



EXTRA COMPONENTEN

Naast de arrangementen kunnen er extra componenten worden ingezet.

Medicatiecontrole

Voor een jeugdige waarbij na de beëindiging van een arrangement alléén nog periodieke medicatiecontrole nodig is kan de zorgaanbieder het medicatiecontrole tarief declareren. De component is bedoeld om in te zetten als afgeschaalde zorg, nadat een zorgaanbieder klaar is met verdere behandeling en alleen de medicatiecontrole nog nodig is. Het gaat om een situatie waarin de zorgaanbieder het voortraject ook heeft gedaan en bekend is met de jongere. Medicatiecontroles die binnen een arrangement worden uitgevoerd vallen onder de arrangementstarieven. Indien voor een jeugdige een nieuw arrangement wordt opgestart bij een andere zorgaanbieder, mag deze medicatiecontrole gedeclareerd worden naast het arrangement.

Medicatiecontroles met betrekking tot psychofarmaca kunnen alleen uitgevoerd worden door een psychiater.

Verblijfscomponent

Indien blijkt dat een ambulant traject ontoereikend is en/of het nodig is voor de veiligheid van het kind en gezin, kan aan een ondersteuningsprofiel een verblijfscomponent worden toegevoegd. Het uitgangspunt zal dan zijn dat de verblijfstermijn zo kort mogelijk is en dat er gewerkt gaat worden aan het herstel van de draagkracht – draaglast verhouding van kind en gezin. Hierin wordt het vertrekpunt gehanteerd dat ieder kind het recht heeft om veilig en evenwichtig op te groeien in de eigen sociale context. De verblijfscomponenten zijn opgedeeld in laag, middel, hoog en hoog+ waarin de locaties van de aanbieders die 'verblijf' aanbieden, ingedeeld worden op grond van de criteria opgenomen in de 'beschrijving verblijf Jeugd Segment B'. Daarbij behoort ook een nadere uitleg over het component woonzorg. Het verblijfscomponent kan op zichzelf staan of in combinatie met een ondersteuningsprofiel toegepast worden, dan is het een toevoeging op een trajectprijs. Het inzetten van een verblijfscomponent binnen een arrangement wordt bepaald door de zorgaanbieder en staat beschreven in het door de lokale toegang goedgekeurde perspectiefplan. De intensiteit van het in te zetten verblijfscomponent wordt bepaald door de lokale toegang. Het tarief voor verblijf is feitelijk bed, bad, brood, beschikbaarheid van bed en woonzorg. Begeleiding (individueel en dagbesteding) en behandeling komen vanuit het arrangement. Pagina 2 van 3 De vastgestelde tarieven voor deze verblijfscomponenten zijn per etmaal en worden door de zorgaanbieder op werkelijk gebruik maandelijks achteraf gedeclareerd. Het beschikbaar houden van een verblijfscomponent (bijvoorbeeld bij weekendverlof van jeugdige) kan tot een maximum van twee (2) etmalen opeenvolgend en maximaal acht (8) etmalen per maand worden gedeclareerd (logeeropvang is hiervan uitgezonderd)

ThuisPLUS-Jeugd component

Zorgaanbieders hebben gedurende een zeer intensief ambulancetraject de mogelijkheid om het ThuisPLUS-Jeugd component als extra toeslag aan het ondersteuningsprofiel toe te voegen. Deze methode mag worden toegepast als gedurende een zo kort mogelijk periode extra intensieve ambulante behandeling en/of dagbesteding nodig is. Thuisplus is alleen mogelijk bij hersteltrajecten en na goedkeuring door de lokale toegang. Voorwaarde voor deze inzet is dat de methode is beschreven in het door de verwijzer goedgekeurde perspectiefplan. Het tarief ThuisPlus is per etmaal.

Vervoerscomponent

De Jeugdwet hanteert het uitgangspunt eigen kracht. Dat betekent concreet het volgende in voor het vervoer in de praktijk:

1. Vervoer door ouders/verzorgers dan wel eigen netwerk De begeleiding van jeugdigen is in beginsel de verantwoordelijkheid van ouders/verzorgers. In de praktijk komt het vaak voor dat ouders werken of zorg dragen voor meerdere kinderen en dit als reden aanvoeren waarom zij niet voor begeleiding van het vervoer van hun kind kunnen zorgen. Dit kan echter nog gezien worden als 'gebruikelijke zorg door ouders'. Van iedere ouder wordt verwacht dat zij kinderen van en naar school/clubs e.d. brengen. De beperking van een kind maakt niet dat ouders deze verplichting niet meer hebben. Als ouders zelf kunnen rijden en dit kunnen betalen, dan kunnen zij de kilometervergoeding niet declareren. Zijn de inkomsten van ouders/verzorgers dan wel eigen netwerk ontoereikend om het vervoer zelf te bekostigen, dan kan op basis van een inkomenstoets gekeken worden of er vanuit de bijzondere bijstand mogelijkheden zijn voor een kilometervergoeding aan ouders of aan iemand vanuit het netwerk.
2. Vervoer door zorgaanbieder Binnen de regio Westfriesland zijn de tarieven berekend exclusief vervoer. Deze berekening gaat er vanuit dat de ouders/verzorgers of het netwerk het vervoer regelt. Alleen in uitzonderingsgevallen, waarin de ouders/het netwerk de jeugdige niet zelf kunnen vervoeren, is de zorgaanbieder verplicht dit te regelen. Hierbij gaat het wel om vervoer binnen de regio Westfriesland. De zorgaanbieders regelen het vervoer in overleg met de jeugdige/gezin. Zorgaanbieders die voor een jeugdige het vervoer moeten verzorgen hebben de mogelijkheid deze kosten te declareren door de vervoerscomponent als extra toeslag aan het ondersteuningsprofiel toe te voegen. Voorwaarde voor deze inzet is dat de methode is beschreven in het door de lokale toegang goedgekeurde perspectiefplan. Het vervoerscomponent betreft een dagtarief voor elke dag dat de jeugdige gebruik maakt van dit georganiseerde vervoer. De tarieven voor dit component sluiten aan bij de geadviseerde NZA tarieven.
3. Vervoer buiten de regio en rolstoelvervoer: Voor vervoer buiten de regio Westfriesland en rolstoelvervoer waarin de ouders/het netwerk de jeugdige niet zelf kunnen vervoeren, kunt u contact zoeken met de lokale toegang

Dagbehandelingscomponent voor doelgroep VG-zwaar en VG-gedrag en naschoolse dagbehandeling

Deze component Dagbehandeling geldt alleen voor de doelgroep zoals in *bijlage toelichting dagbehandeling VG-zwaar en VG-gedrag* en naschoolse dagbehandeling opgenomen. Het gaat veel om kinderen/jongeren die op een latere leeftijd een WLZ-indicatie krijgen. Deze component kan samen worden ingezet met een arrangement voor het ambulante deel.

De vastgestelde tarieven voor deze dagbehandelingscomponenten zijn per dagdeel en worden door de zorgaanbieder op werkelijk gebruik maandelijks achteraf gedeclareerd. Het inzetten van deze component wordt door de lokale toegang van de gemeente bepaald.

Om een aanmerking te komen voor deze component dient de aanbieder aan te tonen dat zij deze doelgroep bedienen. Op basis van de door u aangeleverde onderbouwing, de informatie zoals bekend bij de toegang van de gemeenten en de beschrijving van de doelgroep zoals bij de offerteaanvraag bijgevoegd, zal de beoordelingscommissie bepalen of u in aanmerking komt voor deze component(en). Indien het resultaat van de beoordeling leidt tot het niet toekennen van deze component (en) zal er contact met u worden opgenomen.

Crisishulp en -opvang

Beschrijving

Ambulante crisishulp is gericht op de urgente problemen bij een crisis op te lossen en het evenwicht bij de ouder(s) of jeugdige of het gezin te herstellen.

Crisisopvang is gericht op het tijdelijk plaatsen van de jeugdige binnen een crisisverblijfssetting om zo een – vaak tijdelijke- time out te realiseren en de veiligheid van alle gezinsleden te waarborgen.

Deze hulp is kortdurend (maximaal 28 dagen), intensief en directief. Er wordt gewerkt aan concrete doelen en heeft een pragmatische benadering.

De hulpverlening start binnen 24 uur na aanmelding, de veiligheid van de jeugdige of het gezin staat voorop.

Doelen en resultaten

- Het herstellen van de veiligheid voor de gezinsleden
- Verbeteren van het functioneren van het gezin.
- Het voorkomen van uithuisplaatsing.
- Het gezin kan na interventies verder op eigen kracht of met behulp van het netwerk. Als dit niet haalbaar is, wordt er vervolghulp georganiseerd.
- Binnen 28 dagen is duidelijk of vervolghulp nodig is, en zo ja welk arrangement na de crisis van toepassing is op de jeugdige en diens gezin.
- Er is een veiligheidsplan voor het gezinssysteem.
- De veiligheid en de basisroutines (eten, slapen, naar school/werk gaan) van jeugdigen en ouders zijn voldoende hersteld en er is gewerkt aan urgente korte termijn doelen (dit vindt plaats door middel van spoedinterventie).
- De problematiek, risicofactoren, krachten/kansen en wensen en verwachtingen van jeugdigen en ouders zijn verkend en geordend (met behulp van analyse en ordening van de problematiek).

Toekenning crisishulp

Toekenning van Crisishulp is maximaal voor 10 uur per week en voor maximaal 28 dagen. Deze 10 uur per week is inclusief direct als indirect cliëntgebonden tijd. Binnen deze cliëntgebonden tijd is de indirect cliëntgebonden tijd zo beperkt mogelijk.

Wij maken onderscheid tussen Crisishulp Regulier en Crisishulp GGZ. Voor beide crisishulp geldt één ander tarief. Deze tarieven vindt u op de website www.zorginregiowestfriesland.nl

In het document “Eisen aan crishulp en -opvang” en het Administratieprotocol zijn de eisen en de voorwaarden voor het leveren van crishulp en -opvang opgenomen. U vindt deze documenten op de website www.zorginregiowestfriesland.nl