

Samen met de jeugd



Bijlage 7: **Beschrijving Arrangementen, Intensiteit en overige product, Resultaatgerichte inkoop Jeugdhulp 2019** *Inkoop Specialistische Jeugdhulp 2019*

Regio Hart van Brabant

Versie 31 juli 2019

1. Arrangement.

<p>Arr. 1: Psychosociale problematiek jeugdige, als gevolg van <u>problematische relatie tussen ouders</u>.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zowel problemen bij invulling ouderschap als psychosociale problemen jeugdige, die met elkaar samenhangen en elkaar beïnvloeden. - Relatieproblemen ouders, vaak gescheiden of niet eens over opvoeding. - Ouders ontoereikende opvoedingsvaardigheden - (Risico op) Psychosociale problemen jeugdige ten gevolge van spanningen thuis (op gebied van loyaliteit, gedrag, school, emoties). Geen psychiatrische problematiek! - Inzet op verbeteren gezinscommunicatie/-relatie en vergroten opvoedvaardigheden ouders. 	<p>Arr. 2: Problemen jeugdige, ontstaan/versterkt door <u>ontoereikende opvoedvaardigheden ouder(s)</u>.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zowel jeugdigen met ontwikkelings- en/of gedrags-/psychische problemen als ouders die over onvoldoende opvoedvaardigheden beschikken die nodig zijn (ouders soms niet op één lijn opvoedings- en probleemaanpak). - Bovenstaande kan tot spanningen in de relatie tussen jeugdige en ouders/broers/zussen leiden. - Problemen jeugdige zijn gemakkelijk te beïnvloeden door pedagogisch handelen ouders. Inzet hulp met name gericht op ouders. - Ook bij één ouder gezin in verband met ouder uit beeld/overlijden andere ouder. 	<p>Arr. 3: Ouder(s) met <u>ziekte, lichamelijke of verstandelijke beperking</u>. Problemen jeugdige gerelateerd aan beperking ouder(s).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ouder(s) met een ziekte, lichamelijke of verstandelijke beperking, als gevolg hiervan problemen met bieden van voldoende ondersteuning, bescherming (veiligheid), verzorging van/aan hun kind(eren) en stimulering van hun ontwikkeling. Ouders hebben vaak ontoereikende opvoedvaardigheden. - Weinig steunfiguren in netwerk. - Ten gevolge van beperking ouders, kunnen kinderen ontwikkelings- en gedragsproblemen ontwikkelen (geen verstandelijke beperking jeugdige).
<p>Arr. 4: (Kind eigen) problemen jeugdigen, met <u>ouder(s) met psychi(atri)sche problematiek (soms dubbele diagnose)</u>. Vaak <u>problematische relatie ouders</u>.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ouder(s) met psychische problemen of psychiatrische grondslag, soms gecombineerd met verslaving/middelengebruik/verstandelijke beperking, als gevolg hiervan problemen met bieden van voldoende ondersteuning, bescherming (veiligheid), verzorging van/aan hun kind(eren) en stimulering van hun ontwikkeling. - Vaak problematische relatie tussen ouders. - Jeugdigen met ontwikkelings- en/of gedrags-/emotionele of psychi(atri)sche problemen, die zowel kind eigen als contextueel bepaald kunnen zijn. - Weinig steunfiguren netwerk. 	<p>Arr. 5: Kind eigen problematiek jeugdige (psychiatrische en/of ontwikkelingsstoornis, eventueel in combinatie met somatische stoornis).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeugdigen met kind eigen problematiek (psychiatrische en/of ontwikkeling=stoornis, eventueel i.c.m. somatische stoornis), ten gevolge hiervan disfunctioneren meerdere levensgebieden. - Ouders kunnen de specifieke opvoedvaardigheden die nodig zijn niet volledig bieden omdat problematiek jeugdige grote invloed heeft op onmacht, draaglast, gezinsfunctioneren. - Inzet met name op behandeling/begeleiding jeugdige, vergroten draagkracht ouders en versterken gezinssituatie. 	<p>Arr. 6: Jeugdige met (kind eigen) problemen die opgroeit in <u>multi problem gezin (inzet op multi problem staat voorop)</u>.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Multi probleemgezin: ouder(s) met ontoereikende opvoedvaardigheden, i.c.m. financiële, huisvestings-, dagbestedings-, sociale en relatieproblemen, als gevolg hiervan problemen met bieden van voldoende ondersteuning, bescherming, verzorging van/aan hun kind(eren) en stimulering van hun ontwikkeling. Vaak sprake van psychiatrische problematiek en/of verstandelijke beperking bij ouder(s), of andere gezinsleden. - In het gezin sprake van grote (fysieke) onveiligheid. - Diverse instanties betrokken bij het gezin (bv: politie, leerplicht, VT, hulpverlening). Zorgcoördinatie belangrijk. - Weinig steunfiguren in netwerk. - Jeugdigen met ontwikkelings- en/of gedrags-/emotionele-/psychi(atri)sche problemen (trauma, hechting, stemmingen, cognitie), die zowel kind eigen als contextueel bepaald

		<p>kunnen zijn.</p>
<p>Arr. 7: Jeugdigen met een <u>beneden gemiddelde intelligentie (<75)</u>, soms in combinatie met somatische problematiek.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie, soms i.c.m. somatische problematiek. - Door beperking jeugdige vragen zij extra zorg, ondersteuning en bescherming van ouders en hun omgeving. - Inzet op vergroten opvoedvaardigheden, acceptatie en draagkracht ouders/systeem. - Vaak sprake van verstandelijke beperking ouder(s). 	<p>Arr. 8: Jeugdigen met een <u>beneden gemiddelde intelligentie (<75)</u>, soms in combinatie met somatische en/of psychiatrische problematiek, ten gevolge hiervan <u>ontwikkelings- en gedragsproblemen</u>.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie, soms i.c.m. somatische en/of psychiatrische problematiek, ten gevolge hiervan ontwikkelings- en gedragsproblemen en disfunctioneren meerdere levensgebieden. - Door combinatie bovenstaande vragen zij extra zorg, ondersteuning en <u>specialistische behandeling/begeleiding</u>. - Inzet op behandeling/begeleiding jeugdige en vergroten opvoedvaardigheden, acceptatie en draagkracht ouders/systeem. - Vaak sprake van verstandelijke beperking ouder(s). 	<p>Arr. 9: Jeugdigen met <u>lichamelijke beperking (gehoor/zicht/somatisch) en/of niet aangeboren hersenletsel</u>, ten gevolge hiervan <u>ontwikkelingsproblemen</u>.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeugdigen met lichamelijke beperking (gehoor/zicht/somatisch) en/of niet aangeboren hersenletsel, ten gevolge hiervan ontwikkelingsproblemen. - Door beperking jeugdige vragen zij extra zorg, ondersteuning en zo nodig specialistische behandeling of begeleiding. - Beperking kan hoge eisen stellen aan ouderschap en ouderrelatie. - Inzet op behandeling/begeleiding jeugdige (indien nodig) en vergroten opvoedvaardigheden, acceptatie en draagkracht ouders/systeem.

2. Intensiteit. (Wat is de afstand tot het resultaat?)

De jeugdhulpaanbieder adviseert over de meest passende intensiteit waarin de jeugdhulp valt. Dit is de afstand tot het behalen van de resultaten. Er zijn:

- 7 Intensiteiten gericht op ontwikkelen, A tot en met G.
- 2 Intensiteiten gericht op het vasthouden van de behaalde resultaten, H en I.
- Overige producten.
 - Een aantal producten vallen buiten de arrangementen i.v.m. specifieke inzet en/of afspraken.
Dit zijn producten zoals **verblijf, pleegzorg, vervoer Jeugdhulp, Ernstige Enkelvoudige Dyslexie behandeling en ADHD+ (ziekenhuiszorg)**.
 - Er is ten alle tijden een combinatie mogelijk van 'producten' met een arrangement. Een combinatie van meerdere verschillende arrangementen per kind is **nooit** mogelijk.

Overzicht van de intensiteiten:

A. (voorheen segment 2 licht)

- Perspectief is ontwikkelen.
- Inzet is laag specialistisch, de te behalen resultaten zijn zeer overzichtelijk.
- Het is een licht, kortdurend traject voor de specialistische jeugdhulp, de te behalen resultaten zijn zeer overzichtelijk.
- Er zijn veel ondersteunende factoren aanwezig, te denken valt aan mate van leerbaarheid, motivatie, eigen netwerk, school, voorliggende voorzieningen, eigen kracht en het voeren van regie enz.
- Er is sprake van enkelvoudige problematiek die een specialistische jeugdhulp aanpak

- nodig heeft.
- Er zijn geen risicofactoren aanwezig.
 - Er zijn één tot enkele resultaten te behalen.
 - Vuistregel voor inzet is: begeleiding individueel/groep van 1 - 23 uren/dagdelen, behandeling individueel /groep van 1 - 15 uren/dagdelen.

B. (voorheen segment 2 midden)

- Perspectief is ontwikkelen.
- Inzet is laag specialistisch, de te behalen resultaten zijn overzichtelijk.
- De te behalen resultaten zijn overzichtelijk, met een lage intensiteit. Het is een kortdurend traject voor de specialistische jeugdhulp.
- Er zijn goede ondersteunende factoren aanwezig, te denken valt aan mate van leerbaarheid, motivatie, eigen netwerk, school, voorliggende voorzieningen, eigen kracht en het voeren van regie enz.
- Er is sprake van redelijk enkelvoudige problematiek die een specialistische jeugdhulp aanpak nodig heeft.
- Er zijn nauwelijks risicofactoren aanwezig.
- Er zijn enkele resultaten te behalen,
- Vuistregel voor inzet is: begeleiding individueel/groep 24-49 uren/dagdelen, behandeling individueel /groep 16-33 uren/dagdelen.

C. (voorheen segment 2 zwaar)

- Perspectief is ontwikkelen.
- Inzet is laag specialistisch, de te behalen resultaten zijn overzichtelijk.
- De afstand tot het behalen van de resultaten vraagt een laag gemiddelde intensiteit en is een laag gemiddeld traject voor de totale specialistische jeugdhulp.
- Er is een aantal ondersteunende factoren aanwezig, te denken valt aan mate van leerbaarheid, motivatie, eigen netwerk, school, voorliggende voorzieningen, eigen kracht en het voeren van regie enz.
- Er is sprake van enkelvoudige tot meervoudige problematiek die een specialistische jeugdhulp aanpak nodig heeft.
- Er zijn beperkte risicofactoren aanwezig.
- Er zijn meerdere resultaten te behalen, de te behalen resultaten zijn overzichtelijk.
- Vuistregel voor inzet is: begeleiding individueel/groep 50-92 uren/dagdelen, behandeling individueel /groep 34-62 uren/dagdelen.

D.

- Perspectief is ontwikkelen.
- Inzet is hoog specialistisch.
- De afstand tot het behalen van de resultaten vraagt een gemiddelde intensiteit en is een gemiddeld langdurig traject voor de totale specialistische jeugdhulp.
- Er zijn in beperkte mate ondersteunende factoren aanwezig, veelal belemmerende factoren te denken valt aan mate van leerbaarheid, motivatie, eigen netwerk, school, voorliggende voorzieningen, eigen kracht en het voeren van regie enz.
- Er is sprake van meervoudige problematiek die een specialistische jeugdhulp aanpak nodig heeft.
- Er zijn gemiddelde risicofactoren aanwezig
- Er zijn meerdere resultaten te behalen, de te behalen resultaten zijn redelijk overzichtelijk.
- Vuistregel voor inzet is: begeleiding individueel/groep 93-146 uren/dagdelen, behandeling individueel /groep 63-99 uren/dagdelen.

E.

- Perspectief is ontwikkelen.
- Inzet is hoogspecialistisch.
- De afstand tot het behalen van de resultaten vraagt een hoger gemiddelde intensiteit en is een gemiddeld langdurig traject voor de specialistische jeugdhulp.
- Er zijn in beperkte ondersteunende factoren aanwezig, vooral belemmerde factoren te denken valt aan mate van leerbaarheid, motivatie, eigen netwerk, school, voorliggende voorzieningen, eigen kracht en het voeren van regie enz.
- Er is sprake van meervoudige tot complexere problematiek.
- Er zijn meerdere risicofactoren aanwezig
- Er zijn meerdere resultaten te behalen, de te behalen resultaten kunnen niet behaald worden zonder de gecoördineerde inzet van meerdere disciplines voor het bereiken van hetzelfde resultaat of dat er geïntervenieerd moet worden in het hele systeem.
- Vuistregel voor inzet is: begeleiding individueel/groep 147-230 uren/dagdelen, behandeling individueel /groep 100-156 uren/dagdelen.

F.

- Perspectief is ontwikkelen.
- Inzet is hoogspecialistisch.
- De afstand tot het behalen van de resultaten vraagt een hogere intensiteit en is een zwaar langdurig traject voor de specialistische jeugdhulp.
- Er zijn weinig ondersteunende factoren aanwezig en diverse, moeilijk te beïnvloeden belemmerende factoren. Te denken valt aan mate van leerbaarheid, motivatie, eigen netwerk, school, voorliggende voorzieningen, eigen kracht en het voeren van regie enz.
- Er is sprake van complexere problematiek.
- Er zijn veel risicofactoren aanwezig.
- Er zijn meerdere resultaten te behalen, de te behalen resultaten kunnen niet behaald worden zonder de gecoördineerde inzet van meerdere disciplines voor het bereiken van de resultaten of dat er geïntervenieerd moet worden in het hele systeem. De resultaten kunnen niet behaald worden zonder dat er een bepaalde mate van beheersing mogelijk is over de cliënt en diens omgeving door intensief contact met de jeugdige/gezin. Of dat er voor de verschillende leden van het systeem intensieve interventies nodig zijn.
- Vuistregel voor inzet is: begeleiding individueel/groep 231-353 uren/dagdelen, behandeling individueel /groep 157-239 uren/dagdelen.

G.

- Perspectief is ontwikkelen.
- Inzet is hoog specialistisch.
- De afstand tot het behalen van de resultaten vraagt een hoge intensiteit en is een zeer zwaar langdurig traject voor de specialistische jeugdhulp.
- Er zijn weinig tot geen ondersteunende factoren aanwezig en zware belemmerde factoren te denken valt aan mate van leerbaarheid, motivatie, eigen netwerk, school, voorliggende voorzieningen, eigen kracht en het voeren van regie enz.
- Er is sprake van zeer complexe problematiek.
- Er zijn veel en/of ernstige risicofactoren aanwezig is.
- Er zijn meerdere resultaten te behalen, de te behalen resultaten kunnen niet behaald worden zonder de gecoördineerde inzet van meerdere disciplines voor het bereiken van de resultaten of dat er geïntervenieerd moet worden in het hele systeem. De resultaten kunnen niet behaald worden zonder dat er een bepaalde mate van beheersing mogelijk is over de cliënt en diens omgeving door intensief contact met de jeugdige/gezin. Of dat er

voor de verschillende leden van het systeem intensieve interventies nodig zijn. Als bij intensiteit F waarbij de mate van beheersing bij intensiteit G hoger is.

- Vuistregel voor inzet is: begeleiding individueel/groep 354-564 uren/dagdelen, behandeling individueel /groep 240-382 uren/dagdelen.

H. (voorheen doorlopend)

- Perspectief is vasthouden van een zeker niveau van functioneren.
- Lage intensiteit met niet-frequente contact (denk bijvoorbeeld aan tweejaarlijkse consulten bij een arts of psychiater).
- Lichte inzet over de een langere periode van 'vinger aan de pols' houden.
- Borgen van de reeds ingezette medicatie, zorg of ondersteuning.

I. (voorheen chronisch)

- Perspectief is vasthouden van behaalde resultaten.
- Lage intensiteit met frequent contact.
- Te behalen resultaten zijn vooral gericht op stabiliseren. Voorzien in behoeften om daarmee bestendig en gedegen toekomstige vragen op te vangen.
- Stabilisatie, verstevigen, verankeren van reeds behaalde resultaten.

3. Overige producten

Vervoer

Vervoer wordt door de gemeentelijke toegang als separaat product toegekend, wanneer daar op basis van de lokale verordening een noodzaak voor is. Vervoer wordt ingezet als dit o.g.v. medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid noodzakelijk is. Hierbij wordt zoveel mogelijk uitgegaan van de eigen kracht van de cliënt of diens netwerk. Aanbieders die gecontracteerd zijn voor vervoer, leveren dit aan cliënten met een indicatie vervoer. Voor aanbieders die niet gecontracteerd zijn voor vervoer, organiseert de gemeente het vervoer indien dit noodzakelijk is bij de cliënt. De regio onderscheidt meerdere vormen van vervoer om beter tegemoet te komen aan aard van de vervoersbewegingen. De volgende vormen worden onderscheiden:

Lopend Vervoer:

Het betreft hier het vervoer voor cliënten die zelfstandig in en uit de bus kunnen. De problematiek van de cliënt vormt geen belemmering om met andere cliënten samen te reizen. Deze vorm van vervoer wordt ingezet voor cliënten die (nog) niet zelfstandig naar de zorgaanbieder kunnen. Het gaat om een vervoersbeweging binnen de regio.

Productcode: 42900

Rolstoel Vervoer:

Het betreft hier vervoer voor cliënten die vanwege hun rolstoel gebruik maken van aangepast vervoer. De bus is zo ingericht dat één of meerdere rolstoelgebruikers van de bus gebruik kunnen maken. De chauffeur ondersteunt bij het in- en uitstappen. Ondanks dat de problematiek van de

cliënt meestal geen belemmering vormt om met andere cliënten samen te reizen, zal dit vanwege de rolstoel (ruimte) beperkt mogelijk zijn (maximaal 4 cliënten per bus). Het gaat om een vervoersbeweging binnen de regio.

Productcode: 42901

Individueel Vervoer:

Het betreft hier het vervoer voor cliënten die zelfstandig (of met beperkte ondersteuning van de chauffeur/begeleider) in en uit de bus kunnen. Door de problematiek van de cliënt is het niet mogelijk om het vervoer te combineren met dat van andere cliënten. Het gaat om een vervoersbeweging binnen de regio.

Productcode: 42902

Kortdurend verblijf (logeropvang)

Logeropvang kan als afzonderlijk product worden ingezet, maar ook in combinatie met een arrangement voor de jeugdige.

Om tijdelijk de ouder(s)/verzorger(s) te ontlasten, wordt het kind in een huiselijke omgeving logeropvang geboden. Hierbij ontvang de jeugdige ontwikkelingsgerichte begeleiding en is toezicht en/of zorg (24 uur per dag) noodzakelijk.

De bekostiging van een dag Kortdurend Verblijf bestaat uit twee componenten:

- een aantal uren begeleiding per dag (OHLOG);
- een ZZP verblijfscomponent passend bij de problematiek van de Jeugdige (1 stuk per dag).

Productcode:

44A41	Z996 - ZZP V&V verblijf niet-geïndiceerd	Stuk per dag
44A42	Z992 - ZZP GGZ verblijfscomponent	Stuk per dag
44A43	Z993 - ZZP VG&LG	Stuk per dag
44A44	Z994 - ZZP ZG verblijfscomponent	Stuk per dag
OHLOG	OHLOG - begeleiding i.v.m. logeren	2 tot 6 uur per dag

Vervoer

De ouder(s)/verzorger(s) zijn zelf verantwoordelijk voor het vervoer van en naar het logeerverblijf.

24-uurs Verblijf (24/7)

Verblijf LVB

Een zorgzwaartepakket (ZZP) is een volledig pakket van intramurale zorg/verblijfszorg, inclusief begeleiding, dat aansluit op de kenmerken van de cliënt en de soort zorg die de cliënt nodig heeft. Indien nodig zijn behandeling (BH) en/of dagbesteding (DB) onderdeel van het zorgzwaartepakket. Dat blijkt dan uit de omschrijving.

Productcode:

44A35	Z414 -ZZP 1VG excl. DB	Stuk per dag
44A38	Z415 -ZZP 1VG incl. DB	Stuk per dag
44A36	Z424 -ZZP 2VG excl. DB	Stuk per dag
44A39	Z425 -ZZP 2VG incl. DB	Stuk per dag

44A37	Z430 - ZP 3VG excl. BH excl. DB	Stuk per dag
44A40	Z431 - ZP 3VG excl. BH incl. DB	Stuk per dag
44A51	Z432 - ZP 3VG incl. BH excl. DB	Stuk per dag
44A52	Z433 - ZP 3VG incl. BH incl. DB	Stuk per dag
44A53	Z513 - ZP 1LVG incl. BH incl. DB	Stuk per dag
44A54	Z523 - ZP 2LVG incl. BH incl. DB	Stuk per dag
44A55	Z533 - ZP 3LVG incl. BH incl. DB	Stuk per dag
44A56	Z543 - ZP 4 LVG incl. BH incl. DB	Stuk per dag
44A57	Z553 - ZP 5LVG incl. BH incl. DB	Stuk per dag

Aanvullende inzet

Bij een ZP is het mogelijk dat er een aanvullende opslag wordt ingezet voor een specifiek doel (bijvoorbeeld observatie of woonzorg).

Toeslagcodes

45A58	Z911 -Toeslag ZP MFC	Stuk per dag
45A59	Z912 - Toeslag ZP observatie	Stuk per dag
45A60	Z978 - Toeslag ZP woonzorg GHZ kind	Stuk per dag
45A61	Z979 - Toeslag ZP woonzorg GHZ jeugd	Stuk per dag

Bij de bepaling welke ZP-klasse van toepassing is kunnen onderstaande schema's als leidraad dienen:

Verstandelijk gehandicapt ZP	Begeleiding Sociale Redzaamheid	Psycho-sociaal functioneren	Verzorging Persoonlijke zorg	Mobiliteit	Motorisch functioneren	Verpleging	Probleem-gedrag
VG 1	+++	+	+	0	0	0	+
VG 2	++++	++	+	0	0	0	+
VG 3	++++	+++	++	++	0	0	+
VG 4	++++	++++	+++	++	+	+	++
VG 5*	+++++	++++	++++	+++	++	++	++

* ZP VG 6 en volgend vallen onder de WLz

ZP	Begeleiding Sociale Redzaamheid	Psychosociaal functioneren	Verzorging Persoonlijke zorg	Mobiliteit	Motorisch functioneren	Verpleging	Probleem-gedrag
LVG 1	+++	+++	+	0	0	0	++
LVG 2	++++	++++	+	0	0	0	+++
LVG 3	++++	++++	++	0	0	0	++++
LVG 4	+++++	+++++	+++	0	0	0	+++++
LVG 5	+++++	+++++	+++	+	0	0	+++++

In bovenstaande schema's is de intensiteit van de verschillende ZZP's schematisch weergegeven, zodat een beeld wordt verkregen van het onderscheid tussen de verschillende pakketten. De '+-jes' kunnen als volgt worden geïnterpreteerd: ++ = toezien/stimuleren, ++++ = hulp en ++++++ = overname.

Zoals aangegeven is begeleiding onderdeel van elke ZZP. Behandeling en dagbesteding kunnen eveneens onderdeel zijn van een ZZP. Hiervoor hoeft dus geen afzonderlijk arrangement afgegeven worden.

Eventueel kan er wel een arrangement afgegeven worden voor resultaten die niet gericht zijn op de (individuele) behandeling of begeleiding van de jeugdige, bijvoorbeeld hulp aan ouders om structureel te werken aan resultaten voor de thuissituatie.

Verblijf J&O

Gezinshuis

- De jeugdige krijgt opvoeding geboden in een accommodatie van een zorgaanbieder waar 'gezinsouders' aanwezig zijn om zoveel mogelijk het klimaat van een gezinssituatie te creëren.
- Het verschil met een pleeggezin is dat de gezinsouders een specifieke opleiding hebben gevolgd, meerdere kinderen 'behandelen' en een gefaciliteerde accommodatie bewonen.

Productcode Jeugd 43A10

Behandelgroep kamertrainingscentrum

Kamertraining is bedoeld voor jongeren die (nog) niet toe zijn aan zelfstandig wonen. Lichte begeleiding op locatie wordt geboden.

Productcode Jeugd 01701

Behandelgroep fasehuis

- Het fasehuis is bedoeld voor jongeren die moeten leren zelfstandig te leven en daar nog begeleiding bij nodig hebben.
- In een fasehuis woont men op kamers waar intensieve begeleiding bij wordt geboden.

Productcode Jeugd 01704

Behandelgroep

- Deze behandelgroep vindt plaats in een methodische behandelsetting met groepsleiders.
- Het verschil met pleegzorg en gezinshuizen is dus dat de begeleiding niet plaats vindt door een ouderschapspar of opvoeders maar door een team van groepsleiders. Dit is de meest voorkomende vorm van groepsverblijf.

Productcode Jeugd 01705

Behandelgroep zwaar

- Ook deze behandelgroep vindt plaats in een methodische behandelsetting met groepsleiders.
- Het verschil met de behandelgroep is de intensiteit van de begeleiding en behandeling. De behandelgroep zwaar kent een intensiteit van méér dan één-op-één tussen formatie en capaciteitsplaatsen.

Productcode Jeugd 01707

Behandelgroep tienermoeder en kind(eren)

- Deze behandelgroep is voor tienermeiden van 14-18 jaar, die zwanger zijn of al een kind hebben. In deze groep worden tienermoeders waarbij sprake is van een vorm van gedragsproblematiek.

Productcode Jeugd 43904 (het betreft een integrale prijs voor zowel tienermoeder als kind(eren))

Observatietraject opvoedingsperspectief

- Observatietraject met verblijf (gemiddelde duur 12 weken) voor moeders met kind(eren) om het opvoedingsperspectief te bepalen.

Productcode Jeugd 43905 (het betreft een integrale prijs voor moeder en kind(eren))

Gesloten behandelgroep (Jeugdzorg Plus)

Bij Jeugdzorg Plus verblijft een jongere in een Jeugdzorg Plus-instelling, Dit is een intensieve vorm van jeugdhulp. Jeugdzorg Plus is bedoeld voor jongeren tot 18 jaar met gedragsproblemen die zo erg zijn dat de jongere een gevaar is voor zichzelf, of voor anderen.

Vaak is er sprake van:

- psychiatrische klachten. Bijvoorbeeld autisme en ADHD
- een (licht) verstandelijke beperking
- verslaving aan alcohol of drugs
- gedragsproblemen

Opname in een gesloten behandelgroep is alleen mogelijk o.b.v. een 'machtiging gesloten jeugdzorg' van de kinderrechter.

Productcode Jeugd 43A12

Verblijf pleegzorg deeltijd

Bij deeltijd pleegzorg verblijven de jeugdigen een deel van een etmaal in een pleeggezin dat een veilige omgeving biedt. De pleegouders zorgen een aantal uren per dag en voor één of meer dagen per week voor de jeugdige.

Productcode Jeugd 43A23

Verblijf pleegzorg 24-uurs

Als de pleegouders 24-uur per dag en voor 1 of meer dagen per de week voor de jeugdige zorgen is er sprake van pleegzorg 24-uurs. 24-uurs pleegzorg wordt geregistreerd en afgerekend per etmaal.

Productcode Jeugd 43A24

Eventueel kan er een arrangement afgegeven worden voor resultaten die niet gericht zijn op de (individuele) behandeling of begeleiding van de jeugdige, bijvoorbeeld hulp aan ouders om structureel te werken aan resultaten voor de thuissituatie.

Verblijf J-GGZ

Binnen de verblijfszorg GGZ kennen we klassen A t/m G, hoe hoger de verzorgingsgraad, hoe zwaarder de klasse.

Deelprestatie verblijf A (lichte verzorgingsgraad)

Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een lichte verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. De behoefte aan begeleiding¹ door het VOV-personeel² is beperkt. De nadruk ligt op het zelfoplossend vermogen en zelfregie van de patiënten. VOV-personeel is op afstand oproepbaar.

Voor zover patiënten mobiliteitsproblemen hebben vergen deze geen extra verzorging of toezicht. Wat betreft de zelfstandigheid in de ADL³/BDL⁴ is er geen begeleiding noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de patiënten is groot.

Inzet VOV personeel

Op deze setting wordt doorgaans niet meer dan 0,3 netto⁵ fte per bed/plaats ingezet.

Bedbezetting

Het merendeel van de patiënten gaat in het kader van het behandelplan regelmatig enkele dagen (weekend of doordeweeks) naar het eigen huis en maakt dan geen gebruik van de verblijfsfaciliteiten.

Toezicht/beveiliging

Patiënten kunnen zonder toestemming de setting verlaten, tenzij er vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgelegd.

Fysieke setting / Kenmerken huisvesting

Open setting voor basis verblijf zonder aanpassingen. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.

Productcode Jeugd: 54009

Deelprestatie verblijf B (beperkte verzorgingsgraad)

Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een beperkte verstoring in

¹ Onder begeleiding is mede begrepen: verzorging en bescherming/structurering

² VOV personeel staat voor Verzorgend Opvoedkundig en Verplegend personeel en is in deze context uitwisselbaar met de term '24-uurscontinuïteitsdienst'

³ ADL staat voor Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (bv. wassen, aankleden, eten, toiletgang).

⁴ BDL staat voor Bijzondere Dagelijkse Levensverrichtingen (bv. huishoudelijk werk, koken, administratie doen, gebruikmaken van het openbaar vervoer).

⁵ Netto staat voor: ingeroosterd zorgverlenend VOV-personeel

het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. De behoefte aan begeleiding door het VOV-personeel is beperkt. De nadruk ligt op het zelfoplossend vermogen en zelfregie van de patiënten. VOV personeel is op afstand oproepbaar.

Wat betreft de zelfstandigheid in de ADL/BDL is er beperkte begeleiding noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de patiënten is groot. Wel zijn stimulatie en toezicht door het VOV personeel noodzakelijk.

Inzet VOV personeel

Op deze setting wordt doorgaans meer dan 0,3 netto fte tot en met 0,5 netto fte per bed/plaats ingezet.

Bedbezetting

Het merendeel van de patiënten gaat in het kader van het behandelplan regelmatig enkele dagen (weekend of doordeweeks) naar het eigen huis en maakt dan geen gebruik van de verblijfsfaciliteiten.

Toezicht/beveiliging Het betreft een overwegend open setting die licht beschermend is, waar het grootste deel van de patiënten met toestemming de setting mag verlaten. Voor een deel van de patiënten geldt dat vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgelegd.

Fysieke setting / Kenmerken huisvesting

Open setting voor basis verblijf zonder aanpassingen. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.

Productcode Jeugd: 54010

Deelprestatie verblijf C (matige verzorgingsgraad)

Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een matige verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. De behoefte aan begeleiding door het VOV-personeel is matig. De nadruk ligt op het zelfoplossend vermogen. De begeleiding wordt in de nabijheid van/in het gebouw verstrekt.

Wat betreft de zelfstandigheid in de ADL/BDL is er begeleiding op aanvraag/behoefte nodig. Wel zijn beperkte begeleiding/zorg en toezicht door het VOV-personeel noodzakelijk.

Inzet VOV personeel

Op deze setting wordt doorgaans meer dan 0,5 netto fte tot en met 0,7 netto fte per bed/plaats ingezet.

Bedbezetting

Het merendeel van de patiënten blijft doordeweeks dan wel in het weekend in de kliniek.

Toezicht/beveiliging Het betreft hoofdzakelijk een open setting die matig beschermend is, waar het grootste deel van de patiënten met toestemming de setting mag verlaten. Voor een deel van de patiënten geldt dat vrijheid beperkende maatregelen zijn opgelegd.

Fysieke setting / Kenmerken huisvesting

Hoofdzakelijk open setting met geringe aanpassingen. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.

Productcode Jeugd: 54011

Deelprestatie verblijf D (gemiddelde verzorgingsgraad)

Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een gemiddelde verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VOV-personeel is direct beschikbaar. De nadruk ligt op het aanbieden van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid is er wisselende begeleiding op aanvraag/behoefte noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de patiënten is wisselend. Wat betreft de ADL/BDL zijn begeleidende zorg en structureel toezicht noodzakelijk.

Inzet VOV personeel

Op deze setting wordt doorgaans meer dan 0,7 netto fte tot en met 1,0 netto fte per bed/plaats ingezet.

Bedbezetting

Het merendeel van de patiënten blijft doorgaans doordeweeks dan wel in het weekend in de kliniek. Toezicht/beveiliging Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de patiënten van toepassing. Patiënten verblijven voornamelijk in een besloten setting die gemiddeld tot intensieve bescherming biedt.

Fysieke setting / Kenmerken huisvesting

In belangrijke mate gesloten setting met geringe aanpassingen. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.

Productcode Jeugd: 54012

Deelprestatie verblijf E (intensieve verzorgingsgraad)

Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VOV-personeel is direct beschikbaar. Opschaling is mogelijk. De nadruk ligt op het aanbieden van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er structureel begeleiding op aanvraag/behoefte nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is wisselend. Wel is er volledige begeleidende zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door het VOV-personeel noodzakelijk.

Inzet VOV personeel

Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,0 netto fte tot en met 1,3 netto fte per bed/plaats ingezet.

Bedbezetting

De patiënten blijven doorgaans tijdens de duur van de behandeling in de kliniek. Toezicht/beveiliging Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de patiënten van toepassing. Patiënten verblijven veelal in een gesloten setting met matig intensieve bescherming, waarbij het grootste deel van de patiënten de setting niet zonder toestemming mag verlaten.

Fysieke setting / Kenmerken huisvesting

Overwegend gesloten setting met geringe aanpassingen. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.

Productcode Jeugd: 54013

Deelprestatie verblijf F (extra intensieve verzorgingsgraad)

Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VOV-personeel is permanent beschikbaar. In voorkomende gevallen wordt hulp door personeel andere afdelingen geboden. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er permanente begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is laag. Een gedeeltelijk overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VOV-personeel is noodzakelijk. Patiënten vertonen over het algemeen gedragsproblemen/agressie, dan wel verstoringen in het functioneren. In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering.

Inzet VOV personeel

Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,3 netto fte tot en met 1,7 netto fte per bed/plaats ingezet.

Bedbezetting

De patiënten blijven doorgaans tijdens de gehele duur van de behandeling in de kliniek. Toezicht/beveiliging Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de patiënten van toepassing. Patiënten verblijven voor een belangrijk deel in een gesloten setting, beschermend en beveiligd, waarbij het grootste deel van de patiënten zich niet aan het toezicht kan onttrekken.

Fysieke setting / Kenmerken huisvesting

(Overwegend) gesloten setting met aanpassingen voor onder andere gedragsproblematiek. Er zijn aparte- dan wel afzonderingsruimtes aanwezig. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.

Productcode Jeugd: 54014

Deelprestatie verblijf G (zeer intensieve verzorgingsgraad)

Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een zeer intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VOV-personeel is permanent beschikbaar met een dubbele bezetting. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid in ADL/BDL is er permanente en dubbele begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is zeer laag. Er is volledige overname van zorg en permanent toezicht door het VOV-personeel noodzakelijk. Patiënten vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het psycho-sociale functioneren. In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering, met continu individueel (opvoedkundig) toezicht.

Inzet VOV personeel

Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,7 netto fte per bed/plaats ingezet.

Bedbezetting

De patiënten blijven doorgaans tijdens de gehele duur van de behandeling in de kliniek. Toezicht/beveiliging Het betreft een gesloten setting, zwaar beveiligd, waarbij het grootste deel van de patiënten de setting niet mag verlaten en waar het grootste deel van de patiënten zich niet aan het toezicht kan onttrekken.

Fysieke setting / Kenmerken huisvesting

Gesloten setting met aanpassingen voor onder andere gedragsproblematiek. Er zijn separaat dan wel afzonderingsruimtes aanwezig. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.

Productcode Jeugd: 54015

De inhoud van de deelprestaties verblijf omvatten niet de behandeling van de client, hiervoor dient een arrangement te worden afgegeven.

Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)

Behandeling Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)

Behandeling van ernstige enkelvoudige (= niet co-morbide) dyslexie als geclassificeerd volgens DSM V. De behandeling wordt uitgevoerd volgens het landelijk vastgestelde protocol "Dyslexie, Diagnostiek en behandeling 2.0". Een behandeling duurt in beginsel 48 sessies van 45 à 50 minuten. Eventueel is een verlenging met 12 sessies mogelijk.

De regiebehandelaar binnen Dyslexiezorg kan zijn:

- een BIG-geregistreerd gezondheidspsycholoog;
- een NIP-geregistreerd kinder- en jeugdpsycholoog;
- een NVO-geregistreerd orthopedagoog-generalist.

De regiebehandelaar kan bij zijn behandeling ondersteund worden door medebehandelaars. Deze medebehandelaars vallen onder de verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar.

Medebehandelaars zijn gekwalificeerde dyslexiespecialisten: een basispsycholoog, orthopedagoog of een logopedist.

Productcode Jeugd 0D003 Behandeling 48 sessies

Productcode Jeugd 0D004 Verlenging 12 sessies

Diagnostiek Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)

Dit omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de (oorzaak van) klachten en van de zorgvraag en vaststelling of er daadwerkelijk sprake is van EED. Hierbij wordt het landelijk vastgestelde protocol "Dyslexie, Diagnostiek en behandeling 2.0" gevolgd. Het gaat om:

- Signalerende diagnostiek;
- Verklarende diagnostiek;
- Indicerende diagnostiek.

De regiebehandelaar binnen Dyslexiezorg kan zijn:

- een BIG-geregistreerd gezondheidspsycholoog;
- een NIP-geregistreerd kinder- en jeugdpsycholoog;
- een NVO-geregistreerd orthopedagoog-generalist.

De regiebehandelaar kan bij zijn behandeling ondersteund worden door medebehandelaars. Deze medebehandelaars vallen onder de verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar.

Medebehandelaars zijn gekwalificeerde dyslexiespecialisten: een basispsycholoog, orthopedagoog of een logopedist.

Beoogd resultaat

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

diagnose EED niet wordt vastgesteld, wordt voorzien in een handelingsgericht advies aan school en ouders). Een classificatie heeft plaatsgevonden op basis het DSM (Diagnostic and Statistical manual of mental disorders), waar mogelijk. Bij diagnose is een ambitieus, maar realistisch doel (inclusief tijdspad) van de behandeling vastgesteld.

Productcode Jeugd OD001 (volledig afgerond traject) of OD002 (tarief per uur bij onvolledig traject, dan max. 10 uur vergoed)

GGZ-zorg door kinderartsen (ADHD+)

Deze zorg kenmerkt zich door een gecombineerd somatisch en GGZ-karakter. Het betreft hier met name ADHD, maar ook andere psychosociale problematiek.

Artsen, waaronder de kinderarts, vervullen een belangrijke rol bij de diagnostiek en behandeling. De kinderarts kan zelf geen psychiatrische diagnose stellen maar wel de (medicatie)behandeling op zich nemen. De diagnostiek vindt altijd multidisciplinair plaats, veelal samen met een daarin gespecialiseerde kinder- en jeugdpsycholoog en/of psychiater. De kinderarts integreert in zijn/haar werk de fysieke en mentale domeinen van gezondheid en levert integrale zorg. Juist deze integrale benadering van de zorg voor het kind, rekening houdende met de sociale en biologische aspecten, zorgt voor een optimale zorg voor het kind. Tijdens de behandeling door de kinderarts wordt gekeken naar de samenhang en interactie van de stoornis/ziekte en de niet biologische factoren zoals gedrag, leefstijl en sociaal-economische factoren; de interactie tussen soma en psyche. Daarbij heeft de kinderarts kennis van de meest voorkomende bijwerkingen van stimulantia en andere (ADHD-)medicijnen.

- **Productcode Jeugd 06013**
Diagnose van een aandoening met een psychische oorzaak (o.a. ADHD). Er worden 1 of 2 polikliniekbezoeken ingezet met activiteiten die specifiek psychosociaal zijn.
- **Productcode Jeugd 06030**
Diagnose van een aandoening met een psychische oorzaak (o.a. ADHD). Er wordt diagnostiek of meer dan 2 polikliniekbezoeken ingezet zonder activiteiten die specifiek psychosociaal zijn.
- **Productcode Jeugd 06029**
Diagnose van een aandoening met een psychische oorzaak (o.a. ADHD). Er wordt diagnostiek of meer dan 2 polikliniekbezoeken ingezet met bijzondere activiteiten.
- **Productcode Jeugd 06004**
Diagnose van een aandoening met een psychische oorzaak (o.a. ADHD). Er worden meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling ingezet.
- **Productcode Jeugd 06025**
Er is sprake van met name gedragsproblemen. Er worden 1 of 2 polikliniekbezoeken ingezet.
- **Productcode Jeugd 06008**
Er is sprake van met name gedragsproblemen. Er wordt diagnostiek of meer dan 2 polikliniekbezoeken ingezet.

Dagcentrum Vroegtijdige Interventie

Het Dagcentrum Vroegtijdige Interventie betreft een zeer specifieke intensieve behandeling op locatie voor Jeugdigen met een (vermoeden) van (licht) verstandelijke beperking met complexe problematieken op meerdere leefgebieden (gedrag, psychiatrisch, opvoeding, systeem) welke met elkaar verweven zijn. Deze behandeling is door de Koraalgroep ontwikkeld en wordt alleen hier geleverd.

Naast bovenvermeld criterium geldt dat de Jeugdige/het Gezin aan de volgende kenmerken voldoet:

- De jeugdige is in de thuissituatie of voorgaande intramurale setting vastgelopen;
- Er is geen regionaal alternatief en onvoldoende rendement.
- Er zijn stagnaties op meerdere ontwikkelgebieden en levensdomeinen en co-morbiditeit
- Er is sprake van ernstige handelingsverlegenheid en een diffuus/onduidelijk beeld en perspectief
- Een ambulante setting is niet meer mogelijk gezien de ernst en complexiteit van de problematiek.

Productcode Jeugd 0D891

Beschermd wonen 16-18 jaar

Voor jeugdigen tussen de 16 en 18 jaar is verblijfszorg beschermd wonen ingekocht in de varianten Beschermd Wonen ZZP GGZ-C 3 t/m 6. Het betreft intramurale zorg, inclusief begeleiding, die aansluit bij de behoefte van de cliënt. Indien nodig is dagbesteding (DB) onderdeel van het zorgwaartepakket. Dat blijkt dan uit de omschrijving.

3 ZZP BW GGZ-C:

Deze cliëntgroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënten hebben een veilige, weinig eisende en prikkelarme woonomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. De symptomatologie is bij deze cliënten naar de achtergrond geschoven en de 'defecten' staan op de voorgrond. De zorg is dan ook met name gericht op het omgaan met deze defecten.

4 ZZP BW GGZ-C:

Deze cliëntgroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënten hebben een structuur en toezicht biedende beschermende woonomgeving nodig, die deels een besloten karakter kan hebben (gecontroleerde in- en uitgang). Er is ondersteuning van taken op alle levenssterreinen nodig inclusief hulp vanwege (somatische) gezondheidsbeperkingen/

5 ZZP GGZ-C:

Deze cliëntgroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening intensieve begeleiding en intensieve begeleiding nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming

bieden, die deels een besloten karakter kan hebben (gecontroleerde in – en uitgang). Er is ondersteuning en overname van taken op alle levensterreinen nodig.

6 ZZP GGZ-C:

Deze cliëntgroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening, in combinatie met een somatische aandoening, lichamelijke handicap of verstandelijke beperking, intensieve begeleiding en begeleiding nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden en zijn aangepast aan de beperkingen van de cliënten (bijvoorbeeld rolstoelgebruik). Er is veelal overname van taken op alle levensterreinen nodig.

Productcodes

3 GGZ-C BW met verblijf, zonder dagbesteding (16 - 18)	0VZZ3
3 GGZ-C BW met verblijf, met dagbesteding (16 - 18)	0VZM3
4 GGZ-C BW met verblijf, zonder dagbesteding (16 - 18)	0VZZ4
4 GGZ-C BW met verblijf, met dagbesteding (16 - 18)	0VZM4
5 GGZ-C BW met verblijf, zonder dagbesteding (16 - 18)	0VZZ5
5 GGZ-C BW met verblijf, met dagbesteding (16 - 18)	0VZM5
6 GGZ-C BW met verblijf, zonder dagbesteding (16 - 18)	0VZZ6
6 GGZ-C BW met verblijf, met dagbesteding (16 - 18)	0VZM6