

Nr	Product	Prod.code	Doelgroep	Omschrijving	Doelstelling/resultaat	Financiering	Tarief 2017
01	Begeleiding Jeugd en volwassenen	Wmo 02A03 Jw 45A04	Mensen die beperkingen ondervinden in het zelfstandig functioneren, wonen en participeren. Jeugdigen incl. het gezin en volwassenen van 0-100 jaar met beperkt regieverlies, (redelijk) voorspelbare situatie, beperkte complexiteit, (redelijk) ziekte-inzicht en stabiel medicatiegebruik. Zie bijlage (appendix A) met een uitgebreide beschrijving van de richtlijnen voor het onderscheid tussen (reguliere) begeleiding en specialistische begeleiding.	Begeleiding gericht op: - Activering en aanbrengen dagstructuur; - Stabiliseren of handhaven van de situatie; - Inslijpen/toepassen/oefenen en behouden van (praktische) vaardigheden in het dagelijks leven door herhaling. Voorwaarde is dat altijd systeemgericht wordt gewerkt op alle leefgebieden. Voor het bepalen van concrete doelen op één of meer leefgebieden wordt gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheidsmatrix.	Zelfstandig functioneren en participatie vergroten, behouden of voorkomen/vertragen van achteruitgang (m.n. bij ouderen) met behulp van het eigen netwerk (vergroting samenredzaamheid), aan de hand van concrete doelen op één of meer leefgebieden uit de ZRM in het begeleidingsplan.	Financiering per uur Omvang moet bij de aanvraag worden aangegeven. Bijvoorbeeld: - Halfjaar: 52 uur - Jaar: 104 uur - 2 jaar: >100 uur - In uitzonderlijke gevallen: > 2 jaar en/of >104 uur - Gangbare maximumperiode: 2 jaar.	45,60 per uur
02	Specialistische Begeleiding Jeugd en volwassenen	Wmo 02A05 Jw 45A05	Mensen die als gevolg van psychiatrische en NAH-beperkingen ondervinden in het zelfstandig functioneren, wonen en participeren. Jeugdigen incl. het gezin en volwassenen van 0-100 jaar met ernstig regieverlies en passiviteit, grote complexiteit en geen/beperkt ziekte-inzicht. Zie bijlage (appendix A) met een uitgebreide beschrijving van de richtlijnen voor het onderscheid tussen (reguliere) begeleiding en specialistische begeleiding.	Begeleiding gericht op: - Activering en aanbrengen dagstructuur; - Methodisch trainen van vaardigheden en leren omgaan met medicatie. Voorwaarde is dat altijd systeemgericht wordt gewerkt op alle leefgebieden. Voor het bepalen van concrete doelen op één of meer leefgebieden wordt gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheidsmatrix.	Zelfstandig functioneren en participatie vergroten, behouden of voorkomen/vertragen van achteruitgang (m.n. bij ouderen) met behulp van het eigen netwerk (vergroting samenredzaamheid), aan de hand van concrete doelen op één of meer leefgebieden uit de ZRM in het begeleidingsplan.	Financiering per uur. Omvang moet bij de aanvraag worden aangegeven. Bijvoorbeeld: - Halfjaar: 52 uur - Jaar: 104 uur - 2 jaar: >100 uur - In uitzonderlijke gevallen: > 2 jaar en/of >104 uur - Gangbare maximumperiode: 2 jaar.	68,40 per uur
03	Dagbesteding Volwassenen	Wmo 07A03	Volwassenen met een beperking - excl. mensen met geriatrische/ouderdomsproblematiek (blok A) en mensen met zintuiglijke beperking.	Ontwikkelingsgericht dagactiviteiten, al dan niet in groepsverband, voor mensen met psychiatrische, verstandelijke, lichamelijke en/of somatische beperkingen, gericht op: - het creëren en behouden van dagstructuur; - indien mogelijk toeleiding naar arbeidsmatige of (begeleid) werk; - ontwikkelen en behouden van fysieke, cognitieve en sociale vaardigheden; - ontlasting van mantelzorgers. Tijdens de dagbesteding wordt zoveel mogelijk een gezonde leefstijl (gezonde voeding, beweging, etc.) bevorderd.	Participatie (zo inclusief/geïntegreerd mogelijk) en dagstructuur vergroten en behouden aan de hand van concrete doelen op één of meer leefgebieden uit de ZRM in het begeleidingsplan.	Financiering per dagdeel.	34,51 per dagdeel
04	Dagbesteding Jeugd (intersectoraal)	Jw 41A18	Doelgroep: 0-18 jaar	Activiteiten in groepsverband met begeleiding voor jeugdigen met psychiatrische, verstandelijke en/of lichamelijke beperkingen, gericht op aanleren van dagstructuur en -ritme. • Handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren; • ontwikkelingsgerichte activiteiten, indien mogelijk gericht op toeleiding naar reguliere setting; • ontlasting van gezin. Bijvoorbeeld: Jeugdzorgboerderij NB: Dit is geen alternatief voor (passend) onderwijs	Kinderen/jeugdigen een zo maximaal mogelijke ontwikkeling door te laten maken aansluitend bij de mogelijkheden die de kinderen/jongeren hebben. Opzet is om het lerend vermogen van kinderen/jeugdigen zoveel mogelijk te versterken en in te zetten (inslijpen en behouden). Het is belangrijk om in het ontwikkelingsplan van ieder kind/jongere expliciet te beschrijven. Er is altijd sprake van maatwerk. Flexibel dagbesteding-aanbod is met verschillende activiteiten. De activiteiten leiden tot: - de begeleiding is gericht op ontwikkelmogelijkheden van het kind, met zo mogelijk integratie en afschaling naar reguliere setting (bijvoorbeeld onderwijs of kinderopvang). - bieden van een dagstructuur of participatie, - verzorgen van zinvolle dagbesteding, - versterken van netwerk, - ontlasten van mantelzorg.	Financiering per dagdeel. Variërend van 1 tot 10 dagdelen per week.	45,68 per dagdeel
05	Dagbehandeling Jeugd (intersectoraal)	Jw 41A03	Doelgroep: 0-18 jaar Behandeling van jeugdigen die ernstige moeilijkheden hebben in hun ontwikkeling of waar sprake is van complexe (psychiatrische) gedragsproblematiek in hun gezin, aangeboden in een gestructureerde setting	Gerichte inzet van specifieke of specialistische, systeemgerichte pedagogische expertise en een groep en/of thuis. Behandeling wordt uitgevoerd o.v.v. een GZ psycholoog of een BIG geregistreerde academisch opgeleide professional en wordt ingezet op meerdere leefgebieden, ontwikkelingsdomeinen en omgevingsdomeinen. Methodiek is evidence based en gericht op het systeem. Er vindt altijd effectmeting plaats	Verhelpen/verbeteren problematiek van de jeugdige in de opvoedingssituatie. Opvoedingsrelatie herstellen, door enerzijds versterken ouders door vergroten pedagogische vaardigheden (door oefenen van nieuw gedrag in samenwerking met pedagogisch medewerkers, psycho-educatie)	Financiering per dagdeel. Variërend van 1 tot 10 dagdelen per week. Maximaal 52 weken Na 1 jaar evaluatie van concrete	100,- per dagdeel

			<p>met een eigen dagritme.</p> <p>En/of</p> <p>Kinderen en jongeren in de leeftijd van 0-18 met een IQ tussen de 50 en 85 . Behandeltraject voor kinderen en hun ouders met LVG, ernstige of meervoudige problematiek of psychische stoornis.</p>	<p>Behandelaren hebben een universitaire op HBO opleiding genoten. Met de cliënt wordt een behandelplan opgesteld.</p> <p>Aanbieden van gevarieerd dagprogramma met verschillende situaties aan kind om zo meer zicht te krijgen op ontwikkelingsmogelijkheden kind.</p> <p>De dagbehandeling kan plaatsvinden op locatie en in een geïntegreerd aanbod samen met onderwijs.</p> <p>Wanneer er sprake is van een verstandelijke beperking is het belangrijk dat kinderen ervaringsgericht leren door in groepsverband (leren van elkaar) en onder begeleiding de dag door te brengen.</p> <p><u>MKD en KDC</u> Het medisch kinderdagverblijf (MKD) en het kinderdagcentrum (KDC) biedt dagopvang voor kinderen en jongeren in groepen die ernstige moeilijkheden hebben in hun ontwikkeling of een verstandelijke of meervoudige beperking hebben, in combinatie met bijkomende psychiatrische problematieken, zoals bijvoorbeeld autisme. De jeugdigen verblijven in groepen. Op een MKD en een KDC worden de jeugdigen en het systeem ook onderzocht en multidisciplinair behandeld (evidence based, en in uitzonderlijke gevallen in overleg met aanbestedende dienst uitzondering te maken voor practised based) onder verantwoordelijkheid van een hoofdbehandelaar.</p> <p><u>OPD en KDC</u> Orthopedagogisch Dagcentrum (OPD) biedt (naschoolse) dagbehandeling 6-18 jaar. Kinderdagcentrum (KDC): 0-5 jaar Dagelijkse intensieve zorg wordt tijdelijk van de ouders overgenomen.</p>	<p>en anderzijds kinderen en jongeren (positieve, corrigerende ervaringen op te laten doen in een duidelijk, voorgestructureerd pedagogisch basisklimaat).</p> <p>Stabiliseren en normaliseren van de gezinssituatie: gezin staat weer in eigen kracht.</p> <p>Kind en gezin leren omgaan met de kindspecifieke problematiek.</p> <p>Ontwikkelingsstimulering, aansluiten bij wat goed gaat en dit verder uitbreiden. Zelfvertrouwen vergroten. Om van daaruit ook te werken aan de dingen dit wat minder goed gaan. Werken met beloningssystemen en deze ook implementeren in de thuissituatie.</p> <p>Gedragsregulatie; frustratie tolerantie vergroten, gezagsacceptatie verbeteren, vergroten sociale vaardigheden en emotie herkenning; leren omgaan met angsten, boosheid, verdriet.</p> <p>Gezinsleden voorbereiden op afbouw naschoolse (dagbehandeling) door draagkracht tijdens behandeling te vergroten.</p> <p>Risico-inschatting veiligheid en zo nodig opzetten en uitvoeren van een veiligheidsplan. Veiligheid wordt van begin tot einde van de dagbehandeling systematisch gemonitord en meegenomen in de behandeling. Waar nodig vindt case management plaats met andere partijen.</p> <p>Resultaat: betere zelfredzaamheid en participatie van het kind en gezin (ZRM) in de domeinen school, sociaal leven en maatschappij</p>	<p>behandeldoelen en vaststellen of deze zijn behaald en wat er eventueel nodig is om verder te groeien of te stabiliseren. Ook wordt beoordeeld of het behandeltraject afgeschaald kan worden naar begeleiding.</p>	
06	Specialistische dagbesteding Jeugd (intersectoraal)	Jw 41A04	<p>Doelgroep: 0-18 jaar</p> <p>Opvang van jeugdigen eventueel in combinatie met kinderopvang, buiten of na schooltijd die ernstige moeilijkheden hebben in hun ontwikkeling of waar sprake is van complexe (psychiatrische) gedragsproblematiek en hun gezin, waardoor zij niet terecht kunnen bij reguliere opvang. Vaak zitten deze kinderen ook op speciaal onderwijs en kennen zij een vorm van J&O behandeling.</p> <p>En/of</p> <p>Kinderen en jongeren in de leeftijd van 0-18 met een IQ tussen de 50 en 85 . Behandeltraject voor kinderen en hun ouders met LVG, ernstige of meervoudige problematiek of psychische stoornis.</p>	<p>Gerichte inzet van specifieke of specialistische, systeemgerichte pedagogische expertise en een groep en/of thuis. Behandeling wordt uitgevoerd o.v.v. een GZ psycholoog of een BIG geregistreerde academisch opgeleide professional en wordt ingezet op meerdere leefgebieden, ontwikkelingsdomeinen en omgevingsdomeinen. Methodiek is evidence based en gericht op het systeem. Er vindt altijd effectmeting plaats</p> <p>Behandelaren hebben een universitaire op HBO opleiding genoten. Met de cliënt wordt een behandelplan opgesteld.</p> <p>Gerichte inzet in een gestructureerde omgeving van specifieke of specialistische, systeemgerichte pedagogische expertise in een groep, aansluitend op de ontwikkelingsfase van het kind. De ondersteuning van de jeugdige sluit aan op de ontwikkelingen op meerdere leefgebieden zoals in de thuissituatie, school en zijn of haar verdere leefwereld. Indien kind en gezin een behandeltraject of onderwijs heeft is een gedragswetenschapper BC betrokken.</p> <p>De dagbesteding wordt ingezet vanuit een methodische en gestructureerde setting. Veiligheid wordt systematisch gemonitord.</p>	<p>Borging bij verbeteren problematiek van de jeugdige in de opvoedingssituatie. Kind en gezin leren omgaan met de kindspecifieke problematiek. Risico-inschatting veiligheid en zo nodig opzetten en uitvoeren van een veiligheidsplan. Waarborging van veiligheid voor de ontwikkeling van het kind. Resultaat: betere zelfredzaamheid en participatie van het kind en gezin (ZRM) in de domeinen school, sociaal leven en maatschappij</p>	<p>Financiering per dagdeel. Variërend van 1 tot 5 dagdelen per week.</p> <p>Maximaal 52 weken / schooljaar</p> <p>Na 1 jaar evaluatie van concrete behandeldoelen en vaststellen of deze zijn behaald en wat er eventueel nodig is om verder te groeien of te stabiliseren. Ook wordt beoordeeld of het behandeltraject afgeschaald kan worden naar begeleiding.</p>	100,- per dagdeel
07	Verzorging (en begeleiding) Jeugd	Jw 40A04	<p>Doelgroep: 0-18 jaar</p>	<p>Het ondersteunen of overnemen van de zelfzorg bij kinderen met een aandoening of beperking. Ook het stimuleren om deze activiteiten zelf te doen en het aanleren ervan behoren tot dit product.</p>	<p>Resultaat: betere zelfredzaamheid op het gebied van zelfzorg. Het bieden van hulp en begeleiding bij persoonlijke zelfzorg en hygiëne.</p>	<p>Financiering per uur.</p>	57,- per uur

				Het ondersteunen van ouders/verzorgers in het aanleren van vaardigheden rondom de persoonlijke verzorging van het kind.			
08	Kortdurend verblijf Jeugd	Jw 44A09	Doelgroep: 0-18 jaar Jeugdigen die het grootste deel van de tijd in een gezins-setting leven en functioneren en waarbij de ouders/verzorgers ontlast moeten worden.	Logeervoorziening. Het kind is in een andere omgeving, ontmoet andere mensen dan thuis. Het 'ontlast' de ouders tijdelijk. Ontspanning en vrije tijd is het uitgangspunt.	Stabiliseren en behouden van stabilisatie van het kind. Inslipen aangeleerde vaardigheden vanuit behandeling. Ontlasten van het gezin.	Dagtarief. Weekend (vrij-avond – zon-avond = max 2 dagen) Richtlijn: twee etmalen per maand. Voor vakanties 15 etmalen.	180,- per etmaal. (Tarief is een all-in tarief)
09	Kortdurend verblijf volwassenen	Wmo 04A04	Volwassenen met een verstandelijke of psychiatrische beperking. (niet voor ouderen: Kortdurend verblijf voor ouderen wordt separaat door de gemeenten ingekocht en maakt dus geen onderdeel uit van dit overzicht).	Logesituatie in verschillende varianten om de thuissituatie (mantelzorgers) te ontlasten. Zo lokaal mogelijk en voor diverse doelgroepen, inclusief ouderen. Aansluiten op bestaande voorzieningen.	Ontlasten van mantelzorgers.	Dagtarief. Weekend (vrij-avond – zon-avond = max 2 dagen) Richtlijn: twee etmalen per maand. Voor vakanties 15 etmalen.	180,- per etmaal. (Tarief is een all-in tarief)
10	Persoonlijke Verzorging Volwassenen	Wmo 03A03	Volwassenen met verstandelijke, psychiatrische of zintuiglijke beperking waarbij lijfgebonden zorg noodzakelijk is.	Het overnemen van de zelfzorg bij volwassenen met een beperking waarbij <u>geen</u> sprake is van een ondersteuningsbehoefte vanuit geneeskundige zorg of een verhoogd risico daarop*. Voorbeelden van handelingen i.h.k.v. PV zijn: opstaan, aankleden, eten, drinken, wassen, toiletgebruik, scheren, kammen, tanden poetsen en steunkousen aantrekken. * Wanneer de behoefte aan PV samenhangt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een verhoogd risico daarop, valt de verzorging onder de Zvw. Onder geneeskundige zorg kan worden verstaan: zorg voor cliënten die noodzakelijk is als gevolg van ziekte, aandoening of beperking, of bij cliënten die een 'hoog risico' hierop hebben, zoals ouderen met een lichamelijke aandoening of beperking, dementie of, in het algemeen, mensen bij wie de gezondheidssituatie snel kan veranderen/verslechteren die dikwijls al te maken hebben met huisartsenzorg of ziekenhuiszorg.	Stabilisatie van zelfzorg, hygiëne.	Financiering per uur. Vereist niveau professional: relevante MBO opleiding of hoger. Kanttekening: wanneer de cliënt de behoefte heeft aan begeleiding bij PV of gebaat is bij een combinatie van beide producten, dan valt de begeleiding onder de bouwsteen 'begeleiding'. Hierbij gaat de voorkeur uit naar het laten uitvoeren van de ondersteuning door dezelfde professional.	45,60 per uur.
11	Vervoer naar dagbesteding, dagbehandeling, kortdurend verblijf volwassenen en Jeugd	Wmo 08A03 Jw 42A03	Volwassenen en jeugdigen die niet zelf of niet via hun netwerk in vervoer kunnen voorzien terwijl er ook geen passend vervoer aanwezig is en het vervoer niet valt onder de gebruikelijke zorg.	Vervoer moet <u>inclusief</u> zijn bij alle vormen van dagbesteding, dagbehandeling en kortdurend verblijf: - Dagbesteding volwassenen - Dagbesteding jeugd - Dagbehandeling jeugd - Kortdurend verblijf volwassenen - Kortdurend verblijf jeugd <i>Uitzondering: vervoer naar de behandeling Jeugd GGZ. Dit wordt regionaal ingekocht via het doelgroepenvervoer Avan.</i>	Vervoer naar de genoemde individuele voorzieningen voor jeugd en volwassenen. Startpunt is het eigen netwerk en de lokale mogelijkheden van inzet van vrijwilligers. Daar waar dit niet mogelijk is, is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor het bieden van passend vervoer van en naar de dagbesteding, dagbehandeling of het kortdurend verblijf. De plaatsing van cliënten is een verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder. Het wijkteam geeft de indicatie voor vervoer af, maar doet dit in overleg en afstemming met de zorgaanbieder, waarbij rekening wordt gehouden met de mogelijkheden van het sociale netwerk en de lokale mogelijkheden van inzet van vrijwilligers. Bij het vaststellen van de indicatie geldt het Toetsingskader Vervoer Jeugdhulp en Wmo Regio Nijmegen. Dit kader geldt ook voor een zorgaanbieder als een jongere rechtstreeks door de wettelijke verwijzer bij een zorgaanbieder terecht komt.	Per aanwezigheidsdag (etmaal waarin de cliënt ten minste één dagdeel bij de voorziening aanwezig is). Bij inschrijving op de volgende bouwstenen, schrijft de Ondernemer automatisch in op de bouwsteen vervoer: - Dagbesteding volwassenen - Dagbesteding jeugd - Dagbehandeling jeugd (m.u.v Jeugd-GGZ) - Kortdurend verblijf volwassenen - Kortdurend verblijf jeugd	10,15 per etmaal
12	Ambulante Gezinsbehandeling Jeugd & Opvoedhulp	Jw 45A56	Kinderen/jeugdigen en hun (gezins)systeem met ernstige of meervoudige problematiek.	Gericht op normaliseren van gezinssituatie. Vertrekpunt is de ontwikkelvraag vanuit het kind. Gerichte inzet van specifieke/specialistische en systeemgerichte expertise onder verantwoordelijkheid van een GZ-Psycholoog. Evidence based methodiek. Effectmeting vindt plaats. Veiligheid wordt van begin tot einde systematisch gemonitord en (waar nodig) meegenomen in de behandeling. Hulpverlening wordt gericht op ontwikkelingsdomeinen en	Verbeteren/verhelpen problematiek van de jeugdige in de opvoedsituatie. Stabiliseren en normaliseren van het gezin. Beide leren omgaan met kindspecifieke problematiek. Risico-inschatting veiligheid en zo nodig opzetten en uitvoeren van een veiligheidsplan. Waarborging van veiligheid voor ontwikkeling van het kind. Resultaat: Betere zelfredzaamheid en	Financiering op basis van geleverde uren. Trajectduur: maximaal 52 weken. Alleen inzetten bij: Entrea Intermetzo Meander Mutsaers Pactum	102,- per uur

				omgevingsdomeinen van jeugdige en gezin. Waar nodig vindt case-management plaats en wordt samengewerkt met andere partijen. Hulpverlening is gericht op normaliseren en vind zoveel mogelijk plaats op locatie.	participatie van het kind en gezin in de domeinen school, sociaal leven en maatschappij.	Koraal groep Rubicon jeugdzorg Siza	
13	Therapie Jeugd & Opvoedhulp	Jw 45A57	Jeugdigen en hun (gezins)systeem met ernstige of meervoudige problematiek.	Realiseren van doorbraak d.m.v. kortdurende interventie. Inzet van korte, specialistische en systeemgerichte therapie die wordt uitgevoerd door een gecertificeerd therapeut onder verantwoordelijkheid van een GZ-Psycholoog. Hulpverlening wordt ingezet vanuit een onderbouwde, evidence based, methodiek gericht op het (gezins)systeem, op normaliseren en stabiliseren. Veiligheid wordt systematisch gemonitord en waar nodig meegenomen in de behandeling. Er vindt effectmeting plaats.	Verbeteren/verhelpen van kindspecifieke problematiek. Kind en (gezins)systeem leren omgaan met problematiek waarbij (gezins) patronen worden doorbroken en genormaliseerd. Resultaat: betere zelfredzaamheid en participatie van kind in gezin met aandacht voor hechting, traumaverwerking, veiligheid en eigen kracht.	Financiering op basis van geleverde uren. Trajectduur: maximaal 52 weken. Alleen inzetten bij: Entrea Intermetzo Meander Mutsaers Pactum Koraal groep Rubicon jeugdzorg Siza	125,- per uur
14	Groepsgerichte training Jeugd & Opvoedhulp	Jw 45A54	Groepstraining voor jeugdigen en hun (gezins)systeem, gericht op het omgaan met gedrag, voortkomend uit kindproblematiek en/of systeemgerelateerde problematiek.	Korte en gerichte inzet van specifieke of specialistische, systeemgerichte training in een groep en thuis, aansluitend op de ontwikkelingsfase van het kind. Deze training wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een GZ-Psycholoog. De training wordt ingezet op meerdere leefgebieden zoals school, jeugdige en gezin. De hulpverlening wordt ingezet vanuit een onderbouwde - en bij voorkeur evidence based -methodiek en gericht op de jeugdige en het (gezins)systeem Effectmeting vindt plaats. Veiligheid wordt van begin tot einde van de behandeling systematisch gemonitord en waar nodig meegenomen in behandeling of aanvullende interventie op uitgezet. De hulpverlening wordt, om de diagnose heen, gericht op de ontwikkelingsdomeinen (van jeugdige en gezin) én omgevingsdomeinen, daar waar versterking nodig is. De hulpverlening is gericht op normaliseren en vindt in groepen en op locatie plaats.	Verhelpen/verbeteren problematiek kind in een groepsgerichte situatie. Verhelpen/verbeteren problematiek in de opvoedingssituatie: gezin staat weer in eigen kracht. Kind en gezin leren omgaan met kindspecifieke problematiek. Risico-inschatting veiligheid en zo nodig opzetten en uitvoeren van een veiligheidsplan. Resultaat: betere zelfredzaamheid en participatie van het kind en gezin (ZRM) in de domeinen school, sociaal leven en maatschappij Ouders leren van elkaar.	Financiering op basis van geleverde uren. Trajectduur: maximaal 52 weken. Alleen inzetten bij: Entrea Meander Intermetzo Mutsaers Pactum Koraal groep Rubicon jeugdzorg Siza	92,- per uur
15	Behandeling Jeugd	Jw 45A65	Kinderen en jongeren in de leeftijd van 0-18. Behandeltraject voor kinderen en hun ouders met LVG (IQ tussen de 50 en 85), ernstige of meervoudige problematiek of psychische stoornis.	Behandeling wordt georganiseerd onder verantwoordelijkheid van een BIG geregistreerde hoofdbehandelaar (conform beleidsregels NZA): een Gezondheidspsycholoog (GZ) of ArtsVerstandelijkGehandicapte (AVG). Behandelaren hebben een Universitaire of een HBO opleiding genoten. Met de cliënt wordt een behandelplan opgesteld. Behandeling gericht op leerbaarheid, groei, verandering en inzicht. Ontwikkelingsgericht en aangepast op het tempo van het gezinssysteem. Behandeling is altijd systeemgericht. Gezinsleden worden altijd betrokken bij behandeling en worden gezien als belangrijke pijler om tot gedragsverandering bij het kind (tot ongeveer 13 jaar). Het sociale netwerk wordt, zo nodig, betrokken bij de behandeling en waar nodig uitgebreid (sociale steun vergroten, isolement opheffen). Behandeling is multidisciplinair. Waar nodig worden maatschappelijk werkers, fysiotherapeuten, logopedisten, speltherapeuten en PMT'ers ingezet. Er vindt risico inschatting veiligheid plaats. Gebruik van meldcode en evt melding bij Veilig Thuis. Zo nodig de casusregie nemen. Behandeling is kortdurend. Maximaal 1 jaar; daarna evalueren.	-Ouders/verzorgers inzicht geven in de kind-problematiek en de eventueel aanwezige ouderfactoren. Psycho-educatie. -Optimaliseren van de opvoedingscompetenties van de ouders. Vergroten opvoedvaardigheden -Verbeteren van de onderlinge relatie en communicatie tussen de gezinsleden. -Het gezin inzicht geven in en versterken van hun eigen mogelijkheden en krachten. -Eigen netwerk is, zo nodig, versterkt of hersteld. Zelfregie staat hierbij voorop. Integratieve benadering staat centraal; probleem wordt integraal benaderd (Dösen). Benadering vanuit breder en dieper inzicht in de oorzaken en oplossingen van problemen. Na maximaal 1 jaar evaluatie van concrete werkdoelen, en vaststellen: - of de vooraf opgestelde behandeldoelen zijn behaald en wat er nodig is om verder te groeien of het geleerde te stabiliseren. - verlenging van het behandeltraject noodzakelijk is (of dat doorverwijzing nodig is). -het behandeltraject afgeschaald kan worden naar begeleiding (stabiliseren, onderhouden, praktische ondersteuning).	Financiering op basis van geleverde uren. Trajectduur: maximaal 52 weken. De behandeling van jeugd door Driestroom, 's Heeren Loo, Pluryn en UniK valt ook onder deze bouwsteen. Niet onder de bouwstenen 12, 13 en 14.	87,60 per uur

16	Behandeling Basis Jeugd GGZ	Jw 51 Respectievelijk Jw 51A04 Jw 51A00 Jw 51A01 Jw 51A02 Jw 51A03	Kinderen (0-18) met enkelvoudige psychische problemen en eventueel gezinsproblematiek. 1. Onvolledig traject 2. Enkelvoudige 3. Matig/ernstige 4. Ernstige 5. Chronische problematiek	Gerichte psychologische behandeling van het kind met een psychische stoornis conform de DSM en eventueel aanwezige gezinsproblematiek. De gezinsleden worden altijd betrokken bij de behandeling en krijgen ondersteuning in de omgang met de stoornis. De behandeling wordt uitgevoerd door een hoofdbehandelaar . <ul style="list-style-type: none">GZ-PsycholoogKinder- en jeugdpsycholoog NIP en OG-NVOKlinisch PsycholoogKlinisch NeuropsycholoogPsychotherapeutVerpleegkundig SpecialistVerslavingsarts KNMGPsychiater	Verhelpen/verbeteren problematiek van het kind en/of de aanwezige systeemproblematiek. Het kind en het gezin leren omgaan met de stoornis.	Tarief afhankelijk van ingezette minuten: 1. 0-120 min (onvolledig) 2. Gemiddeld 300 min (kort) 3. Gemiddeld 500 min (middellang) 4. Gemiddeld 750 min (intensief) 5. Gemiddeld 750 min (chronisch)	Respectievelijk: 1. 166,46 2. 416,15 3. 702,03 4. 1091,13 5. 1002,31
17	Specialistische Jeugd GGZ (incl. obs. en diagnostiek J-GGz)	Jw 52 <i>Lijst met dbc's in aparte bijlage</i>	Kinderen (0-18) met psychische stoornis waarbij tevens sprake is van risico en/of complexiteit (bijvoorbeeld gezinsproblematiek).	Gerichte psychologische behandeling van een kind met psychische stoornis, benoemd in de DSM en eventueel systeemproblematiek. De gezinsleden worden altijd betrokken bij de behandeling en het gezin krijgt ondersteuning in de omgang met de stoornis. Waar nodig wordt een multidisciplinaire aanpak gehanteerd.	Verhelpen/verbeteren problematiek van het kind en/of de aanwezige systeemproblematiek. Het kind en het gezin leren omgaan met de stoornis.	Conform DBC systematiek. Generieke korting van 19% op het NZA tarief van 2017.	Max. NZA tarief 2017 – 19%
18	Observatie en diagnostiek Jeugd (JGGZ, J&O, J-LVG)	Jw 45A06	Doelgroep: 0-18 jaar	Vastgestelde diagnose op basis van onderzoek en observatiemomenten (bijv. thuis, op school of in een observatiegroep).	Vastgestelde diagnose.	Financiering per uur. Omvang: - Doorgaans: 15 uur. - In uitzonderlijke gevallen: tot 50 uur.	78,60 per uur

NB: Voor alle bouwstenen geldt dat er gebruik gemaakt moet worden van evidence based methodieken. In uitzonderlijke gevallen kan er in overleg met Aanbestedende Dienst een uitzondering gemaakt worden voor practice based methodieken.

APPENDIX A**Nadere criteria onderscheid tussen regulier en specialistische begeleiding**

We kennen momenteel (2015/2016) 4 bouwstenen voor reguliere en 4 bouwstenen voor specialistische begeleidingstrajecten. Vanaf 2017 gaan we naar 2 bouwstenen voor begeleiding: reguliere en specialistische begeleiding zonder onderscheid tussen waakvlam-, kortdurende, middellange of langdurige begeleiding.

Onderstaand schema geeft inzicht wanneer welke soort begeleiding nodig is bij een cliënt vanuit de doelgroep GGZ- en NAH-cliënten, al dan niet in combinatie met een verstandelijke beperking (specialistische begeleiding is niet bedoeld voor mensen met alleen een verstandelijke, lichamelijke/somatische of geriatrische beperking). Om te bepalen of specialistische begeleiding aan de orde is moet aan alle criteria uit de kolom Specialistische begeleiding zijn voldaan.

Reguliere begeleiding	Specialistische begeleiding
- Bij beperkt regieverlies en/of beperkte gevolgen voor het dagelijks leven. - (Redelijk) voorspelbare situatie.	- Bij ernstig regieverlies op meerdere leefgebieden als gevolg van een Ernstige Psychische Aandoening (EPA) of Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) al dan niet in combinatie met een verstandelijke beperking; cliënt is passief/zeer beperkt actief. - De situatie is onvoorspelbaar; instabiele psychische situatie: de cliënt of het kind is zeer snel psychisch uit balans (met bijvoorbeeld psychoses tot gevolg).
Het opstellen van het begeleidingsplan is overzichtelijk en wordt in nauwe samenwerking met de cliënt en zijn gezin/systeem/netwerk opgesteld, bij voorkeur met behulp van Sociale Netwerkstrategieën.	Het gezamenlijk opstellen van het begeleidingsplan is complex vanwege de instabiele cliënt- of gezinssituatie, wat Sociale Netwerkstrategieën niet uitsluit.
- Bij volwassenen: (redelijk) ziekte-inzicht is aanwezig en cliënt en/of zijn begeleider herkennen signalen die duiden op dreigend terugval (zoals isolatie/terugtrekken). - Er zijn afspraken over wanneer en hoe men eventueel aanvullende hulp zal inschakelen en de cliënt is in staat om zich aan deze afspraken te houden.	Geen/zeer beperkt ziekte-inzicht: begeleiding nodig bij het verbeteren van het ziekte-inzicht.
Accent begeleiding is gericht op stabiliseren (op orde brengen) of handhaven van de situatie.	Accent begeleiding is gericht op: - het beoordelen of behandeling nodig is, ter overbrugging tot de behandeling of ter motivatie tot behandeling of; - het methodisch trainen van vaardigheden die geleerd moeten worden vanuit de behandeling.
Accent van de begeleiding ligt op: - Oefenen van vaardigheden; samen met cliënt uitvoeren van dagelijkse taken (met name huishoudelijke en gezinstaken) - Ondersteunen bij het regelen/overnemen van dagelijkse/praktische bezigheden (financiën, dagstructuur, zelfstandig wonen, participatie, sociale contacten, gezondheid, etc.) - Ondersteuning mantelzorg - Activering	Ontwikkelingsgericht trainen van vaardigheden met behulp van methodische interventies.
Stabiel medicatiegebruik.	Leren omgaan met veranderingen in medicatiegebruik.
Hier volstaat een professional op (minimaal) MBO-niveau.	Door de complexiteit en hoge mate van instabiliteit van de situatie is een professional nodig op minimaal HBO-niveau.

In het algemeen is begeleiding (regulier en specialistisch) gericht op ondersteuning in de dagelijkse redzaamheid op alle leefgebieden voor zover nodig: zelfstandig wonen, werk, participatie, sociale contacten, financiën, gezondheid, etc. Het kan bijvoorbeeld gaan om sociaal-emotionele begeleiding, aanleren en oefenen van (sociale en/of praktische) vaardigheden in het dagelijks leven, het aanbrengen van dagstructuur of activering. Er moet altijd een begeleidingsplan zijn met concrete doelen en daaraan gekoppelde activiteiten/acties die periodiek geëvalueerd worden. Uit het begeleidingsplan moet bij specialistische begeleiding tevens blijken dat de genoemde criteria vertaald zijn in doelen en methodische interventies.

In de praktijk zien we casuïstiek waarbij een deel van de begeleiding door een specialistische begeleider wordt gedelegeerd naar de reguliere begeleider. Er zal dan op dit moment gewerkt worden met 'het stapelen van bouwstenen': een combinatiebeschikking van bijvoorbeeld de bouwsteen specialistische waakvlambegeleiding (voor toezicht en coördinatie) en begeleiding regulier voor het stabiliseren en toepassen van vaardigheden in de dagelijkse praktijk. De specialistische begeleider raakt hiermee niet uit beeld en kan bij vragen of evaluaties betrokken blijven in de casus. Hierbij zal rekening worden gehouden met de continuïteit van de hulpverlening (zoveel mogelijk dezelfde professionals) maar ook met doelmatige inzet van middelen.