

REGIONAAL AFSPRAKENPROTOCOL RSJ IJSSELLAND VERSIE 4.0

Werkproces verwijzen, toewijzen en administreren specialistische jeugdhulp voor de gemeenten:

Dalfsen, Deventer, Hardenberg, Kampen, Olst-Wijhe, Ommen, Raalte, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland en Zwolle.

Vooraf

Voor u ligt het Regionaal Afsprakenprotocol Jeugdhulp IJsselland, afgekort RAP. Het RAP beschrijft de wijze waarop het toegangs- en administratieproces in de regio IJsselland verloopt en welke stappen de gemeente en jeugdhulpaanbieder daarin moeten nemen. Verder staan in dit protocol de afspraken over de verantwoordelijkheden en bevoegdheden rondom zorgtoewijzingen en declaratiegegevens, de wijze van aanlevering en de uiteindelijke betaling van declaraties. Dit protocol is een samenvoeging van het Regionaal Toegangsprotocol (RTP) en het Regionaal Administratieprotocol (RAP).

In 2022 heeft de regio IJsselland de specialistische jeugdhulp opnieuw ingekocht. De contracten met de jeugdhulpaanbieders zijn per 1 januari 2023 ingegaan.

Het samenstellen van dit protocol is gecoördineerd door het Regionaal Serviceteam Jeugd IJsselland (RSJ IJsselland). RSJ IJsselland is het regionale samenwerkingsverband van de elf gemeenten in de regio IJsselland als het gaat om de uitvoering van de taken in het kader van de Jeugdwet, waaronder ook de inkoop en het contractmanagement van voorzieningen in het kader van de specialistische jeugdhulp.

Deelnemende gemeenten

Het protocol geldt voor alle gemeenten en jeugdhulpaanbieders die verbonden zijn aan het RSJ IJsselland en die betrokken zij bij het toewijzen en declareren van jeugdhulp.

Hieronder een overzicht van de deelnemende gemeenten:

Dalfsen	Raalte
Deventer	Staphorst
Hardenberg*	Steenwijkerland
Kampen	Zwartewaterland
Olst-Wijhe	Zwolle
Ommen	

* Gemeente Hardenberg neemt alleen deel aan het perceel Wonen/Verblijf.

Scope

Dit protocol gaat over de ingekochte specialistische jeugdhulp via RSJ IJsselland met ingangsdatum 01-01-2023. De opdrachten die gemeenschappelijk zijn ingekocht zijn:

- Ambulante Jeugdhulp (individueel en groepsaanbod)
- Voorzieningfinanciering (MST en ZIT)
- Wonen en Verblijf
- Ernstige Dyslexie

Daarnaast is dit protocol van toepassing op:

- Cliëntgebonden overeenkomsten (CGO)
- Inspannings- en Outputgerichte crisisfuncties
- en daar waar de raamovereenkomst specialistische jeugdhulp van toepassing is verklaard.

Dit protocol gaat niet over de volgende contracten:

- LTA
- Vervoersdiensten
- Overeenkomst Crisisfunctie (afzonderlijk contract)
- Gecertificeerde Instellingen (GI's)

Relatie met andere protocollen en contracten

Het administratieprotocol is opgesteld op basis van het landelijk protocol wat geldig was ten tijde van publicatie van de inkoop 2023, zijnde de berichtenstandaard iJw-standaard release 3.1. En daarnaast

de contractuele stukken vallend onder het Inkoopdocument jeugdzorg regio IJsselland 2023 versie 1.8 en bijlagen.

Dit protocol refereert aan de stand van de administraties en de landelijke standaarden van dat moment. Het is mogelijk dat in de loop der tijd bepaalde aspecten van administraties wijzigen of dat de landelijke standaard wijzigt. Als dit het geval is, wordt dit protocol aangepast en wordt u hierover tijdig geïnformeerd.

Leeswijzer

Dit protocol bestaat uit 10 hoofdstukken. Het eerste hoofdstuk beschrijft de uitgangspunten die binnen de regio IJsselland gelden voor de specialistische jeugdhulp inclusief bijbehorende addenda. De hoofdstukken 2 t/m 5 gaan in op de werkwijze rondom het toewijzen van respectievelijk Ambulante hulpverlening, Wonen/Verblijf, Voorzieningfinanciering en Ernstige Dyslexie. Vervolgens gaan hoofdstuk 6 en 7 in op een aantal algemene afspraken en de administratie via het Berichtenverkeer. De afspraken rondom crisisfuncties komen aan bod in hoofdstuk 8. Hoofdstuk 9 geeft een toelichting op de Beschikbaarheidswijzer, een platform voor het raadplegen van informatie over de regionaal gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. Tot slot geeft hoofdstuk 10 een korte toelichting op de Cliëntgebonden Overeenkomst.

Wijzigingsbeheer

Dit document is aan wijziging onderhevig. De laatste versie zal steeds gepubliceerd worden op de website van het RSJ: www.rsj-ijsselland.nl

Datum wijziging	Wijziging (reden)
19-12-2025	Samenvoeging van Regionaal Toegangsprotocol (RTP) en Regionaal Administratieprotocol (RAP)
19-12-2025	Correctie/aanvulling van bestaande teksten, zonder aanpassing van de inhoud.
19-12-2025	Voor medicatiecontrole standaardbudget 3 toegevoegd
19-12-2025	Gebruik JW315/JW317 route toegelicht
19-12-2025	Termijn voor versturen JW315 bericht geconformeerd aan afspraak SAP
19-12-2024	Correctie/aanvulling van bestaande teksten, zonder aanpassing van de inhoud.
19-12-2024	Uitkomsten uit wijzigingsprocedure 2024 verwerkt.
19-12-2024	Termen/werkwijze herstel en duurzaam verwijderd
19-12-2024	Groepsaanbod extrazwaar en intensief toegevoegd voor KDC/ODC
19-12-2024	Tijdelijk extra begeleiding 1 op 1 toegevoegd
19-12-2024	Termen/werkwijze 'stuks' bij Ernstige Dyslexie verwijderd
19-12-2024	Extra budgetten toegevoegd (€10.000,- en €25.000,-)
8-1-2024	Correctie/aanvulling van bestaande teksten, zonder aanpassing van de inhoud.
8-1-2024	Uitkomsten uit werkgroepen 'verbeteren werkafspraken' en Q&A verwerkt. Zie uitgebreid versiebeheer in versie 2.0

Contactgegevens

Voor de meest actuele gegevens van de gemeenten kunt u terecht op de site van het RSJ: www.rsj-ijsselland.nl via de kop RSJ IJsselland bij informatie over gemeenten.

Voor de meest actuele gegevens van de contractmanagers kunt u terecht op de site van het RSJ: www.rsj-ijsselland.nl.

De contactgegevens van de jeugdhulpaanbieders zijn aan gemeenten beschikbaar gesteld via VendorLink, het contractmanagementsysteem van de regio.

Inhoudsopgave

Vooraf	2
Inhoudsopgave.....	5
1. Uitgangspunten specialistische jeugdhulp	8
1.1 Vertrouwen in elkaar	8
1.2 Ontkokeren van domeinen.....	8
1.3 Jeugdhulp in een breed kader	8
1.4 Jeugdhulp is echt jeugdhulp.....	8
1.5 Keuzevrijheid.....	9
1.6 Zorgcontinuïteit	9
1.7 Jeugdhulp is maatwerk	9
1.8 Scheiden Wonen/verblijf en Ambulante jeugdhulp	9
1.9 Elke Jeugdige verdient het om gezond en veilig op te groeien	10
1.10 Verplaatsingen van Jeugdigen moeten tot een minimum worden beperkt.....	10
1.11 Samenwerken, juist wanneer het moeilijk wordt.....	10
1.12 Herstel van het gewone leven in het gewone leven.....	10
Hoofdstuk 2: Ambulante jeugdhulp.....	11
2.1 Inleiding	11
2.2 Beschrijving Ambulante jeugdhulp	11
2.3 Beschrijving voorzieningen	11
2.4 Verwijzen en toewijzen ambulante jeugdhulp	14
2.5 Eisen voor het verwijzen en toewijzen	21
Hoofdstuk 3: Wonen/verblijf	24
3.1 Inleiding	24
3.2 Beschrijving Wonen/verblijf.....	24
3.3 Beschrijving voorzieningen	24
3.4 Intensiteiten	26
3.5 Leefklimaat en verantwoordelijkheden	27
3.6 Matching door jeugdhulpaanbieder	28
3.7 Verwijzen en toewijzen wonen/verblijf.....	28
3.8 Eisen voor het verwijzen en toewijzen	31
Hoofdstuk 4: Voorzieningsfinanciering	33
4.1 Beschrijving.....	33
Regionaal Afsprakenprotocol 4.0	5

4.2 Bekostiging	33
4.3 Moment van declareren en betalen.....	33
4.4 Betaling bij tussentijds afbreken.....	33
Hoofdstuk 5: Ernstige Dyslexie	34
5.1 Beschrijving Ernstige Dyslexie	34
5.2 Beschrijving voorzieningen	34
5.3 Verwijzen en toewijzen Ernstige Dyslexie	34
5.4 Eisen voor het verwijzen en toewijzen	35
Hoofdstuk 6: Algemene afspraken	36
6.1 Gezinsplan.....	36
6.2 Procesregie	36
6.3 Verzoek om Toewijzing (VOT) na verwijzing van een wettelijke verwijzer	36
6.4 Afspraken toewijzen medicatiecontrole.....	37
6.5 Zorgplicht.....	37
6.6 Geen toestemming/Privacyverklaring (OPT-OUT)	37
6.7 Onbekende BSN	37
6.8 Werkwijze meerdere interventies	38
6.9 Onderaanneming	38
6.10 Wijzigingen	38
6.11 Verhuizing jeugdige met gevolgen voor het woonplaatsbeginsel	39
6.12 Voortijdige beëindiging.....	41
6.13 Wijziging bij dezelfde jeugdhulpaanbieder.....	41
Hoofdstuk 7: Berichtenverkeer	43
7.1 Toewijzen	43
7.2 Starten	44
7.3 Wijzigen	45
7.4 Stoppen.....	46
7.5 Declareren.....	48
7.6 Doorlooptijden berichtenverkeer	49
7.7 Gemeentecodes berichtenverkeer	50
Hoofdstuk 8: Crisisfuncties	51
Hoofdstuk 9: De Beschikbaarheidswijzer.....	53
Hoofdstuk 10: Cliëntgebonden overeenkomst niet gecontracteerde zorg	54

Bijlage 1 – Brede uitvraag.....	55
Bijlage 2 – Bijlage XIII Afbakening specialistische jeugdhulp regio IJsselland	57
Bijlage 3 – Standaard budgetten en voorzieningenboek.....	60
Bijlage 4 - Bijlage XII uit inkoop document: Tariefgroepen	61
Bijlage 5 - (Deels) stoppende jeugdhulpaanbieder	67
Bijlage 6 – Begrippenlijst	70

1. Uitgangspunten specialistische jeugdhulp

Dit hoofdstuk beschrijft de uitgangspunten die in de regio IJsselland gelden voor het verzorgen van de specialistische jeugdhulp. Deze uitgangspunten gelden voor de samenwerking tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Deze uitgangspunten zijn ook opgenomen in de inkoopdocumenten.

1.1 Vertrouwen in elkaar

We staan voor een gezamenlijke opdracht en dragen daarin een gedeelde verantwoordelijkheid. Gemeente en jeugdhulpaanbieder staan klaar voor jeugdigen in de Regio IJsselland die hulp nodig hebben. Gemeente en jeugdhulpaanbieder werken vanuit vertrouwen samen en kennen en respecteren elkaars expertise. Zij zoeken elkaar op wanneer krachten moeten worden gebundeld om de juiste hulp te bieden. De Wettelijk verwijzer geeft resultaten en kaders af waarbinnen de jeugdhulpaanbieder de ruimte krijgt om te doen wat nodig is.

1.2 Ontkokeren van domeinen

Het jeugdhulplandschap kent drie domeinen bestaande uit Jeugd- en Opvoedhulp (J&O), Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en Gehandicaptenzorg. Laatstgenoemde kent onderscheid in Licht Verstandelijke Beperking (LVB) en Verstandelijk Gehandicapt (VG). Het uitgangspunt is de zorginhoudelijke expertise van deze domeinen te behouden en de jeugdhulp zodanig in te richten dat samenwerking wordt bevorderd. Dat doet meer recht aan de leefwereld van jeugdigen. De gemeente beoogt de kennis en kwaliteit vanuit de bovengenoemde domeinen voor de verschillende doelgroepen beschikbaar te stellen en waar nodig in samenhang te kunnen inzetten.

1.3 Jeugdhulp in een breed kader

We zien de jeugdige in de context van het systeem. Een jeugdige maakt dus altijd deel uit van een groter geheel: gezin, vriendengroep, school en vrije tijd. Om een jeugdige te kunnen helpen, moet de bredere context begrepen worden en moet de context ook de jeugdige (gaan) begrijpen. Dat betekent dat zowel de wettelijk verwijzer, de gemeente als de jeugdhulpaanbieder goed moet luisteren en kijken naar de Jeugdige en het systeem rondom de jeugdige.

Bijlage 1 bevat een nadere uitwerking van de manier waarop regio IJsselland invulling geeft aan de brede uitvraag.

Daarnaast is de slagingskans van jeugdhulp sterk afhankelijk van de samenwerking met of toeleiding naar andere hulpvormen. Tijdig de verbinding leggen met andere hulpvormen in het sociaal domein is noodzakelijk. Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle betrokkenen om verbindingen te signaleren en hier naar behoren op te acteren.

Niet limitatieve voorbeelden van verbindingen met jeugdhulp zijn:

- (Lokaal) voorliggende voorzieningen
- Onderwijs(zorg)
- Participatiewet
- Wet maatschappelijke ondersteuning
- Schuldhulpverlening
- Overgang naar volwassenenzorg (zorgverzekeringswet)
- Volwassenen GGZ

1.4 Jeugdhulp is echt jeugdhulp

Alle betrokkenen dienen alert te zijn op het oneigenlijk inzetten van specialistische jeugdhulp. Bij opgroeien horen ook tegenslagen en ontdekken hoe je daarmee om kunt gaan met vallen en opstaan. Het NJI geeft in het document 'Het groeiend jeugdzorggebruik, duiding en aanpak (NJI 2019)' aan:

“Wij lijken steeds minder te accepteren dat problemen erbij horen. We problematiseren en individualiseren het normale opgroeien en de hobbels en teleurstellingen die daarbij horen.”

Het vraagt dus om een goede afweging of specialistische jeugdhulp nodig is.

De gemeente wil dat alle betrokkenen zich realiseren dat ook andere voorzieningen ingezet of naar afgeschaald kunnen worden, zoals:

- Voorliggende voorzieningen: Gemeenten organiseren hun eigen voorliggende voorzieningen met preventieve en/of laagdrempelige hulpvormen
- Hulp die ouders zelf kunnen organiseren en hulp aan ouders zelf (zie ook Bijlage XIII Afbakening specialistische jeugdhulp)
- Hulp die valt onder een andere wet, zoals Wet passend onderwijs, Zorgverzekeringswet, Wet maatschappelijke ondersteuning en/of Wet langdurige zorg

1.5 Keuzevrijheid

De vrijheid voor een jeugdige en/of ouders/verzorgers bij het kiezen van een jeugdhulpaanbieder staat centraal. Het uitgangspunt is dat jeugdhulp met voldoende volume en breedte wordt ingekocht en daarom geldt de keuzevrijheid in beginsel alleen binnen het gecontracteerde aanbod aan jeugdhulpaanbieders. Het is daarbij van belang dat alle betrokkenen bewust zijn dat keuzevrijheid beperkt is tot jeugdhulpaanbieders die jeugdhulp leveren die passend is bij de aard en omvang van de problematiek van de jeugdige: niet te licht en niet te zwaar. Alle verwijzers en jeugdhulpaanbieders dienen te werken vanuit dit uitgangspunt.

1.6 Zorgcontinuïteit

De algemene afspraak is dat elke betrokken jeugdhulpaanbieder een jeugdige niet loslaat tot een andere betrokken jeugdhulpaanbieder de jeugdige vastheeft of de jeugdige geen jeugdhulp meer nodig heeft. De ‘oude’ jeugdhulpaanbieder neemt het initiatief in het zoeken naar een geschikte ‘nieuwe’ jeugdhulpaanbieder en doet dat in samenspraak met de Toegang van de gemeente. Concreet betekent dit dat bij overdracht de ‘oude’ jeugdhulpaanbieder zorg dient te leveren tot de nieuwe jeugdhulpaanbieder start met het leveren van zorg (en niet enkel een intake). Een overdracht van de jeugdige is altijd een warme overdracht. Dit houdt in dat de overdracht in samenspraak gaat, met het verplaatsen in elkaars situatie om de overdracht van hulp zo zorgvuldig mogelijk te doen. Daarbij is de overdracht ook een moment om te herbezien of en welke jeugdhulp nog nodig is. Communicatie, vertrouwen en samenwerking zijn daarbij essentieel.

1.7 Jeugdhulp is maatwerk

De term ‘maatwerk’ is uitgewerkt in de Memorie van Toelichting bij de Jeugdwet.¹ Hierin staat dat de hulp afgestemd wordt op de lokale situatie en uitgaat van de mogelijkheden (eigen kracht) en de behoeften van de jeugdigen. De jeugdhulpaanbieder zet in wat nodig is en weet ook tijdig te stoppen met de inzet die niet of onvoldoende werkt met inachtneming van de zorgcontinuïteit.

De jeugdhulpaanbieder weet tijdig af te schalen naar lichtere vormen van specialistische jeugdhulp (en zo nodig weer op te schalen naar zwaardere vormen van ondersteuning). Daarnaast heeft de jeugdhulpaanbieder kennis van beschikbare voorliggende ondersteuning of zoekt daarover afstemming met de Toegang van de gemeente om zodra dat mogelijk is de specialistische jeugdhulp af te schalen naar voorliggende ondersteuning.

1.8 Scheiden Wonen/verblijf en Ambulante jeugdhulp

Bij het toewijzen is een scheiding gemaakt tussen Wonen/Verblijf enerzijds en de individuele en groepshulp (Ambulante jeugdhulp) anderzijds. Het uitgangspunt is dat het scheiden van Wonen/Verblijf en de ambulante hulpverlening een dynamisch model oplevert dat meer maatwerk

¹ https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-06/Transitie_Memorie_van_toelichting_Jeugdwet_juli2013.pdf

mogelijk maakt: de best passende hulpverlening kan worden uitgevoerd bij 'het juiste bed' van de jeugdige door de juiste jeugdhulpaanbieder. De individuele hulpverlening kan door een andere jeugdhulpaanbieder geleverd worden dan de jeugdhulpaanbieder die het Wonen/Verblijf levert. Door het scheiden van Wonen/Verblijf en ambulante hulpverlening tracht de gemeente te voorkomen dat jeugdigen moeten verhuizen van woonplek wanneer de ambulante hulpverlening is afgerond of wanneer er voor een nieuw te behalen resultaat hulpverlening van een andere jeugdhulpaanbieder passender is.

1.9 Elke Jeugdige verdient het om gezond en veilig op te groeien

Voor het onderdeel Wonen/Verblijf hanteren we een belangrijk uitgangspunt dat is vastgelegd in de Jeugdwet en dat bijdraagt aan de transformatie in onze regio. Elke jeugdige verdient het om gezond en veilig op te groeien. Dit betekent voor elke jeugdige uit onze regio een liefdevolle, veilige en stabiele leefomgeving, het liefst bij hun eigen ouders of binnen hun eigen netwerk. Als dat niet kan dan zo gezinsgericht en kleinschalig als mogelijk, perspectief biedend en daar waar mogelijk aansluitend op de huidige leefomgeving.

1.10 Verplaatsingen van Jeugdigen moeten tot een minimum worden beperkt

Uit onderzoek blijkt dat het verplaatsen van jeugdigen door jeugdigen als een negatieve levenservaring wordt ervaren en dat een verplaatsing de kans op een toename van internaliserend en externaliserend probleemgedrag vergroot. Daarom is het uitgangspunt dat verplaatsingen zoveel als mogelijk worden beperkt. Om jeugdigen gelijk op een passende plek te krijgen en verplaatsingen te verminderen is goede matching van belang.

1.11 Samenwerken, juist wanneer het moeilijk wordt.

Voor complexe hulpvragen en in crisisgevallen maken we ons sterk voor het uitgangspunt 'Samenwerken, juist wanneer het moeilijk wordt'. Dit betekent maatwerk in jeugdhulp voor elke jeugdige uit onze regio die dit nodig heeft, ook wanneer er geen standaardoplossing is.

1.12 Herstel van het gewone leven in het gewone leven

In principe vindt de hulpverlening plaats in de eigen omgeving van de jeugdigen. Het uitgangspunt van de geleverde hulp is 'herstel van het gewone leven in het gewone leven'. Als er hulp geboden wordt, dan is deze hulp zo ambulant, systeemgericht en netwerk-inclusief als mogelijk, zodat het hele gezin geholpen wordt om het samen weer aan te kunnen. Als dit thuis echt niet kan, dan is het uitgangspunt 'samen uit, samen thuis'. Dat houdt in dat alle gezinsleden werken aan verandering en dat als dat niet thuis kan, de hulp plaats kan vinden op een woon- of verblijfsplek.

Hoofdstuk 2: Ambulante jeugdhulp

2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk begint met een algemene beschrijving van wat Ambulante jeugdhulp is. Daarna gaat het hoofdstuk in op de verschillende voorzieningen die ingekocht zijn. Vervolgens wordt beschreven hoe het verwijzen en toewijzen in zijn werk gaat. Tot slot vind je een opsomming van de eisen uit het Inkoopdocument die gerelateerd zijn aan ambulante jeugdhulp.

2.2 Beschrijving Ambulante jeugdhulp

Ambulante jeugdhulp is als volgt gedefinieerd:

Ambulante jeugdhulp is Hulpverlening (niet zijnde preventie) aan Jeugdigen bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de Jeugdige, of opvoedingsproblemen van ouders en hen zodanig te versterken dat zij hun eigen situatie kunnen veranderen.

Binnen deze ruime definitie valt een waaier van begeleiding, behandelingen, methodieken en interventies die kunnen worden ingezet. De definitie Hulpverlening binnen de Ambulante jeugdhulp is afgebakend met als doel vast te leggen wanneer inzet van Ambulante jeugdhulp wenselijk is en wordt vergoed.

Ambulante jeugdhulp omvat alle vormen van hulpverlening volgens de Jeugdwet die individueel of in groepsverband worden geleverd en die niet worden uitgesloten van inkoop op basis van de afbakening specialistische jeugdhulp (Bijlage 2 en bijlage XIII inkoopdocument).

Toegang tot jeugdhulp

De consulent van de gemeentelijke toegang of een derde verwijzer onderzoekt op basis van de Jeugdwet en de lokale verordening of een jeugdige aanspraak kan maken op ambulante jeugdhulp. De criteria hiervoor staan beschreven in de Jeugdwet.

Bij een verwijzing van GI of Wettelijk verwijzer is de jeugdhulpaanbieder alert of de hulpvraag beantwoord moet worden met “specialistische jeugdhulp”. Wanneer sprake is van een enkelvoudige vraag zoals bedoeld in de onderdelen 26 t/m 29 in bijlage XIII van het Inkoopdocument, wordt dit afgewezen en verwijst de jeugdhulpaanbieder naar de Toegang.

Hieronder wordt een beschrijving gegeven van de voorzieningen die onder ambulante jeugdhulp vallen.

2.3 Beschrijving voorzieningen

Hieronder wordt een beschrijving gegeven van de voorzieningen die onder ambulante jeugdhulp vallen.

2.3.1 Individuele jeugdhulp

Individuele jeugdhulp is alle hulp die een-op-een wordt geboden aan een jeugdige en diens gezin, en geleverd wordt binnen de kaders zoals opgesteld in paragraaf 4.1.1. Jeugdhulpaanbieders declareren de zorg op basis van tariefgroepen. Tariefgroepen zijn gebaseerd op de functies van de hulpverleners. Er zijn zeven tariefgroepen, ieder met een eigen tarief.

Bij de inkoop is voor ambulante jeugdhulp individueel onderscheid gemaakt in 5 percelen. Bij de inschrijving heeft de jeugdhulpaanbieder aangegeven in welk perceel zij de hulpverlening biedt. Voor alle percelen geldt dat ze conform artikel 7.1.3. van het Inkoopdocument de jeugdige in zijn context zien en ook in zijn/haar context behandelen.

Individuele jeugdhulp is alle hulp die een-op-een wordt geboden aan een jeugdige en diens gezin, en geleverd wordt binnen de kaders zoals opgesteld in paragraaf 2.2. Jeugdhulpaanbieders declareren de zorg op basis van tariefgroepen. Tariefgroepen zijn gebaseerd op de functies van de hulpverleners. Er zijn zeven tariefgroepen, ieder met een eigen tarief.

In de inkoop is voor ambulant jeugdhulp individueel onderscheid gemaakt in 5 percelen. Bij de inschrijving heeft de jeugdhulpaanbieder aangegeven in welk perceel zij de hulpverlening biedt. Voor alle percelen geldt dat ze conform artikel 7.1.3 van het inkoopdocument de jeugdige in zijn context zien en ook in zijn/haar context begeleiden en/of behandelen.

Percelen

Hieronder volgt een toelichting op de 5 percelen binnen ambulante jeugdhulp individueel:

Perceel 1: Specialistische jeugdhulpaanbieder

De aanbieders in dit perceel zijn heel divers. Het betreft zowel GGZ-aanbieders als aanbieders in de sector J&O of LVB. Veelal zijn dit ZZP'ers of kleinere organisaties die via dit perceel gegund zijn. Het zijn aanbieders die enkel op ambulante jeugdhulp hebben ingeschreven of daarnaast ook wonen/verblijf bieden tot en met intensiteit G.

Perceel 2: Systeemaanbieder

De aanbieders (zowel J&O als LVB) die in dit perceel gegund zijn, bieden naast ambulante jeugdhulp ook vormen van wonen/verblijf vanaf intensiteit H.

Perceel 3: GGZ 1

De aanbieders in dit perceel bieden ambulante GGZ-zorg en zijn middelgroot of groot door het minimum van 5 FTE behandelaren in loondienst.

Perceel 4: GGZ 2

Deze aanbieders leveren naast ambulante zorg ook de mogelijkheid voor een klinische (GGZ) opname.

Perceel 5: GGZ 3

De aanbieders in dit perceel hebben ook een academische functie en zijn gemachtigd voor WVGGZ (Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg).

Tariefgroepen en functiegerichte bekostiging

Ieder perceel bevat 7 tariefgroepen waarmee de individuele hulp functiegericht wordt bekostigd; de zogenaamde Beroepentabel uit paragraaf 8.5.1. van het Inkoopdocument. Functiegerichte bekostiging houdt in dat de jeugdhulpaanbieder bepaalt welke professional het beste de hulpverlening binnen de afgegeven toewijzing kan leveren. De CAO (salaris)schaal en functiebenaming van de professional bepaalt de tariefgroep waaronder de door hem of haar geleverde jeugdhulp gedeclareerd dient te worden. De Beroepentabel is zo opgesteld dat er bij elke tariefgroep een lijst functiebenamingen met de corresponderende CAO schaal staat. De jeugdhulpaanbieder kan hieruit dus per professional de juiste tariefgroep afleiden.

Wanneer de jeugdhulpaanbieder bijvoorbeeld geen CAO heeft waar zij onder valt of binnen een kleine organisatie werkt zonder functiehuis, dan is de opleiding die de betreffende medewerker genoten heeft leidend voor de tariefgroep waaronder de jeugdhulp gedeclareerd dient te worden. Als aanbieder maakt men zelf de keuze voor de best passende tariefgroep, met de verkregen informatie uit de inkoop. Bij twijfel in welke tariefgroep een ambulant hulpverlener valt, dan kan Opdrachtnemer overleggen met Opdrachtgever via contractbeheer@rsj-ijsselland.nl.

De systematiek van functiegerichte bekostiging per medewerker heeft als uitgangspunt om te betalen wat de medewerker betaald krijgt. Daarbij wordt geen rekening gehouden met werk- en denkniveau en wordt pas een hogere tariefgroep betaald wanneer de medewerker de opleiding ook daadwerkelijk heeft afgerond en/of daarvoor beloond wordt met een hogere salarisschaal. Zie bijlage 4 – Bijlage XII uit het Inkoopdocument.

2.3.2 Groepsaanbod

Groepsaanbod is elke vorm van groepshulpverlening die geboden wordt aan de jeugdige. Hierin zijn de voorzieningen met termen als dagbesteding en dagbehandeling veralgemeniseerd naar één definitie: groepsaanbod. Groepsaanbod is opgebouwd uit zes intensiteiten met elk een eigen uurtarief. De intensiteit wordt onder andere bepaald door het gemiddeld aantal jeugdigen in de groep (groeps grootte) en de hoeveelheid begeleiding op de groep. Per jeugdhulpaanbieder is de intensiteit van het groepsaanbod inzichtelijk via Vendorlink, waarbij de intensiteit niet per adres/locatie bekend is.

Voorzieningen
Groep licht
Groep middel
Groep middelzwaar
Groep zwaar
Groep extra zwaar*
Groep intensief*

N.B. De termen licht, middel, middelzwaar, zwaar, extra zwaar en intensief hebben géén betrekking op de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige.

*Intensiteiten extra zwaar en intensief zijn alleen in te zetten voor groepen van KDC/ODC. Voor KDC/ODC geldt bij het tarief voor groepsaanbod dat het integrale product all-inclusief is. Het tarief omvat alle inhoudelijke zorg, dus het is inclusief paramedische zorg (zoals vaktherapeuten, fysiotherapeuten en logopedie), taken voor- en nabereidingstijd en volledige inzet van de gedragswetenschapper. Hiermee worden de administratieve lasten aanzienlijk verlaagd. Om dit te bewerkstelligen zal er voor de intensiteiten extra zwaar en intensief een toewijzing aan ten grondslag liggen met een volume van 8 uur per dag.

1 op 1 begeleiding

Indien op een groep tijdelijke extra (1 op 1) ondersteuning nodig is, gelden de volgende voorwaarden:

- Het is alleen bedoeld in uitzonderlijke en tijdelijke situaties. De richtlijn is om de zorgtoewijzing voor maximaal 3 maanden af te geven.
- De kosten betreffen enkel de inzet van extra personeel; de overige kosten zijn al gedekt via de (etmaal)vergoeding intensiteit.
- Het betreft hier een vast uurtarief (mixtarief) van verschillende functieniveaus en intern en externe inzet (PNIL).
- De inzet wordt per uur gedeclareerd (PxQ).
- De 1 op 1 begeleiding bij groepsaanbod (met productcode 5TEiG) kan niet A-specifiek naast product 50 afgegeven worden. Het budget wordt aan de voorkant door de gemeente opgehoogd met de verwachte kosten voor de 1 op 1 begeleiding en achteraf gedeclareerd op basis van daadwerkelijk inzet (5TEiG).

Hiermee vervalt de optie om individuele ambulante jeugdhulp in te zetten voor de extra begeleiding op de groep.

2.3.3 Consultatie

De gemeente vergoedt bepaalde vormen van consultatie. Consultatie wordt op twee manieren gedefinieerd: consultatie met toewijzing en consultatie zonder toewijzing (van de Toegang).

Consultatie met toewijzing

Wanneer een ambulant hulpverlener met toewijzing de expertise inroept van een andere ambulant hulpverlener zonder toewijzing, kan degene zonder toewijzing de besteedde tijd declareren bij degene met toewijzing. De hulpverlener met toewijzing mag die besteedde tijd aan de gemeente declareren alsof ze de tijd zelf besteed hebben. De hulpverlener met toewijzing declareert deze besteedde tijd bij de gemeente tegen het tarief dat hoort bij de hulpverlener zonder toewijzing.

Consultatie zonder toewijzing

Voor consultatie van een ambulant hulpverlener over een casus zonder een toewijzing, geldt het tarief van de functiegroep van de geconsulteerde ambulant hulpverlener. De jeugdhulpaanbieder komt echter alleen in aanmerking voor een vergoeding van consultatie middels expliciete toestemming van de Toegang.

Ter illustratie: het gaat hier over actieve betrokkenheid bij een hulpvraag en niet om bijvoorbeeld een kort telefoongesprek om af te stemmen, toetsing of overleg over een offerte. Elke andere vorm van consultatie zonder toestemming komt niet in aanmerking voor vergoeding.

Consultatie zonder toewijzing wordt via een reguliere factuur separaat in rekening gebracht bij desbetreffende gemeente. De facturatie hiervan verloopt niet via het landelijke berichtenverkeer.

2.4 Verwijzen en toewijzen ambulante jeugdhulp

Het verwijzen van ambulante jeugdhulp is opgebouwd vanuit een basisprincipe: De wettelijk verwijzer bepaalt voor de start van de hulpverlening het beoogde resultaat met het bijpassend budget en de jeugdhulpaanbieder bepaalt na de start welke hulpverlening benodigd is om het beoogde resultaat te behalen.

Het budget is het financieel maximum waarbinnen de hulpverlening moet worden geleverd. De jeugdhulpaanbieder bepaalt welke hulpverlening nodig is om aan het resultaat te werken. De jeugdhulpaanbieder heeft binnen de afgegeven toewijzing de vrijheid om te doen wat nodig is. De geleverde individuele en/of groepshulp binnen de kaders van het resultaat en budget wordt vergoed. Een jeugdhulpaanbieder krijgt dus niet het gehele budget uitbetaald, maar alleen de hulpverlening die is geleverd. De bekostiging is hiermee inspanningsgericht. Het budget dat overblijft na afronding van de hulpverlening is niet-besteed geld en blijft van de gemeente.

Drie verwijsroutes

De volgende paragrafen beschrijven de drie verwijsroutes:

- Route 1: Verwijzing via gemeentelijke Toegang
- Route 2: Verwijzing via medisch verwijzer
- Route 3: Verwijzing via Gecertificeerde Instelling (GI)

2.4.1 Route 1: Verwijzing via gemeentelijke Toegang

Concrete resultaatomschrijving

Een jeugdige/gezin meldt zich met een hulpvraag bij de gemeentelijke Toegang. De Toegang bepaalt in afstemming met de jeugdige/gezin de te behalen resultaten op basis van de hulpvraag. Zij maakt als verwijzer het waardeoordeel of een jeugdige toegang krijgt tot specialistische jeugdhulp. Van belang hierbij is dat de resultaten concreet omschreven zijn om richting te bieden waar een jeugdhulpaanbieder de hulpverlening op inzet. Is de resultaatomschrijving niet concreet genoeg, dan is het risico groot dat er een mismatch ontstaat tussen de verwachting van de Toegang en de hulpverlening van de jeugdhulpaanbieder. Jeugdhulpaanbieder heeft conform eis 73 de inspanningsverplichting om bij afwezigheid van een helder omschreven resultaat door Wettelijk verwijzer dit alsnog te verkrijgen alvorens de Hulpverlening start.

De Toegang en jeugdhulpaanbieder stemmen samen af welke hulp passend is bij de te behalen resultaten (hulpverleningstraject). Het gaat hierbij om de inhoudelijke afstemming wat voor de Jeugdige nodig is.

Evaluatie en monitoring

Voorafgaand aan de hulpverlening bepalen Toegang en jeugdhulpaanbieder met welke frequentie en op welke wijze er tussentijds en aan het einde geëvalueerd wordt. Bij het bepalen van de mate van afstemming wordt o.a. afgewogen of de in te zetten ambulante jeugdhulp relatief standaard is of dat het complexer is. Hiermee wordt invulling gegeven aan eis 81, doordat de progressie richting het

beoogde eindresultaat en de uitnutting van het afgegeven budget gevolgd worden. Gesprekken over het budget worden altijd gevoerd zonder ouders/verzorgers.

Standaardbudget

De Toegang bepaalt wat de financiële omvang is van het budget. Dit gebeurt op basis van een inschatting van de wenselijke hulpverlening door de jeugdhulpaanbieder gekoppeld aan een financiële waarde. Hiervoor kan door de jeugdhulpaanbieder de [rekenhulp ambulante](#) gebruikt worden.

Alle ambulante jeugdhulpaanbieders kunnen alle 10 de standaardbudgetten toegewezen krijgen en een offertebudget aanvragen indien er meer nodig is dan budget 10 van € 25.000.

Standaardbudget	Budget in euro's	Toepasbaar voor 1 ^e verwijzing door medisch verwijzer?
1	€ 1.000	Ja
2	€ 2.000	Ja
3	€ 3.000	Ja
4	€ 5.000	Ja
5	€ 8.000	Ja
6	€ 10.000	Nee
7	€ 12.000	Nee
8	€ 15.000	Nee
9	€ 20.000	Nee
10	€ 25.000	Nee

Offertebudget

Wanneer uit de afstemming tussen Gemeente en jeugdhulpaanbieder blijkt dat de vereiste hulp niet past binnen de gehanteerde standaardbudgetten (benodigd budget is hoger dan €25.000), dan wordt gekozen voor een offertebudget. Toegang neemt contact op met een jeugdhulpaanbieder waarbij de verwachting is dat die de wenselijke hulpverlening kan bieden. Na afstemming over het beoogde resultaat en het akkoord van de Gemeente over het offertebudget wordt het beschikbare bedrag bij de toewijzing als budget meegegeven.

Een offertebudget is nadrukkelijk niet bedoeld om meerdere jeugdhulpaanbieders te benaderen en een offerte aan te vragen, te onderhandelen of hen in concurrentie met elkaar te zetten, maar is bedoeld om voorafgaand aan de hulpverlening intensief contact te hebben over de benodigde hulpverlening met de jeugdhulpaanbieder waarvan de verwachting is dat zij de hulpverlening ook gaan bieden.

Rekenhulp ambulante

Zowel bij een standaardbudget als bij een offertebudget kan de rekenhulp ambulante gebruikt worden. De rekenhulp ambulante is geen doel op zich, maar een hulpmiddel in Excel welke door zowel gemeente als jeugdhulpaanbieder kan worden gebruikt bij het hoogstnoodzakelijke afstemmen over de schatting van het volume (de Q) welke de jeugdhulpaanbieder levert. Begeleiding en behandeling worden in één rekenhulp verwerkt. Hierbij kan de direct en indirect cliëntgebonden tijd ingevuld worden (waaronder reistijd met een maximum van 45 minuten per gesprek). Uiteindelijk bepaalt de gemeente de toekenning van het budget en de jeugdhulpaanbieder bepaalt of zij de hulpvraag met bijbehorend budget accepteert (eis 76, 77, 78 inkoopdocument).

Wanneer bij het vaststellen van het af te geven budget de rekenhulp ambulant gebruikt wordt, dan wordt de uitkomst van de rekenhulp ambulant naar boven afgerond. Dit omdat het standaardbudget een maximum is waarbinnen de aanbieder vanuit vertrouwen de ruimte krijgt om te doen wat nodig is. De aanbieder declareert niet meer dan de daadwerkelijke inzet. Binnen de vrijheid van de aanbieder om te doen wat nodig is, kan het voorkomen dat de aanbieder een te hoog gekwalificeerde medewerker inzet, declareert en betaald krijgt.

Wanneer bij het vaststellen van het budget een kleine overschrijding van een standaardbudget is, zal er afstemming zijn tussen gemeente en jeugdhulpaanbieder over de afronding. Indien dit niet tot overeenstemming leidt, dan wordt naar boven toe afgerond. Het offertebudget is alleen bedoeld voor budgetten boven de € 25.000 en niet voor deze afrondingsdiscussies.

Conform eis 78 van het inkoopdocument toetst de aanbieder bij aanmelding of er sprake is van overkwalificatie en kan besluiten om geen hulpverlening te gaan bieden. Na acceptatie is dit gedurende de hulpverlening de verantwoordelijkheid van de aanbieder en aan de gemeenten hen hierin te vertrouwen. Het monitoren van de mate waarin dit voorkomt wordt onderdeel van het beheersplan.

Bij een 1e huisartsverwijzing t/m budget 5 van €8.000,- hoeft geen rekenhulp ingevuld te worden. Het gaat hier om een 1^e huisartsverwijzing van een jeugdige. Bij een 1e huisartsverwijzing t/m budget 5 van €8.000,- hoeft geen rekenhulp ingevuld te worden. Het gaat hier om een 1^e huisartsverwijzing van een jeugdige. Wanneer de gemeente ziet dat er sprake is van stapeling en/of eerdere huisartsverwijzingen, dan neemt de gemeente contact op met de aanbieder om nadere onderbouwing op te vragen. Van aanbieders wordt verwacht hieraan mee te werken. Na het gezamenlijk bepalen van het beoogde resultaat voor de jeugdige, bepaalt de gemeentelijke Toegang het volume van de toewijzing en daarmee het standaard budget. De jeugdhulpaanbieder levert hiervoor een onderbouwde schatting aan bij de Toegang. Bijvoorbeeld 26 weken x 4 uur per week x €100 per uur = €10.400 = standaard budget 6 van maximaal € 12.000. Dus niet alleen het maximale bedrag van het standaardbudget. Voor het overleg hierover en de uitwisseling van de informatie is de rekenhulp ontwikkeld, maar het kan ook mondeling of via email.

2.4.2 Route 2: Verwijzing via medisch verwijzer

Medisch verwijzers (huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen) hebben de bevoegdheid om te verwijzen naar alle vormen van specialistische jeugdhulp bij de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. Voor deze keuzes wordt dezelfde grondslag gehanteerd zoals beschreven bij de verwijzing via de Toegang. We gaan ervanuit dat de medisch verwijzer geen budget meegeeft en slechts een verwijzing geeft op basis van inhoud. De jeugdhulpaanbieder is verantwoordelijk voor het vaststellen van het beoogde resultaat, welk standaardbudget en welke duur passend is.

Brede intake en gezinsplan

Bij een verwijzing naar een jeugdhulpaanbieder via een medisch verwijzer heeft er niet altijd een brede intake over alle levensgebieden plaatsgevonden. Bij deze verwijzing dient de jeugdhulpaanbieder zich daarom altijd bewust te zijn of de jeugdige en diens ouders/verzorgers ook op andere levensgebieden hulpvragen hebben. Wanneer er nog geen gezinsplan is, wordt verwacht dat jeugdhulpaanbieder dit gezinsplan opstelt, tenzij het slechts gaat om medicatiecontrole.

Procesregie

Wanneer de jeugdhulpaanbieder een vermoeden heeft van problemen op meerdere leefgebieden en de noodzaak om sterkere procesregie ervaart, dient de jeugdhulpaanbieder in overeenstemming met jeugdige en ouders/verzorgers contact op te nemen met de Toegang. Indien gewenst kan de Toegang aansluiten en meedenken in wat passend is. Wanneer procesregie nodig is, neemt de jeugdhulpaanbieder deze taak op zich en heeft zij de verantwoordelijkheid om deel te nemen aan het vormen, naleven en evalueren van een gezamenlijk gezinsplan.

Budgetbepaling

Zonder instemming van de Toegang, hebben de jeugdhulpaanbieders bij verwijzing via de medisch verwijzer de keuze tot het aanvragen van maximaal standaardbudget 5 (8.000 euro). Wanneer blijkt

dat een hoger budget dan 8.000 euro nodig is, dan dient een jeugdhulpaanbieder contact op te nemen met de Toegang. Via de Toegang kan namelijk in overleg worden afgeweken van de standaard opties. In dit geval bepalen de Toegang en de jeugdhulpaanbieder gezamenlijk het beoogde resultaat voor de jeugdige. De jeugdhulpaanbieder levert hiervoor een onderbouwde schatting aan bij de Toegang. Bijvoorbeeld 26 weken x 4 uur per week x €100 per uur = €10.400 = standaard budget 6 van maximaal € 12.000. Voor het overleg hierover en de uitwisseling van de informatie kan de rekenhulp ambulant gebruikt worden, maar het kan ook mondeling of via email. Vervolgens bepaalt de Toegang het volume van de toewijzing en daarmee het budget.

Wanneer het budget vastgesteld is boven de € 8.000, dan dient er een Gezinsplan opgesteld te worden door de jeugdhulpaanbieder, tenzij het slechts gaat om medicatiecontrole.

2.4.3 Route 3: Verwijzing via Gecertificeerde Instelling (GI)

Wanneer er sprake is van een jeugdbeschermingsmaatregel, dan is altijd een GI betrokken. De GI is gemachtigd om alle vormen van zorg in te zetten. Het uitgangspunt is echter dat de GI, gemeentelijke Toegang en jeugdhulpaanbieder(s) samen in overleg treden welke hulpverlening wordt ingezet.

Bij het verwijzen via een GI verloopt de verwijzing conform het regionaal uitgewerkte jeugdbeschermingsproces welke terug te vinden is via <https://www.rsj-ijsselland.nl/jeugdbescherming/voor-professionals>. Hierbij is onder andere afgesproken dat de GI overlegt met de Toegang, vervolgens de bepaling jeugdhulp opstelt en deze stuurt naar zowel de Toegang als de Jeugdhulpaanbieder.

Administratie:

Wanneer een gemeente een JW315 (VOT) ontvangt maar de bepaling nog niet heeft ontvangen, dan zal de gemeente de JW315 in onderzoek zetten in afwachting van de bepaling jeugdhulp van de GI. De beslistermijn wordt dan verlengd met 8 weken.

De start- en einddatum van een JW315 (VOT) moeten overeenkomen met de gegevens uit de GI-bepaling, omdat deze data leidend zijn. Als deze data niet overeenkomen, dan zal de gemeente de JW315 afwijzen.

Voor alle jeugdhulp wordt door de gemeente een toewijzingsbericht gestuurd. Voor meer informatie wordt verwezen naar Hoofdstuk 7 Berichtenverkeer.

2.4.4 Toetsing door jeugdhulpaanbieder

Bij de verwijzing vindt vaak vooraf overleg plaats met de jeugdhulpaanbieder over in hoeverre de zorg passend is voor de jeugdige.

Het proces van toetsing omvat het moment dat de jeugdige zich meldt bij een jeugdhulpaanbieder of dat de Toegang vraagt om een toetsing te doen, voorafgaand aan een eventuele toewijzing. De jeugdhulpaanbieder doet een eerste toetsing of een jeugdige kan worden geholpen: als eerste controleert de jeugdhulpaanbieder of de jeugdige in bezit is van een wettelijke verwijzing. Vervolgens controleert de jeugdhulpaanbieder of de zorg passend is voor de jeugdige. De jeugdhulpaanbieder neemt na toetsing het besluit of de hulpverlening aan de jeugdige kan worden geboden.

De vorm waarin de toetsing wordt uitgevoerd, staat de jeugdhulpaanbieder vrij. Voorbeelden zijn een telefonisch gesprek met jeugdige en/of verwijzer, een face-to-face gesprek met jeugdige en/of verwijzer of een online vragenlijst.

Toetsing dient plaats te vinden voorafgaand aan de acceptatie van de jeugdige bij de gemeente, wordt niet vergoed en zal zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen **10 werkdagen** plaatsvinden (vanaf moment dat jeugdige zich meldt of Toegang het verzoek tot toetsing doet).

De jeugdhulpaanbieder neemt na toetsing het besluit of de hulpverlening aan de jeugdige kan worden geboden. Bij start zorg accepteert de jeugdhulpaanbieder het gestelde financiële budget en de afgegeven periode waarbinnen de resultaten moeten worden behaald.

De jeugdhulpaanbieder kan op basis van de toetsing ook besluiten geen hulpverlening te bieden aan de jeugdige. Dit kan drie oorzaken hebben:

- Jeugdhulpaanbieder heeft niet de benodigde expertise om hulp te verlenen bij de specifieke hulpvraag (te zware hulpvraag voor de jeugdhulpaanbieder).
- Jeugdhulpaanbieder is overgekwalificeerd ten aanzien van de specifieke hulpvraag (te lichte hulpvraag voor de jeugdhulpaanbieder).
- Jeugdhulpaanbieder is het niet eens met het afgegeven budget.

Indien de jeugdhulpaanbieder op grond van één van bovenstaande oorzaken besluit om in deze situatie geen hulpverlening te bieden, neemt de jeugdhulpaanbieder, in overleg met de jeugdige, contact op met de betreffende verwijzer. Het is de verantwoordelijkheid van jeugdhulpaanbieder dat de Jeugdige niet los wordt gelaten tot er een overdracht heeft plaatsgevonden met de verwijzer. De jeugdhulpaanbieder heeft hierbij altijd meldingsplicht van doorverwijzing aan de initiële verwijzer.

Wanneer een Jeugdige toegewezen wordt aan jeugdhulpaanbieder door de Toegang, maar jeugdhulpaanbieder accepteert de Jeugdige niet, dan is de Toegang verantwoordelijk voor het zoeken van een passend alternatief. De jeugdhulpaanbieder moet wel motiveren waarom jeugdhulpaanbieder niet passend is en mogelijk een advies geven over een passende plaats voor de Jeugdige.

Volgens eis 78 van het inkoopdocument toetst de aanbieder bij aanmelding of er sprake is van overkwalificatie. Op basis hiervan kan de jeugdhulpverlener besluiten om geen hulpverlening te gaan bieden. Na acceptatie is dit gedurende de hulpverlening de verantwoordelijkheid van de aanbieder en het is aan de gemeenten om hen hierin te vertrouwen. Het monitoren van de mate waarin dit voorkomt wordt onderdeel van het beheersplan.

Een verwijzing mag door de jeugdhulpaanbieder niet worden geweigerd op gronden als leeftijd, geslacht, afkomst, geaardheid, inkomen, levensbeschouwing en gezondheidstoestand.

Tot slot kan naast de jeugdhulpaanbieder ook de jeugdige en diens ouders/verzorgers besluiten om op basis van de toetsing te kiezen voor een andere jeugdhulpaanbieder.

2.4.5 Aanpassing budget

Het afgegeven budget dient dekkend te zijn voor de interventies, behandelingen en begeleidingsvormen die hieronder vallen. Dit betekent dat wanneer tijdens de hulpverlening niet wordt afgeweken van de inschatting die vooraf is gemaakt, een jeugdhulpaanbieder prima uit moet kunnen komen met het afgegeven budget. Een jeugdhulpaanbieder heeft binnen het afgegeven budget de mogelijkheid om op basis van professioneel handelen te doen wat nodig is om aan het resultaat te werken.

Er kunnen echter redenen zijn die leiden tot verlenging en/of aanpassing van het afgegeven budget. Hieronder volgt een toelichting van het proces van aanpassing van het budget.

Budgetaanpassing is de uitzondering en niet de regel

De Toegang wijst het budget toe op basis van een inschatting van de te verwachten hulpverlening en stemt hier zo nodig over af met een jeugdhulpaanbieder.

Wanneer ophoging/verlenging plaatsvindt en er is sprake van een derde verwijzer, maakt aanbieder zelf een goede inschatting, op basis van de resultaten, welke hulpverlening nodig is en welk budget nodig is. Vervolgens vindt overleg plaats met de Toegang en de Toegang bepaalt uiteindelijk het budget.

De categorisering van de standaardbudgetten is ruim genoeg om uitschieters op te vangen wanneer hulpverlening toch iets meer vraagt dan verwacht. Een nieuw budget aanvragen is dus alleen mogelijk wanneer er een wezenlijk andere aanpak en/of intensiteit noodzakelijk is.

Altijd via de Toegang

Wanneer de jeugdhulpaanbieder verwacht dat het standaardbudget niet toereikend is om de beoogde resultaten te behalen, dan zal de jeugdhulpaanbieder zich melden bij de Toegang. Wanneer de initiële verwijzing via een andere verwijzer is binnengekomen, dient aanpassing altijd te verlopen via de Toegang van de gemeente.

Een aanpassing van het standaardbudget gaat altijd in overleg tussen Toegang en jeugdhulpaanbieder, waarbij de Toegang uiteindelijk beslissingsbevoegd is en niet de jeugdhulpaanbieder. Dit betekent ook dat de Toegang tot de conclusie kan komen dat een andere hulpvorm nodig is, dat een andere jeugdhulpaanbieder beter passende hulp kan leveren of dat naast de reeds ingezette hulp tevens een andere vorm van ondersteuning, hulp of zorg nodig is.

De jeugdhulpaanbieder kan uitsluitend in opdracht van de jeugdige een aanpassingsaanvraag doen. Jeugdhulpaanbieder is hier als zorgregisseur verantwoordelijk voor het organiseren van de aanpassing en voert dit uit namens de jeugdige.

Tijdig aanpassen

De aanvraag voor aanpassing dient tijdig te gebeuren. De belangrijkste reden is dat de zorgcontinuïteit niet in gevaar komt. Wanneer een jeugdhulpaanbieder bij een standaardbudget van bijvoorbeeld 3.000 euro pas na 2.950 euro gedeclareerd te hebben een aanvraag indient, is de kans groot dat hulpverlening niet kan worden gecontinueerd. Het is de verantwoordelijkheid van de jeugdhulpaanbieder om hier rekening mee te houden. Bij een aanpassing is het streven dit 8 weken voorafgaand aan het bereiken van het standaardbudget (in tijd en geld) aan te vragen bij de Toegang.

2.4.6 Redenen voor aanpassing

Nogmaals dient benadrukt te worden dat we ervan uitgaan dat het standaardbudget aansluit bij de hulpvraag en het resultaat en daarbinnen de benodigde hulpverlening kan worden geleverd. Een groot deel van de vragen volstaat met standaard hulptrajecten. De verwachting is dan ook dat de aanvragen voor aanpassing van een standaardbudget beperkt zullen zijn. De Toegang is beslissingsbevoegd of een aanpassingsaanvraag wordt gehonoreerd en niet de jeugdhulpaanbieder.

De redenen om een aanpassingsaanvraag in te dienen zijn gelimiteerd tot onderstaande vijf redenen:

1. Jeugdhulpaanbieder vindt het standaardbudget onjuist

Een jeugdhulpaanbieder heeft geen acceptatieplicht. Het is de verantwoordelijkheid van de jeugdhulpaanbieder om tijdens de toetsing (die niet gedeclareerd kan worden en zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 10 werkdagen plaatsvindt vanaf moment dat jeugdige zich meldt of Toegang het verzoek tot toetsing doet) vast te stellen of zijn hulpverlening passend is bij de hulpvraag, opgenomen resultaten en het toegewezen standaardbudget. Ervaart de jeugdhulpaanbieder bij de toetsing dat naar eigen oordeel het standaardbudget niet toereikend is om het resultaat te behalen, dan neemt de jeugdhulpaanbieder direct contact op met de Toegang voor een aanpassingsaanvraag. Een jeugdhulpaanbieder wacht met het starten van de hulpverlening tot de Toegang heeft gereageerd op de aanpassingsaanvraag.

Is de Toegang het niet eens met de aanpassingsaanvraag van de jeugdhulpaanbieder, dan wordt de jeugdige niet geaccepteerd door jeugdhulpaanbieder en dient een andere jeugdhulpaanbieder te worden gezocht voor de jeugdige. Deze reden is, zoals hierboven beschreven, alleen mogelijk voorafgaand aan de daadwerkelijke hulpverlening. In deze situatie is het aan de Toegang om een andere jeugdhulpaanbieder te zoeken; niet aan de jeugdhulpaanbieder die afwijst.

2. Hulp slaat niet aan

Een jeugdhulpaanbieder start vanuit zijn expertise de hulpverlening, maar komt tot de conclusie dat de gekozen aanpak niet aanslaat. In dit geval neemt de jeugdhulpaanbieder contact op met de Toegang om het vervolgproces te bespreken. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat een jeugdhulpaanbieder,

zonder tussenkomst van de Toegang een tweede traject start. Wanneer de Toegang besluit dat de jeugdhulpaanbieder de hulpverlening continueert met een andere aanpak, kan dit leiden tot aanpassing van het standaardbudget.

Een jeugdhulpaanbieder dient zo vroeg mogelijk tot deze constatering te komen, maar heeft hiervoor uiterlijk zes maanden na start hulpverlening de tijd voor.

3. Gewijzigde omstandigheden

Gedurende de hulpverlening kan een jeugdhulpaanbieder tegen een wijziging van omstandigheden aanlopen die als gevolg heeft dat het standaardbudget niet toereikend is. Een gewijzigde omstandigheid dient na constatering besproken te worden met de Toegang alvorens een jeugdhulpaanbieder hiernaar handelt.

Hiervoor werd tijdens een overleg een illustratief voorbeeld gegeven:

Een jeugdige wordt geholpen bij het praten over gevoelens en het beheersen van de woede. Echter een trauma blijkt achter het gedrag te zitten. De jeugdhulpaanbieder neemt in dit geval eerst contact op met de Toegang voordat over wordt gegaan op het behandelen van het trauma.

Met dit voorbeeld willen de auteurs benadrukken dat het hier gaat om procesafspraken en dat de jeugdhulpaanbieder de Toegang bij gewijzigde omstandigheden benadert, voordat de behandeling breder of dieper wordt ingezet dan oorspronkelijk is afgesproken.

4. Meerdere jeugdhulpaanbieders

Er kunnen geen twee standaardbudgetten naast elkaar lopen bij verschillende jeugdhulpaanbieders voordat de Toegang hier akkoord op heeft gegeven. Verwacht een jeugdhulpaanbieder een noodzaak tot het toevoegen van een tweede jeugdhulpaanbieder met specifieke expertise, dan dient contact te worden gezocht met de Toegang. De Toegang zal, in het kader van één gezin, één plan als procesregisseur optreden om te komen tot een sluitende en samenhangende aanpak. Wanneer dit noodzaakt tot het toekennen van een standaardbudget per jeugdhulpaanbieder, dan is dit mogelijk. Hiermee wordt hoofd-/onderaannemerschap niet juridisch afgedwongen.

5. Beoogde resultaat is niet behaald

Jeugdhulpaanbieder heeft de inspanningsplicht de hulpverlening af te ronden binnen het overeengekomen budget en duur. Echter kan het voorkomen dat het beoogde resultaat nog niet behaald is. Met een inhoudelijke onderbouwing kan in overleg met Toegang een aanpassing gedaan worden op het vastgestelde budget en/of de overeengekomen duur.

Administratie:

De jeugdhulp individueel en groepsaanbod worden gecombineerd A-specifiek toegewezen. Beide delen worden onder de productcategorie 50 (Maatwerkarrangementen jeugd) ondergebracht. Alle producten voor individueel en groepsaanbod hebben een productcode binnen productcategorie 50.

Wat betekent A-specifiek?

Jeugdhulpaanbieders kunnen inzetten wat nodig is, individuele hulp en/of groepsaanbod, binnen het toegewezen budget. De jeugdhulpaanbieder heeft dus de vrijheid om binnen de toewijzing te kiezen voor de meest passende vorm van hulp.

De Jeugdhulpaanbieder neemt na ontvangst van het toewijzingsbericht (JW301) zo spoedig mogelijk contact op met de jeugdige en maakt op basis van het Gezinsplan met de jeugdige afspraken om te komen tot de levering van hulpverlening en het geformuleerde resultaat.

Voor meer informatie wordt verwezen naar Hoofdstuk 7 Berichtenverkeer.

2.5 Eisen voor het verwijzen en toewijzen

Rondom het verwijzen en toewijzen zijn met de jeugdhulpaanbieders een aantal regels afgesproken. Jeugdhulpaanbieders moeten zich aan deze regels houden. Hieronder staan de eisen 67 t/m 87 uit het Inkoopdocument opgesomd:

Nr.	Algemeen
67	Ambulante jeugdhulp komt voor vergoeding in aanmerking wanneer dit voldoet aan beschrijving in paragraaf 2.3.
68	De gemeente kan aanvullende verwijs- en hulpverleningseisen stellen aan voorzieningen die onder productfinanciering zijn opgenomen.
	Bekostiging
69	In Bijlage XII bij de inkoopdocumenten is een overzicht opgenomen welke tariefgroepen ingezet mogen worden bij een budget.
70	De jeugdhulpaanbieder komt alleen in aanmerking voor vergoeding van ambulante jeugdhulp met een verwijzing van een wettelijk verwijzer en een toewijzing van gemeente.
	Verwijzen
71	De Toegang bepaalt het resultaat en de hoogte van het budget.
72	In het geval van een verwijzing via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts is de basisregel dat de jeugdhulpaanbieder bij een hulpverleningstraject dat naar verwachting meer kost dan 8000 euro eerst contact opneemt met de gemeente om in aanmerking te komen voor vergoeding. Uitzonderingen en nadere uitwerking hiervan wordt opgenomen in het verwijsproces dat samen met de jeugdhulpaanbieders wordt opgesteld.
73	De jeugdhulpaanbieder heeft de inspanningsverplichting om bij afwezigheid van een helder omschreven resultaat door wettelijk verwijzer dit alsnog te verkrijgen alvorens de hulpverlening start. De jeugdhulpaanbieder levert in dit geval een schriftelijke onderbouwing aan bij de Toegang.
74	Bij het verwijzen via een Gecertificeerde Instelling verloopt de verwijzing conform het regionaal uitgewerkte jeugdbeschermingsproces terug te vinden via https://www.rsj-ijsselland.nl/jeugdbescherming/voor-professionals
75	Wanneer er gelijktijdig meer dan één verwijzing door een wettelijk verwijzer wordt of is afgegeven, dan dient de jeugdhulpaanbieder eerst contact op te nemen met de Toegang.
Nr.	Accepteren
76	Voordat de Hulpverlening start dient de jeugdhulpaanbieder te toetsen of haar hulpverlening aansluit bij de hulpvraag van de jeugdige en de door de verwijzer gestelde resultaten. De vorm waarin de toetsing wordt uitgevoerd, staat de jeugdhulpaanbieder vrij. Voorbeelden zijn; een telefonisch of face-to-face gesprek met jeugdige en eventueel ook met wettelijk verwijzer of een online vragenlijst. Er kunnen wel eisen worden gesteld wanneer de vorm van toetsing buitenproportioneel wordt.
77	Bij een verwijzing via een andere wettelijk verwijzer dan de Toegang dient toetsing door de jeugdhulpaanbieder plaats te vinden voorafgaand aan het verzoek tot toewijzing bij de gemeente.
78	De jeugdhulpaanbieder neemt na toetsing het besluit of de hulpverlening aan de jeugdige wordt geboden. De jeugdhulpaanbieder accepteert hierbij ook het gestelde financiële standaardbudget en de afgegeven periode waarbinnen de resultaten moeten worden behaald. De jeugdhulpaanbieder kan o.b.v. de toetsing ook besluiten geen hulpverlening te bieden aan de jeugdige maar dient dit altijd inhoudelijk te beargumenteren. Dit kan drie oorzaken hebben: - De jeugdhulpaanbieder heeft niet de benodigde expertise om hulp te verlenen bij de specifieke hulpvraag (te zware hulpvraag voor de jeugdhulpaanbieder). - De jeugdhulpaanbieder is overgekwalificeerd ten aanzien van de specifieke hulpvraag (te lichte hulpvraag voor de jeugdhulpaanbieder). - De jeugdhulpaanbieder is het niet eens met het afgegeven budget.
Nr.	Hulpverlenen
79	Het afgegeven standaard- of offertebudget dient voldoende ruimte te bieden om de hulpverlening te leveren die nodig is om het resultaat te behalen. De jeugdhulpaanbieder heeft de inspanningsverplichting om primair de hulpverlening af te ronden binnen het vastgestelde budget en overeengekomen duur. De gemeente bekostigt alleen de hulpverlening die daadwerkelijk noodzakelijk is om de in het hulpverleningsplan vastgelegde resultaat te bereiken.

80	Het aanpassen van een budget kan in uitzonderlijke gevallen en dient hierbij: Altijd te verlopen met instemming van de Toegang Administratief worden aangegeven via een verzoek op wijziging (317jw) Tijdig worden aangevraagd (ten minste 8 weken voorafgaand aan het bereiken van het budget en/of einddatum Toewijzing) Een van de volgende redenen van toepassing zijn: • De hulpverlening niet aanslaat (toepasbaar in de eerste zes maanden na start hulpverlening) • Gewijzigde omstandigheden zijn (waar bij optreden eerst contact wordt gezocht met Toegang voordat hiernaar gehandeld wordt) • Er (in overleg met de Toegang) meerdere jeugdhulpverleners tegelijk hulpverleners • Het beoogde resultaat voor de jeugdige nog niet behaald is.
81	Wanneer de jeugdhulpverlener een vermoeden heeft van problemen op meerdere leefgebieden en daarmee noodzaak om het proces te regisseren, dient de jeugdhulpverlener contact op te nemen met de Toegang. De Toegang heeft op dit moment procesregie. Toegang kan vanuit haar rol onder andere deelnemen aan start- en evaluatiegesprekken. De jeugdhulpaanbieder behoudt in haar rol als zorgregisseur de verantwoordelijkheid om deel te nemen aan het vormen, naleven en evalueren van een gezamenlijk hulpverleningsplan.
82	De jeugdhulpaanbieder start de hulpverlening in overleg met de jeugdige en bij overeenkomstige voorkeur van de jeugdige zo snel mogelijk na het ontvangen van de verwijzing en toewijzing.
83	De jeugdhulpaanbieder stelt in samenspraak met de jeugdige een hulpverleningsplan op. Dit hulpverleningsplan is onderdeel van het gezinsplan en sluit aan bij de resultaten zoals afgegeven door de wettelijk verwijzer in overleg met de jeugdige. Het hulpverleningsplan dient aantoonbaar akkoord bevonden te worden door de wettelijk vertegenwoordiger(s) van de jeugdige (met inachtneming van wettelijke eisen met betrekking tot de leeftijd van de jeugdige) en jeugdhulpaanbieder. De jeugdhulpaanbieder heeft de verplichting om de (voortgang van de) hulpverlening te monitoren en vast te leggen in het Hulpverleningsplan. De jeugdhulpaanbieder heeft de verplichting de voortgang periodiek maar minimaal elke zes (6) maanden en aan het einde te evalueren met de jeugdige. Indien gewenst kan de jeugdige bij het bespreken van het hulpverleningsplan worden bijgestaan door een persoon uit haar sociaal netwerk of een door de gemeente gefaciliteerde onafhankelijke cliëntondersteuner. In het hulpverleningsplan wordt vastgelegd wie de Jeugdige bijstaat.
84	De jeugdhulpaanbieder beëindigt de hulpverlening: Naar aanleiding van een verzoek daartoe door de jeugdige, alleen mogelijk bij vrijwillige hulp. Indien in overleg met de jeugdige is besloten dat de hulp niet langer noodzakelijk is omdat de afgesproken resultaten zijn behaald en Jeugdige daarover tevreden is. Wanneer de jeugdige is overleden. Wanneer de hulpverlening wordt afgerond, dient de jeugdhulpaanbieder een schriftelijke onderbouwing van de beëindiging te sturen naar de oorspronkelijke wettelijk verwijzer en in overleg te treden over de overwegingen om de hulpverlening (voortijdig) te beëindigen, als dit niet 'volgens plan' is of om een andere dan bovenstaande redenen.
85	Voor een andere wettelijk verwijzer dan de Toegang en GI volstaat het achteraf melden van de beëindiging wanneer aan onderstaande twee voorwaarden is voldaan. Jeugdige en jeugdhulpaanbieder stemmen beide in met het beëindigen van de behandeling en; De reden beëindiging hulpverlening is 'Beëindigd volgens plan' en hierover is overeenstemming met de jeugdige. Als aan bovenstaande twee voorwaarden is voldaan, beëindigen de jeugdhulpaanbieder en de jeugdige de behandeling in een gezamenlijk afrondingsoverleg. In alle andere gevallen dient er voortijdig overleg te zijn met de wettelijk verwijzer.
86	Het beëindigen van hulpverlening aan een jeugdige, terwijl de behoefte aan hulpverlening bij jeugdige nog aanwezig is, is slechts mogelijk indien er gewichtige redenen bestaan op grond waarvan in redelijkheid van de jeugdhulpaanbieder niet kan worden verlangd de hulpverlening voort te zetten. Gewichtige redenen zijn: De resultaten zijn behaald en dit is afgestemd met de wettelijk verwijzer. Een ernstige mate van bedreiging of intimidatie die de situatie onwerkbaar maakt omdat de persoonlijke veiligheid of vrijheid van de medewerker die hulpverlening verleent in gevaar is. Deze situatie kan ontstaan vanuit de Jeugdige, maar ook vanuit de handelwijze van familie van de Jeugdige. Een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie. Hygiënische omstandigheden die ernstige gezondheidsrisico's opleveren voor de medewerker die Hulpverlening verleent.

	Het niet nakomen van essentiële verplichtingen of regels, ook niet na herhaaldelijk (schriftelijk) aandringen of waarschuwen door de jeugdhulpaanbieder.
87	Indien de jeugdhulpaanbieder de hulpverlening (voortijdig) wenst te beëindigen, is het volgende van toepassing: De jeugdhulpaanbieder dient hiertoe af te stemmen met de Toegang en samen tot een besluit te komen. Het verzoek is onderbouwd op basis van de procedure zoals opgenomen in het kwaliteitssysteem van de jeugdhulpaanbieder en wordt ondertekend door de jeugdhulpaanbieder. Bij het besluit over de beëindiging van de hulpverlening neemt de Toegang in ieder geval in overweging: • of het gedrag van de jeugdige niet (mede) wordt veroorzaakt door de aandoening van de jeugdige; • of de jeugdhulpaanbieder in voldoende mate heeft getracht de beëindiging van de Hulpverlening te voorkomen; • of de jeugdhulpaanbieder de procedure heeft gevolgd beschreven onder 1; • of de jeugdhulpaanbieder heeft zorggedragen voor een andere wijze van continuering van de hulpverlening. Wanneer het besluit positief is draagt de jeugdhulpaanbieder er zorg voor dat de reeds aangevangen hulpverlening wordt voortgezet of overgedragen naar een andere De jeugdhulpaanbieder, totdat er een definitieve oplossing is gevonden. Tenzij dit naar het oordeel van de Toegang in redelijkheid niet van de jeugdhulpaanbieder kan worden verlangd.

Hoofdstuk 3: Wonen/verblijf

3.1 Inleiding

Dit hoofdstuk begint met een algemene beschrijving van wat Wonen/Verblijf is. Daarna gaat het hoofdstuk in op de verschillende voorzieningen. Tenslotte worden de regels beschreven die met de jeugdhulpdaanbieders zijn afgesproken.

3.2 Beschrijving Wonen/verblijf

Er is sprake van wonen, verblijf of kortdurend verblijf als de jeugdige (deels) niet thuis slaapt in het eigen gezin. Dit betekent dat het hier gaat om de woon- en verblijfsvormen waarbij sprake is van een overnachting.

In de regio maken we onderscheid tussen wonen, verblijf en kortdurend verblijf. Onder wonen vallen alle intensiteiten, waarbij veiligheid, stabiliteit en ontwikkeling centraal staan, aan jeugdigen die niet meer thuis kunnen wonen. Bij wonen ligt het accent op gezond en veilig opvoeden, opgroeien en ontwikkelen: het gewone leven.

Onder verblijf vallen alle verblijfsbedden waar de jeugdige voor een korte periode op verblijft. Bij verblijf ligt het accent op de tijdelijkheid en het gericht zijn op herstel.

Bij kortdurend verblijf ligt de focus op het voorkomen van uithuisplaatsing en/of ter ontlasting van een overbelaste thuissituatie. Onder kortdurend verblijf vallen logeerhuizen, alleen tijdens weekenden of juist door de week.

In onderstaand schema is het verschil tussen wonen en verblijf weergegeven:

Verblijf	Wonen
Perspectief naar thuis	Perspectief biedend thuis of de weg naar zelfstandig/begeleid wonen
Herstelgericht en stabiliseren	Gezond en veilig opvoeden, opgroeien en ontwikkelen
Tijdelijk	Langdurig

3.3 Beschrijving voorzieningen

3.3.1 Wonen

Definitie

Wonen is het bieden van 24-uurs hulpverlening, waarbij veiligheid, stabiliteit en ontwikkeling (de leefomgeving) centraal staat, aan jeugdigen die niet meer thuis kunnen wonen, vanwege ernstige problemen thuis, hun eigen gedrag of beperkingen of omdat biologische of adoptieve ouders er niet (meer) zijn.

De gemeente onderscheidt hierbij vier woonvormen, namelijk:

1. Pleegzorg
2. Gezinshuis
3. Zorgboerderij
4. (Specialistisch) Wonen

1. Pleegzorg

Pleegzorg is het voor korte of lange tijd opvoeden en verzorgen van een Jeugdige door een gezin, niet zijnde de biologische ouders (het pleeggezin). Pleegouders bieden Jeugdigen een plek in hun eigen gezin, waar ze kunnen rekenen op aandacht en een eigen plek, tot de Jeugdige terug naar huis kan of zelfredzaam is. Pleegzorg is er voor de Jeugdige die zich in de eigen gezinssituatie niet veilig kan ontwikkelen en/of gezond kan opgroeien. In het pleeggezin staat het 'zo gewoon mogelijk opgroeien' centraal.

Onder deeltijdpleegzorg wordt verstaan een opvang met een maximum van 3 dagen per week of opvang gedurende vakantieperiodes.

2. Gezinshuis

Een gezinshuis combineert het gewone leven met de professionele begeleiding van gezinshuisouders. Deze gezinshuisouders zijn de vaste opvoeders en zij vormen de vaste basis, waardoor er continuïteit in de opvoedingsrelatie is. Dit geeft de jeugdige de gelegenheid een zo gewoon mogelijk 'thuis' te hebben. De gezinshuisouders bieden naast veiligheid en rust, ook professionele begeleiding. Gezinshuisouders zijn beroepsopvoeders die 7 dagen per week 24 uur per dag hun beroep uitoefenen. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met één of meerdere geplaatste jeugdigen en soms ook eigen kinderen. Een gezinshuis is een gezinsvorm voor jeugdigen met een opvoed- of opgroevraag die niet in de (netwerk)pleegzorg terecht kunnen. Een jeugdige wordt (in principe) in staat geacht in een gezinsstructuur te kunnen functioneren.

3. Zorgboerderij

De zorgboerderij is een brede term. Daar waar het wonen biedt wordt het gezien als gezinshuis en dient de zorgboerderij aan dezelfde voorwaarden te voldoen. Net als een gezinshuis combineert een zorgboerderij het gewone leven op de boerderij met professionele begeleiding door de zorgboer(in) als (beroeps)opvoeders. De zorgboer en/ of -boerin zijn de vaste gezichten voor de Jeugdigen en zij nemen het overgrote deel van de opvoeding/ begeleiding voor hun rekening. Daarmee is er stabiliteit in de zorgverlening en wordt er voorkomen dat er te veel wisseling van begeleiding is. De zorgboer of -boerin is de beroepsopvoeder die 7 dagen per week 24 uur per dag hun beroep uitoefenen.

4. (Specialistisch) Wonen

Jeugdigen met een complexe opvoed- of opgroevraag, die (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen en voor wie pleegzorg of een gezinshuis niet passend is, moeten de mogelijkheid hebben om in een stabiele leefgroep op te groeien. Het gaat om een woonvorm, het liefst met 4 tot en met 6 Jeugdigen, die (deels) 24 uur per dag begeleid worden door een beperkt aantal professionele opvoeders. Opvoeden en opgroeien staat bij deze woonvorm centraal. Deze hulpverleners bieden een veilige en beschermde leefomgeving om op te groeien en waar Jeugdigen zich optimaal kunnen ontwikkelen. Het wonen is gericht op langdurig mogen wonen tot het zelfstandig (begeleid) wonen of terugkeer naar een gezinssysteem mogelijk is.

3.3.2 Verblijf

Het verblijfsbed is een tijdelijke toevoeging aan de ambulante hulpverlening. Op een verblijfsbed verblijft de jeugdige en/of (een deel van) het gezin. Er wordt altijd uitgegaan van een tijdelijk verblijf en er wordt gewerkt aan terugkeer naar huis of een andere passende woonplek.

De gemeente hanteert vier soorten verblijfsbedden:

1. Behandelgroep
2. Drie-milieuvoorziening
3. JeugdzorgPlus
4. Klinisch GGZ-verblijf (tariefklassen C t/m H)

1. Behandelgroep

Een behandelgroep voorziet in een leefklimaat bestaande uit een stabiele ontwikkelings- en behandeling omgeving. De behandeling is altijd multidisciplinair ingebed en is gericht op herstel, een gedragsverandering teweegbrengen, voorkomen van verergering en/of het organiseren van perspectief. Behandeling is altijd in combinatie met intensieve ondersteuning in de thuissituatie en primair gericht op terugkeer van de Jeugdige naar de ouders/ verzorgers, dan wel het netwerk. Combinaties met individuele ambulante behandeling is mogelijk. De behandelgroep is er op gericht dat Jeugdige er 7 x 24 uur verblijft, maar deeltijd verblijf is ook mogelijk.

2. Drie-milieuvoorziening

Drie-milieuvoorzieningen zijn er voor Jeugdigen die vanwege de problematiek een samenhangende behandeling in de drie leefgebieden, verblijf, scholing/ werken en vrijetijd, nodig hebben en in een

open setting kunnen verblijven. Er is sprake van een orthopedagogisch leefklimaat waarin het reguleren van gedrag, ondersteuning en behandeling kernwaarden zijn.

3. JeugdzorgPlus

JeugdzorgPlus is voor Jeugdigen voor wie jeugdhulp noodzakelijk is in verband met ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen die de ontwikkeling van de Jeugdige naar volwassenheid ernstig belemmeren, en voor wie opnemings en verblijf in een gesloten accommodatie noodzakelijk zijn om te voorkomen dat de Jeugdige zich aan deze jeugdhulp onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken. Het betreft verblijf zoals de drie-milieuvoorziening, maar onderscheidt zich doordat er beperkende maatregelen (vasthouden) kunnen worden toegepast. Deze maatregelen kunnen worden ingezet o.b.v. een machtiging van de rechter. Het leefklimaat is erop gericht de impact van de beperkende maatregelen zo passend mogelijk te laten zijn en de Jeugdige voor te bereiden op een tijd waarin er geen noodzaak meer is voor beperkende maatregelen.

4. Jeugd-ggz verblijf tariefklasse C t/m H

Jeugd-ggz verblijf tariefklasse C t/m H (te leveren volgens de NZa) is voor Jeugdigen met (zeer) ernstige psychiatrische problematiek waarbij een intensieve klinische behandeling (in een open of gesloten setting) de enige manier is om gevaar voor henzelf of hun omgeving te voorkomen.

3.3.3 Kortdurend Verblijf (KDV)

Kortdurend verblijf is ter voorkoming van uithuisplaatsing en ter ontlasting van een overbelaste thuissituatie. De gemeente onderscheidt twee varianten van KDV:

1. KDV

Draagt eraan bij dat Jeugdigen (langer) thuis kunnen wonen en heeft als doel het (tijdelijk) ontlasten van de Ouders en/of de omgeving en/of ter preventie van verergering van problematiek. Voor Ouders is dit een belangrijke vorm van hulp, omdat het hen in de gelegenheid stelt de zorg voor hun kind langer en beter vol te houden door het ontlastende karakter.

2. KDV intensief

Is een preventief middel om zwaardere hulp te voorkomen of om zwaardere hulp af te bouwen. Bij KDV intensief wordt er gewerkt aan de Resultaten die binnen een hulpverleningstraject voor het gezin of Jeugdige gesteld zijn. KDV intensief wordt daarmee een element van het hulpverleningstraject. KDV intensief is tijdelijk en gericht op (volledige) terugkeer naar thuis.

3.4 Intensiteiten

Wonen, Verblijf en Kortdurend verblijf is vertaald naar een aantal onderliggende intensiteiten. Het begrip 'intensiteit' is een nieuw begrip. De intensiteiten hebben algemene beschrijvingen omdat het basisprincipe van bekostiging wordt gevolgd. Dit betekent dat de begeleidingsintensiteit per jeugdige per dag bepaalt in welke intensiteit een woon- of verblijfsplek valt.

De intensiteiten zijn opgebouwd van licht naar zwaar met de belangrijkste variabele: het aantal beschikbare uren groepsleiding per jeugdige. Andere variabelen die een rol spelen in de opbouw zijn:

- mix van opleidingsniveau (mbo/hbo)
- onregelmatigheidstoeslag
- huisvestingskosten per plaats
- aantal uren ondersteuning gedragskundige

Alle intensiteiten zijn exclusief ambulante jeugdhulp. Indien dagbesteding of extra ondersteuning nodig is, moet hiervoor een aparte toewijzing afgegeven worden via Ambulante Jeugdhulp.

Voor een aantal vormen van Wonen, Verblijf en Kortdurend verblijf is aangeduid welke intensiteiten hiervoor van toepassing zijn:

Voorziening*	Inschrijf-informatie
Intensiteit A	Maximale inschrijf-intensiteit voor pleegzorg
Intensiteit B	Maximale inschrijf-intensiteit voor deeltijdpleegzorg
Intensiteit C	Maximale inschrijf-intensiteit voor ZZP1 groepen conform huidige overeenkomst
Intensiteit D	Maximale inschrijf-intensiteit voor ZZP2 groepen conform huidige overeenkomst Maximale inschrijf-intensiteit voor Inschrijvers KDV
Intensiteit E	Maximale inschrijf-intensiteit voor gezinshuis en zorgboerderijen die
Intensiteit F	Maximale inschrijf-intensiteit voor ZZP3 groepen conform huidige overeenkomst
Intensiteit G	Intensiteit bedoeld voor verblijfsvormen Maximale inschrijf-intensiteit voor Inschrijvers KDV intensief
Intensiteit H	Intensiteit bedoeld voor verblijfsvormen
Intensiteit I	Intensiteit bedoeld voor verblijfsvormen
Intensiteit J	Intensiteit bedoeld voor verblijfsvormen
Intensiteit K	Intensiteit bedoeld voor verblijfsvormen
Verblijf tariefklasse C	Voorziening bedoeld voor klinische GGZ verblijf
Verblijf tariefklasse D	Voorziening bedoeld voor klinische GGZ verblijf
Verblijf tariefklasse E	Voorziening bedoeld voor klinische GGZ verblijf
Verblijf tariefklasse F	Voorziening bedoeld voor klinische GGZ verblijf
Verblijf tariefklasse G	Voorziening bedoeld voor klinische GGZ verblijf
Verblijf tariefklasse H	Voorziening bedoeld voor klinische GGZ verblijf

**Een Fasehuis schrijft zich in op de intensiteiten die in het fasehuis beschikbaar zijn. Dit betekent dus dat een fasehuis altijd op meer dan één intensiteit inschrijft om op/afschaling mogelijk te maken.*

Per jeugdhulpaanbieder zijn de intensiteiten inzichtelijk gemaakt op het Intensiteitenoverzicht. Voor gemeenten is deze inzichtelijk in het contractdossier van de betreffende jeugdhulpaanbieder en voor de jeugdhulpaanbieder is deze inzichtelijk via de Supplier Portal van VendorLink.

1 op 1 begeleiding

Indien bij Wonen/Verblijf tijdelijke extra (1 op 1) ondersteuning nodig is, gelden de volgende voorwaarden:

- Het is alleen bedoeld in uitzonderlijke en tijdelijke situaties. De richtlijn is om de zorgtoewijzing voor maximaal 3 maanden af te geven.
- De kosten betreffen enkel de inzet van extra personeel; de overige kosten zijn al gedekt via de (etmaal)vergoeding intensiteit.
- Het betreft hier een vast uurtarief (mixtarief) van verschillende functieniveaus en intern en externe inzet (PNIL).
- De inzet wordt per uur gedeclareerd (PxQ) op basis van productcode 4TEIW onder productcategorie 44.

Hiermee vervalt de optie om individuele ambulante jeugdhulp in te zetten voor de extra begeleiding.

3.5 Leefklimaat en verantwoordelijkheden

De jeugdhulpaanbieder is verantwoordelijk voor het juiste leefklimaat. Het leefklimaat wordt geduïd aan de hand van vier elementen:

1. **Ondersteuning** (verbondenheid)
2. **Groei** (competentie)
3. **Sfeer** (veiligheid, structuur en onderlinge verhoudingen)
4. **Zo min mogelijk repressie** (zoveel mogelijk autonomie; zo min mogelijk straffen)

Bij het leveren van woonvormen geldt dat een jeugdige mag blijven wonen tot terugkeer naar huis mogelijk is of als de jeugdige zelfredzaam genoeg is om zelfstandig te wonen.

Voor wonen, verblijf en kortdurend verblijf geldt dat wanneer de hulpverlening wordt afgerond, de Toegang dient te worden betrokken in het voornemen om hulpverlening (voortijdig) te beëindigen. Voor beëindigen volgens plan is dit niet nodig.

3.6 Matching door jeugdhulpaanbieder

Een stabiele plaatsing van jeugdigen in een kleinschalige en gezinsgerichte woonvorm begint met een goede start: adequate matching tussen de opvoedings- en ontwikkelingsbehoeften van een individuele jeugdige en de (on)mogelijkheden van de pleeg- of gezinshuisouders, gezinsgerichte woonvorm, respijtzorgvoorziening en het gezin zijn onontbeerlijk. De matching vindt plaats door de jeugdhulpaanbieder.

Uitgangspunt is dat de jeugdige zo dicht mogelijk bij hun eigen sociale netwerk wordt geplaatst. De plaatsing vindt het liefst plaats bij familie of bekenden van het gezin, als dat geen optie is dan in een gezinsvorm. Gemotiveerd kan er een plaatsing plaatsvinden in een leefgroep. De ouders en, afhankelijk van de leeftijd, de jeugdige zelf worden zoveel als mogelijk betrokken. Uit literatuuronderzoek is naar voren gekomen dat matching een belangrijke factor is in het vergroten van de kans op een stabiele en succesvolle plaatsing.

Het is belangrijk om voldoende informatie te verzamelen, alle betrokkenen te spreken over hun wensen en verwachtingen en tijd te nemen voor het kennismakings- en wentraject. De verwachting is dat opvoeders/ verzorgers op deze manier beter voorbereid zijn op de plaatsing en breakdowns voorkomen kunnen worden. Een matchingsproces kan binnen 3 maanden afgerond worden. Voor Kortdurend verblijf (KDV) is dit veel korter. Maar ook hier is een goede matching van belang.

Er zijn zes voorwaarden voor goede matching:

1. De opvoedings- en ontwikkelingsbehoeften van de jeugdige staan centraal
2. Ouders krijgen een rol passend bij hun mogelijkheden en de behoeften van de jeugdige
3. Informatieverzameling en –verstrekking
4. Binnen het matchingsproces is aandacht voor gehechtheid en de klik (interactie) tussen betrokkenen
5. Doel van de match is een stabiele, onvoorwaardelijke opvoedrelatie
6. Bij een niet optimale match worden risico's verminderd door het inzetten van hulpverlening op maat

De regio IJsselland wil dat de jeugdhulpaanbieder zich houdt aan bovenstaande uitgangspunten bij matching en dat er breed gekeken kan worden in het netwerk naar de best passende woon- of verblijfsplek/Kortdurend verblijf plek voor een jeugdige.

Voor het maken van een goede match is het belangrijk dat er voldoende en gevarieerde gezinsvormen zijn. In de praktijk is er vaak een tekort aan gezinsvormen. Een perfecte match is dus helaas niet altijd mogelijk.

3.7 Verwijzen en toewijzen wonen/verblijf

Verwijzen naar een woon- of verblijfsplek kan via de Toegang of GI. Een Wettelijk verwijzer niet zijnde Toegang en GI kan een verzoek om Wonen/verblijf melden bij de Toegang. De Toegang beoordeelt of Wonen/verblijf noodzakelijk is en zo ja, welke vorm. Wanneer de jeugdhulpaanbieder een verwijzing naar een woon-of verblijfsplek ontvangt van een Wettelijk Verwijzer (niet zijnde de Toegang of een GI) dan neemt de jeugdhulpaanbieder contact op met de Toegang voor verdere beoordeling.

Een plaatsing in Wonen/Verblijf kan vrijwillig of gedwongen plaatsvinden:

- **Vrijwillig kader:** Bij het vrijwillig kader wordt hulp aangevraagd door ouders in samenwerking met de Toegang en is de Toegang de Wettelijk verwijzer.
- **Gedwongen kader:** In het gedwongen kader beslist een kinderrechter na advies van de Raad voor de Kinderbescherming over een gedwongen uithuisplaatsing en geeft een kinderrechter een machtiging uithuisplaatsing en OTS/ voogdijmaatregel af. Bij het gedwongen kader is de GI de Wettelijk verwijzer.

Vanaf de leeftijd van 16 jaar kan de rechter of burgemeester op grond van de WvGGZ bepalen dat verplichte GGZ noodzakelijk is, daarvoor worden de geëigende routes bewandeld.

Voorafgaand aan een zorgtoewijzing Wonen/Verblijf beoordeelt de Toegang of GI dat ambulante hulp (individueel of groep) niet (alleen) voldoende is. Een zorgtoewijzing Wonen/Verblijf betekent altijd dat een Jeugdige (tijdelijk) uithuisgeplaatst wordt. Uithuisplaatsing is geen doel op zich, maar een ingrijpend middel om ervoor te zorgen dat er een veilig leefklimaat is voor de Jeugdige, waarin die zich goed kan ontwikkelen. Een uithuisplaatsing vindt bij voorkeur plaats in het netwerk of anders in een gezinsgerichte setting. Een verwijzing naar een residentiële instelling is slechts geoorloofd als dat 'noodzakelijk is en in het belang van het kind'.

Om een goede koppeling tussen hulpvraag en plaatsing te realiseren hanteert de Toegang een aantal woon- en verblijfskenmerken. Jeugdhulpaanbieders hebben deze kenmerken in de Beschikbaarheidswijzer opgenomen bij de beschrijving van hun woon- en verblijfsvormen. Het gaat daarbij om onder andere de volgende kerngegevens:

- Type woon/verblijfgroep
- Doelgroep
- Groepsgrootte
- Omvang begeleiding
- Type begeleiding 's nachts
- Contractindicaties
- Aanwezig specialisme

Indien aanvullend op wonen/verblijf nog ambulante jeugdhulp nodig is voor de veiligheid van de jeugdige dan komt er een aparte toewijzing voor Ambulante Jeugdhulp.

Het hebben van een zinvolle dag invulling is essentieel in het leven van de jeugdige en moet dus onderdeel zijn van het gezinsplan. Daarom is het werken hieraan altijd expliciet onderdeel van wonen/verblijf. We gaan ervan uit dat de meeste jeugdigen gewoon naar school gaan. Uitsluitend in situaties waar dagbesteding in plaats van onderwijs noodzakelijk is, wordt hier een aparte toewijzing voor afgegeven via Ambulante Jeugdhulp.

Specifieke toewijzing per intensiteit

De intensiteit van desbetreffende woon-/verblijfgroep is leidend. Heeft een jeugdige de mogelijkheid om door te stromen naar lagere intensiteit, dan betekent dit gelijktijdig een overplaatsing naar een andere groep. De jeugdhulpaanbieders met een fasehuis vormen hier een uitzondering op. Fasehuizen dienen altijd op minimaal twee intensiteit in te schrijven om bij eventuele afschaling, overplaatsing van jeugdigen te voorkomen. Een fasehuis schrijft zich in op de intensiteiten die in het fasehuis beschikbaar zijn. Dit betekent dus dat een fasehuis altijd op meer dan één intensiteit inschrijft om op-/afschaling mogelijk te maken.

Verblijfsdagen

Het is mogelijk om in voorkomende gevallen het principe van 24/7 dagen per week los te laten en meer verblijfsdagen per week toe te wijzen. Dit om breakdowns en het verplaatsen van jeugdigen te voorkomen. Dit houdt in dat er meer dan 7 etmalen per week kan worden toegewezen.

Conform het inkoopdocument paragraaf 9.7 wordt wonen/verblijf gedeclareerd op basis van de toegewezen etmalen. De werkelijke aanwezigheid van de Jeugdige is daarbij niet leidend.

Afwezigheid

Afwezigheid door geleidelijke terugkeer naar bijvoorbeeld ouders of door weekenden thuis of elders te verblijven mag worden gedeclareerd. Bij tijdelijke afwezigheid geldt de regel:

Zolang de kamer van de Jeugdige redelijkerwijs niet kan worden gebruikt voor een andere Jeugdige, mag tijdelijke afwezigheid worden gedeclareerd. Bij geplande langere afwezigheid van vier weken – of zodra redelijkerwijs verwacht mag worden dat de Jeugdige niet binnen vier weken terugkomt – moet de Opdrachtnemer over het al dan niet declareren in overleg treden met de Opdrachtgever.

Het weglopen van een Jeugdige zien we ook als ‘tijdelijke (niet geplande) afwezigheid’ en daarvoor geldt dus ook bovengenoemde regel.

In de praktijk zien we dat wanneer een Jeugdige wegloopt het bed nog circa 2 weken vrijgehouden wordt door de jeugdhulpaanbieder en doorbetaald wordt door de gemeente, alvorens de zorgtoewijzing wordt beëindigd. Het staat de Toegang en de jeugdhulpaanbieder vrij om afwijkende afspraken te maken als dit beter passend is bij de casus.

Pleegzorg

Zo kan er naast pleegzorg (al dan niet tijdelijk) ook deeltijdpleegzorg of KDV ingezet worden om daarmee pleegouders te ontlasten in de zorg voor jeugdigen. Er mag maximaal 9 etmalen per week gedeclareerd worden.

Gezinshuizen

Conform het inkoopdocument paragraaf 9.7.2 'dienen de tarieven voor gezinshuiszorg ter dekking van alle kosten, inclusief logeren/vervanging bij vakantie of ziekte van de gezinshuisouder(s).' Het logeren elders dient dus door het gezinshuis zelf bekostigd en georganiseerd te worden vanuit hun eigen toewijzing. De gemeente regelt niet een aparte toewijzing voor het logeren. Tenzij gemeente en gezinshuis/jeugdhulpaanbieder overeenkomen dat ten behoeve van Jeugdige en ter ontlasting van gezinshuis en/of om breakdown te voorkomen er naast een gezinshuis ook een andere vorm van verblijf benodigd is (bijvoorbeeld KDV of deeltijdpleegzorg).

Specialistisch wonen/verblijf

Het kan voorkomen dat in de overgang van residentiële jeugdhulp naar pleegzorg of duurzaam verblijf in een gezinshuis of zorgboerderij er (tijdelijk) een situatie ontstaat dat een Jeugdige voor beide plekken een zorgtoewijzing heeft. Jeugdhulpaanbieders en gemeenten dienen vooraf te bespreken hoe deze afbouw en overdracht gaat verlopen, hoeveel tijd hier mee gemoeid is en hoe het financieel afgebouwd wordt. Houd daarbij rekening met zowel de financiële impact voor de jeugdhulpaanbieder als die van de gemeente. Een jeugdhulpaanbieder kan niet een andere Jeugdige op het bed leggen als deze nog deels bezet wordt door de vertrekkende Jeugdige. De vertrekdag van de jeugdige kan daarom niet meetelt worden in de financiering, om dubbele declaratie te voorkomen.

De jeugdhulp wonen/verblijf wordt specifiek toegewezen in productcategorie 44 (Jeugdhulp verblijf (excl. behandeling) in etmaal.

Voor alle jeugdhulp wordt door de gemeente een toewijzingsbericht gestuurd. Voor meer informatie over de afspraken rondom de administratie en berichtenverkeer, zie hoofdstuk....

3.8 Eisen voor het verwijzen en toewijzen

Rondom het verwijzen en toewijzen is met de jeugdhulpaanbieders een aantal regels afgesproken. Jeugdhulpaanbieders moeten zich aan deze regels houden. Hieronder staan de eisen 88 t/m 104 uit het Inkoopdocument opgesomd:

Nr.	Verwijzen
88	Om aanspraak te kunnen maken op het leveren van Wonen/ Verblijf heeft een jeugdhulpaanbieder het volgende nodig: Een zorgtoewijzing door de Toegang; of Een bepaling jeugdhulp door een Gecertificeerde Instelling (GI) op het gebied van jeugdbescherming en jeugdreclassering in combinatie met een zorgtoewijzing van de Toegang. Een verwijzing van een andere wettelijke verwijzer niet zijnde de Toegang en GI. Hierbij is de nadrukkelijke wens dat deze verwijzer dan wel de aanbieder die de verwijzing heeft ontvangen, in overleg treedt met de Toegang om te beoordelen of Wonen/verblijf noodzakelijk is en zo ja, welke vorm. Een Wettelijk verwijzer niet zijnde Toegang en GI kan een verzoek om Wonen/verblijf melden bij de Toegang. De Toegang beoordeelt of Wonen/verblijf noodzakelijk is en zo ja, welke vorm.
89	Indien aanvullend op Wonen/verblijf ambulante Hulpverlening nodig is voor tijdelijk extra individuele begeleiding voor de veiligheid van de Jeugdige of individuele behandeling, dan formuleert de Toegang de te behalen resultaten en komt er een aparte Toewijzing voor Ambulante jeugdhulp.
90	Voor de levering van woonvormen en KDV is De jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk voor de matching. Adequate matching tussen de opvoedings- en ontwikkelingsbehoeften van een individuele Jeugdige en de (on)mogelijkheden van de pleeg- of gezinshuisouders, gezinsgerichte woonvorm of KDV staat hierbij centraal. De plaatsing vindt het liefst plaats bij familie of bekenden van het gezin, als dat geen optie is dan in een gezinsvorm. De ouders en, afhankelijk van de leeftijd, de Jeugdige zelf worden zoveel als mogelijk betrokken. Gemeente onderkent dat het vinden van de juiste plek kan worden bemoeilijkt door een tekort aan aanbod.
Nr.	Hulpverlenen
91	We beschouwen het hebben van een zinvolle dag invulling als essentieel in het leven van een Jeugdige, dit moet dus onderdeel zijn van het Gezinsplan. Daarom is het werken hieraan altijd expliciet onderdeel van Wonen/verblijf.
92	Gemeente gaat ervan uit dat de meeste Jeugdigen gewoon naar school gaan of werken. Uitsluitend in situaties waar dagbesteding in plaats van onderwijs noodzakelijk is, wordt hier een aparte Toewijzing voor afgegeven via de Toegang met de toepassing van de voorziening groepsaanbod. De Toegang stelt daar resultaten voor op. De basisregel is dat naast een wonen/verblijf voorziening, geen andere verwijzing (Red. hier wordt een verwijzing voor dagbesteding bedoeld) kan lopen. In bijzondere gevallen kan de Toegang hier een uitzondering op maken.
93	Na de matching start het Wonen of KDV. De jeugdhulpaanbieder stelt met alle betrokkenen een Hulpverleningsplan of woonplan op waarin een aantal zaken zijn vastgelegd: Het is belangrijk dat voor de Jeugdige en het gezin duidelijk is welke partij/ hulpverlener welke verantwoordelijkheden heeft en hoe die verantwoordelijkheden zich verhouden tot de eigen verantwoordelijkheid van ouders/gezin. Afspraken met de biologische ouders over dagelijkse gang van zaken (zak- en kleedgeld etc.) en de frequentie van het (maximaal) contact tussen Jeugdige en biologische ouders.
94	De jeugdhulpaanbieder van wonen/verblijf is verantwoordelijk voor het aanbieden van de toegewezen intensiteit aan de Jeugdige aansluitend op de begeleidingsbehoeften. De jeugdhulpaanbieder kan hierin alleen de intensiteit leveren waarop zij heeft ingeschreven en de hiervoor beschikbare capaciteit inzetten.
95	De jeugdhulpaanbieder is verantwoordelijk voor het juiste leefklimaat. Het leefklimaat wordt geduïd aan de hand van vier elementen, namelijk: ondersteuning (verbondenheid); groei (competentie); sfeer (veiligheid, structuur en onderlinge verhoudingen); zo min mogelijk repressie (zoveel mogelijk autonomie; zo min mogelijk straffen) ² .

² De Valk et al., 2015; Van der Helm, Stams, & Van der Laan, 2011.

96	Bij het leveren van woonvormen geldt dat een Jeugdige mag blijven wonen tot terugkeer naar huis mogelijk is of als de Jeugdige zelfredzaam genoeg is om zelfstandig te wonen.
97	Voor Wonen, Verblijf en Kortdurend verblijf geldt dat wanneer de Hulpverlening wordt afgerond, de Toegang dient te worden betrokken in het voornemen om de Hulpverlening (voortijdig) te beëindigen. Voor beëindigen volgens plan is dit niet nodig.
98	Voor verblijfsvormen geldt dat voorafgaand aan verblijf helder is wat het doel van verblijf is, hoelang de Jeugdige ongeveer gaat verblijven, wanneer de Jeugdige uitstroomt uit verblijf en wat na verblijf eventueel nog nodig is aan vervolg hulp. Het kan voorkomen dat verblijf korter of langer is dan afgesproken. Dit wordt altijd door de jeugdhulpaanbieder kortgesloten met de Wettelijk verwijzer en met de andere betrokken De jeugdhulpaanbieders, zodat de eventuele vervolg hulp tijdig geregeld en beschikbaar is. Het verblijf kan niet beëindigd worden als de eventuele vervolg hulp nog niet geregeld of beschikbaar is.
99	De intensiteit van desbetreffende woon/verblijfgroep is leidend. Heeft een Jeugdige de mogelijkheid om door te stromen naar een lagere intensiteit dan betekent dit gelijktijdig een overplaatsing naar een andere groep. De jeugdhulpaanbieders met een Fasehuis geldt hier een uitzondering op. Fasehuizen dienen altijd op minimaal twee intensiteit in te om bij eventuele afschaling, overplaatsing van Jeugdigen te voorkomen.
100	Aanvullend gelden voor Pleegzorg en Deeltijdpleegzorg de eisen: Familie, vrienden of andere volwassenen uit het netwerk van het gezin, nemen een Jeugdige in huis omdat er sprake is van opvoedings- en opgroei problemen in de thuissituatie. Wanneer bekenden formeel netwerkpleegouder willen worden, dan worden zij gescreend aan de hand van het 'Kwaliteitskader Voorbereiding en screening aspirant pleegouders' en sluiten zij een pleegcontract af met een De jeugdhulpaanbieder pleegzorg. Voor de uitvoering van matching, het werven en het opbouwen van een voorraad bestand pleeggezinnen en voor het aanbod van deskundigheidsbevordering voor pleegouders, werkt de jeugdhulpaanbieder pleegzorg nauw samen met andere De jeugdhulpaanbieder pleegzorg. De regievoering/ inhoudelijke coördinatie wordt uitgevoerd door tenminste een SKJ geregistreerde medewerker. De bij de jeugdhulpaanbieder geldende klachtenregeling staat ook open voor pleegouders en wordt door De jeugdhulpaanbieder op passende wijze onder de aandacht van pleegouders gebracht. De jeugdhulpaanbieder van pleegzorg werkt volgens en houdt zich aan de Richtlijnen Pleegzorg (NJI) zoals beschreven in richtlijnen Jeugdhulp & Jeugdbescherming. De werkwijze en de richtlijnen rondom bijzondere kosten pleegzorg is helder voor pleegouders en zijn bij alle gecontracteerde De jeugdhulpaanbieders voor de regio IJsselland eenduidig.
101	Aanvullend gelden voor gezinshuizen en zorgboerderijen de eisen: De gezinshuisouder(s) en zorgboer(en) is/ zijn bij aanvang gescreend op geschiktheid voor het professioneel opvoederschap door de jeugdhulpaanbieder. De jeugdhulpaanbieder conformeert zich aan de landelijke Kwaliteitscriteria Gezinshuizen. De gezinshuisouders/ zorgboeren vangen de kinderen op in hun eigen leefomgeving (huis) en wel 24 uur per dag en 7 dagen per week (dus ook als de gezinshuisouders vrij zijn).
102	Aanvullend gelden voor drie-milieuvoorziening de eis: Er dient op en/of nabij het terrein de mogelijkheid te zijn voor schoolgang en/of een andere vorm van zinvolle dagbesteding gericht op leren en/of werken.
103	Aanvullend gelden voor JeugdzorgPlus de eisen: De jeugdhulpaanbieder voldoet aan de landelijke kwaliteitskader gesloten jeugdzorg. Medewerkers zijn toegerust om vrijheid beperkende maatregelen toe te passen; ze beheersen de procedures en gedragscodes. Er is 24 uur per dag een psychiater/ een arts bereikbaar.
104	Gemeente en De jeugdhulpaanbieder committeren zich aan de werkwijze Regionaal Expertise Team (RET) https://rsj-ijsselland.nl/expertisenetwerk-overijssel/regionaal-expertise-team-ret .

Hoofdstuk 4: Voorzieningfinanciering

4.1 Beschrijving

Sommige interventies/trajecten zijn als voorzieningfinanciering ingekocht, omdat dit specifieke vastomlijnde hulpverleningstrajecten zijn die als geheel worden toegewezen en bekostigd. Deze zorg heeft een vaste prijs met eigen productcodes in perceel 7 en wordt afgegeven op de eigen productcodes onder categorie 45. Op dit moment zijn er twee hulpverleningstrajecten die als voorzieningfinanciering zijn opgenomen:

Voorzieningen	Looptijd	Product-categorie	Productcode
Multi systeem therapie (MST)	6 maanden	45	45MST
Zeer intensieve traumabehandeling (ZIT)	3 maanden	45	45ZIT

4.2 Bekostiging

Beide trajecten worden outputgericht bekostigd en kennen een vaste prijs. Dit betekent dat er wordt gedeclareerd met een vast bedrag per traject, ongeacht de daadwerkelijke inzet.

4.3 Moment van declareren en betalen

Omdat in het SAP geen landelijke afspraak is gemaakt over het moment van betalen van outputgerichte producten, wordt de afspraak hierover in dit RATP gemaakt. De afspraak voor MST en ZIT is dat de aanbieder na afloop van het traject in één keer declareert.

4.4 Betaling bij tussentijds afbreken

Bij het tussentijds afbreken van een traject stemmen gemeente en aanbieder redelijkerwijs af over de hoogte van het bedrag en hoe dit gedeclareerd en betaald wordt.

Hoofdstuk 5: Ernstige Dyslexie

5.1 Beschrijving Ernstige Dyslexie

Ernstige Dyslexie (ED) is hulpverlening voor jeugdigen met technische leesproblemen eventueel in combinatie met spellingsproblemen wat een ernstige beperking oplevert voor de school- en/of toekomstige werksituatie.

De doelgroep van ED wordt als volgt gedefinieerd:

- Er is sprake (of een vermoeden) van ED.
- De Jeugdige is 7 tot 13 jaar oud.

De hulpverlening die onder ED valt dient bij te dragen aan het behalen van de volgende doelen:

- De jeugdige behaalt een voldoende niveau van technisch lezen en spellen uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd, schoolniveau en/of beroepsperspectief van de jeugdige;
- De ouders en school beschikken over toereikende ondersteuningsvaardigheden om op eigen kracht de technische leesontwikkeling en eventueel de spellingsontwikkeling van het kind positief aan te sturen en te stimuleren;
- De jeugdige weet van welke hulpmiddelen hij/zij gebruik kan maken, zodat hij/zij minder hinder ondervindt van haar dyslexie en zich beter kan redden op school en in de maatschappij. Ook ouders en school zijn op de hoogte van deze hulpmiddelen.

5.2 Beschrijving voorzieningen

ED is vertaald naar twee voorzieningen, welke specifiek worden toegewezen:

Voorziening	Eenheid	Productcategorie
Diagnostiek/onderzoek ED	Minuut	54
Behandeling voor een Jeugdige met Ernstige Dyslexie	Minuut	54

5.3 Verwijzen en toewijzen Ernstige Dyslexie

Protocol Dyslexie diagnostiek en behandeling

Hulpverlening in het kader van ED mag alleen geleverd worden op advies van de school en na afweging en toewijzing door de Toegang. Het advies van de school, de diagnose en de behandeling dienen te voldoen aan de eisen gesteld in het protocol Dyslexie diagnostiek en behandeling 3.0. Dit protocol is leidend voor de ernstige dyslexie hulpverlening in de regio IJsselland.

NKD-aansluiting

De jeugdhulpaanbieder is aangesloten bij het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD) en handelt in overeenstemming met de richtlijnen van deze organisatie.

Budgetrichtlijnen

- Voor diagnostiek wordt in het protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0 een gemiddelde genoemd van 12 uur. De richtlijn in de regio zal zijn om hier een budget van 15 uur (900 minuten) voor af te geven.
- Voor behandeling wordt in het protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0 een gemiddelde genoemd tussen 45-65 uur. De richtlijn in de regio zal zijn om hier een budget van 65 uur (3.900 minuten) voor af te geven.
- De jeugdhulpaanbieder heeft alleen recht op betaling bij een toewijzing van de Toegang.

5.4 Eisen voor het verwijzen en toewijzen

Rondom het verwijzen en toewijzen is met de jeugdhulpaanbieders een aantal regels afgesproken. Jeugdhulpaanbieders moeten zich aan deze regels houden. Hieronder staan de eisen 105 t/m 109 uit het Inkoopdocument opgesomd:

Nr.	Verwijzen
105	De jeugdhulpaanbieder die zich inschrijft voor de perceel ED dient te voldoen aan dezelfde voorwaarden als gelden voor Perceel 1 Ambulante jeugdhulp met uitzondering van het verwijzingsproces. Deze is afwijkend voor ED.
106	Het advies van de school, de diagnose en behandeling voldoet aan de eisen gesteld in het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0. De jeugdhulpaanbieder wordt verwacht handelingsgericht om te gaan met de gestelde met de genoemde behandelduur en frequentie.
Nr.	Hulpverlening
107	De jeugdhulpaanbieder is aangesloten bij het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD) en handelt in overeenstemming met de richtlijnen van deze organisatie.
108	Voor ED gelden dezelfde eisen als voor Ambulante jeugdhulp met uitzondering van het budgetwerken. Tijdens de Hulpverlening houdt De jeugdhulpaanbieder zich aan het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0.
Nr.	Beleid en algemeen
109	Deelnemende gemeenten hebben bij elke verlengingsoptie de mogelijkheid om de regionale overeenkomst voor ED niet te continueren. Dit betekent dat het totaal van deelnemende gemeenten aan het perceel ED kunnen wijzigen gedurende de looptijd van de overeenkomst.

Hoofdstuk 6: Algemene afspraken

Dit hoofdstuk beschrijft een aantal algemene afspraken die we als gemeenten in de regio gemaakt hebben.

6.1 Gezinsplan

Eisen voor Gezinsplan kunnen lokaal worden bepaald. Verwachte vaste elementen hiervan zijn:

- Een beschrijving van de context van de jeugdige en zijn gezin.
- Een heldere beschrijving en verheldering van de vragen en zorgen 'Wat is er aan de hand?' (objectief afwegingskader).
- De doelen van jeugdige en gezin en de resultaten die bereikt moeten worden.
- Plan van aanpak voor begeleiding en of behandeling van de jeugdige/het gezin.

Gezinsplannen worden verstuurd via de beveiligde mail, de contactgegevens van de gemeenten staan op de website van het RSJ. Een VOT boven de € 8.000 dient altijd te worden voorzien van een Gezinsplan opgesteld door jeugdhulpaanbieder, tenzij het slechts gaat om medicatiecontrole.

6.2 Procesregie

De jeugdige en gezin voeren zoveel mogelijk naar vermogen eigen regie over de hulp, zo nodig met cliëntondersteuning. Voor de jeugdige en het gezin moet altijd duidelijk zijn wie de betrokken hulpverleners zijn en welke taken en verantwoordelijkheden zij in het zorgproces hebben. Zodra er twee of meer hulpverleners ná verwijzing betrokken zijn bij de behandeling moet er binnen ieder hulpverleningstraject door zowel de jeugdige en het gezin als de betrokken hulpverleners duidelijke afspraken worden gemaakt over de verdeling van deze taken, namelijk:

- wie het aanspreekpunt is voor vragen van de jeugdige en het gezin of de vertegenwoordiger
- wie de inhoudelijke regie voert over de zorgverlening van de jeugdige

Degene die de regie voert houdt overzicht over de inhoud en de voortgang van de behandeling (deze taken zijn vergelijkbaar met de taken van de regiebehandelaar in de ggz-zorg voor volwassenen). Dit kan ook een arts zijn.

Degene die regie voert draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandelingstraject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies. Daarvoor zijn en blijven die andere zorgverleners zelf ten volle verantwoordelijk. Dat is ook onder de Zorgverzekeringswet het geval.

6.3 Verzoek om Toewijzing (VOT) na verwijzing van een wettelijke verwijzer

Indien de jeugdige/het gezin zich meldt bij een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder via de Wettelijke verwijzer, dan heeft de jeugdhulpaanbieder de mogelijkheid om zonder verdere onderbouwing of het aanleveren van een gezinsplan, een standaardbudget van € 8.000 of lager aan te vragen bij de gemeente. Dit doet de jeugdhulpaanbieder door een **JW315 A**-specifiek in te dienen op **productcategorie 50** Maatwerkarrangementen Jeugd, met het benodigde budget en de benodigde looptijd.

Indien de jeugdhulpaanbieder van mening is dat het standaardbudget tot en met € 8.000 **niet passend** is, dan neemt de jeugdhulpaanbieder contact op met de Gemeente. De gemeente en jeugdhulpaanbieder stemmen samen af welke hulp en budget passend is bij het beoogde resultaat. Wanneer het budget vastgesteld is boven de € 8.000, dan dient er een Gezinsplan opgesteld te worden door de jeugdhulpaanbieder, tenzij het slechts gaat om medicatiecontrole.

6.4 Afspraken toewijzen medicatiecontrole

Met de introductie van de standaardbudgetten zal voor toewijzingen voor enkel medicatiecontrole budget 1 (Euro 1.000), budget 2 (Euro 2.000) of budget 3 (Euro 3.000) meegegeven worden.

Voor medicatiecontrole hoeft er geen gezinsplan aangeleverd te worden. Dit geldt in alle gevallen; zowel voor een situatie waarbij er naast een lopende toewijzing parallel een tweede toewijzing benodigd is voor medicatiecontrole, als voor situaties waarbij alleen een toewijzing loopt voor medicatiecontrole.

6.5 Zorgplicht

Zorgplicht jeugdhulpaanbieder

Zorgplicht is de verplichting om een Jeugdige van passende zorg te voorzien, zolang deze onder de verantwoordelijkheid van de jeugdhulpaanbieders of gemeente valt. De zorgplicht is bij een jeugdhulpaanbieder pas van toepassing na aanvang zorg.

Wat betekent dit in de praktijk?

- De jeugdhulpaanbieder zorgt voor continuïteit van zorg
- Bij verhindering wordt vervanging geregeld
- Bij beëindiging wordt gezorgd voor passende vervolghulp of warme overdracht
- De jeugdige wordt niet "los gelaten" zonder dat er een oplossing is

Warme overdracht

Een warme overdracht betekent dat:

- Er persoonlijk contact is tussen overdragende en overnemende hulpverlener
- Het dossier compleet wordt overgedragen (voor zover passend binnen AVG)
- De jeugdige en ouders betrokken worden bij de overdracht
- Er overlap is in begeleiding (indien mogelijk en wenselijk)
- De overnemende hulpverlener voldoende is geïnformeerd om de hulp voort te zetten

Wanneer warme overdracht?

- Bij overplaatsing naar andere jeugdhulpaanbieder
- Bij beëindiging specialistische jeugdhulp met doorverwijzing naar algemene voorzieningen
- Bij wijziging van hulpvorm binnen hetzelfde traject

Verantwoordelijkheid voor overplaatsing

Wanneer er sprake is van overplaatsing van een jeugdige van de ene jeugdhulpaanbieder naar een andere jeugdhulpaanbieder is de jeugdhulpaanbieder die de jeugdige op dat moment onder zorg heeft verantwoordelijk voor het zoeken van een andere plek (Zorgplicht). De overdracht van de jeugdige is altijd een warme overdracht (conform 7.1.3 inkoopdocument).

6.6 Geen toestemming/Privacyverklaring (OPT-OUT)

Indien de Jeugdige/ouders aangeven het Gezinsplan, gemaakt door de Jeugdhulpaanbieder, uit privacyoverwegingen niet te willen delen, dan bewaart Jeugdhulpaanbieder een ondertekende privacyverklaring in de eigen administratie. Het Gezinsplan, gemaakt door de jeugdhulpaanbieder, hoeft dan niet te worden gedeeld met de gemeente. Jeugdhulpaanbieder dient zelf een format op te stellen welke in te zetten is voor de in te vullen privacyverklaring van de Jeugdige/ouders.

6.7 Onbekende BSN

Het kan voorkomen dat een jeugdige geholpen moet worden van wie het BSN (nog) onbekend is of van wie het BSN geheim moet blijven in verband met veiligheid. Hiervan is sprake bij ongebooren en pasgeboren kinderen, illegalen of asielzoekers die nog niet over een BSN beschikken. In deze gevallen wordt de volgende werkwijze gehanteerd:

- In het geval van ongebooren kinderen wordt de zorg aan de moeder toegewezen als zij wel een BSN heeft, omdat moeder en kind op dat moment nog onlosmakelijk verbonden zijn. Zo kan de zorg toch alvast verleend worden en na geboorte kan dit worden voortgezet zo lang moeder en kind verbonden blijven en de hulp in hetzelfde budget blijft. Of de hulp wordt overgezet op het kind zelf is ter beoordeling aan de gemeente.
- In het geval van illegalen en asielzoekers zal de toewijzing en declaratie buiten het berichtenverkeer om geschieden. Deze communicatie kan **niet langs het berichtenverkeer** en dient door middel van beveiligde e-mail verstuurd te worden. De VNG heeft een notitie gepubliceerd, welke handvatten geeft hoe hiermee om te gaan.³

Declaraties van deze jeugdigen vinden **buiten het berichtenverkeer** plaats.

6.8 Werkwijze meerdere interventies

Het is binnen een standaardbudget mogelijk om zoveel interventies in te zetten als men (jeugdhulpaanbieder) denkt dat nodig is om het vooraf overeengekomen beoogde resultaat voor de jeugdige te kunnen behalen. Binnen de A-specifieke toewijzing wordt door het inkoopmodel deze ruimte gegeven. Wanneer de gewenste combinatie van interventies wat betreft budget en looptijd niet passend is onder de verkregen A-specifieke toewijzing, dan zal de aanbieder in overleg gaan met de gemeente om af te stemmen wat nodig is om het beoogde resultaat alsnog te behalen. Het is mogelijk om een separate toewijzing af te geven of de al verstrekte toewijzing te wijzigen.

6.9 Onderaanneming

Het kan zijn dat een jeugdige en/of gezin op basis van de in het Gezinsplan opgestelde resultaten, specialistische jeugdhulp nodig heeft die de jeugdhulpaanbieder zelf niet kan leveren. In dit geval kan er gebruik gemaakt worden van een onderaannemer. Onderaannemers handelen in opdracht van en communiceren met de hoofdaannemer. De jeugdhulpaanbieder is verantwoordelijk voor zijn onderaannemer(s). Het is niet toegestaan dat onderaannemers rechtstreeks berichten naar de gemeente insturen.

Jeugdhulpaanbieders hebben een meldingsplicht wanneer zij werkt met onderaannemers. Hieronder wordt niet verstaan inhuur van medewerkers en zelfstandigen zonder personeel. Deze meldingsplicht houdt regio IJsselland in stand gedurende de looptijd van de overeenkomst. De reden hiervoor is dat regio IJsselland de ontwikkelingen in het zorglandschap wil bijhouden. Jeugdhulpaanbieders zijn als Opdrachtnemer volledig verantwoordelijk en aansprakelijk voor de door de onderaannemer geleverde jeugdhulp. Ook de hulpverlening van de onderaannemer dient te voldoen aan de (kwaliteits)eisen die worden gesteld in de raamovereenkomst.

Onderaannemers dienen voor de werkzaamheden aanvangen gemeld te worden door de jeugdhulpaanbieder via contractbeheer@rsj-ijsselland.nl o.v.v. 'melding onderaannemer'.

6.10 Wijzigingen

Wanneer wijziging nodig?

Het kan in bijzondere situaties voorkomen dat een al in gang gezet hulpverleningstraject op enig moment niet meer als passend ervaren wordt. Als gedurende het traject blijkt dat de zorgvraag van de jeugdige is veranderd en de oorspronkelijke toewijzing niet meer passend is, neemt jeugdhulpaanbieder zo spoedig mogelijk contact op met de Gemeente.

Veranderende zorgvraag

Voorbeelden van situaties waarbij wijziging nodig kan zijn:

- Het beoogde resultaat is niet haalbaar binnen het toegewezen budget
- De problematiek blijkt complexer dan aanvankelijk gedacht

³ <https://vng.nl/publicaties/ontbreken-bsn-kinderen-in-een-coa-locatie>

- Er doen zich nieuwe problemen voor die niet in het oorspronkelijke plan zaten
- De ingezette methodiek werkt niet en er is een andere aanpak nodig
- De intensiteit van de hulp moet worden aangepast (meer of minder)

Contact met gemeente

Bij een voorgenomen wijziging neemt de jeugdhulpaanbieder contact op met de gemeente via het (verzoek om) wijzigingsproces. De jeugdhulpaanbieder blijft verantwoordelijk voor de hulp en voert procesregie totdat de Gemeente of een andere jeugdhulpaanbieder deze taak heeft overgenomen. Wanneer de gemeentelijke toegang de regie overneemt van een medisch verwijzer, wordt niet meer de JW315/JW317 route gebruikt. De gemeente kan in die gevallen dan zelf een JW301 bericht aanmaken. De oorspronkelijke verwijzer blijft in het systeem van de jeugdhulpaanbieder ongewijzigd.

Procesregie tijdens wijziging

Tijdens een wijzigingsproces:

- Blijft de oorspronkelijke jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk voor continuïteit van zorg
- Wordt de jeugdige/het gezin geïnformeerd over de reden van wijziging
- Wordt gezocht naar de best passende oplossing
- Wordt de Toegang betrokken bij de besluitvorming

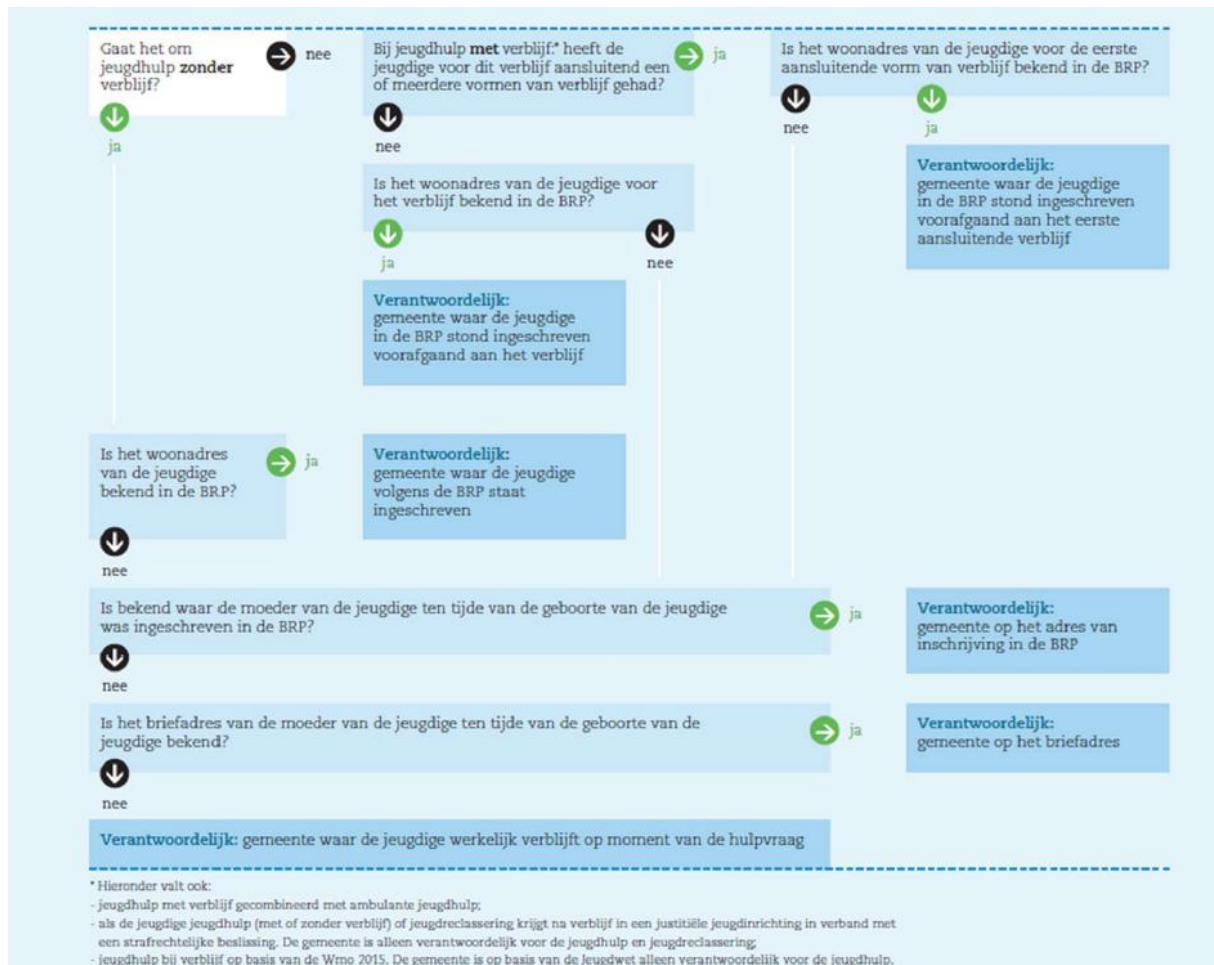
6.11 Verhuizing jeugdige met gevolgen voor het woonplaatsbeginsel

De Wet Woonplaatsbeginsel bepaalt welke gemeente inhoudelijk en financieel verantwoordelijk is voor het bieden van jeugdhulp, de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Bij verhuizing kan de verantwoordelijkheid overgaan naar een andere gemeente.

Bij het bepalen wordt onderscheid gemaakt tussen jeugdhulp zonder verblijf en jeugdhulp met verblijf:

Zonder verblijf: Voor ambulante jeugdhulp is de gemeente verantwoordelijk waar de jeugdige/het gezin het woonadres heeft volgens het BRP ten tijde van de hulpvraag. Indien de jeugdige de hulp wil voortzetten, neemt bij verhuizing de nieuwe gemeente de jeugdhulp over en vergoedt deze. Dit geldt voor de periode waarvoor de latende gemeente de jeugdhulp heeft toegekend of heeft ingestemd, met dezelfde voorwaarden, tarieven en tot maximaal één jaar. Daarna beoordeelt de overnemende gemeente of er ambulante jeugdhulp nodig is. Deze kent dit toe of stemt ermee in aan de hand van de eigen contractafspraken met jeugdhulpaanbieders.

Met verblijf: Voor residentiële jeugdhulp en pleegzorg waar sprake is van een contract met de pleegzorgaanbieder, blijft de laatste gemeente voorafgaand aan de verhuizing naar de instelling of pleeggezin verantwoordelijk. Het gaat om verblijf in bijvoorbeeld een residentiële instelling, een jeugdzorgplusinstelling of een gezinsgericht verblijf, verblijf in het kader van pleegzorg in een (weekend)pleeggezin of in een logeershuis. Verhuist een jeugdige tussentijds binnen de jeugdhulp dan blijft de oorspronkelijke gemeente verantwoordelijk. Dit geldt ook voor jeugdigen van 18 jaar en ouders.



Taken en verantwoordelijkheden bij verhuizing

De latende gemeente zorgt voor een goede overdracht, geeft inzicht in het afgegeven budget over wat er tot nu toe ingezet is en draagt het nog niet benutte budget over aan de ontvangende gemeente. Is de ontvangende gemeente buiten onze regio dan is het aan hen om dit passend te maken binnen hun bekostigingssysteem (bijvoorbeeld Taakgericht of ook p*q).

De ontvangende gemeente is verantwoordelijk voor de jeugdige vanaf de verhuisdatum. Zodra er een akkoord is van de ontvangende gemeente voor overname, dan wordt de toewijzing in het systeem van de latende gemeente afgesloten per verhuisdatum.

De latende gemeente heeft de taak om ontvangende gemeente te stimuleren om het toewijzen van de zorg n.a.v. de verhuizing zo snel mogelijk op te pakken, zodat er niet te veel administratieve lasten ontstaan. Vervolgens kan de latende gemeente na verhuisdatum de zorgtoewijzing afsluiten en aanbieder kan declareren bij de juiste gemeente.

Samengevat:

1. Jeugdhulpaanbieder constateert verhuizing
 - Jeugdige/ouders melden verhuizing
 - Jeugdhulpaanbieder informeert huidige gemeente
2. Afstemming tussen gemeenten
 - Huidige gemeente (latende gemeente) neemt contact op met nieuwe gemeente (komende gemeente)
 - Afspraken over overname verantwoordelijkheid en datum

3. Aanpassing administratie
 - Latende gemeente sluit huidige toewijzing af
 - Komende gemeente geeft nieuwe toewijzing af
 - Jeugdhulpaanbieder ontvangt nieuwe JW301 van komende gemeente
4. Continuïteit van zorg
 - De hulpverlening gaat gewoon door
 - Geen onderbreking voor de jeugdige
 - Wel administratieve overgang naar nieuwe gemeente

6.12 Voortijdige beëindiging

Bij een weigering voor aanvang van het zorgtraject, bijvoorbeeld op basis van het toegekende budget door de gemeente, is de gemeente verantwoordelijk voor het alsnog toe leiden van de jeugdige/het gezin naar een passende jeugdhulpaanbieder.

Wanneer een jeugdhulpaanbieder een jeugdige heeft geaccepteerd, blijft gedurende de hulpverlening de verantwoordelijkheid voor zorgcontinuïteit bij de jeugdhulpaanbieder. Indien de jeugdhulpaanbieder van mening is dat zij de noodzakelijke hulp om inhoudelijke redenen niet kan bieden of indien de inzet niet of onvoldoende werkt, blijft de verantwoordelijkheid voor (overbruggings-)hulp en veiligheid van deze jeugdige/het gezin bij de initiële jeugdhulpaanbieder tot het moment waarop de hulp gestart wordt bij een andere jeugdhulpaanbieder.

Het tussentijds stopzetten van de hulp wanneer het hulpverleningstraject nog niet is afgerond, kan slechts in uitzonderingssituaties plaatsvinden. Wanneer hier sprake van is, neemt de jeugdhulpaanbieder direct contact (buiten het berichtenverkeer) op met de gemeente en/of de GI met een voorstel om tot een oplossing te komen. Van de jeugdhulpaanbieder(s) wordt verwacht dat zij actief en in samenwerking met de gemeente een beter passend aanbod organiseren, de jeugdige nazorg en/of overbruggingszorg leveren en zorgdragen dat de jeugdige met een warme overdracht overgedragen wordt aan de overnemende jeugdhulpaanbieder.

Als een Jeugdige/ouder(s) is verwezen door een Wettelijke verwijzer en de privacyverklaring is hier van toepassing, zal de jeugdhulpaanbieder in overleg treden met de Jeugdige/ouder(s) en bezien of een andere jeugdhulpaanbieder kan worden ingezet. Als dit niet mogelijk is, ondersteunt de jeugdhulpaanbieder de jeugdige/ouder(s) om in contact met de Verwijzer te zoeken naar een andere jeugdhulpaanbieder. De jeugdhulpaanbieder zal geanonimiseerd aan de gemeente melden dat er sprake is van weigering van het verlenen van jeugdhulp.

6.13 Wijziging bij dezelfde jeugdhulpaanbieder

In het geval van een verzoek tot wijziging of verlenging van een toewijzing bij **dezelfde** jeugdhulpaanbieder, dan heeft de jeugdhulpaanbieder contact met de Toegang om dit inhoudelijk te onderbouwen.

Een Verzoek om Wijziging (JW317) wordt gestuurd na instemming door gemeente van de onderbouwing van de voorgestelde wijziging. De instemming geschiedt door een contactmoment tussen de aanbieder en de Toegang. Als de Toegang lastig te bereiken is (of wanneer er nog niemand aan de casus toegewezen is) dan is de afspraak dat de aanbieder een mail stuurt naar de Toegang, zodat het verzoek tijdig opgepakt kan worden.

De jeugdhulpaanbieder streeft ernaar om 8 weken voorafgaand aan de gewenste ingangsdatum van de wijziging/verlenging een Verzoek om Wijziging (JW317) naar de gemeente te sturen. Het is vervolgens aan de gemeente om over dit wijzigingsverzoek te beslissen. Couulance vanuit beide partijen (aanbieders en gemeenten) is nodig om elkaar te blijven vinden op dit onderwerp. Als de gewenste ingangsdatum voor de wijziging binnen 8 weken ligt en de kans groot is dat het VOW bericht niet op tijd verwerkt kan worden zullen JHA en Toegang in overleg gaan welke route het beste doorlopen kan worden. Wanneer de gemeentelijke toegang de verwijzer is, wordt geen JW315 of

JW317 gebruikt (sluit aan bij SAP). Het indienen van een JW315 is wel verplicht bij een wettelijke, niet-gemeentelijke verwijzer of als er sprake is van een open beschikking van de gemeente.

Hoofdstuk 7: Berichtenverkeer

Dit hoofdstuk beschrijft de wijze waarop het administratieproces verloopt welke stappen de jeugdhulpaanbieder en de gemeente daarin moeten nemen.

7.1 Toewijzen

7.1.1 Verzoek om Toewijzing – JW315

Na verwijzing door een Wettelijk verwijzer en succesvolle toetsing/acceptatie (die niet gedeclareerd kan worden en zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 10 werkdagen plaatsvindt vanaf moment dat jeugdige zich meldt of Toegang het verzoek tot toetsing doet), stuurt de jeugdhulpaanbieder een 'Verzoek om Toewijzing/VOT' (JW315-bericht) De Toewijzing Ingangsdatum is de datum waarop de behandeling gepland is te starten.

De **JW315** berichten worden allereerst technisch door de gemeente gecontroleerd en op basis daarvan **binnen 3 werkdagen** beantwoord met een **JW316** retourbericht.

7.1.2 Verzoek om Toewijzing bij standaardbudget tot € 8.000

Indien de jeugdige/gezin zich meldt bij een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder via een Wettelijk verwijzer, dan heeft de jeugdhulpaanbieder de mogelijkheid om zonder verdere onderbouwing of het aanleveren van een gezinsplan, een standaardbudget van **€ 8.000 of lager** aan te vragen bij de gemeente. Dit doet de jeugdhulpaanbieder door een JW315 A-specifiek in te dienen op productcategorie 50 Maatwerkarrangementen Jeugd, met het benodigde budget en de benodigde looptijd.

7.1.3 Verzoek om Toewijzing bij budget hoger dan € 8.000

Indien de jeugdhulpaanbieder van mening is dat het standaardbudget tot en met € 8.000 niet passend is, dan neemt de jeugdhulpaanbieder contact op met de Toegang. De Toegang en jeugdhulpaanbieder stemmen samen af welke hulp en budget passend is bij het beoogde resultaat. Wanneer het budget vastgesteld is boven de € 8.000, dan dient er een **Gezinsplan** opgesteld te worden door de jeugdhulpaanbieder, tenzij het slechts gaat om medicatiecontrole.

7.1.4 Type verwijzers in het Verzoek om Toewijzing

De jeugdhulpaanbieder is verplicht om in het VOT (JW315) het veld verwijzer te vullen. De jeugdhulpaanbieder heeft hierbij de keuze uit de volgende opties (landelijke standaard):

Code	Omschrijving	Toelichting
01	Gemeente	Niet toegestaan te gebruiken, gemeente geeft direct een toewijzing af, dit verloopt niet via een 315.
02	Huisarts	Huisarts van jeugdige.
03	Jeugdarts	Jeugdarts van jeugdige.
04	Gecertificeerde Instelling	Instellingen die kinderbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen uitvoeren op basis van de Jeugdwet.
05	Medisch specialist	Medisch specialist van jeugdige.
06	Zelfverwijzer	Gebruiken wanneer jeugdige wordt opgenomen in het kader van crisis.
08	Rechter, Raad voor Kinderbescherming of Officier van Justitie	

Indien bekend wordt de AGB-code van de verwijzer opgenomen in het VOT. Alleen indien de AGB-code niet bekend is, mag de naam van de verwijzer worden doorgegeven zonder AGB-code.

7.1.5 Antwoordbericht - JW319

Naast dat een verzoek om toewijzing (JW315) technisch beoordeeld wordt, vindt er ook een inhoudelijke (functionele) controle plaats. De gemeente controleert het JW315-bericht op:

- Het woonplaatsbeginsel, contract met de jeugdhulpaanbieder en de leeftijd van een jeugdige.
- Mogelijk andere lopende jeugdhulp voor deze jeugdige/gezin. Bij A-specifiek toewijzen kan er op enig moment slechts één lopende toewijzing zijn per productcategorie per jeugdige per aanbieder.

Onderzoeken (JW319 met reden Onderzoek)

Wanneer sprake is van een verzoek dat de gemeente niet binnen 5 werkdagen kan toewijzen of afkeuren (bijvoorbeeld wanneer er gewacht wordt op een bepaling jeugdhulp of een gezinsplan) stuurt de gemeente een antwoordbericht (**JW319**) met Verzoek Antwoord "**Onderzoek**". De jeugdhulpaanbieder weet dan dat het langer duurt (max 8 weken) voordat een toewijzing of afkeur wordt ontvangen.

De JW319 berichten worden technisch door de jeugdhulpaanbieder gecontroleerd en op basis daarvan **binnen 3 werkdagen** beantwoord met een **JW320** retourbericht.

Afkeuren (JW319 met reden Afgekeurd)

Als de gemeente op basis van de beoordeling besluit het verzoek niet toe te wijzen (bv als gevolg van woonplaatsbeginsel), stuurt de gemeente een antwoordbericht (**JW319**) met Verzoek Antwoord "**Afgekeurd**" voorzien van een reden. In geval van afkeur woonplaatsbeginsel, wordt ook (na afstemming met de verantwoordelijke gemeente) de gemeentecode van de verantwoordelijke gemeente meegegeven.

De JW319 berichten worden technisch door de jeugdhulpaanbieder gecontroleerd en op basis daarvan **binnen 3 werkdagen** beantwoord met een **JW320** retourbericht.

7.1.6 Toewijzing - JW301

De backoffice van de gemeente stuurt, als het verzoek om Toewijzing (JW315) gehonoreerd kan worden, **binnen 5 werkdagen** het Toewijzingsbericht (**JW301**). In het JW301-bericht wordt de referentie jeugdhulpaanbieder overgenomen uit het JW315-bericht.

De JW301 berichten worden technisch door de jeugdhulpaanbieder gecontroleerd en op basis daarvan **binnen 3 werkdagen** beantwoord met een **JW302** retourbericht.

7.1.7 Zorg verlenen zonder geldige verwijzing

Wanneer er hulp wordt verleend door een jeugdhulpaanbieder, terwijl een jeugdige of gezin zich heeft gemeld zonder wettige verwijzing, volgt er geen betaling. Vindt er toch betaling door de gemeente plaats, dan is deze onrechtmatig. De jeugdhulpaanbieder dient altijd te controleren of een jeugdige/gezin een verwijzing van een Wettelijke verwijzer heeft en deze verwijzing moet bewaard worden in het dossier van de jeugdige. Bij de accountantscontrole aan het einde van het jaar moet de instellingsaccountant dit kunnen controleren.

7.1.8 Escalatie indien niet tijdig een toewijzing wordt ontvangen

Indien de jeugdhulpaanbieder meerdere malen niet binnen de gestelde termijn van 5 werkdagen een toewijzing of antwoordbericht ontvangt dient de jeugdhulpaanbieder na 2 keer rappelleren bij gemeente zelf te escaleren bij contractmanager van het RSJ IJsselland.

7.2 Starten

De jeugdhulpaanbieder start niet eerder met de hulp alvorens daar door middel van een toewijzingsbericht (**JW301**) toestemming voor is gegeven, met uitzondering van crisis of als vanwege bijzondere omstandigheden bij een van de partijen het versturen of ontvangen van een toewijzingsbericht (JW301) niet mogelijk is.

De Jeugdhulpaanbieder neemt na ontvangst van het toewijzingsbericht (**JW301**) zo spoedig mogelijk contact op met de jeugdige en maakt op basis van het Gezinsplan met de jeugdige afspraken om te komen tot de levering van hulpverlening en het geformuleerde resultaat.

7.2.1 Start-zorg - JW305

De jeugdhulpaanbieder dient een **JW305** (start-zorg bericht) **binnen 5 werkdagen** na de daadwerkelijke datum start-zorg (zoals hiervoor gedefinieerd) te versturen. De **Begindatum** in het start-zorg bericht is de datum waarop daadwerkelijk is gestart met de behandeling van de jeugdige. Er is geen noodzaak om de startdatum van de zorgtoewijzing (JW301) gelijk te hebben aan de startdatum van de behandeling (JW305).

Wanneer hulp geboden wordt tijdens de wachtperiode dan kan zorgaanbieder **binnen 5 werkdagen** de **JW305** (startdatum behandeling) indienen en daarmee kan ook de hulp tijdens de wachtperiode gedeclareerd worden.

De **JW305** berichten worden technisch door de gemeente gecontroleerd en op basis daarvan **binnen 3 werkdagen** beantwoord met een **JW306** retourbericht.

7.3 Wijzigen

7.3.1 Wijziging bij dezelfde jeugdhulpaanbieder

Nadat de jeugdhulpaanbieder merkt dat de toegewezen zorg niet meer passend is voor de hulpvraag moet een Verzoek om Wijziging (VOW JW317) worden ingediend:

- Jeugdhulpaanbieder stuurt een verzoek om wijziging (**JW317**) aan de gemeente met het verzoek de toegewezen zorg te wijzigen. Bij het indienen van een JW317 moet de startdatum van de toewijzing aangehouden worden en niet de startdatum van de wijziging.
- De maximale streefdoorlooptijd van een VOW is 8 weken.
- Gemeente stuurt **binnen 3 werkdagen** een **JW318**-bericht retour.

Wanneer er sprake is van een verzoek dat de gemeente niet binnen 5 werkdagen kan toewijzen of afkeuren:

- Gemeente stuurt **binnen 5 werkdagen** na aanvraag een antwoordbericht (**JW319**) met Verzoek Antwoord "Onderzoek". De jeugdhulpaanbieder weet dan dat het langer (**max 8 weken**) duurt voordat een toewijzing wordt ontvangen.
- Jeugdhulpaanbieder stuurt **binnen 3 werkdagen** na ontvangst een **JW320**-bericht retour.

Wanneer de gemeente op basis van de beoordeling besluit het verzoek niet toe te wijzen (bv als gevolg van het Woonplaatsbeginsel), wordt het verzoek afgekeurd:

- Gemeente stuurt **binnen 5 werkdagen** na aanvraag een antwoordbericht (**JW319**) met Verzoek Antwoord "Afgekeurd" voorzien van een reden.
- Jeugdhulpaanbieder stuurt **binnen 3 werkdagen** na ontvangst een **JW320**-bericht retour.

De administratie van de gemeente stuurt, als het verzoek om Wijziging (**JW317**) gehonoreerd kan worden, binnen **5 werkdagen** na aanvraag het Toewijzingsbericht (**JW301**).

De **JW301** berichten worden technisch door de jeugdhulpaanbieder gecontroleerd en op basis daarvan **binnen 3 werkdagen** na aanvraag beantwoord met een **JW302** retourbericht.

7.3.2 Overdragen naar een andere jeugdhulpaanbieder

Wanneer blijkt dat aan het begin of gedurende het traject de jeugdige beter door een andere jeugdhulpaanbieder geholpen kan worden en de gemeente, jeugdige/ouder(s) en/of Wettelijke Verwijzer gaan akkoord met het overdragen naar een andere jeugdhulpaanbieder, worden de volgende stappen gevolgd:

- De gemeente stuurt de nieuwe jeugdhulpaanbieder een **JW301-bericht** met de nieuwe start- en einddatum.
- De nieuwe jeugdhulpaanbieder stuurt **binnen 3 werkdagen** een **JW302-bericht** retour.

- De nieuwe jeugdhulpaanbieder stuurt **binnen 5 werkdagen** na de daadwerkelijke start zorg een JW305-bericht.
- Gemeente stuurt **binnen 3 werkdagen** een **JW306-bericht** retour.
- De gemeente stuurt de voormalige jeugdhulpaanbieder een JW301-bericht met de definitieve einddatum.
- Voormalige jeugdhulpaanbieder stuurt **binnen 3 werkdagen** een **JW302-bericht** retour.
- Voormalige jeugdhulpaanbieder stuurt **JW307-bericht**, met code 31 (volgens plan beëindigd)
- Gemeente stuurt **binnen 3 werkdagen** een **JW308-bericht** retour.
- Jeugdhulpaanbieder draagt zo snel mogelijk na de overdracht aan een andere jeugdhulpaanbieder het dossier van de jeugdige compleet (voor zover passend binnen de geldende privacywetgeving) en kosteloos over. Dit geldt ook bij faillissement of andere oorzaken waarbij overdracht noodzakelijk is, tenzij anders is afgesproken.

7.4 Stoppen

7.4.1 Stop-zorg – JW307

Aan het einde van een traject (**binnen 5 werkdagen na einde behandeling of wonen/verblijf**), einde van de toewijzing (**binnen 5 werkdagen na einde toewijzing**) of bij een onderbreking van **meer dan 8 weken**, stuurt de jeugdhulpaanbieder een stop-zorg (**JW307**). Hiermee is het duidelijk dat een Jeugdige niet meer in zorg is. Jeugdhulpaanbieder houdt er rekening mee dat een melding van stop-zorg pas bedoeld is wanneer alle zorg van het Behandelplan van de jeugdige gestopt is en dat jeugdhulpaanbieder enkel een stop-zorgbericht kan sturen nadat eerder een start-zorg bericht gestuurd is door jeugdhulpaanbieder.

Voor de gemeente is de reden van beëindiging van jeugdhulp bij een jeugdige essentiële informatie. Hiermee houdt de gemeente zicht op de voortgang van de beoogde resultaten uit het Gezinsplan van een jeugdige en de financiële verplichtingen naar jeugdhulpaanbieders.

De jeugdhulpaanbieder heeft bij de reden beëindiging zorg de keuze uit de volgende opties voor het veld (landelijke standaard):

Code	Documentatie	Vervolgactie
02	Overlijden	Toewijzing sluiten
20	Levering is tijdelijke beëindigd	Toewijzing aanhouden
31	Levering is volgens plan beëindigd	Toewijzing sluiten
32	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door jeugdige	Toewijzing sluiten
33	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door jeugdhulpaanbieder	Mag alleen worden gebruikt, na overleg met Toegang
34	Voortijdig afgesloten: in overeenstemming	Mag alleen worden gebruikt, na overleg met Toegang
35	Voortijdig afgesloten: wegens externe omstandigheden	Toewijzing sluiten
36	Geïnitieerd door de gemeente	Toewijzing sluiten
37	In verband met wijzigingsverzoek	Toewijzing sluiten
38	Overstap naar andere jeugdhulpaanbieder	Mag niet worden gebruikt, initiatief ligt bij de gemeente.
39	Uitstroom naar ander domein	Toewijzing sluiten

Levering is tijdelijk beëindigd (code 20)

In deze situatie blijft de toewijzing doorlopen, maar de jeugdhulpaanbieder zet (tijdelijk) het declareren stop. Dit is van toepassing op situaties waarin aannemelijk is dat de toewijzing, op een later moment weer uitvoering krijgt. Denk hierbij aan ziekenhuisopname, kortdurende detentie, vakantie enzovoorts. De Gemeente moet hierover wel geïnformeerd worden. Als over een periode van meer dan **acht weken** geen ondersteuning wordt geleverd, zet de jeugdhulpaanbieder de toewijzing tijdelijk stop met een stopzorgbericht.

Als uitzondering op het voorgaande geldt de situatie waarin met de jeugdige/het gezin is afgesproken dat de ondersteuning in een lagere frequentie plaatsvindt dan een keer per week. In dit geval stemt de jeugdhulpaanbieder dit af met de jeugdige/het gezin af en legt de jeugdhulpaanbieder deze afspraak vast in zijn hulpverleningsplan.

Levering volgens plan beëindigd (code 31)

Wanneer het resultaat en doelen volgens plan bereikt zijn **of** de einddatum bereikt is, moet een stopzorg bericht verzonden worden met reden “Levering volgens plan beëindigd (31)”.

Toelichting: Enige wijzigingen in het plan zijn normaal. Het is niet wenselijk om te rigide vast te houden aan een vooropgesteld plan. Als je met elkaar, zoals gepland, het traject doorloopt en niet voortijdig stopt, is het traject volgens plan afgesloten. Ook als de jongere de leeftijd van 18 jaar bereikt en de jeugdhulp wordt beëindigd óf wordt voortgezet onder een andere wet (Zvw, Wmo, Wlz) dan dient als reden beëindiging te worden gekozen voor ‘levering volgens plan beëindigd’ (31).

Voortijdig afgesloten: eenzijdig door Jeugdige (code 32)

Wanneer de hulp op initiatief van de jeugdige (bijvoorbeeld doordat de jeugdige wegblijft, aangeeft geen hulp meer te wensen/nodig te hebben, of een andere reden) wordt beëindigd, stopt de toewijzing. De jeugdhulpaanbieder brengt Opdrachtgever hiervan onmiddellijk, uiterlijk **binnen 2 werkdagen**, op de hoogte. Indien nodig wordt ook de gemeente geïnformeerd. De betaling van de toewijzing stopt dan.

Toelichting: Het traject wordt voortijdig afgesloten, bijvoorbeeld omdat:

- De jeugdige op eigen initiatief naar een andere zorgjeugdhulpaanbieder gaat;
- De jeugdige ontevreden is over de zorg;
- De jeugdige vindt dat de zorg niet (meer) nodig is;
- De jeugdige geen hulp accepteert.

Voortijdig afgesloten: eenzijdig door jeugdhulpaanbieder (code 33)

Een jeugdhulpaanbieder mag alleen na akkoord van de Gemeente kiezen voor deze reden. De code 33 wordt zonder akkoord van de Gemeente wordt gezien als uitval.

Toelichting: Het lukt de jeugdhulpaanbieder niet voldoende passende hulp te bieden. De jeugdhulpaanbieder komt tot de conclusie dat verdere hulp vanuit jeugdhulpaanbieder niet meer haalbaar is, verantwoord is (bijvoorbeeld vanwege agressie richting de hulpverlener) en/of geen perspectief meer kent. Als de jeugdige/het gezin die conclusie niet deelt, geldt: ‘Voortijdig afgesloten: eenzijdig door de jeugdhulpaanbieder (33)’. Dit brengt het aantal jeugdigen in beeld die volgens de jeugdhulpaanbieder beter op een andere wijze geholpen kunnen worden, niet bij de betreffende jeugdhulpaanbieder zelf.

Voortijdig afgesloten: in overeenstemming (code 34)

Een jeugdhulpaanbieder mag alleen na akkoord van de gemeente kiezen voor deze reden. Anders is de code **tegenstrijdig met de acceptatieplicht**, die in het contract is opgenomen. De code 34 wordt zonder akkoord van de gemeente gezien als uitval.

Toelichting: De situatie van de jeugdige of het gezin is veranderd waardoor de gestarte hulp niet meer passend is. Als de jeugdige/het gezin en behandelaar het eens zijn dat de eerder afgesproken hulp geen toegevoegde waarde meer heeft, of dat andere hulp nodig is dan dat binnen het lopende traject geboden kan worden, geldt: Voortijdig afgesloten: in overeenstemming (34).

Voortijdig afgesloten: wegens externe omstandigheden (code 35)

Als de hulp wordt beëindigd vanwege verhuizing van de jeugdige, kan dit worden doorgegeven aan de gemeente met de code 35.

Toelichting: externe omstandigheden zijn bijvoorbeeld:

- Een verhuizing,
- Het overlijden van de jeugdige,

- Langdurige vermissing of ontvoering van de jeugdige.

Geïnitieerd door de gemeente (code 36)

Wanneer de gemeente een toewijzing beëindigd, wordt de code “geïnitieerd door de gemeente” gebruikt. De jeugdhulpaanbieder geeft daarmee aan dat de stop een vervolg is op een door de gemeente beëindigende toewijzing.

In verband met wijzigingsverzoek (code 37)

Wanneer een de gemeente een toewijzing wijzigt als gevolg van een ingediend wijzigingsverzoek door de jeugdhulpaanbieder, dient de toewijzing door de jeugdhulpaanbieder te worden afgesloten met een stopzorg met reden 37 (in verband met wijzigingsverzoek).

Overstap naar andere jeugdhulpaanbieder (code 38)

Wanneer blijkt dat aan het begin of gedurende het traject de jeugdige/het gezin beter door een andere jeugdhulpaanbieder geholpen kan worden gaat de jeugdhulpaanbieder in overleg met de jeugdige/het gezin, de Verwijzer en/of de Toegang zodat een andere jeugdhulpaanbieder de hulpverlening kan overnemen. Dit gebeurt buiten het berichtenverkeer om. Uiteindelijk is de gemeente in de lead voor de administratieve verwerking, dat kan een intrekking of een beëindiging van de toewijzing tot gevolg hebben. Bij een beëindiging stuurt de jeugdhulpaanbieder pas een stopzorg, nadat er een aangepaste (beëindigde) toewijzing is ontvangen. Jeugdhulpaanbieder gebruikt dan de reden 31. Volgens plan beëindigd.

Uitstroom naar ander domein (code 39)

Ook in dit geval ligt de regie bij de gemeente. De jeugdhulpaanbieder, neemt in geval van uitstroom naar een ander domein, contact op met de gemeente voor het administratief verwerken. De gemeente zal de toewijzing intrekken, waarna de jeugdhulpaanbieder middels reden 31 de toewijzing “volgens plan” stopt.

De stopzorg (**JW307**) berichten worden **binnen 5 werkdagen** (nadat duidelijk is dat de zorg gestopt is, of dat de lopende toewijzing zijn einddatum heeft bereikt) naar de gemeente verstuurd.

Gemeenten zullen deze berichten technisch controleren en op basis daarvan zal de gemeente **binnen 3 werkdagen** een retourbericht **JW308** versturen.

Ook zal de gemeente op basis van het door de jeugdhulpaanbieder gestuurde **JW307**-bericht de toewijzing van een (nieuwe) einddatum voorzien en stuurt daarop een aangepast **JW301**-bericht.

De **JW301** berichten worden technisch door de jeugdhulpaanbieder gecontroleerd en op basis daarvan **binnen 3 werkdagen** beantwoord met een **JW302** retourbericht

Einde toewijzing

Als de zorg niet is gestopt, maar de toewijzing zijn einddatum heeft bereikt, wordt een stopzorg gestuurd met stopdatum gelijk aan einddatum toewijzing en reden beëindiging: “Volgens plan beëindigd”. Dit is overeenkomstig de i-Standaarden, waarbij iedere toewijzing die is gestart met een startzorg, ook gestopt moet worden.

7.5 Declareren

7.5.1 Declaratie - JW323

De wens is dat er maandelijks binnen **30 dagen** na afloop van de maand van zorglevering de geleverde zorg wordt gedeclareerd met gebruik van een **JW323**-bericht. Er wordt elke maand gedeclareerd, met uitzondering van de eerste declaratie na een nieuw traject als gevolg van woonplaatsbeginsel.

7.5.2 Controleproces

De gemeente controleert **binnen 10 werkdagen** de declaratie tegen de afgegeven toewijzingen. Als blijkt dat er een fout zit in het declaratiebericht, wordt dit via een Declaratie-Antwoord bericht teruggekoppeld aan de jeugdhulpaanbieder.

N.B: Gemeenten kunnen een credit pas goedkeuren als er een gelijke debet tegenover staat.

7.5.3 Tijdelijke onderbreking

Wanneer sprake is van een tijdelijke onderbreking (zie [stopzorg](#)) van de jeugdhulp, dan wordt bij de jeugdhulpaanbieder het declareren voor de betreffende jeugdige/ouder(s) **opgeschort** vanaf de eerste dag van de week waarin er geen jeugdhulp meer wordt geleverd tot het moment dat er weer jeugdhulp geleverd gaat worden. In het geval van het tijdelijk niet leveren van de zorg, dient de jeugdhulpaanbieder dit in het dossier van de jeugdige te registreren. Er is sprake van een tijdelijke onderbreking van de hulp als gevolg van crisis, ziekenhuis opname, vakantie langer dan **2 weken**.

Wanneer de jeugdhulp wordt opgeschort, kan de toewijzing **binnen 8 weken** worden hervat, indien de jeugdige/ouder(s) dat wenst. **Na 8 weken** vervalt de toewijzing.

7.5.4 Tijdigheid declaraties

Conform eis 35 dient de declaratie niet later dan **90 dagen** na de maand waarin de hulp verleend is bij de gemeente binnen te zijn.

Uitzondering op deze regel zijn disputen over toewijzingen en toewijzingen die door de gemeente later dan **60 dagen** na de ingangsdatum van de toewijzing zijn verstuurd. Dit zijn bijvoorbeeld toewijzingen met terugwerkende kracht waarvan de ingangsdatum meer dan 60 dagen in het verleden ligt.

7.5.5 Betaling

De wet stelt dat voor alle geleverde diensten een declaratie verstuurd moet worden met een **JW323**-bericht.

- Het is wenselijk dat de jeugdhulpaanbieder uiterlijk de laatste dag van de maand volgend op de zorglevering de in die periode geleverde prestaties door middel van een declaratiebericht (**JW323**) stuurt. Het declaratiebericht (**JW323**) bevat een overzicht met de jeugdigen en de aan hen geleverde zorg.
- De gemeente stuurt **binnen 10 werkdagen** na binnenkomst van het declaratiebericht een declaratie-antwoord bericht (**JW325**). Hiervoor controleert de gemeente het declaratiebericht tegen de afgegeven toewijzingen en gemaakte contract afspraken. Als bij de controle geconstateerd wordt dat er een foute declaratieregel zit in het **JW323**-bericht, ontvangt de indiener daarvan automatisch een melding in het declaratie-antwoordbericht (**JW325**-bericht).
- Het **JW325**-bericht ontvangt u **altijd**. Een **JW325**-bericht is **volledig of gedeeltelijk toegekend**. Bij gedeeltelijke toekenning worden de declaratieregels die zijn afgekeurd in het JW325-bericht opgenomen. Alle correcte regels in een bericht worden uitbetaald tenzij er gegronde redenen zijn om betaling te weigeren.
- De gemeente betaalt **binnen 30 dagen** na ontvangst van de declaratie de goedgekeurde declaratieregels.

7.6 Doorlooptijden berichtenverkeer

Type bericht	Berichtnaam	Verstuurd door	Doorlooptijd	Toelichting
JW301	Toewijzing	Gemeente	< 5 werkdagen of < 40 werkdagen na ontvangst JW319 met reden "Onderzoek".	Na ontvangst JW315 of JW317
JW302	Toewijzing retour	JHA	< 3 werkdagen	Betreft retourbericht
JW305-	Startzorg	JHA	< 5 werkdagen	Nadat zorg is gestart
JW306	Startzorg retour	Gemeente	< 3 werkdagen	Betreft retourbericht
JW307	Stopzorg	JHA	< 5 werkdagen	Nadat zorg is gestopt

JW308	Stopzorg retour	Gemeente	< 3 werkdagen	Betreft retourbericht
JW315	Verzoek om Toewijzing	JHA	< 5 werkdagen	Na Toetsing en acceptatie
JW316	Verzoek om Toewijzing retour	Gemeente	< 3 werkdagen	Betreft retourbericht
JW317	Verzoek om Wijziging	JHA	Indien van toepassing	8 weken voor de gewenste ingangsdatum
JW318	Verzoek om Wijziging retour	Gemeente	< 3 werkdagen	Betreft retourbericht
JW319	Antwoord	Gemeente	< 5 werkdagen	Waarde 1 (afgewezen) of waarde 2 (in onderzoek)
JW320	Antwoord retour	JHA	< 3 werkdagen	Betreft retourbericht
JW323	Declaratie	JHA	voor 1e van de 2e maand van levering	Maandelijks declareren binnen uiterlijk 30 dagen na afloop van de maand van zorgverlening, elke maand declareren, uitzondering: eerste declaratie na nieuw traject als gevolg van woonplaatsbeginsel;
JW325	Declaratie Antwoord	Gemeente	< 10 werkdagen	Betaling geschiedt binnen 30 dagen na indienen

7.7 Gemeentecodes berichtenverkeer

Gemeente	Gemeentecode
Dalfsen	0148
Deventer	0150
Hardenberg	0160
Kampen	0166
Olst-Wijhe	1773
Ommen	0175
Raalte	0177
Staphorst	0180
Steenwijkerland	1708
Zwartewaterland	1896
Zwolle	0193

Hoofdstuk 8: Crisisfuncties

De crisisdienst, crisisinterventie en crisisopvolging is per 1 januari 2022 ingekocht via een separate overeenkomst crisisfuncties bij 7 aanbieders. Dit zijn:

- Accare
- Ambiq
- Dimence
- Karakter
- Pactum
- Trias
- Triade Vitree

De zorgtoewijzing voor de crisisopvolging moet **binnen 5 werkdagen met terugwerkende kracht** aangevraagd worden door de betreffende jeugdhulpaanbieder bij de gemeentelijke toegang.

De crisisdienst en -interventie is taakgericht bekostigd en wordt via het RSJ IJsselland namens de gemeenten betaald.

De crisisopvolging wordt inspannings- of outputgericht toegewezen en gedeclareerd via het berichtenverkeer. Het gaat daarbij om de volgende vormen:

Naam jeugdhulpvorm in de praktijk	Product-code	Productnaam	Cat. code	Uitvoeringsvariant	Decl. Eenheid	Maximale looptijd toewijzing
Ambulante Spoedhulp	46B01	Jeugdhulp crisis ambulante: outputgericht	46	Outputgericht	Stuks	
Crisisbed J&O/LVB	46A04	Jeugdhulp crisis verblijf (excl. Beh.) (inspanningsgericht)	46	Inspanningsgericht	Dag (24 uur)	28 dagen
Crisispleegzorg	46A05	Jeugdhulp crisis pleegzorg (inspanningsgericht)	46	Inspanningsgericht	Dag (24 uur)	90 dagen

De productcodes en tarieven per aanbieder staan in de bijlage bij de overeenkomst op de [website](#).

In het geval van crisisopvolging is stapeling met voorzieningen vanuit de overeenkomst crisisfunctie en voorzieningen vanuit de raamovereenkomst specialistische jeugdhulp mogelijk, wanneer hier een wettelijke verwijzing aan ten grondslag ligt. Een wettelijke verwijzing kan komen van de gemeentelijke Toegang, GI, Huisarts en medisch specialist.

Hoe te handelen door de aanbieders van specialistische jeugdhulp bij een jeugdige in crisis (de zogenaamde crisisroute) is beschreven in eis 32 van het Inkoopdocument:

32	De crisisdienst, crisisinterventie en crisisopvolging is van 1 januari 2022 tot 1 januari 2026 ingekocht bij 7 aanbieders, te weten Accare, Ambiq, Dimence, Karakter, Pactum, Trias en Vitree. In samenhang met deze overeenkomst crisisfuncties gelden voor Opdrachtnemer met overeenkomst Specialistische Jeugdhulp de onderstaande eisen met betrekking tot de veiligheid van Jeugdigen en afspraken binnen en buiten kantoortijden. In het kader van de contractverlenging of nieuwe contractering van de crisisfuncties per 1 januari 2026 behoudt opdrachtgever zich het recht voor om onderstaande eisen gedurende de looptijd van de overeenkomst eenzijdig te wijzigen. Eisen met betrekking tot veiligheid van Jeugdigen voor Opdrachtnemer met overeenkomst Specialistische Jeugdhulp regio IJsselland: • Wanneer er zorgen zijn over veiligheid van Jeugdigen, dan neemt de Opdrachtnemer waarbij de Jeugdige in zorg is, zijn professionele verantwoordelijkheid. Ook als de Jeugdige op de wachtlijst staat.
----	--

	• De veiligheid van Jeugdige staat tijdens het leveren van hulp/ ondersteuning centraal. • De Opdrachtnemer schat op basis van professionele kennis in bij welke Jeugdige er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat er een crisis kan ontstaan of de veiligheid van Jeugdige in het geding kan komen. • Als er een groot risico op een crisis is, draagt Opdrachtnemer zorg voor het werken met het veiligheids- of signaleringsplan, dat is opgesteld door de lokale toegang, Gecertificeerde Instelling (GI) of Veilig Thuis (VT). Als er nog geen veiligheids-/ signaleringsplan aanwezig is en de situatie daar wel om vraagt, dan stelt de Opdrachtnemer zelf een veiligheids-/ signaleringsplan op en voert deze uit. • De Opdrachtnemer draagt zorg voor 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid om tijdens een crisis relevante aanvullende informatie over de eigen Jeugdigen naar aanleiding van het uitvoeren van het veiligheids-of signaleringsplan uit te kunnen wisselen. Deze aanvullende informatie helpt de crisisfuncties om buiten kantooortijden passende hulp te kunnen bieden. De Opdrachtnemer kan dit vorm geven door afspraken met of inzet van andere organisaties. • De Opdrachtnemer neemt actief de stappen uit het veiligheids- of signaleringsplan tijdens een crisis door met de Jeugdige en het gezin. De gemaakte afspraken zijn duidelijk voor iedereen. Afspraken binnen kantooortijden: • Als de crisis zich voordoet tijdens kantooortijden dan is de Opdrachtnemer verantwoordelijk voor de hulp tijdens de crisis, ook als deze voortduurt na kantooortijden. • Wanneer een andere partij dan de lokale toegang de crisis oppakt, neemt deze altijd contact op met de Toegang. • Bij vermoedens van psychiatrie kan er contact worden opgenomen met de voorwacht GGZ van Accare of Jeugd GGZ. Deze afspraak beperkt zich tot Jeugdigen in crisis, die niet in zorg zijn bij een Opdrachtnemer. Wanneer een Jeugdige in crisis al wel in zorg is bij een Opdrachtnemer GGZ (of daar op de wachtlijst staat), is deze verantwoordelijk voor de afhandeling van de crisis. • De voorwacht van Accare of Jeugd GGZ kan een kinder- en jeugdpsychiater van Karakter ter consultatie vragen indien dat nodig is niet zijnde een beoordeling in het kader van de Wvvgg. Afspraken buiten kantooortijden: • Als de crisis begint buiten kantooortijden, dan weet de Jeugdige en het gezin wat zij moeten doen en de juiste informatie is beschikbaar. Als het stappenplan uit het veiligheids- of signaleringsplan niet helpend is om de crisis te stabiliseren en de Opdrachtnemer is niet bereikbaar dan kan de GI of VT Spoedhulp IJsselland inzetten voor crisisopvolging. De crisisopvolging start ambulant, als het nodig is dan is er een crisisbed beschikbaar. • Er gaat een signaal vanuit GI of VT naar de Gemeente en het RSJ IJsselland over het ontbreken van informatie en het niet kunnen bereiken van de Opdrachtnemer. De Opdrachtnemer wordt hierop aangesproken door het RSJ IJsselland. • De volgende werkdag wordt door Spoedhulp, VT of GI samen met de betrokken Opdrachtnemer afgestemd hoe de crisis verder opgepakt wordt. Voor jeugdigen die niet bekend zijn bij een jeugdhulpaanbieder kan de GI, VT of crisisdienst GGZ direct Spoedhulp IJsselland benaderen voor crisisopvolging, niet zijnde GGZ. De crisisopvolging start ambulant, als het nodig is dan is er een crisisbed beschikbaar. • Bij vermoedens van psychiatrische problematiek kan er contact worden opgenomen met de crisisdienst van Dimence. • De crisisdienst van Dimence kan een kinder- en jeugdpsychiater van Karakter ter consultatie vragen indien dat nodig is.
--	--

Hoofdstuk 9: De Beschikbaarheidswijzer

Regio IJsselland heeft gekozen voor een platform waarmee de verwijzers (gemeenten, GI's, medisch verwijzers) vanaf 2023 op een makkelijke manier informatie kunnen opzoeken over de regionaal gecontracteerde jeugdhulpaanbieders, hun zorgaanbod én de wachtlijst informatie; de Beschikbaarheidswijzer.

De Beschikbaarheidswijzer is een applicatie die ook in 20 andere jeugdhulpregio's van het land gebruikt wordt om het aanbod zo helder mogelijk in beeld te brengen. Ook een aantal aan IJsselland grenzende regio's gebruiken de Beschikbaarheidswijzer.

De gecontracteerde jeugdhulpaanbieders houden zelf in de Beschikbaarheidswijzer de gegevens, locatie informatie en de wachtlijst informatie bij voor een efficiënt en effectief verwijsproces.

De Beschikbaarheidswijzer is te gebruiken via www.beschikbaarheidswijzer.nl. Rechtsboven op het scherm kunt u via de knop 'Jeugdhulp' regio IJsselland selecteren.

Hoofdstuk 10: Cliëntgebonden overeenkomst niet gecontracteerde zorg

Wanneer blijkt dat de hulpvraag niet door een gecontracteerde zorgaanbieder kan worden uitgevoerd, dan is het aan de gemeente een aanvraag in te dienen bij het RSJ IJsselland voor een cliëntgebonden overeenkomst.

Mocht RSJ IJsselland een aanvraag binnen krijgen voor een cliëntgebonden overeenkomst afkomstig van een zorgaanbieder of een wettelijke verwijzer anders dan de Toegang, dan zal het RSJ IJsselland de aanvrager verwijzen naar de desbetreffende gemeente die uitsluitend bevoegd is om aan RSJ IJsselland een opdracht te geven tot het aangaan van een cliëntgebonden overeenkomst.

De opdracht voor het opstellen van een cliëntgebonden overeenkomst kan alleen door de 11 gemeenten in de regio IJsselland aan het RSJ IJsselland worden gegeven. De 11 gemeenten zijn: Zwolle, Ommen, Raalte, Dalfsen, Hardenberg, Staphorst, Kampen, Zwartewaterland, Deventer, Olst-Wijhe en Steenwijkerland.



Bijlage 1 – Brede uitvraag



BREDE UITVRAAG AAN DE VOORKANT

Voor de inzet van passende hulp aan jeugdige/ouders/verzorgers/gezinnen is een goede uitvraag aan de voorkant (Toegang) nodig om een juiste inschatting te maken van de problematiek.

Triage:

Is er hulp nodig:

Het beoordelen van de urgentie van de hulpvraag en of er een hulpvraag gesteld wordt. Op basis van beperkte info bepalen met hoeveel spoed onderzoek/behandeling nodig is en op welke wijze de hulpvraag het beste beantwoord kan worden en op wie de hulpvraag als eerste zich moet richten. (jeugdige, ouders/verzorgers)

Doel: passende inzet van specialistische hulp voor jeugdigen, ouders/verzorgers/gezinnen die dat nodig hebben, verdelen van de schaarse middelen aan de juiste doelgroep.

Screening:

Wat is er nodig en voor wie:

Systematisch nalopen van aandachtspunten om het niveau van functioneren en mogelijke problematiek vast te stellen. (groepen en/of individuen)

Doel: onderscheiden van 'normaal lastig gedrag' van probleem gedrag en vaststellen of er problematiek is en inschatting maken welke dan: gezinsproblemen, ouderproblemen, kindproblemen, etc.

Probleemanalyse:

In kaart brengen van de probleemgebieden:

1. het voeren van een huishouding, bijv. door gebrek aan regelmaat, hygiëne, financiële armslag;
2. de maatschappelijke positie van het gezin, bv. Armoede en werkloosheid;
3. de opvoeding, bv. Pedagogisch onvermogen, verwaarlozing van jeugdigen of mishandeling;
4. de individuele ontwikkeling van de gezinsleden, bijvoorbeeld depressies of verslavingen;
5. de relatie tussen de (ex)partners, bv. Problemen als gevolg van echtscheiding, onderlinge spanningen of wisselende relaties.

Basis (1,2,4,5) niet op orde: GEEN SPECIALISTISCHE JEUGDHULP

Integrale aanpak:

Vanuit probleemanalyse wie is (als eerste) als professional aanzet en wie voert de regie en haalt er andere professionals bij.

Plan opstellen:

1 systeem 1 plan 1 regie

- ✓ Maak onderscheid in persoonlijke doelen van het systeem en de maatschappelijke doelen
- ✓ Maak doelen die het resultaat zijn van de dialoog tussen gezinsleden, netwerk, andere betrokkenen en professional
- ✓ Sluit aan bij motivatiestadium voor dat er doelen gesteld zijn moet er motivatie gecreëerd worden
- ✓ Doelen zoveel mogelijk in de taal van de gezinsleden
- ✓ Iedereen mag zijn eigen doelen hebben maar deze moeten elkaar niet tegenwerken en liefst zoveel mogelijk consensus
- ✓ Hulp moet eenvoudig en overzichtelijk zijn, maximaal 5 doelen geef prioriteit aan in de doelen (eerst basis op orde etc.)
- ✓ neem op welke vorm van hulp aan zet is aan de hand van prioriteit.
- ✓ Schaal zo snel mogelijk af met als doel: **NORMALE LEVEN VERSTERKEN**



Bijlage 2 – Bijlage XIII Afbakening specialistische jeugdhulp regio IJsselland

De gemeente bakt met deze bijlage af wat wel en wat geen specialistische jeugdhulp is. Deze lijst is niet limitatief en kan gedurende de looptijd van de contracten met de jeugdhulpaanbieders worden gewijzigd. In dit document is opgenomen:

- Wat wel specialistische jeugdhulp is conform het inkoopdocument
- Wat geen specialistische jeugdhulp is conform het inkoopdocument
- Wat onder voorwaarde kan worden ingezet als specialistische jeugdhulp

Specialistische Jeugdhulp is wel:

Voor de afbakening van wat de regio beschouwt als in te kopen (specialistische) jeugdhulp sluit de regio aan bij de definitie in de Jeugdwet⁴.

Jeugdhulp:

1. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan Jeugdigen bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de Jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen;
2. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van Jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en
3. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij Jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt.

Met dien verstande dat de leeftijdsgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht en verlengde jeugdhulp.

Specialistische jeugdhulp is niet:

Omdat de definitie van jeugdhulp in de Jeugdwet zeer ruim is, acht de regio het noodzakelijk expliciet af te bakenen wat de regio **niet** beschouwt als in te kopen specialistische jeugdhulp. Onderstaand overzicht is niet limitatief⁵.

Niet specialistische jeugdhulp voorzieningen in het kader van de gesloten contracten zijn:

1. Alle ondersteuningsvormen die behoren bij Passend onderwijs beschouwt de regio niet als specialistische jeugdhulp, waaronder (niet limitatief):
2. Meting cognitief niveau.
3. Begeleiding bij gedragsproblemen in de klas.
4. Begeleiding in vrije situaties op school, tenzij sprake is van ernstige gedragsproblemen.
5. Begeleiding tijdens kleine pauzes.
6. 1-op-1 begeleiding op regulier onderwijs als gevolg van wachtlijst voor (S)S(b)O.
7. Normale dagelijkse zorg bij kleuters.
8. Persoonlijke verzorging persoonlijke verzorging die nodig is in verband met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop (valt onder Zorgverzekeringswet)

⁴ Artikel 1.1 Jeugdwet

⁵ Gemeente behoudt het recht om deze lijst gedurende de looptijd van het contract aan te vullen.



9. Fysieke hulpmiddelen zoals aangepaste leerboeken die op onderwijs toezien etc.
10. Huiswerkbegeleiding/ het trainen van executieve functies (remedial teaching).
11. Klassen observaties.
12. Trainingen in sociale vaardigheden.
13. Interventies ten behoeve van klassenmanagement (zoals Taakspel en Beter bij de Les).
14. Schrijfoefeningen.
15. Ondersteuning bij ernstige lees-, spellings- en/of rekenproblemen (leerproblemen).
16. Ondersteuning vanwege hoogbegaafdheid, faalangst, autisme mits vallend onder passend onderwijs.
17. Logopedisch onderzoek.
18. Diagnostiek en behandeling met betrekking tot niet-ernstige dyslexie⁶ en dyscalculie.
19. Begeleiding van leerkrachten.
20. Stagebegeleiding en stage als voorbereiding op dagbesteding.
21. Hulp bij plannen van schoolwerk.
22. Alle ondersteuningsvormen die geboden worden ten behoeve van de Kinderopvang.
23. Alle ondersteuningsvormen die louter gericht zijn op de eigen problematiek van ouders, zoals ouderbegeleiding, *mediation* tussen ouders en SCHIP.
24. Alle ondersteuningsvormen die vergoed worden op grond van een (aanvullende) zorgverzekering.
25. Gemeentelijke regelingen die vanwege financiële problemen benut kunnen worden voor kinderen en jongeren om deel te nemen aan een sport, dans, muziek, beeldende kunst of theater.
26. Alle ondersteuningsvormen die behoren tot het voorliggend veld en vrij-toegankelijk zijn en/of (kunnen) worden uitgevoerd door de Toegang of de Jeugdgezondheidszorg, waaronder (niet limitatief):
 - a. Opvoedcursussen, waaronder Positief opvoeden, cursus voor gescheiden ouders van kinderen, gespreksgroep Peuter in zicht, Opvoeden en Zo, Beter omgaan met pubers.
 - b. Ondersteuning bij leeftijdsfase gebonden problematiek zoals slaapproblemen, emotie-regulatieproblemen, en onzekerheid.
 - c. Inzet van Steunouders en andere vormen van informele ondersteuning voor kinderen en gezinnen.
 - d. Sociale vaardigheden trainingen.
 - e. Piep zei de muis.
 - f. Rots en Water weerbaarheidstraining.
 - g. Doe Praat groep.
 - h. Geef me de 5.
 - i. Faalangsttrainingen.
 - j. Ondersteuning aan jonge mantelzorgers.
 - k. Mama Cafés.
 - l. Kinderactiviteiten (cursussen, knutsel-, spel- en sportactiviteiten).
 - m. Alle interventies die uitgevoerd kunnen worden door schoolmaatschappelijk werk. Scholen kunnen een beroep doen op deskundige begeleiding en advisering bij (het signaleren van) problemen van hun leerlingen.
 - n. Steun bij scheiding door de gezins- en opvoedcoaches gericht op het op weg helpen bij alle zaken waar een ouder in deze tijd mee te maken krijgt, denk aan opvoedvragen of vragen over het nieuwe samengestelde gezin.
 - o. Cursussen⁷ gericht op: Aanstaaende ouders, Baby in huis, Baby in beeld, Communiceren met je puber, Dunstan babytaal, Opvoeden zo hou je het leuk, Peuter in zicht, Positief Opvoeden, Positief Opvoeden (gescheiden ouders) en Videohometraining.
 - p. Meedenken op de Gezonde School aanpak, zoals bewegen en sport, mediawijsheid, roken, alcohol en drugs, voeding, welbevinden, relaties en seksualiteit, fysieke veiligheid, hygiëne, huid en gebit en milieu en natuur.
 - q. Informatie en Advies met betrekking tot gezondheid, voorlichting en opvoeding.

⁶ Diagnostiek en behandeling van Ernstige Dyslexie valt wel onder de Jeugdwet en beschouwt de regio wel als in te kopen specialistische jeugdhulp. Dit is opgenomen in een afzonderlijk perceel van het inkoopdocument.

⁷ Zie: <https://www.jggv.nl/cursussen/>

- r. Uitvoeren van prenatale huisbezoeken. Een prenataal huisbezoek wordt op indicatie aangeboden aan kwetsbare aanstaande ouders. Het gaat om gezinnen waar zorgen zijn ten aanzien van materiële omstandigheden, gezondheid, opvoeding en gezinsrelaties, onderwijs en werk of de sociale omgeving.
- s. Aanpakken van ziekteverzuim volgens de M@ZL methode.
- 27. Dier-geleide interventies.
- 28. De inzet van een kindbehartiger of kindercoach
- 29. Alle vormen van vaktherapie, waaronder psychomotorische therapie en speltherapie.

Voor onderdelen 26 t/m 29 geldt:

Onderdelen 26 tot en met 29 kunnen net als de rest van de onderdelen niet op zichzelf worden ingezet als specialistische jeugdhulp. 26 tot en met 29 wordt wel vergoed wanneer dit wordt ingezet door gecontracteerde (jeugdhulp)aanbieders als de voorzieningen ondersteunend zijn aan een (breder) jeugdhulpverleningstraject. Inzet van deze vormen van jeugdhulp gebeurt in overleg met de Toegang.

Bijlage 3 – Standaard budgetten en voorzieningenboek

Hieronder zijn de standaardbudgetten opgenomen zoals die tussen gemeenten en een vertegenwoordiging van jeugdhulpaanbieders zijn afgestemd. Alle ambulante jeugdhulpaanbieders kunnen alle 10 de standaardbudgetten toegewezen krijgen en een offertebudget aanvragen indien er meer nodig is dan budget 10 van € 25.000.

Standaardbudget	Budget in euro's	Toepasbaar voor 1 ^e verwijzing door medisch verwijzer?
1	€ 1.000	Ja
2	€ 2.000	Ja
3	€ 3.000	Ja
4	€ 5.000	Ja
5	€ 8.000	Ja
6	€ 10.000	Nee
7	€ 12.000	Nee
8	€ 15.000	Nee
9	€ 20.000	Nee
10	€25.000	Nee

Productcodes

De productcodes staan vermeldt in het voorzieningenboek, welke per jaar gepubliceerd wordt op de website van het RSJ IJsselland.



Bijlage 4 - Bijlage XII uit inkoop document: Tariefgroepen

Tariefgroepen en groepsaanbod omschrijvingen

Tariefgroep (TG) en indicatie opleidings-niveau	Functiebenaming ambulant hulpverlener	Maximale schaal
TG1 +- MBO	(Persoonlijk) Begeleider gehandicaptenzorg	FWG 35-40 Schaal 6
	Ambulant medewerker	
	Ervaringsdeskundige mbo	
	Relevant mbo-diploma	
	Zorgbegeleider	
	Kraambegeleider	
	Begeleider mbo	
	Vervoersbegeleider	
	Helpende	
TG2 +- HBO	(Persoonlijk) Ambulant begeleider	FWG 40-45 Schaal 7-8
	Ambulant hulpverlener of behandelaar	
	Ervaringsdeskundige ggz HBO	
	Verpleegkundige B	
	Psychodiagnostisch medewerker	
	Jeugdzorgwerker D	
	Medewerker Werving, Selectie en Bemiddeling Pleegzorg	
	Jobcoach	
	Gezinscoach	
	Pedagogisch medewerker	
	Thuisbegeleider	



	Woonconsulent	
	Sociaal Pedagogisch Werker 1	
	Sociaal Pedagogisch Werker 2	
	Verpleegkundige	
	(Specialistisch) begeleider thuis	
	Zorginhoudelijk coördinerend begeleider	
	Agoog Kinder- & jeugdpsychiatrie	
	Agoog verstandelijk gehandicapten	
	Medewerker Werving, Selectie en Bemiddeling Pleegzorg	
TG3	Consultatief Psychiatrisch Verpleegkundige	FWG 50-55 Schaal 9-10
+- HBO+	Psychiatrisch verpleegkundige	
	Senior (psychiatrisch) verpleegkundige	
	Forensisch Psychiatrisch Verpleegkundige	
	Diëtist	
	Ergotherapeut	
	(Kinder)Fysiotherapeut	
	Gedragstherapeutisch medewerker	
	Junior psycholoog	
	Kinder & Jeugdtherapeut	
	RGT-therapeut	
	VIOS	
	SPV i.o.	
	Gezinshulpverlener	
	Ambulant gezinswerker	



	Specialistisch ouderbegeleider	
	Gezinsbehandelaar	
	Jeugdhulpverlener	
	Psychomotorisch therapeut	
	Speltherapeut	
	Systeemtherapeutisch hulpverlener (NVRG)	
	Systeembehandelaar autisme	
	Ggz-agoog	
	Ggz-vaktherapeut	
	Gz-vaktherapeut	
	HBO-pedagoog	
	Jeugdzorgwerker A (perceel 1), B en C	
	Ambulant hulpverlener A	
	Logopedist	
	Maatschappelijk werkende	
	Psychodiagnosticus/psycholoog	
	Sociaal Pedagogisch Hulpverlener	
	Therapeut	
	Vaktherapeut (creatief)	
	Vaktherapeut (psychomotorisch)	
	Vaktherapeut (spel)	
	Verpleegkundige	
	Verpleegkundige (art.3)	
	Verpleegkundige A	
	Gedragsdeskundige junior	



	VPT coördinator	
	Sociaal Pedagogisch Werker 3	
	Sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV)*	
	Intensieve ambulante gezinsbehandelaar (IPG)	
	(Assistent) regisserend wijkbegeleider	
	Kinderverpleegkundige	
TG4 +- WO	Gedragswetenschapper	FWG 60 Schaal 11
	Jeugdzorgwerker A (perceel 2)	
	Gedragswetenschapper B	
	(Basis) orthopedagoog	
	Pedagoog SKJ	
	Systeemtherapeut (NVRG)	
	Psycholoog (PIOG)	
	Psycholoog (geen verdere specialisatie)	
	Junior psycholoog	
	Physician assistant	
	Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV)*	
	Verpleegkundig specialist (BIG)	
	Verpleegkundig specialist GGZ	
TG5 +- WO+	Arts (Agio/Agno), basisarts	FWG 65 Schaal 12
	Arts GGD	
	Arts maatschappij en gezondheid	
	GZ-psycholoog	



	Physician Assistant	
	Orthopedagoog-Generalist	
	Gedragwetenschapper A	
	Gz-psycholoog i.o. tot specialist	
	Kinder- en jeugdpsycholoog	
	Verpleegkundig specialist ggz (regiebehandelaar)	
	Vertrouwensarts	
	GZ psycholoog	
TG6 +- WO++	Arts verslavingszorg	FWG 70-75
	Arts verstandelijk gehandicapten	
	Huisarts	
	Klinisch neuropsycholoog	
	Klinisch psycholoog	
	Psychotherapeut	
	Psychotherapeut/opleiding GZ-psycholoog	
TG7 +- AMS	(Kinder)Psychiater	FWG 80 AMS
	Kinderarts	
	Medisch specialist	
	Neuroloog	
	Psychiater	

* De SPV-er staat in TG3 en TG4 omdat opdrachtnemers beide beloningen hanteren

** De tariefgroep is afhankelijk van het kwaliteitsregister van beroepsvereniging voor relatie- en gezinstherapeuten (systeemtherapeuten) en systeemtherapeutisch werkers (NVRG).

	Groepsaanbod					
	Licht	Middel	Middel zwaar	Zwaar	Extra zwaar	Intensief
Eén begeleider op ... Jeugdigen	6,5	4,5	3,5	3	2,5	2
Minimum percentage hbo inagogisch klimaat	0%	33%	50%	100%	100%	100%
Minimum Fte gedragswetenschapper verbonden aan de groep	0,1	0,2	0,25	0,3	0,3	0,3

In het tarievenoverzicht per aanbieder staan de gecontracteerde intensiteiten. Het groepsaanbod staat vermeld op de Beschikbaarheidswijzer.

Bijlage 5 - (Deels) stoppende jeugdhulpaanbieder

Aanpak (deels) stoppende jeugdhulpaanbieder Raamovereenkomst 1-1-2023

Hierbij treft u de aanpak hoe wij gezamenlijk willen omgaan met de jeugdigen die op dit moment zorg geleverd krijgen van een stoppende jeugdhulpaanbieder.

Er is sprake van een stoppende jeugdhulpaanbieder als:

- Jeugdhulpaanbieder besluit om (deels) te stoppen met het leveren van zorgvorm/locatie.
- De Raamovereenkomst niet verlengd wordt door één van de partijen volgens art. 4 ROK.
- De Raamovereenkomst ontbonden wordt door de opdrachtgever volgens art. 13 ROK.

NB: bij faillissement geldt de richtlijn 'Continuïteit van jeugdhulp bij faillissement'⁸ en is niet van toepassing op de scope van dit plan.

Uitgangspunten voor stoppende jeugdhulpaanbieders

Bij niet verlengen schetst art. 4.7 ROK:

"Bij beëindiging van deze Overeenkomst zal Opdrachtnemer, op verzoek van Opdrachtgever en de Gemeente, de Jeugdhulp aan de Jeugdigen in zorg onder deze Overeenkomst, worden voortgezet. De voortzetting van de Jeugdhulp bedraagt maximaal twaalf (12) maanden."

Bij ontbinden schetst art. 13.2 ROK dat lopende opdrachten eindigen en bij bijzondere gevallen conform art. 13.3 op verzoek van Opdrachtgever en de Gemeente de Jeugdhulp aan de Jeugdigen die onder deze Overeenkomst Jeugdhulp krijgen, worden voortgezet onder dezelfde voorwaarden zoals opgenomen in deze Overeenkomst. De voortzetting van de Jeugdhulp bedraagt maximaal twaalf (12) maanden.

Dat betekent dat de jeugdhulpaanbieder na het beëindigen van het contract de zorg zou kunnen leveren en vervolgens zou kunnen declareren. RSJ IJsselland verwacht dat de jeugdhulpaanbieder binnen 12 maanden de zorg beëindigd heeft (route 1) of heeft overgedragen naar een andere gecontracteerde jeugdhulpaanbieder (route 2).

Uitgangspunt is dat elke betrokken partij een jeugdige niet loslaat tot een andere betrokken partij de jeugdige vastheeft of de Jeugdige geen jeugdhulp meer nodig heeft. Een overdracht van de jeugdige is altijd een warme overdracht. Dit houdt in dat de overdracht in samenspraak gaat en met het verplaatsen in elkaars situatie om de overdracht van hulp zo zorgvuldig mogelijk te doen. Communicatie, vertrouwen en samenwerking zijn daarbij essentieel.

Uitgaande van de 'Leidraad continuïteit van zorg & jeugdhulp'⁹ van de IGJ gaat het RSJ IJsselland de stoppende aanbieders vragen om deze richtlijn te hanteren. Omtrent het voorgenomen besluit om te stoppen met het aanbieden van bepaalde vormen van zorg worden de volgende richtlijnen gesteld:

- *Zorg voor een actuele analyse van het eigen cliëntenbestand of de patiëntenpopulatie en het eigen zorgaanbod. Differentieer hierbij naar de aard van de zorgrelatie: gaat het bijvoorbeeld om zorg met verblijf of zorg thuis? Of bijvoorbeeld om acute, actieve en/of 'slappende' patiënten?*
- *Inventariseer de risico's bij de afbouw en/of overdracht van zorg, met name voor patiënten- of cliëntencategorieën waarvoor de zorginstelling een bijzondere positie heeft. Het gaat daarbij zowel om risico's voor kwaliteit en veiligheid, als voor continuïteit van individuele patiëntenzorg. Betrek deze risico-inventarisatie bij de gesprekken met betrokkenen*

⁸ Continuïteit van jeugdhulp bij faillissement - Vereniging van Nederlandse Gemeenten

⁹ Leidraad continuïteit zorg en jeugdhulp - IGJ - juni 2022

(bijvoorbeeld andere jeugdhulpaanbieders of zorginkopers, zoals zorgverzekeraars, zorgkantoren of gemeenten).

- Zorg dat bovengenoemde analyse van het cliëntenbestand of de patiëntenpopulatie en risico-inventarisatie altijd uitgaan van, of zijn terug te brengen tot het niveau van individuele patiënten.

Betreft het overdragen van de zorg, dan verwacht de IGJ van de betreffende jeugdhulpaanbieder en de andere jeugdhulpaanbieder zijn bij de overname dat zij¹⁰:

- Een structuur organiseren waarin betrokken partijen, ieder vanuit hun eigen verantwoordelijkheid maar zoveel mogelijk in gezamenlijkheid, kunnen sturen op de voorbereiding van een overname van de zorg.
- Binnen deze structuur zorgen voor een heldere verantwoordelijkheidsverdeling en duidelijk is wat wordt verwacht van alle betrokkenen.
- Het belang van goede en veilige zorg nooit ondergeschikt laten worden aan zakelijke overwegingen, ook niet op het moment dat zich conflicten voordoen. En zijn alle besluiten en acties toetsen aan de gevolgen voor de individuele patiëntenzorg.
- Zorg dragen voor een goede positionering van zorgverleners die een actieve rol spelen bij de afbouw en/of overdracht van zorg, ervoor zorgen dat zij voldoende zorginhoudelijke inbreng kunnen hebben en in dit licht ook aandacht besteden aan hun persoonlijk welzijn.
- Een goede eenduidige interne communicatielijn organiseren richting cliënten, patiënten en/of bewoners en hun naasten, inclusief een centraal aanspreekpunt.
- Een structuur organiseren voor de communicatie en afstemming met (vertegenwoordigers van) patiënten en - indien relevant - het lokaal bestuur en inwoners. Binnen deze structuur kunnen lokaal bestuur, patiënten en inwoners aangeven wat hun zorgen en wensen zijn ten aanzien van het zorgaanbod en de organisatie van de zorg. Betrokken jeugdhulpaanbieders dienen herkenbaar en toetsbaar aan te geven op welke wijze zij deze zorgen en wensen betrekken bij de besluitvorming over het zorgaanbod.

Proces stoppende jeugdhulp bij jeugdhulpaanbieder

Route 1:

Herstelgerichte zorg wordt op verzoek van de gemeenten voortgezet. Of te wel, de zorg die de jeugdige krijgt zal naar verwachting binnen 12 maanden na beëindigen van het contract afgerond zijn. De betreffende jeugdhulpaanbieder kan zelf deze zorg afronden binnen de lopende toewijzing. Voorwaarden van deze route is dat alle bepalingen vanuit de ROK van kracht blijven in deze periode.

NB: bij stoppende jeugdhulpaanbieders kan het zo zijn dat medewerkers van de jeugdhulpaanbieder sneller vertrekken dan gehoopt. In overleg met de Toegang is het dan een optie dat de jeugdige meegaat met de medewerkers naar de nieuwe jeugdhulpaanbieder, mits deze jeugdhulpaanbieder een contract heeft. Dat moet dan uiteraard via met een geldige toewijzing (het berichtenverkeer) formeel worden geregeld (stopbericht, aanpassing einddatum 301, verzoek toewijzing, nieuwe toewijzing, etc.).

Route 2:

Bij duurzame zorg, zullen jeugdigen overgedragen worden naar een andere gecontracteerde jeugdhulpaanbieder. RSJ IJsselland zal een lijst ter beschikking stellen met mogelijke gecontracteerde aanbieders die in aanmerking komen voor de desbetreffende dienstverlening.

De jeugdhulpaanbieder bekijkt per jeugdige wat de gewenste oplossing is en doet hiervoor een voorstel bij de lokale Toegang. Gezamenlijk met de Toegang wordt hier een besluit over genomen en geformaliseerd worden via berichtenverkeer.

Gedragen uitgangspunt: indien de jeugdige geruime tijd op de wachtlijst staat, is het wenselijk dat de jeugdige op de oorspronkelijke aanmelddatum overgenomen wordt bij de ontvangende

¹⁰ Leidraad continuïteit zorg en jeugdhulp - IGJ - juni 2022

jeugdhulpaanbieder. De stoppende jeugdhulpaanbieder en ontvangende jeugdhulpaanbieder in overleg gaan of dit te realiseren is. Toegang/Verwijzer kan meedenken voor het vinden van een passende oplossing.

Rolverdeling

Rol RSJ IJsselland

- Begeleiding en vraagbaken van/over het proces, overkoepelend aan de gemeenten.
- Overlegstructuur inrichten met stoppende jeugdhulpaanbieder om afspraken te monitoren en indien nodig te sturen.
- Lijst genereren van jeugdhulpaanbieders welke zorg leveren onder de huidige raamovereenkomst.
- Gemeenten op de hoogte stellen van de stoppende jeugdhulpaanbieder. Contractbeheer stuurt een mail naar Werkgroep Toegang en Backoffice met daarin de mededeling dat de aanbieder stopt, per wanneer de aanbieder stopt en wat de beweegredenen zijn voor stoppen.

Rol stoppende jeugdhulpaanbieder

- Aanleveren hoeveel jeugdigen de stoppende jeugdhulpaanbieder onder zich heeft (voortraject, lopende zorg, afronding zorg). Checken bij de Toegang/Verwijzer of zij de aantallen herkennen, om te voorkomen dat jeugdigen tussen wal en schip belanden. Verschillen moeten en zullen verklaard worden.
- Kijken per jeugdige welk van bovenstaande routes bewandeld moet worden, bespreken met de medewerkers van de Toegang/Verwijzer om tot een gezamenlijk standpunt te komen.
- De stoppende jeugdhulpaanbieder zorgt voor een akkoord van de Toegang/verwijzer voor de overdracht van de jeugdige naar de ontvangende jeugdhulpaanbieder
- Zorgvuldige en juiste informatievoorziening richting de verschillende stakeholders. De volgorde hierin is dat eerst afstemming wordt gezocht met RSJ IJsselland en Toegang/Verwijzer voordat de jeugdigen/ ouders geïnformeerd worden.
- De jeugdhulpaanbieder zal de *warne* overdracht van de jeugdige oppakken, op basis van de uitgangspunten van het IGJ en in overleg met de Toegang/Verwijzer. Hierbij wordt binnen 4 weken¹¹ na overdracht een compleet en actueel dossier (zoals gezinsplan, aantal minuten lopende indicatie en toekomstige indicatie) kosteloos overgedragen en daarbij is toestemming van de jeugdige c.q. ouders/verzorgers vanzelfsprekend.
- Monitoren van jeugdigen welke herstelgerichte zorg verleend krijgen. Borgen dat de hulp afgerond wordt binnen de gestelde termijn. Zorgen dat de declaraties van de kortlopende zorg in het opvolgende kalenderjaar afgerond worden.
- Borgen dat de jeugdigen die duurzame zorg krijgen op de juiste manier overgedragen worden naar een andere jeugdhulpaanbieder.
- Berichtenverkeer en declaraties conform het SAP afwikkelen binnen de gestelde termijn.

Rol ontvangende jeugdhulpaanbieder

- Afstemmen hulpvraag/ prioriteitstelling van de jeugdige met de stoppende jeugdhulpaanbieder.
- Checken van compleet dossier voordat de overdracht van de jeugdige geaccepteerd wordt.
- Checken of de juiste route/ communicatiestromen doorlopen zijn voordat de jeugdige geaccepteerd wordt.
- Starten zodra zorgtoewijzing juist is ontvangen.

Rol toegang gemeenten

- Checken gegevens van jeugdigen bij stoppende jeugdhulpaanbieder, om te voorkomen dat er jeugdigen tussen wal en schip vallen. Verschillen moeten en zullen verklaard worden.
- Checken dat jeugdhulpaanbieder de warme overdracht van de jeugdige oppakt en heeft voltooid.
- Checken dat de hulp afgerond wordt binnen de gestelde termijn.

¹¹ Eis 20 van Inkoopdocument versie 1.7

Bijlage 6 – Begrippenlijst

Budget	Budget is een maximaal bedrag waarbinnen de jeugdhulpaanbieder het hulpverleningstraject kan bieden. Blijkt het budget niet voldoende, dan dient tijdig af te worden gestemd met gemeente. Let op: behalen resultaat is niet financieel afdwingbaar, de bekostiging is inspanningsgericht.
Casusregie	De afstemming, overzicht en coördinatie tussen de gemeente en overige hulpverleners in een gezin, welke berust bij de gemeente of, indien een Gecertificeerde Instelling (GI) is betrokken in het kader van een maatregel, bij die instelling. In die gevallen waarin jeugdhulpaanbieder zelf het budget vaststelt (bij Privacyverklaring; wanneer een Jeugdige/het gezin geen toestemming geeft voor het delen van informatie aan de gemeente), heeft jeugdhulpaanbieder de regie.
Contractmanager	Contactpersoon tussen regio IJsselland, jeugdhulpaanbieder en gemeenten.
De gemeente(n)	De aan de Aanbesteding deelnemende gemeenten van het Regionaal Serviceteam Jeugd IJsselland (RSJ IJsselland) (Dalfsen, Deventer, Hardenberg*, Kampen, Olst-Wijhe, Ommen, Raalte, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartwaterland en Zwolle). * Gemeente Hardenberg neemt alleen deel aan het segment Wonen/Verblijf.
Gecertificeerde Instelling (GI)	Gecertificeerde Instellingen worden van overheidswege gecertificeerd om maatregelen in het kader van de jeugdreclassering en jeugdbescherming te mogen uitvoeren.
Gezin	Een samenlevingsvorm van een aantal individuen waarin in ieder geval één of meerdere Jeugdige(n) een plek hebben.
Gezinsplan	Het plan met resultaten en afspraken vastgesteld door Wettelijk verwijzer. Wettelijk verwijzer is verantwoordelijk een zo volledig mogelijke verwijzing op te stellen. Wanneer Wettelijk verwijzer geen of onvolledige resultaten en afspraken heeft meegegeven met de verwijzing is Opdrachtnemer verantwoordelijk dit te borgen of hiervoor in contact te treden met de Toegang.
Groepsaanbod	Alle vormen van groepsaanbod in de zin van dagbesteding en dagbehandelingsvormen. Niet zijnde logeren/deeltijdverblijf.
Hulp	Jeugdhulp zoals bedoeld en omschreven in artikel 1 van de Jeugdwet.
Hulpverleningsplan	Het plan waarin Opdrachtnemer haar ondersteuning en de voortgang beschrijft. Daar waar u in dit document Hulpverleningsplan ziet staan, mag u ook behandelplan lezen. Voorheen ook bekend als behandelplan.
Hulpverleningstraject	Een door de gemeente en jeugdhulpaanbieder afgestemd traject waarbij op basis van te behalen resultaten wordt besproken welke hulp nodig is om de gestelde resultaten te behalen.
Intake	De intake is het eerste formele contactmoment tussen de jeugdhulpaanbieder en de jeugdige en/of diens

	ouders/verzorgers, <u>nadat</u> een aanmelding is ontvangen en geaccepteerd.
Jeugdige/ouder(s)	Een Jeugdige/ouder(s) zoals gedefinieerd in art 1 van de Jeugdwet. De Jeugdige/ouder(s) staat ingeschreven in BRP en kan op basis van de Jeugdwet aanspraak maken op jeugdhulp.
Jeugdhulpaanbieder	De gecontracteerde jeugdhulpaanbieder die de hulp verleend.
Landelijke standaard berichten	Gemeenten en jeugdhulpaanbieders wisselen berichten uit over Jeugdigen die een beroep doen op de Jeugdwet. In de bijlage is een overzicht opgenomen met de typeberichten.
Offertebudget	Voor een offerte budget doet jeugdhulpaanbieder een inhoudelijk onderbouwd voorstel voor de hoogte van het budget o.b.v. individuele hulp en/of d groepsaanbod. Jeugdhulpaanbieder en gemeente stemmen vervolgens in gesprek af wat de hoogte van het offerte budget moet zijn. Er zit geen bovengrens aan het offertebudget.
Opdrachtgever	Bedrijfsvoeringsorganisatie Regionaal Serviceteam Jeugd (RSJ) IJsselland is Opdrachtgever. Deze bestaat uit de 11 gemeenten in de regio IJsselland.
Standaardbudget	Een standaardbudget is het financieel maximum waarbinnen de Hulpverlening moet worden geleverd. Alle geleverde individuele en/of groepshulp binnen de kaders van het resultaat en keuzebudget wordt vergoed. Een Opdrachtnemer krijgt dus niet het gehele budget uitbetaald, maar alleen uitbetaald voor de Hulpverlening die is geleverd. De bekostiging is hiermee inspanningsgericht.
Start zorg/ behandeling aanvang jeugdhulp	Onder de feitelijke start van de hulpverlening wordt verstaan de datum van de eerste afspraak na de Toetsing en acceptatie. Dit is het JW305-bericht.
Stopdatum zorg	Het stopbericht geeft de jeugdhulpaanbieder aan de gemeente aan wanneer de levering beëindigd is en wat de reden is van de beëindiging. Dit is het JW307-bericht.
Toegang	Laagdrempelig integraal toegangspunt van de Gemeente waar de Jeugdige zich kan melden met een hulpvraag.
Toetsing	Bij toetsing kijkt de Jeugdhulpaanbieder of haar hulpaanbod past bij de door de Wettelijk verwijzer gestelde resultaten en of de veiligheid van de Jeugdige/het gezin in het geding is. Dus geen intake, diagnostiek of het opstellen van het Gezinsplan. Dit moment van toetsing vindt plaats voor er een toewijzing (gevraagd) is.
Toewijzing	Een toewijzing is een opdracht aan de jeugdhulpaanbieder om zorg en ondersteuning te leveren aan de inwoner. De gemeente bevestigt dat er hulp aan de inwoner mag worden geleverd. Dit betekent ook dat de gemeente de declaratie hiervoor zal betalen. Dit is het JW301-bericht.
(wettelijk) Verwijzer	Samenstel van Toegang, GI, Huisarts, medisch specialist, jeugdarts en rechter met de wettelijke bevoegdheid om een verwijzing voor jeugdhulp af te geven, conform artikel 2.6 lid 1 van de Jeugdwet.

Verzoek Om Toewijzing (VOT)	Een digitale aanvraag via een JW315-bericht van jeugdhulpaanbieder naar de gemeente waarin toestemming wordt gevraagd voor inzet van jeugdhulp.
Wijziging van Hulp (ook wel: mutaties)	Een herziening van het budget en/of volume en/of toewijzing, als sprake is van nieuwe feiten en/of omstandigheden die tot toekenning van een ander budget moet leiden.
Woonplaats van de Jeugdige	Met de aanduiding 'woonplaats van de Jeugdige' of 'gemeente waarin de Jeugdige woont' wordt in dit document bedoeld de gemeente die op grond van het woonplaatsbeginsel verantwoordelijk is voor de jeugdhulp aan deze Jeugdige.
Zorgplicht	Zorgplicht is de verplichting om een Jeugdige van passende zorg te voorzien zolang deze onder de verantwoordelijkheid van de jeugdhulpaanbieders of gemeente valt. De zorgplicht is bij een jeugdhulpaanbieder pas van toepassing na aanvang zorg.