

BIJLAGE 1.

OPDRACHT SPECIALISTISCHE JEUGDHULP

**BEHORENDE BIJ DE SELECTIELEIDRAAD INKOOP JEUGDHULP EN WMO
2023**

REGIO AMERSFOORT

TenderNed kenmerk: TN353087

Datum 15 maart 2022

Inhoudsopgave

0. Definitielijst	2
1. De opdracht	4
1.1. <i>Inleiding.....</i>	4
1.2. <i>Visie op specialistische jeugdhulp</i>	4
1.3. <i>Scope van de opdracht specialistische jeugdhulp</i>	4
1.3.1. Globale beschrijving van de doelgroep	5
1.3.2. Hoe willen we het organiseren?.....	5
1.3.3. Wat zit er in de opdracht?.....	6
1.3.4. Transformatieopgave van specialistische jeugdhulp	10
2. Omvang van de opdracht.....	14
2.1. <i>Omvang opgave jeugdhulp in aantallen.....</i>	14
2.2. <i>Omvang opgave jeugdhulp met verblijf en crisishulp</i>	15
3. Uitvoeringseisen	16
3.1. <i>Cliënt centraal - basis kwaliteitseisen</i>	16
3.2. <i>Passende en effectieve ondersteuning.....</i>	16
3.3. <i>Forensische jeugdhulp.....</i>	17
3.4. <i>Randvoorwaarden.....</i>	18

0. Definitielijst

Definities die betrekking hebben op het perceel 'specialistische jeugdhulp'. Deze definities zijn aanvullend op de definitielijst van de selectieleidraad.

Behandelaar	Professional met een geregistreerde opleiding (zoals BIG, SKJ) die betrokken is bij de behandeling van de jeugdige. De behandelaar is verantwoordelijk voor de integrale behandeling van de jeugdige. De behandelaar coördineert de inzet van alle betrokken aanbieders en roept specifieke deskundigheid in als dat nodig is. De behandelaar voldoet aan de kwaliteitseisen zoals gesteld in dit document en geldend binnen de eigen beroepsgroep.
Behandelplan	Het behandelplan is een hulpverleningsplan in de zin van de Jeugdwet en is een verbijzondering van het ondersteuningsplan. In het behandelplan wordt door de behandelaar/begeleider beschreven op welke manier cliënt en behandelaar de te behalen resultaten willen bereiken. De resultaten zijn een uitvloeisel van één of meer doelen uit het ondersteuningsplan.
Enkelvoudige jeugdhulp	Bij de enkelvoudige specialistische jeugdhulp wordt er hulp geboden voor veel voorkomende, enkelvoudige opgroei en opvoedvragen waarbij er geen sprake is van hoog risico op meervoudige problematiek.
Gecertificeerde instelling (GI)	Rechtspersoon zoals gedefinieerd in artikel 1.1 van de Jeugdwet die in het bezit is van een certificaat of voorlopig certificaat als bedoeld in artikel 3.4 van de Jeugdwet en die een kindbeschermingsmaatregel en/of jeugdreclassering uitvoert.
Jeugdige	Jeugdige zoals gedefinieerd in artikel 1.1 van de Jeugdwet.
Jeugdhulp	Hulp en ondersteuning voor jeugdigen zoals beschreven in artikel 1.1. van de Jeugdwet.
Jongere	Jongvolwassene in de opvang: 18-23 jaar.
Medebehandelaar	Medebehandelaars zijn jeugdhulpverleners met een afgeronde opleiding op tenminste HBO niveau, niet zijnde behandelaar. Het zijn beroepen die worden onderscheiden op de beroepenstructuur van instellingen die (individueel) bevoegd/bekwaam zijn om een zelfstandige rol in het behandelproces van de jeugdige te vervullen.
Medisch specialist	Medisch specialist zoals gedefinieerd in artikel 1.1 van de Jeugdwet.
Meervoudige jeugdhulp	Jeugdhulp gericht op jeugdigen met complexe problematiek en ouders die regelmatig ook veel problemen hebben waardoor ze tekort kunnen schieten in ouderschap of jeugdhulp waarbij de problematiek zich afspeelt op meerdere levensgebieden wat vraagt om een multidisciplinaire inzet en aanpak.

Ouder	Ouder zoals gedefinieerd in artikel 1.1 van de Jeugdwet.
Perspectiefplan 18-/18+	Het perspectiefplan beschrijft wat de jeugdige nodig heeft om op een volwaardige manier deel te kunnen nemen aan de samenleving. Het perspectiefplan wordt tijdig, vanaf 16 jaar, samen met de jeugdige opgesteld.
Verlengde jeugdhulp	Bij verlengde jeugdhulp hulp gaat het om voortzetting van hulp en ondersteuning voor jongeren, op basis van dezelfde afspraken, waarvoor toestemming gegeven moet worden door verwijzer.
Woonplaats	Woonplaats als gedefinieerd in artikel 1.1 van de Jeugdwet.

1. De opdracht

1.1. Inleiding

We zien dat opgroeien in Nederland en in de regio Amersfoort een voorrecht is voor de meeste kinderen. Dat blijkt uit regionaal onderzoek van de GGD. De jeugd is over het algemeen gelukkig en staat positief in het leven. De meeste jeugdigen hebben een goede band met hun ouders. Die sterke basis willen wij benutten om hen de kansen en mogelijkheden te bieden om prettig, gezond en veilig op te groeien, hun eigen talenten te ontwikkelen en economisch zelfstandig te worden.

Maar deze sterke basis is niet voor iedereen vanzelfsprekend. De gemeenten werken samen met opvoeders, de contractpartner jeugd en andere partijen aan een gezond, veilig, kansrijk en fijn leven voor onze jeugd. Daarbij zetten we ons in voor de volgende doelen. De jeugdigen in de gemeenten:

- voelen zich goed en kunnen participeren in het normale leven;
- hebben gelijke kansen om mee te kunnen doen en zich te ontplooien;
- groeien op in een prettige en veilige leefomgeving;
- zijn voldoende weerbaar en voorbereid op de stap naar volwassenheid.

In deze bijlage staat beschreven hoe we samen met de contractpartner de jeugdhulp willen organiseren. De beoogde beweging wordt beschreven in dit hoofdstuk, en wordt nader omschreven in de startnotitie specialistische jeugdhulp¹. Ook gaan we in op de scope, hoe we dit willen organiseren en wat de transformatieopgaven zijn die we met de contractpartner willen realiseren om te komen tot een passend aanbod. Het betreft een grote opdracht waarvan de omvang en spreiding in het huidige landschap staat beschreven in hoofdstuk 2. Tot slot staan in hoofdstuk 3 de uitvoeringseisen om te komen tot een kwalitatief goed aanbod.

1.2. Visie op specialistische jeugdhulp

Opgroeien gaat met vallen en opstaan. Vragen en problemen horen daar bij. Als samenwerkende gemeenten ondersteunen we jeugdigen en hun gezinnen. Dat doen we volgens het principe 'zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig'. De beweging is dus richting preventie, met sterke netwerken die lokaal geworteld zijn. Is er aanvullend toch specialistische jeugdhulp nodig? Dan bieden teams met specialisten dit zoveel mogelijk in de eigen omgeving. De gemeenten hebben de regiovisie 'Samen werken aan specialistische jeugdhulp'² vastgesteld die richting geeft aan het partnerschap welke we aan willen gaan met de nieuwe contractpartner.

1.3. Scope van de opdracht specialistische jeugdhulp

De opgave voor de contractpartner jeugd is om ambulante jeugdhulp dichtbij via gebiedsteams aan te bieden, verblijfsplekken af te bouwen en positieve alternatieven voor verblijf te organiseren. De professionals van de contractpartner bieden vanuit de gebiedsteams in de eigen gemeente ambulante behandeling en begeleiding aan jeugdigen. Hierbij kan het ook gaan om praktische ondersteuning op MBO-niveau.

De gebiedsteams geven naast hun uitvoerende lokale taak ook consultatie en advies binnen het lokale netwerk met verwijzers en andere partners als bijvoorbeeld het onderwijs.

¹ Zie link [startnotitie 'Inkoop specialistische jeugdhulp'](#).

² Zie link [regiovisie 'Samen werken aan specialistische jeugdhulp'](#).

De gebiedsteams kunnen het regionale aanbod aan specialistische hulp en ondersteuning van de contractpartner hierbij betrekken. Daarbij gaat het onder andere om dagbehandeling, forensische jeugdhulp, logeren, begeleid wonen, pleegzorg, wonen in gezinsvormen en alle vormen van jeugdhulp met verblijf inclusief de essentiële functies en diverse vormen van crisishulp en waar nodig verlengde jeugdzorg tot 23 jaar. Binnen deze opdracht moet de contractpartner ook invulling geven aan de jeugdhulp die is opgelegd door de rechtbank.

Binnen de scope en daarmee de omvang van de opdracht valt ook bijzonder aanvullend aanbod indien dit nodig is. Dit betreft maatwerk bieden bij multicomplexe hoog specialistische plaatsingen waarvoor nu naast de huidige contracten individueel aanvullend aanbod wordt gecontracteerd in de vorm van een beperkte dienstverleningsovereenkomst (BDVO) in het kader van de Jeugdwet. We zien dit onder andere bij complexe casuïstiek en bij spoedplaatsingen buiten de regio in verband met het ontbreken van tijdig aanbod nabij.

Buiten de scope van de taakgerichte opgave jeugdhulp valt de hulp en ondersteuning uit het Landelijke Transitie Arrangement, dyslexie, vervoer JGGZ, ADHD-jeugdhulp in ziekenhuizen en dagactiviteiten jeugd. Vanaf 2025 kan de opdracht met dagactiviteiten jeugd plus³ worden uitgebreid.

We hebben contact gezocht met de stad Utrecht om te bekijken of het mogelijk is aan te sluiten bij het contract van de Utrechtse regio op de essentiële functies. Gebleken is dat dit op dit moment niet mogelijk is. Gemeenten gaan deze functies binnen het perceel 'specialistische jeugdhulp' zoveel mogelijk kaderen met als doel om zodra dit mogelijk is aan te sluiten bij de Utrechtse regio's.

De taakopgave 'specialistische jeugdhulp' is de opdracht van de gemeenten Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Eemnes, Leusden, Soest en Woudenberg.

1.3.1. Globale beschrijving van de doelgroep

De doelgroep die aanvullende specialistische hulp en ondersteuning nodig heeft is divers. Het zijn onder andere jeugdigen met hechtingsproblematiek, angststoornissen, een (licht) verstandelijke beperking, een psychiatrische aandoening als autisme en ADHD, ernstige gedragsproblemen, verslavingsproblemen maar ook jeugdigen die niet (meer) of (nog) niet naar school kunnen, tienermoeders, jeugdigen met eetstoornissen en ook jeugdigen met problemen als gevolg van onder andere hoogbegaafdheid, of psychische klachten gerelateerd aan LHBTIQ+ identiteit. Ook jeugdigen die behandeld worden in verband met grensoverschrijdend gedrag of delicten krijgen specialistische jeugdhulp. In de regio zijn er ook kinderen die nu niet meer thuis kunnen wonen en waarvoor bijvoorbeeld pleegzorg ingezet wordt. Ook de jeugdigen op het AZC worden voor jeugdhulp ondersteund vanuit de taakgerichte opgave.

Vaak gaat het om enkelvoudige problematiek maar regelmatig betreft het ook (ernstige) problematiek op verschillende levensgebieden waarbij ook de ouders onvoldoende in staat zijn om het ouderschap adequaat in te vullen. Ook kan het gaan om problemen van de ouders bijvoorbeeld bij een (v)rechtscheiding of verslavingsproblemen waardoor kinderen niet veilig kunnen opgroeien en er ook aanvullende specialistische jeugdhulp nodig is.

1.3.2. Hoe willen we het organiseren?

Via een beschikking van het lokale team of een verwijzing van bijvoorbeeld een huisarts kan een jeugdige aanvullende specialistische hulp en ondersteuning krijgen vanuit het gebiedsteam jeugd van de contractpartner. De contractpartner organiseert de gebiedsteams zoveel als mogelijk in de directe nabijheid,

³ Dagactiviteiten plus zijn de dagactiviteiten intensief die aanvullend op de dagactiviteiten basis worden geleverd.

zodat de inzet van enkelvoudige jeugdhulp zoveel mogelijk in de directe omgeving van de cliënt geboden kan worden. Bij meervoudige problemen werkt het gebiedsteam samen met andere partijen die betrokken zijn bij de jeugdige en het gezin.

Van de contractpartner wordt verwacht dat zij een passend antwoord kunnen geven op alle ondersteuningsvragen, ook van diegenen waarvoor zeer specialistische jeugdhulp nodig is of bijvoorbeeld een vorm van verblijf noodzakelijk is vanuit de Jeugdwet. Daarbij kan het ook nodig zijn dat er binnen 24 uur (tijdelijk) ondersteuning met verblijf nodig is. Ook in de acute situatie biedt de contractpartner stabiliteit en perspectief en voorkomt indien haalbaar verdere verplaatsingen. Dit betekent dat in het traject van de betrokkene flexibel hulp moet kunnen worden geboden en de jeugdige zo min mogelijk te maken krijgt met verplaatsingen. Praktische ondersteuning kan ook onderdeel uitmaken van de aanvullende ondersteuning (dus ook inzet op MBO-niveau).

Een goede continuïteit in ondersteuning bij overgangen is een vereiste. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan de overgang 18- naar 18+ met Wmo of met continuïteit van behandeling onder de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg.

1.3.3. Wat zit er in de opdracht?

Met alle betrokkenen staan we voor de uitdaging om vragen rondom opvoeden en opgroeien op een passende, effectieve en betaalbare manier aan te pakken. In dit kader kiezen we voor een integrale opdracht op de specialistische jeugdhulp.

Veel voorkomende enkelvoudige specialistische jeugdhulp

De enkelvoudige specialistische jeugdhulp gaat om hulp bij veel voorkomende, enkelvoudige opgroei- en opvoedvragen waarbij er geen sprake is van hoog risico op meervoudige problematiek. De hulp en ondersteuning is gericht op psychische klachten bijvoorbeeld een angststoornis als faalangst, ADHD etc. De begeleiding of behandeling helpt het gezin en het kind hiermee om te gaan en draagt bij aan het regulier (blijven) meedoen thuis op school en met andere jeugdigen. Van de contractpartner wordt verwacht deze hulp en ondersteuning lokaal via gebiedsteams aan te bieden. Om de hulp zo normaal en efficiënt mogelijk te organiseren kan een gespecialiseerd collectief aanbod via het gebiedsteam voor veel voorkomende problemen bij de jeugd passend zijn.

Bij een enkelvoudige probleem kan ook op meerdere levensgebieden ondersteuning nodig zijn en vragen om multidisciplinaire inzet. Van de contractpartner wordt verwacht hierop een passend aanbod te realiseren in afstemming met het lokaal team en ketenpartners. Dit speelt onder andere bij jeugdigen die niet meer of nog niet volledig naar school kunnen als gevolg van bijvoorbeeld psychische klachten. De contractpartner biedt dan hulp en ondersteuning aanvullende op het ondersteuningsaanbod van de school en het passend onderwijs. Hierbij gaat het meestal om het speciaal onderwijs waarbij vaste jeugdhulpprofessionals structureel beschikbaar zijn voor kinderen op school en de onderwijzers en andere betrokkenen op school een vast gezicht hebben om mee af te stemmen.

Meervoudige specialistische jeugdhulp en weinig voorkomende specialistische jeugdhulp

Bij kinderen met meervoudige of complexe problematiek zijn regelmatig ook ouders betrokken die problemen hebben waardoor ze tekort kunnen schieten in ouderschap. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om jeugdigen met zware psychische of psychiatrische problematiek, een verstandelijke beperking, verslavingsproblematiek of bijvoorbeeld jongeren met (dreigend) grensoverschrijdend gedrag waarbij forensische zorg is opgelegd. Ook kan het gaan om passend jeugdhulp die geboden wordt in het kader van jeugdbescherming. Van de contractpartner wordt gevraagd het specialistische jeugdhulp aanbod voor specifieke complexe jeugdhulp regionaal aan te bieden.

Het gaat bij de regionale jeugdhulp ook om weinig voorkomende specialistische jeugdhulp voor specifieke groepen, bijvoorbeeld de tienermoeders, jeugdigen met eetstoornissen, jeugdigen met problematische vormen van autisme, hoogbegaafdheid of laagbegaafdheid, maar ook om jeugdigen met psychische klachten gerelateerd aan LHBTIQ+ identiteit of een andere specifieke vraag naar cultuursensitieve jeugdhulp.

Zeer complexe jeugdhulp

De contractpartner biedt ook zeer complexe jeugdhulp die bovenregionaal wordt aangeboden voor een beperkte groep jeugdigen. Dit betreft onder andere de essentiële functies. Hier krijgen jeugdigen een 24-uurs behandeling om de stabiliteit, veiligheid en positieve interactie tussen de jeugdige en zijn of haar omgeving te herstellen om zo 'het normale leven' weer op te pakken.

Er zijn drie soorten van deze jeugdhulp:

1. Drie-milieuvoorzieningen voor jeugdigen die in een open setting kunnen verblijven in een zeer intensieve behandelgroep (met zorg, onderwijs en wonen);
2. Jeugdzorg plus voor jeugdigen met ernstige gedrags- en opvoedproblemen die een gevaar vormen voor zichzelf en/of hun omgeving;
3. Specialistische klinische opname voor jeugdigen met psychiatrische problematiek waarbij een intensieve klinische behandeling de enige manier is om gevaar voor henzelf of hun omgeving te voorkomen.

Deze essentiële functies worden bovenregionaal aangeboden in aansluiting op het contract van de overige vier Utrechtse regio's waarmee samen wordt gewerkt op de transformatieopgave binnen deze essentiële functies. Deze taak wordt mogelijk op termijn bovenregionaal gecontracteerd. Dit is onder andere afhankelijk van de uitkomsten van een lopend bovenregionaal onderzoek naar het toekomstperspectief van de jeugdhulp essentiële functies in de regio Utrecht en Flevoland.

Ook binnen de forensische jeugdhulp ligt er een opgave bij de contractpartner om bovenregionaal samen te werken om gezamenlijk te zorgen voor behoud van voldoende aanbod van hoog specialistische forensische jeugdhulp en expertise. Naast de bovenregionale afstemming ligt ook hierbij de opgave om de deze expertise tijdig te betrekken in casuïstiek binnen de regio zodat met adequate risicotaxatie en erkende justitiële interventie de veiligheid geborgd is en recidive voorkomen wordt.

Van producten naar functies

In de huidige situatie wordt ondersteuning geboden door producten in te zetten: voor elk product krijgt de inwoners een beschikking, waarin wordt aangegeven hoeveel uur en welke ondersteuning geboden kan worden binnen het product.

In de taakgerichte opgave willen we de inzet van de aanvullende specialistische hulp en ondersteuning beschikken. De contractpartner en de cliënt bepalen gezamenlijk welke ondersteuning bij de hulpvraag passend is. Wel willen we dat, in ieder geval, de hieronder beschreven functies, aangeboden kunnen worden.

1. Behandeling en begeleiding door gebiedsteams

Dit betreft aanvullende specialistische jeugdhulp gericht op diagnose, behandeling en begeleiding van jeugd inclusief verslavingszorg, praktische intensieve of langdurige (gezins)begeleiding gericht op het kind in het netwerk. Het regionaal specialistische jeugdhulp aanbod kan betrokken worden bij de inzet, bijvoorbeeld voor forensische jeugdhulp.

2. Dagbehandeling op locatie contractpartner of binnen het onderwijs

Kinderen die nog niet of niet meer kunnen deelnemen aan het onderwijs of kinderopvang kunnen dagbehandeling nodig hebben in bijvoorbeeld kinderdagcentrum of speciale groep binnen het onderwijs of kinderopvang, onder andere voor kinderen met ernstige meervoudige beperkingen. Ook kinderen met bijvoorbeeld LVB, autisme of HB. Gericht op vaardigheden ontwikkelen om door te stromen naar het (speciaal) onderwijs of naar onderwijszorg groepen binnen het onderwijs of terugkeer mogelijk te maken. Soms gaat het om uitstroom naar de Wlz.

3. Logeren

Hierbij gaat het om tijdelijk verblijf van de jeugdige ter ontlasting van de thuissituatie en om jeugdhulp met verblijf te voorkomen. Het gaat om tijdelijk verblijf waarbij het netwerk van de jeugdige het risico loopt overbelast te raken indien er geen mogelijkheid is om het netwerk te ontlasten. Conform de landelijke standaarden geldt een maximum van 104 dagen per jaar.

4. Begeleid wonen met toezicht

Begeleid wonen is erop gericht om jongeren/jongvolwassenen tot 18 jaar met behulp van 24/7 toezicht van een professional/begeleider toe te laten groeien naar zelfstandigheid/zelfredzaamheid. Het is belangrijk verbinding te realiseren naar begeleiding vanuit de Wmo met huur van woonruimte via aanbieder of woningcorporatie en kamertraining voor jongvolwassenen in overgang 18-/18+.

5. Pleegzorg

In pleegzorg verblijven van jeugdigen die om verschillende kind en/of gezin gerelateerde redenen tijdelijk of langdurig niet bij de eigen ouder(s) kunnen oproeien/verblijven.

6. Wonen in gezinshuizen

Een gezinshuis is een vorm van specialistische jeugdhulp waarin gezinshuisouder(s) aanvullend op hun eigen kinderen, als professionele ouders bijdragen aan de verzorging, opvoeding en begeleiding van een jeugdige met een vaak complexe (gedrags)problematiek.

7. Wonen in behandelsetting

Wonen in een behandelsetting richt zich op jeugdigen en gezinnen waar complexe problemen spelen en waarbij de jeugdige niet thuis of in een gezinsvervangende situatie kan wonen en (nog) niet in staat is om zelfstandig te wonen

8. Opname met behandeling besloten drie milieu

Hierbij moet de jeugdige buiten de huiselijke setting worden opgenomen in een drie milieu setting om een geslaagde behandeling te ondergaan, gericht op gedragsproblematiek. De verblijfssetting is besloten van aard.

9. Opname met behandeling besloten - overige groepen

Hierbij wordt de jeugdige buiten de huiselijke setting opgenomen om een geslaagde behandeling te ondergaan gericht op gedragsproblematiek. De verblijfssetting is besloten van aard.

10. Opname met behandeling gesloten

De jeugdige moet buiten de huiselijke setting worden opgenomen om een geslaagde behandeling te ondergaan gericht op gedragsproblematiek. De verblijfssetting is gesloten van aard. Plaatsing is meestal in combinatie met een maatregel vanuit de kindbescherming.

11. Opname met behandeling psychiatrie

Bij noodzaak tot opname voor geneeskundige zorg en behandeling gericht op de jeugdige, doordat er sprake is van een intensieve verstoring in het psychisch functioneren, ernstige beperking in de sociale zelfredzaamheid en/of ernstige gedragsproblemen.

12. Ambulante crisisdienst GGZ Jeugd

De opgave binnen de crisis dienst is om zoveel mogelijk ondersteuning ambulant te bieden om daarmee de impact van een opname te voorkomen.

13. Crisiszorg (veiligheid) ambulant

De jeugdige kan 24/7 ambulante hulp en ondersteuning krijgen bij acute problemen.

14. Crisiszorg Pleegzorg

De jeugdige kan 24/7 acute opname in pleegzorg krijgen indien de jeugdige door acute problemen van het gezin of de jeugdige niet meer thuis kan wonen en opvang in het eigen netwerk niet mogelijk is.

15. Crisis zorg (veiligheid) verblijf

De jeugdige kan 24/7 opgenomen worden indien de veiligheid door acute problemen ambulant niet meer geborgd kan worden.

Veranderingen binnen het perceel jeugd

Op basis van de taakgerichte opgave vallen diverse producten uit de huidige contracten samen onder de functies van de nieuwe inkoop. De professionals krijgen daarmee de ruimte om te doen wat nodig is.

In onderstaande tabel geven we een compact overzicht van welke producten⁴ overgaan naar welke functie.

Was product	Wordt functie
Ambulante behandeling Ambulante begeleiding ADHD Ziekenhuiszorg ⁵	Behandeling en begeleiding door gebiedsteams of via het gebiedsteam door specialistisch regionaal aanbod van de contractpartner.
Dagbehandeling Onderwijsmatige dagactiviteit	Dagbehandeling op locatie contractpartner of binnen het onderwijs
Logeren met/zonder dagactiviteit met toeslagen maximaal 156 etmalen per jaar	Logeren tot max 104 dagen per jaar (conform landelijke definitie)

⁴ In de huidige contracten zijn producten ingedeeld in bouwblokken en interventieniveaus, deze keren niet terug binnen de functies omdat professionals de ruimte krijgen om te doen wat nodig is voor de cliënt.

⁵ Binnen de huidige contracten is ADHD-jeugdhulp ziekenhuiszorg apart gecontracteerd. In de taakgerichte opgave valt deze hulp en ondersteuning onder de gebiedsteams (tenzij deze geleverd wordt binnen een ziekenhuis dan valt het buiten de scope).

Begeleid wonen	Begeleid wonen
Pleegzorg en deeltijd en toeslagen	Pleegzorg
Wonen in gezinsvormen	Wonen in gezinsvormen
Wonen in behandelsetting	Wonen in behandelsetting
Opname met behandeling besloten drie milieu	Opname met behandeling besloten drie milieu
Opname met behandeling besloten - overige groepen	Opname met behandeling besloten - overige groepen
Opname met behandeling gesloten	Opname met behandeling gesloten
Opname met behandeling psychiatrie	Opname met behandeling psychiatrie
Ambulante crisisdienst GGZ Jeugd	Ambulante crisisdienst GGZ Jeugd
Crisis zorg (veiligheid) ambulante	Crisis zorg (veiligheid) ambulante
Crisis zorg (veiligheid) pleegzorg	Crisis zorg (veiligheid) pleegzorg
Crisis zorg (veiligheid) verblijf	Crisis zorg (veiligheid) verblijf

1.3.4. Transformatieopgave van specialistische jeugdhulp

De contractpartner werkt in partnerschap met de gemeenten aan een transformatieopgave om de inhoudelijke verbeteringen uit de regiovisie te realiseren. Vanuit de tien leidende principes die voor elk perceel gelden, volgen transformatieopgaven die specifiek gelden voor het perceel 'specialistische jeugdhulp'.

1. Meer aandacht voor het cliëntperspectief

Binnen de taakgerichte opgave wordt in partnerschap met partijen gewerkt vanuit de vraag van de inwoners. De input van inwoners en ervaringsdeskundigen is een belangrijkere pijler in het realiseren van een passend en dekkend hulp en ondersteuningsaanbod. De contractpartner geeft invulling aan het versterken van dit cliëntperspectief binnen haar taakopgave en werkt in partnerschap met andere partijen aan het invullen van dit perspectief. Binnen de huidige contracten is er een onvoldoende divers gecontracteerd aanbod om alle jeugdigen goed te kunnen helpen, waardoor er regelmatig op individuele basis aanvullend aanbod gecontracteerd wordt of er uitgeweken wordt naar aanbod buiten de regio. Van de nieuwe contractpartner wordt gevraagd om het aanbod af te stemmen op de vraag zodat jeugdigen tijdig geholpen kunnen worden in de eigen regio. Omdat het soms om zeer specifiek beperkt aanbod gaat, kan het nodig zijn hierbij in acute situaties passende overbruggingszorg beschikbaar te hebben. Van de contractpartner wordt verwacht dat deze aansluit op de actualiteit om vast te stellen welke hulpaanbod in welke omvang beschikbaar moet zijn. In 2021 was er sprake van een tekort aan tijdig aanbod van:

- verslavingszorg voor jongeren en daar waar nodig aangevuld met begeleid wonen om blijvend herstel te realiseren indien dat in de eigen omgeving nog niet realistisch is;
- jeugdhulp bij eetstoornissen;
- jeugdhulp voor kinderen in (v)echtscheidingssituaties;
- dagbehandeling voor kinderen met zware vormen van autisme;
- dagbehandeling voor kinderen die niet meer of nog niet naar school gaan door onder andere faalangst;
- dagbehandeling voor kinderen die door hoogbegaafdheid (dreigen) uit te vallen in het onderwijs;
- kleinschalige begeleid wonen plekken voor jeugdigen voor snelle uitstroom uit verblijf en de overgang naar 18+ zorg en ondersteuning te maken.

2. Versterking van de regievoering

De contractpartner werkt samen vanuit het gedachtengoed 'één huishouden - één plan - één regisseur'. De ouders/jeugdigen zijn zelf regisseur van het plan. Mochten zij daar niet of onvoldoende toe in staat zijn, dan helpt het lokale team ouders bij het regisseren van de hulp en ondersteuning, bij voorkeur door inzet van

iemand uit het eigen netwerk. Bij de inzet van de gedwongen jeugdhulp is eigen regie onvoldoende mogelijk en is de Gecertificeerde Instelling (GI) verantwoordelijk voor het toezien op de veiligheid van kinderen. De GI betreft het lokale team bij de ondersteuning als er hulpverlening nodig is.

3. Het versterken van de specialistische ambulante jeugdhulp

Minder verblijf, meer ambulant: als er specialistische jeugdhulp nodig is, dan is dit in eerste instantie altijd in ambulante vorm. Waar mogelijk biedt de contractpartner de ambulante hulp aan in de 'normale omgeving' zoals thuis, op school, bij de kinderopvang of online.

4. De transformatie van verblijf

Meer kinderen in (deeltijd) pleegzorg als kinderen niet meer thuis kunnen wonen, als dit niet mogelijk is wordt afgewogen of opvang in een gezinsgerichte omgeving mogelijk is of dat tijdelijk wonen met behandeling nodig is.

5. Verbeteringen essentiële functies

De transformatie van verblijf richt zich daarnaast op het voorkomen van de zwaarste vormen van verblijf, zoals de essentiële functies. De transformatie van de essentiële functies richt zich op:

- voorkomen van instroom met meer inzet van expertise aan de voorkant, bijvoorbeeld de gebiedsteams en in samenwerking met de gecertificeerde instelling (GI);
- versterken en verbeteren van de kennis en expertise over de doelgroep, het leefklimaat en de behandelmogelijkheden;
- versterken van kleinschalige woonvoorzieningen: binnen de transformatie van verblijf wordt de komende jaren meer geïnvesteerd in kleinschalige voorzieningen en wonen in gezinsvormen.

6. Betere samenwerking tussen alle relevante partners

Betere samenwerking in de veiligheids- en strafrechtketen. De contractpartner verbindt zich aan de ambitie om de inzet van gedwongen hulpverlening te verminderen. De gewenste transformatie is gericht op het eerder betrekken van de specialistische kennis van de gecertificeerde instelling (GI) die deze hulp uitvoert. Het uitgangspunt is dat lokale teams, de GI en de gebiedsteams met specialistische jeugdhulp meer parallel werken. Door deze beweging in te zetten kan er effectief samengewerkt worden aan een doorlopende aanpak van preventie, vroegsignalering, melden, interventie, herstel en nazorg.

7. Doorontwikkeling naar een netwerkgerichte aanpak

Als jeugdigen door de kinderrechter zijn berecht voor strafbare feiten krijgen ze ook jeugdhulp in combinatie met een Persoonsgerichte Aanpak (PGA). De komende jaren zal de contractpartner met de partners in het Veiligheidshuis werken aan een doorontwikkeling van de PGA methodiek naar een netwerkgerichte aanpak en mogelijk een gezinsgerichte aanpak. De contractpartner heeft de opgave om het gebiedsgerichte werken ook te verbinden met de (boven)regionale forensische jeugdzorg.

8. Samenwerking onderwijs en specialistische jeugdhulp

De contractpartner verbindt zich aan de ambitie om samen met het onderwijs de school als vindplaats meer in te zetten als werkplaats, waar specialistische jeugdhulp aanvullend toegevoegd kan worden aan het ondersteuningsaanbod vanuit het onderwijs in de eigen regio. De contractpartner werkt samen met de gemeenten en de samenwerkingsverbanden passend onderwijs aan het realiseren van een passende plek voor kinderen die meer hulp en ondersteuning nodig hebben binnen het onderwijs.

Er zijn scholen waaraan momenteel wel 40 aanbieders zijn verbonden voor individuele begeleiding van leerlingen. Binnen de taakgerichte opgave wordt van de contractpartner verwacht om deze inzet voor individuele leerlingen te bundelen tot vaste specialistische jeugdhulp professionals per school en deze te verbinden met het ondersteuningsaanbod van het onderwijs, de expertise in het gebiedsteams en de brugfunctionaris van de lokale teams.

Binnen het (reguliere) onderwijs ligt hierbij ook de opgave om de lijn door te zetten om te normaliseren. Daarom zijn er vanuit de lokale teams brugfunctionarissen verbonden aan scholen die de verbinding maken tussen knelpunten van leerlingen op school en thuis. De brugfunctionaris kan opschalen naar het gebiedsteam voor aanvullende specialistische jeugdhulp en deze betrekken bij de ondersteuning. De opgave hierbij is om te voorkomen dat ouders in het onderwijs te snel het advies krijgen om bij relatief gewone problemen een verwijzing te vragen aan de huisarts voor jeugdhulp.

Op het grensvlak onderwijs en specialistische jeugdhulp zijn al samenwerkingsprojecten ontwikkeld waar een vervolg aan gegeven wordt binnen deze taakopgave en die niet zonder tussenkomst van de gemeenten en pas na een evaluatie kunnen worden beëindigd. Dit betreft zowel structurele inzet in de klas voor onderwijszorggroepen in het gespecialiseerd onderwijs als jeugdhulp verbonden aan de school in verband met een hoge concentratie van jeugdhulpproblematiek onder leerlingen van een (speciale)school. Een aanbod van jeugdhulp (OSJ) op school wordt beschikbaar gesteld na afstemming en in samenwerking met het samenwerkingsverband passend onderwijs en de school zodat vooraf duidelijk is dat de school haar deel van de zorgtaak voor leerlingen op orde heeft en dat is vastgesteld dat de betrokkenheid van het lokaal team ontoereikend is om de hulpvraag op te lossen. De school is in dit geval de werkplaats voor de jeugdhulpverleners. Professionals en onderwijzers werken hierbij structureel samen om aangepast onderwijs mogelijk te maken voor kinderen die regulier (nog) niet of niet (meer) kunnen meekomen.

De doorontwikkelopgave betreft tevens de onderschoolse dagbehandeling van de jeugdhulpaanbieders op scholen in de gemeenten. Het gaat hierbij om kinderen die stagneren in de ontwikkeling, die dreigen uit te vallen in het onderwijs of al thuis zitten. Het gaat hierbij om een brede doelgroep van LVB, autisme, HB-kinderen en kinderen die bijvoorbeeld angst hebben voor school. Deze groep wordt nu deels 'opgevangen' in 'onderwijsmatige dagactiviteiten' waarbij er vaak geen of onvoldoende afspraken zijn met het onderwijs over terugkeer of er zelfs geen onderwijsinschrijving meer is.

9. Ondersteuning wordt collectief aangeboden als het kan en individueel als het moet

Om de hulp zo normaal en efficiënt mogelijk te organiseren kan een gespecialiseerd collectief aanbod voor veel voorkomende problemen bij de jeugd passend zijn. De contractpartner wordt uitgenodigd om jeugdhulp collectief aan te bieden waar dat kan en individueel indien het nodig is. Hierbij is het belangrijk om aan te sluiten bij en gebruik te maken van lokale collectieve voorzieningen in de sociale basis om zo het aanbod verder te normaliseren. Hierbij kan het bijvoorbeeld gaan om onder andere aanbod gericht op weerbaarheid, ADHD, autisme en faalangst.

Binnen de taakopgave valt ook de ontwikkelopgave om samen met partijen (contractpartner, huisartsen en GGD) het instellen, voorschrijven en nacontrole van medicatie eenvoudig en dichtbij te organiseren. Het gaat hierbij om het slim organiseren van monitoring (onder andere somatisch effect medicatie) en noodzakelijke nazorg waardoor trajecten eerder afgeschaald kunnen worden.

10. 18- 18+

Voor jongeren die ondersteuning en mogelijk behandeling krijgen in het perceel jeugd, is continuïteit van hulp en ondersteuning belangrijk om terugval te voorkomen. Dit betekent dat de contractpartner in het perceel jeugd de opgave heeft om tijdig aan een perspectiefplan te werken, waarin duidelijk wordt welke

ondersteuning noodzakelijk is nadat een jongeren 18 jaar wordt. Door in een traject vanaf 16,5 jaar te werken aan het perspectiefplan kan de overgang beter verlopen. In het perspectiefplan worden de verschillende levensdomeinen opgenomen waar ondersteuning nodig is en worden de acties uitgezet om de doelen te bereiken. Voor jongeren die nog in een behandelingsetting verblijven, kan de jeugdhulp indien mogelijk afgerond worden onder de verlengde Jeugdwet tot 23 jaar. Voor de groep jongeren in jeugdzorgplus is de overstap naar zelfstandig wonen met Wmo begeleiding vaak te groot. Van de contractpartner wordt verwacht dat hij samen met de contractpartner 'Wmo begeleiding en beschermd wonen' werkt aan een zorgcontinuüm voor deze groep kwetsbare jongeren. Maatwerk per jongeren is nodig om te kijken of ambulante ondersteuning of ondersteuning met verblijf ingezet kan worden vanuit de Wmo. Om de behandeling van de jongeren te continueren wordt van de contractpartner verwacht dat zij continuïteit van behandeling kunnen garanderen onder de volwassen GGZ binnen de Zorgverzekeringswet.

2. Omvang van de opdracht

2.1. Omvang opgave jeugdhulp in aantallen

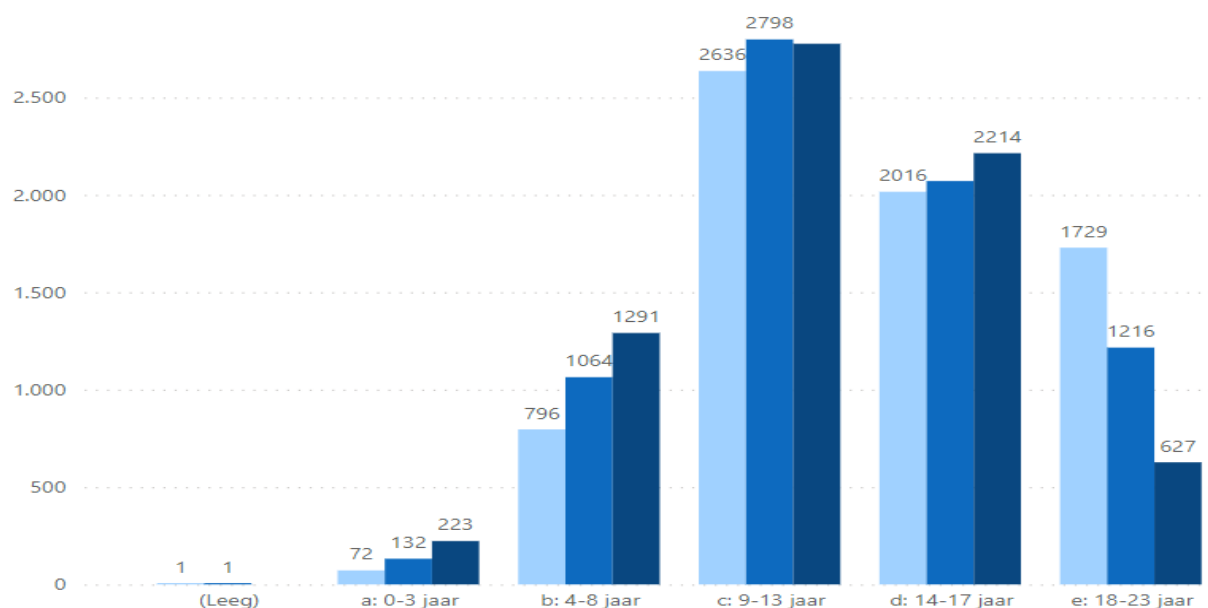
Voor de jeugd ging het in de gemeenten in december 2021 om circa 4.350 unieke jeugdigen die binnen de scope jeugdhulp kregen en na een verwijzing gestart zijn (op basis van voorlopige cijfers gemeten op 15 februari 2022). Op jaarbasis gaat het om ruim 7.200 unieke jeugdigen in de regio die binnen de scope bij één of meerdere aanbieders een of meerdere hulpverleningstrajecten hebben gevolgd. Het aantal van 7.200 jeugdigen is een benadering omdat er naast de individueel geregistreerde trajecten binnen de huidige taakgerichte opdracht specialistische jeugdhulp nu ook gewerkt wordt aan een collectieve opgave binnen onder andere het onderwijs.

Een deel van deze (en andere) jeugdigen zal ook nog jeugdhulp krijgen buiten de scope van deze inkoop, bijvoorbeeld vanuit de LTA (circa 180 jeugdigen in 2021), of aangeboden vanuit ADHD-jeugdhulp in ziekenhuizen (circa 330 in 2021), of door gebruik te maken van dagactiviteiten (circa 350 jeugdigen in 2021) of door inzet op dyslexie (circa 310 jeugdigen in 2021) of door hulp vanuit een pgb.

De leeftijdscategorie 9-13 jarigen is hierin relatief oververtegenwoordigd, zoals te zien is in bijgaande grafiek.

Aantal unieke klanten per jaar

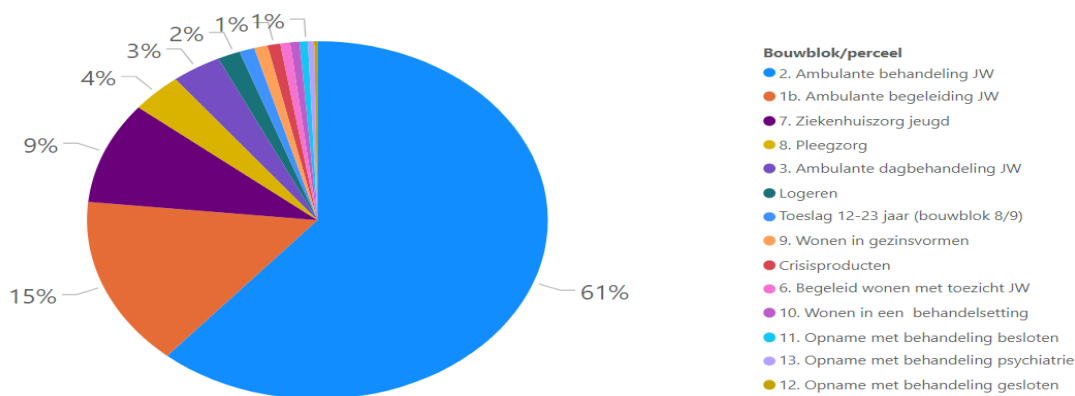
Jaar ● 2019 ● 2020 ● 2021



Deze verdeling is gebaseerd op de betalingen binnen de scope van het perceel jeugd in 2021 van het PxQ en het huidige taakgerichte specialistische jeugdhulpaanbod.

De meeste jeugdigen (61%) krijgen een vorm van ambulante behandeling, daarnaast is er een relatief grote groep die met ambulante begeleiding ondersteund is in 2021. De intensiteit van zowel de ambulante behandeling als begeleiding varieert.

In bijgaande cirkel diagram is de verdeling van de inzet over de verschillende producten zichtbaar. Deze verdeling is gebaseerd op de betalingen en verantwoording binnen het perceel jeugd in 2021 inclusief de taakgerichte opgave.



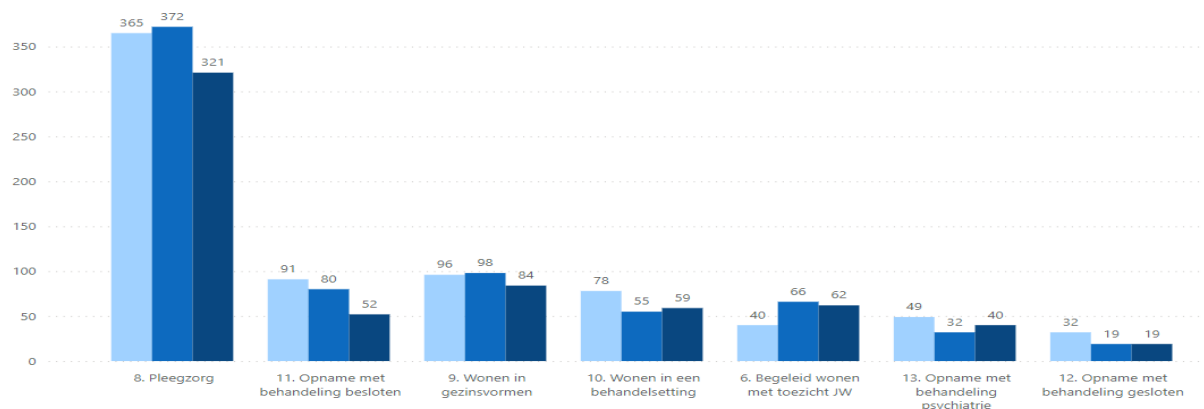
2.2. Omvang opgave jeugdhulp met verblijf en crisishulp

Binnen de huidige taakgerichte opgave jeugd is een transformatie zichtbaar van verblijf naar ambulante wat blijkt uit een geleidelijke afbouw van het aantal jeugdigen in een verblijfsfunctie. In totaal gaat het om circa 575 unieke jeugdigen die in 2021 in een of meerdere verblijfsfunctie heeft gezeten. Meestal was dit wonen in pleeg- en gezinsvormen en de overige jeugdigen verbleven in behandelgroepen/begeleid wonen. Binnen de zwaardere essentiële functies gaat het om circa 20 cliënten per maand (dit aantal fluctueert sterk door het beperkte aantal).

Het aantal jeugdigen waarbij sprake is van een crisis hulpverlening is beperkt in de regio. Qua verblijf gaat het om circa tien per kwartaal, pleegzorg circa vijf en ambulante crisis hulpverlening circa tien per maand. Ook deze aantallen kunnen door de beperkte aantallen sterk fluctueren door de tijd.

Aantal unieke cliënten per jaar

Jaar 2019 2020 2021



Aantal unieke jeugdhulp cliënten met verblijf naar soort in de afgelopen jaren op basis van betaling/verantwoording.

3. Uitvoeringseisen

In deze paragraaf beschrijven wij de kwalitatieve uitvoeringseisen die wij stellen om de kwaliteit van de geboden hulp en ondersteuning te bevorderen.

We maken onderscheid in de volgende typen kwaliteitseisen:

1. cliënt centraal;
2. passende en effectieve ondersteuning;
3. randvoorwaarden.

3.1. Cliënt centraal - basis kwaliteitseisen

1. De cliënt wordt op een correcte en respectvolle wijze bejegend en hierbij neemt de aanbieder de gedragsregels zoals geformuleerd voor de branche in acht.
2. Bij de hulp en ondersteuning aan de cliënt in het kader van regie bij de cliënt wordt in ieder geval invulling gegeven aan de volgende elementen:
 - informeren van de cliënt over de ondersteuningsmogelijkheden;
 - betrokkenheid van de cliënt (en naasten) bij in de invulling van de ondersteuning;
 - betrokkenheid van de cliënt (en naasten) bij het opstellen/bijstellen van het cliëntplan;
 - overeenstemming met de cliënt over het plan;
 - beheer van het ondersteuningsplan door de cliënt;
 - de vraag, behoefte, wensen en doelen van de cliënt;
 - de evaluatie;
 - keuzevrijheid van de cliënt;
 - medezeggenschap en inspraak;
 - informeren over het recht op (onafhankelijke) cliënt ondersteuning.
3. De organisatie werkt met een vaste contactpersonen voor de cliënt voor de duur van het traject. In omstandigheden waar de vaste contactpersoon niet beschikbaar is, wordt actief gecommuniceerd over de vervanging met cliënt.

3.2. Passende en effectieve ondersteuning

1. De organisatie werkt aan een integrale aanpak in de keten ten behoeve van het bereiken van de doel(en) van de cliënt en de continuïteit van de ondersteuning, met:
 - (warme) overdacht en gegevensuitwisseling;
 - regie en coördinatie op ondersteuning;
 - afstemming van activiteiten in de ondersteuning;
 - op- en afschalen van ondersteuning;
 - start van ondersteuning;
 - beëindiging van ondersteuning;
 - schorsen/opschorten van de ondersteuning;
 - uitplaatsen of weigeren van een cliënt;
 - afspraken over verantwoordelijkheden voor vervolgbegeleiding, ook bij uitplaatsing of opschorting;
 - evalueren en verbeteren van ketensamenwerking.
2. De ondersteuning geeft invulling aan de doelen zoals opgenomen in het plan dat is opgesteld door verwijzer en cliënt.
3. De organisatie werkt met bewezen effectieve interventies.

4. Professionals die voor de uitvoering worden ingezet werken binnen de geldende beroepscode en richtlijnen.
5. De organisatie werkt met vakbekwame professionals die BIG of SKJ registreert zijn of onder verantwoordelijkheid van een geregistreerde professionals werken;
6. De organisatie zorgt ervoor dat professionals de ruimte krijgt om vakbekwaamheid bij te houden door onder andere reflectie, scholing en of de mogelijkheid te bieden zicht te laten (her) registreren als SKJ professional;
7. De organisatie biedt professionals autonomie om te doen wat nodig is binnen de kaders van de taakopgave met inachtneming van de eis gesteld in 6.
8. De organisatie verdeelt het werk verantwoord toe conform de norm van de verantwoorde werktoedeling zodat de hulp veilig, nuttig en passend bij de cliënt geboden kan worden.
9. De organisatie geeft professionals de ruimte voor professionele autonomie en innovatie van de ondersteuning.
10. De organisatie geeft invulling aan het gedachtegoed van 'herstel' in de ondersteuning en het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie, het behouden daarvan of vertragen van de achteruitgang daarin.
11. De organisatie toont aan hoe zij met zorginnovatie aantoonbaar bijdraagt aan de doelen van de Jeugdwet.
12. De ondersteuning wordt uitgevoerd door deskundige professionals in samenwerking met vrijwilligers en ervaringsdeskundigen. De organisatie draagt zorg voor het behalen van de benodigde deskundigheid van vernoemde personen. De organisatie zoekt daarbij naar een optimale balans tussen de inzet van professionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers.
13. De organisatie draagt er zorg voor dat de ingezette professional beschikt over het passende opleidingsniveau. Bijvoorbeeld de inzet van MBO-ers indien er sprake is van praktische begeleiding en HBO-ers op specialistische begeleiding.
14. De contractpartner is verantwoordelijk voor het bieden van een passend en dekkend aanbod. Indien er (nog) geen passend aanbod is, beheert de contractpartner de wachtlijst voor plaatsing in (dag)behandeling en diverse vormen van verblijf en biedt indien nodig ter overbrugging hulp en ondersteuning.

3.3. Forensische jeugdhulp

1. De contractpartner gebruikt bij forensische jeugdhulp gevalideerde risicotaxatie-instrumenten om het recidive risico te bepalen en te bepalen wat de dynamische, criminogene risicofactoren zijn waarop behandeld wordt. Het instrument wordt ook gebruikt om de behandeling te monitoren en te toetsen of de risicofactoren daadwerkelijk verminderen (Routine Outcome Monitoring).
2. De contractpartner gebruikt een beschreven werkwijze voor het afnemen van een delict analyse bij forensische jeugdhulp.
3. De contractpartner werkt bij forensische jeugdhulp met interventies die specifiek ontwikkeld zijn voor de forensische doelgroep en die effectief zijn in het verminderen van recidive. De interventies zijn erkend door de erkenningscommissie justitiële interventies van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI).
4. De contractpartner baseert zijn behandelvormen bij forensische jeugdhulp op de werkzame Risk-Need-Responsivity-principes (RNR).
5. De contractpartner maakt bij de forensische jeugdhulp gebruik van een multidisciplinair behandelteam.
6. Bij de contractpartner is de wet forensische zorg leidend bij forensische behandeling van jeugdigen met een strafrechtelijk kader.

3.4. Randvoorwaarden

1. De organisatie biedt continuïteit in de ondersteuning bij gestarte trajecten en borgt een warme overdracht voordat een traject beëindigd wordt en/of bij overgang tussen percelen.
2. De organisatie toont aan dat zij een werkend kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) en veiligheidsmanagementsysteem (VMS) heeft, die voldoen aan de norm voor Jeugdhulp. Bijvoorbeeld een [HKZ-certificaat](#).
3. De organisatie hanteert een vastgelegde interne procedure voor het reageren op en melden van calamiteiten bij opdrachtgevers en toezichthouder(s). Relevante calamiteiten⁶ worden gemeld bij Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ)⁷.
4. De organisatie meldt bij de gemeente proactief en zo spoedig mogelijk de uitkomsten van een onderzoek door een gemeentebestuur, Justitie, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Inspectie SZWz, GGD of de Arbeidsinspectie.
5. De organisatie meldt proactief negatieve publiciteit met maatschappelijke of politieke impact.
6. De organisatie leeft de op hen van toepassing zijnde relevante wet- en regelgeving na waaronder de Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling⁸ en de verordeningen van de deelnemende gemeenten.
7. De organisatie neemt bij grensvlakdiscussie de wettelijke kaders in acht en zorgt daarbij voor een goede afstemming en verbinding.
8. De organisatie is 24 uur per dag (ook in de weekenden) bereikbaar en is toegankelijk voor de aanmeldingen door alle aangewezen verwijzers.
9. De organisatie werkt inclusief en cultuur- en geloofssensitief en heeft een diversiteitsbeleid.
10. Om de behandeling van de jongeren te continueren wordt van de contractpartner en haar onderaannemers verwacht dat zij continuïteit van behandeling kunnen bieden onder de volwassen GGZ binnen de Zorgverzekeringswet.

⁶ Zie [Informatie voor gecontracteerde aanbieders](#).

⁷ Zie [Melden calamiteit Jeugd](#).

⁸ Zie [Meldcode huiselijk geweld](#).