Productenboek

segment Veelvoorkomend

Toelichting

In dit document zijn de concept productbeschrijvingen opgenomen die vallen onder het segment veel voorkomend. Deze zijn gericht op jeugd- en opvoedhulp, begeleiding en ggz voor de inkoop per 1-1-2028 voor de regio Haaglanden.

Brede analyse

Inzet van de producten (groepsbegeleiding, ouderbegeleidingstrajecten, hulp bij ernstige opvoed- en ontwikkelingsproblematiek, duurzame individuele begeleiding, duurzame systeembegeleiding, voorwaardelijke interventie gezinnen, onderwijsgericht dagprogramma en ambulante begeleiding op school) is uitsluitend toegestaan indien hier een brede analyse aan ten grondslag ligt. De brede analyse wordt uitgevoerd door de verwijzer en deze wordt gedeeld met de jeugdhulpaanbieder.

In deze brede analyse komen de volgende zaken aan de orde:

- Er is domein overstijgend gekeken naar de oorzaken van de problematiek binnen het gezin.
- Er wordt een analyse gedaan op de oorzaken, het ontstaan en de in standhoudende factoren van de problematiek die wordt ervaren door jeugdige(n) en diens gezin/omgeving.
- Er wordt een analyse gedaan op de beschermende factoren die wordt ervaren door de jeugdige(n) en diens gezin/ omgeving.
- Er wordt in kaart gebracht wat de samenhang is van deze factoren en de beïnvloeding van de factoren.
- Er wordt in kaart gebracht welke hulpverlening eerder is ingezet en welke resultaten hiermee behaald zijn.
- De life events van de jeugdige(n) en het gezin worden in kaart gebracht.
- De persoonskenmerken (stabiele, diepgewortelde eigenschappen en gedragspatronen die bepalen hoe iemand denkt, voelt en reageert) van de jeugdige(n) en ouder(s)/opvoeder(s) worden in kaart gebracht.

Dit alles moet helpend zijn om de problematiek beter te begrijpen en passende hulp in te zetten. Uit deze brede analyse komt onder andere naar voren welke resultaten behaald moeten worden met de inzet van de jeugdhulp.

Daarbij is domein overstijgende inzet van belang.

- Producten Begeleiding
- Groepsbegeleiding –Regionaal
- Ouderbegeleidingstraject –Regionaal
- Duurzame individuele begeleiding –Regionaal

Producten Jeugd en opvoedhulp (bij deze producten is ook de dummycode systeemproducten van toepassing):

- Kortdurende systeembegeleiding -Lokaal
- Duurzame systeembegeleiding – Regionaal
- Hulp bij ernstige opvoedings- en ontwikkelingsproblematiek–Regionaal
- Uniform hulpaanbod bij scheiding - Regionaal

Producten GGZ

- Basis GGZ – Lokaal
- Specialistische GGZ - Regionaal

Product op school

- Ambulante begeleiding op school– Lokaal
- Onderwijsgericht dagprogramma -Regionaal

Producten Overig

- Cliëntgebonden consult en advies-Regionaal
- Persoonlijke verzorging – Regionaal
- Voorwaardelijke interventie gezinnen (VIG) – Regionaal
- Kindergeneeskunde – Regionaal
- Dyslexie diagnostiek en behandeling - Regionaal

Omschrijving directe clientcontacttijd:

Dit is de tijd waarin een jeugdhulpverlener in het kader van het jeugdhulptraject contact heeft met de jeugdige(n) en/of diens ouder(s)/opvoeder(s). Onder direct client gebonden tijd vallen:

- Face to face contact
- Telefonisch contact
- Elektronisch contact via e-mail of via beeldbellen.

Dit betekent dat er alleen tijd geregistreerd kan worden als het contact in het kader is van het behandelplan van de jeugdige(n) en/of diens ouder(s)/opvoeder(s). Hieronder valt bijvoorbeeld NIET bijpraten, koffiedrinken of het maken van een afspraak met de jeugdige(n) en/of diens ouder(s)/opvoeder(s). Het houden van een intake en screening maakt onderdeel uit van de directe cliëntcontacttijd indien het vervolgtraject van de hulp door de jeugdhulp aanbieder uitgevoerd wordt en daartoe een toewijzing ontvangen wordt. In andere gevallen is de intake en screening GEEN directe of indirecte cliëntcontacttijd.

Omschrijving indirecte cliëntcontacttijd:

Dit is tijd die de jeugdhulpverlener besteedt aan zaken rondom een contactmoment (de directe cliëntcontacttijd), maar waarbij de jeugdige(n) en/of diens ouder(s)/opvoeder(s) zelf niet aanwezig is. Onder indirecte cliëntcontacttijd vallen onderstaande activiteiten:

- Contact met het systeem van de cliënt en diens ouders: overige familieleden, gezinsleden, partner of andere naasten (d.w.z. betrokken bij het afgesproken gezinsplan, dit kan ook school zijn)
- Het voorbereiden van een activiteit;
- Verslaglegging in het kader van de activiteit;
- Hersteltijd na een intensieve behandelsessie;
- Een multidisciplinair overleg over de jeugdige(n) en/of diens ouder(s)/opvoeder(s);
- Rapporteren over de jeugdige(n) en/of diens ouder(s)/opvoeder(s) of eindverslaglegging van een behandel- hulpverleningstraject.;

- Reistijd naar en van de jeugdige(n) en/of diens ouder(s)/opvoeder(s). Dit betreft tijd die de jeugdhulpaanbieder besteedt aan het reizen van en naar de jeugdige(n) en/of diens ouder(s)/opvoeder(s) die buiten de instelling behandeling, begeleiding ontvangt. De jeugdhulpaanbieder mag alleen reistijd registreren als de reistijd in het teken staat van activiteiten binnen de directe clientcontacttijd.

No show maakt geen onderdeel uit van de direct of indirect cliëntgebonden tijd. No show is niet declarabel.

Let op: Voor de producten hieronder geldt dat we nog onderzoeken in welke vorm de clienttijden worden vormgegeven, zie de *extra bijlage* met verschillende clienttijden!

- Kortdurende systeembegeleiding;
- Hulp bij ernstige opvoed- en ontwikkelingsproblematiek;
- Duurzame systeembegeleiding;
- Uniform hulpaanbod bij scheiding Omgangsbegeleiding en ouderschapsbemiddeling.

Groepsbegeleiding

- Ouderbegeleidingstrajecten;
- Duurzame individuele begeleiding

Ambulante begeleiding op school

- Onderwijsgericht dagprogramma;
- Voorwaardelijke interventie gezinnen.

Inhoudsopgave producten

1. Kortdurende systeembegeleiding (H8) 1
2. Groepsbegeleiding (H8) 4
3. Ouderbegeleidingstraject groepsgericht (H8) 7
4. Duurzame individuele begeleiding (H8) 10
5. Duurzame systeembegeleiding (H8) 12
6. Uniform hulpaanbod bij scheiding – Omgangsbegeleiding (H8) 15
7. Uniform hulpaanbod bij scheiding – Ouderschapsbemiddeling (H8) 17
8. Hulp bij ernstige opvoedings- en ontwikkelingsproblematiek (H8) 19
9. Basis GGZ (H8) 23
10. Specialistische GGZ (H8) 26
11. Ambulante begeleiding op school (H8) 30
12. Onderwijsgericht dagprogramma (H9) 32
13. Systeemproducten (Dummycode) (H8) 33
14. Persoonlijke verzorging (H8) 35
15. Cliëntgebonden consult en advies (H8) 36
16. Voorwaardelijke Interventie Gezinnen (VIG) (H8) 38
17. Dyslexie diagnostiek en behandeling (H9) 41
18. Kindergeneeskunde (H8) 43
19. INATP Ambulant team Jeugdhulp plus (H9) 45

1. Kortdurende systeembegeleiding (H8)

Kortdurende **systeembegeleiding**	
Productbeschrijving	Systeembegeleiding bestaat uit hulp in de thuissituatie en/of in het systeem die zowel aan ouder(s)/opvoeder(s) als de jeugdige(n) wordt geboden. De ondersteuning draagt bij aan een stabielere woonsituatie waarin de jeugdige(n) zich goed kan ontwikkelen. De ondersteuning richt zich op het systeem waarbij patronen (en dynamieken) binnen het systeem zichtbaar worden. Hierdoor kan er een langdurige verbetering ontstaan doordat de interactie tussen gezinsleden en de invloed daarvan op de jeugdige(n) zichtbaar wordt en wordt aangepakt. De jeugdige(n) krijgt ondersteuning gericht op het stimuleren van zijn eigen ontwikkeling en het bereiken van ontwikkeldoelen (al dan niet op verschillende ontwikkelingsgebieden). Ouder(s)/opvoeder(s) krijgen vaardigheden aangeleerd om een stabiel opvoedklimaat voor de jeugdige(n) te realiseren. De ondersteuning is in eerste instantie erop gericht om de jeugdige(n) en het gezin zo veel mogelijk zelfstandig te laten functioneren. Wanneer dit onvoldoende wordt bereikt, kan de ondersteuning erop gericht zijn om te kunnen deelnemen aan de groepsbegeleiding/ouderbegeleidingstraject.
Doelgroepen	Systemen waar de jeugdige(n) en/of de ouder(s)/opvoeder(s) beperkt zijn in de zelfredzaamheid door cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem of een combinatie daarvan en/of de jeugdige(n) problemen ervaart in de ontwikkeling.
Instroomkenmerken	Kortdurende systeembegeleiding wordt ingezet wanneer één of meer van de volgende kenmerken speelt: • Er is sprake van sociaal-emotionele problematiek. Hierbij gaat het om ernstige verstoring in het emotioneel functioneren (bijv. angsten, depressie, gedragsproblemen) die het dagelijks functioneren van de jeugdige beïnvloeden of; • Er is sprake van ontwikkelingsproblematiek. Dit betreft jeugdigen met een ontwikkelingsstoornis die in hun aanpassing aan school, gezin of sociaal leven ernstige hinder ondervinden of;

	• Er is sprake van trauma. Dit betreft jeugdigen die slachtoffer zijn geweest van schokkende of een grensoverschrijdende gebeurtenissen zoals mishandeling, misbruik en/ of huiselijk geweld. • Er is sprake van verstoring van het pedagogische vermogen van de ouder(s)/ opvoeder(s) of; • Er is sprake van vermeende onveiligheid Dit betreft situaties waarin er vermoedens of signalen zijn van emotionele of pedagogische onveiligheid.
Doelen	Systeembegeleiding heeft als doel om bewustwording, communicatie en samenwerking binnen een systeem te versterken, zodat het systeem meer inzicht en veerkracht ontwikkelt door aandacht te geven aan de onderlinge patronen. Het systeem beschikt over toereikende vaardigheden om op eigen kracht en met eigen netwerk de ontwikkeling van de jeugdige(n) positief aan te sturen en te stimuleren. In plaats van te streven naar volledige oplossing van alle problematiek/vraagstukken, ligt de focus op het vergroten van de veerkracht en zelfredzaamheid van de jeugdige(n) en het gezin.
Duur	26 weken
Kwaliteit	• De begeleiding wordt geboden door een functiemix van MBO-niveau 4- en SKJ geregistreerd, HBO-geschoold personeel. MBO geschoold personeel staat onder supervisie van een SKJ HBO-geschoolde medewerker. Daar waar nodig kan een gedragswetenschapper (of iemand met een gerelateerde WO-opleiding) meekijken. **Verdeling 57,5% HBO | 37,5% MB | 5% WO.* • MBO geschoold personeel dient minimaal niveau 4 diploma in de richting zorg en welzijn in bezit te hebben of aantoonbaar 4 jaar werkervaring in de jeugdhulp te hebben; • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing; • De inzet van jeugdhulp vindt plaats in de directe leefomgeving van het gezin/systeem; • Er is een nauwe samenwerking met het lokale team en het lokale veld;

	• Ingezette hulp is tijdelijk en zo kortdurend als kan.
Inzet dummycode systeemproducten	Als er meer jeugdigen deel uitmaken van een systeem, wordt bij voorkeur op de jongste jeugdige deze code gebruikt, voor de andere jeugdigen wordt de dummycode systeemproducten ingezet. (zie productomschrijving dummycode systeemproducten)

2. Groepsbegeleiding (H8)

Groepsbegeleiding	
Productbeschrijving	Groepsbegeleiding kan alleen geboden worden als hier een brede analyse, waarbij domein overstijgend gekeken wordt, aan ten grondslag ligt. Bij inzet van dit product nemen ouder(s)/opvoeder(s) deel aan een ouderbegeleidingstraject. Groepsbegeleiding richt zich op het bevorderen van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het omgaan met ontwikkelingsproblematiek. De jeugdige wordt ondersteund bij het aanleren, inslijpen en borgen van vaardigheden in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie. Daarnaast wordt ingezet op het probleemoplossend vermogen en het zelfvertrouwen van de jeugdige, zodat deze zelfstandig verder kan. Het systeem van de jeugdige wordt meegenomen in de benodigde verandering en het toepassen van de vaardigheden. Om dit te realiseren wordt onder andere begeleiding geboden bij: • Het aangaan en onderhouden van sociale contacten, aansluitend op wat passend is bij de jeugdige; • Het omgaan met de eigen ontwikkelingsproblematiek en de vraagstukken vanuit de dagelijkse praktijk; • Het bewust worden/blijven van de eigen kwaliteiten en vaardigheden en deze inzetten en waar nodig vergroten; • Invulling geven aan participatie in de samenleving. De sociale interactie in een groep, leren van elkaar, het ervaren van steun en tips krijgen van lotgenoten wordt in de begeleiding als instrument gebruikt. Groepsbegeleiding vindt plaats buiten schooltijden.
Doelgroepen	De jeugdige ervaart een beperking in de zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrisch en/of psychosociaal probleem. Jeugdigen die (kunnen leren) in een groep(te)functioneren. Jeugdigen die onderwijs volgen in een groep.
Instroomkenmerken	Groepsbegeleiding wordt ingezet voor jeugdigen waarbij één of meer van de volgende kenmerken speelt: • Er is sprake van sociaal-emotionele problematiek. Hierbij gaat het om ernstige verstoring in het emotioneel functioneren (bijv. angsten depressie, gedragsproblemen) die het dagelijks functioneren van de jeugdige beïnvloeden of; • Er is sprake van ontwikkelingsproblematiek. Dit betreft jeugdigen met een ontwikkelingsstoornis die in hun

	aanpassing aan school, gezin of sociaal leven ernstige hinder ondervinden.
Doelen	Het doel van de begeleiding is om jeugdigen te ondersteunen bij het ontwikkelen van de juiste vaardigheden en het zo snel mogelijk weer zelfredzaam maken. De jeugdige kan binnen het eigen systeem (waar nodig met ondersteuning buiten de specialistische jeugdhulp) functioneren. De jeugdige heeft handvatten en vaardigheden ontwikkelt om op een gezonde, veerkrachtige manier met vraagstukken om te gaan. In plaats van te streven naar volledige oplossing van alle problematiek/vraagstukken, ligt de focus op het vergroten van de veerkracht en zelfredzaamheid van de jeugdige. **Resultaat:** • De persoonlijke eigenschappen van de jeugdige zijn dusdanig beïnvloed dat de jeugdige zich zo leeftijdsadequaat mogelijk ontwikkelt en functioneert, gebruik makend van de eigen sterke kanten; • De lijdensdruk van de jeugdige is sterk verminderd, de jeugdige voelt zich prettig in de eigen leefomgeving; • Ouders en andere betrokkenen hebben inzicht in de persoonlijke eigenschappen van de jeugdige, weten het gedrag te hanteren en de ontwikkeling optimaal te stimuleren.
Groepsgrootte	Maximale groepsgrootte van 8 jeugdigen
Duur	Maximaal 52 weken
Kwaliteit	• Twee professionals op de groep • Functiemix van MBO (niveau 4) en SKJ geregistreerde HBO (50/50 verdeling) waarbij een gedragswetenschapper (of iemand met een gerelateerde WO-opleiding) kan meekijken. **Verdeling 50% HBO | 49,5% MBO | 0,5% WO.* • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing. • MBO geschoold personeel dient minimaal niveau 4 diploma in de richting zorg en welzijn in bezit te hebben of aantoonbaar 4 jaar werkervaring in de jeugdhulp te hebben. • Hulp wordt in de nabije omgeving (max. 6 km) van de jeugdige geboden. • Er is voldoende kennis en inlevingsvermogen in de leefwereld van de jeugdige. • Er is een nauwe samenwerking met het lokale team en het lokale veld • Ingezette hulp is tijdelijk en zo kortdurend als mogelijk. • Dit product kan alleen geboden worden door aanbieders die ook ouderbegeleidingstrajecten kunnen bieden.

Gecombineerde code	Bij de inzet van groepsbegeleiding bij een jeugdige moeten ouder(s)/opvoeder(s) deelnemen aan een ouderbegeleidingstraject.

3. Ouderbegeleidingstraject groepsgericht (H8)

Ouderbegeleidingstraject groepsgericht	
Productbeschrijving	Ouderbegeleidingstrajecten kunnen alleen geboden worden als hier een brede analyse, waarbij domein overstijgend gekeken wordt, aan ten grondslag ligt. Als de jeugdige groepsbegeleiding ontvangt zijn ouder(s)/opvoeder(s) altijd verplicht een ouderbegeleidingstraject te volgen. Dit product kan ook ingezet worden zonder dat de jeugdige een eigen traject volgt. Het ouderbegeleidingstraject richt zich op hoe ouder(s)/opvoeder(s) om kunnen gaan met de ontwikkelingsproblematiek van de jeugdige(n) en deze problematiek kunnen begrijpen. De hulp is gericht op het verbeteren van de interactie binnen het gezin en het versterken van de opvoedvaardigheden en het zelfvertrouwen van ouder(s)/opvoeder(s). De focus ligt op het versterken van het opvoedkundig handelen van de ouder(s)/opvoeder(s), waarmee het ouderschap weer effectief kan zijn. Bij het ouderbegeleidingstraject leren ouder(s)/opvoeder(s) gedragstherapeutische vaardigheden die zij in de opvoeding kunnen toepassen. Ouder(s)/opvoeder(s) leren de voorgeschiedenis en gevolgen van gedrag te herkennen en beïnvloeden, en probleemgedrag te monitoren. Om dit te realiseren wordt in het traject onder andere ingegaan op: • Het herkennen en erkennen van persoonlijke eigenschappen bij de jeugdige(n); • Het verkrijgen van handvatten om met de ontwikkelingsproblematiek van de jeugdige(n) om te gaan; • Het verkrijgen van bewustwording en hoe gebruik te maken van de kwaliteiten van de jeugdige(n). De sociale interactie in een groep, leren van elkaar, het ervaren van steun en tips krijgen van lotgenoten wordt in dit traject als instrument gebruikt.
Doelgroepen	Ouder(s)/opvoeder(s) van jeugdigen met ontwikkelingsproblematiek, waarbij sprake is van opvoedproblematiek. Ouder(s)/opvoeder(s) die ondersteuning nodig hebben bij het omgaan met gedragsproblematiek, psychische- of ontwikkelingsproblemen van de jeugdige(n).
Instroomkenmerken	Het ouderbegeleidingstraject wordt ingezet wanneer één of meer van de volgende kenmerken speelt bij de jeugdige(n):

	• Er is sprake van sociaal-emotionele problematiek. Hierbij gaat het om ernstige verstoring in het emotioneel functioneren (bijv. angsten depressie, gedragsproblemen) die het dagelijks functioneren van de jeugdige(n) beïnvloeden of; • Er is sprake van ontwikkelingsproblematiek. Dit betreffen jeugdige(n) die ernstige hinder ondervinden in hun aanpassing aan school, gezin of sociaal leven.
Doelen	Ouder(s)/opvoeder(s) hebben handvatten en vaardigheden ontwikkelt om op een gezonde, veerkrachtige manier met vraagstukken om te gaan. In plaats van te streven naar volledige oplossing van alle problematiek/vraagstukken, ligt de focus op het vergroten van de veerkracht en zelfredzaamheid van de ouder(s)/opvoeder(s). Resultaat: • De ouder(s)/opvoeder(s) beschikken over toereikende opvoedvaardigheden en hebben vertrouwen om op eigen kracht de ontwikkeling van de jeugdige positief aan te sturen en te stimuleren. • Ouder(s)/opvoeder(s) hebben inzicht in de persoonlijke eigenschappen van de jeugdige(n) en weten het gedrag te hanteren en de ontwikkeling optimaal te stimuleren.
Volume	Maximaal 2 uur per bijeenkomst
Groepsgrootte	Ouder(s)/opvoeder(s) van 10 jeugdigen (met een max van 2 opvoeders per jeugdige)
Duur	5 bijeenkomsten
Kwaliteit	• Twee professionals per traject. • Functiemix van MBO (niveau 4) en SKJ geregistreerde HBO (50/50 verdeling) **verdeling 50% HBO | 50% MBO* • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing. • MBO geschoold personeel dient minimaal niveau 4 diploma in de richting zorg en welzijn in bezit te hebben of aantoonbaar 4 jaar werkervaring in de jeugdhulp te hebben. • Er is een nauwe samenwerking met lokale teams en het lokale veld • Dit product kan alleen geboden worden door aanbieders die ook groepsbegeleiding kunnen bieden.

4. Duurzame individuele begeleiding (H8)

Duurzame individuele begeleiding	
Productbeschrijving	Duurzame individuele begeleiding wordt ingezet naar aanleiding van een brede analyse, waarin domein overstijgend gekeken wordt, of in een situatie waarbij de kortdurende systeembegeleiding en groepsbegeleiding niet heeft geleid tot een stabiele ontwikkel situatie voor de jeugdige. Duurzame individuele begeleiding wordt ingezet bij jeugdigen die een hulpvraag hebben die naar verwachting langdurig is. Door de aard van de problematiek ligt volledig herstel niet voor de hand. Doel van de begeleiding is gericht op het behouden of versterken van de eigen zelfredzaamheid. Daarnaast wordt het systeem meegenomen in de begeleiding. Let wel: het feit dat een jeugdige een chronische stoornis of beperking heeft, wil niet zeggen dat automatisch duurzame individuele begeleiding noodzakelijk is. Het streven is namelijk altijd dat jeugdige(n) op eigen kracht en met steun vanuit het eigen netwerk of vanuit voorliggende voorzieningen verder kunnen. Alleen wanneer dit langdurig niet mogelijk blijkt, kan duurzame individuele begeleiding worden ingezet. Ondanks dat het gaat om duurzame individuele begeleiding is uitstroom mogelijk.
Doelgroepen	Jeugdigen met een beperking op grond van een DSM-benoemde stoornis of die langdurige problematiek ervaren en waarbij eerdere hulpverlening niet heeft geleid tot duurzame uitstroom.
Instroomkenmerken	Er is altijd sprake van: • Meervoudige problematiek; • Dreigende escalatie. Daarnaast is er sprake van minimaal één van de onderstaande kenmerken wat invloed heeft op de ontwikkeling van de jeugdige: • Er is sprake van (vermeende) onveiligheid, verwaarlozing of mishandeling. Dit betreft situaties waarin er vermoedens of signalen zijn van fysieke, emotionele of pedagogische onveiligheid of; • Er is sprake van sociaal-emotionele problematiek. Hierbij gaat het om ernstige verstoring in het emotioneel functioneren (bijv. angsten depressie, gedragsproblemen) die het dagelijks functioneren van de jeugdige beïnvloeden of; • Er is sprake van ontwikkelingsproblemen. Dit betreft jeugdigen met een ontwikkelingsstoornis die in hun aanpassing aan school, gezin of sociaal leven ernstige hinder ondervinden of;

	• Er is sprake van trauma; Dit betreft kinderen die slachtoffer zijn geweest van schokkende of grensoverschrijdende gebeurtenissen zoals mishandeling, misbruik en/ of huiselijk geweld. • Er is sprake van delinquent gedrag en of middelenmisbruik bij de jeugdige(n).
Doelen	Doel van de begeleiding is het behouden en waar mogelijk versterken van de eigen zelfredzaamheid. In plaats van te streven naar volledige oplossing van alle problematiek/vraagstukken, ligt de focus op het behouden van de veerkracht en zelfredzaamheid van de jeugdige.
Duur	52 weken • Ieder jaar is er een optie tot verlenging met 52 weken na een evaluatie tussen aanbieder, jeugdige en ouder(s)/opvoeder(s) en het lokale team en/of betrokken GI.
Kwaliteit	• De begeleiding wordt geboden door een functiemix van MBO-niveau 4- en SKJ geregistreerd HBO-geschoold personeel. MBO geschoold personeel staat onder supervisie van een SKJ HBO-geschoolde medewerker. Daar waar nodig kan een gedragswetenschapper (of iemand met een gerelateerde WO-opleiding) meekijken. **Verdeling 57,5% HBO | 37,5% MBO | 5% WO.* • MBO geschoold personeel dient minimaal niveau 4 diploma in de richting zorg en welzijn in bezit te hebben of aantoonbaar 4 jaar werkervaring in de jeugdhulp te hebben. • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing. • De inzet van jeugdhulp vindt plaats in de directe leefomgeving van het gezin/systeem. • Er is een nauwe samenwerking met het lokale team en het lokale veld • Ingezette hulp is tijdelijk en zo kortdurend als kan.

5. Duurzame systeembegeleiding (H8)

Duurzame systeembegeleiding	
Productbeschrijving	Duurzame systeembegeleiding wordt ingezet na een brede analyse, waarbij domein overstijgend gekeken wordt of in een situatie waarbij de kortdurende systeembegeleiding niet heeft geleid tot een stabiele ontwikkel situatie van de jeugdige(n). Duurzame systeembegeleiding wordt ingezet in gezinnen waarbij bij één of twee van de ouder(s)/opvoeder(s) sprake is van een chronische stoornis, ziekte of beperking, waardoor zij hinder ervaren bij het bieden van voldoende ondersteuning, begeleiding, bescherming en verzorging van de jeugdige(n). Ouder(s)/opvoeder(s) hebben vaak ontoereikende opvoedvaardigheden en een hulpvraag naar handvatten in de opvoeding. Duurzame systeembegeleiding wordt ingezet bij gezinnen die een hulpvraag hebben die naar verwachting langdurig is. Door de aard van de problematiek ligt volledig herstel niet voor de hand. Doel van de ondersteuning is gericht op het behouden en waar mogelijk versterken van de eigen zelfredzaamheid. Let wel: het feit dat een ouder(s)/opvoeder(s) een chronische stoornis, ziekte of beperking heeft, wil niet zeggen dat automatisch duurzame systeembegeleiding noodzakelijk is. Het streven is namelijk altijd dat gezinnen op eigen kracht en met steun vanuit het eigen netwerk, andere domeinen of vanuit voorliggende voorzieningen, verder kunnen. Alleen wanneer dit langdurig niet mogelijk blijkt, kan duurzame systeembegeleiding worden ingezet. Ondanks dat het gaat om duurzame systeembegeleiding is uitstroom mogelijk.
Doelgroepen	Duurzame systeembegeleiding wordt ingezet in gezinnen waarbij bij één of twee van de ouder(s)/opvoeder(s) sprake is van een chronische stoornis, ziekte of beperking, waardoor zij hinder ervaren bij het bieden van voldoende ondersteuning, begeleiding, bescherming en verzorging van de jeugdige(n).
Instroomkenmerken	Er is altijd sprake van: • Meervoudige problematiek; • Dreigende escalatie. Daarnaast is er sprake van minimaal één van de onderstaande kenmerken wat invloed heeft op de ontwikkeling van het de jeugdige(n): • Er is sprake van (vermeende) onveiligheid, verwaarlozing of mishandeling. Dit betreffen situaties waarin er vermoedens of signalen zijn van fysieke, emotionele of pedagogische onveiligheid of; • Er is sprake van sociaal-emotionele problematiek. Hierbij gaat het om ernstige verstoring in het emotioneel functioneren

	(bijv. angsten, depressie, gedragsproblemen) die het dagelijks functioneren van de jeugdige(n) beïnvloeden of; • Er is sprake van ontwikkelingsproblematiek. Dit betreffen jeugdigen met een ontwikkelingsstoornis die in hun aanpassing aan school, gezin of sociaal leven ernstige hinder ondervinden of; • Er is sprake van trauma; Dit betreffen jeugdigen die slachtoffer zijn geweest van schokkende of grensoverschrijdende gebeurtenissen zoals mishandeling, misbruik en/ of huiselijk geweld.
Doelen	Doel van de begeleiding is gericht op het behouden en waar mogelijk versterken van de eigen zelfredzaamheid. Door langdurige begeleiding met een lage frequentie van ouder(s)/opvoeder(s)/systeem worden escalaties voorkomen en worden de (risico's op) langdurige ontwikkelingsbedreigingen voor de jeugdige(n) zoveel mogelijk voorkomen In plaats van te streven naar volledige oplossing van alle problematiek/vraagstukken, ligt de focus op het behouden en mogelijk vergroten van de veerkracht en zelfredzaamheid van de jeugdige(n) in het systeem.
Duur	52 weken • Ieder jaar is er een optie tot verlenging met 52 weken na een evaluatie tussen aanbieder, ouder(s)/opvoeder(s), jeugdige(n) en het lokale team en/of betrokken GI.
Kwaliteit	• De begeleiding wordt geboden door een functiemix van mbo-niveau 4- en SKJ geregistreerd HBO-geschoold personeel. MBO geschoold personeel staat onder supervisie van een SKJ HBO-geschoolde medewerker. Daar waar nodig kan een gedragswetenschapper (of iemand met een gerelateerde WO-opleiding) meekijken. *verdeling 57,5% HBO 37,5% MBO 5% WO. • MBO geschoold personeel dient minimaal niveau 4 van de richting zorg en welzijn in bezit te hebben of aantoonbaar 4 jaar werkervaring in de jeugdhulp te hebben. • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing. • De inzet van jeugdhulp vindt plaats in de directe leefomgeving van het gezin/systeem. • Er is een nauwe samenwerking met het lokale team en het lokale veld • Ingezette hulp is tijdelijk en zo kortdurend als kan.

	• De jeugdhulp is op verzoek van verwijzer buiten kantoortijden beschikbaar (van 7.00 uur tot 20.00 uur).
Inzet dummycode systeemproducten	Als er meer jeugdigen deel uitmaken van een systeem, wordt bij voorkeur op de jongste jeugdige deze code gebruikt, voor de andere jeugdigen wordt de dummycode systeemproducten ingezet. (zie productomschrijving dummycode systeemproducten)

6. Uniform hulpaanbod bij scheiding – Omgangsbegeleiding (H8)

Uniform hulpaanbod bij scheiding - Omgangsbegeleiding	
Productbeschrijving	Dit product kan alleen ingezet worden na beschikking door de rechtbank of nadat hier een brede analyse, waarbij domein overstijgend gekeken wordt, aan ten grondslag ligt. Het uniform hulpaanbod bij scheiding bestaat uit begeleiding aan jeugdige(n) en hun ouder(s)/opvoeder(s) tijdens en na een complexe scheiding, gericht op het waarborgen van veiligheid, het versterken van het ouderschap en het creëren van werkbare afspraken rond contact en omgang. Het product omvat de interventies omgangsbegeleiding en ouderschapsbemiddeling. Omgangsbegeleiding hulp voor kinderen en ouders bij wie het contact na scheiding moeilijk verloopt, om de ouder-kind relatie te herstellen en een veilige, duurzame omgang te creëren. Hulp is tijdelijk, doelgericht en zo kortdurend als mogelijk, met een focus op eigen kracht en netwerk.
Doelgroepen	• Jeugdige(n) en hun ouder(s) waarbij complexe scheidingsproblematiek een bedreiging vormt of kan vormen voor de ontwikkeling of veiligheid van de jeugdige(n). • Gezinnen waarin conflicten tussen ouders leiden tot emotionele belasting, omgangsproblemen of loyaliteitsproblemen bij de jeugdige(n). • Ouder(s) die ondersteuning nodig hebben bij het vormgeven van veilige omgang of bij het creëren van gezonde communicatie na scheiding.
Instroomkenmerken	Er is altijd sprake van: • De jeugdige(n) ervaart sociaal-emotionele problematiek (zoals spanning, angst of gedragsproblemen) gerelateerd aan de scheiding. Daarnaast is er sprake van één of meer van de volgende kenmerken: • Er is sprake van (vermeende) onveiligheid rondom contact of communicatie. • Er is sprake van contactverlies of risico daarop tussen jeugdige(n) en een ouder(s). • Ouders zijn niet in staat om zelfstandig afspraken te maken of na te komen. • Er is sprake van escalatie tussen ouders. • De rechtbank heeft omgangsbegeleiding of ouderschapsbemiddeling beschikt.
Doelen	Hoofddoel:

	• Het creëren van een veilige, stabiele en voorspelbare opvoedsituatie voor de jeugdige(n), waarin ouders, binnen hun mogelijkheden, gezamenlijk vormgeven aan hun ouderschap. • Veilig en voorspelbaar contact tussen de jeugdige(n) en de betrokken ouder. • Het herstellen en/ of opbouwen van contact op een tempo passend bij de jeugdige en ouder. • Ouders beschikken over vaardigheden om omgang zelfstandig voort te zetten.
Duur	Maximaal 26 weken Mogelijkheid tot eenmalige verlenging van 13 weken na evaluatie met verwijzer, ouders en aanbieder.
Kwaliteit	De hulp wordt geboden door: • Een functiemix van MBO-niveau 4- en SKJ geregistreerd, HBO-geschoold personeel. MBO geschoold personeel staat onder supervisie van een SKJ HBO-geschoolde medewerker. Daar waar nodig kan een gedragswetenschapper (of iemand met een gerelateerde WO-opleiding) meekijken. **Verdeling 57,5% HBO | 37,5% MBO | 5% WO.* • MBO geschoold personeel dient minimaal niveau 4 van de richting zorg en welzijn in bezit te hebben of aantoonbaar 4 jaar werkervaring in de jeugdhulp te hebben. • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing. • Professionals met aantoonbare kennis van scheidingsdynamiek, systeemgericht werken, ontwikkelingspsychologie en bemiddelingsvaardigheden. • Hulp vindt plaats in de leefomgeving van het gezin of een geschikte locatie voor veilige omgang. • Nauwe samenwerking met lokaal team als dit nodig is • Hulp is tijdelijk, doelgericht en zo kortdurend als mogelijk
Inzet dummycode systeemproducten	Wanneer meerdere jeugdigen binnen het gezin betrokken zijn, wordt de productcode op de jongste jeugdige ingezet. Voor overige jeugdigen wordt de dummycode systeemproducten gebruikt, conform de werkwijze uit de productomschrijvingen.

7. Uniform hulpaanbod bij scheiding – Ouderschapsbemiddeling (H8)

Uniform hulpaanbod bij scheiding - Ouderschapsbemiddeling	
Productbeschrijving	Dit product kan alleen ingezet worden na beschikking door de rechtbank of nadat hier een brede analyse, waarbij domein overstijgend gekeken wordt, aan ten grondslag ligt. Het uniform hulpaanbod bij scheiding bestaat uit begeleiding aan jeugdige(n) en hun ouder(s)/opvoeder(s) tijdens en na een complexe scheiding, gericht op het waarborgen van veiligheid, het versterken van het ouderschap en het creëren van werkbare afspraken rond contact en omgang. Het product omvat de interventies omgangsbegeleiding en ouderschapsbemiddeling. Ouderschapsbemiddeling richt zich op het verbeteren van communicatie en samenwerking tussen gescheiden ouders in een hoog conflictsituatie. De focus ligt op het verminderen van strijd, het herstellen van vertrouwen, het versterken van ouderschapsvaardigheden en het realiseren van rust en stabiliteit voor de jeugdige(n). Hulp is tijdelijk, doelgericht en zo kortdurend als mogelijk, met een focus op eigen kracht en netwerk.
Doelgroepen	• Jeugdige(n) en hun ouder(s) waarbij complexe scheidingsproblematiek een bedreiging vormt of kan vormen voor de ontwikkeling of veiligheid van de jeugdige(n). • Gezinnen waarin conflicten tussen ouders leiden tot emotionele belasting, omgangsproblemen of loyaliteitsproblemen bij de jeugdige(n). • Ouder(s) die ondersteuning nodig hebben bij het vormgeven van veilige omgang of bij het creëren van gezonde communicatie na scheiding.
Instroomkenmerken	Er is altijd sprake van: • De jeugdige(n) ervaart sociaal-emotionele problematiek (zoals spanning, angst of gedragsproblemen) gerelateerd aan de scheiding. Daarnaast is er sprake van één of meer van de volgende kenmerken: • Er is sprake van (vermeende) onveiligheid rondom contact of communicatie. • Er is sprake van contactverlies of risico daarop tussen jeugdige(n) en een ouder(s). • Ouders zijn niet in staat om zelfstandig afspraken te maken of na te komen. • Er is sprake van escalatie tussen ouders.

	• De rechtbank heeft omgangsbegeleiding of ouderschapsbemiddeling beschikt.
Doelen	Hoofddoel: • Het creëren van een veilige, stabiele en voorspelbare opvoedsituatie voor de jeugdige(n), waarin ouders, binnen hun mogelijkheden, gezamenlijk vormgeven aan hun ouderschap. • Ouders communiceren effectief en zo min mogelijk belastend voor de jeugdige(n). • Er zijn werkbare afspraken over opvoeding, communicatie en omgang. • Conflicten worden verminderd en escalaties voorkomen. • Ouders hebben inzicht in hun onderlinge dynamiek en de impact op de jeugdige(n).
Duur	Maximaal 26 weken Mogelijkheid tot eenmalige verlenging van 13 weken na evaluatie met verwijzer, ouders en aanbieder.
Kwaliteit	De hulp wordt geboden door: • SKJ- geregistreerde hbo-professionals, ondersteund door een gedragswetenschapper of WO geschoolde professional **Verdeling: 85% HBO | 10% HBO+ | 5% WO.* • Professionals met aantoonbare kennis van scheidingsdynamiek, systeemgericht werken, ontwikkelingspsychologie en bemiddelingsvaardigheden. • Hulp vindt plaats in de leefomgeving van het gezin of een geschikte locatie voor veilige omgang. • Nauwe samenwerking met lokaal team als dit nodig is. • Hulp is tijdelijk, doelgericht en zo kortdurend als mogelijk.
Inzet dummycode systeemproducten	Wanneer meerdere jeugdigen binnen het gezin betrokken zijn, wordt de productcode op de jongste jeugdige ingezet. Voor overige jeugdigen wordt de dummycode systeemproducten gebruikt, conform de werkwijze uit de productomschrijvingen.

8. Hulp bij ernstige opvoedings- en ontwikkelingsproblematiek (H8)

Hulp bij ernstige opvoedings- en ontwikkelingsproblematiek	
Productbeschrijving	Dit product wordt ingezet wanneer jeugdigen opgroeien in een multi-complexe gezinssituatie. Er is sprake van een gezin waarbij één of beide ouder(s)/opvoeder(s) eigen problematiek hebben. Daarnaast is er ook sprake van ontoereikende opvoedvaardigheden bij ouder(s)/opvoeder(s), waarbij de veiligheid van de jeugdige(n) in het geding is. De ouder(s)/opvoeder(s) zijn niet altijd in staat om hun jeugdige(n) voldoende zorg, bescherming en ondersteuning te bieden. Bij de jeugdige(n) is er sprake van ontwikkelings- en/of gedragsproblemen. Er kan sprake zijn van angst- en stemmingsproblemen, hechtingsproblemen, traumatische ervaringen en cognitieve beperkingen. Bij deze gezinnen zijn vaak meerdere zorgverleners uit verschillende domeinen betrokken, waardoor afstemming tussen de verschillende betrokkenen een belangrijke plaats in de geboden hulp inneemt. De hulp is gericht op het versterken van de veiligheid en opvoedingsmogelijkheden in het gezinssysteem. Daarnaast is de hulp gericht op het versterken en/of opbouwen van het eigen netwerk en op het verminderen of helemaal overbodig maken van de afhankelijkheid van hulpverleners. Interventies richten zich erop de zelfredzaamheid van het gezin te vergroten, de veiligheid van alle gezinsleden te waarborgen, het welzijn te verhogen en eventuele intergenerationele problematiek te doorbreken. Gedurende het traject wordt actief het eigen netwerk en/of het voorliggend veld betrokken om blijvende afhankelijkheid van de hulpverlening te voorkomen. Het doel is het behoud van de zelfstandigheid van het gezin als geheel en het zelfstandig blijven wonen van het gezin binnen algemeen aanvaarde maatschappelijke grenzen. Daarnaast moet er oog zijn voor het verhaal van de jeugdige(n) zelf. De inzet richt zich, door gerichte professionele interventies, op: • Het goed in kaart brengen van de situatie en de verwachtingen; • Een gedegen planning en evaluatie van de activiteiten; • Werken aan verandering, met name positievere relaties, communicatie en interactie; • Een goede samenwerking met en ondersteuning van de jeugdige(n) en het gezin; • Het (aan)leren van opvoedvaardigheden; • Het helpen bij concrete vraagstukken met betrekking tot huisvesting, huishouden, verzorging, omgaan met instanties; • Activering van het sociale en professionele netwerk.

Doelgroepen	• Gezinnen waarbij er sprake is van (vermeende) onveiligheid voor de jeugdige(n) (mishandeling, misbruik, verwaarlozing) en/of; • Gezinnen waarbij de ontwikkeling van de jeugdige(n) wordt bedreigd door structurele tekortkomingen in het opvoedklimaat, bijvoorbeeld doordat er sprake is van parentificatie, destructieve patronen of intergenerationeel trauma en/of; • Ouder(s)/opvoeder(s) die niet (meer) gemotiveerd zijn en die weerstand hebben richting hulpverlening en/of; • Gezinnen waarbij destructieve interactiepatronen tussen ouder(s)/opvoeder(s) spelen.
Instroomkenmerken	Er is altijd sprake van: • Hoge complexiteit; in gezinsproblemen (vaak aangeduid als complexe, meervoudige problematiek of multi probleemgezinnen) wordt bedoeld dat een gezin langdurig kampt met een opeenstapeling van verschillende, verweven problemen op meerdere levensgebieden, waarbij reguliere hulpverlening niet of onvoldoende werkt. • De problematiek vraagt om een aanpak op meerdere levensgebieden; • (Dreigende) escalatie; • Er is sprake van een ernstige verstoring in de draagkracht en draaglast bij ouders; • Er is sprake van (vermeende) onveiligheid, verwaarlozing of mishandeling. Dit betreft situaties waarin er vermoedens of signalen zijn van fysieke, emotionele of pedagogische onveiligheid. Daarnaast is er sprake van minimaal één van de onderstaande kenmerken wat invloed heeft op de ontwikkeling van de jeugdige(n): • Er is sprake van sociaal-emotionele problematiek. Hierbij gaat het om ernstige verstoring in het emotioneel functioneren (bijv. angsten depressie, gedragsproblemen) die het dagelijks functioneren van de jeugdige(n) beïnvloeden of; • Er is sprake van ontwikkelingsproblematiek. Dit betreffen jeugdigen met een ontwikkelingsstoornis die in hun aanpassing aan school, gezin of sociaal leven ernstige hinder ondervinden of: • Er is sprake van trauma; Dit betreffen jeugdigen die slachtoffer zijn geweest van schokkende of een grensoverschrijdende gebeurtenissen zoals mishandeling, misbruik en/ of huiselijk geweld of; • Er is sprake van hechtingsproblematiek bij de jeugdige(n). Hierbij gaat het om ernstige en langdurige verstoring van de ouder-kindrelatie, vaak gepaard gaande met zichtbare problemen met vertrouwen, nabijheid en emotieregulatie.

	• Er is sprake van delinquent gedrag en of middelenmisbruik bij de jeugdige(n).
Doelen	Het doel van hulp bij ernstige opvoedingsproblematiek is het herstellen en vergroten van de veiligheid en stabiliteit binnen het gezin, de opvoedvaardigheden van ouders te verbeteren en het probleemgedrag van de jeugdige(n) te verminderen, waardoor de jeugdige(n) in een veilige omgeving kunnen ontwikkelen en ouder(s)/opvoeder(s) zelfstandig de zorg van de jeugdige(n) kunnen voortzetten. <u>Resultaat:</u> • De ouder(s)/opvoeder(s) hebben regie over de opvoeding van hun jeugdige(n) weer in handen genomen en weten waar ze terecht kunnen voor hulp en ondersteuning; • Er is een steunend netwerk om het gezin aanwezig; • Er is een plan in uitvoering voor alle problemen die zich in de gezinssituatie voordoen. Alle betrokken hulpverleners voeren samen met de ouder(s)/opvoeder(s) dit plan in samenhang uit; • Door de gezamenlijke aanpak zijn de problemen van de jeugdige(n) verminderd en functioneert de jeugdige(n) beter thuis, op school en buitenshuis. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de sterke kanten van de jeugdige(n); • De jeugdige(n) maakt een gezonde positieve ontwikkeling door binnen het eigen vermogen, binnen een veilige omgeving, waarin acceptatie van blijvende persoonlijke eigenschappen een onderdeel kan zijn. • De ouder(s)/opvoeder(s) beschikken over toereikende en bij de jeugdige(n) passende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht en eigen regie de ontwikkeling van hun jeugdige(n) positief aan te sturen en te stimuleren. • De ouder(s)/opvoeder(s) werken goed samen met elkaar in de opvoeding van hun jeugdige(n). Ze maken gebruik van een steunend netwerk. • Uitgangspunt is dat uithuisplaatsing wordt voorkomen.
Duur	9 maanden • Optie tot verlenging van 6 maanden na evaluaties waarbij positieve resultaten gezien zijn. • Afschalen naar duurzame systeembegeleiding is een vereiste.
Kwaliteit	• De hulp wordt geboden door een functiemix van SKJ geregistreerd HBO-geschoold personeel en een gedragswetenschapper (of iemand met een gerelateerde WO-opleiding). **Verdeling 90% HBO+ | 10% WO.* • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing. • Personeel dat wordt ingezet heeft minimaal drie jaar aantoonbare ervaring binnen de jeugdhulp.

	• De inzet van jeugdhulp vindt plaats in de directe leefomgeving van het gezin/systeem. • Er is een nauwe samenwerking met lokale teams en het lokale veld • Er is kennis en inlevingsvermogen van de leefwereld van de jeugdige(n) en gezin/systeem; • De jeugdhulp is buiten kantoortijden zowel bereikbaar als inzetbaar (van 7.00 uur tot 20.30 uur). • Ingezette hulp is tijdelijk en zo kortdurend als mogelijk. • Dit product kan alleen geboden worden door aanbieders die ook duurzame systeembegeleiding kunnen bieden.
Inzet dummycode systeemproducten	Als er meer jeugdigen deel uitmaken van een systeem, wordt bij voorkeur op de jongste jeugdige deze code gebruikt, voor de andere jeugdigen wordt de dummycode systeemproducten ingezet. (Zie productomschrijving dummycode systeemproducten).

9. Basis GGZ (H8)

Basis GGZ	
Productbeschrijving	De generalistische Basis GGZ biedt kortdurende, doelgerichte en effectief bewezen behandeling aan jeugdigen (0-18 jaar) met lichte tot matig ernstige psychische problematiek. De in te zetten hulp is doelmatig en zo eenvoudig als mogelijk en niet meer kostbaar dan nodig om het behandeldoel te bereiken. De behandeling is gericht op het verminderen of voorkomen van verergering van deze problematiek waardoor een blijvende verbetering in het (maatschappelijk) functioneren wordt gerealiseerd. Naast de verbetering op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg richt de behandeling zich op een verbetering van het functioneren van de jeugdige in het gezin, in sociale relaties en op het vlak van aanpalende levensdomeinen (bijvoorbeeld onderwijs). De behandeling wordt – bij voorkeur – zo dichtbij mogelijk geboden en is gericht op de zorgvraag, problematiek en context van de jeugdige en diens systeem.
Doelgroepen	De Generalistische Basis GGZ is bedoeld voor: • Jeugdigen die vastlopen in het dagelijks functioneren door problematiek passend bij een in de DSM-5 benoemde stoornis en ondersteuning door het lokaal team, de POH-JGGZ of huisarts onvoldoende resultaat of perspectief biedt. • Waarbij de gemiddelde zorgvraagzwaarte problematiek betreft van lichte tot matige ernst (Er is sprake van lichte tot matige ernst wanneer de klachten duidelijk aanwezig en belemmerend zijn, maar de mate van ontregeling, risico's en complexiteit beperkt zijn, en herstel op korte of middellange termijn haalbaar is met kortdurende, generalistische behandeling.); • Er aanhoudende/persisterende klachten zijn. • De duur en aard van de klachten beantwoordt aan de criteria uit geldende richtlijnen en GGZ-zorgstandaarden voor het betreffende ziektebeeld (o.a. Akwa GGZ). • Er sprake is van een laag tot matig risico op onveilige situaties voor de jeugdige en diens omgeving.
Inhoud van de zorg	De Generalistische Basis GGZ jeugd omvat de volgende prestaties: 1. Diagnostiek en indicatiestelling • Intake met jeugdige en diens ouders/opvoeders, waarbij een anamnese wordt afgenomen. • Indien nodig (aanvullende) diagnostiek. De BGGZ is bedoeld voor psychische problematiek van lichte tot matige ernst met een beperkte behandelduur. Voor meer uitgebreide en specialistische diagnostiek achten wij daarom de BGGZ niet passend. In de afbakening tussen BGGZ en SGGZ gaat het vooral om de reikwijdte van de diagnostiek: in de BGGZ, indien nodig, betreft het handelingsgerichte diagnostiek, dus kort en praktisch en direct gericht op de behandeling; in de SGGZ op breed, diepgaand en multidisciplinair onderzoek.

	2. Behandeling • Kortdurende evidence-based interventies. • Betrekken van het systeem (ouders, gezin, school). 3. Evaluatie en afsluiting • Evaluatie van de voortgang samen met jeugdige en opvoeders. • Afronding met overdrachtsadvies richting huisarts en het lokale team en indien van toepassing ook onderwijs.
Aanvullende eisen	Aanvullende eisen • De behandeling is (grotendeels) monodisciplinair. • De regiebehandelaar draagt eindverantwoordelijkheid voor het totale behandelproces; • De regiebehandelaar is tenminste en aantoonbaar betrokken bij intake, besluitvorming t.a.v. eventuele diagnostiek, conclusie, het behandelplan en evaluatie. • Een eventueel naast de regiebehandelaar ingezette uitvoerend behandelaar heeft een BIG of SKJ geregistreerde opleiding op minimaal hbo-niveau, zie voor het % de functiemix. • Opdrachtnemer zet interventies in die voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk; • De meest recente door Zorgverzekeraars Nederland opgestelde circulaire Therapieën GGZ of de databank van het Nederlands Jeugd Instituut is daarbij leidend. • Opdrachtnemer monitort systematisch de voortgang en uitkomsten van de behandeling, bijvoorbeeld door het gebruik van ROM-instrumenten.
Volume	18 uur
Duur	52 weken Indien tijdens de behandeling blijkt dat zwaardere specialistische jeugd-GGZ nodig is, vindt er in samenspraak met het lokale team van de gemeente een warme overdracht plaats naar een passende aanbieder.
Kwaliteit	Samenwerking en ketenafstemming De Opdrachtnemer werkt nauw samen met: • De verwijzer • Het lokale team voor afstemming en doorverwijzing • Onderwijs • Andere betrokken jeugdhulpaanbieders indien van toepassing **Regiebehandelaar** Indien Opdrachtnemer een vrijgevestigde praktijk is dan dient er binnen het professioneel netwerk waarin regiebehandelaar participeert een

	psychiater of klinisch psycholoog of klinisch neuropsycholoog of psychotherapeut beschikbaar te zijn voor advies en consultatie. In de *vrijgevestigde praktijk* kunnen de volgende professionals optreden als regiebehandelaar: • Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP • GZ-psycholoog • Orthopedagoog Generalist (BIG) • Psychotherapeut • Klinisch (neuro-)psycholoog • (Kinder- en Jeugd) Psychiater In de *instelling* kunnen de volgende professionals optreden als regiebehandelaar: • Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP • GZ-psycholoog • Orthopedagoog Generalist (BIG) • Psychotherapeut • Klinisch (neuro-)psycholoog • Verpleegkundig specialist (VS-GGZ) • (Kinder- en Jeugd) Psychiater Functiemix ○ De inzet van de regiebehandelaar is 20% of hoger; ○ De diagnostiek wordt voor 100% uitgevoerd door professionals op WO/WO+ niveau; ○ De behandeling wordt voor minimaal 85% uitgevoerd door professionals op WO/WO+ niveau, dit kan dus (voor een deel) ook de regiebehandelaar zelf zijn; ○ De inzet van een HBO-behandelaar is gemiddeld 15% over de totale caseload van de jeugdhulpaanbieder. Opdrachtnemer beschikt, zolang Opdrachtgever dit passend vindt, over en werkt met een eigen kwaliteitsstatuut uit de meest recente versie Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ; (Bij een wijziging van het LKS wordt dit opnieuw beoordeeld). Indien Opdrachtnemer om daarvoor geldende redenen niet beschikt over een eigen kwaliteitsstatuut uit de meest recente versie Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ dan werkt en conformeert Opdrachtnemer zich aan/met het daarvoor beschikbaar gestelde format Kwaliteitshandboek van de regio Jeugdhulp Haaglanden. De directe en indirecte cliëntcontacttijd mag worden gefactureerd. Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat de indirecte cliëntcontacttijd beperkt blijft tot strikt noodzakelijke activiteiten.

10. Specialistische GGZ (H8)

Specialistische GGZ	
Productbeschrijving	De specialistische GGZ betreft geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (0-18 jaar) met een vermoeden van of een vastgestelde DSM-5 stoornis waarbij sprake is van matige tot ernstige klachten die het dagelijks functioneren op meerdere domeinen beïnvloeden. De problematiek is complex(er) dan in de generalistische basis GGZ en vereist meer specialistische diagnostiek en behandeling, uitgevoerd door een regiebehandelaar of door een multidisciplinair team van zorgprofessionals onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar. Een behandeltraject begint met een intake en een uitgebreide analyse inclusief (aanvullende) diagnostiek. De behandeling binnen de specialistische jeugd-GGZ richt zich niet altijd alleen op de jeugdige zelf, maar kan zich indien noodzakelijk ook richten op het gezinssysteem waarvan de jeugdige deel uitmaakt. Uitgangspunt is een systeemgerichte benadering, waarin de wisselwerking tussen de jeugdige, de opvoeders en hun sociale omgeving centraal staat. Problemen van de jeugdige worden altijd bezien in de context van het gezin en de bredere leefomgeving. Behandeling vindt (in meer of mindere mate) plaats mét het gezin, niet alleen vóór de jeugdige. Opvoeders en belangrijke anderen worden actief betrokken. Hierdoor wordt niet alleen de veerkracht van de jeugdige versterkt, maar ook die van het gezin als geheel. De gezamenlijke aanpak bevordert het herstel van gezonde interactiepatronen binnen het gezin, het versterken van relaties, verbeteren van opvoedvaardigheden en het verminderen van spanningsbronnen die herstel kunnen belemmeren. Binnen deze benadering wordt gewerkt vanuit principes van gezinsgericht en contextueel behandelen, waarbij de behandeling waar mogelijk plaatsvindt in de eigen omgeving. De Opdrachtnemer borgt dat de betrokkenheid van het gezin structureel wordt ingebed in het behandelplan en dat gezinsgerichte interventies worden ingezet wanneer dit passend is voor het behandeldoel.
Doelgroep	De specialistische GGZ is bedoeld voor: • Jeugdigen die vastlopen in het dagelijks functioneren door een (ernstig vermoeden van een) in de DSM-5 benoemde stoornis en waarbij eerdere ondersteuning en/of behandeling door het lokaal team, de POH-JGGZ, huisarts of de BGGZ onvoldoende resultaat of perspectief biedt; • Waarbij de duur en aard van de klachten beantwoordt aan de criteria uit geldende richtlijnen en GGZ-zorgstandaarden voor het betreffende ziektebeeld (o.a. Akwa GGZ); • Waarbij (aanvullende) diagnostiek noodzakelijk is en een multidisciplinaire benadering nodig is om tot verbetering te komen; • Waarbij duidelijke aanwijzingen zijn die duiden op co morbiditeit, een gevaar voor zelfverwaarlozing en/of ernstige multi problematiek.

Aanvullende eisen	• De diagnostiek wordt uitgevoerd door professionals met een opleidingsniveau variërend van WO tot en met de psychiater als medisch specialist; • De behandeling vindt altijd plaats onder verantwoordelijkheid van een BIG of SKJ geregistreerde WO+ regiebehandelaar; • De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het vaststellen van het behandelplan, voor de integrale behandeling van de jeugdige en voor het vastleggen van de daadwerkelijk verleende inzet en behandeling; • De regiebehandelaar kan bij zijn/haar behandeling ondersteund worden door uitvoerende of medebehandelaars. Deze hebben minimaal een afgeronde en voor de sector relevante hbo-opleiding, zie voor het % de functiemix; • De regiebehandelaar zorgt ervoor dat het systeem van de jeugdige (opvoeders, gezin, netwerk) actief wordt meegenomen in het behandelplan; • Interventies voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk. Naast de GGZ Zorgstandaarden zijn de meest recente door Zorgverzekeraars Nederland opgestelde circulaire Therapieën GGZ en de databank van het Nederlands Jeugd Instituut daarbij leidend; • Opdrachtnemer organiseert dat farmacotherapie, indien aangewezen, beschikbaar en geborgd is; • Bij de intake legt Opdrachtnemer vast wie verantwoordelijk is voor de behandeling van de jeugdige en wie als aanspreekpunt fungeert in de periode tussen de intake en aanvang van de behandeling; • Waar mogelijk en indien dit naar verwachting nodig is, overlegt Opdrachtnemer in een zo vroeg mogelijk stadium met het lokale team van de gemeente om met elkaar mogelijk contextueel belemmerende factoren in het systeem van de jeugdige tijdig te signaleren zodat waar nodig ondersteuning en randvoorwaarden kunnen worden georganiseerd om zo de effectiviteit van de behandeling te vergroten; • Om de continuïteit van zorg te waarborgen neemt de Opdrachtnemer tijdig voor afsluiting van de behandeling contact op met de betrokken medewerker van de gemeente en/of GI om, voor zover dit nog noodzakelijk wordt geacht, passende vervolgzorg te organiseren die aansluitend ingezet kan worden. Bij afsluiting draagt de regiebehandelaar zorg voor een warme overdracht • Opdrachtnemer monitort systematisch de voortgang en uitkomsten van de behandeling, bijvoorbeeld door het gebruik van ROM-instrumenten.
Volume	48 uur
Duur	52 weken
Kwaliteit	**Regiebehandelaar** In de vrijgevestigde praktijk kunnen de volgende professionals optreden als regiebehandelaar: • (Kinder- en Jeugd) Psychiater • Klinisch psycholoog

	• Klinisch neuropsycholoog • Psychotherapeut Als regiebehandelaar binnen de instelling kunnen de volgende professionals worden ingezet, waarbij er in ieder geval altijd een psychiater of klinisch (neuro-)psycholoog of psychotherapeut aantoonbaar deel uit maakt van het behandelteam: • (Kinder- en Jeugd) Psychiater • Klinisch Psycholoog • Klinisch neuropsycholoog • Psychotherapeut • GZ-psycholoog • Orthopedagoog Generalist (BIG) • K&J psycholoog NIP • Verpleegkundig specialist (VS-GGZ) • Indien de hoofddiagnose verslaving (al dan niet middel gebonden) betreft: de verslavingsarts KNMG De systeemtherapeut kan op dit moment geen regiebehandelaar zijn. Wel vinden we het belangrijk dat systeemgericht werken een vaste plek heeft. Daarom kan een systeemtherapeut (NVRG-geregistreerd) altijd worden ingezet als medebehandelaar. Functiemix: • De inzet van de regiebehandelaar is minimaal 10% per casus; • De inzet van de regiebehandelaar is gemiddeld over de totale caseload 20% of hoger; • De diagnostiek wordt voor 100% uitgevoerd door professionals op WO/WO+ niveau; • De behandeling wordt voor minimaal 80% uitgevoerd door professionals op WO/WO+ niveau, dit kan dus (voor een deel) ook de regiebehandelaar zelf zijn • De inzet van een hbo-behandelaar is gemiddeld over de totale caseload maximaal 20%Opdrachtnemer beschikt, zolang Opdrachtgever dit passend vindt, over en werkt met een eigen kwaliteitsstatuut uit de meest recente versie Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ. *(Bij een wijziging van het LKS wordt dit opnieuw beoordeeld)* Indien Opdrachtnemer om daarvoor geldende redenen niet beschikt over een eigen kwaliteitsstatuut uit de meest recente versie Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ dan werkt en conformeert Opdrachtnemer zich aan/met het daarvoor beschikbaar gestelde format Kwaliteitshandboek van de regio Jeugdhulp Haaglanden. De directe en indirecte cliëntcontacttijd mag worden gefactureerd. Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat de indirecte cliëntcontacttijd beperkt blijft tot strikt noodzakelijke activiteiten.

11. Ambulante begeleiding op school (H8)

Ambulante begeleiding op school	
Productbeschrijving	Voorafgaand aan de inzet van dit product wordt altijd eerst het product groepsbegeleiding ingezet. Dit omdat veel van problematiek van de jeugdige niet enkel op school plaatsvindt. Wanneer de problematiek enkel op school plaatsvindt en een jeugdige meer hulp en begeleiding nodig heeft dan binnen de basisondersteuning van de school geboden kan worden, wordt onderzocht welke extra ondersteuning de jeugdige binnen school en de eigen klas nodig heeft en welke mogelijkheden er zijn vanuit 'extra ondersteuning' vanuit het samenwerkingsverband en/of school. Voor de inzet van dit product is een OPP (Ontwikkelingsperspectiefplan) nodig. De inzet van extra ondersteuning is in samenspraak met de ouders, jeugdige, het onderwijs en het lokale team besproken. Er is een duidelijk plan waarin staat beschreven welke extra ondersteuning onder onderwijs valt, wat onder specialistische jeugdhulp valt en hoe het systeem wordt meegenomen in de begeleiding. Dit product richt zich uitsluitend op de doelen die onder de specialistische jeugdhulp vallen. Ambulante begeleiding op school is gericht op het versterken van de sociaal-emotionele ontwikkeling, het reguleren van gedrag, het kunnen deelnemen aan het onderwijs en het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige. De ambulante begeleiding is kortdurend binnen het onderwijs waarbij snel toegewerkt wordt naar een duurzame oplossing. Het ondersteunen van de leerling m.b.t. didactische vaardigheden in de vorm van individuele begeleiding, in een groepje of in de klassensituatie en/of het onderwijzend personeel ondersteunen in de vorm van pedagogische en didactische handelingsadviezen behoort tot de wet passend onderwijs. Hierin is sprake van een nauwe samenwerking met de school.
Doelgroepen	Jeugdigen met gedragsproblemen op een aantal leefgebieden die dreigen uit te vallen binnen het onderwijs bij verergering van het gedrag.
Instroomkenmerken	Er is altijd sprake van: • Problematiek op school Ambulante begeleiding op school wordt ingezet voor de jeugdige waarbij één of meer van de volgende kenmerken speelt: • Er is sprake van sociaal-emotionele problematiek. Hierbij gaat het om ernstige verstoring in het emotioneel functioneren (bijv.

	angsten depressie, gedragsproblemen) die het dagelijks functioneren van de jeugdige beïnvloeden of; • Er is sprake van ontwikkelingsproblematiek. Dit betreft jeugdigen met een ontwikkelingsstoornis die in hun aanpassing aan school, gezin of sociaal leven ernstige hinder ondervinden.
Doelen	De jeugdige kan (met ondersteuning vanuit het onderwijzend personeel) binnen het onderwijs blijven deelnemen en functioneren. Er is duidelijkheid over wat een passende duurzame oplossing is voor de problematiek.
Duur	20 schoolweken
Kwaliteit	• Functiemix van MBO (niveau 4) en SKJ geregistreerde HBO. MBO geschoold personeel staat onder supervisie van een SKJ geregistreerde hbo-medewerker. **Verdeling 60% MBO | 40% HBO.* • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing. • MBO geschoold personeel dient minimaal niveau 4 diploma in de richting zorg en welzijn in bezit te hebben of aantoonbaar 4 jaar werkervaring in de jeugdhulp te hebben. • Personeel heeft affiniteit met het onderwijs. • Er is een nauwe samenwerking met het onderwijs, lokale teams en het lokale veld • De inzet van de jeugdhulp vindt plaats op de school van de jeugdige. • Ingezette hulp is tijdelijk en zo kortdurend als mogelijk. • Dit product kan alleen geboden worden door aanbieders die ook groepsbegeleiding bieden.

12. Onderwijsgericht dagprogramma (H9)

Onderwijsgericht dagprogramma	
Productbeschrijving	Onderwijsgericht dagprogramma wordt ingezet na een brede analyse, waarbij domein overstijgend gekeken wordt. Het onderwijsgerichte dagprogramma is een intensief traject voor jeugdigen vanaf 12 jaar die vastlopen op meerdere leefgebieden: thuis, op school en in hun vrijetijdsbesteding. Het programma combineert onderwijs, jeugdhulp en jeugd-GGZ op één locatie, en biedt zo een totaalpakket dat aansluit bij de complexe behoeften van deze doelgroep. In een intensief dagprogramma werken jongeren aan gedragsverandering, talentontwikkeling en toekomstperspectief. Alle jongeren ontvangen onderwijs en zorg op 1 locatie: de verhouding tussen onderwijs en zorg is op maat afgestemd op de jongere. De inzet is gericht op het terugvinden van structuur, het opdoen van positieve leer- en leef ervaringen en het ontwikkelen van sociale en praktische vaardigheden die nodig zijn voor een succesvolle terugkeer naar onderwijs, werk en een stabiele vrijetijdsbesteding.
Doelgroepen	Het programma richt zich op jongeren van 12 tot 18 jaar met meervoudige en complexe problematiek, waaronder GGZ-problematiek. Deze jongeren hebben doorgaans te maken met: • Vastlopen binnen het reguliere of speciaal voortgezet onderwijs (dreigende thuiszitters). • Ernstige gedragsproblemen (internaliserend en/of externaliserend). • Ernstige gezinsproblematiek (overbelaste ouders, onveilige opvoedsituatie, zwak netwerk). • Dreigende maatschappelijke uitval (overlast gevend gedrag, delicten, negatieve peergroepvorming). Kenmerkend is dat de combinatie van onderwijs en zorg in bestaande trajecten onvoldoende aansluit.
Uitgangspunten	• Integraal aanbod: onderwijs, jeugdhulp en jeugd-GGZ zijn volledig verweven. • Onderwijs als basisvoorwaarde (brin-nr): leren en perspectief staan centraal. • Ouder- en netwerkbetrokkenheid: samenwerking met ouders, ketenpartners en professionals is essentieel. • Maatschappelijk perspectief: gericht op opleiding, werk en zinvolle dagbesteding.
Kwaliteit	• Functiemix van HBO tot en met WO+ • Verdeling 58% HBO, 14% HBO+, 10% WO en 18% WO+ • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing. • Er is voldoende kennis en inlevingsvermogen in de leefwereld van de jeugdige. • Er is een nauwe samenwerking met lokale teams en het lokale veld.

13. Systeemproducten (Dummycode) (H8)

Systeemproducten (Dummy)	
Productbeschrijving	Voor de producten kortdurende systeembegeleiding, duurzame systeembegeleiding, Hulp bij ernstige opvoed- en ontwikkelingsproblematiek en voorwaardelijke interventie gezinnen (VIG) is er de dummycode systeemproducten. Bij deze producten is het uitdrukkelijk de bedoeling dat de jeugdhulp aan het hele gezin/systeem wordt geboden. Wanneer deze producten aan meerdere jeugdigen binnen een gezin geleverd wordt, zal de zorgaanbieder conform wettelijk voorschrift een dossier moeten aanmaken voor elke jeugdige dat tot het gezin behoort. Bovendien dient de zorgaanbieder voor elke jeugdige een toewijzing te hebben, zodat de accountant bij de jaarverantwoording kan vaststellen dat alles conform de regels is verlopen. Het berichtenverkeer staat niet toe dat er meerdere BSN-nummers in dezelfde toewijzing zitten, dus het is niet mogelijk dat gemeenten het systeemgerichte product aan alle gezinsleden toewijzen, zonder dat systeemgerichte product meermalen toe te wijzen. En dat is niet wat gemeenten wensen, want dat staat haaks op de gedachte van de systeemgerichte producten. Om deze reden worden de systeemgerichte producten uitgebreid met een dummycode systeemproducten. Dit is een product zonder tarief. De zorgaanbieder kan nu bij voorkeur voor de jongste jeugdige uit het gezin de productcode voor het gehele gezin aanvragen met tarief en voor broers en zussen de dummycode systeemproducten zonder tarief. Mocht de problematiek voornamelijk spelen bij bijvoorbeeld de oudste jeugdige in het gezin dan wordt hierop de productcode voor het gehele gezin aangevraagd en wordt de dummycode voor de andere broers en zussen gebruikt. Daarbij kan de zorgaanbieder het veld: *Referentie Aanbieder* in de JW315 gebruiken om een gezin te duiden door alle gezinsleden dezelfde referentie te geven. Hiermee hebben de zorgaanbieders een toewijzing voor alle gezinsleden, kan er gedeclareerd en verantwoord worden en zijn de gezinnen gedefinieerd, zodat ook de gemeenten weten dat er zorg of ondersteuning wordt geleverd aan de broers en zussen.
Doelgroepen	Gezinnen/systemen waarbij kortdurende systeembegeleiding, duurzame systeembegeleiding, hulp bij ernstige opvoed- en ontwikkelingsproblematiek of voorwaardelijke interventie gezinnen (VIG) wordt geleverd en er meer jeugdigen binnen het gezin/systeem wonen.
Duur	Gelijk aan inzet van de code op de jongste jeugdige in het gezin/systeem

Tarief	Nul euro

14. Persoonlijke verzorging (H8)

Persoonlijke verzorging	
Productbeschrijving	De jeugdige wordt op vaste momenten ondersteund bij activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging. Het gaat hierbij om hulp bij de zelfverzorging (zoals het wassen, de mondverzorging, de haarverzorging en het aan-/uitkleden). Het gaat tevens om het stimuleren van de jeugdige bij het zelfstandig uitvoeren van de persoonlijke verzorging en het geven van advies, instructie en voorlichting over persoonlijke verzorging aan de jeugdige en desgevraagd diens ouder(s)/verzorger(s)/mantelzorger(s). *Dit product kan niet ingezet worden in een dagbesteding/dagbehandeling locatie of medisch kinderdagverblijf. Bij deze producten is deze vorm van verzorging al opgenomen in de tarieven.*
Doelgroepen	De jeugdige is beperkt in zijn ontwikkeling door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking, of een psychiatrische of psychosociaal probleem, of een combinatie daarvan (in ernstige mate) en is daardoor beperkt in de persoonlijke verzorging. De hulp hierbij kan niet of niet geheel door de ouder(s)/ verzorger(s)/ mantelzorger(s) worden geboden.
Doelen	Het stimuleren van de jeugdige bij het zelfstandig uitvoeren van de persoonlijke verzorging.
Kwaliteit	• Functiemix van MBO (niveau 2) tot en met MBO (niveau 4). **Verdeling 50% MBO (niveau 2) | 40% MBO (niveau 3) | 10% MBO (niveau 4)* • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing. • Personeel dient minimaal een diploma in de richting zorg en welzijn in bezit te hebben of aantoonbaar 3 jaar werkervaring in de persoonlijke verzorging te hebben. • De inzet van de jeugdhulp vindt plaats in de directe omgeving van de jeugdige. • Ingezette hulp is tijdelijk en zo kortdurend als mogelijk. • Alleen directe clientcontacttijd kan gedeclareerd worden.

15. Cliëntgebonden consult en advies (H8)

Cliëntgebonden consult en advies	
Productbeschrijving	Door Cliëntgebonden consult en advies wordt of 1. Aanvullende specifieke kennis en ervaring ingezet om tot een goede duiding van problematiek te komen of; 2. De mogelijkheid geboden aan huisartsen om m.b.t. medicatieadvies de K&J-psychiater of kinderarts te consulteren. 1. Inzetten specifieke kennis en ervaring t.b.v. duiding problematiek Opdrachtnemer wordt gevraagd om gericht mee te denken over een vraagstuk/casus, het beoordelen van de hulpvraag en de inzet van passende zorg. Het gaat hier nadrukkelijk niet over de reguliere en telefonische afstemming met Opdrachtnemer. Het gaat hier bijvoorbeeld over het aanleveren van specifieke kennis over een specifieke casus. Cliëntgebonden consult en advies kan uitsluitend worden gefactureerd als deze wordt ingezet op verzoek van het lokale jeugdteam van Opdrachtgever. Het jeugdteam geeft daarbij aan welke specifieke deskundigheid benodigd is en in welke vorm Opdrachtnemer zijn advies dient uit te brengen. Door Opdrachtnemer kan de directe en de indirecte cliëntgebonden tijd gefactureerd worden. 2. Consultatiemogelijkheid voor huisarts Als de jeugdige door de psychiater of kinderarts stabiel is ingesteld op medicatie en is terugverwezen naar de huisarts kan het in specifieke situaties voorkomen dat de huisarts op een later moment de psychiater of kinderarts wenst te consulteren voor medicatieadvies/ medicatiebijstelling.
Aanvullende eisen voor Inzetten specifieke kennis en ervaring t.b.v. duiding problematiek	• Opdrachtnemer zet professionals in voor consultatie en advies met een opleidingsniveau variërend van HBO+ tot en met WO+. Dit binnen het domein waarop het vraagstuk/de casus betrekking heeft. • Opdrachtnemer dient de ureninzet ten behoeve van consult en advies op cliëntniveau aan Opdrachtgever aan te kunnen tonen. • Het product kan alleen in rekening worden gebracht als het ingezet wordt op verzoek van het lokale jeugdteam t.b.v. het specifieke door het jeugdteam geformuleerde doel.

Specifieke voorwaarden Consultatiemogelijkheid door huisarts	• Consultatie t.b.v. medicatieadvies/ medicatiebijstelling kan enkel door de psychiater of kinderarts worden gedeclareerd voor cliënten die na afsluiting van de behandeling zijn terugverwezen naar de huisarts. • Voor de inzet van de psychiater of kinderarts declareert Opdrachtnemer een vast tarief overeenkomend met 30 minuten per consult. • Consultatie t.b.v. medicatieadvies/ medicatiebijstelling kan tot maximaal driemaal voor dezelfde cliënt worden gedeclareerd.
Instroomkenmerken	Onder Cliëntgebonden consult en advies wordt niet verstaan: regulier collegiaal overleg/reguliere afstemming/vragen betreffende de relatie tussen Opdrachtnemer en Cliënt of tussen verschillende opdrachtnemers.
Volume	Maximaal 30 minuten per consult
Duur	Maximaal 3 consulten per client

16. Voorwaardelijke Interventie Gezinnen (VIG) (H8)

Voorwaardelijke Interventie Gezinnen (VIG)	
Productbeschrijving	De VIG-methodiek is bedoeld voor gezinnen waar sprake is van meervoudige problematiek: multiprobleemgezinnen waar de hulpverlening (zonder expliciete drang & dwang) onvoldoende resultaat oplevert dan wel niet binnenkomt. De problemen zijn zeer hardnekkig en de weerstand tegen de hulp is groot. Er zijn ernstige zorgen rondom de ontwikkeling van de aanwezige jeugdigen, mede ingegeven door het feit dat het gezin kampt met meervoudige problematiek. De jeugdigen uit de gezinnen waarvoor het VIG is bedoeld groeien op in complexe situaties. Opvoeding en het veilig groot worden van jeugdigen worden niet alleen vormgegeven door de opvoedvaardigheden van ouder(s)/opvoeder(s), maar ook door de context waarin de opvoeding plaatsvindt. Die context met al zijn facetten kan ondersteunend dan wel ondermijnend zijn voor de ontwikkeling van jeugdigen. Juist voor deze ingewikkelde gezinnen is het, voor zowel de gezinnen zelf als de hulpverlening, vaak moeilijk hulpvragen te formuleren: de problemen zijn met elkaar verweven en door ze kunstmatig uit elkaar te halen en er verschillend hulpaanbod aan te koppelen is voor zowel het gezin als de betrokken hulpverleners vaak onoverzichtelijk en kunstmatig. Interventie Tijdens de begeleiding wordt goed doorgepakt op de voorliggende problematiek waardoor ouder(s)/opvoeder(s) een andere blik krijgen op de samenleving. Zij leren dat ze de actie/reactie die zij oproepen ook anders kunnen ervaren. Vicieuze cirkels worden doorbroken en abstracte woorden als oorzaak en gevolg worden heel scherp duidelijk. Ouder(s)/opvoeder(s) ervaren hoe de problemen aangepakt kunnen worden en dat er resultaat geboekt kan worden (door voordoen en aan de hand meenemen). Zij kunnen meer verantwoordelijkheid gaan nemen en uit een slachtofferrol stappen. VIG medewerkers blijven bij het gezin betrokken tot een warme overdracht heeft plaatsgevonden
Doelgroepen	VIG richt zich op multiprobleemgezinnen; vooral op gezinnen die moeilijk te bereiken zijn voor vrijwillige hulpverlening. Kenmerkend voor deze gezinnen is dat ze hulp mijden of weigeren en wantrouwend zijn t.o.v. aangeboden hulp. Al geboden hulp heeft te weinig resultaten opgeleverd. VIG biedt ‘een laatste kans’, het is het voorportaal van een raadsonderzoek of machtiging tot uithuisplaatsing. In de definitie van VIG is een gezin een Multi probleemgezin als er problemen zijn in de opvoeding van de jeugdige en er daarnaast problemen zijn op tenminste vier van de volgende leefgebieden: • Huisvesting

	• Financiën (administratie en schulden); • Overlast; • Veiligheid jeugdigen; • Gezondheid; • Scholing/werk.
Instroomkenmerken	Er is altijd sprake van: • Hoge complexiteit; • De opvoed- of thuissituatie staat acuut onder druk; • Drang en dwang voor inzet van hulpverlening; • De problematiek vraagt om een aanpak op minimaal vier levensgebieden; • (Dreigende) escalatie van problematiek; • Zorg mijdend gedrag en wantrouwen richting hulpverlening; • Eerdere hulpverlening heeft geen resultaat gehad; • Er is sprake van een ernstige verstoring in de draagkracht en draaglast bij ouders; • Er is sprake van (vermeende) onveiligheid, verwaarlozing of mishandeling. Dit betreft situaties waarin er vermoedens of signalen zijn van fysieke, emotionele of pedagogische onveiligheid. Daarnaast is er sprake van minimaal één van de onderstaande kenmerken wat invloed heeft op de ontwikkeling van de jeugdige(n): • Er is sprake van sociaal-emotionele problematiek. Hierbij gaat het om ernstige verstoring in het emotioneel functioneren (bijv. angsten depressie, gedragsproblemen) die het dagelijks functioneren van de jeugdige(n) beïnvloeden of; • Er is sprake van ontwikkelingsproblematiek. Dit betreffen jeugdigen met een ontwikkelingsstoornis die in hun aanpassing aan school, gezin of sociaal leven ernstige hinder ondervinden of: • Er is sprake van trauma; Dit betreffen jeugdigen die slachtoffer zijn geweest van schokkende of een grensoverschrijdende gebeurtenissen zoals mishandeling, misbruik en/ of huiselijk geweld of; • Er is sprake van hechtingsproblematiek bij de jeugdige(n). Hierbij gaat het om ernstige en langdurige verstoring van de ouder-kindrelatie, vaak gepaard gaande met zichtbare problemen met vertrouwen, nabijheid en emotieregulatie.
Doelen	• De veiligheid van de jeugdigen in het gezin is gewaarborgd • Het gezin is toegankelijk voor hulp zonder drang en dwang • Er is administratieve stabiliteit in het gezin en het gezin kan rondkomen van het inkomen. • De jeugdige maakt gebruik van basisvoorzieningen in de gemeente (brede school, buurthuis, bibliotheek) en maakt

	(indien mogelijk) gebruik van personen uit het netwerk van het gezin. Hoofddoel van VIG is om gezinnen weer te kunnen laten instromen in het hulpverleningscircuit zonder expliciete dwang doordat de problemen geordend zijn en de basale levensbehoeften zijn aangepakt en/of de weerstand van het gezin ten opzichte van de hulpverlening is verkleind. Het traject is succesvol wanneer het gezin openstaat voor hulpverlening zonder drang- en dwangmaatregelen.
Duur	Maximaal 26 weken
Kwaliteit	• De hulp wordt geboden door een functiemix van SKJ geregistreerd HBO-geschoold personeel en een gedragswetenschapper (of iemand met een gerelateerde WO-opleiding). **Verdeling 85% HBO | 10% HBO+ | 5% WO.* • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing. • Het personeel dat wordt ingezet is minimaal 30 jaar oud en heeft minimaal vijf jaar aantoonbare ervaring in de jeugdhulp. • De inzet van jeugdhulp vindt plaats in de directe leefomgeving van het gezin/systeem. • Er is een nauwe samenwerking met lokale teams en het lokale veld • Er is kennis en inlevingsvermogen van de leefwereld van de jeugdige(n) en gezin/systeem; • De jeugdhulp is 365 dagen per jaar, 24/7 beschikbaar. • Ingezette hulp is tijdelijk en zo kortdurend als mogelijk.
Inzet dummycode systeemproducten	Als er meer jeugdigen deel uitmaken van een systeem, wordt bij voorkeur op de jongste jeugdige deze code gebruikt, voor de andere jeugdigen wordt de dummycode systeemproducten ingezet. (Zie productomschrijving dummycode systeemproducten)

17. Dyslexie diagnostiek en behandeling (H9)

Diagnostiek en behandeling	
Productbeschrijving	Dyslexiebehandeling betreft het individueel behandelen van jeugdigen die in het basisonderwijs kampen met een specifieke stoornis in het verwerken van taal specifieke informatie, waardoor er sprake is van een hardnekkig probleem in het aanleren van accuraat en vlot lezen en/of spellen op woordniveau dat een normale educatieve ontwikkeling in de weg staat. Het doel van de dyslexiebehandeling is het streven van een voldoende niveau van technisch lezen en spellen, uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd, schoolniveau en een voor cliënt acceptabel niveau van zelfredzaamheid. De behandeling bestaat uit twee fasen: 1. Diagnostisch onderzoek om de onderliggende lees- en spellingproblemen te verduidelijken, zodanig dat er een gefundeerde diagnose voor dyslexiebehandeling kan worden gesteld en er een behandelplan kan worden opgesteld. 2. Feitelijke behandeling van de lees- en spellingproblemen (indien de diagnose ernstige dyslexie is gesteld).
Doelgroepen	Jeugdigen in de leeftijd van de basisschool (groep 3 t/m 8) met een ernstige verstoring in de verwerking van taal specifieke informatie (vastgesteld conform het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling) en waarvan de behandeling start terwijl zij op de basisschool zitten. Beperkingen komen tot uiting in: • Ernstige lees- en spellingproblemen af te leiden uit zwakke schoolprestaties. • Sprake van een moeizaam leerproces, specifiek voor lezen en spellen. • Moeite met de verwerking van spraakklanken. • Moeite met het herkennen van woorden. • Een combinatie van bovenstaande.
Aanvullende eisen	• In de verwijzing dient sprake te zijn van voldoende onderbouwing van ernstige en hardnekkige achterstand bij het lezen (vastgelegd in een leerlingendossier). In de gevallen dat dit niet zo is, neemt Opdrachtnemer contact op met de verwijzer (school) om te komen tot een juiste inzet. • Opdrachtnemer betrekt de ouder(s)/opvoeder(s) en leerkracht/intern begeleider/ zorgcoördinator actief voor, tijdens en na de behandeling. • Opdrachtnemer van dyslexiezorg verzorgt deze (diagnostiek en behandeling) conform het meest actuele protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling, zoals gepubliceerd op de website van het NKD (https://www.nkd.nl/professionals/protocol-dyslexie-diagnose-en-behandeling/). • Opdrachtnemer, aangesloten bij het NKD (Nederlands Kwaliteitsinstituut voor Dyslexiezorg), ziet erop toe dat de kwaliteit van de specialistische dyslexiezorg is geborgd. Dat de vereisten ten aanzien van competenties en opleidingseisen van zorgverleners complementair zijn aan de vereisten opgenomen in o.a. de meest actuele NKD-leidraad *Competentie en Opleidingseisen.*

	• Opdrachtnemer werkt, als NKD-gecertificeerde praktijk volgens de norm verantwoorde werktoedeling zoals opgenomen in de NKD Leidraad Uitwerking verantwoorde werktoedeling voor de organisatie.
Volume	• Voor de dyslexie diagnostiek geldt een volume van 13 uur. • Voor de dyslexie behandeling geldt een volume van 57 uur.
Duur	Een dyslexie traject mag maximaal 2 jaar duren. De maximale duur van dyslexie diagnostiek is 6 maanden. Wanneer ernstige dyslexie is gesteld, mag de overige tijd worden besteed aan de behandeling.
Kwaliteit	• Dyslexie diagnostiek wordt uitgevoerd door WO/WO+ geschoold personeel. • Dyslexie behandeling wordt uitgevoerd door HBO geschoold personeel. • De directe en indirecte cliëntcontacttijd mag worden gefactureerd.

18. Kindergeneeskunde (H8)

Kindergeneeskunde	
Productbeschrijving	Doel van de inzet van dit product is dat medicatie ondersteunend is aan de GGZ-behandeling om tot de gewenste vooruitgang te komen en daarmee het resultaat te behalen (afschalen of geen behandeling meer), zie verder onder het kopje 'aard van de hulp'.
Doelgroepen	Jeugdigen tot 18 jaar[5] met een beperking op grond van een DSM-benoemde stoornis waarbij sprake is van een hoog risico, een ernstig ziektebeeld en matige tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren een waarvoor daarnaast geldt: • De GGZ-standaarden schrijven voor dat voor de jeugdige medicatie moet worden overwogen (wat doorgaans betekent dat therapie onvoldoende effectief is gebleken en de problematiek dusdanig ernstig is dat medicatie moet worden overwogen); • Waarvoor wordt vermoed, dan wel uit onderzoek is gebleken, dat een somatische aandoening niet de oorzaak is van de klachten.
Aard van de hulp	• Het overnemen van een jeugdige vanuit de j-GGZ door een kinderarts. • Het in zorg nemen van een jeugdige die door de huisarts rechtstreeks naar de kinderarts is verwezen. • Onderzoek doen naar de passendheid van medicatie; • Somatisch screenen. • En als dat wél het geval is, verwijzen naar somatische zorg (ZVW) voor verder onderzoek. • Het voorschrijven van medicatie. • Het inregelen van de medicatie (kijken of de medicatie de klachten voldoende doet afnemen, niet te veel bijwerkingen geeft en de dosis bepalen. • Het overdragen van de jeugdige naar de huisarts, zodra de jeugdige stabiel genoeg functioneert en de expertise van de huisarts overdracht toelaat. En: • Het opnieuw overnemen of tijdelijk ondersteunen van de zorg aan een jeugdige die eerder uit zorg werd ontslagen of werd overgedragen naar de huisarts, indien de huisarts (of een andere wettelijk verwijzer) daar om verzoekt en dit ten minste 1 uur cliëntgebonden inzet vergt.
Aanvullende eisen	• Bij Opdrachtnemer is in totaal ten minste 0,8 FTE BIG geregistreerd kinderarts vast werkzaam. • Voor de zorg worden uitsluitend BIG-geregistreerde medewerkers ingezet. • De GGZ-Standaarden en andere relevante richtlijnen worden gevolgd[2]. • Het team waarmee Opdrachtnemer de hulp voornemens is uit te gaan voeren in regio Haaglanden bestaat voor ten minste 80% uit

	professionals die voldoen aan de wettelijke en professionele eisen om als kinderarts ingezet te kunnen worden6. • Het traject loopt onder de Jeugdwet maximaal tot het 18e levensjaar. • Algemene instructies en algemene informatie over medicijngebruik mogen aan jeugdige(n) en ouders groepsgewijs worden aangeboden, mits voor individuele verschillen, behoeften en vragen in individuele contactmomenten voldoende ruimte blijft – de bestede tijd dient in dit geval te worden verdeeld over de betrokken cliënten conform het administratieprotocol.
Volume	• Eerste traject 600 minuten • Vervolgtraject 450 minuten
Duur	Trajecten zijn 52 weken
Kwaliteit	Wordt geboden door medisch specialist.

19. INATP Ambulant team Jeugdhulp plus (H9)

INATP Ambulant team Jeugdhulp plus (JHP)	
Productbeschrijving	Het Ambulant team JHP is ontwikkeld als alternatief voor een plaatsing in de JeugdhulpPlus. Het Ambulant team JHP betreft een maatwerk traject waarbij wordt aangesloten bij de ondersteuningsvraag die systemisch/gezinsgericht is. Dit maatwerktraject wordt in gezamenlijkheid tussen aanbieder, lokaal team en eventueel betrokken GI vormgegeven. Er wordt ingezet op het versterken van de autonomie, verbondenheid en vaardigheden van jongeren, het gezin en/of steunend netwerk in de eigen omgeving. Problematiek op alle levensgebieden van het gezin krijgt aandacht. Er is oog voor de gewenste veiligheid/bescherming door een vangnet van een flexibel bed. De beschikbaarheid van een bed wordt door de betrokken jeugdhulp plus aanbieder gegarandeerd, de kosten voor het bed worden apart gefactureerd. Het Ambulant team JHP is bedoeld voor jeugdigen van 12 tot 18 jaar die voor zichzelf en/of hun omgeving een dermate groot veiligheidsrisico vormen dat de kinderrechter voor die jeugdige een voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdhulp heeft afgegeven. Het Ambulant team JHP kan ook worden ingezet zonder een voorwaardelijke machtiging als door deze inzet vrijheidsbeperkende maatregelen en verplaatsingen worden voorkomen. Indien binnen de geldigheidstermijn van de machtiging – niet zijnde een voorwaardelijke machtiging – de tenuitvoerlegging van de machtiging door Opdrachtnemer wordt geschorst, omdat de tenuitvoerlegging naar zijn oordeel niet langer nodig is, dan is het Ambulant team JHP bedoeld om terugval in de gesloten setting te voorkomen.
Doelgroepen	Jeugdige(n) van 12 tot 18 jaar en hun gezinnen waarbij sprake is van: • Ernstige, externaliserende gedragsproblematiek of internaliserende problematiek; • Langdurig aanhoudende problemen op meerdere levensgebieden in de gezinnen; • Een impasse in het onderwijs en in de hulpverlening dreigende vrijheidsbeperkende maatregelen en verplaatsingen. Deze jeugdige(n) en hun gezin zijn onvoldoende bereikbaar voor de reguliere (jeugd)hulpverlening en vertonen externaliserend gedrag met forse gedragsproblemen waardoor vaak sprake is van langdurige ontwrichting in de thuissituatie.

Instroomkenmerken	Er is altijd sprake van: • Hoge complexiteit; in gezinsproblemen (vaak aangeduid als complexe, meervoudige problematiek of multi probleemgezinnen) wordt bedoeld dat een gezin langdurig kampt met een opeenstapeling van verschillende, verweven problemen op meerdere levensgebieden, waarbij reguliere hulpverlening niet of onvoldoende werkt. • De problematiek vraagt om een aanpak op meerdere levensgebieden; • (Dreigende) escalatie; • Een ernstige verstoring in de draagkracht en draaglast bij ouders; • (Vermeende) onveiligheid, verwaarlozing of mishandeling. Dit betreft situaties waarin er vermoedens of signalen zijn van fysieke, emotionele of pedagogische onveiligheid; • Complexe, meervoudige gedragsproblematiek en/of psychiatrische problematiek bij jeugdige(n), al dan niet met een verstandelijke beperking; • Intergenerationele probleemoverdracht in het gezin of netwerk; • Jeugdige(n) die ernstig vastlopen op meerdere ontwikkelingsgebieden; • Jeugdige(n) die een risico vormen op het gebied van veiligheid voor zichzelf en/of hun omgeving.
Doelen	De inzet van het ambulant team JHP is om: • Instroom JZ+ te beperken/voorkomen; • Uitstroom JZ+ te bespoedigen; • Voorkomen van vrijheidsbeperkende maatregelen en verplaatsingen door met de jeugdige(n) en het gezin afspraken te maken over een leef structuur op de plek waar de jeugdige(n) verblijft. Resultaat: Het gezin (en/-of het systeem) heeft een zelf organiserend vermogen, voldoende steunbronnen en de veerkracht om adequaat met problemen in alle levensgebieden om te gaan waardoor de jeugdige(n) zich veilig en gezond ontwikkelt. Indien thuis wonen niet mogelijk is, is een best passend alternatief gevonden, waardoor de jeugdige(n), het gezin of netwerk tot rust kunnen komen en ruimte voelen om te werken aan contactherstel. Daarbij gaat het team uit van het principe “goed is goed genoeg”. Het Ambulant team JHP eindigt in principe de behandeling als de jeugdige(n) en het gezin weer in staat zijn op eigen kracht verder te gaan. De jeugdige(n) en het gezin hebben geen (na)zorg met de

	expertise van het Ambulant team JHP meer nodig en is zelfredzaam genoeg om zonder specialistische jeugdhulp samen met sociale en/of lokale netwerk (formele en informele) hulp in de samenleving te functioneren.
Volume	Wordt afgestemd in overleg met lokaal team en eventueel betrokken GI
Duur	Wordt afgestemd in overleg met lokaal team en eventueel betrokken GI
Kwaliteit	• De hulp wordt geboden door een functiemix van SKJ geregistreerd HBO-geschoold personeel en een gedragswetenschapper (of iemand met een gerelateerde WO-opleiding). *verdeling 80% HBO+ 20% WO. • Het team bestaat uit gezinscoaches, MDFT-therapeuten en een MDFT Supervisor en regiebehandelaar (Orthopedagoog Generalist) die alle trajecten inhoudelijk coördineren. • De inzet van medewerkers is afgestemd op de zorgvraag van de jeugdigen en op de inschatting van de veiligheidsrisico's. • Norm verantwoorde werktoedeling is van toepassing. • Personeel dat wordt ingezet heeft minimaal drie jaar aantoonbare ervaring binnen de jeugdhulp. • De aanpak van het Ambulante team JHP is gebaseerd op familiekracht, het hele gezin wordt ondersteund op meerdere levensgebieden. Ook wordt gebruik gemaakt van de methodiek MDFT (MultiDimensionele Familie Therapie); • Een maatwerktraject wordt opgestart in overleg met lokaal team en eventueel betrokken GI waarbij rekening wordt gehouden met aansluiting op het gebied van zorg, onderwijs en vrije tijd; • Het gaat om het versterken van de autonomie, verbondenheid en vaardigheden van jongeren, hun gezin en/of steunend netwerk in de eigen omgeving. • Er wordt een inschatting gemaakt van de risicofactoren en beschermende factoren; • Er wordt prioriteit gegeven aan de gewenste veiligheid en bescherming (met als vangnet een flexibel bed); • Gezinscoaches spreken met gezinnen in de analysefase (eerste 6-8 weken) af dat zij bij crisis 's avonds bereikbaar zijn tot 23:00 uur; • De inzet is gemiddeld 9 uren per week per jeugdige.
Kaders/normen	Voorliggende voorzieningen: • Als er nog mogelijkheden zijn voor ondersteuning in de reguliere ambulante teams zal het Ambulant team JHP daarnaar verwijzen dan wel daar mee samenwerken indien dit beter past bij de vraag van de jeugdige(n)/gezin.

	• Als door ernstige verslaving of acute GGZ-problematiek ondersteuning door het Ambulant team JHP niet mogelijk is, wordt gezocht naar eventuele samenwerking met specialistische organisaties dan wel daarnaar verwezen. • Het Ambulant team JHP werkt vanuit trajecten om het doel te bereiken en kan dus worden ingezet naast open residentiele jeugdhulp of JeugdhulpPlus. Het doel hiervan is overplaatsing en plaatsing in JeugdhulpPlus te voorkomen dan wel dit laatste te verkorten.