



Bijlage 1 - Introductie standaardisatie productstructuur

Onderwerp Spoor 2 – Standaardisatie landelijke productstructuur
Van Hind Darid, Noah Hartkamp
Aan Referentiesessie deelnemers
Datum 22 augustus 2025
Versie Concept 1

1. Inleiding & Context

De jeugdhulp in Nederland werkt niet altijd zoals het zou moeten: er is te veel vraag en te weinig overzicht. Steeds meer kinderen en jongeren krijgen hulp, terwijl die hulp niet altijd op tijd of op de juiste manier komt. Tegelijkertijd is het systeem complex, duur en niet altijd goed georganiseerd. Daarom is in 2023 de Hervormingsagenda Jeugd (2023–2028) opgesteld. Deze agenda is een gezamenlijke aanpak van het Rijk, gemeenten, aanbieders, cliëntenorganisaties en professionals.

Het doel: de inzet van jeugdhulp verminderen én ervoor zorgen dat de juiste hulp beschikbaar is voor de kinderen en gezinnen die het echt nodig hebben.

Eén van de afspraken in de hervormingsagenda gaat over standaardisatie. Hiermee bedoelen we het eenvoudiger en eenduidiger maken van de manier waarop jeugdhulp wordt ingekocht, betaald en verantwoord. Nu is dit in elke gemeente anders geregeld, wat zorgt voor onduidelijkheid, onnodige kosten en risico's door marktwerking. Door standaardisatie kan de uitvoering beter, overzichtelijker en eerlijker worden georganiseerd. Zo blijft jeugdhulp beschikbaar voor de jongeren die het nodig hebben.

Om dit voor elkaar te krijgen, is het landelijke programma 'Standaardiseren van inkoop, kwaliteit en administratie' opgezet. Hierin wordt stap voor stap gewerkt aan landelijke standaarden voor contracten, bekostiging en verantwoording. Dit helpt om de beschikbaarheid van (hoog)specialistische zorgvormen te verbeteren.

De standaardisatie richt zich op de vormen van zorg die vallen onder de wet 'Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen'. Gemeenten moeten deze zorg regionaal of landelijk inkopen en organiseren. Deze vormen van zorg zijn vastgelegd in de AMvB-zorgvormenlijst (AMvB staat voor Algemene Maatregel van Bestuur). Deze lijst vormt het uitgangspunt voor de opdracht in dit rapport.

1.1 Standaardiseren in drie sporen

Het landelijke programma 'Standaardiseren van inkoop, kwaliteit en administratie' is opgebouwd uit drie sporen. Elk spoor heeft een eigen doel en aanpak, maar samen zorgen ze voor een beweging richting één landelijke standaard.

- Spoor 1 richt zich op wat nu al kan worden gestandaardiseerd. Sommige onderdelen van de jeugdhulp zijn al voldoende uitgekristalliseerd om direct mee aan de slag te gaan. Dit spoor draait om het opstarten van de beweging: gemeenten en aanbieders beginnen met het toepassen van standaarden die al haalbaar en bruikbaar zijn in de praktijk.
- Spoor 2 is het inhoudelijke hart van het programma. In dit spoor wordt gewerkt aan het verder uitwerken van een conceptueel model voor standaardisatie. Dit betekent dat er keuzes worden gemaakt over de opbouw van de productstructuur en de manier waarop zorg het beste ingedeeld kan worden. Hier draait het om prioriteren, structureren en goed onderbouwd vastleggen van onderdelen van het nieuwe systeem.



- Spoor 3 gaat over het leren in de praktijk. Hierbij wordt klein begonnen, bijvoorbeeld in één regio of voor één type zorg. De ervaringen die worden opgedaan, worden vervolgens gebruikt om te verbeteren en op te schalen. Door te doen, te evalueren en te leren ontstaat er een aanpak die past bij de praktijk en waar draagvlak voor is.

1.2 Van zorgvormenlijst naar productstructuur

Binnen spoor 2 zijn drie deelprojecten gestart. Eén daarvan gaat over het opstellen van een uniforme productstructuur op basis van de AMvB-zorgvormenlijst. De uitdaging is om deze zorgvormen om te zetten in een productstructuur die gebruikt kan worden voor de inkoop, bekostiging en monitoring van jeugdhulp.

Deze productstructuur moet aan een aantal belangrijke uitgangspunten voldoen. Allereerst moet de structuur overzichtelijk en eenvoudig zijn, met minder producten dan nu vaak het geval is. Daarnaast moet de structuur toekomstgericht zijn en passen bij hoe we in de toekomst jeugdhulp willen organiseren.

Bij het opstellen van deze productstructuur hebben we de ontwerpprincipes van WUIVER als uitgangspunt genomen. Deze ontwerpcriteria helpen om een productstructuur te maken die logisch zijn, eenduidig gebruikt kunnen worden en bruikbaar zijn voor uitvoering en sturing. In hoofdstuk 4 lichten we WUIVER uitgebreider toe.

1.3 De opdracht

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft ons gevraagd dit deelproject uit te voeren. De opdracht was helder geformuleerd:

“Stel een feitelijke rapportage op waarin de AMvB-zorgvormen worden vertaald in productgroepen en globale product- en dienstomschrijvingen.”

Het doel is om te komen tot een productstructuur die:

- optimaal aansluit op de eisen van WUIVER, zodat de structuur bruikbaar is voor inkoop en uitvoering,
- én daarnaast een productstructuur op te leveren die vanuit monitoringsoogpunt optimaal is, zodat er beter gestuurd en geleerd kan worden.

1.4 Scope van de opdracht: AMvB-zorgvormenlijst

De opdracht in dit rapport richt zich op een specifieke groep zorgvormen van jeugdhulp: de zogenaamde AMvB-zorgvormen. In deze maatregel is vastgelegd welke vormen van jeugdhulp gemeenten verplicht op regionaal of landelijk niveau moeten inkopen. Deze zorgvormen vragen vaak om specialistische kennis of continuïteit die op lokaal niveau niet altijd te organiseren is.

De AMvB-zorgvormen maken deel uit van het ontwerpbesluit bij de Wet verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen. Het gaat hierbij om de volgende tien zorgvormen:

- 1 Jeugdzorg met verblijf (artikel 2.2.3 lid a).
- 2 Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp bij meervoudige of complexe problemen (lid c).
- 3 Forensische jeugdhulp (lid d).
- 4 Jeugdhulp bij een zintuiglijke beperking (lid e).
- 5 Crisishulp (lid f).
- 6 Multidisciplinaire jeugdhulp bestaande uit dagbehandeling in groepsverband (lid g)
- 7 Hoogspecialistische geestelijke gezondheidszorg (lid h).



- 8 Specialistische jeugdhulp bij seksueel misbruik, geweld in afhankelijkheidsrelaties of eerge relateerd geweld (lid i).
- 9 Jeugdhulp bij ernstige problemen op het gebied van onzindelijkheid (lid j).
- 10 Overige specialistische jeugdhulp (indien van toepassing).

Deze zorgvormen zijn juridisch vastgesteld en vormen het kader voor de regionale en landelijke inkoop van jeugdhulp. Door ons te richten op deze lijst, zorgen we ervoor dat de ontwikkelde productstructuur goed aansluit bij de wettelijke verplichtingen en bij de inhoudelijke eisen vanuit de Hervormingsagenda Jeugd.

1.4.1 Gezinshuizorg en pleegzorg maken géén onderdeel uit van deze opdracht.

Gezinshuizorg en pleegzorg, hoewel deze wel vallen onder de AMvB zorgvormen, zijn géén onderdeel van deze opdracht. Deze vormen van jeugdhulp worden op een andere wijze vormgegeven in een ander traject en vallen buiten de reikwijdte van de productstructuur die in dit traject is ontwikkeld.

1.4.2 Inspanningsgerichte bekostiging

In deze opdracht gaan we uit van een inspanningsgerichte bekostiging, namelijk $P \times Q$: het aantal minuten, uren of dagdelen (Q) tegen een overeengekomen prijs per eenheid (P). De vertaling naar andere bekostigingsmethodieken zoals resultaatgerichte bekostiging, uitkomstfinanciering of lumpsum-regelingen wordt in een later traject verkend. In deze productstructuur is ruimte om $P \times Q$ -bekostiging als uitgangspunt te hanteren.



2. Uitgangspunten bij het ontwerpen van de productstructuur

Het ontwerpen van een uniforme productstructuur vraagt om heldere keuzes en uitgangspunten. In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste uitgangspunten die aan de basis liggen van de voorgestelde productstructuur voor de jeugdhulp. Ook gaan we in op de landelijke afspraken over standaardisatie, zoals die zijn gemaakt in het kader van WUIVER.

De basis voor deze structuur komt voort uit het conceptueel model WUIVER. Dit model is ontwikkeld om jeugdhulp regionaal beter en eenduidiger in te kopen en sluit aan bij landelijke ontwikkelingen, zoals de AMvB-zorgvormen. Vanuit WUIVER zijn ontwerpcriteria meegegeven voor hoe een goede productstructuur eruit moet zien. Denk aan eenvoudige taal, kostenhomogeniteit en ruimte voor verschillen tussen regio's en aanbieders.

2.1 WUIVER als basis

WUIVER staat voor *Werkwijze Uniforme Inkoop, Verantwoording En Registratie*. Het is een conceptueel model voor de jeugdhulp die minimaal regionaal wordt ingekocht. Het doel is om meer eenvoud, duidelijkheid en samenhang te brengen in het hele proces van inkoop tot en met verantwoording.

Het WUIVER-model bevat ontwerpcriteria en uitgangspunten die ervoor zorgen dat zorgaanbieders en gemeenten op dezelfde manier werken en verantwoorden. Daardoor ontstaat een beter inzicht in de geleverde zorg, kunnen administratieve lasten omlaag en wordt de samenwerking tussen partijen versterkt.

In opdracht van het programma is een advies opgesteld over het onderhoud van het WUIVER-model. Hierin staat onder andere dat er één centraal systeem nodig is waarin het onderhoud van de standaarden goed is belegd. De huidige praktijk is versnipperd en vraagt om landelijke afstemming. Voor het goed kunnen werken met WUIVER is onderhoud nodig op de volgende onderdelen:

- Een uniform begrippenkader, zodat begrippen overal hetzelfde betekenen.
- Alle product- en dienstomschrijvingen, met bijbehorende productcodes, één-op-één gekoppeld.
- Alle registratie- en declaratieregels, inclusief voorwaarden en tarieven.
- De contractbepalingen, eisen aan software en verantwoordingsprotocollen waarin bovenstaande onderdelen zijn verwerkt.

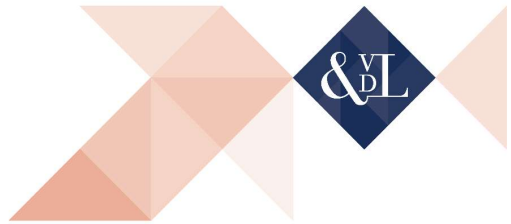
WUIVER is geen vrijblijvende richting, maar een noodzakelijke en structurele stap. Het is ontworpen op basis van de volgende principes:

- Verplicht en niet vrijblijvend.
- Overzichtelijk en inzichtelijk.
- Eenvoudige en eenduidige taal.
- Vermijdbare administratieve lasten.
- Passend en sluitend.
- Toekomstgericht, met oog voor innovatie, kwaliteit, monitoring en data.

De productstructuur zoals in dit rapport uitgewerkt, is één van de onderdelen van de bredere invoering van het WUIVER-model.

2.2 Totstandkoming van het WUIVER-model

WUIVER is ontwikkeld als een conceptueel model dat gemeenten, regio's en aanbieders ondersteunt bij het eenduidig inrichten van inkoop, registratie, administratie en verantwoording van jeugdhulp.



Bij de ontwikkeling van het model zijn verschillende partijen betrokken geweest, waaronder:

- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)
- Jeugdzorg Nederland
- De Nederlandse GGZ
- Ministerie van Justitie en Veiligheid
- Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS)
- Ketenbureau i-Sociaaldomein

De productstructuur die in dit rapport wordt uitgewerkt is één van de eerste concrete uitwerkingen van het WUIVER-model. Ze dient als fundament voor standaardisatie en als hulpmiddel om regionaal meer samenhang te brengen in het jeugdhulpaanbod.

2.3 Ontwerpcriteria

In het WUIVER-model zijn er criteria opgesteld om de standaardisatie van de productstructuur vorm te geven. Het doel van de productstructuur is dat alle partijen met dezelfde producten werken, op dezelfde manier. Hierdoor wordt het eenvoudiger om zorg in te kopen, te registreren en hierover te verantwoorden.

De producten voldoen zoveel mogelijk aan de volgende ontwerpcriteria vanuit WUIVER:

- *Kostenhomogeniteit*: producten zijn qua opbouw vergelijkbaar in kosten.
- *Verantwoordbaarheid*: het product weerspiegelt de feitelijke zorg die geleverd is
- *Flexibiliteit*: de structuur biedt ruimte voor regionale verschillen en voor gezinsgerichte of integrale hulp.
- *Aansluiting op andere stelsels*: zoals de Wmo, Zvw en Wlz.
- *Combinatievrijheid*: producten kunnen goed worden gecombineerd met lokale ondersteuning.
- *Beheersbaarheid*: de productcodes bestaan uit maximaal drie detailleringstappen.

2.4 Differentiatie van producten

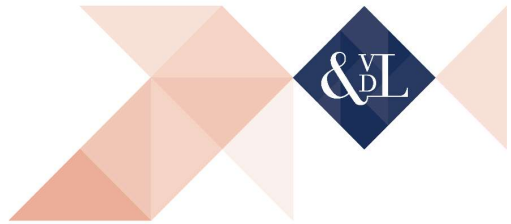
Het WUIVER-model kent een doordachte opbouw die ruimte biedt voor differentiatie van de verschillende producten. Zo kunnen producten voldoende aansluiten bij de praktijk van jeugdhulp, zonder in te leveren op eenduidigheid of uitvoerbaarheid. De differentiatie helpt om zorginhoudelijke verschillen op een herkenbare en gestructureerde manier terug te laten komen in de productomschrijving. Dit maakt het mogelijk om beter te sturen op inhoud, kosten, en verantwoording.

In het WUIVER model wordt aangegeven om de differentiatie plaats te laten in beginsel op de volgende verschillende niveaus:

- *Zorgvorm* – specifieke aard van de ondersteuning zoals begeleiding of behandeling.
- *Inzet* – benodigde disciplines en tijd/taken.
- *Locatie* – de locatie waar de zorg en ondersteuning wordt verleend / waar de jeugdige verblijft.

En in tweede instantie, wanneer bovenstaande niveaus niet genoeg onderscheid bieden voor een product, de volgende niveaus:

- *Type problematiek of diagnose* – wanneer deze bepalend is voor de inzet of het behandelplan.
- *Functieniveau van de professional* – indien dit nodig is voor kostendekkende tarieven of inhoudelijke begrenzing.
- *Trajecttype of arrangement* – bij inspanningsgerichte varianten kan gewerkt worden met fasering of kleinere eenheden binnen een traject.



Bij de uitwerking van de productstructuur constateerden we dat andere elementen dan bovenstaande relevant zijn voor de differentiatie. In hoofdstuk 6 lichten we dit verder toe.

2.5 Algemene uitgangspunten productstructuur

Bij het opstellen van de productstructuur zijn stap voor stap verschillende uitgangspunten en werkafspraken ontstaan. Deze geven richting aan hoe de structuur is opgebouwd en helpen om deze goed te begrijpen en te gebruiken. De uitgangspunten bieden als het ware een bril waardoor je naar de producten kunt kijken. Zonder deze achtergrond kunnen keuzes in de productstructuur onduidelijk of verkeerd worden geïnterpreteerd. Daarom is het belangrijk om deze uitgangspunten vooraf helder op een rij te zetten.

2.5.1 Productstructuur als kader –maatwerk in de inzet, niet in de structuur

De voorgestelde productstructuur, inclusief de nog te bepalen spelregels, biedt een uniform en herkenbaar kader voor het duiden en organiseren van zorg. Ze ondersteunt de behoefte aan standaardisatie, transparantie en vereenvoudiging in de zorginkoop en uitvoering. Tegelijkertijd blijft het belangrijk om ruimte te houden voor maatwerk. Niet in de structuur zelf, maar in de wijze waarop deze in de praktijk wordt toegepast.

De productstructuur biedt daarmee duidelijkheid in het overgrote deel van de situaties, en tegelijk ruimte om binnen de afgesproken kaders passende ondersteuning te organiseren. Dit vraagt om wederzijds vertrouwen, professionele ruimte en werkbare afspraken binnen contractuele en financiële grenzen én toekomstbestendigheid voor evt. veranderingen in de toekomst.

2.5.2 Pedagogisch handelen

Het pedagogische handelen wordt uitgevoerd, bewaakt en geregisseerd door iemand met een HBO opgeleide en SKJ geregistreerde jeugd- en gezinsprofessional, maar de dagelijkse praktische ondersteuning kan door een MBO'er gedaan worden. Het is dus niet het geval, wanneer de inzet in onderstaande productstructuur HBO aangeeft, dat er alleen HBO'ers ingezet kunnen worden, tenzij dit specifiek wordt aangegeven. Daarbij wordt aangesloten bij de richtlijnen van het Besluit Jeugdwet en de 'norm verantwoorde werktoedeling'.

2.5.3 Tariefdifferentiatie

In een decentraal stelsel zoals de jeugdhulp passen geen landelijke vaste tarieven. Daarom wordt in de uiteindelijke tariefstructuur gewerkt met maximumtarieven of bandbreedtes, waarmee ruimte ontstaat voor regionale of lokale tariefafspraken tussen zorginkopers en aanbieders.

Deze afspraken kunnen rekening houden met specifieke omstandigheden of aanvullende eisen, zoals inzet van specialistische expertise, scholingsvereisten of regionale verschillen in kostenstructuur. De tariefstructuur biedt zo een kader voor eenduidigheid en beheersbaarheid, zonder dat dit ten koste gaat van flexibiliteit en maatwerk in de contractering.

2.5.4 Digitale ondersteuning

De productstructuur is ook voor de digitale vormen van hulpverlening, mits deze kwalitatief verantwoord zijn en aansluiten bij de behoeften van jeugdigen en gezinnen. Dit kan gaan om gemengde vormen van hulp (combinatie van fysiek en digitaal), volledig digitale consulten, of monitoring op afstand.



2.5.5 Groepsgrootte is relevant voor tarief

De groepsgrootte is een relevante factor bij het bepalen van het tarief binnen dit traject. Dit betekent dat de omvang van de groep waarin de jeugdhulp wordt geboden invloed kan hebben op de kosten die worden gehanteerd. Binnen dit traject wordt de groepsgrootte echter nog niet nader gedefinieerd of gestandaardiseerd.

Op dit moment is het niet mogelijk om een eenduidige groepsgrootte¹ vast te stellen, omdat er in de praktijk verschillende groepsgroottes worden gehanteerd, afhankelijk van de vorm en intensiteit van de jeugdhulp. Bovendien ontbreken er momenteel kwaliteitsstandaarden die richting geven aan wat een passende groepsgrootte is per type hulp. Het uitwerken en onderbouwen van passende groepsgroottes per vorm van jeugdhulp vraagt nadere inhoudelijke en veldgerichte uitwerking en wordt meegenomen in een vervolotraject.

2.5.6 Op- en afschalen

In deze opdracht wordt ervan uitgegaan dat het mogelijk moet zijn om op- en af te schalen in zorgzwaarte, en dus ook om variatie te kunnen bieden in de intensiteit van de geleverde zorg. Dit is essentieel om aan te sluiten bij de dynamiek in de ontwikkeling van jeugdigen en de voortgang van hulpverlening. De wijze van werken zoals op- en afschalen past binnen de PxQ bekostigingsmethodiek.

Naast de algemene uitgangspunten voor de volledige productstructuur hebben we per onderdeel ook uitgangspunten opgesteld. Deze worden in de uitwerking van de productstructuren in hoofdstuk 6 toegelicht.

¹ Het NJI heeft wel een definitie voor kleinschalige voorzieningen: “Een kleinschalige voorziening is een 24/7-verblijf binnen een gesloten of open residentiële jeugdzorginstelling, op een instellingsterrein of in een woonwijk, van maximaal zes – en bij voorkeur vier – jongeren tussen 8 en 23 jaar, in een huiselijke setting door een vast team van begeleiders met een minimum ratio op de groep van 1 op 4, waarbij een intensieve, individuele behandeling en/of begeleiding op maat – en zolang als nodig – wordt gegeven, met perspectief op wonen, zorg en onderwijs/arbeid tijdens verblijf en/of daarna.”



3. Verblijf

3.1 Definitie verblijf volgens AMvB-zorgvormenlijst

“Jeugdhulp die verblijf van een jeugdige of ouder in een accommodatie gedurende ten minste een etmaal met zich brengt.”

3.2 Specifieke uitgangspunten bij Verblijf

3.2.1 Wonen

Wonen is een jeugdhulpproduct waarbij de jeugdige met begeleiding buiten het eigen gezin woont, met als doel het bieden van een veilige en stabiele leefomgeving. De ondersteuning richt zich op het bevorderen van zelfredzaamheid, maatschappelijke participatie en het ontwikkelen van vaardigheden die nodig zijn voor zelfstandig functioneren. De intensiteit van de begeleiding kan variëren van lichte tot intensieve ondersteuning, afhankelijk van de individuele ondersteuningsbehoefte van de jeugdige. Net als bij verblijf worden specialistische behandeling en diagnostiek separaat aangeboden als aanvullende modules en maken zij geen onderdeel uit van het wonen-product zelf.

3.2.2 Verblijf

Verblijf is een jeugdhulpproduct waarbij de jeugdige tijdelijk buiten het eigen gezin verblijft, waarbij sprake is van een intensieve 24-uurs zorgsetting. Binnen verblijf wordt pedagogische zorg en ondersteuning geboden, gericht op het bieden van dagelijkse structuur, veiligheid, verzorging, ontwikkeling en opvoedingsondersteuning. De inzet van pedagogisch medewerkers varieert van MBO-4 tot HBO/WO-niveau, afhankelijk van de specifieke setting, die kan variëren van open verblijf tot verblijf met vrijheidsbeperkende maatregelen. Specialistische behandeling en diagnostiek worden separaat als aanvullende modules ingezet en maken geen onderdeel uit van het verblijfsproduct zelf.

3.2.3 Verblijf kan gestapeld worden met andere producten

In de productstructuur wordt verblijf als een afzonderlijk product beschreven, dat gecombineerd kan worden met één of meerdere behandelproducten. Deze stapelbare opzet maakt het mogelijk om verblijf en behandeling los van elkaar te organiseren, registreren en verantwoorden. Dit biedt zowel inhoudelijke als administratieve voordelen.

De belangrijkste reden om voor stapelbare producten te kiezen, is dat verblijf en behandeling in de praktijk vaak verschillende doelen, duur en intensiteit hebben. Door deze onderdelen afzonderlijk te benoemen, ontstaat meer ruimte voor maatwerk en betere aansluiting op de werkelijke situatie van jeugdigen en gezinnen. Zo kan behandeling ook doorlopen in ambulante vorm na afloop van een verblijf, zonder dat er een ‘knip’ ontstaat in het traject. Dit bevordert continuïteit in de ondersteuning.

Daarnaast draagt het stapelen van producten bij aan meer transparantie: het is duidelijk welke zorg precies geleverd is en door wie.

Het is daarbij essentieel dat de producten scherp zijn afgebakend en goed beschreven, om onduidelijkheid over rollen, verantwoordelijkheden en administratieve lasten te voorkomen. Per product wordt onderscheid gemaakt tussen standaardinzet en aanvullende inzet, zodat duidelijk is wat tot het basisaanbod hoort en wat aanvullend kan worden ingezet.



In tabel 1 we de ontwerpcriteria van het WUIVER-model afgezet tegen integrale producten en afzonderlijke producten verblijf en behandeling.

Tabel 1 - Ontwerpcriteria WUIVER afgezet tegen integrale vs. afzonderlijke producten verblijf en behandeling

Ontwerpcriterium	Integrale producten (verblijf inclusief behandeling)	Alleen verblijf (exclusief behandeling)	Toelichting
Kostenhomogeniteit	Lastiger, vanwege behandelvariaties. Wel geeft het handelingsruimte aan de professionals	Beter, verblijf is stabiel en eenduidig	Losse verblijfproducten bevorderen homogeen kostenbeeld verblijf
Verantwoording daadwerkelijk geleverde zorg (transparantie)	Minder transparant, moeilijk om exacte zorgonderdelen te onderscheiden	Meer transparant, duidelijk wat verblijf en wat behandeling is	Losse producten geven beter inzicht in wat precies geleverd is
Ruimte voor regionale en gezinsgerichte verschillen	Minder flexibel door bundeling	Meer flexibel, behandeling kan apart worden afgestemd	Losse verblijf + behandeling geven meer maatwerk
Flexibiliteit in combinaties en aansluiting op andere stelsels	Minder flexibel, bundeling beperkt combinaties	Flexibel, makkelijker lokale combinaties	Losse producten passen beter bij variabele lokale zorg
Maximaal 3 productcodes	Minder complex, want bundeling	Complexer door splitsing, maar beheersbaar	Bundeling beperkt aantal codes, splitsing verhoogt aantal

3.2.4 Driemilieuvoorziening

Een "driemilieuvoorziening" in de jeugdhulp is een vorm van zorg waarin het verblijf, de dagbesteding (onderwijs of werk) en de vrije tijd van een jeugdige integraal met elkaar verbonden zijn. Dit betekent dat de zorg, behandeling en begeleiding voor de jeugdige op een samenhangende manier zijn ingericht, met als doel om de problematiek van de jeugdige te behandelen en zijn ontwikkeling te bevorderen. Dit leidt niet per definitie tot een aanpassing in de productstructuur. Aan de hand van stapeling kan het juiste pakket aan zorg samengesteld worden.

3.2.5 Gezinsgerichte voorzieningen

Voorzieningen die gericht zijn op het samen verblijven of wonen van gezinnen, vallen ook onder deze productstructuur. Deze vorm van zorg leidt niet per definitie tot een aanpassing in de productstructuur. Wel moet er ook hierbij gestapeld worden met behandelingen, zodat het passend is. De stapeling kan ook met voorzieningen vanuit de Wmo of Zvw.



3.3 Beslisboom Verblijf

Om te beoordelen hoe de productstructuur van verblijf eruit moet komen te zien, hebben we in het kernteam op basis van het WUIVER-model de volgende beslisboom opgesteld, zie Tabel 2.

Tabel 2 - Beslisboom Verblijf

Stappen	Vraag	Toelichting	Beoordeling
Stap 1. Leveringsvorm	Gaat het om een wezenlijk ander type zorg (bijv. begeleiding, behandeling, diagnostiek, verblijf, vervoer)?	Verschillende leveringsvorm vragen om fundamenteel andere inzet en verantwoordingsstructuur.	Verschil in leveringsvorm = apart product. Altijd onderscheiden.
Stap 2. Inzet	Vereist het product andere vakinhoudelijke expertise (bijv. ondersteuning door begeleider vs. behandeling door gedragswetenschapper)?	Producten met andere beroepsinhoudelijke oriëntatie vergen andere inzet, methodiek en vaak kostenstructuur. Van de inzet gaan we uit dat de geleverde zorg onder de verantwoording van de benoemde functie staat.	Alleen apart opnemen als dit structureel en inhoudelijk verschilt.
Stap 3. Locatie	Wordt de zorg geleverd op een wezenlijk andere plek die invloed heeft op organisatie, kosten of samenwerking? (bijv. thuis, school, locatie aanbieder)?	Locatie kan medebepalend zijn voor logistiek, afstemming en samenwerking met andere partijen.	Alleen apart als locatie invloed heeft op werkwijze of bekostiging.
Stap 4. Groeps-grootte/setting	Heeft groeps-grootte invloed op kostenstructuur of werkwijze?	Kleinschaligheid speelt een steeds grotere rol.	Apart product als het invloed heeft kostenstructuur en werkwijze
Stap 5. Deeltijd vs. voltijd	Is er sprake van deeltijd of voltijd?	Effect op kosten	Altijd een apart product

3.4 Productstructuur verblijf

De productstructuur voor verblijf is opgebouwd op basis van een systematische toepassing van de beslisboom. Daarbij is beoordeeld welke vormen van verblijf daadwerkelijk een verschillend product rechtvaardigen, op basis van vijf elementen: leveringsvorm, inzet (beroepsprofiel), locatie, groeps-grootte en het onderscheid tussen voltijd en deeltijdverblijf.

Verblijf in de jeugdhulp is een containerbegrip dat verschillende functies kan vervullen: van begeleiding in het dagelijks leven tot behandeling van complexe gedragsproblemen, al dan niet in combinatie met toezicht of vrijheidsbeperkende maatregelen. De beslisboom helpt om deze variatie op een eenduidige en navolgbare manier te vertalen naar een set van logische en herkenbare producten.

Binnen de structuur wordt onderscheid gemaakt tussen:

- Wonen: verblijf met de nadruk op begeleiding (gericht op stabiliteit, structuur en ontwikkeling).
- Verblijf: verblijf met een behandelfocus (gericht op gedragsverandering en ontwikkeling).
- Verblijf met vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM): verblijf met behandeling én toezicht in een setting waar VBM mogelijk is.
- Maatwerkvoorziening: één-op-één begeleiding in een verblijfssetting buiten standaard kaders.

Binnen deze hoofdvormen zijn varianten onderscheiden op basis van:

- Groepsgrootte: middelgroot versus kleinschalig, waarbij kleinschalige varianten doorgaans hogere personele inzet en intensievere begeleiding vergen.
- Inzet: het vereiste deskundigheidsniveau varieert afhankelijk van de complexiteit van de doelgroep.
- Tijdsbesteding: voltijd of deeltijd (zoals weekendverblijf of respijtzorg).

Deze productstructuur maakt het mogelijk om zorgvuldig onderscheid te maken tussen typen verblijf, zonder onnodige versnippering. Tegelijkertijd sluit het aan op de praktijkdynamiek waarin verblijfsvoorzieningen qua zwaarte, inzet en doelgroep uiteenlopen. De structuur ondersteunt daarmee inhoudelijke herkenbaarheid, beleidsmatige sturing én administratieve uitvoerbaarheid.

Tabel 3 - Productstructuur Verblijf

Zorgvorm	Leveringsvorm	Inzet	Locatie	Groepsgroo tte	Deeltijd vs voltijd
Wonen	Begeleiding: ondersteuning in dagelijks leven gericht op stabiliteit, structuur en ontwikkeling.	MBO 4 in combinatie met een gedragswetenschapper	Woonvoorziening	Middelgroot	Voltijd
Wonen – kleinschalig	Begeleiding: ondersteuning in dagelijks leven gericht op stabiliteit, structuur en ontwikkeling.	MBO 4 in combinatie met een gedragswetenschapper	Woonvoorziening	Kleinschalig	Voltijd
Wonen – intensief	Begeleiding: ondersteuning in dagelijks leven gericht op stabiliteit, structuur en ontwikkeling.	Minimaal HBO/HBO+ met een gedragswetenschapper	Woonvoorziening	Middelgroot	Voltijd
Wonen – deeltijd	Begeleiding: tijdelijke ondersteuning in deeltijdcontext (weekend, respijt).	MBO 4 in combinatie met een gedragswetenschapper	Woonvoorziening	Middelgroot	Deeltijd
Wonen deeltijd - intensief	Begeleiding: ondersteuning in dagelijks leven gericht op stabiliteit, structuur en ontwikkeling in deeltijdcontext (weekend, respijt)	HBO/HBO+ met een gedragswetenschapper	Woonvoorziening	Middelgroot	Deeltijd
Verblijf	Behandeling: methodisch aanbod onder regie van gedragswetenschapper gericht op gedragsverandering en ontwikkeling.	HBO (SKJ)/WO-team	Verblijfsvoorziening open	Middelgroot	Voltijd
Verblijf – intensief	Behandeling: met verhoogde inzet (kleine setting, 1-op-1, complexe problematiek).	HBO (SKJ)/WO/WO+-team	Verblijfsvoorziening open	Kleinschalig	Voltijd
Verblijf VBM	Behandeling + toezicht: vrijheidsbeperkende setting met gedragsbeïnvloeding en veiligheidsmaatregelen.	HBO (SKJ)/WO-team	Verblijfsvoorziening met machtiging voor vrijheidsbeperkende maatregelen	Middelgroot	Voltijd
Verblijf VBM – kleinschalig	Behandeling + intensief toezicht: pedagogisch behandelklimaat met intensieve begeleiding en gedragsinterventies met mogelijkheid van VBM	HBO (SKJ)/WO/WO+-team	Verblijfsvoorziening met machtiging voor vrijheidsbeperkende maatregelen	Kleinschalig	Voltijd
Verblijf – deeltijd	Behandeling: methodisch aanbod onder regie van gedragswetenschapper gericht op gedragsverandering en ontwikkeling.	HBO (SKJ)/WO-team	Verblijfsvoorziening open	Middelgroot	Deeltijd
Maatwerk	Één op één begeleiding	HBO (SKJ)/WO/WO+-team	Verblijfsvoorziening open	Één op één begeleiding	Voltijd



4. Dagbehandeling / verblijf zonder overnachting

4.1 Definitie dagbehandeling volgens AMvB-zorgvormenlijst

“Multidisciplinaire jeugdhulp bestaande uit dagbehandeling in groepsverband aan jeugdigen met een verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking, ernstige psychische problemen, opvoedproblemen dan wel een vermoeden daarvan of ernstige gedragsproblemen”.

4.2 Beslisboom dagbehandeling / verblijf zonder overnachting

Bij het toepassen van de beslisboom op dagbehandeling geldt een andere afweging dan bij verblijf. Waar verblijf zich kenmerkt door variatie in verblijfstijd (voltijd vs. deeltijd), is dat onderscheid bij dagbehandeling niet relevant: dagbehandeling is per definitie een tijdelijke, deeltijdse zorgvorm, meestal bestaande uit enkele dagdelen per week. De variatie binnen dagbehandeling zit daarom niet in het aantal dagen of het moment van de week.

Tabel 4 - Beslisboom Dagbehandeling

Stappen	Vraag	Toelichting	Beoordeling
Stap 1. Leveringsvorm	Gaat het om een wezenlijk ander type zorg (bijv. begeleiding, behandeling, diagnostiek, verblijf, vervoer)?	Verschillende leveringsvormen vragen om fundamenteel andere inzet en verantwoordingsstructuur.	Verschil in leveringsvorm = apart product. Altijd onderscheiden.
Stap 2. Inzet	Vereist het product andere vakinhoudelijke expertise (bijv. ondersteuning door begeleider vs. behandeling door gedragswetenschapper)? Van de inzet gaan we uit dat de geleverde zorg onder de verantwoording van de benoemde functie staat.	Producten met andere beroepsinhoudelijke oriëntatie vergen andere inzet, methodiek en vaak kostenstructuur.	Alleen apart opnemen als dit structureel en inhoudelijk verschilt.
Stap 3. Groepsgrootten/setting	Heeft groepsgrootte invloed op kostenstructuur of werkwijze?	Kleinschaligheid speelt een steeds grotere rol.	Apart product als het invloed heeft op kostenstructuur en werkwijze

4.3 Productstructuur dagbehandeling / verblijf zonder behandeling

Op basis van de beslisboom is dagbehandeling binnen deze productstructuur onderverdeeld in twee categorieën: dagbehandeling en dagbehandeling kleinschalig. Beide varianten vallen onder dezelfde leveringsvorm en kennen vergelijkbare behandelinhoud en inzet van vakinhoudelijke expertise. Het onderscheid zit met name in de groepsgrootten en de daaruit voortvloeiende werkwijze en kostenstructuur.

Bij reguliere dagbehandeling gaat het om behandeling in een groepssetting met een gemiddelde tot grotere groepsgrootten. Deze setting is passend voor jeugdigen die baat hebben bij behandeling in een gestructureerde omgeving met meerdere leeftijdsgenoten. Bij kleinschalige dagbehandeling is sprake van een zeer beperkte groepsgrootten of individuele behandeling in een groepsvorm. Deze vorm wordt doorgaans ingezet voor jongere kinderen (zoals bij vroegbehandeling) of voor jeugdigen met een intensieve ondersteuningsbehoefte waarvoor een reguliere groepssetting onvoldoende passend is. De



kleinschaligheid vraagt om een andere organisatie van de hulp, meer personele inzet en leidt tot een andere kostenstructuur. Door deze onderverdeling wordt recht gedaan aan de variatie in praktijk en ontstaat ruimte voor passende inzet én transparante financiering en verantwoording, binnen één herkenbare productcategorie.

Tabel 5 - Productstructuur Dagbehandeling

Zorgvorm	Leveringsvorm	Inzet	Locatie	Groepsgrootte
Dagbehandeling	Behandelingen met methodisch en ontwikkelings-gericht karakter - groepsgericht	HBO-professionals onder leiding van gedragswetenschap per	Behandellocatie voorzieningen passend bij de doelgroep	Middelgroot
Dagbehandeling - kleinschalig	Behandelingen met methodisch en ontwikkelings-gericht karakter - groepsgericht	HBO-professionals onder leiding van gedragswetenschap per	Behandellocatie met voorzieningen passend bij de doelgroep	Kleinschalig

CONCEPT



5. Ambulante jeugdhulp

De AMvB-zorgvormen richt zich primair op behandeling, en met name op multidisciplinaire jeugdhulp. Dit sluit aan bij het streven om complexe hulpvragen integraal en vanuit verschillende disciplines te adresseren.

In de praktijk blijkt echter dat het tijdens een multidisciplinair behandeltraject soms ook noodzakelijk is om ook enkelvoudige behandeling of begeleiding in te zetten. Deze vormen zijn complementair en kunnen naast elkaar bestaan binnen hetzelfde behandelplan, afgestemd op de behoeften van de jeugdige op dat moment.

Om die reden is ervoor gekozen om in deze productstructuur niet alleen multidisciplinaire behandeling op te nemen, maar ook ruimte te bieden voor afzonderlijke enkelvoudige behandeling en begeleiding. Hiermee wordt recht gedaan aan de dynamiek en flexibiliteit die nodig is in de praktijk, zonder onnodige versnippering, en blijft de structuur helder en werkbaar voor alle betrokken partijen.

5.1 Definitie ambulante behandeling volgens AMvB-zorgvormenlijst

“Multidisciplinaire specialistische jeugdhulp in verband met meervoudige of complexe problemen, waarbij:

- de jeugdige als gevolg van de betreffende problemen aanzienlijke beperkingen in het dagelijks functioneren ervaart;
- sprake is van:
 - een hoog risico voor de jeugdige of diens omgeving;
 - ernstige ontwikkelingsproblemen;
 - ernstige opvoedproblemen; of
 - crimineel gedrag dan wel een vermoeden daarvan; en
 - in het geval van multidisciplinaire specialistische jeugdhulp mede bestaande uit geestelijke gezondheidszorg tevens:
 - sprake is van een psychische aandoening of een vermoeden daarvan; en
 - onvoldoende resultaat wordt verwacht of is gebleken van jeugdhulp bestaande uit generalistische basis geestelijke gezondheidszorg of monodisciplinaire specialistische geestelijke gezondheidszorg;
- jeugdhulp bestaande uit hoogspecialistische geestelijke gezondheidszorg aan jeugdigen die onvoldoende baat hebben gehad of naar verwachting zullen hebben bij jeugdhulp bestaande uit generalistische basis geestelijke gezondheidszorg of specialistische geestelijke gezondheidszorg en waarbij sprake is van één of meer ernstige, complexe of zeldzame aandoeningen dan wel van een voorspelbaar ernstig beloop van klachten.

5.2 Specifieke uitgangspunten bij Ambulant

5.2.1 Definitie behandeling

Behandeling betreft het gericht inzetten van specialistische en vaak therapeutische interventies om psychische, gedrags- of ontwikkelingsproblemen van jeugdigen te herstellen, te verminderen of te stabiliseren. Dit omvat diagnostiek, therapieën en andere klinisch onderbouwde methoden, uitgevoerd door gekwalificeerde professionals. Behandeling is bedoeld voor jeugdigen met complexe problematiek waarbij het functioneren op (meerdere) levensgebieden ernstig is verstoord en waarbij praktische begeleiding alleen onvoldoende is.



5.2.2 Definitie begeleiding

Onder begeleiding verstaan we het ondersteunen van jeugdigen bij het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen en het aanbrengen en behouden van structuur en regie in hun persoonlijke leven. Dit omvat ook het bieden van praktische en psychosociale ondersteuning om zelfredzaamheid en het functioneren in het gezin, op school en in de samenleving te versterken. Begeleiding richt zich op het versterken van de copingvaardigheden en het bieden van toezicht waar nodig, zonder dat er sprake is van medische of therapeutische interventies.

Tabel 6 - Onderscheid tussen begeleiding en behandeling

Aspect	Begeleiding	Behandeling
Doel	Ondersteunen zelfredzaamheid, structuur geven	Herstellen/verminderen psychische problemen
Kenmerk	Praktische en psychosociale ondersteuning	Specialistische, therapeutische interventies
Toepassing	Dagelijks functioneren, gezin, school, maatschappij	Complexe problematiek, diagnostiek en therapie
Type interventie	Toezicht, versterken copingvaardigheden	Therapieën, medicatie, klinische interventies

5.2.3 Zorg is sterk variabel

De zorgorganisatie bij ambulante hulpverlening is sterk variabel. Hulp kan kortdurend of langdurig zijn, individueel of systemisch, bij de jeugdige thuis, op school of op een locatie van de aanbieder. Dit betekent dat er eindeloze variaties in producten bedacht kunnen worden.

5.2.4 Ambulante zorg vraagt om flexibiliteit

Ambulante trajecten vragen om flexibiliteit. Er moet ruimte blijven voor maatwerk, opschaling en afschaling, en doorlopende inzet zonder onnodige productwissels. Tegelijkertijd is er, net als bij verblijf, behoefte aan:

- Helderheid over inzet en verwachtingen (voor gemeenten en aanbieders).
- Eenduidige producten met ruimte voor differentiatie in intensiteit, vorm en locatie.
- Afstemming met andere zorgvormen, waaronder verblijf en GGZ.

Dit betekent een productstructuur die ruimte laat voor invulling vanuit de zorgbehoefte van de jeugdigen.

5.2.5 De inzet

Binnen de ambulante hulp wordt de inzet van professionals afgestemd op de aard en complexiteit van de hulpvraag. Het functieniveau van de ingezette professional is bepalend voor het bijbehorende tarief. De inzet wordt gekozen op basis van de benodigde deskundigheid voor het behalen van de beoogde resultaten.

5.3 Beslisboom Ambulant

De toepassing van de beslisboom bij ambulante hulpverlening wijkt bewust af van die bij verblijf en dagbehandeling. Waar in verblijf en dagbehandeling sprake is van duidelijke onderscheidende factoren zoals voltijd/deeltijd of groeps grootte, is ambulante hulpverlening per definitie veel flexibeler en diffuser van aard. Ambulante trajecten kunnen sterk variëren in duur, locatie, vorm (individueel of systemisch) en intensiteit, en veranderen bovendien regelmatig in de loop van het hulptraject.



Om die reden is het niet werkbaar om binnen ambulante op alle denkbare variaties afzonderlijke producten te ontwikkelen. Dat zou leiden tot een overmaat aan producten, complexe administratie en onnodige wisselingen tijdens het traject. Tegelijkertijd blijft de behoefte bestaan aan eenduidigheid en sturingsmogelijkheden op inzet en tarief.

Daarom is in de beslisboom voor ambulante hulp het onderscheid teruggebracht tot drie hoofdelementen:

- De leveringsvorm.
- De inzet.
- Groepsgrootte.

Door deze versimpeling ontstaat een overzichtelijke productstructuur die recht doet aan de variatie in de praktijk, maar toch voldoende houvast biedt voor tariefdifferentiatie, transparantie en afstemming met andere zorgvormen (zoals verblijf en GGZ). Dit sluit aan bij het WUIVER-principe van uitvoerbare en eenduidige producten met ruimte voor maatwerk vanuit de hulpvraag.

Tabel 7 - Beslisboom Ambulant

Stap	Vraag	Toelichting	Beoordeling
1. Leveringsvorm	Is het begeleiding, behandeling of een andere inzet?	Verschillende zorgvormen vragen om andere methodiek en verantwoording.	Altijd apart product.
2. Inzet	Is er een fundamenteel verschil in inhoudelijke aanpak of vereist functieniveau (MBO, HBO, SKJ)? Van de inzet gaan we uit dat de geleverde zorg onder de verantwoording van de benoemde functie staat.	Bepalend voor kwaliteit en tarief.	Alleen apart als structureel verschillend.
3. Groepsgrootte	Heeft groepsgrootte invloed op kostenstructuur of werkwijze?	Kleinschaligheid speelt een steeds grotere rol.	Apart product als het invloed heeft op kostenstructuur en werkwijze

5.4 Productstructuur Ambulant

Ambulante jeugdhulp kent een grote diversiteit aan zorgvormen en functies. Dit varieert van individuele begeleiding tot complexe multidisciplinaire behandeling, en van licht specialistische inzet tot hooggespecialiseerde diagnostiek en consultatie. Deze verscheidenheid vraagt om een productstructuur die enerzijds voldoende ruimte biedt voor maatwerk en flexibiliteit, en anderzijds helder is in de afbakening van inzet en bekostiging.

In deze productstructuur is daarom gekozen voor een indeling op basis van de leveringsvorm en het functieniveau van de inzet. Hierbij worden zowel individuele als groepsgerichte begeleiding en behandeling onderscheiden, evenals systeemgerichte interventies. Voor diagnostiek en consultatie zijn aparte producten gedefinieerd die het specialistische karakter en multidisciplinariteit weerspiegelen.



De genoemde productstructuur geeft een heldere indeling in leveringsvormen en inzet, maar laat bewust ruimte voor verdere uitwerking van de bekostiging. Dit is nodig omdat binnen ambulante jeugdhulp een grote verscheidenheid aan professionals betrokken kan zijn, met verschillende functieniveaus, expertise en inzetintensiteit.

Om deze diversiteit passend te waarderen binnen het tarief, zijn meerdere opties denkbaar.

Bijvoorbeeld:

- Differentiatie van tarieven op basis van het niveau van de professional (bijvoorbeeld MBO, HBO, WO). Elke categorie professional (bijvoorbeeld MBO, HBO, WO) heeft een eigen vast tarief. Het product is gekoppeld aan één functieniveau per keer. Als je inzet verandert, moet dat ook administratief worden vastgelegd, bijvoorbeeld via aparte productcodes of tarieven.
- Tariefopbouw op basis van een functiemix, waarbij binnen een product meerdere professionals met verschillende kwalificaties kunnen worden ingezet. Het tarief wordt opgebouwd uit een gewogen mix van deze functies, dus het product kent een samengestelde prijs die varieert per ingezette samenstelling.
- Mogelijkheid tot flexibele inzet waarbij het tarief meebeweegt met de complexiteit en benodigde deskundigheid. In plaats van te werken met vaste tarieven per functieniveau of een vaste functiemix, wordt het tarief afgestemd op de intensiteit en complexiteit van de zorgvraag. Dit betekent dat het tarief kan variëren binnen hetzelfde product, afhankelijk van hoeveel en welke expertise feitelijk nodig is.

Deze variaties moeten in de bekostigingssystematiek verder worden uitgewerkt, zodat de productstructuur enerzijds recht doet aan de praktijkvariatie en anderzijds transparant en beheersbaar blijft voor gemeenten, zorgaanbieders en professionals.

Tabel 8 - Productstructuur Ambulant

Zorgvorm	Leveringsvorm	Inzet	Groepsgrootte
Ambulante begeleiding – individueel	Individuele begeleiding gericht op het ondersteunen van de jeugdige bij het ontwikkelen van vaardigheden, gedragsverandering, emotieregulatie en het versterken van zelfredzaamheid binnen de dagelijkse leefomgeving.	Deze begeleiding wordt geleverd door professionals met een MBO- of HBO-niveau, afhankelijk van de complexiteit van de vraag, en richt zich op het bieden van praktische ondersteuning en coaching in het dagelijks leven.	Individueel
Ambulante begeleiding - groep	Begeleiding in groepsverband, waarin meerdere jeugdigen gezamenlijk werken aan gedragsverandering, emotieregulatie en herstel van ontwikkeling. De groepsdynamiek wordt ingezet als krachtbron voor het leerproces en sociale vaardigheden.	De begeleiding wordt uitgevoerd door professionals met minimaal een MBO- of HBO-niveau, die groepsprocessen kunnen begeleiden en individuele aandacht kunnen combineren met groepsinteractie.	Groep
Ambulante gezins- of systeembegeleiding	Begeleiding gericht op het gezin of het bredere systeem rondom de jeugdige (zoals familie, school of netwerk). Het doel is het verbeteren van de interactie, communicatie en ondersteuning binnen het systeem, om zo het	Professionals met minimaal een HBO-niveau bieden deze begeleiding, vaak met systemische kennis en vaardigheden, en werken multidisciplinair samen waar nodig.	Individueel



	welzijn en de ontwikkeling van het kind te bevorderen.		
Ambulante behandeling – individueel	methodisch aanbod gericht op gedragsverandering, emotieregulatie en herstel van ontwikkeling, onder regie van een gediplomeerde behandelaar.	Minimaal HBO, met een functiemix van verschillende professionals, afgestemd op de complexiteit van de hulpvraag.	Individueel
Ambulante behandeling - groep	methodisch aanbod gericht op gedragsverandering, emotieregulatie en herstel van ontwikkeling in groepsverband, waarbij groepsprocessen worden ingezet als therapeutisch middel.	Minimaal HBO, met een functiemix van verschillende professionals die groepsdynamiek kunnen begeleiden.	Groep
Ambulante gezins- of systeembehandeling	methodisch aanbod gericht op het gezin of bredere systeem rondom de jeugdige, met als doel het verbeteren van interactie, communicatie en ondersteuningsstructuur.	Minimaal HBO, met professionals die systemische kennis en vaardigheden toepassen, vaak multidisciplinair ingezet.	Individueel
Diagnostiek – enkelvoudig	Onderzoek naar specifieke hulpvraag of ontwikkelingsaspect	GZ-psycholoog of orthopedagoog-generalist	Individueel
Diagnostiek – multidisciplinair	Brede diagnostiek bij complexe problematiek, waarbij meerdere domeinen betrokken zijn	Multidisciplinair team WO/HBO	Individueel
Consultatie en expertise-inzet	Advisering en consultatie aan professionals rondom jeugdige/gezin	WO-behandelaar of specialist	Individueel



6. Jeugdhulp bestaande uit crisishulp

6.1 Definitie crisishulp volgens AMvB-zorgvormenlijst

“Jeugdhulp bestaande uit crisishulp die gezien de ernst van de problemen 7 x 24 uur beschikbaar is.”

6.2 Specifieke uitgangspunten bij crisishulp

6.2.1 Doelgroep en problematiek

Crisishulp richt zich op jeugdigen en gezinnen in acute noodsituaties, bijvoorbeeld bij huiselijk geweld, ernstige opvoedproblemen, plotselinge ernstige gedragsproblemen, of risico op directe onveiligheid. Het kan gaan om eenmalige interventies of kortdurende intensieve hulp.

6.2.2 Kenmerken van de zorg

Crisishulp wordt gekenmerkt door een acute en directe inzet wanneer de veiligheid of het welzijn van een jeugdige of het gezin ernstig in het geding is. De hulp is flexibel en kan op ieder moment van de dag of nacht worden ingezet, vaak met een 24/7-beschikbaarheid om snel te kunnen reageren op urgente situaties. De interventies zijn gericht op het stabiliseren van de situatie, het voorkomen van escalatie, en het bieden van een veilige omgeving voor de jeugdige. Crisishulp heeft doorgaans een korte duur en is intensief van aard. Door de acute context is nauwe samenwerking met verschillende ketenpartners zoals Veilig Thuis, jeugdbescherming, politie en huisartsen essentieel. De hulpverlening richt zich op het creëren van een vervolgplan waarmee de jeugdige of het gezin na de crisisperiode verder geholpen kan worden binnen reguliere of gespecialiseerde zorg.

6.2.3 Eisen aan de jeugdhulpaanbieder

Aan de aanbieders van crisishulp worden hoge eisen gesteld op het gebied van beschikbaarheid, deskundigheid en organisatie. De organisatie moet beschikken over specialisten die adequaat kunnen handelen in acute situaties en snel risicobeoordelingen kunnen uitvoeren. Dit vereist diepgaande kennis van veiligheidsprotocollen en acute risicotaxatie, evenals ervaring met het bieden van intensieve, kortdurende hulpverlening onder druk. Daarnaast moet de aanbieder in staat zijn om snel te schakelen met ketenpartners en vervolgzorg te coördineren. De professionals binnen crisishulp zijn getraind in crisissituaties en kunnen goed omgaan met de dynamiek die bij acute problemen hoort. Door deze combinatie van specialistische kennis, beschikbaarheid en organisatorische flexibiliteit onderscheidt crisishulp zich duidelijk van reguliere zorgvormen.



6.3 Beslisboom crisishulp

Crisishulp is primair gericht op het beoordelen van de urgentie en het direct inzetten van passende interventies. Hoewel er diverse modellen bestaan voor triage en crisisbeslissingen, is het van belang dat de beslisboom aansluit bij de bestaande landelijk gebruikte protocollen (zoals Veilig Thuis, AMHK).

Er is geen aparte, volledig nieuwe beslisboom nodig binnen de productstructuur, omdat:

- De crisishulp binnen bestaande zorgstructuren wordt aangevraagd en ingebed.
- De focus ligt op snelle, adequate inzet van zorg binnen bestaande zorgvormen (ambulant, verblijf).
- Er veel overlap is met reguliere zorgproducten, maar dan met een acute inzet en aanvullende urgentiecriteria.

Wel bevelen we aan om in de productstructuur aan te geven welke expertise, snelheid en organisatievereisten bij crisishulp horen, en welke vervolproducten passen na stabilisatie.

6.4 Productstructuur crisishulp

Deze productstructuur beschrijft de verschillende vormen van crisishulp, de kenmerken van de zorg en de bijbehorende eisen aan de jeugdhulpaanbieder. Omdat crisishulp vaak plaatsvindt in een context van acute nood en intensieve samenwerking met ketenpartners, onderscheiden zich de vereisten voor organisatie, expertise en beschikbaarheid duidelijk van reguliere jeugdhulp. Door het expliciet in kaart brengen van deze specifieke aspecten binnen een productstructuur, willen we bijdragen aan een heldere en uniforme benadering van crisishulp in het jeugdhulplandschap, waarbij de kwaliteit en continuïteit van acute zorg voor kwetsbare jeugdigen worden gewaarborgd.

Tabel 9 - Productstructuur Crisishulp

Zorgvorm	Leveringsvorm	Inzet / Expertise	Locatie	Groepsgroo tte	Deeltijd vs. Voltijd
Ambulante behandeling crisis – individueel	Methodische, kortdurende behandeling gericht op stabilisatie en het doorbreken van crisisituaties	Minimaal HBO/WO met crisisdeskundigheid	Thuis, school of locatie aanbieder	Individueel	Deeltijd
Ambulante behandeling crisis - groep	Groepsgerichte behandeling gericht op het delen van ervaringen en herstelprocessen binnen crisiscontext	Minimaal HBO/WO met crisisdeskundigheid	Locatie aanbieder	Groep	Deeltijd
Verblijf crisis	Intensieve 24-uurs klinische behandeling gericht op herstel en stabilisatie	HBO/WO met gespecialiseerde crisis- en traumadeskundigheid	Klinische verblijfsvoorzien ing	Groep	Voltijd