



1

“Nieuwe contracten vragen om nieuwe werkwijzen. Kom ontdekken hoe jij het handelingskader concreet kunt toepassen in je dagelijkse werk.”

Agenda

- Voorstellen
- Handelingskader
- De zorgvormen
- Plan van aanpak
- Conversie

We hebben 'gelukkig' niet de hele dag

Lennard Nuijten

L.Nuijten@urk.nl

06 51 81 82 04



Implementatie SDFL webpagina

Voorstellen

- Naam
- Organisatie + Functie
- (Verwachte) rol binnen de implementatie
- Vertel even of je het handelingskader kent en wat je ervaringen zijn

Handelingskader

- Handelingskader is een afspraken set voor verwijzers, aanbieders en gemeenten
- Helderheid en duidelijke afspraken over taken, rollen en verantwoordelijkheden
- Tot stand gekomen in de inkoop, bestaande uit:
 - Werkinstructies per product (stapeling, manier van toewijzen, samenloop, bijzonderheden)
 - Verwijsproces
 - Administratiefproces
 - Overleg – en escalatieroutes
 - Route Niet-Gecontracteerde Zorg
 - Beschikbaarheidswijzer (BSW)
- Staat op de website [Sociaaldomeinlevoland.nl](https://www.sociaaldomeinlevoland.nl)

Beoogde doelen

- Gerichte doorverwijzingen naar nieuwe producten
- Duidelijkheid in verwachtingen tussen aanbieder en verwijzer



2

Zorgvormen

Basis GGZ

Wat	Inhoud
Deelproducten	<ul style="list-style-type: none">• Diagnostiek, individuele behandeling en groepsbehandeling
Manier van toewijzen	<ul style="list-style-type: none">• A-specifiek met een standaard budget van € 4.700• Aanbieder bepaalt welk deelproduct wordt ingezet en kan declareren tot het afgegeven budget
Duur van de toewijzing	<ul style="list-style-type: none">• 15 maanden zorgtoewijzing maar monitoring behandelduur van 12 maanden
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none">• We zetten in op groepsinterventies tenzij er contra-indicaties zijn.• Geen verplichte zorgvorm om regionaal in te kopen.

Specialistische GGZ

Wat	Inhoud
Deelproducten	<ul style="list-style-type: none">• Diagnostiek, individuele behandeling, groepsbehandeling, gezinsbehandeling en medicatiecontrole• Aanbieders bij inschrijven keuze of ze gezinsbehandeling of medicatie controle leveren
Manier van toewijzen	<ul style="list-style-type: none">• A-specifiek met een standaard budget van € 12.500• Aanbieder bepaalt welk deelproduct wordt ingezet en kan declareren tot het afgegeven budget
Duur van de toewijzing	<ul style="list-style-type: none">• 18 maanden zorgtoewijzing maar monitoring behandelduur van 12 maanden
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none">• We zetten in op groepsinterventies tenzij er contra-indicaties zijn.

Logeren

Wat	Inhoud
Deelproducten	<ul style="list-style-type: none">• Logeren Stabilisatie en Logeren Ontwikkelingsgericht
Manier van toewijzen	<ul style="list-style-type: none">• Specifiek in etmalen binnen de geldigheidsduur van de indicatie• Stabilisatie is maximaal 3 etmalen per week met maximum 52 etmalen per jaar• Ontwikkelingsgericht is maximaal 3 etmalen per week met maximum 104 etmalen per jaar
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none">• Aanwezigheid van begeleiding wordt aangepast aan de schooltijden• Logeren ontwikkelingsgericht moet gestapeld worden met een andere zorgvorm. Dit kan zowel binnen als buiten de jeughulp.

Kinder Dag Centra (KDC)

Wat	Inhoud
Deelproducten	<ul style="list-style-type: none">• KDC Middelgroot, KDC kleinschalig en Diagnostiek
Manier van toewijzen	<ul style="list-style-type: none">• Specifiek dagdelen per week, 2 dagdelen per levensjaar van de jeugdige met een maximum van 9 dagdelen.
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none">• Geen onderscheid (meer) tussen Wlz of Onderwijsperspectief.• Middelgroot is 1 op 4 setting, Kleinschalig is 1 op 3 setting.• Diagnostiek bestaat uit observatie, IQ-onderzoek en aanvullend onderzoek.• Aanbieder organiseert een afstemgesprek als de behandeling doorgaat na het 5e levensjaar. (i.c.m. leerplicht)• Aanbieder speelt belangrijke rol om de aanvraag van de Wlz indicatie en de toewijzing naar passend onderwijs.

Vervoer

Wat	Inhoud						
Deelproducten	Postcode-afstand tussen locatie jeugdige en locatie van jeugdhulp (enkele reis)						
		0 tot 5 km	5 tot 10 km	10 tot 20 km	20 tot 29 km	30 tot 39 km	=< 40 km
	Groep kind regulier (externe vervoerder)	C1	C2	C3	C3	C4	C5
	Groep kind rolstoel (externe vervoerder)	C2	C2	C3	C4	C5	C6
	Individueel vervoer (externe vervoerder)	C2	C3	C4	C4	C5	C6
	Eigen busje/auto/aanbieder/vrijwilliger (zorgaanbieder)	C0	C0	C1	C2	C4	C4
Manier van toewijzen	<ul style="list-style-type: none"> • Specifiek in stuks per week / duur van de toewijzing 						
Duur van de toewijzing	<ul style="list-style-type: none"> • Vervoer is voor jeugdigen tot 18 jaar en wordt toegekend voor dezelfde duur als de beschikking voor de gecombineerde vorm van jeugdhulp (Logeren en KDC) 						
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • Aanbieder is verantwoordelijk voor het regelen van het vervoer 						

Basis Begeleiding

Wat	Inhoud
Deelproducten	<ul style="list-style-type: none">• Basis Begeleiding Individueel en Basis Begeleiding Groep
Manier van toewijzen	<ul style="list-style-type: none">• Specifiek per deelproduct waarbij er richtlijnen zijn opgenomen in het handelingskaders die helpend zijn bij de toewijzing van het aantal uren.
Duur van de toewijzing	<ul style="list-style-type: none">• Maximaal 12 maanden per toewijzing, bij inzet gericht op langdurige stabilisatie kan het 36 maanden worden ingezet
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none">• Alleen Noordoostpolder en Urk• Geen eerstelijnsvaktherapiën• Geen welzijnsactiviteit(en)• Geen ondersteuning op een opvangvraagstuk

Multidisciplinaire Specialistische Jeugdhulp

Wat	Inhoud
Deelproducten	<ul style="list-style-type: none"> • Perceel 1 specialistische begeleiding • Perceel 2 behandeling • Perceel 3 intensieve gezinbehandeling <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiek • Behandeling individueel • Behandeling groep • Behandeling gezin regulier • Behandeling gezin intensief
Manier van toewijzen	<ul style="list-style-type: none"> • Specifiek per deelproduct waarbij er richtlijnen zijn opgenomen in het handelingskaders die helpend zijn bij de toewijzing van het aantal uren.
Duur van de toewijzing	<ul style="list-style-type: none"> • Uitgewerkt per deelproduct. Maximaal 6 – 12 maanden per toewijzing.
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • Een Gezamenlijke Verklarende Analyse is onderdeel van de verwijzing. • Procesregie uitgevoerd door de verwijzer is een harde eis. • Werken vanuit een integraal hulpverleningsplan • Flexibele inzet mogelijk passend bij het integrale hulpverleningsplan. Samenlopen/stapelen met andere producten bijvoorbeeld praktische begeleiding (lokaal) of GGZ. • We zetten in op groepsinterventies tenzij er contra-indicaties zijn. • Toewijzingen op de ouder mogelijk • Dummy producten voor gezinsleden die wel onderdeel zijn van het hulpverleningstraject

Aanvang per gemeente

	Almere	Dronten	Lelystad	Noordoostpolder	Urk
Logeren	1-1-2027	1-1-2027	1-1-2031	1-1-2027	1-1-2027
Basis Jeugd GGZ	1-1-2029	Neemt niet deel	Neemt vooralsnog niet deel	1-1-2027	1-1-2027
Specialistische Jeugd GGZ	1-1-2029	1-1-2027	1-1-2031	1-1-2027	1-1-2027
KDC	1-1-2027	1-1-2027	1-1-2031*	1-1-2027	1-1-2027
Basisbegeleiding	Neemt niet deel	Neemt niet deel	Neemt niet deel	1-1-2027	1-1-2027
Multi	1-1-2027 (LVB 1-1-2029)	1-1-2027	1-1-2027**	1-1-2027	1-1-2027

* Lelystad: nieuwe aanbesteding i.v.m. selectieve inkoop

** Lelystad: alleen perceel 3 (gezinsbehandeling intensief); overige percelen onbekend



3

Plan van aanpak

Plan van Aanpak

- Elke gemeente maakt zijn eigen plan van aanpak
- Fungeert als operationeel draaiboek
- SDFL levert template aan met spelregels
- SDFL ondersteunt gemeenten en bewaakt samenhang

Handelingskader

Planning vanaf nu tot 2027

- Lokale context in beeld brengen (Gemeenten, GI's)
- Trainingen voor de betrokken professionals (Gemeenten, GI's en medische verwijzers)
- Bijeenkomsten voor aanbieders (per zorgvorm) , RET etc.



4

Conversie

Conversie

- Kan per gemeente anders zijn i.v.m. andere start situatie
- De WAS-WORDT situatie per zorgvorm goed in beeld brengen
- Analyse uitvoeren: Per zorgvorm de aantallen cliënten in beeld brengen bij gegunde aanbieders en aanbieders die geen contract meer hebben. Inclusief de type verwijzer.
- Per zorgvorm een methodiek bepalen
- Per zorgvorm een overgangsmoment / periode bepalen
- GI's worden centraal door SDFL tijdig betrokken (wat is de behoefte per GI?)

Aantallen

	Almere	Dronten	Noordoostpolder	Urk
BGGZ	500	-	30	30
SGGZ	2100	350	450	170
KDC	175	20	25	10
Logeren	10	11	6	1
Basis begeleiding	-	-	140	40
Multi	1200 (150 LVB)	150	150	30

Aantallen type verwijzers

GGZ: 90 procent medische route 5 procent lokale toegang 5 procent GI

Uitzondering Dronten: 75 procent lokale toegang 20 procent medische route en 5 procent GI

KDC: 60 procent lokale toegang 35 procent medische route en 5 procent GI

Uitzondering: Dronten 95 procent via lokale toegang Urk 8 procent lokale toegang

Multi: 50 procent gemeente, 15 procent GI en 35 procent medische route

Input

- Vragen over aantallen waar het om gaat?
- Leren van elkaar;
 - Voor- en nadelen van de methodieken?
 - Voor- en nadelen van overgangsmomenten?
 - Wat heb je nodig om het uit te kunnen voeren?

Input

- Wat is voor jou, als verwijzer nodig om in 2027 een goede verwijzing te kunnen doen
- Wat is er nodig om het handelingskader goed onder de aandacht te krijgen bij jullie?
- En op welke manier?



5

Vragen

Vragen

Zijn er nog vragen?