

## **Digitale overlegtafel Ondersteuning op locatie Jeugd (7 reacties)**

1. Bij de dagactiviteiten missen we een duidelijke omschrijving. Niet duidelijk is waar de doelgroep jeugd met een psychiatrisch ziektebeeld onder valt.

Verder missen we de producten Kortdurend verblijf en Vervoer.

Zorgburo De Liemers

**Antwoord: Een omschrijving van dagactiviteiten is opgenomen in het overzicht. De doelgroep jeugd met een psychiatrisch ziektebeeld valt veelal onder een GGZ traject. Deze trajecten worden vooralsnog niet vereenvoudigd.**

**Kortdurend verblijf wordt besproken bij andere overlegtafels. Er is een apart perceel in de aanbesteding voor verblijf.**

**Het vervoer wordt uit de aanbesteding gehaald. Vanaf start van IAS (januari 2017) hebben de regio gemeenten een eigen vervoerscentrale die het vervoer regelt van de verschillende doelgroepen waar de gemeente verantwoordelijkheid voor draagt.**

2. Of wij de hoogte van de tarieven voor de producten dagactiviteit licht, midden en zwaar reëel vinden, hangt er af of de NHC tarieven zijn ingecalculeerd of dat deze er nog aan toegevoegd worden. In 2017 gaat de NHC van 70% naar 85%.

Wij zien nu een daling van gemiddeld 10% in vergelijking met het huidige tarief en dat is te fors wat ons betreft.

Mbt behandeling gedragswetenschapper ( H329 / 32329): Er is afgesproken aan de fysieke tafel van 7 juli dat WO functies een tarief kennen van € 85,- en een WO+ functie zou op € 90,- komen. Dit zien wij hierin niet terug.

Mbt begeleiding individueel ( H300/33300) willen we pleiten om het afgesproken tarief van €45,- aan de fysieke tafel van 7 juli te handhaven.

Mbt behandeling som,pg,vg,lg,zg ( 32328) willen we pleiten om het huidige tarief zoveel mogelijk te handhaven, de daling in het nu voorgestelde tarief is wat ons betreft te fors.

Als laatste zijn we benieuwd naar de tarieven van verblijf. Wanneer kunnen we deze tegemoet zien?

**Antwoord: Over de dagactiviteiten nemen we contact met u op.**

**In de fysieke tafel is inderdaad aangegeven dat het tarief van behandeling gedragswetenschapper laag ligt, gekeken naar het deskundigheidsniveau. In dit overleg is door de gemeente aangegeven opnieuw naar het tarief te kijken. Op basis van de tarieven 2016 van dit product is besloten het tarief op € 77,40 te zetten.**

**Het tarief voor H 300 wordt € 44,40**

**Wat betreft uw voorgesteld tarief voor de WO+ behandelaar. Afgesproken is om dit tarief op € 93,- te zetten.**

**Het perceel verblijf gaat niet mee in de productvereenvoudiging, hier blijven de producten 2016 gehandhaafd.**

3. Lindenhout gaat akkoord met de tarieven die voor ambulante jeugd- en opvoedhulp zijn aangegeven. Hierbij geldt hetzelfde als in mijn reactie op de overlegtafel van ambulante ondersteuning jeugd/ wmo. Zoals afgesproken, wordt de dagbehandeling voor jeugd- en opvoedhulp voor alle leeftijden ingedeeld in dezelfde categorie als dagbehandeling vg zwaar/JLVG/EMG met een tarief van €109 per dagdeel. Wij kennen een andere doelgroep en groepsgrootte dan nu in de omschrijving vermeld staat. Ik zal deze beschrijving via de mail versturen.

**Antwoord: aanvulling Lindenhout aanvulling oip dagbehandeling kind zwaar (H821, H817 en H891 en vf1)**

**Overdag of na schooltijd, afhankelijk van de leeftijd van het kind, wordt orthopedagogische behandeling gegeven aan kinderen met meervoudige en/of complexe ontwikkelingsproblematiek. Deze problemen zetten de opvoedingssituatie onder druk waardoor de draagkracht en draaglast van de ouders niet in evenwicht is. De behandeling richt zich enerzijds op ontwikkelingsstimulering en gedragsverandering bij het kind en anderzijds op het vergroten van opvoedingszekerheid en versterken van opvoedingsvaardigheden van ouders.**

**Indien mogelijk gebeurt dit in samenwerking met de reguliere kinderopvang, zoals peuterzalen, BSO of scholen, volgens de werkwijze Alert4you/PACT. Een ambulant pedagogisch medewerker begeleidt het kind/de ouders en ondersteunt de leidsters of onderwijzers. Soms gaat het kind een of meer dagdelen per week naar de dagbehandeling van Lindenhout, waar de behandeling plaatsvindt door een team van pedagogisch medewerkers.**

**Maximale groepsgrootte is 8.**

**Daarnaast hebben we voor oudere jeugd (12+) een dagbehandeling die gericht is op voortijdig schoolverlaters en/ of kinderen zonder dagbesteding met verhoogd risico op werkloosheid. Naast behandeling van hun problematiek (druggebruik, depressie, faalangst, ontwikkelings- of gedragsstoornis) vind hier ook dagbesteding en onderwijs plaats. Het is een alternatief voor voortgezet onderwijs waardoor het behalen van een diploma of startkwalificatie mogelijk is.**

**Maximale groepsgrootte is 15.**

4.

*1.Kunt u zich vinden in het voorstel voor de vereenvoudiging van producten?*

*2.Kunt u zich vinden in de daarbij omschreven producten?*

*3.Kunt u zich vinden in het voorstel voor de tarieven?*

Wij zijn voor een vereenvoudiging, maar kunnen ons nog niet volledig vinden in hoe het nu is ingedeeld. Dit geldt ook voor de omschrijving. De hoogte van de tarieven kunnen we ons in vinden. We missen wel een tarief voor behandelcontacten en consultatiecontacten van een psychotherapeut of psychiater (WO++); we nemen aan

dat men ervan uitgaat dat dit dan vooralsnog binnen de BGGZ en SGGZ zal blijven plaatsvinden.

Onze feedback is toegespitst op de jeugdhulp-niveau 1 t/m 4 omdat dit producten zijn waar we als vrijgevestigden gebruik van maken

Als eerste willen we graag aangeven dat we als groep blij zijn met de cliëntgebonden indirecte tijd die nu gerekend mag worden, met het wegvallen van de maxima en een ruimere beschrijving bij de differentiaties. Daarnaast is in onze ogen op de volgende punten nuancering of verduidelijking gewenst:

1. Graag de verschillende beschrijvingen van elk niveau verduidelijken, omdat ze nu geformuleerd lijken voor instellingen en niet voor vrijgevestigden. Bovendien staan sommige voorbeelden nu niet bij een juist 'niveau'. Suggestie: Misschien is het een optie de verschillende beschrijvingen juist te verduidelijken door voorbeelden weg te laten. De indeling gaat over opleidingsniveau en daarbinnen letten beroepsverenigingen op wat mag. Als er wel gekozen wordt voor voorbeelden: de nu genoemde doelgroepen, aard problematiek, modules en interventies zijn niet passend voor vrijgevestigden en zij zullen zich in de huidige beschrijving niet of te weinig herkennen. Mocht input van ons nodig zijn om de beschrijvingen ook meer passend voor vrijgevestigden te maken, denken we hier graag in mee.

**Antwoord: Om te borgen dat zowel instellingen als vrijgevestigden zich in de omschrijvingen kunnen herkennen, is - ook gezien de korte tijd - gekozen om hier pragmatisch mee om te gaan: graag maken wij gebruik van jullie aanbod om omschrijvingen en voorbeelden aan te dragen die passend zijn voor vrijgevestigden. Deze zullen dan per niveau aanvullend worden opgenomen.**

2. We vragen ons af of een aparte OD nu nog nodig is nu beschreven staat dat je ook onder niveau 3 diagnostiek kan doen.

Suggestie: Je kan diagnostiek onder beschreven niveaus kwijt. Wel blijft het van belang dat je diagnostiek en behandeling los van elkaar moet kunnen

bieden (en in samenhang waar gewenst).

**Antwoord: De aparte code OD verdwijnt: diagnostiek is opgenomen onder de verschillende niveaus en daarvoor geldende tarieven. Diagnostiek en behandeling kan in samenhang en los van elkaar worden geboden.**

3. Wanneer ben je precies HBO+ tov HBO? En klopt het dat je alleen vanaf HBO+ een contract kan krijgen? Nu staat er bij niveau 1 als instapcriterium HBO+, wat ons inziens HBO zou moeten zijn. Hier gaan vragen over komen vanuit de vrijgevestigden.

Suggestie: Maak het graag zo concreet als mogelijk. Maak bv specifiek om welk soort opleidingen het gaat en waar die opleidingen aan moeten voldoen. Komen alle HBO opleidingen hiervoor in aanmerking? Dus stel dat je als verpleegkundige (HBO) een tweedaagse postHBO opleiding kindercoach doet heb je dan recht op een contract voor jeugdzorg (en is dat dan HBO of HBO+)? Er is een wildgroei in dit veld.

**Antwoord: Voor vrijgevestigden geldt de indeling zoals deze tot nu toe is gehanteerd:**

**Niveau 1: HBO**

**Niveau 2: HBO +**

**Niveau 3: WO (academisch opgeleide ortho- en psychologen)**

**Niveau 4: WO+ (academisch opgeleide ortho- en psychologen met  
daarbijkomend post –doc studie)**

**De suggestie ten aanzien van wildgroei: waarvan akte. We gaan ervan uit dat de instapcriteria/kwaliteitscriteria van het programma van eisen hier het koren van het kaf scheidt.**

4. Zoals het niveau 4 nu staat beschreven is hij geformuleerd vanuit de instellingen en niet vanuit de vrijgevestigden. Binnen de vrijgevestigden kan de psychiater niet voor een klein aantal uren verbonden zijn vanwege beroepsverantwoordelijkheid en zal een psychiater ook niet voor dit tarief verschijnen.

Suggestie: We zouden graag willen voorstellen dit aan te passen in omschrijving, zodat de onderverdeling consequent blijft: HBO, HBO +, WO en WO+. Daarbij zou ons voorstel zijn dat net als voorheen WO+ naast de kinderen jeugdpsychiater (die WO++ is) ook de post doctorale opleidingen betreft. Het gaat om een post doc van minimaal 2 jaar theorie, aangevuld met leertherapie en supervisie. Dat gaat dus om geregistreerde opleidingen gekoppeld aan beroepsverenigingen of registers (GZ psycholoog BIG, orthopedagoog generalist NVO, post doc geregistreerd cognitief gedragstherapeut en post doc geregistreerd systeemtherapeut). Daar kunnen we een lijst van aanleveren, dit is een overzichtelijk veld. Dat betekent dus dat het niet zoals nu beschreven staat beperkt zou worden tot de kinder- en jeugdpsychiater.

**Antwoord: De post-doc wordt aan niveau 4 toegevoegd. Vwb de inzet van een psychiater blijft de combinatie BGGZ/SGGZ van toepassing.**

5. Het valt ons op dat bij niveau 2 en 4 de binnen dat segment opgeleide mensen zich extra moeten 'verantwoorden'. Dit maakt dat een postHBOer niet zelfstandig mag werken (tenzij onder diens niveau) en een HBOer wel. Wat betreft posities is dit niet consequent. Daarnaast is het ook in praktijk voor mensen die niet gezamenlijk in dienst zijn niet haalbaar. Dan zou de cliënt in beide vrijgevestigde praktijken (in die van HBO+er en in die van WOer) ingeschreven moeten zijn als het gaat om eenpitters, omdat verwacht wordt dat de gedragswetenschappen in niveau 2 ook medebehandelverantwoordelijk is. Hoe wordt de WOer dan betaald? Hoe maak je inzichtelijk wie welke werkzaamheden verricht zowel op kwaliteit als kwantiteit? Ook voor de praktijken onder ons waarin dit wel binnenshuis geregeld zou kunnen worden is dit niet wenselijk. We willen als groep een verlengde arm constructie niet stimuleren ivm de perverse prikkel die hiervan

uitgaat en het feit dat we voor kwaliteit staan.

Suggesties:

We stellen voor vast te houden aan de werkwijze van de afgelopen twee jaar, waarin ieder binnen diens eigen niveau aangesproken wordt en verantwoordelijk is voor het leveren van dat niveau van hulp waarop in de betreffende beroepsvereniging gecontroleerd wordt. Dat betekent om kanteling en kwaliteit te faciliteren vasthouden aan:

Niveau 1: HBO

Niveau 2: HBO +

Niveau 3: WO (academisch opgeleide ortho- en psychologen)

Niveau 4: WO+ (academisch opgeleide ortho- en psychologen met daarbijkomend post –doc studie zoals bij 4 genoemd)

Altijd alleen factureren wat werkelijk wordt uitgevoerd door dit niveau opgeleide mensen. Daarbinnen gelden eisen vanuit beroepsverenigingen welke handelingen je wel en niet bekwaam toe bent gezien je registraties. De HBO én HBO + zijn niet verplicht WO erbij te betrekken als dit inhoudelijk niet nodig is. Zij zijn immers binnen hun kunnen gecontracteerd en moeten zich aan de beperkingen van de beroepsgroep hieromtrent houden. Dat geldt ook voor de WO: die weet dat hij of zij sommige dingen niet mag uitvoeren die WO+ wel kan. Daarop doordenkend is onze suggestie:

Bij niveau 2 geen verplichte WOer die mee moet doen in behandeling.

Hetzelfde hanteren als niveau 1 (mag ingeroepen, hoeft niet). Het verschil in tarief is gebaseerd op verschil in opleidingsniveau van uitvoerende. Voor instellingen: zij kunnen de 85 euro factureren op moment dat de WOer de cliënt ziet. Dat maakt dat jullie inzichtelijk hebben wie wat doet. Dit gebeurt nu ook al 2 jaar bij de vrijgevestigden J & O die beide disciplines hebben en ook met een 'uitvoerend behandelcoördinatorschap' werken zoals instellingen en dat werkt goed. We zouden anders 'terugvallen' in een oud systeem.

Bij niveau 4: voorstel dat het hierbij gaat om WO+ (postdoc) opgeleid iemand, met toevoeging welke opleidingen hieronder vallen zoals hierboven bij punt 4 genoemd. Dit kan gelijkgetrokken worden tussen instellingen en vrijgevestigden (zoals nu beschreven kan dat niet). WO+ mag je alleen factureren als de WO + dit zelf uitvoert. Als instellingen hierbij samenwerken met HBOers binnen hun product (zoals FACTteams) dan factureren ze de door HBOers gewerkte uren op basis van de 64 (HBO) of 72 (HBO+), en de door WO+ opgeleide mensen gewerkte uren voor 90 euro. Als er geen aparte WO++ komt valt daar dus ook de psychiater onder (en anders zou dat GGZ moeten worden gezien tarief waarschijnlijk). Als ze vragen hebben hoe dit te boeken in hun EPD kunnen ze bij de vrijgevestigden te rade.

**Antwoord: De werkwijze van de afgelopen twee jaar wordt gecontinueerd. Beide suggesties worden overgenomen.**

**Dank voor de uitgebreide reactie. Er is nog geen definitief stuk van Jeugd & Opvoedhulp gepubliceerd. Er zijn veel reacties binnengekomen en voor de definitieve uitwerking hebben wij meer tijd nodig . In die tijd zouden we graag met u in gesprek gaan. U kunt de uitnodiging tegemoet zien.**

## 5. Karakter

Langs deze weg wil Karakter kort en bondig reageren. Karakter kan zich niet vinden in de productvereenvoudiging en tariefvoorstellen, zoals hier geschetst. We lichten een en ander graag nader toe.

1. Karakter herkent in de productbeschrijvingen onvoldoende haar zorgaanbod en expertise. Verschillend zorgaanbod komt niet of onvoldoende terug. Jeugdhulp niveau 4 lijkt het beginpunt voor Karakter, maar niet al het (ambulante) aanbod is daar onder te vatten.
2. De tariefvoorstellen kunnen we niet plaatsen in relatie tot de afgesproken tarieven. De hier genoemde voorstellen zijn niet toereikend en haalbaar voor het leveren van de specialistische zorg. De onderbouwing is ook onvoldoende duidelijk.
3. Wat gaat de productvereenvoudiging betekenen voor het berichtenverkeer en facturatie (en dbc systematiek in 2017)?
4. Welk bekostigingsmodel kiest regio Centraal Gelderland van de uitvoeringsvarianten die ISD

benoemt? Volgt regio Centraal Gelderland de standaardisering zoals deze geldt voor de uitvoeringsvariant (berichtenverkeer, facturatie, contract, ...)?

**Antwoord:**

**Zie ons antwoord bij ambulante begeleiding. Kern is dat GGZ producten nog niet worden meegenomen in de productvereenvoudiging. Er verandert niets in de facturatie en DBC systematiek.**

6. Beste lezer,

In het overzicht lijken de productcodes voor vervoer en verblijfscomponenten nog te missen, of zien wij deze over het hoofd?

Met vriendelijke groet,

Opvang Uniek

**Antwoord:**

**De gepubliceerde overzichten gaan alleen over de productvereenvoudiging. Voor verblijf blijven de producten 2017 gelijk aan 2016.**

**Het vervoer wordt uit de aanbesteding gehaald. Vanaf start IAS (januari 2017) hebben de regio gemeenten een eigen vervoerscentrale die het vervoer regelt van de verschillende doelgroepen waar de gemeente verantwoordelijkheid voor draagt.**

7. Vragen Jeugd op locatie aanbieder

Of wij de hoogte van de tarieven voor de producten dagactiviteit licht, midden en zwaar reëel vinden, hangt er af of de NHC tarieven zijn ingecalculeerd of dat deze er nog aan toegevoegd worden.

Als de tarieven incl. NHC zijn, kunnen we alvast mededelen dat deze tarieven niet haalbaar zijn. Kunt u ons hierover duidelijkheid verschaffen?

**Antwoord: wij nemen hierover contact met u op.**