeden van een psychiatrische stoornis (bijvoorbeeld DSM-V). Het betreft hierbij Jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18. Voor jeugdigen tot en met 5 jaar geldt de DSM kwalificatie niet”</i>
CA14	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b> is onder <b>Regiebehandelaar</b> de tekst gewijzigd. Tekst <i>“Ja, op minimaal WO+-niveau (BIG geregistreerd)”</i> is gewijzigd in <i>“Ja, op minimaal WO+-niveau (BIG- of SKJ geregistreerd)”</i>
CA14	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b> is onder <b>Specifieke kwaliteitseisen</b> de tekst gewijzigd. Tekst <i>“De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering (regiebehandelaarschap) ligt bij een professional geschoold op tenminste WO+-niveau en BIG geregistreerd”</i> is gewijzigd in <i>“De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering (regiebehandelaarschap) ligt bij een professional geschoold op tenminste WO+-niveau en BIG- of SKJ geregistreerd”</i>
CA15	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Specifieke beschrijving</b> is onder <b>Doelgroep, jeugdige</b> de tekst gewijzigd. Tekst <i>“De hulpvraag vraagt om een multidisciplinaire aanpak. Er is sprake van een psychiatrische hulpvraag (jonge kinderen) of een DSM-V stoornis, die alleen met een multidisciplinaire aanpak kan worden opgelost. Er is een hoog risico voor verdere escalatie. Het betreft hierbij jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18”</i> is gewijzigd in <i>“De hulpvraag vraagt om een multidisciplinaire aanpak. Er is sprake van een psychiatrische hulpvraag (jonge kinderen) of een beperking op grond van of bij vermoeden van een psychiatrische stoornis (bijvoorbeeld DSM-V), die alleen met een multidisciplinaire aanpak kan worden opgelost. Er is een hoog risico voor verdere escalatie. Het betreft hierbij jeugdigen in de leeftijd 0 t/m 18. Voor jeugdigen tot en met 5 jaar geldt de DSM kwalificatie niet.”</i>

CA15	Wijziging	Bij het onderdeel Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst is onder Regiebehandelaar de tekst gewijzigd. Tekst “Ja, op minimaal WO+-niveau (BIG geregistreerd)” is gewijzigd in “Ja, op minimaal WO+-niveau (BIG- of SKJ geregistreerd)”
CA15	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b> is onder <b>Specifieke kwaliteitseisen</b> de tekst gewijzigd. Tekst “De eindverantwoordelijkheid (regiebehandelaarschap) voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO+-niveau en BIG geregistreerd volgens het kwaliteitsstatuut GGZ.” is gewijzigd in “De eindverantwoordelijkheid (regiebehandelaarschap) voor de uitvoering ligt bij een professional geschoold op tenminste WO+-niveau en BIG- of SKJ geregistreerd”
CA16	Toevoeging	Bij het onderdeel <b>Specifieke beschrijving</b> is onder <b>Kenmerken</b> de tekst toegevoegd. Tekst “Het geldt ook voor instellingen die gecertificeerd zijn voor FACT of MST”
CA16	Wijziging	Bij het onderdeel Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst is onder Regiebehandelaar de tekst gewijzigd. Tekst “Ja, minimaal WO+ volgens de richtlijnen van het kwaliteitsstatuut GGZ “ is gewijzigd in “Ja, minimaal WO+ volgens de richtlijnen van het kwaliteitsstatuut GGZ of SKJ geregistreerd)”
CA16	Wijziging	Bij het onderdeel <b>Aanvullende eisen aan jeugdhulpaanbieder voor deze dienst</b> is onder <b>Specifieke kwaliteitseisen</b> de tekst gewijzigd. Tekst “De regiebehandelaar is BIG geregistreerd” is gewijzigd in “De regiebehandelaar is BIG- of SKJ geregistreerd”
CA19	Wijziging	Tekst: “Hulp bij Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (Diagnostiek)” gewijzigd in: “Hulp bij Ernstige Dyslexie (Diagnostiek)”
CA19	Wijziging	Bij meerdere onderdelen in perceel CA19 is de tekst gewijzigd. Tekst “EED (ernstige, enkelvoudige, dyslexie):” gewijzigd in “ED (ernstige dyslexie):”
CA19	Wijziging	Op meerdere plaatsen is de tekst gewijzigd naar het laatste protocol van het Nederlands Kwaliteits Instituut Dyslexie.
CA20	Wijziging	Tekst: “Hulp bij Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (Behandeling)” gewijzigd in: “Hulp bij Ernstige Dyslexie (Behandeling)”
CA20	Wijziging	Bij meerdere onderdelen in perceel CA20 is de tekst gewijzigd. Tekst “EED (ernstige, enkelvoudige, dyslexie):” gewijzigd in “ED (ernstige dyslexie):”
CA20	Wijziging	Op meerdere plaatsen is de tekst gewijzigd naar het laatste protocol van het Nederlands Kwaliteits Instituut Dyslexie.

