



BIJLAGE A.

Programma van eisen



Vereniging van Nederlandse Gemeenten

Nassaulaan 12
2514 JS Den Haag

Inhoud

Inleiding	3
2. Uitgangspunten	4
3. Beschrijving van de functie	6
3.1. Doelgroep	6
3.2. Te contracteren functies	7
3.3. Ondersteuning bij onzeker toekomstperspectief	9
4. Ontwikkelingen Jeugdhulp	10
4.1. Tijdig en passende zorg	10
4.2. Voorkomen dat jongeren in de JeugdzorgPlus terecht komen	10
4.3. Netwerksamenwerking en integraal maatwerk	10
4.4. Ketenbreed leren	10
5. Programma van eisen	12
5.1. Algemene eisen	12
5.2. Specifieke eisen	12
5.3. Kennis- en vakontwikkeling	15
5.4. Fysieke- en sociale omgeving	16
5.5. Clientparticipatie	16
5.6. Indexatie, facturatie en verantwoording	16
5.7. Landelijke dekking	17
5.8. Wachttijden	17
6. Ontwikkelagenda	18
6.1. Karakter van de ontwikkelagenda	18
6.2. Managementrapportages	18

Inleiding

Dit document maakt onderdeel uit van de raamovereenkomst voor het bieden van open- en gesloten residentiele jeugdhulp voor alleenstaande minderjarige vreemdelingen (amv's). In dit document zijn de inhoudelijke geschiktheidseisen vastgelegd. Het gaat hierbij om bindende eisen tussen VNG en de aanbieder(s) die gelden gedurende de looptijd van de raamovereenkomst. Na een beschrijving van de functie in het eerste hoofdstuk volgt een beschrijving van de eisen. Het eerste deel betreft de eisen die gelden voor alle aanbieders, ongeacht de functie waarvoor met hen een landelijke raamovereenkomst is afgesloten. Hoofdstuk twee bevat de uitgangspunten van de landelijke inkoop. Hoofdstuk drie bevat een beschrijving van de te contracteren functies en de doelgroep. Hoofdstuk vier bevat de specifieke eisen die betrekking hebben op de te contracteren functie.

2. Uitgangspunten

Het gaat bij de landelijke inkoop om randvoorwaarden en afspraken die gelden voor toetreding tot- en inzet van zorg waar aanbieders en gemeenten zich aan dienen te houden. Deze uitgangspunten vloeien voort uit de taken die gemeenten uitvoeren, in het kader van de Jeugdwet.

1. Het uitgangspunt is dat alle gemeenten individueel (financieel) verantwoordelijk zijn, de budgetten ontvangen en in de budgettering daar ook rekening mee houden;
2. Een landelijke inkoopafspraken dient zo weinig als mogelijk afbreuk te doen aan de regie door de individuele gemeenten. Die regie is noodzakelijk voor de inhoudelijke betrokkenheid. Het is belangrijk om landelijke afspraken niet als een aparte constructie te zien, maar als het hoogste schaalniveau in de samenwerking tussen gemeenten;
3. De toegang tot de specialistische functie valt onder de verantwoordelijkheid van de individuele gemeente (of samenwerkende gemeenten als gemeenten hierover onderling afspraken maken).
4. De landelijke afspraken worden vastgelegd in de vorm van een raamovereenkomst die geldt voor gemeenten en de gecontracteerde aanbieders. De raamovereenkomst beschrijft de rechten en plichten van de gemeenten en aanbieders. De inhoud van de raamovereenkomst zal voor de verschillende landelijke specialistische functies deels generiek zijn, maar kan per zorgfunctie andere voorwaarden kennen.
5. De VNG biedt haar leden (gemeenten) de mogelijkheid om gedurende de looptijd van de raamovereenkomst eigenstandig een overeenkomst te sluiten. Indien een jeugdregio met betrekking tot de functie waarvoor een Raamovereenkomst is gesloten met de aanbieder, cumulatief voldoet aan de volgende criteria, valt de Jeugdregio in zijn geheel buiten de reikwijdte van de raamovereenkomst:
 - a. De Jeugdregio heeft een omzet van € 750.000,- voor de betreffende zorgfunctie die landelijk is ingekocht. Als peiljaar geldt het laatste afgesloten jaar.
 - b. De Jeugdregio heeft een overeenkomst afgesloten voor de functie waarvoor de Raamovereenkomst is afgesloten, op een passende en proportionele wijze zodanig dat de functie landelijk geborgd is en blijft.
 - c. Indien een jeugdregio en aanbieder dat beiden willen, kan ook bij een lagere omzet dan € 750.000 euro het landelijk contract omgezet worden in een regionaal contract.
6. De bekostiging van de specialistische functie verloopt op basis van het woonplaatsbeginsel. Dat betekent dat zodra de jongere start met een traject bij een aanbieder, de aanbieder en gemeente waar een client vandaan komt administratief vastleggen dat er zorglevering gaat plaatsvinden. Gedurende of na afloop van de zorglevering stuurt de aanbieder een factuur aan de betreffende gemeente voor de geleverde zorg op grond van de in de landelijke overeenkomst vastgelegde voorwaarden (waaronder trajectprijzen en tarieven) en de administratieve vastlegging dat de jongere zorg heeft ontvangen.

7. Het huidige mandaat loopt tot en met 2025. Dit mandaat staat beschreven op de website van de VNG: https://vng.nl/sites/default/files/brieven/2019/11-20190508_ledenbrief_mandaat-landelijke-inkoop-jeugd-en-wmo-zg-vanaf-2021.pdf
8. De VNG gaat de komende jaren met aanbieders in gesprek over kwaliteit van zorg op basis van de kwaliteitskaders. We focussen hierbij op leren en verbeteren in de keten. Er worden afspraken te maken over inhoudelijke- en financiële parameters, die bijdragen aan het verbeteren van de zorg. De kwaliteit van zorg hangt nauw samen met doelmatigheid van zorg. In essentie wordt er gestreefd naar doelmatigheid, door zorg in te kopen die effectief en reëel van prijs is.

3. Beschrijving van de functie

3.1. Doelgroep

3.1.1. Beschrijving

Alleenstaande minderjarige vreemdelingen (amv's) zijn kinderen - afkomstig van buiten de Europese Unie - die zonder ouders of ander persoon die het wettelijk gezag over de jongere heeft in Nederland asiel aanvragen. Nidos en COA zijn samen verantwoordelijk voor de opvang en begeleiding van amv's. Nidos is de wettelijk voogd van alle amv's in Nederland.

De functie is primair bedoeld voor amv's van 12 jaar en ouder. In de praktijk zullen dit voornamelijk jongens betreffen.

Jongeren komen uit verschillende landen van herkomst die ook door de jaren heen kunnen verschillen. De meest voorkomende landen zijn momenteel Eritrea, Syrië, Somalië, Afghanistan, Marokko en Irak. De achtergrond van hun vlucht is wisselend. In deze groep bevinden zich jonge vluchtelingen uit oorlogsgebieden. Ook zijn er jongeren die hier onvrijwillig zijn en jongeren die slachtoffer zijn van mensenhandel. Er is een toename zichtbaar van het aantal jongeren uit zogenaamde 'veilige' landen die in de asielopvang komen. Velen van hen zijn opgegroeid in zeer armoedige situaties, waren al heel jong op zichzelf aangewezen en leidden een zwervend leven op straat. Een deel van deze jongeren zijn verslaafd aan goedkope middelen, hebben geen of weinig onderwijs genoten, overleven door middel van kleine criminaliteit en misbruik.

Van jongeren wordt verwacht dat zij zich in een nieuwe omgeving en cultuur een nieuwe taal aanleren, nieuwe vriendschappen aangaan, zich naar volwassenheid ontwikkelen, omgaan met stress en eventuele (psycho)traumatische ervaringen verwerken. Ook moeten jongeren omgaan met onzekerheid over hun toekomstperspectief en in bepaalde gevallen ook met ingrijpende, negatieve beslissingen over hun verblijfsstatus. En dit alles in afwezigheid van hun ouders, terwijl ze daarbij wel vaak de verantwoordelijkheid voor het welzijn van de (achtergebleven) familie ervaren.

3.1.2. Problematiek doelgroep

In sommige gevallen wordt de hulpvraag en/of het veiligheidsvraagstuk voor de jongere dusdanig groot dat plaatsing in een open of gesloten setting van de jeugdhulp nodig is. Er kan sprake zijn van zeer complexe (multi-)problematiek zoals agressie, verslaving, psychiatrie, psychotrauma, seksuele problematiek en LVB. Trauma- en verslavingsproblematiek komen daarbij vaak in combinatie voor. Een plaatsing in de jeugdhulp is in zijn huidige vorm (meestal) niet passend, ondanks dat de hulpvraag dusdanig is dat een extra interventie nodig is:

- Verslavingsproblematiek wordt regelmatig als contra-indicatie genoemd in combinatie met de psychische/psychiatrische problematiek zoals trauma, (drugs)psychose en suicidaliteit.

- De opvang en dynamiek in groepen, de taalbarrière, normen, waarden en regels leiden er vaak toe dat het verblijf een effect heeft op de instelling, andere jongeren en professionals door taal- en cultuurverschil, co-morbiditeit, psychiatrie, trauma, vaak een strafrechtelijk traject en/of geweldsincidenten.
- Het gedrag dat de jongeren vertonen laat zich soms moeilijk diagnosticeren met de daarvoor in de jeugdhulp gebruikelijke diagnostiek, waardoor instellingen niet goed weten wat ze met de jongeren aan moeten. De in Nederland beschikbare psychologische tests of intelligentietests zijn voor deze jongeren niet altijd toepasbaar of valide vanwege taalbarrières, culturele achtergrond of opleidingsservaring.
- Het aanbod in de residentiële jeugdhulp is gebaseerd op het werken met een duidelijk vastgesteld perspectief binnen Nederland of daarbuiten.

Daarom is behoefte om deze zorg te centraliseren, waarmee de bestaande barrières in de zorg kunnen worden geslecht en waardoor een gespecialiseerd aanbod kan worden ontwikkeld voor de complexe (multi)-problematiek voor deze doelgroep.

3.2. Te contracteren functies

In het actieprogramma 'Zorg voor de Jeugd' is er aandacht voor de problematiek van kinderen, jongeren en gezinnen. Eén van de doelstellingen van het actieprogramma is voorkomen dat kinderen in de jeugdzorgplus terecht komen. Vanuit dit principe vindt de VNG het belangrijk dat Jeugdzorgplus enkel wordt ingezet als een tijdelijke kortdurende opschaling, wanneer de ontwikkeling van de jongere ernstig wordt belemmerd. Vanuit het oogpunt van behoud van expertise en de huidige ontwikkelingen in de jeugdhulp heeft de VNG ervoor gekozen om ook de afschaling naar open residentiële zorg op te nemen in deze aanbestedingsprocedure. Van aanbieder wordt verwacht dat hij in staat is zijn verblijfszorg in een open- en gesloten setting te kunnen bieden en af te kunnen schalen van een gesloten groep naar een open groep met behoud van expertise.

3.2.1. Jeugdzorgplus

JeugdzorgPlus instellingen behandelen jongeren waarvoor de rechter een machtiging gesloten jeugdhulp heeft afgegeven. Een machtiging kan slechts worden verleend als naar het oordeel van de kinderrechter:

- a. jeugdhulp noodzakelijk is in verband met ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen die de ontwikkeling van de jongere naar volwassenheid ernstig belemmeren, en
- b. opname en verblijf noodzakelijk zijn om te voorkomen dat de jongere zich aan deze jeugdhulp onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken.

Voor zover noodzakelijk om de met de jeugdhulp beoogde doelen te bereiken of voor zover noodzakelijk voor de veiligheid van de jongere of anderen kunnen door de jeugdhulpaanbieder maatregelen worden toegepast waarmee de jongere tegen zijn wil of die van degene die het gezag over hem uitoefent, binnen de gesloten accommodatie in zijn vrijheden wordt beperkt (*Jeugdwet, artikel 6.3.1*).

Ook kan de aanbieder tegen de wil van de jongere:

- a. jeugdhulpverleningsprogramma's toepassen, voor zover noodzakelijk om de met de jeugdhulp beoogde doelen te bereiken, en
- b. geneeskundige behandelingsmethoden, waaronder het toedienen van medicijnen, toepassen, voor zover noodzakelijk ter afwending van gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van de jongere of anderen en de met de jeugdhulp beoogde doelen te bereiken (*Jeugdwet, artikel 6.3.2*).

3.2.2. Driemilieusvoorziening

Een open residentiële instelling of driemilieusvoorziening voor jeugdhulp met verblijf wordt gedefinieerd als een instelling voor jongeren met ernstige gedrags- en/of gezinsproblemen, al dan niet met licht verstandelijke beperking en/of psychiatrische problematiek, waarbij:

- a. het sociale netwerk onvoldoende basis biedt voor een ambulant traject;
- b. de urgentie en de zwaarte van de problematiek verblijfsgebonden aanbod noodzakelijk maken;
- c. zodanig ernstige en complexe problemen spelen dat de zorg in een pleeggezin of gezinshuis niet toereikend is en verblijf in een residentiële leefgroep nodig is.

Waarin jongeren op vrijwillige basis of met een jeugdbeschermingsmaatregel (tijdelijk) dag en nacht en gedurende de hele week buiten hun eigen omgeving verblijven, die als doel heeft om binnen de drie milieus wonen, onderwijs en vrije tijd met 24 uren verblijf en begeleiding:

- a. een gezonde ontwikkeling van jongeren te stimuleren en aanwezige problemen te verminderen;
- b. de stabiliteit, veiligheid en positieve interactie tussen de jongere en zijn sociale netwerk te herstellen.

waarvan het huidige aanbod bestaat uit:

- a. een combinatie van verzorging, begeleiding en opvoeding, dagbesteding en onderwijs;
- b. onderwijs op een school op het terrein, waarbij er aantoonbare samenwerkingsafspraken gemaakt zijn met die betreffende school.
- c. residentiële leef- of behandelgroepen
- d. verblijf in een residentiële leefgroep – al dan niet gecombineerd met behandeling.

3.2.1. GGZ behandeling

Consultatie

Op verzoek van de verwijzer inzetten van aanvullende specifieke kennis en ervaring om tot een goede duiding van problematiek te komen. Aanbieder wordt gevraagd om gericht mee te denken over een vraagstuk/casus, het beoordelen van de hulpvraag en inzet van passende zorg. Het gaat hier nadrukkelijk niet over de reguliere en telefonische afstemming.

Jeugd ggz: Diagnostiek en behandeling

Het bieden van diagnostiek en multidisciplinaire behandeling aan een jongere, overeenkomstig de meest recente kwaliteitsstandaarden voor de geestelijke gezondheidszorg, zoals beschreven door Akwa GGZ en het Nederlands Jeugd Instituut.

3.3. Ondersteuning bij onzeker toekomstperspectief

Aanbieder dient bij de begeleiding en zorg rekening te houden met een eventueel onzeker toekomstperspectief of een toekomstperspectief buiten Nederland. Het toekomstperspectief van een jongere hangt sterk samen met de uitkomst van zijn asielverzoek. In de ondersteuning maakt het een groot verschil of deze negatief of positief is. Op moment van plaatsing is het verblijfsperspectief nog niet altijd duidelijk.

Amv's die geen verblijfsrecht krijgen worden gestimuleerd om zich bezig te houden met terugkeer. Jongeren met een negatieve beslissing krijgen te maken met de Dienst Terugkeer en Vertrek (DT&V) van het ministerie van Justitie en Veiligheid. DT&V probeert gedwongen uitzetting te voorkomen door jongeren te stimuleren vrijwillig te vertrekken. Als dat niet lukt, komt gedwongen vertrek in beeld. Bij minderjarigen is dat alleen mogelijk als adequate opvang beschikbaar is in het land van herkomst. Nidos en het COA spelen hierin ook een rol door samen met de jongere, zijn begeleiders en zo mogelijk ook zijn familie een goed en veilig terugkeerplan te realiseren. (Tijdelijke) plaatsing doen daarmee niets af aan de begeleidingsverantwoordelijkheid van COA en Nidos op dit vlak. Hulpverlening en behandeling gaan zodoende hand in hand met terugkeerprogramma's.

De jongere wordt gestimuleerd de beschikbare tijd nuttig te besteden door bijvoorbeeld een opleiding te volgen en vaardigheden te leren die elders van pas kunnen komen. Bij vrijwillig vertrek kan de jongere ondersteuning krijgen van de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM). Dit kan in de vorm van een financiële bijdrage, steun bij de herintegratie en/of begeleiding naar onderwijs of het opzetten van een bedrijfje. Als de jongere een verblijfsvergunning heeft, richt de begeleiding zich op integratie.

In de praktijk is het een grote uitdaging om praktisch invulling te geven aan terugkeer, bijvoorbeeld vanwege posttraumatische klachten, het gevoel van 'falen' tegenover de familie en het houden van hoop en/of het ontbreken van adequate opvang in het land van herkomst.

4. Ontwikkelingen Jeugdhulp

4.1. Tijdig en passende zorg

Voor een beperkte groep amv's met zeer complexe multi-problematiek ontbreekt het op dit moment aan passend geïntegreerd aanbod. Het creëren van een aanbod dat is toegespitst op deze doelgroep helpt te voorkomen dat jongeren van instelling naar instelling worden verplaatst. Daarbij is het van belang dat de tijd wordt genomen om te bepalen welke vorm van zorg het best passend is. Van aanbieders wordt verwacht dat zij in samenwerking met het COA en Nidos ervoor zorgen dat jongeren met een complexe zorgvraag tijdig de passende zorg krijgen die nodig is.

4.2. Voorkomen dat jongeren in de JeugdzorgPlus terecht komen

Om een duurzame verbetering in de JeugdzorgPlus te bewerkstelligen is het netwerk SroomOp geïnitieerd. SroomOp streeft naar eerdere, snellere en beter passende hulp voor jongeren in de JeugdzorgPlus. Uitgangspunt is dat wordt voorkomen dat jongeren in de JeugdzorgPlus terecht komen: door 'stroomopwaarts' te werken komen jongeren met (potentieel) complexe, meervoudige problematiek eerder in beeld. Ook wordt de behandeling verbonden aan de (gewenste) thuiswereld. Dit betekent bij voorkeur een behandelsetting met passende ambulante hulp, thuis, of als dat echt niet anders kan zo dichtbij huis als mogelijk. Ondanks dat het perspectief en de thuissituatie van amv's significant kan afwijken van andere jongeren in de Jeugdzorgplus, is het ook voor deze doelgroep van evident belang om dit gezamenlijk perspectief in ogenschouw te houden. De ambitie is het aantal jongeren dat in de JeugdzorgPlus terechtkomt substantieel te verminderen door vroegtijdig passende hulp te organiseren.

4.3. Netwerksamenwerking en integraal maatwerk

Hoewel het begrijpelijk is dat er behoefte is aan het vertalen van een zorgvraag naar een concreet aanbod, laten jongeren met complexe zorgvragen zich meestal niet indelen in vooraf bedachte hokjes en vakjes. Waar consensus over bestaat is dat een duurzame verbetering in de zorg voor deze kleine groep amv's nodig is. De sleutel voor deze verbetering ligt in het versterken van de netwerken. De ambitie is om beschikbare gespecialiseerde kennis bij de landelijk gecontracteerde instellingen beter te ontsluiten, ontwikkelen en te benutten. De VNG wil dat de landelijk gecontracteerde partijen een actieve bijdrage verlenen aan de verdere ontwikkeling van deze regionale expertisecentra en het bieden van integraal maatwerk.

4.4. Ketenbreed leren

Werken aan de verbetering van de zorg voor kinderen in de meest kwetsbare omstandigheden is een voortdurend leerproces. Om deze redenen is gezamenlijk leren onderdeel van de samenwerkingsafspraken. Van aanbieders wordt verwacht dat zij actief participeren in het landelijk

onderzoek ketenbreed leren, om tot een duurzame verbetering van de hulpverlening te komen. Ketenbreed Leren is een onderzoeksopzet waarin gemeenten en professionals leren van hulpverleningstrajecten die eindigen in specialistische, weinig voorkomende jeugdhulp.

De basis van Ketenbreed Leren bestaat uit casusreviews met en over kinderen/jongeren en hun ouders die in de jeugdhulp verblijven. Samen wordt er een tijdlijn gemaakt. Hoe is hun leven verlopen, welke gebeurtenissen zijn van belang (zowel positief als negatief), waar hebben ze zoal gewoond, hoe ging het op school, welke hulp hebben ze gehad en welke belangrijke mensen waren en zijn er? In een bijeenkomst wordt er gereflecteerd op deze tijdlijn. Wat ging goed? Waar en wanneer hadden we iets anders kunnen of moeten doen? En hoe valt de inzet te verbeteren?

5. Programma van eisen

5.1. Algemene eisen

1	Aanbieder volgt de vigerende CAO's.
2	Aanbieder heeft kennis van- en handelt naar de uitgangspunten van het Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg.
3	Nederland heeft in 1989 het VN Verdrag inzake de Rechten van de jongere ondertekend. Van Aanbieder wordt verwacht dat hij in zijn visie en handelen de kinderrechten naleeft.
4	Aanbieder is aangesloten bij de branchevereniging Jeugdzorg Nederland
3	In aanvulling op de wettelijke eis dat Calamiteiten en geweld moeten worden gemeld bij de inspectie gezondheidszorg en jeugd (IGJ), meldt de aanbieder deze ook aan de VNG.
5	Aanbieder deelt inspectierapporten van de inspectie gezondheidszorg en jeugd (IGJ) met de VNG
6	De ervaring van jongeren zelf is cruciaal voor het verbeteren van de kwaliteit van de opvang en begeleiding. Aanbieder voert in samenwerking met COA en Nidos jaarlijks een evaluatie uit naar de effectiviteit van de geboden zorg en de tevredenheid van jongeren. Indien uit de evaluaties blijkt dat er herijking van de afspraken nodig is, reden de VNG en aanbieder hierover in gesprek.
7	Indien sprake is van een ander wettelijk kader draagt aanbieder zorg voor een tijdige en zorgvuldige overgang van de jongere.

5.2. Specifieke eisen

1	Aanbieder is geregistreerd door het Rijk om opname en verblijf te bieden in een gesloten accommodatie.
2	De JeugdzorgPlus is een tijdelijke opschaling, wanneer jeugdhulp in het vrijwillig kader niet toereikend is. Aanbieder dient in staat zijn om verblijfszorg in een open- en gesloten setting te kunnen bieden en af te kunnen schalen van een gesloten groep naar een open groep met behoud van expertise.
2	Aanbieder volgt het meest recente kwaliteitskader gesloten jeugdhulp:
3	Aanbieder geeft actief uitvoering aan het actieplan 'best passende zorg' van de brancheorganisaties Jeugdzorg NL, GGZ NL, VOBC en VGN, de VNG, het ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, het Nederlands Jeugd Instituut, beroepsorganisaties NIP, NVvP, NVO, BPSW en het ministerie van VWS.
4	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.
5	Aanbieder deelt jaarlijks voor 1 april een overzicht van het aantal Amv's dat in het voorgaande jaar gedwongen is afgezonderd in een isoleerruimte (kale ruimte buiten de groep), een time-out ruimte (kale ruimte op de groep), een chill-out ruimte (ruimte met kussens op de groep) of de eigen kamer van de jongere, al dan niet gestript.

6	Het aanbod is zowel beschikbaar voor jongeren met weinig tot geen perspectief op verblijf in Nederland als voor jongeren met perspectief op verblijf in Nederland die in het reguliere jeugdhulpaanbod geen oplossing vinden. Op het moment van plaatsing is het verblijfsperspectief nog niet altijd duidelijk. In de zorgverlening houdt aanbieder rekening met een onzeker toekomstperspectief of een toekomstperspectief buiten Nederland van de jongere.
7	Aanbieder verleent de zorg in nauwe samenwerking met Nidos en COA en in nauwe verbinding met de opvang- en begeleidingsexpertise van COA en Nidos. Nidos blijft de voogdtaken vervullen tijdens het verblijf van de jongere bij de aanbieder. De betrokkenheid van het COA vindt plaats op basis van maatwerk.
8	De bij aanbieder in dienst zijnde medewerkers beschikken uiterlijk 1 januari 2023 over voldoende kennis en vaardigheden op het gebied interculturele sensitiviteit en interculturele communicatie, over de invloed van culturele aspecten op de ontwikkeling van een kind en over specifieke uitdagingen op het gebied van diagnostiek en behandeling.
9	In de diagnostiek behandeling van amv's kan sprake zijn van culturele factoren die het zicht op de psychische problemen belemmeren. Dat kan leiden tot verkeerde of onnauwkeurige interpretaties in de behandeling. Aanbieder is in staat om een gespecialiseerde ggz behandeling aan te bieden. Veel voorkomende diagnoses zijn onder andere: - Complexe psychotraumaklachten die het gevolg zijn van vervolging, oorlog en geweld - Verslaving - Seksuele uitbuiting en mensenhandel - Eer gerelateerd geweld Aanbieder kan hiervoor de samenwerking of onderaannemerschap aangaan met een gespecialiseerde ggz instelling
10	Een groot deel van de jongeren mist op hun 18e de vaardigheden om in de complexe Nederlandse samenleving daadwerkelijk al zelfredzaam te zijn. Ook is de papieren leeftijd niet altijd de feitelijke leeftijd. Jongeren kunnen in werkelijkheid ouder of jonger zijn dan zij aangeven. De behandeling is gericht op het ontwikkelen van competenties en vaardigheden, die de jongeren ondersteunen in hun toekomstperspectief. Aanbieder stelt samen met de jongere en met het Nidos en COA een Perspectiefplan op. Het perspectiefplan beschrijft wat de jongere nodig heeft om op een volwaardige manier deel uit te kunnen maken van de samenleving. Hierin wordt de ondersteuningsbehoefte beschreven op alle (relevante) leefgebieden, zoals - Taalontwikkeling - Kennis van de Nederlandse maatschappij - Wonen - Support - School en werk - Inkomen en schulden - Welzijn en gezondheid.

	De invulling is vormvrij.
11	Aanbieder sluit aan bij de etnische, religieuze, culturele en taalkundige achtergrond van de jongere en biedt de mogelijkheid aan de jongere om zijn of haar religie uit te oefenen.
12	De eerste periode van verblijf in het nieuwe land is cruciaal voor de psychische gezondheid en integratie van jongeren op langere termijn. Onderwijs is daarbij een belangrijke randvoorwaarde. Bij het aanbieden van onderwijs is van belang om rekening te houden met het toekomstperspectief van de jongere. Een meer passend onderwijsaanbod voor jongeren zonder verblijfsperspectief in Nederland kan bestaan uit het aanleren van praktijk- of beroepsgerichte vaardigheden die bijdragen aan het invullen van het toekomstperspectief in het land van herkomst of elders buiten Nederland. De VNG gaat graag in gesprek met COA, Nidos en aanbieder hoe jongeren toegang kunnen krijgen tot een passend onderwijs- en of dagbestedingsprogramma dat bijdraagt aan de ontwikkeling op cognitief, sociaal-emotioneel, lichamelijk en maatschappelijk vlak.
13	Het aanbod mag aangeboden worden binnen de bestaande afdelingen, zodanig dat jongeren geen nadelige effecten ondervinden van deze vermenging.
14	<u>In situaties waarbij er afspraken gemaakt moeten worden over uitstroom en zorgcontinuering treedt aanbieder ruimschoots voor de geplande einddatum in gesprek met relevante betrokken partijen (gemeenten, onderwijs, aanbieders 2e lijn, etc) om afspraken te maken over de aanstaande uitstroom van de jongere. In het contact neemt aanbieder tenminste de volgende onderwerpen mee:</u> - <u>Voorwaarden voor uitstroom</u> - <u>Urgentie</u> - <u>Geplande einddatum</u> <u>In het proces van overdracht deelt aanbieder zijn expertise en deskundigheid met relevante betrokken partijen in het 'voerveld'.</u>In situaties waarbij er afspraken gemaakt moeten worden over uitstroom en zorgcontinuering treedt aanbieder uiterlijk drie maanden voor de geplande einddatum in gesprek met relevante betrokken partijen (gemeenten, onderwijs, aanbieders 2e lijn, etc) om afspraken te maken over de aanstaande uitstroom van de jongere. In het contact neemt aanbieder tenminste de volgende onderwerpen mee: — Voorwaarden voor uitstroom — Urgentie — Geplande einddatum In het proces van overdracht deelt aanbieder zijn expertise en deskundigheid met relevante betrokken partijen in het 'voerveld'.

5.3. Kennis- en vakontwikkeling

1	Aanbieder volgt geldende standaarden en richtlijnen en voert zoveel als mogelijk interventies en behandelingen uit die voldoen aan de stand der wetenschap, rekening houdend met de evidence based behandelprotocollen, de doelgroep, de prevalentie, eventuele comorbiditeit, de diagnostiek, de behandeling en het beloop.
2	Aanbieder is bereid om een voortrekkersrol te gaan vervullen in de verdere ontwikkeling van jeugdhulp voor Amv's. Die voortrekkersrol blijkt onder andere uit: - het faciliteren van kennis- en vakontwikkeling - het delen van kennis - het beschikbaar zijn voor lokale en regionale consultatievragen. - Het ontwikkelen van richtlijnen, protocollen en methodieken die professionals ondersteunen in het dagelijks werk - Het eventueel ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden, waarin de inhoud van de zorg staat beschreven vanuit het perspectief van de jongeren, op basis van wetenschappelijke kennis, praktijkkennis en de ervaringen van jongeren en naasten. Vanwege de onvoorspelbaarheid van het aantal jongeren, de landen van herkomst en de kans op een verblijfsvergunning betekent dit een voortdurende aanpassing en kennisontwikkeling in de wijze waarop jongeren het beste geholpen kunnen worden. De VNG, het COA en het Nidos gaan graag met aanbieder in gesprek over de verdere invulling van deze eis.
3	Werken aan de verbetering van de zorg voor kinderen in de meest kwetsbare omstandigheden is een voortdurend leerproces. De VNG verwacht van aanbieder dat continu op een systematische wijze de kwaliteit van de zorgverlening bewaakt, beheerst en verbetert. Hieronder valt: - Visievorming over verantwoorde zorg aan amv's - Het doorvoeren van verbeteringen in de zorg voor amv's. - Het registreren en analyseren van incidenten - Het waarborgen dat professionals werken volgens de geldende richtlijnen, protocollen en methodieken. Om het gezamenlijk leren in de keten te stimuleren participeert aanbieder voor tenminste 10% van de jongeren in de JeugdzorgPlus actief in het landelijk onderzoek ketenbreed leren.

5.4. Fysieke- en sociale omgeving

1	De inrichting van de opvang en begeleiding dient de aanbieder zo in te richten dat veiligheidsrisico's tot een minimum worden beperkt. Professionals dienen zich bewust te zijn van de verschillende manieren waarop alleenstaande minderjarige vreemdelingen gewend zijn om te gaan met conflicten en van de verschillende percepties op het gebruik van geweld. Het is belangrijk dat professionals weet hebben van hoe zij hierop tijdig kunnen anticiperen.
---	---

5.5. Clientparticipatie

1	Jongeren zijn voor veel zaken afhankelijk van de medewerking van of besluitvorming door de aanbieder. Gezien de verschillende culturele achtergronden, taalbarrières en angst voor de verblijfprocedures, draagt aanbieder ervoor zorg dat jongeren op een zo laagdrempelig mogelijk wijze hun onvrede kunnen uiten.
2	Aanbieder draagt zorg voor de beschikbaarheid van een cliëntvertrouwenspersoon.
3	Buiten de wettelijke eis van een vastgestelde klachtenregeling maakt Aanbieder aan jongeren kenbaar dat zij een beroep kunnen doen op het AKJ (Advies en Klachtenbureau Jeugdzorg) en zorgt dat deze hun werk kunnen uitvoeren.

5.6. Indexatie, facturatie en verantwoording

1	Aanbieder maakt voor het proces van toewijzen, declareren en beëindigen van zorg gebruik van het IJW berichtenverkeer, overeenkomstig de meest recente I-standaarden.
2	Aanbieder volgt de werkwijze, zoals opgesteld in het standaard administratie protocol (SAP) van het ketenbureau I sociaal domein en de uitwerking op het SAP voor het LTA. De VNG stelt voor aanvang van de overeenkomst een productcodelijst vast, actualiseert deze jaarlijks en deelt deze met alle gemeenten.
3	Een deel van de jongeren heeft geen BSN, waardoor facturatie in het IJW berichtenverkeer niet mogelijk is. Voor deze situaties heeft de VNG een alternatieve werkwijze gepubliceerd
4	Uiterlijk 1 april na afloop van elk kalenderjaar verstrekt Aanbieder aan elke afzonderlijke gemeente die zorg op grond van deze overeenkomst heeft ontvangen een door de accountant gewaarmerkte financiële productieverantwoording met een controleverklaring. Om de rechtmatigheid van dienstverlening te kunnen vaststellen maakt Aanbieder gebruik van het landelijk accountantsprotocol financiële productieverantwoording Wmo en Jeugdwet, dat is opgesteld door het ketenbureau I sociaal domein.
5	De VNG maakt jaarlijks voor 1 november de indexatie voor het aankomende jaar bekend. De index is opgebouwd uit 90% Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) en 10% prijs particuliere consumptie (PPC). Meer informatie over het prijsindexcijfer OVA en PPC is te vinden op de website van de Nederlandse Zorgautoriteit. De VNG maakt jaarlijks voor 1 november de

	indexatie voor het aankomende jaar bekend . De index is opgebouwd uit 90% Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) en 10% prijs particuliere consumptie (PPC). Meer informatie over
6	De overeengekomen tarieven zijn integraal en zijn gebaseerd op alle gestelde eisen en de direct- en indirect cliëntgebonden kosten, zoals kapitaallasten, hotelmatige kosten, personele inzet, personele reiskosten, overhead, etc.
7	De overeengekomen etmaaltarieven zijn exclusief additionele GGZ behandeling. Facturatie van GGZ behandeling vindt plaats conform de feitelijk geleverde inzet. Voor de omvang van de feitelijk geleverde inzet onderscheidt de VNG: direct cliëntgebonden uren, indirect cliëntgebonden uren, niet cliëntgebonden uren en niet werkzame uren. - Direct cliëntgebonden uren zijn uren die een beroepskracht maakt, die direct ten dienste staan van een cliënt - Indirect cliëntgebonden uren zijn uren die de beroepskracht wel aan de cliënt besteedt, maar niet in direct contact. Voorbeelden hiervan zijn uren voor multidisciplinair overleg, rapportages, bijwerken van patiëntendossier en reistijd. - Niet-clientgebonden uren zijn uren die niet aan een (specifieke) cliënt worden besteed, maar waarin de beroepskracht wel aan het werk is. Voorbeelden hiervan zijn uren besteed aan regulier werkoverleg, beleid, intervisie, reflectie, wacht- en hersteltijden, opleiding, innovatie en transformatie. - Niet-werkzame uren zijn niet-productieve uren door vakantie, ziekte of zorgverlof. De direct- en indirect cliëntgebonden uren worden aangemerkt als productieve uren en daarmee declarabele / facturabele uren.

5.7. Landelijke dekking

1	Clienten kunnen uit het hele land komen. Aanbieder dient bij de ontwikkeling van het aanbod en de afstemming met gemeenten en overige ketenpartners hier rekening mee te houden .
---	---

5.8. Wachttijden

1	Aanbieder dient direct na aanmelding te kunnen plaatsen
2	Indien er sprake is van onvoorzienbare wachttijden, biedt Aanbieder passende overbruggingszorg of treedt ze in overleg met de gemeente of een andere aanbieder om die passende zorg te bieden.
3	Wanneer er onvoorzienbare wachtlijsten dreigen te ontstaan licht aanbieder de landelijke coördinatie van de VNG in.

6. Ontwikkelagenda

6.1. Karakter van de ontwikkelagenda

Onderdeel van de Raamovereenkomst is het gemeenschappelijk opstellen van een ontwikkelagenda. De Ontwikkelagenda maakt onderdeel uit van de Raamovereenkomst. In de Ontwikkelagenda zijn afspraken vastgelegd tussen de VNG en de aanbieder(s) over het gezamenlijk uitdenken, uitwerken en implementeren van ontwikkelmogelijkheden voor de betreffende zorgfunctie.

De VNG en de aanbieder(s) maken voorafgaand aan de inwerkingtreding van de Raamovereenkomst afspraken over de thema's die onderdeel uitmaken van deze ontwikkelagenda en hoe zij invulling gaan geven aan deze afspraken. Gedurende de looptijd van de overeenkomst monitoren de VNG en de aanbieder(s) of de uitvoering van deze afspraken nog in lijn is met de inhoud van de ontwikkelagenda.

6.2. Managementrapportages

In het kader van de ontwikkelagenda dient aanbieder na afloop van elk halfjaar een managementrapportage in over de resultaten van de ontwikkelagenda in het voorgaande halfjaar.

De VNG voert minimaal tweemaal per jaar een gesprek over de uitvoering van de raamovereenkomst.