

# Toelichting uitvraag Jeugd 2018

10-1-2019

Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg

## Inhoudsopgave

Toelichting uitvraag Jeugd 2018 .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
Inhoudsopgave .....	2
Opdracht Accountant .....	4
Aanleiding .....	4
Opdracht .....	4
Toelichting bij uitvraag .....	6
Inleiding.....	6
Algemeen .....	6
Invullen van algemene kolommen .....	9
Opgave Individuele Begeleiding of Behandeling (en Dyslexie, Crisis individueel, Crisis gezin en Regie) .....	11
Groepsbegeleiding of -behandeling .....	14
Verblijfsarrangementen.....	17
Overige arrangementen (Pleegzorg) .....	20
Controle .....	23
Bijlage 1: Doelgroepbepaling .....	26
Bijlage 2: Verblijfsomschrijvingen .....	29
Bijlage 3: Directe Indirecte Tijd.....	40
Bijlage 4: Perspectief .....	41
Bijlage 5: Arrangementscodering.....	42
Bijlage 6: Handleiding Cryptshare .....	45

## Versie updates

### Versie 1.4

- Januari 2018: CBS-uitvraag aangepast naar eisen CBS  
Mogelijkheid toegevoegd om CBS-informatie in te vullen onder IOS  
Inhoudelijke kenmerken verblijf aangepast  
Inhoudelijke omschrijving toelichting uitvraag aangescherpt.  
Foutmelding op gemeentecode verholpen
- Juni 2018: CBS –uitvraag aangepast naar nieuw format  
Nieuwe arrangementscodering 2018 toegevoegd  
Keuzemogelijkheden voor Perspectief aangepast naar nieuw CBS-standaard  
Doelrealisatie berichtenverkeer over gezet van CBS naar uitvraag
- December 2018: Aanpassing CBS-uitvraag voor Mac  
Aanpassing controle beëindiging Jeugdhulp  
Toevoeging dyslexie als optie bij doelgroep  
Toevoeging hoofdstuk *Opdracht aan Accountant*  
Aanpassing van de verblijfsomschrijvingen
- Januari 2019: Voorbeelden in de tekst van de toelichting aangepast

## Opdracht Accountant

### Aanleiding

Voor 2019 is in de DVO opgenomen dat de spiegelinformatie dient te worden geverifieerd door een accountant. In het proces vragen wij zorgaanbieders deze zoveel mogelijk mee te nemen in het traject van de jaarafsluiting, waar een accountant ook al een oordeel dient te vellen over de productie.

Hoewel deze bepaling voor 2018 niet als dusdanig in de DVO op is genomen, verzoeken wij u ook over 2018 deze actie al uit te voeren. De ervaring van de afgelopen jaren heeft laten zien dat spiegelinformatie vaak niet overeenkomt met de werkelijke productie en dat inhoudelijk vreemde productieregels opgevoerd worden, zonder dat voor de gemeente duidelijk wordt of de informatie correct is of niet. Deze onzekerheid maakt dat de gemeente op dit moment weinig gewicht aan de spiegelinformatie durft te hangen, terwijl hier wel bijvoorbeeld de tarieven voor het nieuwe jaar op worden gebaseerd.

Om te voorkomen dat zorgaanbieders in een later stadium alsnog een door een accountant geverifieerde aanlevering over 2018 moeten doen, vragen we u om deze actie nu al te ondernemen. Deze voorlegger op de toelichting op het uitvraagformat kunt u gebruiken, als opdracht richting uw accountant.

### Opdracht

De gemeenten vragen om een Rapport van Feitelijke Bevindingen conform Standaard 4400. Over de spiegelinformatie hoeft geen controleverklaring af te worden gegeven en de gemeente beseft zich dan ook dat hier niet de zekerheid van kan worden afgeleid dat de zorg als zodanig ook is geleverd. Voor de gemeente is dan ook de meerwaarde dat met dit Rapport wordt bevestigd dat de opgegeven productie overeenkomt met de productie zoals vastgelegd in de systemen van de zorgaanbieder en is ingevuld conform de instructie.

Het Rapport dient te worden opgesteld voordat het bestand waarop het Rapport is gebaseerd wordt versleuteld.

Het Rapport van Feitelijke Bevindingen heeft betrekking op de volgende kolommen:

- AGB
- Gemeentecode
- BSN
- Arrangementscode
- Arrangement complexiteit
- Startdatum
- Einddatum
- Aantal uren
- Aantal dagdelen
- Aantal etmalen
- Groeps- en verblijfsarrangementen: Groepsgrootte
- Reden beëindiging Jeugdhulp

Overige kolommen hoeven in de controle niet te worden meegenomen

Indien de afwijking minder dan 1% is, hoeft op er niet gerapporteerd te worden. Van een afwijking wordt gesproken op regelniveau. Indien in één regel een afwijking wordt gesignaleerd, geldt voor de gehele regel dat er sprake is van een afwijking. Bij meerdere afwijkingen in één regel, is nog steeds sprake van één afwijking.

Bij een steekproef is een extrapolatie van de afwijkingen acceptabel. Er dient hierbij dan wel aangegeven te worden dat de afwijking gebaseerd is op een extrapolatie.

In alle gevallen waarin wordt gerapporteerd dient te worden gerapporteerd hoe groot de afwijking is (op hoeveel regels) en hoe de afwijkingen zich per kolom verhouden.

Bijvoorbeeld:

Op het totaal van 100 regels wordt geconstateerd dat in 5 van de regels afwijkingen zijn aangetroffen. De afwijking zit in 3 regels in het *Aantal uren*, in 2 regels in *Groeps- en verblijfsarrangementen*: *Groepsgrootte* en in 2 regels in de *Arrangement complexiteit*.

In het rapport mag niet te worden gerapporteerd op basis van BSN of andere naar de cliënt herleidbare gegevens.

Om onnodige werkzaamheden te voorkomen is het toegestaan om de controle uit te voeren op een basisbestand van waaruit zowel de spiegelinformatie als de productieverklaring worden opgebouwd.

Bij een onjuiste aanlevering kan de gemeente vragen om een nieuwe aanlevering met een rapport van bevindingen.

## Toelichting bij uitvraag

### Inleiding

In 2015 is de regio Zuid-Limburg begonnen met een gezamenlijke inkoop voor het onderdeel Jeugd. Destijds is gekozen voor een arrangementensystematiek. Met ingang van 2017 is in overleg met de gecontracteerde zorgaanbieders afgesproken om de arrangementensystematiek verder door te ontwikkelen.

Voor zowel de gemeenten als de zorgaanbieders in regio Zuid-Limburg is het essentieel om de arrangementensystematiek te blijven ontwikkelen en. Dit heeft te maken met het vergaren van stuurinformatie op de gezamenlijke beleidsdoelen alsmede voor de monitoring op de correctheid van de verschillende tarieven.

In overleg met zorgaanbieders is het bijgevoegde uitvraag format opgesteld. De informatie die met dit format wordt vergaard, stelt de gemeenten in staat om inzicht te krijgen in de zorgbehoefte en het aanbod in de regio. Om u als aanbieder tegemoet te komen is in dit format ook de CBS-uitvraag opgenomen. Op deze manier hoeft u voor beide uitvragen, maar één format in te vullen. Hoe dit werkt wordt in het hoofdstuk over de documentopbouw beschreven.

Wij verzoeken u om alle productie van 2018 in deze uitvraag op te geven.

Deze uitvraag is bedoeld voor alle gemeenten waarvan de inkoopfunctie jeugdhulp bij de gemeente Maastricht is belegd. Dit is dus inclusief de arrangementen die de gemeente Brunssum via Maastricht inkoopt, maar exclusief de arrangementen die Brunssum zelf inkoopt.

Voor Brunssum hoeft u dus **niet** aan te leveren:

Regie:	92100, 92200 en 92300
BOR:	51200, 51300, 51400 en 51500
Begeleiding Individueel:	84110, 84120, 84210, 84220, 84310, 84320 en 84400
Begeleiding Groep:	85110, 85120, 85120, 85220, 85310, 85320
Behandeling Individueel:	83100, 83110, 83120, 83210, 83220, 83310, 83320 en 83400
Behandeling Groep:	80110, 80120, 80120, 80220, 80310, 80320
Dyslexie:	40100 en 34100
LTA:	91000

Omdat binnen de systematiek verschillende arrangementstypen van toepassing zijn, wordt per type een aangepaste manier van invullen gevraagd. Om de verschillen tussen aanbieders zoveel mogelijk te beperken, willen wij u verzoeken om onderstaande toelichting aandachtig door te nemen. Hebt u vragen over het uitvraagformat of de hierbij bijhorende toelichting dan kunt u deze via [gegevensuitvraagSD@maastricht.nl](mailto:gegevensuitvraagSD@maastricht.nl) stellen of u kunt contact opnemen met uw contactpersoon van het Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg.

### Algemeen

**Voor alle arrangementen geldt dat u de AGB-code van uw organisatie in dient te vullen (kolom A), waarop u ook het contract met de gemeente heeft afgesloten. Daarnaast dient u al uw cliënten in de aaneengesloten regels in te vullen.** Het niet invullen van uw AGB-code of het leeg laten van regels leidt tot een foutmelding en afkeuring van uw aanlevering. Tevens kan dit problemen opleveren met de versleuteling van de BSN, waardoor deze niet volledig versleuteld wordt aangeleverd. In het format is ruimte voor maximaal 15.000 regels. Heeft uw organisatie meer regels nodig, dan verzoeken we u om contact met ons op te nemen.

De toelichting hieronder gaat ervan uit dat u de BSN nog niet heeft versleuteld en dat u de bewerking van de CBS-informatie nog niet heeft uitgevoerd. U dient alle kolommen volledig in te vullen.

U dient alle jeugdhulp (door de gemeenten gefinancierde zorg onder de Jeugdwet) in het format op te nemen. Hieronder vallen:

- Alle jeugdhulp die in de verslagperiode is gestart (2018)
- Alle jeugdhulp die in de verslagperiode is beëindigd (2018)
- Alle jeugdhulp die voor de verslagperiode is gestart en na of gedurende de verslagperiode wordt beëindigd.

Wij verwachten dat u alle gestarte zorg in dit format verwerkt, binnen de gevraagde periode. Dit is inclusief zorg die wel gestart is, maar waarvoor u nog geen toewijzing van de gemeente heeft ontvangen.

#### Documentopbouw

Het document functioneert in Excel met behulp van Macro's. Macro's zijn voorgeprogrammeerde handelingen in Excel, die met behulp van een zgn. knop uitgevoerd kunnen worden. Daartoe treft u bovenaan in het document drie knoppen aan. Dit zijn:

- 1. Controle uitvoeren
- 2. CBS informatie klaar zetten (Windows-versie en Mac-versie)
- 3. BSN versleutelen

De volgorde waarin u deze knoppen gebruikt, bepaalt het succes waarmee dit format wordt ingevuld.

**Het is mogelijk dat een Macro in Excel voor problemen zorgt, als bepaalde informatie onjuist is ingevoerd. Hierom raden wij u aan om voor het gebruik van een macro, het document eerst op te slaan op een veilige locatie, zodat u altijd een backup van het bestand beschikbaar heeft.**

Macro's functioneren anders onder IOS (Apple) dan onder Windows (Microsoft). Macro's werken over het algemeen sneller onder Windows, dan onder IOS. Daarnaast is de functionaliteit onder Windows uitgebreider. Hoewel de macro's onder beide besturingssystemen werken, is het hierom wel aan te raden de macro's onder Windows te gebruiken.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	1. Controle uitvoeren		2. Windows: CBS-informatie klaar zetten		2. Mac: CBS-informatie klaar zetten		3. BSN Versleutelen		
2	AGB	Gemeentecode	BSN	Geslacht	Geboortedatum (jjjjmdd)	Postcode (1111AA)	Wet	Arrangementscode	Arrangement

#### BSN versleutelen

Van de drie knoppen is deze knop het belangrijkste. **Deze knop dient u te gebruiken als u besluit het door u ingevulde format via Cryptshare naar het Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg te sturen.** Wilt u nog het aanleverbestand voor het CBS vullen, dan dient u te wachten met het gebruik van deze knop tot na dat u de CBS-aanlevering heeft samengesteld. Het uitvraagformat heeft een knop voor de versleuteling van de BSN, die u in kolom C heeft ingevuld. U **MAG** dit format **NIET** opsturen indien u de BSN niet met deze toepassing heeft versleuteld. De versleuteling van de BSN gebeurt automatisch, zodra u op deze knop klikt. De verwerking van de BSN, kan (afhankelijk van de omvang) een aantal minuten duren. Om gebruik te maken van deze functie is het noodzakelijk dat u bij het openen van dit bestand macro's accepteert. Het versleutelen van de BSN is een éénmalige actie, die leidt tot unieke ID-nummers die niet meer herleidbaar zijn naar individuele cliënten. Wij willen hierbij benadrukken dat ook na versleuteling de ID-nummers niet meer terug te rekenen zijn naar BSN. Indien u zelf na wilt gaan om welke cliënt het gaat, zult u hier zelf dus een vertaallijst voor aan moeten leggen.

Nadat u op de knop heeft geklikt krijgt u van Excel de vraag of u de toepassing wilt afsluiten. Kiest u 'nee' dan is de lijst nog **NIET** verzendklaar. U hebt dan wel nog de mogelijkheid om extra cliënten toe

te voegen, die u met dezelfde knop kunt versleutelen. **U moet de gehele aanlevering daarna nogmaals versleutelen en bij de keuze voor 'ja' kiezen alvorens u het bestand kunt opsturen.**

Kiest u voor 'ja' dan is het niet meer mogelijk om nieuwe cliënten toe te voegen en te versleutelen, aangezien in dit bestand de versleutelmodule is verwijderd. Wilt u toch nog nieuwe cliënten toevoegen, dan zult u een nieuw bestand moeten opstarten en opnieuw moeten vullen. Nadat u voor 'ja' heeft gekozen, kunt u het bestand opsturen naar het Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg.

Tijdens de versleuteling wordt tevens gecontroleerd of de door u opgevoerde BSN, geldige BSN zijn. Rechts van de kolom waar u de BSN heeft ingevoerd verschijnt een kolom, waarin wordt aangegeven of de BSN correct zijn. Indien u niet correcte BSN invoert, wordt uw aanlevering afgekeurd. Deze dient u aan te passen en opnieuw te versleutelen.

#### Controle uitvoeren

Het Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg controleert uw aanlevering op correctheid. U dient dit zelf echter ook te doen. Om u hierbij te ondersteunen, treft u een controleknop aan. Mogelijke fouten worden door de toepassing rood gearceerd. Een uitgebreide beschrijving van de controle vindt u in het laatste hoofdstuk.

Witregels in de aanlevering zorgen ervoor dat de versleuteling en de controle niet verder dan die regel gebeurt. De eerste controle die gebeurt is dan ook dat er op witregels wordt gecontroleerd. Er wordt op maximaal 10 witregels gecontroleerd. Witregels worden volledig rood gearceerd. Treft u een volledig rood gearceerde regel aan, dan kunt u ervan uitgaan dat de controle na de eerste rode regel is gestopt. **U dient deze regels eerst te verwijderen** alvorens u de controle opnieuw kunt inschakelen.

#### CBS-informatie klaarzetten (Aparte knop voor Windows en Apple)

U vult in dit format in een aantal kolommen informatie in die de gemeente niet van u wilt weten. Deze informatie moet u echter wel bij het CBS aanleveren. Deze kolommen zijn blauw gearceerd. Hebt u alle informatie van uw cliënten ingevuld, maar heeft u de BSN-versleuteling nog niet gebruikt dan is deze knop nog beschikbaar. U kunt maar éénmaal een CBS-aanlevering samenstellen. Daarna verdwijnt de mogelijkheid uit het gebruikte format.

Met ingang van 2018 heeft het CBS het invulformulier aangepast. Daarnaast stelt het CBS extra eisen aan de aanlevering. **U bent zelf verantwoordelijk voor de juistheid van de aanlevering bij het CBS.** Dit formulier ondersteunt u hierin, maar ontslaat u niet van uw eigen verplichtingen richting het CBS. De gemeente accepteert dan ook geen verantwoordelijkheden of plichten voortkomend uit uw plicht om gegevens bij het CBS aan te leveren. Wij adviseren u dan ook om de CBS-aanlevering zoals deze door dit uitvraagformat wordt samengesteld grondig te controleren of deze aan de eisen van het CBS voldoet en pas door te sturen indien u er zeker van bent dat deze geen fouten bevat. Met ingang van 2018 heeft het CBS hier ook hulpmiddelen voor ontwikkeld. Voor meer informatie kunt u hierover contact opnemen met het CBS.

Omdat Excel onder Windows anders werkt dan op een Macbook, treft u twee knoppen aan. **Gebruikt u de knop die past bij uw besturingssysteem.** Let u erop dat alvorens u op deze knop drukt, u wel eerst een backup van uw bestand op een veilige locatie opslaat. Klikte u op deze knop, dan wordt alle ingevulde data in het uitvraagbestand verdeeld over het format van het CBS en het uitvraagformat van het Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg. Deze handeling kan niet ongedaan worden gemaakt. De informatie die voor het Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg niet van toepassing is, wordt automatisch verwijderd. Als resultaat houdt u het uitvraagformat over en het CBS-format in een apart excelbestand. U hoeft deze dan alleen nog op te slaan en naar het CBS te versturen. Doordat het format van het CBS bepaalde wisselende informatie nodig heeft, krijgt u eerst 8 pop-up vensters, waarin u om de benodigde informatie wordt gevraagd.

Wilt u geen CBS-aanlevering doen, met dit bestand en gebruikt u de knop niet, dan zal de CBS-informatie worden verwijderd gedurende de versleuteling van de BSN.



#### Beantwoorden van de uitvraag

Door de aard van de informatie **dient u de uitvraag te retourneren via [Cryptshare](#)**. In de hierop volgende hoofdstukken wordt verder ingegaan op de wijze waarop u de uitvraag dient in te vullen. Een handleiding voor het gebruik van Cryptshare is opgenomen als [bijlage 6](#) bij deze handleiding.

#### Invoeren van uren, dagdelen en etmalen

Bij het invoeren van de eenheden waarin de zorg is geleverd dient u zowel de directe als de indirecte uren in te vullen. (voor een definitie zie [bijlage 3](#))

#### Invullen van algemene kolommen

##### Kolom A (AGB-code)

Bij de invoer van de AGB-code dient een nummer bestaande uit 8 cijfers ingegeven te worden. Dit is inclusief voorloop-0. Het door u ontvangen format is ingericht op het verwerken van deze 0. Houdt u bij het invullen dus rekening met de verwerking van deze 0.

##### Kolom B (Gemeente-code)

Een gemeentecode is volgens de CBS-standaard 4 cijfers lang. Dit is inclusief voorloop-0. Het door u ontvangen format is ingericht op het verwerken van deze 0. Houdt u bij het invullen dus rekening met de verwerking van deze 0. U kunt de gemeentecode in het format selecteren of op basis van onderstaande lijst.

Gemeente	Gemeentecode
Beek	0888
Brunssum	0899
Eijsden-Margraten	1903
Gulpen-Wittem	1729
Heerlen	0917
Kerkrade	0928
Landgraaf	0882
Maastricht	0935
Meerssen	0938
Nuth	0951
Onderbanken	0881
Schinnen	0962
Simpelveld	0965
Sittard-Geleen	1883
Stein	0971
Vaals	0981
Valkenburg aan de Geul	0994
Voerendaal	0986

##### Kolom C (BSN)

U dient in het hele format de BSN van de cliënt te gebruiken. Nadat u alles heeft ingevuld, **moet** u de BSN-versleutelmodule gebruiken om de BSN niet herleidbaar te versleutelen (zoals toegelicht in het voorgaande hoofdstuk zie: [BSN versleutelen](#)).

##### Kolom D (Geslacht)

U vult hier met een M (man), een V (vrouw) of een O (onbekend) in, wat het geslacht van de cliënt is. U kunt hierbij gebruik maken van de voorgeprogrammeerde keuzes in het format.

Kolom E (Geboortedatum)

U vult hier de geboortedatum van de cliënt in. U dient hiervoor het format jjjjmdd te gebruiken. Voorbeeld: iemand met een geboortedatum van 01-05-2002 schrijft u als 20020501.

Kolom F (Postcode)

U vult hier de postcode van de jeugdige in volgens het woonplaatsbeginsel. Het format hiervoor is NNNNAA, oftewel 4 cijfers aansluitend gevolgd door 2 letters. Voorbeeld: 1111AA.

Kolom G (Wet)

In deze kolom kiest u de wetgeving waaronder de zorg wordt geleverd. Voor zorg onder de jeugdwet, is dit altijd 'Jeugd'.

## Opgave Individuele Begeleiding of Behandeling (en Dyslexie, Crisis individueel, Crisis gezin en Regie)

### Arrangementen

Hiermee worden zorgvormen bedoeld die worden geleverd per individuele cliënt en vaak worden geleverd in uren. Dit omvat de zorg die wordt geleverd in de arrangementen Individuele Behandeling, Individuele Begeleiding, BOR, Dyslexie Diagnose en Dyslexie Behandeling, Crisis Individueel, Crisis Gezin en Regie. Alleen deze zorgvormen hoeven volgens onderstaande omschrijving te worden ingevuld. Andere zorg wordt omschreven in de hierop volgende hoofdstukken.

### Invulinstructie

Het is mogelijk om voor één arrangement meerdere regels in te vullen, indien er op meerdere functieniveaus zorg is geleverd. U dient hierbij rekening te houden dat zowel start- en einddatum en de arrangementscodering gelijk zijn. Per cliënt heeft u de mogelijkheid om voor alle complexiteitsniveaus een regel in te vullen.

### Kolom H (Arrangementenscode)

Vul hier de arrangementcodering in die u voor de betreffende cliënt toegewezen heeft gekregen. Deze moet corresponderen met de afgesproken arrangementscodering voor 2018. ([zie bijlage 5](#))

### Kolom I (Arrangement complexiteit)

Vul hier het niveau van de medewerker in, die met de betreffende cliënt bezig is geweest. Zijn meerdere medewerkers met verschillende niveaus bij de behandeling of begeleiding van de cliënt betrokken geweest, dan kunt u per complexiteitsniveau een extra regel toevoegen. Let u hierbij wel op dat u in dat geval alleen de uurinzet van die medewerkers invult. U kunt kiezen uit:

- MBO (voor de te leveren zorg relevant MBO-diploma)
- HBO (voor de te leveren zorg relevant HBO-diploma, bijvoorbeeld: Jeugdzorgwerker, verpleegkundige, vaktherapeut, etc)
- HBO+ (voor de te leveren zorg relevant HBO-diploma en voor de zorg noodzakelijk aanvullende opleidingen en meer dan 3 jaar ervaring (zonder deze ervaring kan de zorg niet worden geleverd), bijvoorbeeld: Verpleegkundig specialist, etc)
- WO (voor de te leveren zorg relevant WO-diploma eventueel aangevuld door de postmaster, bijvoorbeeld: Gedragswetenschapper, Orthopedagoog, GZ-Psycholoog, etc)
- WO+ (voor de te leveren zorg relevant WO-diploma, aangevuld door een postmaster, van meer dan 4 jaar, bijvoorbeeld: Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut, Psychiater, etc)

### Kolom J (Startdatum (jjjjmmdd))

U vult hier de startdatum van de zorg voor de betreffende cliënt in. Let hierbij op het volgende: De startdatum dient gelijk te liggen aan de startdatum **van de gemeentelijke toewijzing**. Voor alle cliënten geldt dat u de opgave doet op basis van toewijzing. Bestaat één traject van één cliënt uit drie geldige toewijzingen, dan geeft u de zorg voor die cliënt op in minimaal 3 aparte regels (minimaal één regel per geldige toewijzing). Hebt u meerdere regels voor één toewijzing nodig (omdat bijvoorbeeld verschillende medewerkers met verschillende functieprofielen met de cliënt bezig zijn geweest) en zijn die regels allemaal voor dezelfde zorg, houdt u er dan rekening mee dat de startdata en de arrangementscodes in dat geval allemaal gelijk aan elkaar zijn. **U dient de datum op te geven in het format jjjjmmdd**. Dit houdt in dat u de datum 02-05-2018 weergeeft als 20180502.

Kolom K (Einddatum (jjjjmmdd))

U vult hier de (beoogde) einddatum van de zorg in. De uiterlijke einddatum dient gelijk te liggen met de einddatum uit de gemeentelijke toekenning. Is de zorg voor deze cliënt eerder gestopt? U vult dan hier de werkelijke einddatum in. Hebt u meerdere regels voor één cliënt en zijn die regels allemaal voor dezelfde zorg, houdt u er dan rekening mee dat de einddata in dat geval allemaal gelijk aan elkaar zijn. **U dient de datum op te geven in het format jjjjmmdd.** Dit houdt in dat u de datum 02-11-2018 weergeeft als 20181102.

Kolom L (Aantal uren)

In deze kolom vult u het aantal ([directe en indirecte](#)) uren in. Vult u hier het aantal werkelijke uren in dat per complexiteitsniveau is gemaakt. Het aantal uren dient het aantal uren te zijn dat in de vermelde periode of de uitgevraagde periode is ingezet.

Voorbeeld 1:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 januari 2018 en een einddatum 1 mei 2018, hoeft alleen de zorg over deze periode te worden opgegeven.*

Voorbeeld 2:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 januari 2018 en een einddatum 1 september 2019, hoeft alleen de zorg over de periode 1 januari 2018 tot en met 31 december 2018 te worden opgegeven.*

Voorbeeld 3:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 september 2017 en een einddatum 13 augustus 2018, dient u de zorg op te geven over de periode van 1 september 2017 tot en met 13 augustus 2018.*

Kolom M (Aantal dagdelen)

Voor individuele arrangementen niet van toepassing.

Kolom N (Aantal etmalen)

Voor individuele arrangementen niet van toepassing

Kolom O (Doelgroep)

U vult hier de doelgroep in waaronder de levering van zorg valt. Let u erop dat indien u dezelfde zorg met meerdere regels per cliënt opvoert, deze doelgroep bij alle regels gelijk moet zijn. Hanteert u hiervoor de omschrijving in [bijlage 1](#).

Kolom P (Verblijf: Verblifszwaarte)

Voor individuele arrangementen niet van toepassing

Kolom Q (Groeps- en verblijfsarrangementen: Groepsgrootte)

Voor individuele arrangementen niet van toepassing

Kolom R (Verwijzer (CBS-codering))

U vult hier de verwijzer van de cliënt in. De verwijzer is degene die de verwijzing heeft opgesteld op basis waarvan de zorg gestart is. Dit moet een verwijzer zijn die volgens de Jeugdwet een verwijzing mag doen. U kunt uit de voorgeprogrammeerde opties kiezen, te weten:

- 01 - Gemeentelijke toegang
- 02 - Huisarts
- 03 - Jeugdarts
- 04 - Gecertificeerde instelling
- 05 - Medisch specialist
- 06 - Geen verwijzer
- 07 - Onbekend
- 08 - Rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie

De vermelding van de verwijzer dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code.

#### Kolom S (Perspectief)

Vult u hier het perspectief in waarvoor de zorg wordt ingezet. U kunt uit de voorgeprogrammeerde opties kiezen, te weten:

- 02 - Diagnostiek
- 03 - Begeleiden
- 04 - Behandelen

De vermelding van het perspectief dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code. Voor een toelichting op het perspectief kunt u terecht in [bijlage 4](#).

#### Kolom T (Reden beëindiging Jeugdhulp)

Indien de zorg is beëindigd, vult u hier de reden beëindiging zorg in. U kunt hierbij kiezen uit de voorgeprogrammeerde opties, te weten:

- 02 - Overlijden
- 20 - Levering zorg of ondersteuning is beëindigd
- 31 - Jeugdhulp is volgens plan beëindigd
- 32 - De cliënt heeft de hulp eenzijdig beëindigd
- 33 - De hulpaanbieder heeft de hulp eenzijdig beëindigd
- 34 - Cliënt en hulpaanbieder hebben de hulp in overeenstemming beëindigd
- 35 - De hulp is wegens externe omstandigheden beëindigd (bijv. verhuizing van de cliënt)

Deze codes zijn gebaseerd op het 307 bericht uit het berichtenverkeer. De vermelding van de reden beëindiging dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code. De hier gebruikte codering is gebaseerd op het berichtenverkeer. Voor de CBS-aanlevering wordt deze automatisch aangepast aan de CBS-standaard.

## Groepsbegeleiding of -behandeling

### Arrangementen

Hiermee worden arrangementen bedoeld die worden geleverd per groep en vaak worden geleverd in dagdelen. Het betreft hier zorg die wordt geleverd in de arrangementen Begeleiding Groep en Behandeling Groep.

### Invulinstructie

Het is niet mogelijk om per arrangement meerdere regels in te vullen. Uiteraard is het wel mogelijk om de zorg die in combinatie met verblijf wordt geleverd (dus andere arrangementen) op afzonderlijke regels op te nemen.

### Kolom H (Arrangementscode)

Vul hier de arrangementcodering in, die u voor deze cliënt toegewezen heeft gekregen. Deze moet corresponderen met de afgesproken arrangementscodering voor 2018 (zie [bijlage 5](#)).

### Kolom I (Arrangement complexiteit)

U vult hier het niveau van de medewerker in die betrokken is bij de behandeling en of begeleiding van de betreffende. Zijn meerdere medewerkers met verschillende niveaus bij de cliënt betrokken geweest, dan neemt u hierbij het complexiteitsniveau van de zorgverlener die de uitvoering vorm geeft, dus die direct bij de cliënt betrokken is. U kunt kiezen uit:

- MBO (voor de te leveren zorg relevant MBO-diploma)
- HBO (voor de te leveren zorg relevant HBO-diploma, bijvoorbeeld: Jeugdzorgwerker, verpleegkundige, vaktherapeut, etc)
- HBO+ (voor de te leveren zorg relevant HBO-diploma en voor de zorg noodzakelijk aanvullende opleidingen en meer dan 3 jaar ervaring (zonder deze ervaring kan de zorg niet worden geleverd), bijvoorbeeld: Verpleegkundig specialist, etc)
- WO (voor de te leveren zorg relevant WO-diploma eventueel aangevuld door de postmaster, bijvoorbeeld: Gedragswetenschapper, Orthopedagoog, GZ-Psycholoog, etc)
- WO+ (voor de te leveren zorg relevant WO-diploma, aangevuld door een postmaster, van meer dan 4 jaar, bijvoorbeeld: Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut, Psychiater, etc)

### Kolom J (Startdatum (jjjjmmdd))

U vult hier de startdatum van de zorg voor de betreffende cliënt in. Let hierbij op het volgende: De startdatum dient gelijk te liggen aan de startdatum **van de gemeentelijke toewijzing**. Voor alle cliënten geldt dat u de opgave doet op basis van toewijzing. **U dient de datum op te geven in het format jjjjmmdd**. Dit houdt in dat u de datum 02-05-2018 weergeeft als 20180502.

### Kolom K (Einddatum (jjjjmmdd))

U vult hier de (beoogde) einddatum van de zorg in. De uiterlijke einddatum dient gelijk te liggen met de einddatum uit de gemeentelijke toekenning. Is de zorg voor deze cliënt eerder gestopt? U vult dan hier de werkelijke einddatum in. **U dient de datum op te geven in het format jjjjmmdd**. Dit houdt in dat u de datum 02-11-2018 weergeeft als 20181102.

### Kolom L (Aantal uren)

Voor groepsarrangementen niet van toepassing

#### Kolom M (Aantal dagdelen)

In deze kolom vult u het aantal dagdelen in, dat de cliënt in zorg heeft gezeten. Vult u hier het aantal werkelijke dagdelen in dat is gemaakt. Het aantal dagdelen dient het aantal dagdelen te zijn dat in de vermelde periode of de uitgevraagde periode is geleverd.

(Indien de cliënt in een residentiële setting zit en het groepsarrangement wordt ingezet als aanvulling op het verblijfsarrangement (dus als de groepsactiviteiten integraal onderdeel zijn van de verblijfsvorm), vult u hier (afhankelijk van het aantal dagen dat een cliënt in een residentiële setting verblijft) maximaal 9 dagdelen per week in.)

#### Voorbeeld 1:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 januari 2018 en een einddatum 1 mei 2018, hoeft alleen de zorg over deze periode te worden opgegeven.*

#### Voorbeeld 2:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 januari 2018 en een einddatum 1 september 2019, hoeft alleen de zorg over de periode 1 januari 2018 tot en met 31 december 2018 te worden opgegeven.*

#### Voorbeeld 3:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 september 2017 en een einddatum 13 augustus 2018, dient u de zorg op te geven over de periode van 1 september 2017 tot en met 13 augustus 2018.*

#### Kolom N (Aantal etmalen)

Voor groepsarrangementen niet van toepassing

#### Kolom O (Doelgroep)

U vult hier de doelgroep in waaronder de levering van zorg valt. Hanteert u hiervoor de omschrijving in [bijlage 1](#).

#### Kolom P (Verblijf: Verblifszwaarte)

Voor groepsarrangementen niet van toepassing

#### Kolom Q (Groeps- en verblijfsarrangementen: Groepsgrootte)

U vult hier in wat de groepsgrootte is van de groep waarin de zorg voor deze cliënt wordt geleverd. De groepsomvang wordt gemeten in cliënten per begeleider. Het gaat hier niet om de actuele grootte, maar over de gemiddelde grootte bij benadering. Voorbeeld: Indien een cliënt in een groep zorg krijgt waar doorgaans 8 deelnemers in zitten met 1 begeleider, vult u hier 8 in.

#### Kolom R (Verwijzer (CBS-codering))

U vult hier de verwijzer van de cliënt in. De verwijzer is degene die de verwijzing heeft opgesteld op basis waarvan de zorg gestart is. Dit moet een verwijzer zijn die volgens de Jeugdwet een verwijzing mag doen. U kunt uit de voorgeprogrammeerde opties kiezen, te weten:

- 01 - Gemeentelijke toegang
- 02 - Huisarts
- 03 - Jeugdarts
- 04 - Gecertificeerde instelling
- 05 - Medisch specialist
- 06 - Geen verwijzer

07 - Onbekend

08 - Rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie

De vermelding van de verwijzer dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code.

#### Kolom S (Perspectief)

U vult hier het perspectief in waarvoor de zorg wordt ingezet. U kunt uit de voorgeprogrammeerde opties kiezen, te weten:

02 - Diagnostiek

03 - Begeleiden

04 - Behandelen

De vermelding van het perspectief dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code. Voor een toelichting op het perspectief kunt u terecht in [bijlage 4](#).

#### Kolom T (Reden beëindiging Jeugdhulp)

Indien de zorg is beëindigd, vult u hier de reden beëindiging zorg in. U kunt hierbij kiezen uit de voorgeprogrammeerde opties, te weten:

02 - Overlijden

20 - Levering zorg of ondersteuning is beëindigd

31 - Jeugdhulp is volgens plan beëindigd

32 - De cliënt heeft de hulp eenzijdig beëindigd

33 - De hulpaanbieder heeft de hulp eenzijdig beëindigd

34 - Cliënt en hulpaanbieder hebben de hulp in overeenstemming beëindigd

35 - De hulp is wegens externe omstandigheden beëindigd (bijv. verhuizing van de cliënt)

Deze codes zijn gebaseerd op het 307 bericht uit het berichtenverkeer. De vermelding van de reden beëindiging dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code. De hier gebruikte codering is gebaseerd op het berichtenverkeer. Voor de CBS-aanlevering wordt deze automatisch aangepast aan de CBS-standaard.



## Verblijfsarrangementen

### Arrangementen

Hiermee worden arrangementen bedoeld die verblijfsvormen omvatten en doorgaans in etmalen worden geleverd. Hiermee worden de arrangementen bedoeld die een vorm van verblijf zijn, zoals AWBZ, J&O, GGZ, Gezinshuizen, Zelfstandigheid, Ontwikkelingsgericht, Intensief Specialistisch, Zeer Intensief Verblijf, Crisisverblijf en Logeren (kortdurend verblijf). Pleegzorg is hier de uitzondering op. Hoe u Pleegzorg in dient te vullen is opgenomen onder het hoofdstuk '[Pleegzorg](#)'. U levert de verblijfstoelage aan, naast de begeleidings- en behandelingsarrangementen die gedurende het verblijf mogelijk worden geleverd. Deze noteert u op afzonderlijke regels volgens de hiervoor opgenomen werkwijze.

### Invulinstructie

Het is niet mogelijk om per arrangement meerdere regels in te vullen. Uiteraard is het wel mogelijk om de zorg die naast het verblijfsarrangement wordt geleverd (dus extra arrangementen) volgens de bijbehorende omschrijving op (een) aparte regel(s) op te nemen.

### Kolom H (Arrangementscode)

U vult hier de arrangementcodering in, die u voor deze cliënt toegewezen heeft gekregen. Deze moet corresponderen met de afgesproken arrangementscodering voor 2018 (zie [bijlage 5](#)).

### Kolom I (Arrangement complexiteit)

U vult hier het niveau van de medewerker in die met deze cliënt bezig is geweest. Zijn meerdere medewerkers met verschillende niveaus met de cliënt bezig geweest, dan neemt u hierbij het complexiteitsniveau van de zorgverlener die de uitvoering vorm geeft.

### Kolom J (Startdatum (jjjjmmdd))

U vult hier de startdatum van de zorg voor de betreffende cliënt in. Let hierbij op het volgende: De startdatum dient gelijk te liggen aan de startdatum **van de gemeentelijke toewijzing**. Voor alle cliënten geldt dat u de opgave doet op basis van toewijzing. **U dient de datum op te geven in het format jjjjmmdd**. Dit houdt in dat u de datum 02-05-2018 weergeeft als 20180502.

### Kolom K (Einddatum (jjjjmmdd))

U vult hier de (beoogde) einddatum van de zorg in. De uiterlijke einddatum dient gelijk te liggen met de einddatum uit de gemeentelijke toekenning. Is de zorg voor deze cliënt eerder gestopt? U vult dan hier de werkelijke einddatum in. **U dient de datum op te geven in het format jjjjmmdd**. Dit houdt in dat u de datum 02-11-2018 weergeeft als 20181102.

### Kolom L (Aantal uren)

Voor verblijfsarrangementen niet van toepassing

### Kolom M (Aantal dagdelen)

Voor verblijfsarrangementen niet van toepassing

### Kolom N (Aantal etmalen)

In deze kolom vult u het aantal etmalen in, dat de cliënt in zorg heeft gezeten. Vult u hier het aantal de werkelijke aanwezigheidsdagen in dat is gemaakt. Het aantal etmalen dient het aantal etmalen te zijn dat in de vermelde periode of de uitgevraagde periode is geleverd.

Voorbeeld 1:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 januari 2018 en een einddatum 1 mei 2018, hoeft alleen de zorg over deze periode te worden opgegeven.*

Voorbeeld 2:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 januari 2018 en een einddatum 1 september 2019, hoeft alleen de zorg over de periode 1 januari 2018 tot en met 31 december 2018 te worden opgegeven.*

Voorbeeld 3:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 september 2017 en een einddatum 13 augustus 2018, dient u de zorg op te geven over de periode van 1 september 2017 tot en met 13 augustus 2018.*

Kolom O (Doelgroep)

U vult u hier de doelgroep in waaronder de levering van zorg valt. Hanteert u hiervoor de omschrijving in [bijlage 1](#).

Kolom P (Verblijf: Verblifszwaarte)

Geeft u hier aan wat de verblijfszwaarte van het verblijf is in onderstaande termen:

Gezinshuis  
Zelfstandigheid  
Ontwikkelingsgericht  
Intensief Specialistisch  
Zeer Intensief

Een uitgebreide omschrijving vindt u in [bijlage 2](#).

Kolom Q (Groeps- en verblijfsarrangementen: Groeps grootte)

U vult hier in wat de grootte van de verblijfsgroep waarin de zorg voor deze cliënt wordt geleverd. De groepsomvang wordt gemeten in cliënten per begeleider. Het gaat hier niet om de actuele grootte, maar over de gemiddelde grootte bij benadering. Voorbeeld: Indien een cliënt in een groep zorg krijgt waar doorgaans 8 deelnemers met één begeleider in zitten, vult u hier 8 in. **Vult u hier niets in, dan wordt ervan uitgegaan dat er een bezetting is van 1 begeleider op 8 kinderen.**

Kolom R (Verwijzer (CBS-codering))

U vult hier de verwijzer van de cliënt in. De verwijzer is degene die de verwijzing heeft opgesteld op basis waarvan de zorg gestart is. Dit moet een verwijzer zijn die volgens de Jeugdwet een verwijzing mag doen. U kunt uit de voorgedprogrammeerde opties kiezen, te weten:

- 01 - Gemeentelijke toegang
- 02 - Huisarts
- 03 - Jeugdarts
- 04 - Gecertificeerde instelling
- 05 - Medisch specialist
- 06 - Geen verwijzer
- 07 - Onbekend
- 08 - Rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie

De vermelding van de verwijzer dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code.

#### Kolom S (Perspectief)

U vult hier het perspectief in waarvoor de zorg wordt ingezet. U kunt uit de voorgeprogrammeerde opties kiezen, te weten:

- 02 - Diagnostiek
- 03 - Begeleiden
- 04 - Behandelen

De vermelding van het perspectief dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code. Voor een toelichting op het perspectief kunt u terecht in [bijlage 4](#).

#### Kolom T (Reden beëindiging Jeugdhulp)

Indien de zorg is beëindigd, vult u hier de reden beëindiging zorg in. U kunt hierbij kiezen uit de voorgeprogrammeerde opties, te weten:

- 02 - Overlijden
- 20 - Levering zorg of ondersteuning is beëindigd
- 31 - Jeugdhulp is volgens plan beëindigd
- 32 - De cliënt heeft de hulp eenzijdig beëindigd
- 33 - De hulpaanbieder heeft de hulp eenzijdig beëindigd
- 34 - Cliënt en hulpaanbieder hebben de hulp in overeenstemming beëindigd
- 35 - De hulp is wegens externe omstandigheden beëindigd (bijv. verhuizing van de cliënt)

Deze codes zijn gebaseerd op het 307 bericht uit het berichtenverkeer. De vermelding van de reden beëindiging dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code. De hier gebruikte codering is gebaseerd op het berichtenverkeer. Voor de CBS-aanlevering wordt deze automatisch aangepast aan de CBS-standaard.

## Overige arrangementen (Pleegzorg)

### Arrangementen

Hiermee worden de arrangementen Pleegzorg bedoeld.

### Invulinstructie

Het is niet mogelijk om per cliënt meerdere regels in te vullen. Uiteraard kunnen andere arrangementen wel op verschillende regels worden toegevoegd.

### Kolom H (Arrangementscode)

U vult hier de arrangementecodering in, die u voor deze cliënt toegewezen heeft gekregen. Deze moet corresponderen met de afgesproken arrangementescodering voor 2018 (zie [bijlage 5](#)).

### Kolom I (Arrangement complexiteit)

U vult hier het niveau van de medewerker in die bij de begeleiding van deze cliënt betrokken is geweest. Zijn meerdere medewerkers met verschillende niveaus bij de cliënt betrokken zijn geweest, dan neemt u hierbij het complexiteitsniveau van de zorgverlener die de uitvoering vorm geeft.

### Kolom J (Startdatum (jjjjmmdd))

U vult hier de startdatum van de zorg voor de betreffende cliënt in. Let hierbij op het volgende: De startdatum dient gelijk te liggen aan de startdatum **van de gemeentelijke toewijzing**. Voor alle cliënten geldt dat u de opgave doet op basis van toewijzing. **U dient de datum op te geven in het format jjjjmmdd**. Dit houdt in dat u de datum 02-05-2018 weergeeft als 20180502.

### Kolom K (Einddatum (jjjjmmdd))

U vult hier de (beoogde) einddatum van de zorg in. De uiterlijke einddatum dient gelijk te liggen met de einddatum uit de gemeentelijke toekenning. Is de zorg voor deze cliënt eerder gestopt? U vult dan hier de werkelijke einddatum in. **U dient de datum op te geven in het format jjjjmmdd**. Dit houdt in dat u de datum 02-11-2018 weergeeft als 20181102.

### Kolom L (Aantal uren)

Voor verblijfsarrangementen niet van toepassing

### Kolom M (Aantal dagdelen)

Voor verblijfsarrangementen niet van toepassing

### Kolom N (Aantal etmalen)

In deze kolom vult u het aantal etmalen in, dat de cliënt in zorg heeft gezeten. Vult u hier het aantal de werkelijke aanwezigheidsdagen in dat is gemaakt.

#### Voorbeeld 1:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 januari 2018 en een einddatum 1 mei 2018, hoeft alleen de zorg over deze periode te worden opgegeven.*

#### Voorbeeld 2:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 januari 2018 en een einddatum 1 september 2019, hoeft alleen de zorg over de periode 1 januari 2018 tot en met 31 december 2018 te worden opgegeven.*

#### Voorbeeld 3:

*Indien de zorg is geleverd binnen een toewijzing met een startdatum van 1 september 2017 en een einddatum 13 augustus 2018, dient u de zorg op te geven over de periode van 1 september 2017 tot en met 13 augustus 2018.*

Kolom O (Doelgroep)

U vult hier de doelgroep in waaronder de levering van zorg valt. Hanteert u hiervoor de omschrijving in [bijlage 1](#).

Kolom P (Verblijf: Verblifszwaarte)

Voor deze arrangementen niet van toepassing.

Kolom Q (Groeps- en verblijfsarrangementen: Groepsgrootte)

Niet van toepassing

Kolom R (Verwijzer (CBS-codering))

U vult hier de verwijzer van de cliënt in. De verwijzer is degene die de verwijzing heeft opgesteld op basis waarvan de zorg gestart is. Dit moet een verwijzer zijn die volgens de Jeugdwet een verwijzing mag doen. U kunt uit de voorgeprogrammeerde opties kiezen, te weten:

- 01 - Gemeentelijke toegang
- 02 - Huisarts
- 03 - Jeugdarts
- 04 - Gecertificeerde instelling
- 05 - Medisch specialist
- 06 - Geen verwijzer
- 07 - Onbekend
- 08 - Rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie

De vermelding van de verwijzer dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code.

Kolom S (Perspectief)

U vult hier het perspectief in waarvoor de zorg wordt ingezet. U kunt uit de voorgeprogrammeerde opties kiezen, te weten:

- 02 - Diagnostiek
- 03 - Begeleiden
- 04 - Behandelen

De vermelding van het perspectief dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code. Voor een toelichting op het perspectief kunt u terecht in [bijlage 4](#).

Kolom T (Reden beëindiging Jeugdhulp)

Indien de zorg is beëindigd, vult u hier de reden beëindiging zorg in. U kunt hierbij kiezen uit de voorgeprogrammeerde opties, te weten:

- 02 - Overlijden

- 20 - Levering zorg of ondersteuning is beëindigd
- 31 - Jeugdhulp is volgens plan beëindigd
- 32 - De cliënt heeft de hulp eenzijdig beëindigd
- 33 - De hulpaanbieder heeft de hulp eenzijdig beëindigd
- 34 - Cliënt en hulpaanbieder hebben de hulp in overeenstemming beëindigd
- 35 - De hulp is wegens externe omstandigheden beëindigd (bijv. verhuizing van de cliënt)

Deze codes zijn gebaseerd op het 307 bericht uit het berichtenverkeer. De vermelding van de reden beëindiging dient te gebeuren inclusief de aan de omschrijving voorafgaande code. De hier gebruikte codering is gebaseerd op het berichtenverkeer. Voor de CBS-aanlevering wordt deze automatisch aangepast aan de CBS-standaard.

## Controle

Het Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg heeft binnen het format dat u van ons heeft ontvangen een controlefunctie ingebouwd. Om gebruik te maken van de controlefunctie dient u het gebruik van Macro's in Excel te accepteren.

De controlefunctie is ingebouwd om de meest voorkomende fouten in de aanlevering door de zorgaanbieder te signaleren. Cellen waar fouten in worden aangetroffen, worden rood gemarkeerd. U kunt de foutcontrole zowel voor de BSN-versleuteling als na de BSN-versleuteling uitvoeren.

De controle betreft een technische controle of het bestand correct is ingevuld. Over de inhoud van de gegevens wordt door deze controle geen conclusie getrokken. Het is dus mogelijk dat na aanlevering bij het Inkoopteam Sociaal Domein, u alsnog een verzoek krijgt om fouten te corrigeren, die met deze controle niet zijn gesignaleerd. In sommige gevallen kan dit betekenen dat de controle overbodige spaties als fout herkent. Omdat dit problemen kan veroorzaken met de verwerking verzoeken wij u om ook deze fouten te corrigeren.

In de omschrijving hieronder wordt aangegeven waar in de aanlevering op wordt gecontroleerd. De omschrijving gebeurt onder de kop van de Excelkolommen. In verschillende situaties verschuift de kolom aanduiding. Zo verdwijnen er kolommen nadat u de CBS-aanlevering heeft klaar gezet en komt er een kolom bij indien u de BSN heeft versleuteld. Waar de kolom tussen haakjes wordt vermeld betreft de eerste aanduiding de kolom, nadat u alleen de CBS-aanlevering heeft klaar gezet. De kolomweergave nadat u de BSN heeft versleuteld staat als laatste aanduiding tussen haakjes. Indien de desbetreffende kolom is verwijderd, wordt deze hierna weergegeven als een '-'. De bij de kolom behorende omschrijving richt zich op de fout waarop wordt gecontroleerd.

### Kolom A

De AGB-code in kolom A dient altijd ingevuld te zijn. Doet u dit niet dan kan dit problemen opleveren bij de rest van de controle (de controle stopt op de regel waar kolom niet meer is gevuld) en voor de versleuteling van de BSN.

Is een cel in kolom A niet gevuld, terwijl de rest van de regel wel is gevuld, dan wordt de gehele regel gearceerd. Hetzelfde geldt voor witregels in de aanlevering. Ook in dat geval wordt de gehele regel gearceerd. Witregels dient u te verwijderen.

Is alleen de cel in kolom A rood gearceerd, dan voldoet de ingevulde AGB-code niet aan de Vektis-eis dat deze 8 karakters lang is (inclusief voorloop-0). Hebt u 7 karakters ingevuld, omdat u de voorloop-0 heeft weggelaten, dan houdt de controle hier rekening mee). Bent u van mening dat deze toch correct is, dan kunt u dit laten staan.

### Kolom B

U levert zorg voor 18 gemeenten in Zuid-Limburg. De controle let erop dat u alleen van deze gemeente de code in moet vullen. Andere codes worden gearceerd. De controle houdt er rekening mee dat de voorloop-0 kan komen te vervallen.

### Kolom C

Een BSN bestaat uit 9 karakters. Indien een voorloop-0 wegvalt, zijn dit er minimaal 8. Voldoet het door u ingevulde BSN niet aan deze eis, dan worden de cellen van dat BSN rood gearceerd. Bij de BSN-versleuteling vindt ook nog de proef van 11 plaats waaraan elk BSN moet voldoen. Deze controle gebeurt hier dus niet.

### Kolom D (-, -)

Hier wordt gecontroleerd of deze is ingevuld met een 'M' (Man), een 'V' (Vrouw) of een 'O' (onbekend). Is hier een ander teken ingevuld of is deze leeg, dan wordt deze rood gearceerd.

#### Kolom E (-, -)

De geboortedatum dient uit 8 getallen te bestaan, waarbij eerst het jaar, dan de maand en daarna de dag wordt vermeld. Zijn dit er geen 8 dan wordt deze aangemerkt als fout. Er wordt niet gecontroleerd of u hier daadwerkelijk een datum heeft ingevuld.

#### Kolom F (-, -)

De postcode dient te bestaan uit 4 cijfers gevolgd door 2 letters. Gezamenlijk zijn dit 6 aaneengesloten tekens. Is dit niet het geval, dan wordt de cel rood gearceerd.

#### Kolom G (D, E)

Bij wetgeving wordt gecontroleerd of dit 'Jeugd', 'WMO' of 'Beschermd Wonen' is. Wijkt de notatie af van één van deze formuleringen, dan wordt de cel rood gearceerd.

#### Kolom H (E, F)

De toegestane arrangementscodering staan geformuleerd in de bijlagen van de DVO. Wijkt uw aanlevering op dit punt af, dan wordt die cel rood gearceerd.

#### Kolom I (F, G)

Er zijn voorgedefinieerde niveaus die hier ingevuld dienen te worden. Dit zijn MBO, HBO, HBO+, WO en WO+. Is die cel leeg of ingevuld met een aangepast niveau, dan wordt dit aangemerkt als fout.

#### Kolom J (G, H)

De startdatum dient uit 8 getallen te bestaan, waarbij eerst het jaar, dan de maand en daarna de dag wordt vermeld. Zijn dit er geen 8 dan wordt deze aangemerkt als fout. Er wordt nog niet gecontroleerd of u hier daadwerkelijk een datum heeft ingevuld.

#### Kolom K (H, I)

De einddatum dient uit 8 getallen te bestaan, waarbij eerst het jaar, dan de maand en daarna de dag wordt vermeld. Zijn dit er geen 8 dan wordt deze aangemerkt als fout. Er wordt nog niet gecontroleerd of u hier daadwerkelijk een datum heeft ingevuld.

#### Kolom L (I, J)

Uren dienen alleen in getallen te worden uitgedrukt. Verdere toevoegingen worden als fout gerekend. Hebt u geen uren, dagdelen of etmalen ingevuld, dan worden alle drie de cellen van deze cliënt gearceerd.

#### Kolom M (J, K)

Dagdelen dienen alleen in getallen te worden uitgedrukt. Verdere toevoegingen worden als fout gerekend. Hebt u geen uren, dagdelen of etmalen ingevuld, dan worden alle drie de cellen van deze cliënt gearceerd.

#### Kolom N (K, L)

Etmalen dienen alleen in getallen te worden uitgedrukt. Verdere toevoegingen worden als fout gerekend. Hebt u geen uren, dagdelen of etmalen ingevuld, dan worden alle drie de cellen van deze cliënt gearceerd.

#### Kolom O (L, M)

U dient bij elke cliënt aan te geven in welke doelgroep deze valt. Doet u dit niet, dan wordt dit als een fout aangemerkt. U dient hierbij uit één van de vooraf geformuleerde doelen gebruik te maken.



#### Kolom P (M, N)

In sommige gevallen dient u een verblijfszwaarte in te vullen. Dit geldt voor alle verblijfstoeslagen. Doet u dit bij verblijfsarrangementen niet dan wordt dit aangemerkt als fout.

#### Kolom Q (N, O)

Bij groeps- en verblijfsarrangementen (alle arrangementen beginnende met 80, 85, 61, 62 of het arrangement crisisverblijf 82300) moet worden aangegeven hoe groot de groep, waarin de cliënt is opgenomen, is. Doet u dit niet dan resulteert dit in een fout.

#### Kolom R (O, P)

U dient bij elke cliënt de verwijzer van de cliënt te vermelden. Dit dient te gebeuren met de vooraf geformuleerde regels in de cel inclusief de voorgaande code:

- 01 - Gemeentelijke toegang
- 02 - Huisarts
- 03 - Jeugdarts
- 04 - Gecertificeerde instelling
- 05 - Medisch specialist
- 06 - Geen verwijzer
- 07 - Onbekend
- 08 - Rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie

Wijkt u hiervan af dan wordt dit aangemerkt als fout.

#### Kolom S (-, -)

U dient het perspectief op te geven. Dit dient te gebeuren met de vooraf geformuleerde regels in de cel inclusief de voorgaande code:

- 02 - Diagnostiek
- 03 - Begeleiden
- 04 - Behandelen

Wijkt u hiervan af dan wordt dit aangemerkt als fout.

#### Kolom T (-, -)

U dient de reden voor de beëindiging van jeugdhulp op te geven. Dit dient te gebeuren met de vooraf geformuleerde regels in de cel inclusief de voorgaande code:

- 02 - Overlijden
- 20 - Levering zorg of ondersteuning is beëindigd
- 31 - Jeugdhulp is volgens plan beëindigd
- 32 - De cliënt heeft de hulp eenzijdig beëindigd
- 33 - De hulpaanbieder heeft de hulp eenzijdig beëindigd
- 34 - Cliënt en hulpaanbieder hebben de hulp in overeenstemming beëindigd
- 35 - De hulp is wegens externe omstandigheden beëindigd (bijv. verhuizing van de cliënt)

## Bijlage 1: Doelgroepbepaling

Voor de uitvraag zijn de volgende doelgroepen bepaald. Deze doelgroepen zijn bepaald met het oog op beleidsinformatie over de zorgontwikkeling in de regio. Met behulp van deze doelgroepen kunnen gemeenten in hun beleidsdoelstellingen rekening houden met de lokale (globale) zorgbehoefte. U kunt steeds uit één doelgroep kiezen, ondanks dat een jeugdige voor meerdere problemen geholpen kan worden. In dat geval verzoeken we u de meest prominente doelgroep waar u voor behandeld/ begeleidt te selecteren.

Met behulp van de CAP-J indicatoren zijn doelgroepen geformuleerd waarbinnen de zorg wordt geschaald. Deze indicatoren zijn aangepast en verruimd, waardoor meerdere soorten zorg hierbinnen kunnen worden omschreven. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling om de CAP-J als regionaal instrument te gebruiken om problematiek bij jeugdige vast te stellen, maar wordt binnen de uitvraag alleen gebruikt om zorg te kunnen rubriceren.

De volgende indicatoren zijn hierin opgenomen:

1. Emotionele problematiek
2. Gedragsproblematiek
3. Persoonlijkheids- of identiteitsproblematiek
4. Verslaving/ gebruik van middelen
5. Sociale vaardigheidsproblematiek
6. Overige psychosociale problematiek
7. Lichamelijke ziekte, aandoening of handicap
8. Gebrekkige zelfverzorging, -hygiëne of ongezonde levenswijze
9. Lichamelijke functies gerelateerde klachten
10. Overige problematiek lichamelijke gezondheid
11. Problemen in de cognitieve ontwikkeling
12. Andere problemen met cognitieve ontwikkeling of vaardigheden
13. Ontoereikende kwaliteiten van de opvoeding
14. Problemen in de ouder/ kindrelatie
15. Mishandeling in de gezinsomgeving
16. Instabiele opvoedingssituatie
17. Problematiek ontstaan door problematiek van andere gezinsleden of het sociaal netwerk
18. Problemen vanwege de omstandigheden in het gezin (bv huisvesting)
19. Problemen op de speelzaal, school of werk
20. Problemen met relaties, vrienden, sociaal netwerk of in de vrije tijd
21. Problemen in de omstandigheden van de jeugdige (bv huisvesting)

### 1. Emotionele problematiek

Onder de rubriek worden alle problemen bij jeugdigen gevat die hun grondslag hebben in emotionele problematiek. Het kan bijvoorbeeld gaan om angststoornissen, depressies, stemmingproblematiek of de verwerking van traumatische ervaringen.

### 2. Gedragsproblematiek

Indien de hoofdzorg bij dit kind wordt geleverd voor gedragsproblematiek, kiest u voor deze rubriek. Hieronder valt bijvoorbeeld alle zorg die geleverd wordt voor druk en impulsief gedrag, hyperactiviteit, antisociaal gedrag, aandachttekort gerelateerd stoornissen of andere gedragsstoornissen

### 3. Persoonlijkheids- of identiteitsproblematiek

Hierbij kan het bijvoorbeeld gaan om problematiek op het gebied van gewetensvorming/morele ontwikkeling, dissociatieve stoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, problemen met de competentiebeleving of schizofreniespectrum en andere psychotische stoornissen.

### 4. Verslaving/ gebruik van middelen

Hier vallen bijvoorbeeld alle alcohol- of drugsgerelateerde problematiek onder of andere afhankelijkheidsgerelateerde problematiek. Ook indien deze niet middelen gerelateerd zijn.

### 5. Sociale vaardigheidsproblematiek

Hieronder valt problematiek voortkomend uit problematiek met de sociale vaardigheden, zoals bijvoorbeeld communicatiestoornissen of ander problematiek rondom sociale vaardigheden.

### 6. Overige psychosociale problematiek

Hier valt alle psychosociale problematiek onder, die niet onder bovenstaande categorieën te brengen is, zoals bijvoorbeeld neurobiologische ontwikkelingsstoornissen, rigiditeit in gedrag, psychotrauma- en stressgerelateerde stoornissen, overmatige stress, automutilatie, seksuele en genderidentiteitsstoornissen, problemen in de seksuele ontwikkeling of andere aan psychosociaalgerelateerde problematiek.

### 7. Lichamelijke ziekte, aandoening of handicap

Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan zintuiglijke aandoeningen, motorische aandoeningen, problematiek verbandhoudend met ziekte of lichamelijke aandoeningen of andere chronische lichamelijke aandoeningen ziekten.

### 8. Gebrekkige zelfverzorging, -hygiëne of ongezonde levenswijze

Hier valt alle problematiek onder die bijvoorbeeld is gerelateerd aan problemen met zelfverzorging en zelfhygiëne, ongezonde levenswijze of overgewicht.

### 9. Lichamelijke functies gerelateerde klachten

Hierbij kan het bijvoorbeeld gaan om lichamelijke klachten, voedings-/eetproblemen of stoornissen, zindelijkheidsproblemen of stoornissen, slaapproblemen of stoornissen, groeioproblemen, Somataforme stoornissen of andere (onverklaarbare) lichamelijke klachten.

### 10. Overige problematiek lichamelijke gezondheid

Alle overige aan de lichamelijke gezondheid verbonden problematiek

### 11. Problemen in de cognitieve ontwikkeling

Hieronder vallen bijvoorbeeld alle problematiek gerelateerd aan problemen met schoolse vaardigheden/leerproblemen, leerstoornissen, aandachtsproblemen, problemen verbandhoudend met hoogbegaafdheid, problemen met het sociaal aanpassingsvermogen, problemen verbandhoudend met benedennormale intelligentie, etc.

### 12. Andere problemen met cognitieve ontwikkeling of vaardigheden

Alle andere problematiek gerelateerd aan problemen met cognitieve ontwikkeling of vaardigheden.

### 13. Ontoereikende kwaliteiten van de opvoeding

Hier problematiek onder zoals bijvoorbeeld ontoereikende opvoedingsvaardigheden van ouders, problemen met ondersteuning, verzorging en bescherming kinderen, pedagogische onwil,

problematische gezinscommunicatie of problematiek voortkomend uit de onenigheid tussen ouders over opvoedingsaanpak.

#### 14. Problemen in de ouder/ kindrelatie

Hierbij kan het gaan om problematiek rondom de symbiotische relatie tussen ouder en jeugdige, problemen in de hechting van jeugdige aan ouder, generatieconflict, mishandeling ouder door jeugdige, etc.

#### 15. Mishandeling in de gezinsomgeving

Hierbij gaat het om problematiek waarbij de jeugdige bijvoorbeeld slachtoffer is van verwaarlozing, mishandeling of seksueel misbruik.

#### 16. Instabiele opvoedingssituatie

Hier valt problematiek onder waarbij bijvoorbeeld de jeugdige problemen heeft met de scheiding van ouders, een omgangsregeling, een problematisch relatie tussen ouders, of ander gezinsleden.

#### 17. Problematiek ontstaan door problematiek van andere gezinsleden of het sociaal netwerk

Hierbij gaat het om bijvoorbeeld Antisociaal gedrag ouder(s), Antisociaal gedrag ouder(s), Gebruik van middelen/ verslaving ander gezinslid, Psychische/psychiatrische problematiek ander gezinslid, Gebrekkig sociaal netwerk gezin, etc.

#### 18. Problemen vanwege de omstandigheden in het gezin (bv huisvesting)

Hier gaat het problematiek voortkomend uit bijvoorbeeld Problemen met huisvesting, Financiële problemen, Problemen met hulpverleners of (vertegenwoordigers) van instanties, Problematische maatschappelijke positie gezin, onder meer als gevolg van migratie, etc.

#### 19. Problemen op de speelzaal, school of werk

Hierbij gaat het om problematiek door Problemen op speelzaal, school of werk, Problemen met relaties, vrienden, sociaal netwerk en vrije tijd, Problemen in omstandigheden jeugdige.

#### 20. Problemen met relaties, vrienden, sociaal netwerk of in de vrije tijd

Hierbij gaat het bijvoorbeeld om problemen met vrijetijdsbesteding, problemen met relaties, een gebrekkig sociaal netwerk van de jeugdige of een risicovolle vriendenkring of vrij tijdsbesteding.

#### 21. Problemen in de omstandigheden van de jeugdige (bv huisvesting)

Hier kan het bijvoorbeeld gaan om problemen met een zelfstandige huisvesting van de jeugdige zelf, financiële problemen van de jeugdige, problemen die de jeugdige heeft met hulpverleners of (justitiële) instanties, zijn maatschappelijke positie of mishandeling buiten het gezin.

#### 22. Dyslexie

De jeugdige krijgt een diagnose of behandeling voor Ernsitige Enkelvoudige Dyslexie.

## Bijlage 2: Verblijfsomschrijvingen

<b>Verblijf</b>
<p><b>Beschrijving</b></p> <p>Jeugdige verblijft in een instelling waar jeugdhulp wordt geboden, indien zij meer dan 3 etmalen per week daarop is aangewezen. Dit is het geval als de thuissituatie niet ontwikkelingsgericht is, of gemaakt kan worden of als er sprake is van een gerichte vraag naar specialistische zorg, die niet in een ambulante setting kan worden vormgegeven. Het verblijf is gericht op het creëren van de randvoorwaarden om jeugdhulp te kunnen leveren die in de thuissituatie niet adequaat of doelgericht geleverd kan worden.</p> <p>Bij het verblijf wordt de begeleiding dan wel de behandeling geboden die de jeugdige en zijn gezinssysteem nodig heeft om de zelfredzaamheid en participatie in de maatschappij te bevorderen. De definities van begeleiding en behandeling zijn beschreven bij de arrangementen begeleiding en behandeling.</p> <p>Verblijf is ingedeeld in vier categorieën. De mate van complexiteit van de jeugdige bepaalt de indeling.</p> <p>Aanbieders van verblijf voldoen aan alle veiligheidseisen, waardoor in een veilige en verantwoorde verblijfsplaats voor elke jeugdige kan worden voorzien.</p> <p>Vanaf 2018 vallen gezinshuizen niet meer onder het arrangement Verblijf en worden dus niet onder deze omschrijving opgenomen.</p>
<p><b>Doel</b></p> <p>Het doel van de verblijfssetting is de veiligheid te herstellen/waarborgen, zodat de begeleiding dan wel de (specialistische) behandeling zijn doel kan bereiken: De ontwikkeling van de jeugdige (weer) op gang te brengen en/of de stoornis op te heffen en zijn welzijn en zelfredzaamheid te bevorderen zodat de jeugdige weer naar huis kan of naar een zo zelfstandig mogelijke setting. Het verblijf kan het ook gericht zijn op de consolidatie van situatie bij langdurige of chronische problematiek. Daarnaast wordt ingezet op begeleiding/behandeling van het gezinssysteem, om de resultaten van de begeleiding/behandeling van de jeugdige te kunnen borgen en terugkeer binnen het gezinssysteem waar mogelijk te stimuleren. Dit valt standaard onder de verblijfsdoelen.</p> <p>Waar sprake is van zware verblijfsvormen wordt standaard in het behandelplan een afschaling naar lichtere verblijfsvormen als doel opgenomen.</p> <p>Indien de jeugdige 16 jaar of ouder is, wordt tevens een toekomstplan opgesteld.</p>
<p><b>Doelgroep</b></p> <p>Jeugdige waarbij sprake is van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-onveilige (thuis)situatie in relatie met</li> <li>-pedagogische omgeving en/of</li> <li>-ernstige kindgebonden factoren, eventueel met comorbiditeit (psychisch, psychiatrisch of orthopedagogisch).</li> </ul>
<p><b>Kenmerken</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bij meer dan 3 etmalen per week</li> <li>- 7 x 24-uurs zorg uitgevoerd door een jeugdhulpaanbieder</li> <li>- Inclusief de dagbesteding als de jeugdige niet naar school kan gaan</li> <li>- 7 x 24 uur aanwezigheid (aanwezig of oproepbaar)</li> <li>- Begeleiding dan wel (specialistische)behandeling aan jeugdige</li> <li>- Begeleiding dan wel (specialistische)behandeling aan gezinssysteem</li> <li>- Bij verblijf zijn alleen professionals werkzaam - niet zijnde ouders - deze jeugdhulp aanbieden</li> </ul>

<b>Gezinshuizen</b>
<p><b>Beschrijving</b></p> <p>Een gezinshuis is een vorm van specialistische jeugdhulp waarin gezinshuisouder(s) als <b>professionele</b> ouders vorm geven aan de verzorging, opvoeding en begeleiding van een aantal kinderen, met vaak complexe (gedrags)problematiek, die geplaatst worden in hun eigen gezin. (professioneel ouderschap) Minimaal een van de gezinshuisouders heeft een pedagogische opleiding.</p> <p>Essentiële kenmerken van een gezinshuis zijn de mogelijkheid om een jeugdige deel te laten nemen aan een gewoon gezinsleven evenals de continuïteit die de jeugdige geboden wordt en de geborgenheid en veiligheid die het gezinshuis biedt aan de jeugdige.</p> <p>De kleinschaligheid van een gezinshuis maakt een individuele benadering van de jeugdige mogelijk.</p> <p>De gezinshuisouders zijn als vaste opvoeders 24 uur per dag, 7 dagen per week aanwezig in het gezin.</p> <p>Een gezinshuis is gevestigd in een 'gewone' buurt waardoor kinderen op een normale manier kunnen meedoen in de maatschappij.</p> <p>Het matchingsproces tussen gezinshuis en kind is zeer belangrijk. Bij gezinshuizen die onder verantwoordelijkheid van een zorgaanbieder werken zorgt de zorgaanbieder voor de matching. Bij zelfstandige gezinshuizen dient de verwijzer (GI/gemeente) en het gezinshuis gezamenlijk te komen tot een verstandige matching. Het opgestelde profiel van de gezinshuisouders is daarbij ondersteunend. De betrokken GW'er kan tevens ondersteunen hierin.</p> <p>Indien de jeugdige 16 jaar of ouder is wordt tevens een toekomstplan opgesteld. Drie maanden voor de 18<sup>e</sup> verjaardag van de jeugdige wordt contact opgenomen met de toegang van de gemeente waar de jeugdige nu verblijft en waar de jeugdige gaat verblijven over de eventuele benodigde vervolg hulp.</p> <p>Gezinshuizen zijn aangesloten bij de overkoepelende brancheorganisatie (Gezinshuis.com) of bij een andere instelling, waarmee de kwaliteit van de zorg en ondersteuning in de werkzaamheden zijn geborgd.</p>
<p><b>Doel</b></p> <p>Het bieden van een vervangende gezinssituatie, die door de gezinswoonvorm, continuïteit en de extra pedagogische zorg, past bij de ontwikkelingsbehoefte van de jeugdige. Op methodische wijze leren de gezinshuisouders de jeugdige (sociale) vaardigheden en bieden ze gedragsalternatieven of gedragsinstructies aan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De jeugdige verblijft in een rustige, stabiele en veilige gezinsomgeving waarbij hij (indien nodig) tot aan volwassenheid zo gewoon mogelijk kan opgroeien. Bijzondere aandacht is er ook voor het bevorderen en in stand houden van contacten met ouders, gezinsleden, familie en netwerk.</li> </ul> <p>Een gezinshuis kan ook specifiek worden ingezet voor de acute tijdelijke opvang van een kind waarbij de thuissituatie tijdelijk niet stabiel is (huisvestingsprobleem) maar waarvan het perspectief is dat het op termijn terug naar huis kan of waarvan het perspectief nog niet helder is (diagnose fase).</p>
<p><b>Doelgroep</b></p>

Jeugdigen van 0 tot 23 jaar waarbij sprake is van ernstige gezins- en/of opvoedingsproblemen en waarbij het verblijf in het eigen gezin, het netwerk of een pleeggezin geen reële kans van slagen (meer) heeft. Het betreft meestal jeugdigen met ontwikkelingsproblemen op verschillende gebieden.

Doorgaans zijn kinderen in een gezinshuis al wat ouder en hebben ze verschillende plaatsingen achter de rug, waardoor zich een forse hechtingsproblematiek ontwikkeld heeft. In hun voorgeschiedenis is er veelal sprake van een opeenstapeling van traumatische gebeurtenissen.

Bij de matching dient rekening gehouden te worden met de behoeften van het kind en de samenstelling van het gezinshuis en de kwaliteiten van de gezinshuisouders.

<b>Verblijf Zelfstandigheid</b>
<p><b>Beschrijving</b></p> <p>Deze categorie biedt een vervangende woon- en/of opvoedingssituatie (m.u.v. gezinshuizen en pleegzorg) voor jeugdigen met problemen die een risico vormen voor hun ontwikkeling, bij wie het eigen gezinssysteem belemmerend is voor hun verdere ontwikkeling en/of die gebaat zijn bij een (gezins)woonvorm waarin continuïteit en jeugdhulp geboden wordt tot zij zelfstandig kunnen wonen. De (gezins)woonvorm en continuïteit die geboden wordt, past bij de ontwikkelingsbehoefte van de jeugdige; de jeugdige verblijft in een rustige, stabiele en veilige omgeving, waarbij hij/ zij zo nodig tot aan volwassenheid zo gewoon mogelijk kan opgroeien.</p> <p>Behandeling of begeleiding is gericht op het versterken van het zelfoplossend vermogen en zelfregie van de jeugdige in een stabiele en veilige omgeving en omvat de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aanleren van een aantal bij zelfstandigheid behorende praktische vaardigheden;</li> <li>• Aanleren van vaardigheden gericht op ontwikkelingstaken (in de adolescentiefase).</li> <li>• Ambulante ondersteuning aan (gezinssysteem)ouders en jeugdigen om zelfstandig te kunnen wonen en contacten met het gezinssysteem te onderhouden.</li> </ul> <p>Concreet richt de zorg zich op een alternatieve woonvorm voor jeugdigen, waarbij de jeugdige praktische vaardigheden leert, behorende bij zelfstandig wonen, of voor het wonen in een (gezins)systeem. De ondersteuning is veelal ondersteunend en praktisch van aard. De aard van de situatie waarin deze jongeren/ jeugdigen verkeren is niet van dien aard, dat continu medewerkers aanwezig moeten zijn. In sommige situaties of tijden kan volstaan worden met een bereikbaarheidsdienst.</p> <p>Doordat hier sprake is van een 'training' op zelfstandigheid, is de jeugdige veelvuldig op de locatie aanwezig, zodat deze leert om op eigen benen te staan. De jeugdige gebruikt de verblijfslocatie als verblijfsplaats, waardoor de jeugdige gedurende de behandeling ook de weekenden en vakanties in de instelling verblijft.</p> <p>In sommige gevallen (bijvoorbeeld de VF5) kan er sprake zijn van situaties waar toch nog behandeling noodzakelijk is op meerdere leefgebieden, voordat daadwerkelijk aan de zelfstandigheid kan worden gewerkt. In deze situaties waar jeugdigen nog hulp en soms zelfs overname nodig hebben op het gebied van sociale redzaamheid of het psychosociaal/ cognitief functioneren, kan nog behandeling noodzakelijk zijn gericht op het reguleren van gedragsproblematiek, ontwikkeling. In deze situaties kan sprake zijn een structurele zorgbehoefte als onderdeel van deze verblijfsvorm. Het betreft hier behandelingen waarna (na afsluiting) een traject voor zelfstandigheid kan worden ingezet (hetzij in de vorm van een terugkeer in de gezinssituatie of echt zelfstandig).</p> <p>Tarieven onder het arrangement Zelfstandigheid vallen buiten het degressieve tarief, aangezien deze vorm van verblijf als de meeste wenselijk verblijfsvorm wordt gezien.</p>
<p><b>Doel</b></p> <p>Dit verblijf is erop gericht om de jeugdige een stabiele plek te bieden, waarbij ingespeeld wordt op de behoefte van de jeugdige <b>aan begeleiding of behandeling, waarbij de nadruk ligt op het zelfoplossend vermogen en zelfregie van de jeugdige</b>, zowel m.b.t. het bevorderen van zijn vaardigheden als van het inschakelen van zijn sociale netwerk.</p>
<p><b>Doelgroep</b></p> <p>Dit verblijf is gericht op jeugdigen die vanwege kind- en/of gezinssysteem-factoren niet meer thuis kunnen wonen en een lichte tot matige problematiek hebben. De zorgbehoefte is duidelijk en goed in kaart te brengen. Deze jeugdigen kunnen niet meer thuis wonen, maar ook nog niet zelfstandig. De zorg richt zich voornamelijk dat onderdeel waarmee jeugdige die laatste ondersteuning krijgt die zelfstandig functioneren (grotendeels) mogelijk maakt. Dit kan nog een</p>



laatste fase van de behandeling zijn alvorens echt op zelfstandigheid kan worden ingezet of een training op zelfstandigheid.
<b>Niveau medewerker</b>
HBO
<b>Hoofdbehandelaar</b>
WO
<b>Inzet (duur/intensiteit)</b>
Inclusief de begeleidingscapaciteit naast de verblijfszorg ligt de fte inzet voor de directe verzorging en begeleiding tussen de 0,3 en 0,7 fte per Verblijfsplaats. De bezettingsgraad binnen deze zorg ligt gemiddeld rond de 90%. Dit betekent dat de jeugdige de verblijfslocatie ook veelvuldig als verblijfsplaats gebruikt en dus gedurende vakanties en weekenden aanwezig is. De verwachte duur voor deze zorgvorm is maximaal twee jaar.
<b>Kenmerken</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 's Nachts is er bereikbaarheidsdienst</li> <li>- Open setting</li> </ul>
<p>Onder het arrangement Zelfstandigheid vallen (als richtlijn):</p> <p>LVG1 (Geen extra arrangement inzetbaar)</p> <p>LVG2 (Arrangement behandeling Groep Laag (maximaal 9 dagdelen) naast de toeslag in te zetten)</p> <p>GGZ verblijfsprestatie A (Elk voor de behandeling van de cliënt noodzakelijk Individueel behandelarrangement naast de toeslag in zetten)</p> <p>GGZ verblijfsprestatie B (Elk voor de behandeling van de cliënt noodzakelijk Individueel behandelarrangement naast de toeslag in zetten)</p> <p>VF2 en andere Begeleid Wonen producten (Geen extra arrangement inzetbaar)</p> <p>VF5 (Arrangement Begeleiding Groep Hoog (maximaal 9 dagdelen) naast de toeslag in te zetten)</p>

<b>Verblijf Ontwikkelingsgericht</b>
<b>Beschrijving</b>
<p>Deze categorie biedt verblijf voor jeugdigen die meestal probleemgedrag (internaliserend en externaliserend) gecombineerd met andere problemen in het psychosociaal functioneren hebben. Daarnaast is er vaak ook sprake van problemen rondom gezinssysteem en opvoeding. De jeugdigen hebben behoefte aan een tijdelijk vervangende woonsituatie, waarbij een multidisciplinaire behandelaanpak wordt geformuleerd en zich richt op het verminderen van de problematiek.</p> <p>De kern van het verblijf is dat behandeling noodzakelijk is. De behandeling richt zich op de ontwikkeling van de jeugdige en begeleiding om de terugkeer van de jeugdige in het gezinssysteem of een zelfstandige woonomgeving in een stabiele en veilige omgeving te bevorderen. Deze behandeling omvat de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MDT (multidisciplinaire behandelaanpak)</li> <li>• Orthopedagogische aanpak</li> <li>• De systemische benadering van de hulpverlening</li> </ul> <p>Ambulante ondersteuning gericht op de problematiek van de jeugdige, welke geleverd wordt aan ouders en jeugdigen om weer thuis te kunnen wonen: Focus op competentievergroting van het hele systeem.</p> <p>Bij jeugdigen binnen deze verblijfsvorm is zorg noodzakelijk.</p> <p>Deze zorg richt zich op de soms zeer ernstige gedragsproblematiek, waarvoor continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht noodzakelijk kan zijn. In deze situaties is de dominante grondslag voor de zorg een licht-verstandelijke beperking eventueel in combinatie met psychiatrische problematiek. Behandeling in deze setting is een eerste stap naar de terugkeer in de gezinssituatie of toewerken naar zelfstandigheid. Na de behandeling in deze setting blijven verdere stappen echter nog steeds noodzakelijk alvorens dit kan worden bereikt. In deze laatste situatie kan de verblijfssetting ook in een besloten vorm neer worden gezet.</p>
<b>Doel</b>
<p>Het doel is enerzijds om de <b>ontwikkeling van de</b> jeugdige (weer) op gang te brengen door <b>een vorm van behandeling</b> en zo snel mogelijk weer thuis te plaatsen, dan wel een andere passende stabiele plek te bieden. Anderzijds om een stabiele thuissituatie te creëren bij het gezinssysteem door het bieden van ambulante begeleiding (vanaf het begin) om de terugkeer van de jeugdige in het gezinssysteem mogelijk te maken, dan wel een stabiele gezinsvervangende plek te bieden.</p>
<b>Doelgroep</b>
<p>De jeugdige heeft een onveilige (thuis) situatie (ernstige problemen rondom gezinssysteem en opvoeding) gecombineerd met ernstige<sup>1</sup> kindgebonden factoren (meestal ernstige gedragsproblemen gecombineerd met andere problemen in het psychosociaal functioneren). Er is een structurele zorgbehoefte, op geplande en niet geplande tijden: Acting out kan, maar is niet continu.</p>
<b>Niveau medewerkers</b>
<p>HBO HBO+ WO</p>
<b>Hoofdbehandelaar</b>
<p>WO/ WO+</p>
<b>Inzet (duur/intensiteit)</b>

<sup>1</sup> *Ernstig: de jeugdige heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is m.n. sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag, reactief gedrag met betrekking tot interactie, zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag, angsten en psychoproblematiek.*

Inclusief de behandelings- en begeleidingscapaciteit moet hierbij gedacht worden aan een fte inzet van tussen de 0,7 en 1 fte per verblijfplaats. Gelet op het doel van deze zorg is ervan uitgegaan dat de bezettingsgraad in vergelijking met andere zorgvormen relatief laag zal zijn, i.v.m. verlof en het 'oefenen van de geleerde vaardigheden' in de thuissituatie, etc. De bezettingsgraad komt hierdoor gemiddeld uit rond de 75%.

**Kenmerken**

Slapende wacht

Open setting/ besloten setting

7 x 24 uur beschikbaarheid WO/ WO+

LVG3 (Arrangement behandeling Groep Midden (maximaal 9 dagdelen) naast de toeslag in te zetten)

VF6 (Arrangement behandeling Groep Hoog (maximaal 9 dagdelen) naast de toeslag in te zetten)

GGZC (Elk voor de behandeling van de cliënt noodzakelijk Individueel behandelarrangement naast de toeslag in zetten)

GGZD (Elk voor de behandeling van de cliënt noodzakelijk Individueel behandelarrangement naast de toeslag in zetten)

<b>Verblijf Intensief Specialistisch</b>
<p><b>Beschrijving</b></p> <p>Deze categorie biedt een verblijf voor jeugdigen die gezien hun problematiek, stoornissen en/of beperkingen aangewezen zijn op een intensieve en specialistische behandeling. Er is om de behandeling te kunnen verlenen een omgeving noodzakelijk die toezicht biedt op regelmatige en onregelmatige momenten.</p> <p>De behandeling is gericht op het verminderen van zeer ernstige psychiatrische en/of orthopedagogische stoornissen en het verbeteren van het functioneren van het systeem. Veelal is sprake van ernstig complicerende factoren of een ernstig probleemgedrag (internaliserend en externaliserend). Bij jeugdigen in deze verblijfsvorm is sprake van co-morbiditeit, hetgeen een intensievere behandeling en verzorging vereist.</p> <p>Dit toezicht moet worden geboden op basis van actieve observatie, en heeft als doel dreigende ontsporing in het gedrag of de gezondheidssituatie vroegtijdig te signaleren, waardoor tijdig ingegrepen kan worden en escalatie van onveilige/ gevaarlijke/ (levens)bedreigende gezondheids- en/ of gedragsituaties voor jeugdige kan worden voorkomen. Verpleging en (camera)toezicht kan hierom noodzakelijk zijn. Zorgverlening kan elk moment nodig zijn. De zorgverlener houdt daarom permanent toezicht op de jeugdigen (hetgeen zich niet per se hoeft te vertalen in continu verblijf, maar ook volgens andere toezicht vormen kan worden ingericht).</p> <p>Deze verblijfsvorm is gericht op intensieve behandeling met continue aanwezigheid. Deze verblijfsvorm omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bij bijvoorbeeld suicidegevaar, of complicaties van de stoornis</li> <li>- het verlenen van zorg op ongeregelde en/of frequente tijden, omdat de jeugdige zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen;</li> <li>- het ingrijpen bij gedragsproblemen</li> <li>- therapeutisch: gericht op verbetering van de gedragsstoornis of aanleren van ander gedrag;</li> <li>- of preventief: voorkomen van escalatie en gevaar.</li> <li>- MDT (multidisciplinaire behandelaanpak)</li> <li>- Systemische benadering van de hulpverlening</li> </ul> <p>Ambulante ondersteuning aan ouders en jeugdigen om weer thuis te kunnen wonen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psycho-educatie voor het gezinssysteem</li> <li>- Therapeutisch basisklimaat op de groep.</li> </ul>
<p><b>Doel</b></p> <p>Het doel is het verminderen van de zeer ernstige problematiek bij de jeugdige door middel van een intensief specialistisch behandelaanbod. De verblijfssetting draagt bij aan het creëren van een veilige setting om de behandeling te laten slagen.</p> <p>Daarnaast is het doel om een stabiele thuissituatie te creëren bij het gezinssysteem door het bieden van ambulante begeleiding (vanaf het begin) om de terugkeer van de jeugdige in het gezinssysteem mogelijk te maken, dan wel een stabiele gezinsvervangende plek te bieden.</p>
<p><b>Doelgroep</b></p> <p>De jeugdige heeft een combinatie van stoornissen met een ernstige<sup>2</sup> psychiatrische en of een ernstige orthopedagogische stoornis, zodat er behoefte is aan intensieve (therapeutische) behandeling in een beschermde omgeving.</p>
<p><b>Niveau medewerker</b></p>

<sup>2</sup> *Ernstig: de jeugdige heeft sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is m.n. sprake van verbaal agressief gedrag, destructief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag, reactief gedrag met betrekking tot interactie, zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag, angsten en psychoproblematiek. Ook grensoverschrijdend seksueel gedrag kan voorkomen. De jeugdige heeft een sterke neiging zich aan begeleiding te onttrekken en / of een gevaar voor zichzelf en de omgeving te vormen)*

HBO / HBO+ WO / WO+
<b>Hoofdbehandelaar</b>
WO+
<b>Inzet (duur/intensiteit)</b>
Gezien de problematiek wordt bij deze groep uitgegaan van een hoge gemiddelde bezettingsgraad (85%), maar wordt er ook vanuit gegaan dat er een hoge personele bezetting dient te zijn. Het aantal fte in deze groep komt uit tussen de 0,9 en 1,3 fte per capaciteitsplaats.
<b>Kenmerken</b>
Permanent toezicht: wakende wacht Besloten setting of gesloten setting 7 x 24 uur beschikbaarheid WO+
Onder het arrangement Intensief Specialistisch valt: LVG4, incl. en excl. MFC (Arrangement behandeling Groep Midden (maximaal 9 dagdelen) naast de toeslag in te zetten) LVG5, incl. en excl. MFC (Arrangement behandeling Groep Midden (maximaal 9 dagdelen) naast de toeslag in te zetten) VF7 (Arrangement behandeling Groep Hoog (maximaal 9 dagdelen) naast de toeslag in te zetten. Indien hier vanuit de jeugdige noodzaak voor is, is het mogelijk hier ook een individueel behandeltraject extra voor in te zetten) GGZE (Elk voor de behandeling van de cliënt noodzakelijk Individueel behandelarrangement naast de toeslag in te zetten) LVG psychiatrische opname (Elk voor de behandeling van de cliënt noodzakelijk Individueel behandelarrangement naast de toeslag in te zetten. Indien er sprake is van een drie-milieu setting is het mogelijk om hier ook nog een arrangement Begeleiding Groep hoog af te geven, i.v.m. de scholingsactiviteiten binnen de instelling)

<b>Verblijf zeer intensieve zorg</b>	
<b>Beschrijving</b>	<p>Deze verblijfsvorm is gericht op jeugdigen die zeer intensieve verzorging nodig hebben. Jeugdigen met en zonder BOPZ-maatregel kunnen voor een korte klinische interventie worden opgenomen. De zorg is gericht op het stabiliseren van een ernstig psychiatrisch toestandsbeeld, het intensiveren van het behandeltraject en het nader observeren en/of diagnosticeren van de patiënt.</p> <p>Hier wordt gewerkt met een multidisciplinair behandelteam bestaande uit een kinder- en jeugdpsychiater, verpleegkundigen en/of sociaal werkers, een behandelcoördinator in de persoon van een GZ-psycholoog, een activiteitenbegeleider en wordt er voorzien in ouderbehandeling in het kader van de opvoeding.</p> <p>Gezien de problematiek wordt bij deze groep uitgegaan van een hoge bezettingsgraad (90%), maar wordt er ook vanuit gegaan dat er een relatief hoge personele bezetting dient te zijn. Het aantal fte in deze groep komt per bed uit boven de 1,3 fte per cliënt.</p> <p>Er is voor de cliënt beperkt de mogelijkheid om zich aan het toezicht te onttrekken. Indien noodzakelijk gebeurt toezicht mede door cameratoezicht. Cliënten kunnen in deze zorgvorm de instelling dan ook niet zonder toestemming verlaten. Daar waar sprake is van activiteiten buiten de instelling, worden met de behandelaren sluitende afspraken gemaakt over de vorm waarop dit wordt ingericht. Door de intensieve zorg die de jeugdige behoeft, is een kleiner aantal bedden op één afdeling mogelijk.</p>
<b>Doel</b>	Verminderen van zeer ernstige psychiatrische problematiek d.m.v. een intensieve behandeling. De verblijfssetting draagt bij aan het creëren van een veilige setting om dit behandeling te laten slagen.
<b>Doelgroep</b>	De jeugdige heeft een combinatie van stoornissen met een zeer ernstige <sup>3</sup> psychiatrische stoornis, zodat er behoefte is aan intensieve behandeling in een beschermde omgeving.
<b>Niveau medewerker</b>	HBO / HBO+ WO / WO+
<b>Hoofdbehandelaar</b>	WO+
<b>Inzet (duur/intensiteit)</b>	Gezien de problematiek wordt bij deze groep uitgegaan van een hoge gemiddelde bezettingsgraad (90%), maar wordt er ook vanuit gegaan dat er een hoge personele bezetting dient te zijn. Het aantal fte in deze groep komt uit op <i>meer dan</i> 1,3 fte per verblijfsplaats.
<b>Kenmerken</b>	<p>Permanent toezicht</p> <p>Gesloten setting</p> <p>7 x 24 uur beschikbaarheid WO+</p> <p>Onder het arrangement HIC/ zeer intensieve zorg valt:</p> <p>HIC (Elk voor de behandeling van de cliënt noodzakelijk Individueel behandelarrangement naast de toeslag in te zetten)</p> <p>GGZF (Elk voor de behandeling van de cliënt noodzakelijk Individueel behandelarrangement naast de toeslag in te zetten)</p>

<sup>3</sup> Zeer ernstig: de jeugdige heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is m.n. sprake van verbaal agressief gedrag, destructief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag, reactief gedrag met betrekking tot interactie, zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag, angsten en psycho-problematiek. Ook grensoverschrijdend seksueel gedrag kan voorkomen. De jeugdige heeft een sterke neiging zich aan begeleiding te onttrekken en / of een gevaar voor zichzelf en de omgeving te vormen)

GGZG (Elk voor de behandeling van de cliënt noodzakelijk Individueel behandelarrangement naast de toeslag in te zetten)

## Bijlage 3: Directe Indirecte Tijd

De tijdsopgave in de uitvraag omvat de tijdsinvestering in zowel directe als indirecte tijd. Wat de regio Zuid-Limburg hieronder verstaat is hieronder beschreven.

### Direct burger/cliëntgebonden tijd

Direct burger/cliëntgebonden tijd is de tijd waarin een behandelaar/begeleider, in het kader van de behandeling/begeleiding<sup>1</sup>, contact heeft met de jeugdige burger of met familieleden, gezinsleden, ouders, partner of andere naasten (het systeem) van de Burger/cliënt. Onder direct gebonden tijd valt:

- Face-to-face contact;
- Telefonisch contact;
- Elektronisch contact via e-mail of internet (chatten, Skype etc.)

- 1) Dit betekent dat er alleen tijd geregistreerd kan worden als het contact in het kader is van het behandel/begeleidingsplan van de burger. Hieronder valt bijvoorbeeld niet het bijpraten, koffiedrinken of het maken van een afspraak met het systeem van de burger/patiënt.

### Indirect burger/cliëntgebonden tijd

Dit betreft indirecte tijd die de behandelaar/begeleider besteedt aan zaken rondom een contactmoment (de direct burger/cliëntgebonden tijd), maar waarbij de burger/cliënt (of het systeem van de burger/cliënt) zelf niet aanwezig is. Voorbeelden hiervan zijn:

- het voorbereiden van een activiteit die specifiek voor de burger/cliënt gedaan wordt;
- verslaglegging in het kader van de activiteit (bijvoorbeeld rapportage);

### Indirect burger/cliënt gebonden reistijd

Indirect burger/cliëntgebonden reistijd betreft tijd die de behandelaar/begeleider besteedt aan het reizen van en naar de burger/cliënt die buiten de eigen instelling behandeling, begeleiding of verpleging ontvangt. De behandelaar/begeleider mag alleen reistijd registreren als de reistijd in het teken staat van direct patiëntgebonden activiteiten. Verschijnt de burger/cliënt niet, dan mag de behandelaar/begeleider de reistijd alsnog registreren.

---

***! Let op:*** tijd om binnen de eigen organisatie (AGB-code) de burger/cliënt te bereiken, mag niet geregistreerd worden als reistijd. Ook niet als de zorginstelling over meerdere locaties beschikt.

---

### Uitzondering: algemeen indirecte tijd

Ook kan er sprake zijn van algemeen indirecte tijd: deze tijd is wel burger/cliënt gebonden, maar heeft geen betrekking op de uitvoering van een directe behandel/begeleidingsactiviteit. Algemeen indirecte tijd wordt bijvoorbeeld geregistreerd bij een multidisciplinair (=MDO) overleg of bij de eindverslaglegging van een behandel/begeleidingstraject. VB. bij een MDO worden 20 burgers/cliënten besproken in 1,5 uur hiervoor zijn 3 betrokken begeleiders/behandelaren aanwezig, dan mag er per burger/cliënt  $90\text{min}/20 \times 3 = 13,5$  min algemene indirecte tijd geschreven worden.



## Bijlage 4: Perspectief

Er worden door het CBS drie soorten perspectief geformuleerd. Dit zijn:

02 - Diagnostiek

03 - Begeleiden

04 - Behandelen

Deze perspectieven omvatten een behoorlijk gedeelte van de perspectieven waar onder andere de werkgroep resultaatsturing zich mee bezig houdt. Toch is het algemene oordeel dat deze perspectieven tekort schieten indien de regio over wil gaan op resultaatsturing. De werkgroep resultaatsturing is volop bezig met de ontwikkeling van perspectieven. Doordat de ontwikkeling echter nog maar in een begin stadium is, kunnen die ontwikkelingen nog niet in de uitvraag worden verwerkt. Om toch al een kader te kunnen scheppen, wordt het perspectief op dit moment alleen uitgevraagd voor het CBS. Het CBS hanteert hiervoor de volgende instructie:

“Het betreft het perspectief van de aangevangen jeugdhulp. De optie ‘stabilisatie van een crisissituatie’ wordt alleen gebruikt als dit het enige perspectief van de door de jeugdhulpaanbieder geleverd jeugdhulp is. Hulpverlening vangt regelmatig aan met een crisissituatie. In veel gevallen leidt dit tot een langere periode van hulpverlening. In die gevallen wordt er gekozen voor de perspectieven begeleiden of behandelen. De optie diagnostiek wordt vergelijkbaar alleen gehanteerd als diagnostiek het enige perspectief is. Immers alle hulpverlening start met een diagnostische fase. Soms wordt voor diagnostiek echter een specialist ingeschakeld. Deze specialist biedt dan enkel en alleen diagnostiek. In die gevallen wordt het perspectief diagnostiek gekozen. In alle andere gevallen wordt er gekozen voor de perspectieven begeleiden of behandelen. Het onderscheid tussen begeleiden en behandelen is niet altijd eenduidig. Toch heeft iedere professional een beeld bij het onderscheid. Globaal gaat het bij begeleiden om activiteiten waarmee een jeugdige wordt ondersteund bij het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen en het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven. Bij behandelen gaat het globaal om het oplossen of verhelpen van een psychisch-, psychosociaal-, gedrags- of opvoedprobleem dan wel een psychische stoornis. Behandelen kan ook gericht zijn op het leren omgaan met, verminderen of stabiliseren van het probleem of de stoornis.”

Wij verzoeken u om deze instructie te volgen.

## Bijlage 5: Arrangementscodering

Soort	Betekenis	Arrangement	Arrangementscode Nieuw
Jeugd	Zonder verblijf: geleverd door het wijkteam	Consult HBO	90100
Jeugd	Zonder verblijf: geleverd door het wijkteam	Consult WO	90200
Jeugd	Zonder verblijf: geleverd door het wijkteam	Consult WO+	90300
Jeugd	Zonder verblijf: jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige	Regie (aanbieder al betrokken bij zorgverlening)	92100
Jeugd	Zonder verblijf: jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige	Regie (externe partij wordt betrokken)	92200
Jeugd	Zonder verblijf: jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige	Regie (uitgevoerd door Gecertificeerde Instelling)	92300
Jeugd	Zonder verblijf: jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige	BOR middel	51200 (Gestart in 2017)
Jeugd	Zonder verblijf: jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige	BOR zwaar	51300 (Gestart in 2017)
Jeugd	Zonder verblijf: jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige	Vrijwillig (Midden of Zwaar)	51400 (Gestart in 2018)
Jeugd	Zonder verblijf: jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige	Gerechtelijk (Midden of Zwaar)	51500 (Gestart in 2018)
Jeugd	Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van aanbieder	Begeleiding Individueel	84110 84120 84210 84220 84310 84320 84400
Jeugd	Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van aanbieder	Begeleiding Groep	85110 85120 85210 85220 85310 85320
Jeugd	Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van aanbieder	Behandeling Groep	80110 80120 80210 80220 80310 80320
Jeugd	Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van aanbieder	Behandeling Individueel	83100 83110 83120 83210 83220 83310 83320 83400

Soort	Betekenis	Arrangement	Arrangements-code Nieuw
Jeugd	Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van aanbieder	Crisishulp Individueel	82100
Jeugd	Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van aanbieder	Crisishulp Gezinsaanpak	82200
Jeugd	Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van aanbieder	Crisishulp Residentieel	82300
Jeugd	Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van aanbieder	Dyslexie behandeling	40100
Jeugd	Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van aanbieder	Dyslexie diagnose	34100
Jeugd	Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van aanbieder	Vrijgevestigden	83100
Jeugd	Met verblijf: pleegzorg	Pleegzorg	35100
Jeugd	Met verblijf: gezinsgericht	Logeren	62100
Jeugd	Met verblijf: gesloten verblijf	Jeugdverzorging	37000
Jeugd	Met verblijf: overig residentieel	JGGZ	61100 (Gestart in 2017)
Jeugd	Met verblijf: overig residentieel	Verblijf (voormalig) AWBZ 18-	61200 (Gestart in 2017)
Jeugd	Met verblijf: gezinsgericht	Verblijf J&O	61300 (Gestart in 2017)
Jeugd	Met verblijf: gezinsgericht	Verblijf Gezinshuis	61110 (Gestart in 2018)
Jeugd	Met verblijf: gezinsgericht	Verblijf Zelfstandigheid	61210 (Gestart in 2018)
Jeugd	Met verblijf: overig residentieel	Verblijf Ontwikkelingsgericht	61220 (Gestart in 2018)
Jeugd	Met verblijf: overig residentieel	Verblijf Intensief Specialistisch	61230 (Gestart in 2018)
Jeugd	Met verblijf: overig residentieel	Verblijf Zeer intensieve Verblifszorg	61240 (Gestart in 2018)
Jeugd	Met verblijf: overig residentieel	LTA (Landelijk Transitie Arrangement)	91000
Jeugd	Jeugdreclassering	Jeugdreclassering	21000
Jeugd	Jeugdbescherming	Jeugdbescherming	22000

Soort	Betekenis	Arrangement	Arrangements- code Nieuw
Wmo	Begeleiding	Begeleiding Individueel	21510 21520 21530 21540 21710 21720 21730 21740 21750
Wmo	Dagbesteding Overig beschermd wonen en opvang	Begeleiding Groep	71510 71520 71530 71540 71610 71620 71630 71640 71710 71720 71730 71740
Wmo	Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van aanbieder	Kortdurend verblijf	41510
Wmo	Vervoersdiensten	Rolstoelvervoer	75510
Wmo Beschermd Wonen	Overig beschermd wonen en opvang	Dagbesteding Beschermd Wonen	19550
Wmo Beschermd Wonen	Overig beschermd wonen en opvang	Beschermd Wonen Zonder Verblijf	18550
Wmo Beschermd Wonen	Beschermd wonen	Toeslag Licht (tijdelijk van 18850 naar 16550)	17550
Wmo Beschermd Wonen	Beschermd wonen	Beschermd Wonen Licht	16550
Wmo Beschermd Wonen	Beschermd wonen	Toeslag Basis (tijdelijk van 16550 naar 14550)	15550
Wmo Beschermd Wonen	Beschermd wonen	Beschermd Wonen Basis	14550
Wmo Beschermd Wonen	Persoonlijke verzorging	Toeslag Verpleging (alleen voor 16550 en 14550)	13550

## Bijlage 6: Handleiding Cryptshare

Zie losse toelichting die als bijlage bij de mailing is meegezonden.