

Bijlage

Beschrijving producten

**Hoog specialistische jeugdhulp
-segment C-**

Inhoud

1. Inleiding	3
2 Productenstructuur	3
2.1 Perceel 1: Hoog specialistische jeugdhulp	3
2.2 Perceel 2: Hoog specialistische forensische jeugdhulp	4
2.3 Directe en indirecte tijd	5
3. Componenten	5
3.1 Component vervoer	6
3.2 Component medicatiecontrole	7
3.3 Component dagbesteding	8
3.4 Component dagbehandeling	10
3.5 Component ambulante crisishulp	14

1. Inleiding

In deze bijlage wordt de productenstructuur voor de raamovereenkomst hoog specialistische jeugdhulp -segment C-, welke in gaat per 1 januari 2025, nader toegelicht.

Hoog specialistische jeugdhulp bestaat uit twee (2) percelen waarbinnen verschillende producten vallen en vijf (5) componenten. Voor drie (3) van de vijf (5) componenten geldt dat er een onderverdeling is in intensiteiten.

Voor zowel de producten als de aanvullende componenten is een inspanningsgerichte bekostigingssystematiek van toepassing. De administratieve richtlijnen voor toewijzing en declaratie zijn opgenomen in het administratieprotocol hoog specialistische jeugdhulp, te vinden op de website www.zorginregiowestfriesland.nl. Dit geldt tevens voor de tarieven hoog specialistische jeugdhulp.

Percelen

1. Hoog specialistische jeugdhulp
2. Hoog specialistische forensische jeugdhulp

Componenten

- a. Vervoer
- b. Medicatiecontrole
- c. Dagbesteding
 - o Dagbesteding midden
 - o Dagbesteding hoog
- d. Dagbehandeling
 - o Naschoolse dagbehandeling VG
 - o Dagbehandeling VG zwaar
 - o Dagbehandeling VG gedrag
 - o Dagbehandeling GGZ
- e. Ambulante crisishulp
 - o Ambulante crisishulp pedagogisch
 - o Ambulante crisishulp GGZ

2 Productenstructuur

2.1 Perceel 1: Hoog specialistische jeugdhulp

Voor de Hoog specialistische jeugdhulp geldt dat de doelgroep een kleine groep jeugdigen betreft, met meervoudige, urgente en/of zeer specifieke (niet vaak voorkomende) problematiek met een onvoorspelbaar karakter; de zogenoemde 'hoog complexe zorg'. Het kan hierbij gaan om jeugdigen/gezinnen waarbij er sprake is van psychiatrische problematiek, een verstandelijke beperking en/of ernstige opvoedproblematiek. Kenmerkend is dat de zorg vaak onvoorspelbaar is en dat er op meerdere levensdomeinen hulpvragen spelen. Om de juiste zorg te bieden is een integrale samenwerking, keten breed, noodzakelijk.

De Jeugdhulpaanbieder ontvangt een A-specifieke toewijzing. Bij A-specifiek toewijzen wordt enkel toegewezen op de productcategorie. Aan de toewijzing wordt een maximum budget gekoppeld. De Jeugdhulpaanbieder declareert vervolgens de feitelijk geleverde inzet per ingezette discipline. Perceel 1: hoog specialistische jeugdhulp kent daarmee de volgende productenstructuur:

Zorgtoewijzing

	Productcategorie	Maximum budget per toewijzing	Einddatum toewijzing
A-specifieke toewijzing	Productencatalogus ¹	Administratieprotocol ²	Eén jaar na toewijzingsstartdatum

Declaratie

Discipline	Productcode	Eenheid	Tarief
MBO4	Productencatalogus	Per minuut of uur	Uurtarief per discipline
HBO	Productencatalogus	Per minuut of uur	Uurtarief per discipline
HBO+	Productencatalogus	Per minuut of uur	Uurtarief per discipline
WO	Productencatalogus	Per minuut of uur	Uurtarief per discipline
WO+	Productencatalogus	Per minuut of uur	Uurtarief per discipline
WO++	Productencatalogus	Per minuut of uur	Uurtarief per discipline
AMS	Productencatalogus	Per minuut of uur	Uurtarief per discipline

2.2 Perceel 2: Hoog specialistische forensische jeugdhulp

Voor Hoog specialistische forensische jeugdhulp geldt dat de doelgroep een kleine, complexe groep jeugdigen betreft die delict gedrag en/of seksueel of agressief grensoverschrijdend gedrag vertoont (of bij wie de dreiging hiertoe in de nabije toekomst groot is). Het gaat hierbij om risico gestuurde zorg gericht op veiligheid, omdat deze jeugdigen zonder passende en tijdige behandeling een gevaar voor zichzelf en hun omgeving vormen.

Met Hoog specialistische forensische jeugdhulp wordt alle geestelijke gezondheidszorg bedoeld aan jeugdigen van twaalf (12) tot 23 jaar, waarbij:

- Of een strafrechtelijke maatregel is opgelegd wegens het plegen van een strafbaar feit volgens het jeugdstrafrecht of adolescentenstrafrecht;
- Of een civielrechtelijke maatregel, een civielrechtelijk onderzoek;
- Of de zorg wordt geboden in een vrijwillig kader zonder (straf)maatregel.

De Jeugdhulpaanbieder ontvangt een specifieke toewijzing voor één product. De Jeugdhulpaanbieder declareert vervolgens de feitelijk geleverde inzet.

¹ Het opleveren van de productencatalogus, waar de productcodes in zijn opgenomen, is onderdeel van de implementatiefase.

² Opgenomen in het administratieprotocol hoog specialistische jeugdhulp.

Perceel 2: forensische jeugdhulp kent daarmee de volgende productenstructuur:

Zorgtoewijzing

	Productcode	Einddatum toewijzing
Specifieke toewijzing	Productencatalogus	Eén jaar na toewijzingsstartdatum

Declaratie

	Eenheid	Tarief
Forensische jeugdhulp	Per minuut of uur	Mixtarief per uur

2.3 Directe en indirecte tijd

De volgende soorten tijdbesteding worden onderscheiden:

- A.** Direct cliëntgebonden tijd (= declarabele tijd)
- B.** Indirect cliëntgebonden tijd (= declarabele tijd)
- C.** Indirecte tijd (niet declarabel, maakt deel uit van % niet productief)

A. *Direct cliëntgebonden tijd* is tijd die wordt besteed in directe interactie met een jeugdige en zijn of haar (niet-professionele) systeem.

Directe interactie is bijvoorbeeld 'face-to-face', bellen en een online bijeenkomst.

B. *Indirect cliëntgebonden tijd* is tijd besteed aan de cliënt zonder directe interactie.

Voorbeelden daarvan zijn het opstellen van een hulpverleningsplan, voorbereidingstijd op gesprekken, verslaglegging en reistijd.

C. *Indirecte tijd* is tijd besteed aan niet directe zorg of niet aan ondersteuning aan cliënten. Voorbeelden zijn vakantie, verlof, ziekte, opleidingen, niet-casusgebonden overleg, pauze, tijdschrijven, declareren en het verkrijgen van een toewijzing.

Cliëntgebonden tijd bestaat dus uit direct cliëntgebonden tijd (**A**) en indirect cliëntgebonden tijd (**B**).

Alle cliëntgebonden tijd is declarabel (**A**) + (**B**).

Indirecte tijd (**C**) is niet declarabel. De kosten voor deze tijd zijn uiteraard wel verwerkt in de tarieven.

3. Componenten

Voor beide percelen binnen de hoog specialistische jeugdhulp -segment C- zijn de volgende componenten ingericht:

- a. Vervoer
- b. Medicatiecontrole
- c. Dagbesteding
 - o Dagbesteding midden

- o Dagbesteding hoog
- d. Dagbehandeling
 - o Naschoolse dagbehandeling VG
 - o Dagbehandeling VG zwaar
 - o Dagbehandeling VG gedrag
 - o Dagbehandeling GGZ
- e. Ambulante crisishulp
 - o Ambulante crisishulp pedagogisch
 - o Ambulante crisishulp GGZ

Inzetten van componenten

Vanuit een reguliere zorgtoewijzing segment C wordt het volgende door een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder geboden:

- Ambulante hoog specialistische jeugdhulp (perceel 1)
- Ambulante hoog specialistische forensische jeugdhulp (perceel 2)

Daarnaast zijn er componenten beschikbaar die in basis een aanvulling zijn op een reguliere zorgtoewijzing segment C. Hiervoor gelden een aantal uitzonderingen, welke hieronder zijn beschreven en schematisch weergegeven. Een nadere toelichting per component staat in de volgende paragrafen van hoofdstuk 3.

De volgende componenten kunnen aanvullend worden aangevraagd wanneer er sprake is van een lopende zorgtoewijzing hoog specialistische jeugdhulp -segment C-:

- Vervoer
- Dagbesteding
- Dagbehandeling
- Ambulante crisishulp

De volgende componenten kunnen ook opzichzelfstaand worden aangevraagd wanneer er geen sprake is van een lopende toewijzing hoog specialistische jeugdhulp -segment C-:

- Dagbesteding
- Dagbehandeling
- Ambulante crisishulp

Het volgende component kan enkel worden aangevraagd/ ingezet nadat een lopende toewijzing hoog specialistische jeugdhulp -segment C- is afgesloten en er enkel nog medicatiecontrole nodig is:

- Medicatiecontrole

3.1 Component vervoer

Vervoer kent de volgende uitgangspunten:

- Jeugdhulp vindt zo veel mogelijk plaats in de directe omgeving van de jeugdige.
- Vervoer wordt door de jeugdige/gezin of het eigen netwerk georganiseerd.
- De vervoerskosten door de jeugdige/ gezin of door het netwerk kunnen niet gedeclareerd worden.
- Alleen in die gevallen waar de jeugdige/gezin het vervoer niet zelf kunnen organiseren, is de Jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk voor het Jeugdwetvervoer (binnen de regio). In deze gevallen kan, na goedkeuring van de lokale toegang, een vervoerscomponent worden ingezet.

Vervoersopties

- 1) Vervoer door ouders/verzorgers dan wel eigen netwerk

De begeleiding van jeugdigen is in beginsel de verantwoordelijkheid van ouders/verzorgers. In de praktijk komt het vaak voor dat ouders werken of zorg dragen voor meerdere kinderen en dit als reden aanvoeren waarom zij niet voor begeleiding van het vervoer van hun kind kunnen zorgen. Dit kan echter nog gezien worden als 'gebruikelijke zorg door ouders'. Van iedere ouder wordt verwacht dat zij kinderen van en naar school/clubs e.d. brengen. De beperking van een kind maakt niet dat ouders deze verplichting niet meer hebben. Als ouders zelf kunnen rijden en dit kunnen betalen, dan kunnen zij de kilometervergoeding niet declareren.

2) Vervoer georganiseerd door Jeugdhulp aanbieder (vervoerscomponent)

Binnen de regio Westfriesland zijn de tarieven berekend exclusief vervoer. Deze berekening gaat er vanuit dat de ouders/verzorgers of het netwerk het vervoer regelt. Alleen in uitzonderingsgevallen, waarin de ouders/het netwerk de jeugdige niet zelf kunnen vervoeren, is de Jeugdhulpaanbieder verplicht dit te organiseren. Hierbij gaat het wel vervoer binnen de regio Westfriesland. De Jeugdhulpaanbieders regelen het vervoer in overleg met de jeugdige/gezin. Jeugdhulpaanbieders die voor een jeugdige het vervoer moeten verzorgen hebben de mogelijkheid deze kosten te declareren door het vervoerscomponent aan te vragen aanvullen op een zorgtoewijzing segment C.

3) Vervoer buiten de regio en rolstoelvervoer

Voor vervoer buiten de regio Westfriesland en rolstoelvervoer waarin de ouders/het netwerk de jeugdige niet zelf kunnen vervoeren, wordt overlegd met de lokale toegang.

Vervoerscomponent

In uitzonderingsgevallen waarin de ouders/ het netwerk de jeugdige niet zelf kunnen vervoeren, wordt van de Jeugdhulp aanbieder verwacht dat deze vervoer levert voor de jeugdige. In dat geval staat dit opgenomen in het -door de gemeente goedgekeurde- perspectiefplan of aanvraagformulier. Vervoer kan alleen worden toegewezen in combinatie met een arrangement en/of dagbesteding. Hierbij gaat het om vervoer binnen de zeven (7) Westfriesse gemeenten.

Vervoer kent twee (2) vormen, groepsvervoer en individueel vervoer, en zes (6) op afstand (enkele reis) gebaseerde intensiteiten. Dat maakt twaalf (12) productcodes vervoer, voor zowel heen als terug (retour). Deze kunnen achteraf aan het einde van de maand gedeclareerd worden naar rato van het daadwerkelijke gebruik.

3.2 Component medicatiecontrole

Voor een jeugdige waarvoor er na beëindiging van de reguliere zorgtoewijzing segment C enkel nog (periodieke) medicatiecontrole nodig is, kan de desbetreffende Jeugdhulpaanbieder het component medicatiecontrole aanvragen.

Het component medicatiecontrole kan aangevraagd worden wanneer:

- De hoog specialistische jeugdhulp is afgerond en er enkel nog medicatiecontrole nodig is wat door dezelfde jeugdhulpaanbieder zal worden uitgevoerd.
- Er geen mogelijkheid is om de medicatiecontrole over te dragen aan de huisarts.

Het component medicatiecontrole kan niet worden aangevraagd wanneer:

- Er een lopende toewijzing hoog specialistische jeugdhulp is bij de Jeugdhulpaanbieder die ook de medicatiecontrole uitvoert. De medicatiecontrole kan dan binnen de lopende toewijzing worden gedeclareerd.

Medicatiecontrole met betrekking tot psychofarmaca kan alleen worden uitgevoerd door een kind- en jeugdpsychiater of arts.

3.3 Component dagbesteding

Het component dagbesteding is onderverdeeld in twee (2) intensiteiten, te weten;

- Dagbesteding midden
- Dagbesteding hoog

Qua inhoud en opbouw zijn 'dagbesteding midden' en 'dagbesteding hoog' gelijk aan dagbesteding binnen specialistische jeugdhulp -segment B-. Omdat jeugdhulpaanbieders vanaf 2025 niet meer een overeenkomst voor beide segmenten kunnen verwerven, gelden er aparte productcodes voor dagbesteding binnen specialistische jeugdhulp -segment B- en dagbesteding binnen -hoog specialistische jeugdhulp- segment C. Daarnaast is binnen de specialistische jeugdhulp -segment B- ook de intensiteit 'laag' opgenomen, dit is niet passend binnen de hoog complexe zorg en de intensiteit 'dagbesteding laag' is om deze reden niet toegevoegd binnen hoog specialistische jeugdhulp -segment C-.

De inhoudelijke omschrijving van dit component wordt per intensiteit nader toegelicht in onderstaande tabellen.

Dagbesteding midden	
Definitie	Begeleiding in groepsverband, welke wordt aangeboden in dagdelen. Alle zorg die nodig is tijdens de dagbesteding, zoals persoonlijke verzorging en begeleiding, hoort bij de dagbesteding. Deze variant van dagbesteding wordt ook ingezet in het kader van respijtzorg.
Doelgroep	• Jeugdigen die niet volledig mee kunnen komen in het reguliere en/of speciaal onderwijs, of • waar ontlasting van het gezin onderdeel van de hulpvraag is (respijtzorg). • Lichte tot matige ontwikkelingsproblemen en/of beperkingen. • Jeugdigen die licht tot matig onder het leeftijdsniveau functioneren. • Problematiek op enkele leefgebieden. • Nauwelijks tot beperkte veiligheidsrisico's aanwezig binnen het gezin.
Resultaat	• Het bieden van een zinvolle, doelgerichte en gestructureerde daginvulling. • Het gezin is ontlast. • Het vergroten van sociale vaardigheden. • Het leren omgaan met eigen problematiek.

	• Het bevorderen van maatschappelijke deelname en het vergroten van zelfredzaamheid. • Het voorkomen van schooluitval. • Het terug begeleiden van de jeugdige naar het onderwijs.
Groepsgrootte	• Maximaal 6 jeugdigen per groep • Gemiddeld 5 jeugdigen per begeleider Er is sprake van groepsgerichte activiteiten en begeleiding

Dagbesteding hoog	
Definitie	Begeleiding/ gespecialiseerde dagopvang in groepsverband, welke wordt aangeboden in dagdelen. Er is sprake van intensievere, doelgerichte begeleiding of begeleiding met een behandelend karakter. Alle zorg die nodig is tijdens de dagbesteding, zoals persoonlijke verzorging en begeleiding, hoort bij de dagbesteding.
Doelgroep	• Jeugdigen die niet volledig mee kunnen komen in het reguliere en/of speciaal onderwijs, of • matige tot ernstige ontwikkelingsproblemen en/of beperkingen. • Jeugdige die ruim onder het leeftijdsniveau functioneert. • Problematiek op meerdere leefgebieden, waaronder gedragsproblematiek. • Veiligheidsrisico's aanwezig binnen het gezin. • Naast de hulpvraag naar dagbesteding is er vaak sprake van gezingsgerichte jeugdhulp.
Resultaat	• Het bieden van een zinvolle, doelgerichte en gestructureerde daginvulling. • Het doelgericht aanleren en/of vergroten van onder andere: ◦ Sociale vaardigheden; ◦ Vaardigheden om te gaan met intense emoties; ◦ Omgaan met kindeigen problematiek. • Verminderen van psychische- en/of gedragsproblematiek. • Het bevorderen van maatschappelijke deelname en het vergroten van zelfredzaamheid. • Het voorkomen van schooluitval. • Het terug begeleiden van de jeugdige naar het onderwijs.
Groepsgrootte	• Maximaal 4 jeugdigen per groep • Gemiddeld 4 jeugdigen per begeleider Jeugdige ontvangt groepsgerichte begeleiding, vaak in kleinere groepen.

3.4 Component dagbehandeling

Het component dagbehandeling is onderverdeeld in vier (4) intensiteiten, te weten:

1. VG Naschoolse dagbehandeling
2. VG Zwaar
3. VG Gedrag
4. GGZ

De inhoudelijke omschrijving van dit component en de bijbehorende intensiteiten wordt per intensiteit nader toegelicht in onderstaande tabellen.

Component dagbehandeling VG Naschoolse dagbehandeling	
Definitie	Behandeling na schooltijd in groepsverband voor een specifieke doelgroep, welke wordt aangeboden in dagdelen. Alle zorg die nodig is tijdens de dagbehandeling, zoals persoonlijke verzorging en begeleiding, hoort bij de dagbehandeling. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen gesteld. De behandeling is programmatisch en doelmatig ingericht.
Doelgroep	Schoolgaande jeugdigen in de leeftijd van 4 tot 18 met een verstandelijke beperking in combinatie met een ernstige ontwrichting van de jeugdige in relatie tot zijn omgeving. Het gaat veelal om jeugdigen die op een latere leeftijd in aanmerking komen voor een WLZ-indicatie.
Vorm	Het gaat hier om behandeling in een daarvoor geschikt therapeutisch klimaat, op basis van een dagprogramma in groepsverband. De naschoolse dagbehandeling wordt geboden aansluitend op de schooltijden. De dagbehandeling wordt geboden door jeugdhulpaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van verstandelijk beperkingen in combinatie met (ernstige) gedragsproblematiek.
Resultaat	• Praktische, cognitieve en/of sociaal emotionele vaardigheden van de jeugdige versterken en (waar mogelijk) nieuwe vaardigheden ontwikkelen. • Beheersing van (ernstige) gedragsproblematiek. • Vermindering en herstel van ernstig internaliserende en/of externaliserende, kindeigen problematiek. • Voorkomen van een intramurale opname.
Groepsgrootte	• Maximaal 8 jeugdigen per groep • Gemiddeld 4 jeugdigen per begeleider

Component dagbehandeling | VG Zwaar

Definitie	Behandeling in groepsverband voor een specifieke doelgroep, welke wordt aangeboden in dagdelen. Alle zorg die nodig is tijdens de dagbehandeling, zoals persoonlijke verzorging en begeleiding, hoort bij de dagbehandeling. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen gesteld. De behandeling is programmatisch en doelmatig ingericht.
Doelgroep	Jeugdigen met een verstandelijke beperking in de leeftijd van 0 tot 18 jaar, waarbij er sprake is van: - o een ontwikkelingsniveau tussen de 0 en 4 jaar; - o beperkte sociaal emotionele vaardigheden; - o aanvullende problematiek zoals gedrags-, hechtings of psychiatrische problematiek en/of een lichamelijke beperking. Het gaat veel om kinderen/jongeren die op een latere leeftijd een WLZ-indicatie krijgen.
Vorm	Het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een behandelplan. Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en gespecialiseerde begeleiders.
Resultaat	• Praktische, cognitieve en/of sociaal emotionele vaardigheden van de jeugdige versterken en (waar mogelijk) nieuwe vaardigheden ontwikkelen. • Beheersing van (ernstige) gedragsproblematiek. • Vermindering en herstel van ernstig internaliserende en/of externaliserende, kindeigen problematiek. • Voorkomen van een intramurale opname. • Het kan ook gaan om CSLM-behandeling met als doel het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening of van het ontstaan van met de aandoening gerelateerde stoornis. • Het voorkomen van achteruitgang door inzet van paramedische disciplines en doelgerichte prikkeling door middel van therapieën.
Groepsgrootte	• Maximaal 4 jeugdigen per groep • Gemiddeld 3, 5 jeugdigen per begeleider

Component dagbehandeling | VG Gedrag
Definitie

Behandeling in groepsverband voor een specifieke doelgroep, welke wordt aangeboden in dagdelen. Alle zorg die nodig is tijdens de dagbehandeling, zoals persoonlijke verzorging en begeleiding, hoort bij de dagbehandeling. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen gesteld. De behandeling is programmatisch en doelmatig ingericht.

Doelgroep(en)

1. Jeugdigen met een zeer ernstige verstandelijke beperking en blijvende, zwaarwegende gedragsproblematiek in de leeftijd van 0 tot 18 jaar:
 - o cognitieve ontwikkelingsleeftijd is lager dan 12 maanden; sociaal-emotioneel functioneren van 0- 6 maanden;
 - o gedragsproblemen uiten zich in onder meer in zelfverwonding, extreem huilen en schreeuwen, etc.;
 - o er is een noodzaak van één-op-één behandeling en begeleiding gedurende delen aan het dagprogramma.
2. Jeugdigen met matige tot ernstige verstandelijke beperking en blijvende, zwaarwegende gedragsproblemen en andere uiteenlopende vormen van extreem aandacht vragend gedrag in de leeftijd van variërend van 0 tot 18 jaar:
 - o cognitieve ontwikkelingsleeftijd tussen 1-4 jaar;
 - o sociaal-emotioneel niveau is lager dan cognitieve ontwikkelingsleeftijd;
 - o vaak disharmonisch ontwikkelingsprofiel, gedragsproblematiek; ook cerebrale beschadiging die leidt tot duurzame gedragsproblemen; of stoornis in autistisch spectrum;
 - o gedragsproblematiek komt tot uiting in frequent agressief gedrag naar anderen;
 - o noodzaak van een-op-een behandeling en begeleiding gedurende delen van het dagprogramma; tevens veilige en gestructureerde omgeving.

Het gaat veel om kinderen/jongeren die op een latere leeftijd een WLZ-indicatie krijgen.

Vorm

Het dagprogramma wordt uitgevoerd in een passende setting. Dit is in een overzichtelijke ruimte in een rustige (kleine) en prikkelarme groep. Er zijn individuele speelmomenten met binnen- en buitenruimtes voor bewegingsspel. Het dagprogramma is een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Het biedt een-op-een behandeling gedurende delen van het programma. Er is sprake van orthopedagogische ondersteuning en inbreng van therapieën. Het vastgestelde

	behandelplan kan onder meer door begeleiding (op het niveau van activerende begeleiders) worden uitgewerkt.
Resultaat	• Het aanleren van vaardigheden en gedrag gericht op vermindering of beheersing van gedragsproblematiek. • Waar mogelijk het ontwikkelen van cognitieve en fysieke vaardigheden. • Het kan ook gaan om CSLM-behandeling met als doel het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening of van het ontstaan van met de aandoening gerelateerde stoornis.
Groepsgrootte	• Maximaal 4 jeugdigen per groep • Gemiddeld 2,5 jeugdigen per begeleider

Component dagbehandeling GGZ	
Definitie	Behandeling in groepsverband, gericht op het herstellen van een ernstig gestagneerde/verstoorde ontwikkeling als gevolg van psychiatrie, binnen een therapeutisch klimaat. Dagbehandeling wordt aangeboden in dagdelen. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen gesteld. De behandeling is programmatisch en doelmatig ingericht.
Doelgroep	Jeugdigen in de leeftijd van 0 tot 18 met een meervoudig complexe hulpvraag, waarbij de problematiek psychiatrisch of psychisch van aard is. Er is sprake van ernstig internaliserende en/of externaliserende, kindeigen problematiek.
Resultaat	• Vermindering en herstel van ernstig internaliserende en/of externaliserende, kindeigen problematiek. • Vergrootte vaardigheden en zelfredzaamheid van jeugdige (en ouders, netwerk). • Stabilisatie van gezonde en/of veilige (tijdelijke) leef-, en opvoedsituatie
Groepsgrootte	• Gemiddeld 5 jeugdigen per begeleider

3.5 Component ambulante crisishulp

Het component ambulante crisishulp is onderverdeeld in twee intensiteiten, te weten:

1. Pedagogisch
2. GGZ

De inhoudelijke omschrijving van dit component wordt per intensiteit nader toegelicht in onderstaande tabellen.

Ambulante crisishulp Pedagogisch	
Inhoudelijke toelichting	Ambulante crisishulp -pedagogisch- is gericht om de urgente problemen bij een crisis op te lossen en het evenwicht bij jeugdige/gezin te herstellen ter voorkoming van een uithuisplaatsing. Deze hulp is kortdurend (maximaal 28 dagen), intensief en directief. Er wordt gewerkt aan concrete doelen en de hulp heeft een pragmatische benadering. De hulpverlening start binnen 24 uur na aanmelding, de veiligheid van de jeugdige/gezin staat voorop. Er is sprake van acute ernstige gedrags- en/of ontwikkelingsproblemen bij de jeugdige vaak in combinatie met een pedagogische (opvoedkundige) crisis in de thuissituatie.
Crisisinterventies	• Ambulante speedhulp • Families first
Kenmerken problematiek	Een crisis is een ernstige verstoring van het alledaagse functioneren, waarbij er sprake is van veiligheidsrisico's en mogelijke uithuisplaatsing door gevolg van deze crisis moet worden voorkomen. Door de ontregeling die plaatsvindt, schieten de gebruikelijke oplossingsstrategieën tekort. Bij een crisis kan het gaan om problemen tussen ouders en kinderen, zoals mishandeling, verwaarlozing of ernstige conflicten met adolescenten. Het kan ook gaan om problemen van de ouders, bijvoorbeeld echtscheiding of psychiatrische problematiek, of om problemen van de kinderen, zoals een poging tot zelfdoding.
Doelgroep	Gezin met minimaal één jeugdige in de leeftijd van 0 tot en met 17 jaar.
Resultaat	• Het herstellen van de veiligheid voor jeugdige/gezin. • De veiligheid en de basisroutines (eten, slapen, naar school/werk gaan) van de jeugdige/ gezin zijn voldoende hersteld. • Er is gewerkt aan urgente korte termijn doelen. • Er is een veiligheidsplan voor het gezinssysteem. • Een uithuisplaatsing is voorkomen. • De problematiek, risicofactoren, krachten/kansen en wensen en verwachtingen van jeugdigen en ouders zijn

	verkend en geordend (met behulp van analyse en ordening van de problematiek). • Binnen 28 dagen is duidelijk of en zo ja welke vervolghulp nodig is. • De jeugdige/ gezin kan na interventies verder op eigen kracht of met behulp van het netwerk. Als dit niet haalbaar is, wordt er vervolghulp georganiseerd.
Inzet en duur toewijzing	Maximaal 28 dagen. Wanneer er na de crisisinterventie in de periode van 28 dagen vervolghulp nodig is, wordt er reguliere (hoog) specialistische jeugdhulp aangevraagd/ingezet. <i>Het gelijktijdig inzetten van ambulante crisishulp en crisisopvang (segment V – Jeugdhulp met verblijf) is mogelijk. Ambulante crisishulp gaat echter niet standaard samen met crisisopvang. Dezelfde ambulante crisiswerker blijft gedurende het verblijf verbonden aan de jeugdige en fungeert als spin in het web. Hij of zij heeft de zorgcoördinatie op het crisistract en met alle betrokkenen nauw contact over de voortgang. Doelstelling is dat door deze inzet, de kwaliteit en de effectiviteit van de crisishulpverlening wordt verhoogd.</i>

Ambulante crisishulp GGZ	
Inhoudelijke toelichting	Ambulante crisishulp -GGZ- is gericht om middels een crisisinterventie acute, urgente problemen op te lossen en het evenwicht bij jeugdige/gezin te herstellen ter voorkoming van een psychiatrische opname. Deze hulp is kortdurend (maximaal 42 dagen), intensief en directief. Er wordt gewerkt aan concrete doelen en de hulp heeft een pragmatische benadering. De hulpverlening start binnen 24 uur na aanmelding, de veiligheid van de jeugdige/gezin staat voorop. Er is sprake van een psychische/ psychiatrische crisis bij de jeugdige.
Crisisinterventie	• Intensive Home Treatment
Kenmerken problematiek	Bij een crisis GGZ is er sprake van psychiatrische problematiek die een dusdanig ernstige verstoring van het alledaags functioneren van de jeugdige/gezin met zich meebrengt dat een crisisinterventie nodig is om de veiligheid te bewaken/herstellen en een psychiatrische opname te voorkomen. Door de ontregeling die plaatsvindt, schieten de gebruikelijke oplossingsstrategieën tekort.
Doelgroep	Gezin met minimaal één jeugdige in de leeftijd van 0 tot en met 17 jaar met een ernstige verstoring in het functioneren

	als gevolg van psychische en/of psychiatrische aandoeningen. De jeugdige bevindt zich in een crisissituatie waarin intensieve hoog specialistische zorg noodzakelijk is.
Resultaat	• Het herstellen van de veiligheid voor jeugdige/gezin. • De veiligheid en de basisroutines (eten, slapen, naar school/werk gaan) van de jeugdige/ gezin zijn voldoende hersteld. • Er is gewerkt aan urgente korte termijn doelen. • Er is een veiligheidsplan voor het gezinssysteem. • Een uithuisplaatsing is voorkomen. • De problematiek, risicofactoren, krachten/kansen en wensen en verwachtingen van jeugdigen en ouders zijn verkend en geordend (met behulp van analyse en ordening van de problematiek). • Binnen 42 dagen is duidelijk of en zo ja welke vervolghulp nodig is. • De jeugdige/ gezin kan na interventies verder op eigen kracht of met behulp van het netwerk. Als dit niet haalbaar is, wordt er vervolghulp georganiseerd.
Inzet en duur toewijzing	Maximaal 42 dagen. Wanneer er na de crisisinterventie in de periode van 42 dagen vervolghulp nodig is, wordt er reguliere (hoog) specialistische jeugdhulp aangevraagd/ingezet. <i>Het gelijktijdig inzetten van ambulante crisishulp en crisisopvang (segment V – Jeugdhulp met verblijf) is mogelijk. Ambulante crisishulp gaat echter niet standaard samen met crisisopvang. Dezelfde ambulante crisiswerker blijft gedurende het verblijf verbonden aan de jeugdige en fungeert als spin in het web. Hij of zij heeft de zorgcoördinatie op het crisistraject en met alle betrokkenen nauw contact over de voortgang. Doelstelling is dat door deze inzet, de kwaliteit en de effectiviteit van de crisishulpverlening wordt verhoogd.</i>