

2.1 BOUWSTENEN JEUGD GGZ

BOUWSTENEN JEUGD						
Nr.	Product	Code	Doelgroep	Omschrijving	Doelstelling/resultaat	Minimum Personeelseisen ¹
20	Case-management Jeugd	Jw 45A55	Casemanagement wordt ingezet bij complexe problematiek op meerdere levensgebieden en wanneer er coördinatie nodig is op het geheel aan zorg en ondersteuning in een (1) huishouden. De ondersteuning in dit huishouden bevat minimaal een (1) maatwerkvoorziening Wmo of individuele voorziening Jeugd. De rol van casemanager kan alleen worden vervuld door een van deze maatwerk-aanbieders. Er kan dus geen sprake zijn van een aparte casemanager die geen maatwerkvoorziening levert. Gemeentelijke toegangspoort bepaalt wie de casemanager is en maakt de verwijzing voor deze Bouwsteen.	De casemanager is degene die ervoor zorgt dat iedereen, ook andere hulpverleners in de casus, doet wat is afgesproken met de cliënt, jeugdige en de ouders en daar zelf ook – voor zover het zijn eigen professionele discipline betreft - actief aan deelneemt. Daartoe werkt hij samen met de professionele partners (bv. onderwijs, schulphulpverlening) aan het domein overstijgende hulpverleningsplan. NB: Het kan zijn dat een jeugdbeschermer de rol van casemanager vervult. Dan hoeft deze Bouwsteen niet te worden ingezet.	Door de inzet van casemanagement vindt er regie op ondersteuning/zorg plaats waarbij het principe één gezin, één plan, één regisseur leidend is. Door afstemming tussen de professionals en prioritering wordt de effectiviteit van ondersteuning/zorg vergroot. Bovendien worden escalatie van de problematiek en onnodige stapeling van ondersteuning/zorg voorkomen.	De voorziening casemanagement wordt minimaal uitgevoerd door een geregistreerde professional met een hbo-opleiding.

¹ NB: Opleiding moet worden gelezen als ‘afgeronde zorggerelateerde opleiding gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied’.

BOUWSTENEN JEUGD						
Nr.	Product	Code	Doelgroep	Omschrijving	Doelstelling/resultaat	Minimum Personeelseisen ¹
22	Behandeling basis GGZ (inclusief Observatie en Diagnostiek)	Jw54001	Jeugdigen (0-18) met een (vermoeden van) een enkelvoudige psychische stoornis en/of gezins- of systeemproblematiek (conform de DSM).	<p>Diagnostiek en behandeling van de jeugdige en zijn systeem.</p> <p>De gezinsleden worden altijd betrokken bij de behandeling en krijgen ondersteuning in de omgang met de stoornis.</p>	<p>Verhelpen/verbeteren van de problematiek van het kind en/of systeemproblematiek.</p> <p>Het kind en het gezin leren omgaan met de stoornis.</p> <p>Bevorderen van het functioneren van de jeugdige in het gezin, op school en in de maatschappij .</p> <p>Duur wordt vooraf bepaald. Bij afloop evalueren.</p> <p>Veiligheid voor de ontwikkeling van de jeugdige waarborgen.</p>	<p>De voorziening GGZ wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een BIG/NVO/NIP/KNMG-geregistreerde regiebehandelaar die contact heeft met de cliënt. Onder regiebehandelaar wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psychiater - Klinisch psycholoog - Klinisch neuropsycholoog - Psychotherapeut - Verslavingsarts KNMG - Verpleegkundig specialist GGZ - Gz-psycholoog - Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP (alleen in de GBGGZ) - Orthopedagoog-generalist NVO (alleen in de GBGZZ)
23	Behandeling Specialistische GGZ (inclusief Observatie en Diagnostiek)	Jw54002	Jeugdigen (0-18) met (het vermoeden van) een psychische stoornis en/of gezins- of systeemproblematiek (conform de DSM), waarbij tevens sprake is van risico en/of complexiteit.	<p>Diagnostiek en behandeling van de jeugdige en zijn systeem conform de (multidisciplinaire) richtlijnen.</p> <p>De gezinsleden worden altijd betrokken bij de behandeling en het gezin krijgt ondersteuning in de omgang met de stoornis.</p> <p>Behandeling vindt plaats vanuit een multidisciplinair kader.</p>	<p>Verhelpen/verbeteren problematiek van het kind en/of systeemproblematiek.</p> <p>Het kind en het gezin leren omgaan met de stoornis.</p> <p>Bevorderen van het functioneren van de jeugdige in het gezin, op school en in de maatschappij .</p> <p>Duur wordt vooraf bepaald. Bij afloop evalueren.</p> <p>Veiligheid voor de ontwikkeling van de jeugdige waarborgen.</p>	<p>Zie boven</p> <p>De verpleegkundig specialist, gz – psycholoog, kinder en jeugdpsycholoog en orthopedagoog generalist kunnen in de specialistische ggz geen regiebehandelaar zijn, tenzij ze werkzaam zijn in een multidisciplinair team.</p>

2.2 TARIEVEN JEUGD-GGZ 2020

nr.	Product	Productcode	Declaratie	Tarief
20	Casemanagement Jeugd	Jw 45A55	Indirecte cliëntgebonden tijd in minuten. Einddatum is conform de einddatum van de basisbouwsteen. Richtlijn: totaal aantal uren is gemiddelde inzet per week (0,5 tot 1,5 uur) maal het aantal weken. Alleen inzetbaar als stapelbouwsteen op een andere voorziening	€ 1,12 / minuut (= € 67,20 / uur)
22	Behandeling basis GGZ	Jw 54001	Cliëntgebonden tijd (direct en indirect) geregistreerd door behandelaren mag worden gedeclareerd. Maximaal 12 uur. Periode: maximaal 1 jaar.	€ 1,55 / minuut (= € 93,00 / uur)
23	Behandeling specialistische GGZ	Jw 54002	Cliëntgebonden tijd (direct en indirect) geregistreerd door behandelaren mag worden gedeclareerd. Maximaal 500 uur. Periode: maximaal 1 jaar.	€ 1,81 / minuut (= € 108,60 / uur)

2.3 TOELICHTING BOUWSTENEN EN TARIEVEN

1. Bouwstenen Jeugd- ggz kunnen ingezet worden door wettelijke verwijzers en de gemeentelijke toegangspoort.
2. Bouwstenen kunnen gecombineerd worden ingezet. Twee dezelfde Bouwstenen kunnen niet tegelijkertijd worden ingezet door dezelfde organisatie.
3. Casemanagement Jeugd is een stapel-Bouwsteen. Casemanagement kan alleen worden ingezet door de gemeentelijke toegangspoort bij een Opdrachtnemer waar al een Bouwsteen is ingezet (maatwerkvoorziening Wmo en/of individuele voorziening Jeugdhulp)
4. Intercollegiale consultatie (zie 2.4) is geen aparte bouwsteen. De vrager declareert de behandeling bij de opdrachtgever en vergoedt naar de aanbieder het tarief van de bouwsteen basis – of Specialistische behandeling GGZ.
5. Diagnostiek en observatie (bijv. thuis, op school of in een observatiegroep) is onderdeel van de behandeling (basis of specialistisch) en is daarom geen aparte bouwsteen.
6. De bouwstenen kunnen voor meerdere cliënten in de vorm van een groepsbehandeling worden ingezet. In dat geval wordt de totale tijd van aanwezige behandelaren, gedeeld door het aantal aanwezige patiënten.
7. De tarieven gelden voor alle behandeltime gemaakt door behandelaars in dienst of in onder-aanneming. Mede-behandelaren met een zelfstandig contract, dus niet in dienst of onder-aanneming, declareren zelf. Vaktherapeuten die worden ingeschakeld als mede-behandelaar kunnen zelf declareren als ze een contract hebben met de regio voor het perceel Vaktherapie (aanbesteding Wmo en jeugdhulp).
8. De tarieven gelden ook voor de doorlopende beschikkingen uit 2018.

2.4 DEFINITIE: INTERCOLLEGIALE CONSULTATIE

Intercollegiale consultatie is korte en gerichte inzet van specifieke of specialistische expertise van de kinder- en jeugd GGZ, kinder- en jeugdpsychiatrie, specialistische orthopedagogische J&O en/of LVB in een al bestaand behandeltraject van een cliënt. Dit kan door middel van raadpleging op basis van dossierinformatie of gerichte/gespecificeerde raadpleging waarbij de cliënt gezien wordt n.a.v. specifieke vraag door de GGZ behandelaar.

Uitgangspunten

1. De cliënt is woonachtig in de regio Nijmegen.
2. De cliënt stemt in met raadpleging van een derde.
3. Intercollegiale consultatie vindt plaats in een lopend behandeltraject met behoud van de behandelrelatie tussen behandelaar en cliënt.
4. Aangevraagd door BIG (academisch geschoolde) behandelaar van de cliënt (gezondheidszorgpsycholoog, Psychotherapeut, Klinisch Psycholoog, Kinder- en jeugdpsychiater).
5. Verstrekt door BIG (academisch geschoolde) behandelaar bekwaam t.a.v. gevraagde expertise (gezondheidszorgpsycholoog, Psychotherapeut, Klinisch Psycholoog, Kinder- en jeugdpsychiater) of door een SKJ geregistreerde orthopedagogische jeugdhulpverlener.
6. Het advies wordt op naam van de geraadpleegde vastgelegd in het dossier van de cliënt.
7. De huidige behandelaar blijft verantwoordelijk voor de behandeling en uitvoering van het advies. Het advies wordt meegenomen / gewogen in de behandeling, maar er wordt geen behandelverantwoordelijkheid overgenomen, tenzij anders afgesproken. Indien er sprake is van een veiligheidsrisico wordt ten alle tijden de verantwoordelijkheid en de verdeling daarvan vastgelegd.

Doelen:

1. Versterking van de huidige behandeling , zodat doorverwijzing van de cliënt of opschaling van de behandeling in zijn geheel niet nodig is.
2. Raadpleging bij specifieke psycho- of systeemdiagnostische vragen en bijvoorbeeld bij beoordeling van het veiligheidsrisico of indicatie voor medicatie.
3. Raadpleging over een bestaand behandelplan.
4. Raadpleging over de mogelijkheid tot afschaling naar GGZ of opvoedondersteuning dichtbij de cliënt, waarna de overdracht vanuit de behandelrelatie wordt vormgegeven en er minder risico is op uitval of onvoldoende aansluiting van het hulpaanbod.

Intercollegiale raadpleging is geen aparte bouwsteen. Zie 2.3 nummer 4.

2.5 DEFINITIES TIJD

A DIRECT CLIËNTGEBONDEN TIJD

Direct patiëntgebonden tijd is de tijd waarin een behandelaar, in het kader van de diagnostiek of behandeling, contact heeft met de patiënt of met familieleden, gezinsleden, ouders, wettelijk vertegenwoordigers, partner of andere naasten (het systeem) van de patiënt zijnde niet-professionals.

Onder direct patiëntgebonden tijd valt:

- I. Face-to-face contact;
- II. Telefonisch contact;
- III. Elektronisch contact zoals e-mail, chat en berichten indien ingezet als behandelcomponent zoals e-health

Dit betekent dat er alleen tijd geregistreerd kan worden als het contact in het kader is van het behandelplan van de patiënt. De tijd gerelateerd aan no-show mag niet worden gedeclareerd.

B INDIRECT CLIËNTGEBONDEN TIJD

Dit betreft indirecte tijd die de behandelaar besteedt aan zaken rondom een contactmoment (de direct patiëntgebonden tijd), maar waarbij de patiënt (of het systeem van de patiënt) zelf niet aanwezig is.

Voorbeelden hiervan zijn:

opstellen van een behandel- of hulpverleningsplan

- I. het voorbereiden van een activiteit;
- II. overleg over een cliënt met professionals
- III. verslaglegging in het kader van de activiteit (bijvoorbeeld psychiatrisch onderzoek);
- IV. hersteltijd na een intensieve behandelsessie.

Niet: reistijd (zie c)

C INDIRECT CLIËNTGEBONDEN REISTIJD

Reistijd van en naar een cliënt die niet woont in de instelling.

D NIET-CLIËNTGEBONDEN TIJD

Tijd besteed aan niet aan cliënt gerelateerde werkzaamheden. Voorbeelden: ziekte, verlof, pauze, (niet-casusgebonden) instellingsoverleg, intervisie, reflectie, opleiding, onderzoek, archiveren, administreren, declareren, tijd besteed aan facilitaire zaken zoals ICT.

2.6 EISEN TEN AANZIEN TARIEVEN GEDURENDE DE CONTRACTPERIODE

Programma van eisen 35.1

We voeren de indexatie van het rijk op de integratie-uitkering sociaal domein in het jaar t-1 door in de tarieven van het jaar t. Indien de integratie-uitkering sociaal domein (deels) overgaat op de algemene middelen van het gemeentefonds, hanteren we voor dit deel de consumenten prijs index (CPI) van het CBS (de procentuele toename van de CPI van het CBS in de tijdsspanne tussen september t-1 t.o.v. september t-2). Voor de indexatie in het jaar t gaan we dan uit van de inflatiecorrectie in het jaar t-1. De komende jaren voorzien wij druk op de budgetten voor Zorg en Welzijn. Niet uitgesloten kan worden dat deze consequenties heeft voor het indexeren van de beschikbare budgetten. We behouden ons daarom het recht voor om de indexatie van tarieven niet of niet evenredig te doen over alle tarieven, maar onderscheid te maken in de tarieven van de verschillende Bouwstenen en om een korting op de indexering toe te passen bij grote wettelijke of beleidsmatige wijzigingen of tekorten in de begroting.

Programma van eisen 35.2

Opdrachtnemer is bij het gebruik maken van Onderaannemers verplicht om minimaal 80% van tarief uit te betalen.

2.7 VAKTHERAPIE

Een vaktherapeut kan als medebehandelaar worden ingezet. Als de vaktherapeut zelfstandig declareert dan heeft hij daarvoor een contract nodig. Een regiebehandelaar moet zelf een verwijzing hebben van een wettelijke verwijzer, voor een vaktherapeut die zelfstandig declareert, volstaat een verwijsbrief van de regiebehandelaar. De vaktherapeut moet deze in zijn dossier opnemen en moet de naam van de regiebehandelaar die de verwijsbrief heeft afgegeven invullen in het 'Verzoek om toewijzing Jeugdhulp' (315) bericht dat hij verzendt via berichtenverkeer om te kunnen declareren. Er volgt dus geen beschikking voor de vaktherapie.