



Specifieke eisen landelijke opvang
en behandeling
seksuele uitbuiting en
eengerelateerd geweld
Programma van eisen Jeugdhulp



Vereniging van Nederlandse Gemeenten

Nassaulaan 12
2514 JS Den Haag

Inhoud

Inhoud.....	2
1. Ontwikkelingen	3
1.1. Ketenaanpak Seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld.....	3
1.2. Terugdringen van administratieve lasten	4
2. Beschrijving van de functie	4
2.1. Doelgroep.....	4
2.2. Doelstelling.....	5
2.3. In- en uitstroom	6
2.4. Te contracteren functies.....	6
3. Specifieke eisen	9
3.1. Aanbieder specifieke eisen	9
3.2. Behandelspecifieke eisen	10

1. Ontwikkelingen

1.1. Ketenaanpak Seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld

Minderjarige slachtoffers van seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld vertellen niet gemakkelijk over wat hen is overkomen. Bedreiging, geweld, schaamte of angst kunnen daar oorzaken van zijn. Ook familieleden, hulpverleners of andere mensen in hun omgeving herkennen vaak onvoldoende wat er aan de hand is. Eengerelateerd geweld tegen en seksuele uitbuiting van jeugdigen blijven daarom vaak verborgen. Om slachtoffers effectief te helpen en te voorkomen dat er nieuwe slachtoffers gemaakt worden, is inzicht nodig in de kenmerken van jeugdigen die slachtoffer zijn van eengerelateerd geweld en seksuele uitbuiting en hoe vaak deze twee zaken voorkomen. Die inzichten zijn noodzakelijk om tot een goede aanpak te komen. Bovendien zijn verschillende partijen betrokken bij het voorkomen, signaleren en stoppen van en het hulp bieden aan slachtoffers van eengerelateerd geweld en seksuele uitbuiting van jeugdigen. Deze complexe problematiek vraagt om samenwerking van al die betrokken partijen.

Hulp aan slachtoffers van seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld vraagt om specifieke expertise op het snijvlak van zorg en veiligheid, die in de reguliere jeugdhulp niet altijd aanwezig is. Bovendien is samenwerking met gespecialiseerde diensten van de politie en het openbaar ministerie randvoorwaardelijk. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (hierna VNG) heeft de ambitie om een inhoudelijke opgave te koppelen aan de overeenkomst. De VNG denkt daarbij aan:

- afspraken ten aanzien van het leveren van een bijdrage aan het vergroten van de lokale kennis en bewustwording door middel van consultatie en advies;
- afspraken ten aanzien van het leveren van een bijdrage aan het voorkomen van slachtofferschap en daderschap, zoals het geven van voorlichting en het beschikbaar stellen van methodieken en interventies;
- werkafspraken ten aanzien van de ketenregie en de samenwerking met partners in de regio om een goede uitstroom te bewerkstelligen, zoals gemeenten, Veilig Thuis, Centra Seksueel geweld, jeugdbescherming, politie, jeugdhulpaanbieders, zorgcoördinator mensenhandel, Comensha, sleutelfiguren van betrokken gemeenschappen, vrouwenopvang, beschermd wonen, GGZ volwassenen et cetera. Dit met als doel: een samenhangend plan op alle levensgebieden vanuit de principes 'samen werken aan veiligheid en herstel' en continuïteit van trajecten bij in-, door- en uitstroom.

1.2. Terugdringen van administratieve lasten

De financiering van zorg en opvang van slachtoffers van seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld is georganiseerd vanuit verschillende wettelijke domeinen. De opvang en zorg voor minderjarige slachtoffers valt onder de Jeugdwet. De opvang en zorg voor volwassen slachtoffers valt onder de Wmo of de Zorgverzekeringswet. Elke financiering kent zijn eigen eisen, kaders en voorwaarden. Momenteel doorloopt de VNG een traject met gemeenten en aanbieders om te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om binnen de bestaande wettelijke kaders tot vereenvoudiging van financiering en verantwoording te komen. Eventuele uitkomsten van dit gezamenlijke traject neemt de VNG graag mee in de afspraken over de bekostiging van landelijke functies. Met het oogpunt om administratieve lasten te reduceren wil de VNG graag streven naar integrale financiering voor minderjarige slachtoffers binnen de kaders van de Jeugdwet. Voor zover de VNG hier nog geen afspraken over heeft gemaakt verzoekt de VNG aanbieder om hiervoor een onderbouwd voorstel in te dienen.

2. Beschrijving van de functie

2.1. Doelgroep

De functie betreft het bieden van een kindvriendelijke veilige behandelsetting voor minderjarige slachtoffers van:

- (ernstig risico op) seksuele uitbuiting;
 - (ernstig risico op) eengerelateerd geweld;
- Daarmee gepaard gaande ernstige (vroegkinderlijke) traumatisering als gevolg van eengerelateerd geweld of seksuele uitbuiting, waarbij het benodigde specialisme en het veiligheidsrisico de mogelijkheden van de reguliere jeugdhulp overstijgen.

Slachtoffers zijn extra kwetsbaar en hebben vaak gespecialiseerde jeugdhulp nodig om te herstellen en om te voorkomen dat ze nogmaals slachtoffer worden. Eengerelateerd geweld en seksuele uitbuiting onderscheiden zich van andere vormen van geweld in afhankelijkheidsrelaties:

- bij eengerelateerd geweld gaat het om geweld waar een hele familie en vaak ook de bredere gemeenschap bij betrokken is. Ook gaat het bij eengerelateerd geweld vaak om zeer vergaande vormen van geweld zoals dreiging met repatriëring naar het land van herkomst (van de ouders), gedwongen uithuwelijking en (in de uiterste vorm) moord. De instelling heeft ervaring met hulpverlening die aansluit bij verschillende soorten etnische en/of religieuze achtergronden van gezinnen (waaronder systeemgesprekken/systeembehandeling);
- bij seksuele uitbuiting komt het geweld en de dreiging van criminele groeperingen c.q. de georganiseerde misdaad vandaan. De instelling weet hoe jeugdigen beschermd en 'losgeweekt' kunnen worden van dergelijke netwerken.

Slachtoffers komen vaak uit gezinnen met complexe problemen en hebben een opeenstapeling van ingrijpende (jeugd)ervaringen meegemaakt. Als gevolg hiervan zijn zij in veel gevallen ernstig getraumatiseerd. Er is sprake van structurele onveiligheid. De reguliere zorg in de eigen regio is maximaal beproefd en heeft niet tot resultaat geleid. Er is sprake van herhalende of voortdurende onveilige en schadelijke gebeurtenissen en situaties, hoog risico op escalatie en een stapeling van co-morbide problemen op verschillende leefgebieden (zoals verstandelijke beperking, verslaving, armoede, psychiatrie en emotionele verwaarlozing).

De geboden zorg vereist een specifieke infrastructuur, een specifiek veiligheidsklimaat en (medisch) specialistische kennis, expertise of vaardigheden. Door dit vereiste is er een sterke vertegenwoordiging van specialistische professionals in het behandelteam dat binnen de setting werkt. Vanwege (het opbouwen van) de benodigde kennis en infrastructuur is concentratie van deze zorg nodig.

2.2. Doelstelling

Het primaire doel is dat slachtoffers van eengerelateerd geweld en seksuele uitbuiting in veiligheid leven, niet meer beperkt of bedreigd worden door huiselijk geweld, trauma's, eengerelateerd geweld en/of niet meer seksueel worden uitgebuit en participeren op basis van hun competenties in de samenleving. Opvang en behandeling vindt plaats op grond van de [visie](#) gefaseerd samenwerken aan veiligheid, conform een aanpak in vijf fasen in het aanbieden van zorg:

1. Eerst werken aan directe veiligheid met een veiligheidsbeoordeling, veiligheidsvoorwaarden en een veiligheidsplan. Het betreft hier vaak een acute vorm van onveiligheid. Hierbij is het noodzakelijk direct te kunnen handelen/opnemen en flexibel mee te kunnen denken binnen de beperkingen die er zijn door de grote onveiligheid;
2. Werken aan stabiele veiligheid met een hulpverleningsplan voor risicogestuurde zorg om de risicofactoren voor herhaling van geweld en onveiligheid aan te pakken;
3. Werken aan herstel van de ontwikkeling van de individuele gezinsleden met herstelplannen voor trauma-geïnformeerde en herstelgerichte zorg. Slachtofferschap gaat gepaard met specifieke problematiek op het gebied van fysiek, psychisch en sociaal welbevinden. Goede zorg en ondersteuning bestaat niet alleen uit hulp bij de direct ervaren problemen. Ook het behandelen van achterliggende trauma's, aandacht voor omgevingsfactoren, het voorkomen van herhaald slachtofferschap en het creëren of herstellen van een steunnetwerk maakt daar deel van uit;
4. Werken aan stabilisatie door het evalueren en bijstellen van eerder gestelde doelen;
5. Werken aan het leren omgaan met terugval met een toekomstplan gericht op uitstroom.

2.3. In- en uitstroom

Gemeenten staan dichtbij hun inwoners en hebben een centrale rol in de aanpak van eengerelateerd geweld en seksuele uitbuiting van jeugdigen. Zo zijn zij belangrijk in de signalering en zijn zij verantwoordelijk voor het bieden van hulp en opvang aan slachtoffers. Het algemene uitgangspunt is dat slachtoffers zoveel mogelijk in de eigen regio worden geholpen en opgevangen, tenzij dit omwille van directe of structurele onveiligheid niet mogelijk is. In situaties dat er regionaal niet voldoende expertise voorhanden is en/of het veiligheidsrisico te groot is voor verblijf in de regio, kan worden opgeschaald naar een landelijke functie.

In de aankomende periode willen we nadere afspraken maken met de landelijke centra omtrent de situaties wanneer landelijke opvang nodig is en wanneer opvang in de regio geëigend is.

2.4. Te contracteren functies

2.4.1. Opvang, verblijf en behandeling minderjarige slachtoffers eengerelateerd geweld en seksuele uitbuiting

Verblijfszorg	De zorg wordt 24 uur per dag geboden in een besloten terreinvoorziening, waarin jeugdigen op vrijwillige basis of met een jeugdbeschermingsmaatregel (tijdelijk) dag en nacht en gedurende de hele week buiten hun eigen omgeving verblijven. Het verblijf wordt gekenmerkt door een drieleefsferensituatie (een geïntegreerd aanbod van wonen, school/werk en vrije tijd) en een therapeutisch milieu. Verblijf vindt plaats in een besloten setting met een hoog beschermings- en veiligheidsniveau. Deze beschermende maatregelen bestaan ten minste uit: - Een besloten terrein of gebouw dat niet zonder toestemming van buitenaf toegankelijk is; - De aanwezigheid van een hiervoor opgeleide beveiliging; - Een combinatie van behandeling en opvoeding, maatschappelijke participatie en traumasensitief onderwijs op het terrein; - Een 24/7 wakkere presentie van een HBO-opgeleide professional. Pedagogisch medewerkers en groepsworkers zijn direct beschikbaar. De nadruk ligt op het aanbieden van oplossingen, werkend vanuit een gedeelde verklarende analyse. Wat betreft de zelfstandigheid is er wisselende begeleiding op aanvraag/behoefte noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is wisselend.
Toezicht en beveiliging	Opname en behandeling vinden plaats in een besloten setting. Besloten omdat het gebouw niet van buitenaf toegankelijk is: er zijn diverse veiligheidsmaatregelen getroffen waaronder de inzet van een hiervoor opgeleide beveiliging. In beginsel worden vrijheidsbeperkende maatregelen op de groep niet toegepast. Uitgangspunt is dat jeugdigen worden beschermd tegen de buitenwereld.

Behandeling	De behandeling, gekoppeld aan het pedagogisch klimaat op de behandelgroep, is verdisconteerd binnen het etmaaltarief. Werkend vanuit een verklarende analyse richt de behandeling zich op bovenliggende problematiek (gedragsproblemen, gebrek aan weerbaarheid), de onderliggende problematiek (LVB, trauma's, hechtingsproblemen) en de omgevingsfactoren (familie, netwerk), en volgens de vijf stappen van de visie gefaseerd samenwerken aan veiligheid. De behandeling vindt plaats op basis van de nieuwste wetenschappelijke en/of effectief bewezen standaarden. De behandeling wordt gegeven vanuit een multidisciplinair team. Gedurende de behandeling coördineert één zorgverlener het zorgproces en is hij het eerste aanspreekpunt. Deze behandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor het vaststellen van de diagnose, het opstellen van het behandelplan en hij bewaakt de integraliteit van het behandelproces. Daarnaast is deze behandelaar voor alle betrokkenen, inclusief de jeugdige en diens ouders, het centrale aanspreekpunt. Er is altijd een psychiater of klinisch psycholoog lid van een multidisciplinair team. De uiteindelijke keuze welke behandelaar regie voert, wordt gemaakt in overleg met de jeugdige of diens vertegenwoordiger en vastgelegd in het behandelplan. De volgende disciplines kunnen de rol van regievoerend behandelaar vervullen: - GZ-psycholoog (Wet BIG artikel 3); - Orthopedagoog Generalist (NVO); - Kinder- en Jeugdpsycholoog (NIP/SKJ); - Psychotherapeut (Wet BIG artikel 3); - Klinisch (neuro)psycholoog (Wet BIG artikel 14); - Psychiater (Wet BIG artikel 14); - Verpleegkundig specialist (Wet BIG artikel 14). Het behandelteam wordt aangevuld met disciplines die nodig zijn voor een systemische benadering.
Gemiddelde doorlooptijd	Afstemmen met aanbieder.
Productcategorie	55
Productcode	55009
Eenheid	Etmaal.
Samenloop	Ja: - Opslag verblijf meereizende kinderen slachtoffers van eerdergerelateerd geweld en/of seksuele uitbuiting

2.4.2. Opslag verblijf meereizende kinderen van slachtoffers van eerdergerelateerd geweld en/of seksuele uitbuiting

Verblijfszorg	De opslag kan worden toegekend aan kinderen die samen met de ouder/verzorger worden opgenomen in de landelijke functie. De toeslag voorziet in het verblijf en het verpleegkundig, opvoedkundig en verzorgend personeel. Naast de ouder zijn vaak ook thuiswonende hun kinderen slachtoffer. Opname van ouder én kind is op grond van de Jeugdwet noodzakelijk wanneer er sprake is van een ernstig en acuut gevaar voor zowel de ouder als zijn/haar kind(eren). Door zowel ouder als jeugdigen opname en behandeling te bieden voor individuele klachten/stoornissen, én aandacht te hebben voor de ouder-kindrelatie, opgroeien en opvoeden worden de geweldsspiraal en de traumagerelateerde interactiepatronen doorbroken en krijgen kinderen/gezinnen een kans op een nieuwe 'gezonde' start.
Gemiddelde doorlooptijd	Afstemmen met aanbieder.
Productcategorie	55
Productcode	55033
Eenheid	Etmaal.
Samenloop	Ja: - Opvang, verblijf en behandeling minderjarige slachtoffers eerdergerelateerd geweld en seksuele uitbuiting

3. Specifieke eisen

3.1. Aanbieder specifieke eisen

0	- Aanbieder heeft in kalenderjaar 2020 voor de functie uit minimaal 8 van de 42 jeugdhulpregio's minstens één cliënt bediend; - Aanbieder heeft in kalenderjaar 2021 voor de functie uit minimaal 8 van de 42 jeugdhulpregio's minstens één cliënt bediend.
1	In 2014 startte de commissie Azough met het opstellen van een actieplan met als doel een bijdrage te leveren aan een beter hulpaanbod aan (vermoedelijke en potentiële) minderjarige meisjesslachtoffers. In december 2014 verscheen het Actieplan 'Aanpak meisjesslachtoffers van loverboys/mensenhandel in de zorg voor jeugd: Hun verleden is niet hun toekomst'. Aanleiding voor het actieplan was de toename van het aantal slachtoffers van loverboys en het ontbreken van een integrale ketenaanpak voor slachtoffers. Het actieplan bevat kernelementen die cruciaal zijn voor de opvang en behandeling van slachtoffers. Deze kernelementen zijn uitgewerkt in een Kwaliteitskader, dat handvatten bevat voor organisaties die gespecialiseerde, residentiële hulp aan meisjesslachtoffers van loverboys (willen) bieden. Aanbieder onderschrijft de uitgangspunten van de commissie Azough en handelt overeenkomstig het kwaliteitskader voor jeugdhulporganisaties die gespecialiseerde opvang en hulp bieden aan meisjesslachtoffers van loverboys/mensenhandel.
2	Aanbieder onderschrijft het eindrapport 'ik laat je niet alleen' van de academische werkplaats Risicojeugd en voert actief beleid om het aantal incidenten van gedwongen afzondering structureel te verminderen. Uitgangspunt is dat er geen geweld of repressie tegen jeugdigen wordt gebruikt: de kamerdeur gaat 's nachts niet op slot, jeugdigen worden niet vastgepakt en in bedwang gehouden of geïsoleerd en er vindt geen fouillering of visitatie plaats. Er wordt geen gebruik gemaakt van het isoleren van jeugdigen. Mocht hier in uitzonderlijke gevallen van afgeweken worden om doorplaatsing naar de gesloten jeugdzorg te voorkomen, dan gebeurt dit geprotocolleerd.
3	Indien jeugdigen 18 worden vallen zij onder een ander wettelijk kader. Aanbieder is aantoonbaar in staat om de behandeling en het verblijf te continueren vanaf 18 jaar en heeft hiervoor passende financiering via tenminste: - de Zorgverzekeringswet; en/ of, - de landelijke voorzieningen in opdracht van de centrumgemeenten vrouwenopvang.
4	Aanbieder heeft een algemeen veiligheidsbeleid voor medewerkers en cliënten vastgesteld.
5	Aanbieder vormt voor de doelgroep een academische werkplaatsfunctie voor wetenschappelijk onderzoek, onderwijs, innovatie en specialistische opleiding. Daarbij is er een sterke onderlinge samenhang en interactie tussen de zorg en kennisketen: patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleiding. Aanbieder kan dit aantonen middels: - aantoonbare samenwerking met landelijke kenniscentra; - aantoonbare samenwerking met vergelijkbare landelijk specialisten; - publicatie van wetenschappelijke artikelen; - het aantoonbaar aanbieden van opleidingsplekken; - een bijdrage leveren aan congressen, symposia, workshops en lezingen;

	- het geven van voorlichting, trainingen en deskundigheidsbevordering; - systematisch aanbieden 'consultatie & advies' en 'second opinions'. Aanbieder heeft hierin aantoonbaar ook een bovenregionale taak; - deelname aan landelijke commissies en expertgroepen op het terrein van eengerelateerd geweld en seksuele uitbuiting.
6	Aanbieder heeft aantoonbare ervaring in de behandeling van slachtoffers en het werken met specialistische behandelprogramma's. De ervaring en de expertise op het vakgebied uiten zich concreet in een heldere, op wetenschappelijke kennis gebaseerde visie, vastgelegd en gedocumenteerd in zorgprogramma's. Deze zijn onder andere uitgewerkt in: - intake en assessment; - behandelplannen; - een beschrijving van de behandeling, methodieken en behandelresultaten; - een beschrijving van geschikte nazorg op basis van de geschetste problematiek.
7	Aanbieder heeft in haar zorgvisie en zorgbeleid vastgelegd dat een doel van de hulp adequate deelname aan de samenleving is waarbij onderwijs centraal staat.

3.2. Behandelspecifieke eisen

3.2.1. Samenwerking met ketenpartners zorg en veiligheid

1	Als het acuut onveilig is, komt de politie in actie. De politie brengt betrokkenen in fysieke veiligheid en/of ondersteunt de professionals ter plaatse als er agressie is of dreigt. Aanbieder werkt aantoonbaar en structureel samen met partners op het snijvlak van zorg en veiligheid. Hieronder vallen (onder andere): - CoMensha; - de veilig thuis organisaties; - de centra voor seksueel geweld; - het landelijk knooppunt Huwelijksdwang en achterlating (LKHA); - de specialistische diensten van het OM en de politie, zoals het Landelijk Expertise Centrum Eengerelateerd Geweld van de politie, aandachtfunctionarissen eengerelateerd geweld bij de politie, mensenhandelspecialisten bij politie en OM en zedenrechercheurs; - het stelsel bewaken en beveiligen; - het Landelijk Expertise Centrum (LEC) Eengerelateerd Geweld; - partners uit het sociaal- en veiligheidsdomein ten behoeve van de continuïteit bij uitstroom.
2	De samenwerkingsafspraken zijn vastgelegd in een convenant, waarin de volgende zes thema's zijn vastgelegd en geconcretiseerd: 1. contact leggen en opbouwen van vertrouwen; 2. netwerkanalyse; 3. samenwerking bij vermissing of onttrekking van het slachtoffer; 4. bevorderen veiligheid; 5. bevorderen aangiftebereidheid; 6. opsporen van plegers.

3.2.2. Veiligheid

1	Aanbieder heeft een keuze gemaakt voor een methode van veiligheidsanalyse en veiligheidsplanning die wordt ingezet bij de start van en tijdens de hulp. De methode is uitgewerkt in een protocol.
2	Aanbieder bewaakt dat de verblijfplaats van de jeugdige te allen tijde geheim blijft. De wijze waarop aanbieder de anonimiteit van de jeugdige waarborgt is vastgelegd in een protocol.

3.2.3. Behandeling

1	Overeenkomstig het gefaseerd samenwerken aan veiligheid maken de volgende onderdelen integraal onderdeel uit van de diagnostiek en behandeling: - Een veiligheidsbeoordeling. Taxeren van de veiligheid gebeurt op basis van een landelijk gevalideerd risicotaxatie-instrument. De kernvragen van het instrument worden door alle opvanginstellingen gehanteerd. Op deze manier is er sprake van een uniforme werkwijze voor de instroom; - Een veiligheidsplan waarin aandacht is voor het risicovolle (vrienden)netwerk, riskant gebruik van internet en media en (potentieel) wegloupedrag. Aanbieder heeft hierbij contact met ouders en werkt intensief samen met in ieder geval politie, justitie en Veilig Thuis; - Een inschatting van de veiligheid van de medewerkers en overige cliënten in de organisatie; - Uitkomsten van de veiligheidsanalyse en het opgestelde veiligheidsplan worden opgenomen in het zorgdossier; Taxeren van de veiligheid, het maken van een veiligheidsplan en de veiligheidsinschatting vinden plaats onder verantwoordelijkheid van een daartoe bevoegd professional.
2	Aanbieder stelt voor elke jeugdige een herstelplan op voor traumageïnformeerde en herstelgerichte zorg. Dit plan kan geïntegreerd worden in het behandelplan. Slachtofferschap gaat gepaard met specifieke problematiek op het gebied van fysiek, psychisch en sociaal welbevinden. Goede zorg en ondersteuning bestaat niet alleen uit hulp bij de direct ervaren problemen. Ook het behandelen van achterliggende trauma's, aandacht hebben voor omgevingsfactoren, het voorkomen van herhaald slachtofferschap en het creëren of herstellen van een steunnetwerk maakt deel van uit van goede zorg. Het behandelplan wordt regelmatig bijgesteld. In de behandeling wordt aandacht besteed aan de bovenliggende problematiek (gedragsproblemen, gebrek aan weerbaarheid), de onderliggende problematiek (trauma's, hechtingsproblemen) en de omgevingsfactoren (familie, netwerk).
3	Bij jeugdigen die bekend zijn met agressie, suïcidaliteit of ander gevaarzettend gedrag is een, op de individuele jeugdige toegesneden en met hem/haar afgesproken, signaleringsplan (of soortgelijk document) opgesteld met als doel escalatie en onveilige situaties te voorkomen. Het plan is samen met de jeugdige en diens ouders opgesteld en wordt steeds aangepast aan de actuele situatie van de jeugdige, waarbij de wensen van de jeugdige herkenbaar zijn opgenomen. Het plan geeft per fase aan wat te doen, zowel door het team als door de jeugdige zelf en eventueel door ouders en overige naasten. Door de jeugdige mee te laten denken over de inhoud van het signaleringsplan, krijgt hij/zij meer gevoel van autonomie en verantwoordelijkheid.
4	Het vraagt kennis en expertise om traumasymptomen juist te herkennen bij deze doelgroep, om zo de juiste begeleiding en behandeling in te kunnen zetten. In de diagnostiek kan er sprake zijn van diverse (trauma gerelateerde) factoren die het zicht op psychische problemen en/of LVB-problemen belemmeren. Dat kan leiden tot verkeerde of onnauwkeurige interpretaties in de behandeling. Aanbieder is in staat om een gespecialiseerde diagnostiek en behandeling aan te bieden, met in het bijzonder aandacht voor traumabehandeling.
5	Aanbieder heeft de fasering van de hulp in haar zorgvisie en -beleid vastgelegd. Hierin is opgenomen dat de eerste fase van de hulp veel structuur kent, waarbij sprake is van een geleidelijke toename van

	zelfstandigheid, experimenteerruimte en contact met leeftijdgenoten en geleidelijke afname van toezicht.
6	Aanbieder heeft vastgelegd op welke wijze er systematische aandacht is voor de verwerking van misbruik voor het slachtoffer en familie.
7	Aanbieder heeft de criteria voor de inzet van forensisch-medische zorg bij de start van de hulp ('top-teenonderzoek') opgenomen in een protocol. Hierin wordt ingegaan op het geven van medicatie, het controleren op SOA's, het handelen bij een eventuele zwangerschap, het bieden van eerste hulp, de inzet bij eventueel tussentijds weglopen en op de samenwerking met het CSG.

3.2.4. Opvang en verblijf

1	In het opnamebeleid en de inrichting van de fysieke ruimte is opgenomen dat de opvang in een homogeen samengestelde groep met genderspecifieke problematiek het uitgangspunt vormt. Dit betekent dat aanbieder groepen heeft, gespecificeerd naar jongens en meisjes, maar ook rekening houden met de aard van problematiek.
2	In het opnamebeleid is opgenomen dat, indien er specifieke indicaties zijn, kan worden afgeweken van plaatsing in een homogeen samengestelde groep met genderspecifieke problematiek, vooropgezet dat er binnen de organisatie een keuzemogelijkheid voor een homogene groep is.
3	Aanbieder heeft de gendersensitieve aanpak en de manier waarop deze in het dagelijks contact door de professionals wordt vormgegeven, geconcretiseerd en schriftelijk vastgelegd en geïmplementeerd.
	Aanbieder biedt het verblijf aan in een besloten setting met een hoog beschermings- en veiligheidsniveau. Deze beschermende maatregelen bestaan ten minste uit: - een besloten terrein of gebouw dat niet zonder toestemming van buitenaf toegankelijk is; - de aanwezigheid van een hiervoor opgeleide beveiliging; - een combinatie van behandeling en opvoeding, maatschappelijke participatie en traumasensitief onderwijs op het terrein.
7	Aanbieder kan aantonen dat zij een systeem heeft waarmee zij het leef- en leerklimaat in kaart brengt en systematisch werkt aan het op peil houden en verbeteren van het leef- en leerklimaat.
8	Er is sprake van een bereikbaarheidsregeling zodat de kerndisciplines (agogisch werker, groepswerker en gedragswetenschapper) 24 uur per dag beschikbaar zijn. De betrokken professionals dienen naast hun initiële opleiding extra kennis hebben vergaard en vaardigheden te hebben opgedaan in de behandeling van slachtoffers.
9	Gedurende het verblijf wordt toegewerkt naar een duurzaam toekomstperspectief. Hierbij is het uitgangspunt dat de client terugkeert naar de regio van herkomst. Indien terugkeer naar de regio van herkomst niet veilig is, begeleidt aanbieder de jeugdige naar een passende alternatieve plek. In situaties waarbij er afspraken gemaakt moeten worden over uitstroom en zorgcontinuering treedt aanbieder uiterlijk tijdig in gesprek met relevante betrokken partijen (gemeenten, onderwijs, aanbieders 2e lijn, etc) om afspraken te maken over de aanstaande uitstroom van de jeugdige. In het proces van overdracht deelt aanbieder zijn expertise en deskundigheid met relevante betrokken partijen in het 'voorveld'.

3.2.5. Onderwijs op het terrein

1	Onderwijs en maatschappelijke participatie bieden een tegenwicht aan de problemen en beperkingen die veel jeugdigen hebben door hun problematisch (en traumatisch) verleden en actuele (veiligheids-)problemen. Zij hebben doorgaans een problematische relatie met onderwijs. Trauma gerelateerd gedrag brengt hen bovendien vaak in moeilijkheden op school, stage of werk of een andere vorm van dagbesteding. Tevens hebben veel jeugdigen geen geloof meer in de toekomst en hebben zij vaak geen toekomstperspectief. Ze weten niet wat ze kunnen of wat ze willen worden. Traumasensitief onderwijs en maatschappelijke participatie zijn integraal onderdeel van het onderwijs-zorgprogramma en traumasensitief van aard.
---	---

	Jeugdigen hebben toegang tot een geïntegreerd traumasensitieve zorg-onderwijsprogramma op het terrein van de instelling, dat bijdraagt aan hun ontwikkeling op cognitief, sociaal-maatschappelijk en lichamelijk vlak.
--	--

3.2.6. Aanmelding Comensha

1	Aanbieder heeft een registratieprotocol waar melding maken van (mogelijke) slachtoffers bij CoMensha onderdeel van uitmaakt.
2	Aanbieder participeert in het landelijk zorgcoördinatie-overleg van Comensha.
3	Aanbieder heeft een plan van aanpak waarin is geconcretiseerd hoe het registratieprotocol in de praktijk wordt toegepast.
4	Aanbieder heeft een intern-registratiesysteem waarin de meldingen bij Comensha worden bijgehouden.