

**Deelovereenkomst  
UITVOERING JEUGDHULP (AMBULANT)  
FOODVALLEY**

De bijeenkomsten met Jeugdhulpaanbieders en een eventuele sluiting van een of meer overeenkomsten vinden plaats onder de opschortende voorwaarde van het verkrijgen van vaststelling door het Bestuurlijk Overleg van de gemeenten, welke volledig naar eigen discretie kunnen besluiten.

Tussen partijen zal juridisch eerst binding ontstaan op het moment dat al hetgeen partijen beogen te regelen, tussen hen schriftelijk zal zijn overeengekomen in een of meer overeenkomsten die zijn ondertekend door de wettelijke vertegenwoordigers van in ieder geval de gemeenten en een Jeugdhulpaanbieder. Zolang aan deze voorwaarde niet is voldaan, zullen alle afspraken tussen partijen nietig zijn.

## INHOUDSOPGAVE

ARTIKEL 1 DEFINITIES .....	3
ARTIKEL 2 VOORWERP VAN DE DEELOVEREENKOMST AMBULANT .....	6
ARTIKEL 3 ALGEMENE INKOOPVOORWAARDEN .....	6
ARTIKEL 4 DUUR VAN DE DEELOVEREENKOMST AMBULANT .....	7
ARTIKEL 5 OPZEGGEN EN ONTBINDEN .....	8
ARTIKEL 6 TOETREDING .....	9
ARTIKEL 7 EISEN AAN DE INDIVIDUELE VOORZIENING .....	9
ARTIKEL 8 BEKOSTIGING .....	9
ARTIKEL 9 GEDEELTELIJKE NIETIGHEID.....	9
ARTIKEL 10 EVALUEREN EN WIJZIGEN .....	10
ARTIKEL 11 GESCHILLEN .....	10
ARTIKEL 12 RECHTSKEUZE .....	10
BIJLAGE 1 OVERZICHT JEUGDHULPAANBIEDERS.....	11
BIJLAGE 2 ALGEMENE INKOOPVOORWAARDEN .....	12
BIJLAGE 3 PRODUCTEN .....	13
BIJLAGE 4 LEVERING EN EISEN DAARAAN.....	23
BIJLAGE 5 VERSTREKKEN EN BEEINDIGINGEN VAN OPDRACHTEN .....	28
BIJLAGE 6 MONITORING.....	31
BIJLAGE 7 BEKOSTIGING .....	34
BIJLAGE 8 GEDRAGSREGELS VOOR MARKETING.....	37
BIJLAGE 9 ONTWIKKELAGENDA.....	38
BIJLAGE 10 TRANSFORMATIEAGENDA .....	45
BIJLAGE 11 CONTROLEPROTOCOL.....	52

## **De Ondergetekenden:**

- De publiekrechtelijke rechtspersoon **GEMEENTE VEENENDAAL**, zetelende te (3901 GA) Veenendaal aan het Raadhuisplein 1 (postbus 1100 (3900 BC) Veenendaal), ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 50182544, mede namens de publiekrechtelijke rechtspersonen gemeenten Barneveld, Ede, Nijkerk, Rhenen, Renswoude en Scherpenzeel, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door mw. drs. A.P.W. van de Klift handelende krachtens de mandaatbesluiten en volmachtbesluiten door de colleges van burgemeester en wethouders en de burgemeesters van de samenwerkende gemeenten, hierna aan te duiden als: **Gemeente**

en

- De **JEUGDHULPAANBIEDERS** genoemd in **bijlage 1**.

Alle partijen gezamenlijk aan te duiden als: “Partijen”

## **NEMEN IN AANMERKING:**

- (A). Gemeente stelde op 18 augustus 2015 een Procesovereenkomst inkoop voor ondertekening open voor Jeugdhulpaanbieders en Jeugdhulpaanbieders hebben deze Procesovereenkomst ondertekend.
- (B). De Procesovereenkomst ziet toe op de uitvoering van een verantwoorde transitie en transformatie van onderdelen van de jeugdzorg in het kader van de Jeugdwet, waaronder Individuele voorzieningen ambulante.
- (C). Onderdeel van de Procesovereenkomst is het in de regio FoodValley in samenspraak met Jeugdhulpaanbieders komen tot een invulling van de Individuele voorzieningen ambulante zoals bedoeld in de Jeugdwet.
- (D). Partijen wensen voor de Individuele voorzieningen ambulante verdere afspraken te maken en deze vast te leggen in de Deelovereenkomst Ambulante.

## **VERKLAREN HET VOLGENDE TE ZIJN OVEREENGEKOMEN:**

## **ARTIKEL 1 DEFINITIES**

- 1.1 Termen in de Deelovereenkomst Ambulant die met een hoofdletter beginnen, zijn definities en hebben de betekenis zoals opgenomen in dit artikel. Gedefinieerde termen hebben in enkelvoud en meervoud overeenkomstige betekenis.
- 1.2 De definities zoals vastgelegd in artikel 1.1 van de Jeugdwet zijn onverkort van toepassing op deze Deelovereenkomst Ambulant.
- 1.3 Aanvullend op het tweede lid kennen de volgende begrippen de volgende definitie:

### **Algemene voorziening**

Aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

### **Algemene Inkoopvoorwaarden**

De Algemene Inkoopvoorwaarden van de gemeente Veenendaal, zoals vastgesteld op 27 augustus 2013 en gedeponereerd bij de Kamer van Koophandel Midden-Nederland te Utrecht onder dossiernummer 50182544. De Algemene Inkoopvoorwaarden zijn als **Bijlage 2** aan de Deelovereenkomst gevoegd.

### **Beschikking**

Een aan Jeugdige en/of Ouder, namens een van de gemeenten in het Samenwerkingsverband FoodValley op basis van de Jeugdwet afgegeven besluit in de zin van de Algemene wet bestuursrecht (Awb), waarmee Jeugdige en/of Ouder in aanmerking komt voor een Individuele voorziening.

### **Calamiteit**

Niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de jeugdhulp en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een Jeugdige of een Ouder heeft geleid.

### **Deelovereenkomst Ambulant**

Deze overeenkomst met daarin afspraken tussen Gemeente en één of meerdere Jeugdhulpaanbieders over de invulling van één of meer te leveren prestaties.

### **Gemeente**

De gemeenten Barneveld, Ede, Nijkerk, Rhenen, Renswoude, Scherpenzeel en Veenendaal.

### **Individuele opdrachtverstrekking**

Opdracht van Gemeente aan een Jeugdhulpaanbieder voor het onder de voorwaarden van deze Deelovereenkomst Ambulant uitvoeren van de Individuele voorziening aan een Jeugdige en/of Ouder die daarvoor een Beschikking heeft.

### **Individuele voorziening**

Voorziening waarvoor van de Gemeente een Beschikking nodig is voor verkrijging, gericht op het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en participatie van een Jeugdige en/of Ouder opdat deze, waar mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven, en/of opdat de Jeugdige en/of Ouder zo gezond en veilig mogelijk kan opgroeien. Individuele voorzieningen worden ingezet als een Jeugdige en/of Ouder over onvoldoende eigen kracht beschikt, het sociale netwerk onvoldoende in staat is te helpen en geen geschikte andere of overige (algemene) voorzieningen aanwezig zijn.

### **Jeugdhulpaanbieder**

Natuurlijk persoon of een rechtspersoon die bedrijfsmatig jeugdhulp verleent dan wel een solistisch werkende Jeugdhulpverlener die werkt onder verantwoordelijkheid van de Gemeente. Jeugdhulpaanbieders kunnen gezamenlijk een Individuele voorziening (of een Product) aanbieden (combinatievorming).

### **Jeugdige**

Een inwoner van de Gemeente die de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt (of in uitzonderingsgevallen 23 jaar), en die op basis van de Jeugdwet in aanmerking komt voor een Individuele voorziening. Zijn/haar woonplaats wordt gedefinieerd zoals in artikel 1.1 Jeugdwet (woonplaatsbeginsel).

### **Lokaal team**

De door afzonderlijke gemeenten in het Samenwerkingsverband FoodValley georganiseerde toegang voor vragen over en aanvragen voor preventieve activiteiten, ondersteuning, hulp en zorg aan Jeugdigen en hun Ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en voor Jeugdigen met een verstandelijke beperking. Sommige lokale teams bieden ook zelf ondersteuning op bovengenoemde gebieden.

### **Ondersteuningsplan**

Een door Jeugdige en/of Ouder en het Lokaal team gezamenlijk opgesteld afsprakenkader over de inzet van Jeugdige en/of Ouder, zijn Sociaal netwerk, Algemene en Individuele voorzieningen door Partijen om Jeugdige zo zelfredzaam mogelijk te laten participeren, waar mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven, en/of opdat de Jeugdige zo gezond en veilig mogelijk kan opgroeien. Een familiegroepsplan is ook een Ondersteuningsplan.

**Omzetplafond**

Het maximale bedrag dat in het contractjaar door Jeugdhulpaanbieder mag worden gefactureerd ter zake van in deze Deelovereenkomst gecontracteerde Jeugdhulp.

**Ouder**

Gezaghebbende ouder, adoptieouder, stiefouder of een ander die een Jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, niet zijnde een pleegouder.

**Participatie**

Deelname aan het maatschappelijke verkeer.

**Procesovereenkomst**

De overeenkomst tussen Gemeente, Jeugdhulpaanbieders en Gecertificeerde Instellingen de dato 18 augustus 2015 houdende een structuur voor communicatie, overleg en besluitvorming.

**Product**

Onderdeel van een Individuele voorziening.

**Samenwerkingsverband FoodValley**

Het samenwerkingsverband van de gemeenten genoemd onder Gemeente.

**Sociaal netwerk**

Personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie Jeugdige een sociale relatie onderhoudt.

**Spoedeisend**

Naar het oordeel van Gemeente of een Verwijzer niet uitstelbare zorg, achteraf te bevestigen binnen 10 werkdagen door Gemeente door het afgeven van een Beschikking.

**Verwijzer**

Het Lokaal team, de huisarts, de medisch specialist, de jeugdarts, de Gecertificeerde instelling en/of de rechter.

**Zelfredzaamheid**

Vermogen om zelfstandig het leven te leiden en om eigen problemen op te lossen voor zover passend bij de leeftijd, de ontwikkeling en mogelijkheden van Jeugdige.

## **ARTIKEL 2 VOORWERP VAN DE DEELOVEREENKOMST AMBULANT**

Jeugdhulpaanbieders voeren zelfstandig of in combinatie(s) in opdracht van de Gemeente de Individuele voorziening ambulant uit conform de Deelovereenkomst Ambulant en bijlagen, die integraal hiervan deel uitmaken.

## **ARTIKEL 3 ALGEMENE INKOOPVOORWAARDEN**

- 3.1 Met inachtneming van het hierna bepaalde zijn de Algemene Inkoopvoorwaarden op de Deelovereenkomst en nader af te sluiten overeenkomsten van toepassing. De Algemene Inkoopvoorwaarden zijn als **Bijlage 2** aan de Deelovereenkomst gevoegd.
- 3.2 Door het indienen van een offerte (voor zover van toepassing) of het aangaan van de Deelovereenkomst Ambulant en eventuele nader af te sluiten overeenkomsten wijst Jeugdhulpaanbieder uitdrukkelijk andere algemene voorwaarden, waaronder zijn eigen algemene voorwaarden, van de hand.
- 3.3 De Algemene Inkoopvoorwaarden worden voor de toepassing als bedoeld in het eerste lid als volgt gewijzigd.

### *Artikel 1 Definities*

- h. Gemeente: Gemeenten Barneveld, Ede, Nijkerk, Renswoude, Rhenen, Scherpenzeel en Veenendaal.
  - i. Overeenkomst: Toevoegen: 'inclusief de Procesovereenkomst en nader af te sluiten overeenkomsten, waaronder – maar niet uitsluitend – Deelovereenkomsten'.
- Wederpartij: Jeugdhulpaanbieder(s)

### *Artikel 4 Totstandkoming van een Overeenkomst*

- 4.1 Een Overeenkomst komt niet eerder tot stand dan nadat eerst de Jeugdhulpaanbieder en vervolgens de Gemeente de Overeenkomst hebben ondertekend.

### *Artikel 8*

- 8.1 Vervalt.

### *Artikel 14 Geschillen*

Artikel 14 vervalt en wordt vervangen door artikel 11 ('Geschillen') van de Deelovereenkomst.

### *Artikel 15 Prijzen*

Artikel 15 vervalt en wordt vervangen door artikel 8 van de Deelovereenkomst Ambulant.

### *Artikel 16 Meerwerk en minderwerk*

Artikel 16 vervalt.

### *Artikel 17 Facturering en betaling*

Artikel 17 vervalt en wordt vervangen door **bijlage 7** van de Deelovereenkomst Ambulant en het protocol bedrijfsvoering dat separaat ter beschikking is gesteld.

### *Artikel 21 Verrichten van Diensten*

21.5 Vervalt en is in de Deelovereenkomst opgenomen.

### *Artikel 22 Inzet Personeel bij het verrichten van Diensten*

22.2 Vervalt.

### *Artikel 23 Ontbinding*

Artikel 23 is van toepassing in de gevallen dat artikel 5 lid 5 van de Overeenkomst niet op de betreffende situatie van toepassing is.

- 3.4 Als de Jeugdhulpaanbieder voor het uitvoeren van de Individuele voorziening een of meer overeenkomsten sluit met Jeugdige en/of Ouder, dan kan de Jeugdhulpaanbieder haar algemene leveringsvoorwaarden van toepassing verklaren, voor zover deze niet strijdig zijn met de Deelovereenkomst Ambulant en de daarin opgenomen bijlagen.
- 3.5 In het geval van tegenstrijdigheden geldt de navolgende rangorde in documenten:
- de Deelovereenkomst Ambulant en bijlagen;
  - de Procesovereenkomst;
  - de Algemene inkoopvoorwaarden van de gemeente Veendam.

## **ARTIKEL 4 DUUR VAN DE DEELOVEREENKOMST AMBULANT**

De Deelovereenkomst Ambulant gaat in op 1 januari 2016 en geldt voor onbepaalde tijd.



## **ARTIKEL 5 OPZEGGEN EN ONTBINDEN**

- 5.1 Jeugdhulpaanbieders kunnen deelname aan de Deelovereenkomst Ambulant tussentijds gemotiveerd per aangetekende brief opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van minstens twaalf kalendermaanden. De opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de kalendermaand volgend op de kalendermaand waarin de aangetekende brief door de Gemeente is ontvangen. De Gemeente zet de Deelovereenkomst Ambulant voort met overige Jeugdhulpaanbieders.
- 5.2 Als een Jeugdhulpaanbieder gebruik maakt van zijn mogelijkheid tot opzegging is deze verplicht om per direct in overleg te treden met resterende Jeugdhulpaanbieders over de (mogelijke) overname van verplichtingen, zoals personeel en dienstverlening aan Jeugdige(n) en/of Ouders, voortvloeiende uit de Deelovereenkomst Ambulant. Opzeggende Jeugdhulpaanbieder verplicht zich tot volledige medewerking bij voornoemde overname. De Gemeente heeft hierin een regierol.
- 5.3 De Gemeente kan de Deelovereenkomst Ambulant met een Jeugdhulpaanbieder tussentijds gemotiveerd per aangetekende brief opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van minstens twaalf kalendermaanden. De opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de kalendermaand volgend op de kalendermaand waarin de aangetekende brief door Jeugdhulpaanbieder is ontvangen.
- 5.4 Als de uitvoering van de Deelovereenkomst Ambulant niet kan plaatsvinden als gevolg van buiten de invloedssfeer van een van de Partijen liggende onvoorziene omstandigheden, waaronder in ieder geval begrepen wijzigende wet- en regelgeving en bezuinigingen van Rijksoverheidswege, dan wordt de termijn genoemd in artikel 5 lid 1 en lid 3 verkort naar zes maanden.
- 5.5 Als de Gemeente constateert dat een Jeugdhulpaanbieder toerekenbaar tekort schiet bij het nakomen van verplichtingen, stelt zij Jeugdhulpaanbieder schriftelijk in gebreke. De Jeugdhulpaanbieder krijgt dan de mogelijkheid om binnen een redelijke, door de Gemeente te bepalen termijn zijn verplichtingen alsnog na te komen. Komt de Jeugdhulpaanbieder ook daarna zijn verplichtingen niet na, dan voldoet de Jeugdhulpaanbieder niet meer aan de voorwaarden van de Deelovereenkomst Ambulant en kan de Gemeente de Deelovereenkomst Ambulant met een Jeugdhulpaanbieder tussentijds per aangetekende brief (buitengerechtelijke verklaring) per direct ontbinden en de kosten die daarmee gepaard gaan verhalen op de Jeugdhulpaanbieder. Ook bij ontbinding conform dit artikel neemt de Jeugdhulpaanbieder de verplichting op zich genoemd in artikel 5 lid 2. De Gemeente is geen vergoeding verschuldigd voor prestaties die niet door de Jeugdhulpaanbieder zijn verricht. Eventuele onverschuldigde betalingen worden door de Jeugdhulpaanbieder aan de Gemeente terugbetaald, vermeerderd met wettelijke handelsrente vanaf de dag waarop het onverschuldigde bedrag is betaald. De Gemeente zet de Deelovereenkomst Ambulant voort met overige Jeugdhulpaanbieders.

## **ARTIKEL 6 TOETREDING**

1. Gedurende de looptijd van de Deelovereenkomst Ambulant kunnen nieuwe Jeugdhulpaanbieders zich aanmelden voor de Deelovereenkomst Ambulant. Gemeente toetst of de nieuwe Jeugdhulpaanbieder voldoet aan de eisen gesteld in de Procesovereenkomst en de Deelovereenkomst Ambulant. Als Gemeente besluit tot toelating, sluit Gemeente een Deelovereenkomst Ambulant inclusief de volgens de Deelovereenkomst Ambulant tussen Partijen overeengekomen wijzigingen, met de nieuwe Jeugdhulpaanbieder. Gemeente communiceert dit met de andere Jeugdhulpaanbieders.

2 Een nieuwe Jeugdhulpaanbieder kan toetreden op 1 maart, 1 juni, 1 september of 1 december, indien de Jeugdhulpaanbieder uiterlijk 1 maand te voren voldoet aan alle in de deelovereenkomst gestelde voorwaarden en de gevraagde en benodigde documenten heeft overlegd.

### *Toelichting*

Met deze wijziging wordt de toetreding in overeenstemming gebracht met de overeenkomstige bepaling in de procesovereenkomst.

## **ARTIKEL 7 EISEN AAN DE INDIVIDUELE VOORZIENING**

7.1 Jeugdhulpaanbieder voldoet bij het uitvoeren van een Individuele voorziening aan de van toepassing zijnde wet- en regelgeving en voldoet aan de voorwaarden zoals opgenomen in de voorliggende Deelovereenkomst en bijlagen.

7.2 Jeugdhulpaanbieder garandeert dat hij de Individuele voorziening uitvoert in overeenstemming met de zorgvuldigheidsmaatstaven zoals die worden gehanteerd in de jeugdhulp. De reikwijdte van deze verplichting wordt beperkt door de eigen verantwoordelijkheid van Jeugdige en/of Ouder om naar vermogen bij te dragen aan de uitvoering en het resultaat van de Individuele voorziening.

## **ARTIKEL 8 BEKOSTIGING**

De Jeugdhulpaanbieder die een Individuele opdrachtverstrekking tot levering van de Individuele voorziening ontvangt van de Gemeente, ontvangt voor die levering een vergoeding zoals opgenomen in **bijlage 3**.

## **ARTIKEL 9 GEDEELTELIJKE NIETIGHEID**

Indien de Deelovereenkomst Ambulant of enige bepaling daarin nietig is of vernietigd wordt, tast dit de geldigheid van de overige bepalingen niet aan. Partijen zullen indien dit zich voordoet met elkaar in overleg treden om te trachten overeenstemming te bereiken over aanpassing van de Deelovereenkomst Ambulant zodanig dat deze niet langer nietig of vernietigbaar is dan wel om overeenstemming te bereiken over een bepaling, ter vervanging van de nietige of vernietigde bepaling, die voor wat betreft aard en strekking zo dicht mogelijk aansluit bij de nietige of vernietigde bepaling.

## **ARTIKEL 10 EVALUEREN EN WIJZIGEN**

- 10.1 Partijen evalueren in het Inkoopnetwerk Jeugd, zoals georganiseerd en gedefinieerd in de Procesovereenkomst, zo vaak als Partijen noodzakelijk achten, de bepalingen en de uitvoering van deze Deelovereenkomst Ambulant. Partijen maken bij hun evaluatie onder andere gebruik van de transformatieagenda (**bijlage 10**).
- 10.2 De Gemeente kan deze Deelovereenkomst Ambulant wijzigen per aangetekende brief na het doorlopen van de procedure beschreven in de Procesovereenkomst. De wijzigingen gaan in direct na ondertekening van een geheel nieuwe Deelovereenkomst Ambulant, voorzien van bijlage(n). Als bijlagen bij de Deelovereenkomst Ambulant wijzigen, is het voldoende de gewijzigde bijlage(n) te vervangen. Mondelinge afspraken kennen geen rechtskracht.
- 10.3 Jeugdhulpaanbieders die niet akkoord gaan met wijzigingen doorgevoerd op basis van artikel 10 lid 2, zeggen de Deelovereenkomst Ambulant per aangetekende brief op. Voor deze Jeugdhulpaanbieders geldt voor maximaal zes kalendermaanden, rekenend vanaf de datum dat de wijzigingen in werking treden, de voorgaande Deelovereenkomst Ambulant.

## **ARTIKEL 11 GESCHILLEN**

In het geval van geschillen maken Partijen gebruik van de geschillenregeling opgenomen in artikel 17 van de Procesovereenkomst.

## **ARTIKEL 12 RECHTSKEUZE**

Op deze Deelovereenkomst Ambulant is Nederlands recht van toepassing.

Vastgesteld op ...-...-..... en ondertekend

Gemeente

[naam Jeugdhulpaanbieder]

---

De heer/mevrouw:

Functie:

Plaats:

Datum:

---

De heer/mevrouw:

Functie:

Plaats:

Datum:

## BIJLAGE 1 OVERZICHT JEUGDHULPAANBIEDERS

Deze lijst is dynamisch. Gemeente beheert deze lijst.

De lijst is te raadplegen op: [www.jeugdfv.nl](http://www.jeugdfv.nl)

## **BIJLAGE 2 ALGEMENE INKOOPVOORWAARDEN**

Deze inkoopvoorwaarden zijn ter hande gesteld via [www.jeugdfv.nl](http://www.jeugdfv.nl)

## BIJLAGE 3 PRODUCTEN

### Individuele voorzieningen: Producten

Producten: Individuele voorzieningen richten zich op het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en participatie van een Jeugdige en/of Ouder opdat deze, waar mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven, en/of opdat de Jeugdige zo gezond en veilig mogelijk kan opgroeien. De volgende Producten kunnen dan onderdeel uitmaken van een in te zetten Individuele voorziening ambulante:

#### Product 1: Ambulante begeleiding individueel

Product	Omschrijving	Interventie niveau	Eenheid	Tarief 2017
45A48	Jeugdhulp ambulante regulier: inspanningsgericht (individueel)	4	Client Gebonden Uren	€ 46,20
45A53	Jeugdhulp ambulante specialistisch inspanningsgericht (individueel)	5	Client Gebonden Uren	€ 79,80

Voorwaarden:

- De ondersteuning wordt geboden door personeel dat HBO of HBO+ geschoold is, óf onder auspiciën van HBO of HBO+ geschoold personeel
- Het doel van de ondersteuning is: behandeling en/of diagnostiek
- De ondersteuning valt in interventieniveau 4 of hoger

## Product 2: Ambulante Behandeling

Product	Omschrijving	Interventie niveau	Eenheid	Tarief 2017
45A04	Jeugdhulp ambulant regulier: inspanningsgericht	4	Client Gebonden Uren	€ 54,60
45A14	Jeugdhulp ambulant specialistisch: outputgericht (licht)	5	Client Gebonden Uren	€ 84,60
45A15	Jeugdhulp ambulant specialistisch: outputgericht (middel)	6	Client Gebonden Uren	€ 92,40
45A06	Jeugdhulp ambulant diagnostiek: inspanningsgericht	6	Client Gebonden Uren	€ 99,60
45A16	Jeugdhulp ambulant specialistisch: outputgericht (zwaar)	6	Client Gebonden Uren	€ 115,80

### Toelichting bij J&O ambulant

Programma	Benodigde expertise	Omschrijving
1 (45A14)	Binnen dit programma worden intensieve jeugdhulp interventies uitgevoerd door een HBO+ geschoolde professional die bij de uitvoering de beschikking heeft over een gedragswetenschapper (consultatie en geen directe cliëntencontact).	<p><u>Doelgroep en aard problematiek:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gezinsbehandeling gericht op de opvoeding waarbij sprake is van meervoudige of complexe (gezins)problematiek</li> <li>- Echtscheidingsproblematiek</li> <li>- Ouderschapsbemiddeling</li> <li>- Behandeling van jeugdigen die risico lopen op of te maken hebben gehad met (seksueel) grensoverschrijdend gedrag</li> <li>- Begeleiding aan jeugdigen waarbij de stap naar zelfstandigheid niet zonder ondersteuning kan worden gemaakt</li> <li>- Crisiszorg gericht op spoedeisende situaties in gezinnen</li> <li>- Adoptie hulpverlening</li> <li>- Gezinsgerichte begeleiding gericht op veiligheid voor kinderen</li> <li>- (Contextuele) Begeleiding van gezinnen met onveilige en complexe opvoedproblematiek</li> </ul> <p><u>Voorbeelden van interventies/modules:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- IOG/LOG</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- IAG</li> <li>- Ouderschap blijft</li> <li>- CLAS</li> <li>- Make a Move</li> <li>- Pretty Woman</li> <li>- Rots en Water</li> <li>- Signs of Safety</li> <li>- Triple P (4 en 5)</li> </ul>
2 (45A15)	<p>Binnen dit programma worden intensieve jeugdhulp interventies uitgevoerd door een HBO+ geschoolde professional waarbij een gedragswetenschapper betrokken is die een deel van de jeugdhulp uitvoert. De interventies binnen dit programma worden uitgevoerd middel strikt geprotocolleerde methodieken waarvoor specifieke (bij)scholing noodzakelijk is.</p>	<p><u>Doelgroep en aard problematiek:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gedragstrainingen voor jongeren</li> <li>- Gezinsgerichte behandeling tbv kinderen met autisme</li> <li>- Ondersteuning bij zeer complexe echtscheidingsproblematiek</li> <li>- Kinderen met ernstige gedragsproblemen in het onderwijs</li> <li>- Intersectorale behandeling gericht op voorkomen uithuisplaatsing</li> <li>- Vroegdiagnostiek</li> </ul> <p><u>Voorbeelden van interventies/modules:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbindend Gezag geweldloos verzet</li> <li>- Kinderen uit de knel (KUK)</li> <li>- Groepsbehandeling kinderen uit de knel</li> <li>- MDFT</li> <li>- Parent Management Training Oregon (PMTO)</li> <li>- FACT</li> <li>- Crime Out</li> <li>- VIB (Basic trust)</li> <li>- Horizonmethode</li> <li>- Girl's Talk</li> <li>- Tools4U</li> <li>- Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (na detentie 16-24 jaar)</li> <li>- BOP: programma gericht op ouders met verstoorde interactie met jonge kind</li> <li>- In Verbinding</li> </ul>
3 (45A06)	<p>Binnen dit programma worden intensieve jeugdhulp interventies uitgevoerd door een gedragswetenschapper (diagnostiek en therapie).</p>	<p><u>Doelgroep en aard problematiek:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiek</li> <li>- Diagnostiek gericht op het jonge kind</li> <li>- Vraagverduidelijking bij jeugdigen gericht op passende behandeling</li> <li>- Therapie</li> </ul> <p><u>Voorbeelden van interventies/modules:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Write Junior</li> <li>- Theraplay</li> <li>- NIKA</li> <li>- EMDR</li> <li>- Parent Child Interaction Therapy</li> </ul>



		- Nanny Plus
4 (45A16)	Binnen dit programma worden intensieve jeugdhulp interventies uitgevoerd waarbij een kinder- en jeugdpsychiater als hoofdbehandelaar betrokken is. Deze interventies worden ingezet om daarmee een opname te voorkomen.	<u>Doelgroep en aard problematiek:</u> - Intensieve hulp en (gezins)ondersteuning ter vervanging van een opname  <u>Voorbeelden van interventies/modules:</u> - Intensieve 24 uren behandeling thuis (gezinsFACT)

Voorwaarden:

- De ondersteuning wordt geboden door personeel dat HBO of HBO+ geschoold is, óf onder auspiciën van HBO of HBO+ geschoold personeel
- Het doel van de ondersteuning is: behandeling en/of diagnostiek
- De ondersteuning valt in interventieniveau 5 of hoger

### Product 3: Ambulante begeleiding groep

Product	Omschrijving	Interventie niveau	Eenheid	Tarief 2017
45A49	Jeugdhulp ambulant regulier: inspanningsgericht (groep)	4	Dagdeel	€ 48,98
45A54	Jeugdhulp ambulant specialistisch inspanningsgericht (groep)	5, 6	Dagdeel	€ 90,83

### Product 4: Persoonlijke verzorging

Product	Omschrijving	Interventie niveau	Eenheid	Tarief 2017
40A11	Persoonlijke verzorging regulier: inspanningsgericht (individueel)	4	Client Gebonden Uren	€ 43,20

### Product 6: Vervoer

Product	Omschrijving	Interventie niveau	Eenheid	Tarief 2016, 2017
42A03	Vervoer: inspanningsgericht	4	Etmaal	€ 16,15

Voorwaarden:

- Dit product wordt alleen in combinatie met ambulante begeleiding groep (Product 3) afgegeven.

### Product 7: Consultatie en advies

Product	Omschrijving	Interventie niveau	Eenheid	Tarief 2017
Consultatie en advies	Concultatie en advies langer dan 30 minuten ten behoeve van op- en afschalen	-	Uren	€ 82,20

Voorwaarden:

- Het betreft hier uitsluitend consultatie en advies dat gerelateerd is aan een specifieke cliënt (Jeugdige) uit een gemeente in het Samenwerkingsverband FoodValley; niet-casusgebonden werkoverleg valt niet hieronder.
- Het gaat alleen over een cliënt (Jeugdige) die geen indicatie heeft bij de instelling waaraan advies / consultatie gevraagd wordt.
- Ook het opvragen of er plek is / of een bepaalde behandeling (bij de betreffende Jeugdhulpaanbieder waaraan consultatie / advies gevraagd) moet worden gedaan, wordt uitgesloten.
- Het betreft hier alleen een consultatie- of adviesvraag van het lokale team aan een gecontracteerde Jeugdhulpaanbieder.

### Product 8: Ernstig Enkelvoudige Dyslexie

Product 2017	Omschrijving	Interventie niveau	Eenheid	Tarief 2017
45A65	Behandeling: inspanningsgericht	5	Cliënt Gebonden Uren	€ 87,60

Productomschrijving: de zorg inhoudende diagnostiek en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie bij kinderen van zeven jaar of ouder die basisschoolonderwijs volgen en die wordt verricht conform het protocol 'Ernstige Enkelvoudige Dyslexie, diagnostiek en behandeling' (Blomert 2006).

### Product 9: generalistische basis GGZ, specialistische GGZ en curatieve GGZ-zorg door kinderartsen

Product code 2017 DBC code	Product code 2017 JW 2.0	Productomschrijving	Eenheid	Tarief 2017
	51J00	4. Basis GGZ		
	52J00	5. Specialistische GGZ		
	52J01	7. Specialistische GGZ Deelprestatie verblijfscomponent		
	52A00	Specialistische GGZ (opt-out)	per client contact uur	€ 92,31
<b>Generalistische basis GGZ</b>				

Product code 2017 DBC code	Product code 2017 JW 2.0	Productgroep	Eenheid	Tarief 2017
	51A00	Basis GGZ Kort (BK)	Stuks	€ 418,91
	51A01	Basis GGZ Middel (BM)	Stuks	€ 713,75
	51A02	Basis GGZ Intensief (BI)	Stuks	€ 1.119,21
	51A03	Basis GGZ Chronisch (BC)	Stuks	€ 1.032,95
	51A04	Onvolledig behandeltraject	Stuks	€ 170,98
	51A05	Umami	Stuks	€ 1.945,37

\* aanbieders die klinische DBC afspraak met de jeugdhulpregio FoodValley hebben, hebben voor hele productie dit tarief, met een omzetplafond.

Specialistische GGZ		Productgroep	Eenheid	Tarief 2017 (Ambulant)	Tarief 2017 (Ambulant.+ klinisch)*
Product code 2017 DBC code	Product code 2017 JW 2.0				
25J508		Diagnostiek	vanaf 1 tot en met 99 minuten	€ 163,76	€ 177,24
25J509		Diagnostiek	vanaf 100 tot en met 199 minuten	€ 254,42	€ 275,37
25J510		Diagnostiek	vanaf 200 tot en met 399 minuten	€ 507,30	€ 549,08
25J511		Diagnostiek	vanaf 400 tot en met 799 minuten	€ 961,44	€ 1.040,62
25J512		Diagnostiek	vanaf 800 tot en met 1199 minuten	€ 1.651,21	€ 1.787,20
25J513		Diagnostiek	vanaf 1200 tot en met 1799 minuten	€ 2.503,72	€ 2.709,91
25J514		Diagnostiek	vanaf 1800 minuten	€ 3.786,94	€ 4.098,80
25J501		Crisis	vanaf 1 tot en met 99 minuten	€ 121,77	€ 131,80
25J502		Crisis	vanaf 100 tot en met 199 minuten	€ 268,21	€ 290,29
25J503		Crisis	vanaf 200 tot en met 399 minuten	€ 500,88	€ 542,13
25J504		Crisis	vanaf 400 tot en met 799 minuten	€ 935,65	€ 1.012,70
25J505		Crisis	vanaf 800 tot en met 1199 minuten	€ 1.582,29	€ 1.712,59
25J506		Crisis	vanaf 1200 tot en met 1799 minuten	€ 2.362,95	€ 2.557,55
25J507		Crisis	vanaf 1800 minuten	€ 3.716,51	€ 4.022,58
<b>Productgroepen Behandeling Kort</b>					
25J515		Behandeling Kort	vanaf 1 tot en met 99 minuten	€ 116,02	€ 125,57
25J516		Behandeling Kort	vanaf 100 tot en met 199 minuten	€ 277,83	€ 300,71
25J517		Behandeling Kort	vanaf 200 tot en met 399 minuten	€ 534,21	€ 578,21
25J518		Behandeling Kort	vanaf 400 minuten	€ 891,30	€ 964,71
<b>Productgroepen Langdurende of intensieve behandeling</b>					
25J519		Aandachtstekort- en gedragsstoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.030,95	€ 1.115,85
25J520		Aandachtstekort- en gedragsstoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 2.208,81	€ 2.390,71
25J521		Aandachtstekort- en gedragsstoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.939,77	€ 4.264,22
25J522		Aandachtstekort- en gedragsstoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.448,67	€ 6.979,74
25J523		Aandachtstekort- en gedragsstoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 13.213,09	€ 14.301,23
25J524		Aandachtstekort- en gedragsstoornissen	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 20.004,36	€ 21.651,78
25J525		Aandachtstekort- en gedragsstoornissen	vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	€ 30.878,27	€ 33.421,19

25J526	Aandachtstekort- en gedragsstoornissen	vanaf 24000 minuten	€ 37.199,18	€ 40.262,64
25J527	Pervasive stoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 986,25	€ 1.067,47
25J528	Pervasive stoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 1.961,35	€ 2.122,87
25J529	Pervasive stoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.598,78	€ 3.895,15
25J530	Pervasive stoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.246,31	€ 6.760,71
25J531	Pervasive stoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 11.988,26	€ 12.975,53
25J532	Pervasive stoornissen	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 22.920,71	€ 24.808,30
25J533	Pervasive stoornissen	vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	€ 30.680,67	€ 33.207,31
25J534	Pervasive stoornissen	vanaf 24000 minuten	€ 42.435,70	€ 45.930,41
25J535	Overige stoornissen in de kindertijd	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.073,32	€ 1.161,71
25J536	Overige stoornissen in de kindertijd	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 2.204,11	€ 2.385,63
25J537	Overige stoornissen in de kindertijd	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.850,67	€ 4.167,78
25J538	Overige stoornissen in de kindertijd	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.230,17	€ 6.743,24
25J539	Overige stoornissen in de kindertijd	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 13.990,22	€ 15.142,35
25J540	Overige stoornissen in de kindertijd	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 23.980,16	€ 25.954,99
25J541	Overige stoornissen in de kindertijd	vanaf 18.000 minuten	€ 35.316,12	€ 38.224,51
25J542	Delirium, dementie, amnestische en overige cognitieve stoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.036,61	€ 1.121,97
25J543	Delirium, dementie, amnestische en overige cognitieve stoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 1.962,78	€ 2.124,43
25J544	Delirium, dementie, amnestische en overige cognitieve stoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.539,34	€ 3.830,82
25J545	Delirium, dementie, amnestische en overige cognitieve stoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.094,53	€ 6.596,43
25J546	Delirium, dementie, amnestische en overige cognitieve stoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 11.902,30	€ 12.882,49
25J547	Delirium, dementie, amnestische en overige cognitieve stoornissen	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 22.164,18	€ 23.989,47
25J548	Delirium, dementie, amnestische en overige cognitieve stoornissen	vanaf 18000 minuten	€ 31.421,40	€ 34.009,04
25J549	Aan alcohol gebonden stoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 949,60	€ 1.027,80
25J550	Aan alcohol gebonden stoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 1.905,99	€ 2.062,96
25J551	Aan alcohol gebonden stoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.552,40	€ 3.844,95
25J552	Aan alcohol gebonden stoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.193,60	€ 6.703,66
25J553	Aan alcohol gebonden stoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 12.146,45	€ 13.146,74
25J554	Aan alcohol gebonden stoornissen	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 20.926,23	€ 22.649,57
25J555	Aan alcohol gebonden stoornissen	vanaf 18000 minuten	€ 39.366,25	€ 42.608,18
25J556	Aan overige middelen gebonden stoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 963,83	€ 1.043,21
25J557	Aan overige middelen gebonden stoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 1.888,77	€ 2.044,31
25J558	Aan overige middelen gebonden stoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.490,40	€ 3.777,84
25J559	Aan overige middelen gebonden stoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.393,16	€ 6.919,66
25J560	Aan overige middelen gebonden stoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 11.980,23	€ 12.966,84
25J561	Aan overige middelen gebonden stoornissen	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 20.499,69	€ 22.187,90
25J562	Aan overige middelen gebonden stoornissen	vanaf 18000 minuten	€ 41.288,98	€ 44.689,24
25J563	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.058,22	€ 1.145,37
25J564	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 2.035,35	€ 2.202,97

25J565	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.797,91	€ 4.110,67
25J566	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.574,75	€ 7.116,20
25J567	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 12.193,44	€ 13.197,61
25J568	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 20.755,90	€ 22.465,21
25J569	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	€ 29.415,64	€ 31.838,11
25J570	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	vanaf 24000 tot en met 29999 minuten	€ 35.607,88	€ 38.540,30
25J571	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	vanaf 30000 minuten	€ 58.146,70	€ 62.935,25
25J572	Depressieve Stoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.112,67	€ 1.204,30
25J573	Depressieve Stoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 2.167,53	€ 2.346,03
25J574	Depressieve Stoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.928,28	€ 4.251,79
25J575	Depressieve Stoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.741,20	€ 7.296,36
25J576	Depressieve Stoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 13.169,97	€ 14.254,55
25J577	Depressieve Stoornissen	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 21.549,86	€ 23.324,56
25J578	Depressieve Stoornissen	vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	€ 32.221,06	€ 34.874,56
25J579	Depressieve Stoornissen	vanaf 24000 minuten	€ 41.857,27	€ 45.304,34
25J580	Bipolaire en overige stemmingsstoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.117,31	€ 1.209,33
25J581	Bipolaire en overige stemmingsstoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 2.110,30	€ 2.284,09
25J582	Bipolaire en overige stemmingsstoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.766,58	€ 4.076,77
25J583	Bipolaire en overige stemmingsstoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.648,71	€ 7.196,25
25J584	Bipolaire en overige stemmingsstoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 12.165,48	€ 13.167,34
25J585	Bipolaire en overige stemmingsstoornissen	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 21.328,45	€ 23.084,91
25J586	Bipolaire en overige stemmingsstoornissen	vanaf 18000 minuten	€ 34.647,43	€ 37.500,74
25J587	Angststoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.088,88	€ 1.178,55
25J588	Angststoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 2.229,87	€ 2.413,51
25J589	Angststoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.994,47	€ 4.323,43
25J590	Angststoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.497,17	€ 7.032,23
25J591	Angststoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 13.681,30	€ 14.807,99
25J592	Angststoornissen	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 23.529,39	€ 25.467,10
25J593	Angststoornissen	vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	€ 32.454,54	€ 35.127,27
25J594	Angststoornissen	vanaf 24000 minuten	€ 39.219,46	€ 42.449,30
25J617	Restgroep diagnoses	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.112,90	€ 1.204,55
25J618	Restgroep diagnoses	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 2.254,61	€ 2.440,28
25J619	Restgroep diagnoses	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 4.027,03	€ 4.358,67
25J620	Restgroep diagnoses	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.711,99	€ 7.264,75
25J621	Restgroep diagnoses	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 13.559,16	€ 14.675,80
25J622	Restgroep diagnoses	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 22.490,01	€ 24.342,13
25J623	Restgroep diagnoses	vanaf 18000 minuten	€ 36.438,20	€ 39.439,00
25J608	Persoonlijkheidsstoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.042,71	€ 1.128,58
25J609	Persoonlijkheidsstoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 2.186,75	€ 2.366,84
25J610	Persoonlijkheidsstoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.901,52	€ 4.222,82
25J611	Persoonlijkheidsstoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.835,54	€ 7.398,47

25J612		Persoonlijkheidsstoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 12.377,06	€ 13.396,35
25J613		Persoonlijkheidsstoornissen	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 20.477,16	€ 22.163,52
25J614		Persoonlijkheidsstoornissen	vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	€ 29.789,09	€ 32.242,31
25J615		Persoonlijkheidsstoornissen	vanaf 24000 tot en met 29999 minuten	€ 41.757,91	€ 45.196,80
25J616		Persoonlijkheidsstoornissen	vanaf 30000 minuten	€ 56.598,97	€ 61.260,07
25J595		Somatoforme stoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.122,62	€ 1.215,07
25J596		Somatoforme stoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 2.231,86	€ 2.415,66
25J597		Somatoforme stoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.939,30	€ 4.263,71
25J598		Somatoforme stoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.251,47	€ 6.766,30
25J599		Somatoforme stoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 12.403,92	€ 13.425,42
25J600		Somatoforme stoornissen	vanaf 12000 minuten	€ 21.490,91	€ 23.260,75
25J601		Eetstoornissen	vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.044,53	€ 1.130,55
25J602		Eetstoornissen	vanaf 800 tot en met 1799 minuten	€ 2.139,50	€ 2.315,69
25J603		Eetstoornissen	vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	€ 3.834,78	€ 4.150,59
25J604		Eetstoornissen	vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	€ 6.364,64	€ 6.888,79
25J605		Eetstoornissen	vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	€ 12.772,66	€ 13.824,53
25J606		Eetstoornissen	vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	€ 19.275,33	€ 20.862,71
25J607		Eetstoornissen	vanaf 18000 minuten	€ 28.428,75	€ 30.769,94
25B048		Deelprestatie verblijf A (Lichte verzorgingsgraad)	inclusief Component zorg en Component NHC		€ 133,73
25B049		Deelprestatie verblijf B (Beperkte verzorgingsgraad)	inclusief Component zorg en Component NHC		€ 176,16
25B050		Deelprestatie verblijf C (Matige verzorgingsgraad)	inclusief Component zorg en Component NHC		€ 245,24
25B051		Deelprestatie verblijf D (Gemiddelde verzorgingsgraad)	inclusief Component zorg en Component NHC		€ 256,33
25B052		Deelprestatie verblijf E (Intensieve verzorgingsgraad)	inclusief Component zorg en Component NHC		€ 321,65
25B053		Deelprestatie verblijf F (Extra intensieve verzorgingsgraad)	inclusief Component zorg en Component NHC		€ 360,04
25B054		Deelprestatie verblijf G (Zeer intensieve verzorgingsgraad)	inclusief Component zorg en Component NHC		€ 504,09
25B063		Deelprestatie verblijf zonder overnachting (VZO)	inclusief Component zorg en Component NHC		€ 109,49
25B062		Beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg	inclusief Component zorg en Component NHC		€ 346,21

*\* aanbieders die klinische DBC afspraak met de jeugdhulpregio FoodValley hebben, hebben voor hele productie dit tarief, met een omzetplafond.*

Product code 2016 DBC code	Product code 2017 JW 2.0	Curatieve GGZ-zorg door kinderartsen ADHD en Psychiatrische stoornissen		Tarief 2017
14D931	53A02	Consult op de polikliniek bij gedragsproblemen	Traject	€ 295,75
14D921	53A01	Behandeling of onderzoek op de polikliniek of dagbehandeling bij gedragsproblemen	Traject	€ 723,47
14E281	53A04	Consult op de polikliniek bij een psychische of gedragsaandoening	Traject	€ 348,32
14E513	53A06	Behandeling of onderzoek op de polikliniek of dagbehandeling bij Een psychische of gedragsaandoening (excl. activiteiten psychosociaal specifiek)	Traject	€ 816,02
14E512	53A05	Behandeling of onderzoek op de polikliniek of dagbehandeling bij een psychische of gedragsaandoening (incl. activiteiten psychosociaal specifiek)	Traject	€ 1.143,74
14E273	53A03	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een psychische of gedragsaandoening	Traject	€ 1.468,81

**Indexatie**

Als het Rijk de Gemeente in zijn uitkering compenseert voor loon- en prijsstijging, dan indexeert de Gemeente in het daaropvolgende jaar bovengenoemde tarieven en tarieven uit individuele addenda met het percentage van die compensatie.

**Individueel addendum**

Met een Jeugdhulpaanbieder kunnen indien nodig in een addendum afspraken gemaakt worden over aanvullende tarieven.

## BIJLAGE 4 LEVERING EN EISEN DAARAAN

### Wijze van leveren van de Individuele voorziening en eisen daaraan

1. Combinaties: Jeugdhulpaanbieders kunnen zelfstandig of als combinatie Individuele voorzieningen aanbieden. Als Jeugdhulpaanbieders in combinatie een Individuele voorziening aanbieden, benoemen zij voor die uitvoering een penvoerder die het contact onderhoudt met de Gemeente. De Jeugdhulpaanbieders zijn hoofdelijk aansprakelijk voor het aanbieden van de Individuele voorziening. Als de penvoerder optreedt als hoofdaannemer en de overige Jeugdhulpaanbieder(s) als onderaannemer(s), dan is alleen de penvoerder hoofdelijk aansprakelijk voor de (uitvoering van) de Individuele voorziening onder de Deelovereenkomst Ambulant en zijn de onderaannemers slechts aansprakelijk voor hun aandeel daarin. Combinaties bestaande uit een hoofd- en onderaannemers mogen pas een Individuele voorziening leveren na schriftelijke goedkeuring door de Gemeente.
2. Onderaannemerschap: onderaannemerschap is toegestaan, waarbij de vergoeding die de Jeugdhulpaanbieder in zijn rol als hoofdaannemer ontvangt uit het budgettaire kader voor zijn coördinerende werkzaamheden is gemaximeerd. De vergoeding bedraagt nooit meer dan 15% van het tarief.
3. Afschalen: Jeugdhulpaanbieders verminderen daar waar mogelijk binnen wetgeving, regelgeving en de voorwaarden van de Deelovereenkomst Ambulant de bij Producten ingezette expertise en/of intensiteit en zoeken ook actief naar mogelijkheden voor het afschalen naar voorliggende voorzieningen.
4. Crisisplaatsingen: Jeugdhulpaanbieders hanteren bij crisisplaatsingen de gemaakte afspraken tussen Gemeente en Jeugdhulpaanbieders. Jeugdhulpaanbieders nemen contact op met de Gemeente als er binnen de regio geen mogelijkheid is tot plaatsing van de Jeugdige.
5. Personeel: Personeel van Jeugdhulpaanbieders beschikt over de gangbare kwalificaties, competenties en vaardigheden die nodig zijn om de Producten te leveren die deel uitmaken van de Individuele voorziening. De kwalificaties, competenties en vaardigheden moeten in overeenstemming zijn met de voor en/of door de branche vastgestelde eisen. De bij de Jeugdhulpaanbieder in dienst zijnde professionals houden zich aan de voor hen geldende beroepscode en professionele standaard. Ook ingehuurd personeel en zelfstandigen zonder personeel moeten aan al het voorgaande voldoen.
6. Kwaliteit: Jeugdhulpaanbieders passen bij het uitvoeren van de Individuele voorziening de wettelijke eisen inzake kwaliteit en verantwoording toe.



Jeugdhulpaanbieders passen minimaal toe wat is gesteld in paragraaf 4.1 van de Jeugdwet. Gemeente kan voor de Individuele voorziening inzake kwaliteit nadere of andere regels stellen.

7. Wetgeving: De volgende, *niet limitatieve* lijst van wet- en regelgeving en normen is van toepassing op de (uitvoering van de) Deelovereenkomst Ambulant:

- Wet van 1 maart 2014 inzake regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet);
- Besluit van 5 november 2014, houdende regels ter uitvoering van de Jeugdwet (Besluit Jeugdwet);
- Regeling van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie van 3 augustus 2015, houdende wijziging van de Regeling Jeugdwet ter vaststelling van enige regels die aanbieders van jeugdhulp of preventie alsmede gecertificeerde instellingen bij het verstrekken van persoonsgegevens aan gemeenten in acht dienen te nemen (Eind 2015 te vervangen door een definitieve regeling);
- Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015);
- Wet van 11 november 1993, houdende regelen inzake beroepen op het gebied van de individuele gezondheidszorg (Wet BIG);
- Wet van 6 juli 2000, houdende regels inzake de bescherming van persoonsgegevens (Wet bescherming persoonsgegevens);
- het Burgerlijk Wetboek;
- Wet van 15 november 2012, houdende regels inzake de normering van bezoldigingen van topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector (Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector);
- Wet van 4 juni 1992, houdende algemene regels van bestuursrecht (Algemene wet bestuursrecht);
- Wet van 22 mei 1997, houdende nieuwe regels omtrent de economische mededinging (Mededingingswet);
- Burgerlijk Wetboek, Boek 7 Bijzondere overeenkomsten, Titel 7 Opdracht, Afdeling 5 De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling (WGBO);
- het Kwaliteitskader Jeugdzorg: de norm voor verantwoorde werktoedeling (Nederlands Jeugdinstituut, 28 maart 2014);
- Nota commissie Rouvoet, "Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg" van 15 juli 2013;

- de Verordeningen Jeugd van de gemeenten in de regio Foodvalley;
  - *alleen van toepassing voor de GGZ*: de Kwaliteitsnorm Zorginstelling 2.3, Instellingen voor Geestelijke Gezondheidszorg (het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg, 1 maart 2012) (of gelijkwaardig);
  - *alleen van toepassing voor de GGZ*: kamerstuk 2015D24134 (van 19-06-2015) waarin minister Schippers reageert op de reactie van de Federatie van Psychologen, Psychotherapeuten en Pedagogen (P3NL) over het advies van de commissie Meurs ten aanzien van het hoofdbehandelaarschap in de geestelijke gezondheidszorg (ggz);
  - *alleen van toepassing voor ernstige enkelvoudige dyslexie*: het protocol Dyslexie, diagnostiek en behandeling 2.0 (Blomert, 2006).
  - *alleen van toepassing voor ernstige enkelvoudige dyslexie*: Kwaliteitskeurmerk Dyslexiezorg: KD/NRD (of gelijkwaardig).
8. Meldcode: Jeugdhulpaanbieders hanteren de meldcode voor het signaleren van en handelen bij huiselijk geweld en kindermishandeling. Daarnaast maken Jeugdhulpaanbieders, voor zover wettelijk verplicht, gebruik van de verwijsindex jongeren zoals genoemd in de Jeugdwet.
  9. Vertrouwenspersoon: Jeugdhulpaanbieders stellen een vertrouwenspersoon in de gelegenheid zijn taak uit te voeren.
  10. Klachtenregeling: Jeugdhulpaanbieders hanteren een behoorlijke en transparante klachtenregeling.
  11. Privacyprotocol: Jeugdhulpaanbieders committeren zich aan het Privacyprotocol (jeugdfv.nl) van Gemeente.
  12. Inspectie: Jeugdhulpaanbieders werken onvoorwaardelijk mee met inspecties van bij wet benoemde inspectieorganen en/of gemeentelijk toezichthouders en geven opvolging aan aanbevelingen die uit deze inspecties voortkomen.
  13. Calamiteiten: Jeugdhulpaanbieders melden Calamiteiten of geweld bij het uitvoeren van de Individuele voorziening direct bij Gemeente vanwaar de Jeugdige of de Ouder afkomstig is, daarbij rekening houdend met wetgeving op het gebied van privacy. Jeugdhulpaanbieders melden Calamiteiten bovendien bij de Inspectie Jeugdzorg, tenzij het gaat om Jeugdhulpaanbieders van GGZ Producten, dan melden zij Calamiteiten bij de Inspectie Gezondheidszorg.
  14. Opzeggen: In de vrijwillige Jeugdhulp kan Jeugdige en/of Ouder van Jeugdhulpaanbieder of combinatie van Jeugdhulpaanbieders wisselen. Jeugdhulpaanbieder of combinatie van Jeugdhulpaanbieders kan op basis van inhoudelijke gronden dienstverlening aan Jeugdige en/of Ouder stoppen, tenzij de wet (bijvoorbeeld WGBO) of andere regelgeving zich hiertegen verzet. De

coördinatie bij opzegging en wisselen van Jeugdhulpaanbieder ligt bij het Lokaal team. Als Jeugdige en/of Ouder of Jeugdhulpaanbieder niet akkoord is met opzegging geeft het Lokaal team een voor alle partijen bindend advies. Het Lokaal team kan bovendien gemotiveerd besluiten, op verzoek van Jeugdige en/of Ouder of Jeugdhulpaanbieder, opzegtermijnen te verkorten, bijvoorbeeld in het geval van Crisis of spoed.

15. Wachtlijsten: Jeugdhulpaanbieders geven actief informatie over wachtlijsten en voeren wachtlijstbeheer. In het geval van wachtlijsten, en bij verwijzing door een Verwijzer anders dan het Lokaal team, informeert Jeugdhulpaanbieder Jeugdige en/of Ouder over de mogelijkheden zich te oriënteren op andere Jeugdhulpaanbieders. Hiervoor wijst Jeugdhulpaanbieder Jeugdige en/of Ouder op het Lokaal team. Een cliëntenstop is alleen mogelijk na schriftelijke toestemming van Gemeente en nadat overleg tussen Jeugdhulpaanbieder en gemeente heeft plaatsgevonden.
16. Archiefmateriaal: Jeugdhulpaanbieders hanteren bij het beheer van (digitaal) archiefmateriaal in dossiers de uitgangspunten van de Archiefwet 1995. Hieronder begrepen de toepassing van de geldende selectielijst van archiefbescheiden van gemeentelijk en intergemeentelijke organen. Vernietiging, ontoegankelijk maken, vervanging, vervreemding en overdracht van dossiers door een Jeugdhulpaanbieder geschiedt in samenspraak met de Gemeente. Bij beëindiging van individuele opdrachten of van de Deelovereenkomst Ambulant draagt de Jeugdhulpaanbieder zorg voor de overdracht in goede, geordende en toegankelijke staat van de lopende dossiers, aan de organisatie die de Gemeente aanwijst.
17. Marketing: Jeugdhulpaanbieders die gebruik maken van marketing en acquisitie om individuele opdrachten voor de levering van Individuele voorzieningen te krijgen, houden zich aan de “gedragsregels voor marketing” opgenomen in **bijlage 8**. De Gemeente stelt beargumenteerd vast of een Jeugdhulpaanbieder deze regels correct naleeft.
18. Perspectiefplan: Jeugdhulpaanbieder stelt een half jaar voor de Jeugdige de leeftijd van 18 jaar bereikt een zogenaamd perspectiefplan op, waarin ten aanzien van de verschillende leefgebieden (bijvoorbeeld zorg, onderwijs, werk, vrije tijd, gezondheid en financiën) beschreven staat wat de stand van zaken is en aan welke doelen nog gewerkt moet worden. Jeugdhulpaanbieder draagt zo bij aan een ‘warme’ overdracht naar de opvolgende zorgaanbieder dan wel het Lokale team.
19. No show: De Jeugdhulpaanbieder die Product 8 aanbiedt (zie **bijlage 3**) kan in het geval een Jeugdige en/of Ouder niet op zijn afspraak komt en dit niet ten minste 24 uur voor het tijdstip van de afspraak heeft gemeld, de tijd die hij niet

anders kan besteden, niet declareren. De Jeugdhulpaanbieder mag in dit geval de Jeugdige en/of Ouder rechtstreeks een rekening sturen voor de verloren tijd. De Jeugdhulpaanbieder dient over deze mogelijkheid Jeugdige en/of Ouder vooraf te informeren. Dit artikel geldt expliciet niet voor andere Producten.

20. Dyslexie diagnose: Bij dyslexie geldt dat voor diagnostiek uitsluitend gebruik gemaakt mag worden gemaakt van door COTAN gevalideerd diagnostisch instrumentarium.
21. Samengesteld behandelprogramma: Als de levering van de Individuele voorziening aan de Jeugdige bestaat uit een samengesteld behandelprogramma, dan is de Jeugdhulpaanbieder die start met het behandelprogramma (levering Product) ervoor verantwoordelijk dat het daarop volgende onderdeel (levering volgend Product) optimaal aansluit in de behandelketen voor deze Jeugdige en/of Ouder. Specifiek voor verslavingstrajecten geldt dat de Jeugdhulpaanbieder die de Detox behandeling start verantwoordelijk is voor het naadloos aansluiten op de opvolgende therapie. De Jeugdhulpaanbieder die de opvolgende therapie uitvoert is verantwoordelijk ervoor dat het opvolgende re-integratietraject naadloos aansluit op de gegeven opvolgende therapie.

## BIJLAGE 5 VERSTREKKEN EN BEEINDIGEN VAN OPDRACHTEN

### Wijze van verstrekken en beëindigen van Individuele opdrachten voor de levering van Individuele voorzieningen

#### *Algemeen*

1. Beschikking: Een gemeente in het Samenwerkingsverband FoodValley geeft een Beschikking af, als Jeugdige in aanmerking komt voor een Individuele voorziening. Zij doet dit op inhoudelijk advies van het Lokaal team of na verwijzing door een andere Verwijzer. Zonder deze Beschikking is het voor Jeugdige niet mogelijk gebruik te maken van een Individuele voorziening. Bij verwijzingen door de huisarts, de medisch specialist, de jeugdarts of de Gecertificeerde instelling is een verwijsbrief of formulier 'bepaling jeugdhulp' voldoende om te starten met de levering van de Individuele voorziening. In deze situaties geeft de gemeente de Beschikking met terugwerkende kracht af. Jeugdhulpaanbieders kunnen geen rechten ontleen aan de Deelovereenkomst Ambulant als zij vergelijkbare diensten aanbieden aan Jeugdige en/of Ouder die geen Beschikking, verwijzing of bepaling jeugdhulp kan overleggen.
2. Verwijzer: Indien de verwijzing tot stand komt via een Verwijzer anders dan het Lokaal team meldt de Jeugdhulpaanbieder de verwijzing binnen vijf werkdagen nadat Jeugdige en/of Ouder zich bij Jeugdhulpaanbieder heeft gemeld aan Gemeente. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de toewijzingsstool binnen JeugdNed totdat gegevens door zowel Gemeente als Jeugdhulpaanbieder via de JW-berichtenverkeer kan worden verwerkt. De gegevens die u moet aanleveren:
  - d. Gemeentecode
  - e. BSN van de jeugdige
  - f. Gezagsdrager incl. NAW-gegevens
  - g. Datum aanvang zorg
  - h. Omvang zorg
  - i. Gegevens zorgaanbieder
  - j. Verwijzer incl. soort verwijzer

#### *Besluitvormingsproces Vrijwillige Jeugdhulp*

1. Jeugdige en/of Ouder meldt zich bij een Verwijzer.
2. Beoordeling van de hulpvraag vindt plaats in een brede context.
3. Bij het beoordelingsproces wordt, in afstemming met Jeugdige en/of Ouder waar dit nodig lijkt, nadrukkelijk gebruik gemaakt van informatie zoals die voorhanden is via derden (familie/naasten), (andere)

Jeugdhulpaanbieders, cliëntondersteuners, vertrouwenspersonen, *et cetera*.

4. Op basis van de bevindingen voortgekomen uit 2. en 3. wordt in het aanvraagproces bepaald of de Jeugdige en/of Ouder over voldoende eigen kracht beschikt, of en hoe het Sociale netwerk in staat is een bijdrage te leveren aan de Zelfredzaamheid en Participatie van de Jeugdige, of er Algemene voorzieningen voorhanden zijn, of het Lokaal team ondersteuning biedt en of een aanbod van gemeente dient te geschieden in de vorm van een Individuele voorziening.
5. Bij verwijzing door het Lokaal team formuleert dit op basis van een Ondersteuningsplan of informatie van huisarts, medisch specialist of jeugdarts het te behalen resultaat.
6. De Individuele voorziening wordt in doorlooptijd beperkt. De termijn wordt opgenomen in de Beschikking.
7. Als de situatie van de Jeugdige en/of Ouder vóór afloop van de gestelde termijn verandert dan wel indien vóór afloop van de termijn een passend alternatief aanbod voorhanden komt (bijvoorbeeld een Algemene voorziening) waardoor de inzet van de Individuele voorziening niet langer noodzakelijk is, kan gemeente, op advies van het Lokaal team of andere Verwijzer en in overleg met Jeugdige en/of Ouder en in overleg met de behandelende Jeugdhulpaanbieder, eenzijdig de Individuele opdrachtverstrekking voor het aanbieden van de Individuele voorziening beëindigen.
8. In beginsel bepaalt de Jeugdige en/of Ouder zelf van welke door Gemeente gecontracteerde Jeugdhulpaanbieder hij een Individuele voorziening voor vrijwillige Jeugdhulp wil ontvangen. Het Lokaal team biedt de Jeugdige en/of Ouder hierbij indien gewenst ondersteuning.
9. De Jeugdige en/of Ouder kan gedurende het gehele proces van aanvraag, inclusief het bepalen van het aanbod, gebruik maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. Gemeente, het Lokaal team en/of de Jeugdhulpaanbieder waar de Jeugdige en/of Ouder zich meldt zullen de Jeugdige en/of Ouder daar actief op wijzen.
10. Ter afronding van het aanvraagproces zoals hierboven beschreven geeft gemeente een Beschikking af aan de Jeugdige.
11. Voordat Gemeente een Individuele opdrachtverstrekking formuleert richting de door Jeugdige en/of Ouder gekozen Jeugdhulpaanbieder(s) bestaat de mogelijkheid om een kennismakings- of afstemmingsgesprek plaats te laten vinden tussen Jeugdige en/of Ouder, Lokaal team en Jeugdhulpaanbieder. Zowel Jeugdige en/of Ouder als Jeugdhulpaanbieder kunnen besluiten dat wel of niet moet worden overgegaan tot het formuleren van een Individuele opdrachtverstrekking. Als de Jeugdige en/of Ouder besluit dat niet moet worden overgegaan tot het formuleren van een Individuele opdrachtverstrekking richting deze

Jeugdhulpaanbieder, coördineert het Lokaal team de keuze voor een andere Jeugdhulpaanbieder.

12. Na het afgeven van een Beschikking en, indien van toepassing, het voeren van het gesprek genoemd in 11., formuleert Gemeente op advies van het Lokaal team of van de Verwijzer een Individuele opdrachtverstrekking voor de Jeugdhulpaanbieder.
13. Bij einde van de Individuele opdrachtverstrekking leggen Gemeente en Jeugdhulpaanbieder de redenen voor beëindiging schriftelijk vast.
14. Monitoring van de opdracht door Gemeente vindt plaats conform hetgeen opgenomen in **bijlage 6**.

## BIJLAGE 6 MONITORING

### Wijze van monitoren van de Individuele voorziening

1. Indicatoren: Gemeente zal de volgende prestatie- en outcome-indicatoren monitoren in 2016:

Outcome-indicatoren:

- d. Cliënttevredenheid;
- e. Doelrealisatie (zijn de einddoelen die bij aanvang zijn vastgesteld gehaald en sluiten ze aan bij de doelen van het Ondersteuningsplan);
- f. Vermindering problematiek;
- g. Reden beëindiging zorg.

Prestatie-indicatoren:

- h. Doorlooptijden;
- i. Wachlijsten en wachttijden.

2. Uitvoeringsbesluit Jeugdwet: In overeenstemming met de systematiek van beleidsinformatie zoals opgenomen in het Uitvoeringsbesluit Jeugdwet, leveren Jeugdhulpaanbieders tweemaal per jaar, op 1 januari en op 1 juli, informatie aan het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Per unieke Jeugdige wordt aangeleverd, voor zover van toepassing:

- a) BSN, versleuteld;
- b) geboortejaar;
- c) geslacht;
- d) postcode;
- e) type ingezette jeugdhulp;
- f) startdatum Jeugdhulp;
- g) einddatum Jeugdhulp
- h) Verwijzer Jeugdhulp;
- i) wijze afsluiten Jeugdhulp.

- Digitaal format: Voor alle door Jeugdhulpaanbieder aan te leveren informatie aan Gemeente maakt Jeugdhulpaanbieder gebruik van een door Gemeente nader op te stellen (digitaal) format.
- Nadere informatie: Indien de Gemeente de behoefte heeft aan nadere specifieke informatie, dan zal de Gemeente vooraf in contact treden met de Jeugdhulpaanbieders over de haalbaarheid en wenselijkheid hiervan. De Gemeente sluit zich zoveel mogelijk aan bij de formats die landelijk ontwikkeld worden, dit om de administratieve lastendruk zo laag mogelijk te houden..



- Informatieplicht: Jeugdhulpaanbieder informeert Gemeente direct bij:
  - financiële problemen;
  - Het in gevaar zijn van de continuïteit, kwaliteit en/of veiligheid van de Jeugdhulp.
  
- Maandelijks informatie: Per maand levert de Jeugdhulpaanbieder, uiterlijk 30 kalenderdagen na afloop van die maand, informatie aan over:
  1. gerealiseerde productie in bedragen, aantallen Jeugdigen en/of Ouders in zorg en aantallen prestaties conform het door Gemeente aangeleverde format;
  2. het aantal wachtende Jeugdigen en/of Ouders dat niet per direct de gewenste en geïndiceerde Jeugdhulp heeft ontvangen (te onderscheiden naar aard en/of functie);
  3. het aantal uitgestroomde Jeugdigen en/of Ouders (te onderscheiden naar aard en/of functie).
  
- Meting door Jeugdhulpaanbieders: Jeugdhulpaanbieders meten bij de evaluatie van het Ondersteuningsplan de doelrealisatie en de tevredenheid van Jeugdige en/of Ouder die een Individuele voorziening ontvangt.
  
- Rekenkamer: Jeugdhulpaanbieders verlenen hun volledige medewerking aan rekenkamer(commissies) en rekenkameronderzoeken van Gemeente en leveren alle benodigde dan wel opgevraagde informatie onverwijld, maar in ieder geval tijdig aan.
  
- Verantwoording Incidenten: de Gemeente ontvangt van Jeugdhulpaanbieders jaarlijks, gelijktijdig met de Inspectie Jeugdzorg, een incidentenrapportage met een analyse van de geaggregeerde Incidenten en een overzicht van de verbetermaatregelen die zij hebben getroffen.
  
- Risico en fraude: Indien de Gemeente:
  - 1) een gefundeerd vermoeden heeft dat een Jeugdhulpaanbieder financieel of inhoudelijk in een risicovolle situatie verkeert die de continuïteit van een Individuele voorziening voor één of meer Jeugdigen en/of Ouders op wat voor manier dan ook kan bedreigen of bedreigt; of
  - 2) een gefundeerd vermoeden heeft van fraude bij een Jeugdhulpaanbieder

dan meldt zij dit schriftelijk bij de Jeugdhulpaanbieder. Jeugdhulpaanbieder krijgt de mogelijkheid binnen veertien kalenderdagen na deze schriftelijke melding te reageren en aan te tonen dat het gefundeerd vermoeden onjuist of niet (langer) relevant is. De Gemeente kan vervolgens een door haar bekostigd extern accountants- of medisch inhoudelijk onderzoek laten uitvoeren om het

gefundeerd vermoeden te toetsen. Blijkt uit dit onderzoek dat de Jeugdhulpaanbieder werkelijk in de in dit artikel bedoelde risicovolle situatie verkeert of fraude pleegt, dan maakt de Gemeente gebruik van artikel 5 lid 5.

## BIJLAGE 7 BEKOSTIGING

### Bekostiging, facturering en financiële verantwoording van de Individuele voorziening

#### *Bekostiging en BTW*

1. Voor de bekostiging van de Individuele voorziening gelden de tarieven zoals overeengekomen en opgenomen in **bijlage 3** en voor zover van toepassing een addendum bij de Deelovereenkomst Ambulant.
2. Alle tarieven zijn exclusief BTW. Alle huidige en toekomstige BTW-verplichtingen komen ten laste van Jeugdhulpaanbieder. Jeugdhulpaanbieders brengen naast de genoemde tarieven geen bijkomende kosten in rekening zoals voor administratie, kwaliteitsbewaking, verantwoording of managementinformatie.
3. Voor Jeugdhulpaanbieders van GGZ Producten met verblijf geldt voor het uitvoeren van de Individuele voorziening onder de Deelovereenkomst Ambulant een omzetplafond. De hoogte van het omzetplafond is per Jeugdhulpaanbieder opgenomen in een individueel addendum.
4. Indien uit aangeleverde informatie genoemd in **bijlage 6** blijkt dat over de in het voorafgaande kwartaal gerealiseerde productie (omgerekend over een kalenderjaar) de gerealiseerde productie meer dan 5 procent (naar boven of naar beneden) afwijkt van het addendum bij de Deelovereenkomst Ambulant overeengekomen productie die behoort bij het afgesproken omzetplafond, treden Partijen in overleg om te bezien welke oorzaken aan de over- of onderproductie ten grondslag liggen.
5. Gemeente kan gemotiveerd en eenzijdig na het overleg als bedoeld in 4. het omzetplafond wijzigen.

#### *Facturatie*

1. Jeugdhulpaanbieder factureert de geleverde Individuele voorziening bij Gemeente overeenkomstig de Producten en tarieven in **bijlage 3** dan wel het van toepassing zijnde addendum.
2. Jeugdhulpaanbieder heeft tegenover Gemeente geen recht op voldoening van een factuur voor een Individuele voorziening die niet in overeenstemming met de Overeenkomst is verleend.

3. Jeugdhulpaanbieder factureert de uitgevoerde Individuele voorziening conform het bepaalde in het protocol bedrijfsvoering, dat wordt gepubliceerd op de website [www.jeugdfv.nl](http://www.jeugdfv.nl).
4. Gemeente kan binnen twaalf maanden na betaling een factuur van Jeugdhulpaanbieder alsnog met een gemotiveerde, gedocumenteerde en schriftelijk medegedeelde beslissing afwijzen. De Jeugdhulpaanbieder is dan verplicht de betaalde geldsom, die onverschuldigd is gedaan, terstond te restitueren.
5. Jeugdhulpaanbieder vermeldt op de factuur met JW303 of JW321 de gegevens zoals vermeld in de tijdelijke ministeriële regeling jeugdwet van 6 augustus 2015 (zie **bijlage 4**). De Jeugdhulpaanbieder vermeldt de afgesproken gemeentelijke productcode en productcategorie.
6. Gemeente bevoorschot niet.
7. Gemeente betaalt facturen van Jeugdhulpaanbieder na een controle op juistheid en volledigheid binnen dertig kalenderdagen na ontvangst van de betreffende factuur.
8. De Jeugdhulpaanbieder die als individuele rechtsvorm factureert met behulp van een unieke AGBcode ([www.agbcode.nl](http://www.agbcode.nl)).
9. In het separate protocol bedrijfsvoering is gedetailleerd de huidige werkwijze beschreven. Gemeente behoudt zich het recht voor dit protocol naar aanleiding van wijzigingen in wetgeving, na gezamenlijk overleg en naar aanleiding van landelijke werkafspraken eenzijdig te wijzigen. Een gewijzigd protocol bedrijfsvoering wordt gepubliceerd op de website [www.jeugdfv.nl](http://www.jeugdfv.nl).

#### *OPT-out (GGZ) en facturatie*

1. Indien aan de voorwaarden is voldaan als genoemd in art 6a7, tweede lid van de Regeling Jeugdwet vindt de facturatie als volgt plaats:
  1. Er wordt een jeugdexcel via Jeugdned verzonden naar de betreffende gemeenten met de vereiste gegevens zoals vastgelegd in de Regeling;
  2. De factuur bevat het aantal uren maal een tarief van € 90,-;
  3. De verdere uitwerking is beschreven in het protocol bedrijfsvoering.
2. Na afloop van het kalenderjaar zal het bestuur van de jeugdhulpaanbieder in aanvulling op de facturen als bedoeld in 1. een Eindfactuur Regeling Jeugdwet indienen waarin het totaal van de facturen in overeenstemming wordt gebracht met het totaal zoals berekend conform de contractueel geldende tarieven. Deze factuur vermeldt de BSN-nummers waarop deze betrekking heeft.

3. De gemeente kan na overleg met Jeugdhulpaanbieder nadere regels te stellen met betrekking tot deze facturatie.
4. De gemeente is bevoegd om een materiële controle te laten uitvoeren met betrekking tot de Eindfactuur Regeling Jeugdwet.

## BIJLAGE 8 GEDRAGSREGELS VOOR MARKETING

- Jeugdhulpaanbieders mogen geen misbruik maken van de goedgelovigheid, het gebrek aan kennis of het gebrek aan ervaring van Jeugdigen en/of Ouders.
- Jeugdhulpaanbieders maken zichzelf duidelijk en expliciet kenbaar op enige materiaal dat zij gebruiken voor directe marketing richting Jeugdigen en/of Ouders.
- Jeugdhulpaanbieders maken geen gebruik van telefonische marketing of huis-aan-huis verkoop.
- Jeugdhulpaanbieders zorgen duidelijk en expliciet voor de mogelijkheid voor Jeugdigen en/of Ouders om aan te geven dat zij in de toekomst geen marketing materiaal meer willen ontvangen (via post, email of andere methoden).
- Jeugdhulpaanbieders leveren geen producten of diensten aan Jeugdigen en/of Ouders voordat zij van die Jeugdigen en/of Ouders (direct of via de Gemeente) een schriftelijke opdracht daartoe ontvangen.
- Jeugdhulpaanbieders doen zich in hun uitlatingen niet anders voor dan als Jeugdhulpaanbieders van Individuele voorzieningen. Zij doen zich bijvoorbeeld niet voor als onderzoeksbureau als het doen van onderzoek of afnemen van enquêtes bedoeld is om producten of diensten aan te bieden.
- Als Jeugdhulpaanbieders persoonlijke informatie verzamelen van Jeugdigen en/of Ouders voor marketingdoeleinden dan maken zij dit expliciet aan de Jeugdige en/of Ouder kenbaar en vragen zijn/hun schriftelijke toestemming.
- Jeugdhulpaanbieders maken richting Jeugdigen en/of Ouders geen gebruik van zogenaamde agressieve verkooptechnieken.

## BIJLAGE 9 ONTWIKKELAGENDA

Partijen onderschrijven de in bijlage 10 opgenomen transformatieagenda. Bij het uitwerken van de daarin geformuleerde ambitie en doelstellingen zullen Partijen zich de komende 12 maanden meer specifiek richten op de volgende doelen:

### ONTWIKKELAGENDA AMBULANT ALGEMEEN

#### Interventieniveaus

De Samenwerking FoodValley werkt met interventieniveaus. Het werken met interventieniveaus helpt Lokale teams om vanuit de vraag van de inwoner de passende interventie te bepalen. De verschillende Producten die Jeugdhulpaanbieder leveren voor de in de overeenkomst benoemde Producten, worden voorzien van een interventieniveau.

- Voor het kunnen koppelen van Producten aan interventieniveaus, moet bepaald worden welke criteria gelden per interventieniveau. Deze criteria zijn in 2015 opgesteld maar het kan dat deze – op basis van voortschrijdend inzicht – herzien moeten worden. Dit doen Partijen samen met lokale teams en bedrijfsvoering FoodValley. Dit traject is afgerond uiterlijk mei 2016.
- Vervolgens worden de Producten van de Jeugdhulpaanbieder die al in 2015 waren gecontracteerd, uiterlijk juli 2016 voorzien van een (nieuw) interventieniveau. Deze actie wordt voorbereid door de Partijen en lokale teams gezamenlijk. De (nieuwe) indeling zal daarna doorgevoerd moeten worden in de systemen en gecommuniceerd worden met de uitvoering (Lokale teams). Voor nieuwe Jeugdhulpaanbidders geldt dat het toekennen van een interventieniveau binnen twee maanden na contractering gebeurt.
- Dit traject wordt integraal opgepakt binnen het perceel Ambulant. Daarnaast wordt afgestemd met het perceel Verblijf en waar nodig ook met het perceel Veiligheid.

#### Cliënt Contact Tarieven (CCT) of Cliënt Gebonden Tarieven (CGT)

De Samenwerking FoodValley wil, zonder onrecht te willen doen aan de verscheidenheid in het aanbod, toe naar harmonisering van de ambulante tarieven. Voor 2016 is een belangrijke stap gezet richting harmonisering binnen de sectoren, na 2016 willen we verder werken aan harmonisering over de sectoren heen. Hierbij gaat het in eerste instantie over de sectoren J&O ambulante en (L)VG ambulante. In 2016 is er voor (L)VG gekozen voor CCT en bij J&O voor CGT. In 2016 werken Partijen toe naar eenduidigheid en uniformiteit. Dit kent twee stappen:

- Onderzoeken waar de verschillen zitten in het werken met CCT of CGT. Hierin wordt ook onderzocht wat de voor en nadelen zijn van de verschillende systemen van tarifiering.
- Kiezen voor één systeem van tarifiering. Bij het maken van deze keuze moet de vraag worden meegewogen welk systeem het beste past bij de transformatiedoelen (zie bijlage 10) die we als Partijen nastreven.

De keuze voor CCT of CGT zal uiterlijk september 2016 gemaakt moeten zijn. Vervolgens zullen de tarieven aangepast moeten worden aan de gekozen systematiek en zal de bedrijfsvoering van Partijen hierop aangepast moeten worden.

### **Uniforme tarieven / trajectfinanciering**

De Samenwerking FoodValley wil toe naar:

- uniformiteit in de tarifiering / tariefsopbouw, zoveel mogelijk gelijk voor de verschillende sectoren en percelen,
- uniforme tarieven over de sectoren en percelen heen, zoveel mogelijk integraliteit.

Dit is een forse opgave, die stapsgewijs zal moeten worden uitgevoerd. Uiterlijk mei 2016 ligt er een plan om deze opgave te realiseren. Dit plan wordt opgesteld met een brede vertegenwoordiging vanuit Partijen. In het plan wordt een fasering aangebracht, waarbij doelen (en subdoelstellingen), acties en resultaten (en tussentijdse resultaten) worden benoemd. Het onderzoeken van de mogelijkheid en wenselijkheid van trajectfinanciering (alsmede eventuele 'perverse prikkels' en passende beheersmaatregelen) maakt onderdeel uit van dit plan. Het plan wordt voorzien van een financiële paragraaf en een risicoparagraaf.

Voorafgaand aan bovenstaande, vindt een analyse plaats van de huidige tarieven J&O Ambulant uit de deelopereenkomst en de addenda. Op basis van deze analyse wordt bepaald in hoeverre een differentiatie in de tarieven, op basis van inhoudelijke argumenten, nodig is. In de analyse wordt onder meer gekeken naar de tariefsopbouw. De analyse vindt plaats met een brede vertegenwoordiging van de Partijen, en resulteert in het eerste kwartaal van 2016 in een advies.

### **Verbinding met informele zorg**

Teneinde de transformatie te realiseren die Partijen voor ogen hebben, zal er nog sterker de verbinding moeten worden gelegd tussen de formele en de informele zorg. Er zijn al verschillende goede voorbeelden hierover in de regio; de kunst is om dit te verdiepen en te verbreden. Uiterlijk september 2016 ligt er een plan waarin is beschreven of / hoe de Producten binnen ambulant J&O, ambulant (L)VG en ambulant GGZ sterker kunnen worden verbonden aan de informele zorgstructuren. Dit plan bevat ook een voorstel voor uitvoering en bekostiging. Bij het opstellen van dit plan kunnen goede voorbeelden uit de regio als inspiratie gebruikt worden. Ook wordt verkend wat mogelijkheden zijn voor een sterkere verbinding met de informele zorgstructuren in de andere percelen (Verblijf en Veiligheid). Het opstellen van het plan gebeurt door Partijen en Lokale teams en bij voorkeur ook met



cliëntvertegenwoordigers / inwoners / ervaringsdeskundigen samen. In het plan is ook aangegeven voor welke Producten deze sterkere verbinding met informele zorg al in 2017 gerealiseerd kan worden, en voor welke Producten dat na die tijd gebeurt.

### **Afschaling vanuit Verblijf**

Partijen werken aan een afname van het aantal klinische verblijfplekken ten gunste van ambulante ondersteuning. We zetten in op versterking van ambulante ondersteuning om uit huis plaatsing te voorkómen of te bekorten. Doel van het afbouwen van residentiele zorg is, dat kinderen en jongeren thuis (in plaats van elders) opgroeien, ook wanneer er (zeer) complexe vragen en risico's zijn waardoor de ontwikkeling tot zelfstandig burger stagneert. Ambulante Producten kunnen hierbij ingezet worden als vervanging van residentiele zorg, of als ondersteuning voor, tijdens of na een residentieel traject. Uiterlijk mei 2016 wordt inzichtelijk gemaakt:

- welke Producten vanuit ambulant als vervangend danwel aanvullend ingezet kunnen worden bij Verblijfsproducten,
- wat dit financieel en inhoudelijk betekent (transformatie),
- wat randvoorwaarden zijn om afschaling vanuit Verblijf goed te laten verlopen (en waar daarvoor – aanvullend – nodig is),
- welke inhoudelijke doelstelling partijen hieraan koppelen en binnen welk tijdspad.

### **Inspiratietafel: ontwikkeling van intersectorale jeugdhulp en innovaties**

In het eerste half jaar van 2016 worden 'goede praktijken' van intersectorale jeugdhulp met elkaar gedeeld. Reinaerde, Lijn 5 en Sustvarius hebben ervaringen die in een drietal bijeenkomsten (inspiratietafels) met elkaar worden gedeeld. Het resultaat van deze inspiratie bijeenkomsten is een concreet plan voor minimaal 2 pilots in de regio FoodValley waar sprake is van intersectorale jeugdhulp interventies.

### **Intersectorale interventieteams**

Om gericht te kunnen interveniëren in situaties waar meerdere problemen tegelijk spelen (multi-problem), kan het waardevol zijn om een intersectoraal interventieteam te kunnen inzetten. Uiterlijk september 2016 ligt er een plan waarin uitgewerkt is:

- wat de meerwaarde kan zijn van een intersectoraal interventieteam (voor- en nadelen),
- doel en doelgroepen van dit interventieteam,
- randvoorwaarden,
- uitvoering (waaronder: verbinding met de interventieteams die er al in verschillende gemeenten zijn, en verbinding met de lokale teams),
- bekostiging,
- of en zo ja op welke termijn de interventieteams zijn geïnstalleerd.

Bij het opstellen van het plan worden vertegenwoordigers uit de lokale teams betrokken. Maar ook vertegenwoordigers vanuit de percelen Verblijf en Veiligheid.

## **Observatiediagnostiek**

Observatiediagnostiek wordt momenteel vooral ingezet en uitgevoerd vanuit het perceel Verblijf. Jeugdhulpaanbieder geven aan dat deze werkwijze breder kan worden ingezet. Dit gebeurt al, bijvoorbeeld in het onderwijs. In 2016 zullen Partijen, in samenwerking met het perceel Verblijf, bekijken wat de meerwaarde kan zijn van het inzetten van observatiediagnostiek in het perceel Ambulant, voor welke doel en welke doelgroep, en onder welke voorwaarden.

## **Deskundigheidsbevordering**

De cultuuromslag die nodig is om ook daadwerkelijk tot transformeren te komen, is een proces dat meerdere jaren kost. Jeugdhulp is mensenwerk; alleen met goed getrainde professionals kunnen we concreet invulling geven aan onze transformatie. Niet voor niks is 'deskundigheidsbevordering' een van de centrale onderdelen van de transformatieagenda (zie bijlage 10).

We zijn in de regio FoodValley de afgelopen twee jaar heel intensief bezig geweest om jeugdprofessionals in de brede zin te ondersteunen met (deels geaccrediteerde) deskundigheidsbevordering (modulaire training). De trainingen zijn goed ontvangen en gewaardeerd (evaluaties) door de deelnemers. Belangrijke succesfactoren waren de betrokkenheid van de in deze regio actief zijnde aanbieders bij het opzetten en uitvoeren van het trainingsprogramma, de kwalitatief goede trainingen, de enthousiaste trainers, het feit dat er interdisciplinair getraind is en dat de inhoud van het trainingsprogramma vraaggericht is (inhoud van het programma kan worden aangepast aan behoefte / vragen uit het veld).

Deze trainingen zijn geen vervanging van de (verplichte) training en scholing die aanbieders verzorgen. Het zijn specifiek trainingen die de transformatie (cultuuromslag) verder brengen. Wij zien dit als een gezamenlijke verantwoordelijkheid (van gemeenten en aanbieders). Daarom willen we de komende jaren een vervolg geven aan het trainingsprogramma voor uitvoeringsprofessionals.

In Q1 willen we gezamenlijk een programma opstellen voor de trainingen in 2016 / 2017. Hierbij vindt samenwerking / afstemming plaats tussen de aanbieders uit de percelen Ambulant, Verblijf en Veiligheid. Bij het opstellen van het trainingsprogramma wordt voortgebouwd op de inzichten die we afgelopen jaren hebben opgedaan in de modulaire training. Tevens worden afspraken gemaakt over:

1. Wat wordt er geleverd en door wie (denk aan: inzet trainers / workshopgevers, coördinatie van het trainingsprogramma, communicatie, accreditatie, trainingsfaciliteiten, etc.),
2. Hoe worden de trainingen gefinancierd (gezamenlijke verantwoordelijkheid aanbieders en gemeenten) en hoe vindt de betaling plaats,
3. Afstemming van het trainingsaanbod met andere spelers in het veld (denk aan: lokale teams, artsen, etc.),
4. Evaluatiemomenten (op basis waarvan bijstelling / aanpassing nodig kan zijn).

Afspraken worden vastgelegd in een aparte overeenkomst.

### **Doorstroom**

Partijen onderzoeken op welke wijze zij de ontwikkeling van een werkwijze ten aanzien van de doorstroom van cliënten kunnen vormgeven. Een plan van aanpak is gereed per 1 januari 2017.

### **No-show**

In navolging van de GGZ afspraken (punt 19 uit bijlage 4) omtrent bekostiging van no show door de ouders van de kinderen/jeugdigen, zal voor de sectoren J&O en LVG onderzocht worden in hoeverre betaling van no-show bij de ouders/verzorgers belegd kan worden.

## **ONTWIKKELAGENDA AMBULANT (L)VG**

### **Monitoring transformatielijnen**

De aanbieders vanuit de (voormalige) sector (L)VG en de gemeente(n) ontwikkelen met elkaar een systematiek om de effecten (reductie volume en intensiteit) van de drie geformuleerde transformatielijnen te monitoren. Deze systematiek en de bijbehorende nulmeting wordt in het eerste kwartaal van 2016 opgeleverd.

### **Transformatie jeugdhulp ambulante groep (L)VG**

Voor 2016 zijn op dit moment alleen transformatie afspraken gemaakt met betrekking tot de ambulante jeugdhulp welke individueel wordt geboden (begeleiding en behandeling). In 2016 zal verder nagedacht gaan worden om ook de groepsgerichte ambulante jeugdhulp verder te transformeren. Uiterlijk september 2016 ligt er een uitgewerkt transformatieplan voor deze jeugdhulp inclusief een systematiek om de effecten ervan te monitoren.

## **ONTWIKKELAGENDA GGZ**

### **Werkgroep GGZ**

In het tweede halfjaar zijn door de regionale werkgroep GGZ (met daarin: vertegenwoordigers van de specialistische- en basis GGZ, huisartsen, lokale teams, gemeenten) oplossingsrichtingen uitgewerkt om te komen tot een volumereductie in de (specialistische) GGZ:

- screening van wachtlijsten en nieuwe aanmeldingen,
- versterking GGZ-expertise aan de voorkant,
- consultatie en advies.

De deelnemers aan de werkgroep hebben zich gecommitteerd aan de uitvoering van deze oplossingsrichtingen. Voor een deel geldt dat in 2015 al een start is gemaakt met

de uitvoering; het merendeel van de plannen zal in 2016 verder ontwikkeld / uitgerold moeten worden. Gezien de situatie binnen deze sector, zal deze werkgroep ook in 2016 in stand blijven en minimaal eens per kwartaal bij elkaar komen. Afhankelijk van de agenda, zullen waar nodig ook andere relevante stakeholders worden uitgenodigd of bijgeschakeld worden (denk aan: onderwijs).

### **Vermindering volume**

Het streven is dat op 1 januari 2017 het volume (instroom en doorlooptijd) voor de Producten SGGZ significant is gedaald ten opzichte van 1 januari 2015. In het eerste kwartaal van 2016 wordt door de GGZ werkgroep een plan gemaakt waarin in ieder geval wordt beschreven:

- met welk percentage het volume op 1 januari 2017 gedaald moet zijn,
- welke verdere volumevermindering er op 1 januari 2018 zichtbaar moet zijn,
- op welke manier bovenstaande gerealiseerd wordt (wie doet wat),
- wat risico's en beheersmaatregelen zijn.

Bij het realiseren van de volumevermindering, worden de resultaten van de werkgroep GGZ uit 2015 verder uitgewerkt. Hierbij gaat het onder meer om:

- *Screening van wachtlijsten en nieuwe aanmeldingen*

Hierbij zullen alle betrokken GGZ-organisaties op lokaal niveau de nieuwe aanmeldingen en wachtlijsten gezamenlijk screenen op o.a. terechte verwijzingen, kwaliteit verwijzingen en mogelijkheden voor (door)verwijzingen. Een zogenoemde zorgtafel kan hierin ondersteunend werken.

- *Versterking GGZ-expertise aan de voorkant*

In samenwerking met (een vertegenwoordiging van) huisartsen, lokale teams, SGGZ en GBGGZ aanbieders zal concreet invulling gegeven worden aan een werkwijze waarbij specialistische Jeugd GGZ kennis bij de huisartsen en / of de lokale teams ingezet wordt. Dit teneinde een betere afschaling te realiseren en alleen die jeugdigen toe te leiden naar (S)GGZ die dat echt nodig hebben. Hierbij zal ook een bekostigingsafspraken gemaakt moeten worden.

- *Consultatie en advies*

Er zal in Q1 en Q2 van 2016 gemonitord worden hoe en in welke mate de consultatie en advies afspraak, zoals besproken in de werkgroep, aan de verwachtingen en behoefte voldoet. Op basis hiervan vindt waar nodig aanpassing van deze afspraak plaats.

### **ONTWIKKELAGENDA DYSLEXIE**

- Op 1 januari 2017 maken Partijen gebruik van een andere bekostigingssystematiek dan van de DBC systematiek.
- Op 1 januari 2017 is de specialistische zorg afgenomen tot op het niveau van de prevalentie volgens Blomert-onderzoek.

- Op 1 januari 2017 hebben Partijen experimenten met een vernieuwende aanpak uitgevoerd en kunnen zij vaststellen welke manieren tot een hogere effectiviteit en kostenreductie leiden.
- Op 1 januari 2017 beschikken scholen over voldoende kennis en capaciteit om kinderen met niet-ernstige dyslexie, maar wel met lees- en spellingsproblemen te ondersteunen
- Op 1 januari 2017 is de monitoring en sturing op instroom, behandelduur, intensiteit en kosten op een door Partijen in maart 2016 geformuleerd niveau.
- Om bovengenoemde ambities te realiseren wordt een maatschappelijke business case opgezet met stakeholders, waarin de keteneffecten in beeld worden gebracht.

## BIJLAGE 10 TRANSFORMATIEAGENDA

### Transformatie in regio FoodValley: voortgaand proces

De transitie van de jeugdhulp is een gegeven, de transformatie van de hulp voor jeugd is een lang(er)lopend traject. Een traject waar we als samenwerkende gemeenten in de regio FoodValley in onder andere het regionale project Versterken Basisstructuur actief zijn begonnen met het verstevigen van de basisstructuur van hulp voor jeugd. Vanuit dit project alsmede vanuit verschillende andere (sub)regionale pilots, hebben we de afgelopen tijd de transformatie al de nodige vaart gegeven.

Te denken valt aan:

1. Trainingen over oplossingsgericht werken en de eigen kracht benadering,
2. Deskundigheidsbevordering verbeteren voor een brede groep van professionals in het domein van de zorg voor jeugd. Onderwerpen betroffen onder meer: veiligheid, LVG-jeugdigen, scheidingsproblemen, doelgroep van de GGZ-sector, etc.
3. Door ontwikkelen van de Verwijsindex, aansluiten nieuwe partners en blijvende trainingen aan professionals op dit gebied,
4. Privacy-pilot waarin wordt onderzocht hoe lokale teams en samenwerkingspartners om kunnen gaan met privacy gevoelige informatie en hoe ze vroegsignalering vorm kunnen geven.
5. Pilot waarin op een interdisciplinaire manier gewerkt wordt (meer aandacht aan de voorkant om uithuisplaatsing te voorkomen),
6. Afspraken met scholen (op overeenstemming gerichte overleggen),
7. Afspraken met huisartsen (afspraken maken over zorgtoeleiding en samenwerking met lokale teams).
8. Pilot 'ambulante jeugdzorg zonder indicatie'
9. Werkatelier Pgb.

Voorliggende transformatie-agenda moet gezien worden in het licht van wat er al is gebeurd. We beginnen niet met transformeren, maar gaan verder met waar we mee bezig zijn. Bij het realiseren van onze transformatiedoelen werken we nauw samen met lokale teams, Jeugdhulpaanbieders, onderwijs en overige relevante partners.

#### Rode draad

De rode draad uit de zeven transformatiethema's is

10. Het **versterken van de interventieniveaus (1,2) 3 en 4**. Dit betekent zwaardere hulp naar het voorveld brengen (afschalen) of daar houden (minder doorverwijzen) en minder specialistische hulp inzetten.
11. Blijvende inzet waar het gaat om **deskundigheidsbevordering** aan professionals in het domein van hulp voor jeugd (doorontwikkelen van de goede resultaten die tot nu toe op dat domein geboekt zijn,

12. **Aansluiten bij wat er nodig is in de lokale teams** qua kennis, kunde, consultatie, mankracht, verbindingen maken en bestendigen met relevante partners als scholen, huisartsen, etc.
13. Specifieke transformatiethema's (waar nodig) per sector toevoegen aan **contractafspraken**, zoals actieve samenwerking met lokale teams bij de GGZ.

### **Zeven transformatiethema's (strategische beleidsdoelen)**

Hieronder beschrijven we de zeven transformatiethema's. Deze komen voort uit onze regionale visie en beleidskader, de beleidsuitgangspunten van de individuele gemeenten, de reeds opgedane ervaringen op onze transformatiethema's de afgelopen jaren, de ervaringen uit het vorige inkooptraject en de bevindingen van lokale teams, Jeugdhulpaanbieders en gemeenten in kwartaal 1 van 2015.

De transformatiethema's dienen als strategische beleidsdoelen bij het verdere inkooptraject. Aan de hand van het inkooptraject en in de uiteindelijke contracten, zal verdere concretisering van deze thema's plaatsvinden:

1. De veiligheid van de jeugdige staat voorop.
2. Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid van ouders en jeugdige, eigen kracht/sociale netwerkstrategieën. Jeugdigen en ouders voeren regie op het eigen leven.
3. Versterken van het opvoedkundig klimaat, demedicaliseren en ontzorgen.
4. Zo snel mogelijk, zo dichtbij mogelijk en zo effectief mogelijk de juiste effectieve hulp op maat, met aandacht voor lokaal maatwerk. Het regionale aanbod is aanvullend op het lokale aanbod. De ontwikkeling van lokale teams is verschillend en hier is ruimte voor.
5. Integrale hulp.
6. Meer ruimte voor professionals en professional werkt vanuit de vraag van kind en ouders.
7. Doelmatigheid, vermindering regels en vermindering bureaucratie.

Deze thema's zijn eerst bestuurlijk en vervolgens ook tijdens transformatietafels met Jeugdhulpaanbieders besproken (mei 2015). De waardevolle input van deze tafels is in dit hoofdstuk verwerkt. Tevens zijn deze thema's tijdens een bijeenkomst van Samen Sterk gezamenlijk met cliënten en professionals besproken. Ook deze input is in onderstaande tekst verwerkt.

### **Thema 1: De veiligheid van de jeugdige staat voorop**

Uitgangspunt is dat de lokale teams zich ontwikkelen naar het eerder herkennen van en anticiperen op situaties waarin veiligheid een risico vormt. Bij ieder contact en bij triage is alertheid op het thema veiligheid van belang. Er moet lokaal voldoende deskundigheid aanwezig zijn om risicotaxatie te doen en op grond van deze

risicotaxatie een keuze te maken omtrent de meest wenselijke interventie en deze interventie eventueel ook in te zetten.

In samenwerking met de instellingen die momenteel drang bieden is het gewenst dat de kennis rondom veiligheid van de jeugdige steeds meer wordt opgeschoven naar de lokale wijkteams.

Deze ontwikkeling vereist dat er specifieke (juridische, psychiatrische, ontwikkelingspsychologische) kennis aanwezig moet zijn in de lokale teams, dan wel dat de lokale teams deze kennis kunnen inzetten (zonder dat de expertise in het team zelf zit). Bijscholing van de lokale teams op dit onderdeel is een punt van aandacht.

In regio FoodValley hebben we te maken met twee voormalig provinciale bureaus jeugdzorg, waardoor sprake is van twee wijzen waarop jeugdbescherming/jeugdreclassering is ingekocht:

- Gelders model: contractering bij meerdere Gecertificeerde Instellingen (GI's).
- Utrechts model: en Gecertificeerde Instelling is hoofdaannemer voor de kleine(re) GI's

In de regio wordt een gezamenlijke visie op veiligheid ontwikkeld. Voor de korte termijn zal de opzet van SAVE en Nieuwe Jeugdbescherming Gelderland worden voortgezet, tegen nieuwe contractuele afspraken waarbij ook een bezuiniging gerealiseerd zal moeten worden. Met de betrokken instellingen zal worden nagegaan hoe het thema veiligheid in de toekomst kan worden belegd, waarbij uitgangspunt is dat drang zoveel mogelijk lokaal wordt belegd. Onder andere op basis hiervan wordt op termijn beslist of FoodValley kiest voor contractering van één organisatie voor Jeugdbescherming/Jeugdreclassering of meerdere.

## **Thema 2: Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid van ouders en jeugdige, eigen kracht/socialle netwerkstrategieën. Jeugdigen en ouders voeren regie op het eigen leven.**

Het versterken van eigen kracht/netwerk kan het beroep op specialistische zorg verminderen. Tevens zou specialistische zorg eerder afgeschaald kunnen worden, indien het versterken van eigen kracht/netwerk en/of het betrekken van het lokale veld een onderdeel wordt van de het afronden van specialistische jeugdhulp.

Het versterken van hulp vanuit bijv. lokale teams zal ertoe moeten leiden dat er minder doorverwezen hoeft te worden naar specialistische hulp. Dit versterken bestaat enerzijds uit het verstevigen van lokale teams, bijv. door middel van scholing op het gebied van het versterken van eigen kracht/netwerk en anderzijds uit het bijv. uitbreiden van lokale teams Tevens dient jeugdhulp zoveel mogelijk lokaal beschikbaar te zijn, dat wil zeggen dicht bij huis. Hulp wordt zoveel mogelijk (en indien wenselijk) in de eigen omgeving en in samenwerking met de lokale teams georganiseerd.



Vroegsignalering en jeugdhulp in de eigen omgeving (dagverblijven en onderwijs) is een belangrijk onderdeel in deze ontwikkeling.

Een specifiek item waar eigen verantwoordelijkheid voor gemeenten voorop staat, is vervoer. Gemeenten kiezen als uitgangspunt dat vervoer alleen georganiseerd wordt daar waar ouders en/of netwerk dit niet zelf kunnen realiseren. Wel dient er een goede vangnetregeling gerealiseerd te worden. Hoe dit verder vormgegeven moet worden, zal nader uitgewerkt worden in het traject van inkoop. Hierbij moet ook aandacht zijn voor het voornemen (op regio FoodValley niveau) voor een aanbesteding basismobiliteit waarin de verschillende doelgroepen op termijn ook idealiter een plek moeten krijgen. De vraag is hoe / in hoeverre vervoer bij jeugdhulp hierin past.

### **Thema 3: Versterken opvoedkundig klimaat, demedicaliseren en ontzorgen.**

Het versterken van het opvoedkundig klimaat, het demedicaliseren en ontzorgen staan bij dit thema centraal. Hoe kan het beleid en de uitvoering van de gemeenten de groep jeugdigen en gezinnen die hun weg kunnen vinden in 'het normale leven' vergroten en daarmee voorkomen dat ze een beroep doen op gespecialiseerde hulp waar dit niet nodig is?

Er zijn twee specifieke onderdelen bij dit thema:

#### Dyslexie

De omvang van hulp bij dyslexie in FoodValley is veel groter dan op basis van statistische gegevens valt te verwachten. Om die reden is met het veld een onderzoek gestart (Jeugdhulpaanbieders, onderwijs en gemeenten en kwaliteitsinstituut dyslexie) om te onderzoeken welke maatregelen getroffen kunnen worden zodat (alleen) de juiste kinderen de EED zorg krijgen die zij behoeven. Doelen zijn:

1. De inzet van behandeling bij dyslexie terugbrengen tot het niveau van verantwoorde financiering en de normeringen die vanuit het Rijk zijn gesteld,
2. De kwaliteit van de verminderde behandeling bij dyslexie op peil houden,
3. Een betere verankering te bevorderen van de ondersteuning bij dyslexie in het onderwijs.

#### Verminderen instroom GGZ

Om vermindering van instroom bij specialistische GGZ te realiseren is van belang om na te gaan of het verwijzen naar voorliggende voorzieningen kan worden gestimuleerd. Nederland scoort, in vergelijking met omliggende landen, met name hoog op het gebruik jeugd-GGZ. De ervaringen in de lokale uitvoeringspraktijk zijn dat er vaak andere passende mogelijkheden zijn in plaats van GGZ diagnose of behandeling. Er is een aantal ontwikkelingen rondom de J-GGZ in gang gezet, welke worden voortgezet, onder andere in de inkoop:

- Samenwerking met huisartsen
- Het versterken van de lokale GGZ expertise.
- Diagnostiek begrenzen
- Digitale zorg

#### **Thema 4: Zo snel mogelijk, zo dichtbij mogelijk en zo effectief mogelijk de juiste hulp op maat**

Er is aandacht voor lokaal maatwerk aan gezinnen en jongeren. Het regionale aanbod is aanvullend op het lokale aanbod. De ontwikkeling van lokale teams is verschillend en hier is ruimte voor.

##### Versterking van de voorkant

Zo effectief mogelijk de juiste hulp op maat betekent een goede diagnostiek zo vroeg mogelijk en liefst onafhankelijk van Jeugdhulpaanbieders waar mogelijk naar wordt doorverwezen. Een mogelijkheid hiervoor is het inzetten van een gedragswetenschapper met diagnostische aantekening in de lokale teams.

De specialistische professionals en instellingen hebben de rol om:

- consultatie en advies te geven aan generalistische professionals op het niveau van casuïstiek om daarmee deze professional te ondersteunen
- verzorgen van begeleiding of behandeling waar mogelijk in of dichtbij huis in samenwerking met de generalistische professional
- zorgen voor de goede verbindingen tussen lokaal team en het specialistisch aanbod: snel schakelen, invliegen, consulteren en handelen.

##### Aansluiting specialistisch aanbod op algemene voorzieningen

Initiatieven om specialistisch aanbod op zo'n manier te organiseren dat het ingepast wordt of aansluit bij reguliere voorzieningen moeten in kaart worden gebracht. Een voorbeeld hiervan is de inzet van de NSO+ en BSO+: de 'plus' kan worden ingezet op een reguliere NSO of BSO. Hiermee wordt de hulp genormaliseerd.

#### **Thema 5: Integrale hulp**

Onder integrale hulp wordt onder andere jeugdhulp verstaan waarbij de schotten tussen de sectoren J&O, jeugd-GGZ en jeugd-AWBZ worden beslecht (interdisciplinair werken). Daarnaast zijn er ook schotten in de hulp aan jongeren in de leeftijd van 16-23 jaar. Hierbij is vaak sprake van overgang van jeugd naar Wmo, dan wel een stapeling van deze hulp. Het ontschotten wil zeggen het bieden van integrale hulp, wat betekent dat de hulp meer vanuit de vraag wordt georganiseerd zonder dat het door de wijze van financiering wordt ingedeeld.

##### Welke schotten zijn van belang om te slechten?

- a) Schotten tussen J-GGZ, J-AWBZ en J&O: het aanbod meer flexibel (interdisciplinair) maken zodat het beter op de vraag aansluit.

b) Schot tussen onderwijs – zorg. Op termijn toewerken naar onderwijs – zorgarrangementen (zowel VO als PO). Een gecombineerd aanbod van (speciaal) onderwijs en jeugdhulp is nodig.

c) Schot tussen Wmo – Jeugd (16 – 23)

Het inhoudelijke schot is de continuïteit van ondersteuning waar jeugdhulp overgaat in Wmo (na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar door een jeugdige).

d) Schot tussen Jeugdwet-Participatiewet (en Wmo).

Voor de doelgroep 16-23 jarige dient een infrastructuur te worden opgezet waarbij zorgJeugdhulpaanbieders worden geselecteerd die de overgang kunnen begeleiden van jeugd naar wmo. Hiervoor is marktanalyse en organisatorische afstemming een vereiste. Het dient een soepele overgang te worden, zonder dat opnieuw ondersteuningsplannen moeten worden opgesteld.

### **Thema 6: Meer ruimte voor professionals en professional werkt vanuit de vraag van kind en ouders**

De verwachting is dat meer vraaggericht werken kan worden gestimuleerd door te zorgen voor professionele ruimte (ook wel discretionaire ruimte: beslisruimte om creatief op de dagelijkse praktijk in te spelen en een verbinding maken tussen zijn algemene kennis en de behoefte van de cliënt). Als wordt geconstateerd dat het aanbod moet/kan worden aangepast aan de vraag, welke financieringssysteem is wenselijk zodat Jeugdhulpaanbieders kunnen meewerken aan een andere aanpak.

#### Vergroten professionele ruimte

Er is behoefte aan meer maatwerk bij ambulante voorzieningen. Sterke lokale teams met voldoende deskundigheid aan de voorkant zijn gewenst. De lokale teams kunnen echter niet alle deskundigheid zelf in huis hebben. Derhalve is het noodzakelijk dat een consultatie- en adviesfunctie als een schil om de lokale teams heen kan worden gebouwd. Ook zullen de lokale teams hier verschillende keuzes in maken en moeten met Jeugdhulpaanbieders hierover goede samenwerkingsafspraken gemaakt worden. Tevens is het noodzakelijk om te zorgen voor deskundigheidsbevordering, training en coaching van de lokale teams. Zowel wat betreft hun vakgebied, als waar het gaat om de benodigde vaardigheden om op een getransformeerde manier en aansluitend bij de regionale visie te werken. We willen onderzoeken of ook gezamenlijke scholing samen met Jeugdhulpaanbieders mogelijk is.

### **Thema 7: Doelmatig, vermindering regels en vermindering bureaucratie**

Samen met Jeugdhulpaanbieders dient te worden nagegaan welke informatie over behandelingen daadwerkelijk nodig is, en hoe dit het meest efficiënt kan worden aangeleverd om onnodige verantwoording te voorkomen.

Bureaucratie kan beperkt worden door verbetering in de afspraken omtrent contractering en verantwoording. Insteek is het zoveel mogelijk aansluiten bij landelijke standaarden. Bijv. het elektronisch berichtenverkeer. Gestreefd wordt naar zo minimaal mogelijke administratieve lasten (voor alle partijen) en tegelijkertijd toereikende sturingsinformatie. Dit moet in balans zijn er vereist continue aandacht.

## **BIJLAGE 11 CONTROLEPROTOCOL**

Het controleprotocol 2016 van de regio jeugdhulp FoodValley wordt opgesteld aan de hand van het in november 2015 vastgestelde landelijke controleprotocol. Zodra dit controleprotocol definitief is wordt deze gepubliceerd op de website jeugdfv.nl.