

	Begeleiding individueel	Behandeling individueel	Vaktherapie
	Bij begeleiding staat het bevorderen, het behouden, of het compenseren van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezinssysteem voorop. Begeleiding richt zich voornamelijk op het aanleren van vaardigheden en/of het leren omgaan met een beperking. Het doel is dat de jeugdige en het gezinssysteem in staat zijn (in heden en toekomst) zo zelfstandig mogelijk binnen sociale relaties en in de maatschappij te functioneren.	Bij behandeling individueel staat het oplossen of hanteerbaar maken van de problematiek en/of beperking centraal. Interventies zijn gericht op het verbeteren, verminderen of het voorkomen van verergering van de problematiek. De behandeling is gericht op de jeugdige en waar mogelijk het gezinssysteem. Onder behandeling vallen ook interventies die zijn gericht op het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag (bij jeugdige of gezinssysteem), het wegnemen van klachten of het op gang brengen van een gestagneerde ontwikkeling.	Vaktherapie is de overkoepelende naam voor de vaktherapeutische disciplines: beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische kindtherapie en speltherapie. Vaktherapie is een behandelvorm die uitgaat van doen en ervaren. Vaktherapie kan ook systemisch worden ingezet. Systeemtherapeutisch werkers vallen ook in het perceel vaktherapie. (De WO geschoolde systeemtherapeuten vallen onder individuele behandeling).
Gericht op	<ul style="list-style-type: none"> • Psychosociale en sociaal-emotionele vaardigheden (inclusief psycho-educatie toegepast in de praktijk) van jeugdigen; • Lichamelijke, zintuiglijke en verstandelijke problemen van jeugdigen; • Leeftijds- en ontwikkeling adequate Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) van jeugdigen; • Opvoedvaardigheden van ouders bij lichte tot zware opvoedproblemen; • Veiligheid: er is bijvoorbeeld sprake van onveiligheid vanwege onvoorspelbaarheid in gedrag, zorgbehoefte of onveiligheid vanuit het gezin of netwerk. 	<ul style="list-style-type: none"> • Milde enkelvoudige (opvoed)problematiek, ernstig enkelvoudige (opvoed)problematiek, milde meervoudige (opvoed)problematiek of ernstige meervoudige (opvoed)problematiek; • (Observatie) Onderzoek en (proces) diagnostiek, inclusief psycho-educatie, kunnen onderdeel zijn van de behandeling. Let op: diagnostiek ten behoeve van vraagverheldering van de wettelijke verwijzer valt onder Advies & Expertise. • Veiligheid: er is bijvoorbeeld sprake van ernstige onveiligheid vanwege onvoorspelbaarheid in gedrag, zorgbehoefte of onveiligheid vanuit het gezin of netwerk; 	Het non-verbale en ervaringsgerichte karakter van vaktherapie maakt het geschikt voor jeugdigen, die (nog) onvoldoende vaardigheden tot hun beschikking hebben om uiting te kunnen geven aan hun problemen of niet over hun problemen willen praten (of kunnen praten). Het doel van vaktherapie is enerzijds klachtgericht, namelijk om jeugdigen te ondersteunen om lichamelijke, verstandelijke, psychische, psychosomatische, psychosociale of psychiatrische problematiek te verhelpen, te verminderen of te accepteren en om terugval en hernieuwde klachten zoveel mogelijk te voorkomen. Anderzijds is het doel van vaktherapie persoonsgericht, namelijk om het welbevinden en de kwaliteit van leven en de persoonlijke ontwikkeling van de jeugdige te bevorderen.
BG IND - Hiervoor geldt: BH IND – Situatie op moment van de indicatie:	<ul style="list-style-type: none"> • Er kan zowel sprake zijn van enkelvoudige als van meervoudige problematiek; • Situaties kunnen zowel stabiel (planbaar) als crisisgevoelig (niet planbaar*) zijn; • Inzet kan zowel kortdurend als langdurig zijn; • Inzet kan zowel laagfrequent als hoogfrequent plaatsvinden; • Er kan zowel een hoge mate als lage mate van regie noodzakelijk zijn. 	<ul style="list-style-type: none"> • De behandeling kan zowel gericht zijn op de jeugdige als op het gehele gezinssysteem; • Situaties kunnen zowel stabiel (planbaar) als crisisgevoelig (niet planbaar*) zijn; • Inzet kan zowel kortdurend als langdurig zijn; • Inzet kan zowel laag frequent als hoog frequent plaatsvinden; • Er kan zowel een lage mate als hoge mate van regie noodzakelijk zijn. 	
Ambulante alternatieven		In het huidige zorglandschap zijn een aantal ambulante interventies aanwezig, waarbij een bewezen effectieve interventie wordt uitgevoerd of modules met een combinatie van interventies. Wij onderscheiden een aantal ambulante alternatieven voor verblijf. De volgende interventies daarvan vallen onder behandeling individueel: <ul style="list-style-type: none"> • KINGS (Kind In Gezond Systeem) 	

	Begeleiding individueel	Behandeling individueel	Vaktherapie
		<ul style="list-style-type: none"> • IHT (Intensive Home Treatment) • ZIG (Zeer Intensieve Gezinsbehandeling) • MDFT (Multi Dimensionale Familie Therapie) • IPG (Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling) • CSI (Crisis Systeem Interventie) voor wat betreft de behandeling thuis. • IAG (Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling) <p>Deze lijst is niet uitputtend. Indien er nieuwe ambulante alternatieven ontwikkeld worden dan kunnen deze worden geleverd onder behandeling individueel. Hierover vindt vooraf afstemming plaats en is ter beoordeling aan de gemeenten.</p>	
<p>Uitgangspunten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Er wordt methodisch en systemisch gewerkt met een duidelijk beschreven doel van de begeleiding. • Begeleiding kan plaatsvinden op geplande en ongeplande momenten. • Minimaal eens per half jaar vinden evaluaties over de opgestelde resultaten plaats tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder. 	<ul style="list-style-type: none"> • Er wordt vanuit een methode gewerkt met een duidelijk beschreven doel van de behandeling. De methode is systeemgericht. • Minimaal eens per half jaar vinden evaluaties over de opgestelde resultaten plaats tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder. • Wanneer vaktherapie wordt ingezet tijdens de behandeling valt dit onder het perceel 'behandeling individueel'. • Bij een verwijzing via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts is de basisregel dat de aanbieder bij een hulpverleningstraject met een verwachte inzet van minimaal 6.000 minuten per verwijzing (voor maximaal 1 jaar) en bij verlengingen eerst contact opneemt met de toegang van de betreffende gemeente om in aanmerking te komen voor vergoeding. De manier waarop dit plaatsvindt wordt nader uitgewerkt in een werkinstructie die onderdeel uit gaat maken van de overeenkomst. • Jeugdhulp die is toegewezen door de huisarts, medisch specialist of jeugdarts moet starten binnen 1 jaar na afgifte datum van de verwijsbrief. Is de jeugdhulp niet binnen een jaar gestart, dan is een nieuwe verwijzing nodig. De verwijzing kan eenmalig worden ingezet. • Wanneer langer dan 1 jaar jeugdhulp nodig is, dan vindt er tijdig, na ongeveer 6 maanden, een evaluatie met de gemeente plaats waarin gezamenlijk onderzoek wordt gedaan naar het vervolg. • De behandelduur is maximaal 2 jaar. 	<p>Om vast te stellen of vaktherapie onder de jeugdwet valt, wordt onderzocht of:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er sprake is van opgroei-, opvoedings- en/of psychische problemen en stoornissen; • Daardoor een vorm van ondersteuning, hulp en/of zorg nodig is; • De inzet van spel-/vak therapie/systemische vak therapie; • Deelname aan de maatschappij bevordert; • De jeugdige in staat stelt veilig en gezond op te groeien; • Een bijdrage levert aan het zelfstandig functioneren van de jeugdige. <p>In sommige gevallen kan vaktherapie vanuit de basisverzekering vergoed worden. Dit onder de noemer 'Basis of Specialistische geestelijke gezondheidszorg (GGZ)'. Of dit mogelijk is, moet geïnformeerd worden bij de zorgverzekeraar. In veel gevallen valt de vergoeding van vaktherapie onder de noemer 'alternatieve/implimentaire geneeswijzen' of 'alternatieve zorg'. Deze vorm wordt niet vergoed vanuit de basisverzekering, maar kan alleen vanuit een aanvullende verzekering vergoed worden.</p> <p>Als jeugdige en/of ouder(s) aanvullend verzekerd zijn, kan het zijn dat vanuit de aanvullende verzekering sprake is van een (gedeeltelijke) vergoeding. Bij een externe verwijzing moet de aanbieder de gemeente via het afsprakenoverzicht informeren of sprake is van vergoeding uit de aanvullende verzekering.</p>

	Begeleiding individueel	Behandeling individueel	Vaktherapie
			Dit betekent dat gemeenten de vaktherapie niet (volledig) hoeven te vergoeden. In dit geval is er sprake van een eigen oplossing, oftewel voldoende eigen kracht. Minimaal eens per half jaar vinden evaluaties over de opgestelde resultaten plaats tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder.
Leveringsvoorwaarden	<ul style="list-style-type: none"> • De aanbieder biedt verantwoorde jeugdhulp conform de "Norm Verantwoorde Werktoedeling", die is vastgelegd in het Besluit Jeugdwet en toont dit op verzoek aan. • Het personeel dat cliëntgebonden zorg levert, moet een door de overheid erkende, afgeronde zorggerelateerde opleiding hebben afgerond of een Vakbekwaamheidsbewijs (via EVC traject) hebben behaald op minimaal Mbo4 niveau. Dit, naar uitsluitend oordeel van de gemeente(n). • Toegevoegd n.a.v. nvi 1: Het Kenniscentrum geeft geen vakbekwaamheidsbewijzen uit voor Begeleider specifieke doelgroepen MBO-4. In dat geval ontvangen wij naast het certificaat ook de rapportage zodat geverifieerd kan worden op welke kennis en vaardigheden is getoetst en beoordeeld. Het is vervolgens naar uitsluitend oordeel van de gemeente(n) om te bepalen of het profiel voldoende is voor de inzet op de ingeschreven sub-tender en/of perceel. • Hulpverlening wordt geleverd onder supervisie, en daarmee verantwoordelijkheid, van minimaal een hbo SKJ of BIG geregistreerde professional. De supervisor is betrokken bij (tenminste) intake, afstemming over de in te zetten methode, het opstellen van het hulpverleningsplan en tussentijdse evaluatiemomenten. 	<ul style="list-style-type: none"> • De aanbieder biedt verantwoorde jeugdhulp conform de "Norm Verantwoorde Werktoedeling", die is vastgelegd in het Besluit Jeugdwet en toont dit op verzoek aan. • Voor behandeling individueel zet de aanbieder medewerkers in die voldoen aan de volgende minimale opleidingseisen: • Hbo SKJ of BIG geregistreerd of vaktherapeut/systeemtherapeut (NVAO/FVB/NVRG) onder verantwoording van een gedragswetenschapper (wo SKJ); • Wo hulpverlener onder verantwoording van een regiebehandelaar (BIG/ NIP/ NVO); • Als regiebehandelaar zijn voor de 14 Twentse gemeenten aan te merken: <ul style="list-style-type: none"> - Psychiater (BIG); - Klinisch psycholoog (BIG); - Klinisch neuropsycholoog (BIG) - Psychotherapeut (BIG); - Verslavingsarts inschreven in profielregister KNMG (enkel regiebehandelaar binnen de verslavingszorg) (BIG); - Verpleegkundig specialist GGZ (BIG); - GZ-psycholoog (BIG); - VG arts (BIG); - Orthopedagoog-Generalist (BIG); - Kinder- en jeugdpsycholoog (NIP); - Medisch specialist (BIG). • Wanneer de gedragswetenschapper/basis psycholoog verantwoordelijk is, wordt deze betrokken bij tenminste, het opstellen van het hulpverleningsplan en tussentijdse evaluatiemomenten. Onder betrokken wordt verstaan dat de jeugdhulpverlener afstemt met de gedragswetenschapper of basis psycholoog over de in te zetten methode van de behandeling. • Wanneer de regiebehandelaar verantwoordelijk is dan is er altijd 1 op 1 contact (geweest) tussen regiebehandelaar en 	<ul style="list-style-type: none"> • De aanbieder biedt verantwoorde jeugdhulp conform de "Norm Verantwoorde Werktoedeling", die is vastgelegd in het Besluit Jeugdwet en toont dit op verzoek aan. • Een vaktherapeut/systemisch werker heeft een erkende opleiding op minimaal hbo niveau. Een erkende opleiding is een door de NVAO geaccrediteerde opleiding, een door de verenigingen erkende bachelor of masteropleiding in één van de vaktherapeutische beroepen of een door de beroepsverenigingen erkende buitenlandse bachelor of masteropleiding. • Een vaktherapeut/systemisch werker moet geregistreerd staan in het Register Vaktherapie en zijn aangesloten bij een beroepsvereniging (FVB of NVRG). • Vaktherapie die een op zichzelf staand traject is wordt gebonden binnen het perceel vaktherapie. Als vaktherapie/systemisch werk onderdeel is van een integraal behandeltraject dan valt dit onder perceel 3 behandeling individueel. Er wordt dan geen aparte toewijzing voor vaktherapie verstrekt. •

	Begeleiding individueel	Behandeling individueel	Vaktherapie
		<p>jeugdige. Er mogen mede behandelaars/jeugdhulpverleners worden ingezet, maar deze werken altijd onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een deel van de individuele behandeling kan in een groep worden ingezet. Hier is sprake van als een behandelaar gelijktijdig meerdere jeugdigen behandelt en er geen sprake is van een pedagogisch leefklimaat. • Toevoeging n.a.v. Nv11: Geldt voor aanbieders vanaf tariefgroep C: De aanbieder heeft de inspanningsverplichting om de overhead te verlagen. • Toevoeging n.a.v. Nv12: Geldt voor aanbieders in tariefgroep F. Aanbieder stelt haar specialistische kennis breed beschikbaar binnen het Twentse zorglandschap en draagt actief bij aan kennisverbetering binnen de jeugdhulp. Hiervoor wordt, na gunning, gezamenlijk met de regio, een plan opgesteld. 	
Declaratie regels en afspraken	<ol style="list-style-type: none"> 1. Het perceel wordt op basis van minuten ingezet en afgerekend. 2. Toegewezen ambulante jeugdhulp kan alleen binnen de (financiële, volume- en/of tijd-) grenzen van de toewijzing worden gedeclareerd. 3. Als de ondersteuning aan meerdere jeugdigen met een individuele toewijzing door dezelfde hulpverlener(s) gelijktijdig wordt ingezet, dan wordt de cliëntgebonden tijd van deze hulpverlener(s) over de aanwezige jeugdigen verdeeld. (bv 2 jeugdigen die gelijktijdig door dezelfde hulpverlener worden gezien). 4. Voor het declareren van cliëntgebonden reistijd geldt een beperking van maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek. 5. Niet cliëntgebonden tijdbesteding is niet declarabel. Hier wordt onder verstaan: tijd besteed aan vakantie, verlof, ziekte, opleidingen, niet-casusgebonden overleg, pauze, tijd voor tijdschrijven, het declareren zelf en de tijd voor het administratieve proces voor het verkrijgen van een toewijzing. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Het perceel wordt op basis van minuten ingezet en afgerekend. 2. Toegewezen jeugdhulp kan alleen binnen de (financiële, volume- en/of tijd-) grenzen van de toewijzing worden gedeclareerd. 3. Als de behandeling aan meerdere jeugdigen met een individuele toewijzing door dezelfde hulpverlener(s) gelijktijdig wordt ingezet, dan wordt de cliëntgebonden tijd door deze hulpverlener(s) over de aanwezige jeugdigen verdeeld. 4. Voor het declareren van cliëntgebonden reistijd geldt een beperking van maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek. 5. Niet cliëntgebonden tijdbesteding is niet declarabel. Hier wordt onder verstaan: tijd besteed aan vakantie, verlof, ziekte, opleidingen, niet-casusgebonden overleg, pauze, tijd voor tijdschrijven, het declareren zelf en de tijd voor het administratieve proces voor het verkrijgen van een toewijzing. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Het perceel wordt op basis van minuten ingezet en afgerekend. 2. Toegewezen ambulante jeugdhulp kan alleen binnen de (financiële, volume- en/of tijd-) grenzen van de toewijzing worden gedeclareerd. 3. Als de ondersteuning aan meerdere jeugdigen met een individuele toewijzing door dezelfde hulpverlener(s) gelijktijdig wordt ingezet, dan wordt de cliëntgebonden tijd door deze hulpverlener(s) over de aanwezige jeugdigen verdeeld. 4. Voor het declareren van cliëntgebonden reistijd geldt een beperking van maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek. 5. Niet cliëntgebonden tijdbesteding is niet declarabel. Hier wordt onder verstaan: tijd besteed aan vakantie, verlof, ziekte, opleidingen, niet-casusgebonden overleg, pauze, tijd voor tijdschrijven, het declareren zelf en de tijd voor het administratieve proces voor het verkrijgen van een toewijzing.

	Begeleiding individueel	Behandeling individueel	Vaktherapie
	<p>6. Indirect cliëntgebonden tijd is de tijd besteed zonder aanwezigheid van een toegewezen cliënt of zijn/haar systeem voor het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek. Indirect cliëntgebonden tijd kan worden gedeclareerd.</p> <p>7. Direct cliëntgebonden tijd is tijd besteed in directe interactie met een toegewezen cliënt of zijn/haar systeem (zoals: een (telefoon)gesprek, chat, videogesprek, app-gesprek, emailcontact). Deze tijd is declarabel.</p> <p>8. Begeleiding van de jeugdige (wanneer het niet vanuit het onderwijs wordt georganiseerd) tijdens stage of externe dagbesteding (bij bijvoorbeeld een winkel of andere aanbieder) valt onder individuele begeleiding (en niet onder begeleiding groep).</p> <p>9. Het kan voorkomen dat een jeugdige of zijn/haar systeem niet op een afspraak komt, niet thuis is of minder dan 24 uur van tevoren afzegt. Van de aanbieder wordt verwacht dat de no-show wordt gesignaleerd en de jeugdige wordt gemotiveerd om de afspraak wel na te komen. In de tijd van no-show dient de verloren gegane productietijd vervangen te worden door de inzet van (in)direct cliëntgebonden werkzaamheden zoals contact met de jeugdige over reduceren no-show of het schrijven van rapportages. Uitsluitend de verloren gegane productietijd kan worden gedeclareerd met een maximum van 5 keer per jeugdige per jaar. Er is geen sprake van no-show als afspraken langer dan 24 uur van tevoren worden afgezegd.</p>	<p>6. Toevoeging aan de hand van NV11: Direct cliëntgebonden tijd is de tijd besteed in directe interactie met een toegewezen cliënt of diens systeem (zoals een gesprek, telefoongesprek, chat, videogesprek, app-gesprek of e-mailcontact). Deze tijd is declarabel.</p> <p>7. Het kan voorkomen dat een jeugdige of zijn/haar systeem niet op een afspraak komt, niet thuis is of minder dan 24 uur van tevoren afzegt. Van de aanbieder wordt verwacht dat de no-show wordt gesignaleerd en de jeugdige wordt gemotiveerd om de afspraak wel na te komen. In de tijd van no-show dient de verloren gegane productietijd vervangen te worden door de inzet van (in)direct cliëntgebonden werkzaamheden zoals contact met de jeugdige over reduceren no-show of het schrijven van rapportages. Uitsluitend de verloren gegane productietijd kan worden gedeclareerd met een maximum van 5 keer per jeugdige per jaar. Er is geen sprake van no-show als afspraken langer dan 24 uur van tevoren worden afgezegd.</p> <p>8. Wanneer behandeling individueel wordt ingezet kan niet gelijktijdig een ambulante alternatief voor verblijf worden ingezet (vallend onder dit perceel of apart benoemd in de percelen 13 tot en met 16).</p> <p>9. Indirect cliëntgebonden tijd is de tijd besteed zonder aanwezigheid van een toegewezen cliënt of zijn/haar systeem voor het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek. Toevoeging n.a.v. Nvl2: Indirect cliëntgebonden tijd kan worden gedeclareerd.</p>	<p>6. Indirect cliëntgebonden tijd is de tijd besteed zonder aanwezigheid van een toegewezen cliënt of zijn/haar systeem voor het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek. Indirect cliëntgebonden tijd kan worden gedeclareerd.</p> <p>7. Direct cliëntgebonden tijd is de tijd besteed in directe interactie met een toegewezen cliënt of diens systeem (zoals een gesprek, telefoongesprek, chat, videogesprek, app-gesprek of e-mailcontact). Deze tijd is declarabel.</p> <p>8. Het kan voorkomen dat een jeugdige of zijn/haar systeem niet op een afspraak komt, niet thuis is of minder dan 24 uur van tevoren afzegt. Van de aanbieder wordt verwacht dat de no-show wordt gesignaleerd en de jeugdige wordt gemotiveerd om de afspraak wel na te komen. In de tijd van no-show dient de verloren gegane productietijd vervangen te worden door de inzet van (in)direct cliëntgebonden werkzaamheden zoals contact met de jeugdige over reduceren no-show of het schrijven van rapportages. Uitsluitend de verloren gegane productietijd kan worden gedeclareerd met een maximum van 5 keer per jeugdige per jaar. Er is geen sprake van no-show als afspraken langer dan 24 uur van tevoren worden afgezegd.</p> <p>9. Er worden binnen maximaal 1 jaar maximaal 24 sessies van totaal maximaal 2200 minuten (individueel en/of ondersteuning aan meerdere jeugdigen tegelijkertijd) ingezet. Als na inzet van het maximale aantal sessies/minuten of na de periode van een jaar blijkt dat de gestelde doelen (nog) niet behaald zijn, dan wordt door de verwijzer beoordeeld of deze vorm van jeugdhulp nog passend is.</p>

***Aanvulling**

Bij **Begeleiding Individueel** en bij **Behandeling individueel** wordt in de Toolbox de volgende aanvullende opmerking gemaakt (deze staat niet in de bestektekst):

Met niet planbaar wordt het volgende bedoeld:

Het gaat om onverwachte en ongeplande zorgmomenten die buiten de normale dagelijkse zorgvraag vallen. Dit zijn zorgmomenten die niet van tevoren gepland kunnen worden. Denk bijvoorbeeld aan een ongelukje, een acute situatie in het gezin of onrustig gedrag waarvoor begeleiding nodig is.

Het gaat om het kunnen leveren van maatwerk; intensiever waar nodig en op het moment dat de client dat nodig heeft en/of de situatie van de client daarom vraagt.

Voor crisogene situaties hebben we het coördinatiepunt spoedhulp.