

Bijlage 10. Productomschrijvingen Jeugdhulp 24-uurs regionale inkoop
jeugd 2024 Flevoland

Inhoud

AANKOOPCENTRALE

Regio Flevoland

.....	1
Productomschrijving Jeugdhulp 24-uurs regionale inkoop jeugd 2024 Flevoland	1
Segment A: Jeugdhulp 24-uurs	3
Perceel 1 Thuis op Maat (TOM).....	4
Perceel 2 Gezinsgericht wonen	8
Perceel 3 Behandeld wonen	35

Segment A: Jeugdhulp 24-uurs

Perceel 1. Thuis op Maat (TOM)

Product-/trajectbeschrijving		
Nr.	Onderdeel	Omschrijving
1	Segment	A. Jeugdhulp 24-uurs
2	Perceel	1. Thuis op Maat (TOM)
3	Naam product/traject	Thuis op Maat
4	Productcode	(Wordt bepaald bij implementatie)
5	Richtlijnen en criteria	Richtlijnen: Bij TOM door- en uitstroom gelden de richtlijnen van de verblijfsaanbieder en dit is geborgd omdat deze jeugdige hier vandaan komt. Bij TOM instroom voorkomend geldt de SKJ (beroepscode) en de richtlijnen voor (zware) ambulante begeleiding die vermeldt staan op de website richtlijnenjeugdhulp.nl: • samen met ouders en jeugdigen beslissen over passende hulp; • gezinnen met meervoudige en complexe problemen; • uithuisplaatsing en terugplaatsing. En voor het noodbed geldt de richtlijn genoemd in dit productenboek behorend bij de locatie van het noodbed (hiermee wordt bedoeld dat, indien het noodbed in een gezinshuis staat, de richtlijnen van het gezinshuis gelden).
6	Eenheid en tarief	Eenheid is P*Q. Tarief: TOM wordt ingezet voor 1) instroom voorkomend en voor 2) door- en uitstroom van verblijf. 1. TOM instroom voorkomend: het voorkómen van uithuisplaatsingen Het tarief komt als volgt tot stand: 1. Vaststellen naar welke hoofdverblijfsvorm een jeugdige zou worden verwezen als TOM er niet was geweest. Er kan worden gekozen tussen twee hoofdvormen: 'TOM Instroom voorkomend Gezinsgericht wonen' of 'TOM Instroom voorkomend Behandeld wonen'. 2. Hanteren gemiddeld tarief: - voor hoofdverblijfsvorm 'TOM Instroom voorkomend Gezinsgericht wonen' geldt het gemiddelde tarief van de vier hier boven genoemde varianten; - voor hoofdverblijfsvorm 'TOM Instroom voorkomend Behandeld wonen' geldt het gemiddelde tarief van de drie varianten. 3. Het tarief TOM instroom voorkomend is het gemiddeld tarief voor 'TOM Instroom voorkomend Gezinsgericht wonen' of voor 'TOM Instroom voorkomend Behandeld wonen' + 10 procent. 2. TOM door en uitstroom: na uithuisplaatsing werken aan versnelde terugkeer naar de (gezins)situatie

	Er zijn jeugdigen die uit huis zijn geplaatst en die door inzet van TOM sneller terug kunnen keren naar de thuissituatie (of naar zelfstandigheid), al dan niet met ambulante ondersteuning. TOM door- en uitstroom naar een lichtere vorm van verblijf kan ook, en is alleen mogelijk vanuit perceel 3 (Behandeld Wonen) naar Pleegzorg en Gezinshuizen. Dankzij TOM neemt de verblijfsduur van Jeugdhulp met verblijf af ten opzichte van de verblijfsduur Jeugdhulp met verblijf plus verblijfsduur TOM. TOM wordt slechts ingezet als uit de evaluaties van verwijzer en behandelaar blijkt dat een jeugdige sneller terug naar huis kan. Gezamenlijk wordt er een plan op maat gemaakt voor de terugkeer. Lokale ambulante zorg is altijd voorliggend, TOM kan ingezet worden als er thuis interventies nodig zijn, wat niet via lokaal ambulant ingezet kan worden. Als basis geldt het tarief van de verblijfsvorm waar een jeugdige verblijft: Gezinsgericht wonen - Pleegzorg (TOM Pleegzorg) - Gezinshuis Generiek (TOM Gezinshuis generiek) - Gezinshuis Specifiek (TOM Gezinshuis specifiek) - Woon- en leefgroep (TOM Woon- en leefgroep) Behandeld Wonen - Behandeld wonen (TOM Behandeld wonen) - Behandeld wonen specialistische driemilieusvoorziening (TOM driemilieusvoorziening) - Jeugdzorg Plus (TOM JeugdzorgPlus) Het tarief voor TOM door- en uitstroom is dan het tarief van de verblijfsvorm die voor de jeugdige van toepassing is + 10%. TOM Uitstroom duurt maximaal drie maanden. Rekenvoorbeeld: Een jeugdige verblijft op een plek in een behandeld wonen voorziening en er wordt een TOM-traject gerealiseerd waarmee de jeugdige kan terugkeren naar het gezin. Hierbij wordt aan vooraf de duur van TOM in etmalen geraamd. Het budget voor het TOM-traject wordt dan als volgt berekend: aantal etmalen TOM (om de juiste zorg in de thuissituatie te kunnen bieden) x het TOM tarief 'Behandeld wonen'. Stel: - Tarief Behandeld wonen = €250,- per etmaal. - Inzet duur van TOM (door- en uitstroom & instroom voorkomend) = 85 dagen. Kosten voor TOM traject = $250 * 110\% * 85 \text{ dagen} = €23.375,-$ (TOM tarief 'Behandeld wonen' = basistarief behandeld wonen + 10%). Voor een jeugdige die afkomstig is van een gezinshuis, geldt dan het aantal etmalen x tarief TOM gezinshuis, etc.
--	--

		TOM ten behoeve van door en uitstroom kamertrainingscentrum /fasehuis kan niet ingezet worden bij het product kamertrainingscentrum/fasehuis, aangezien deze doelstelling hetzelfde is. TOM-trajecten zijn maatwerk. Het betekent dat de intensiteit van de in te zetten ondersteuning en hulp kan verschillen gedurende het traject. Zo is het mogelijk dat aan het begin van het traject meer inzet wordt gepleegd dan aan het eind.
7	Product-/trajectbeschrijving	
8	Doelgroep	Jeugdigen tot 18 jaar en gezinnen waar al sprake is van een uithuisplaatsing, waarvan het doel is om de betreffende jeugdige zo snel mogelijk naar huis te laten terugkeren. Of jeugdigen tot 18 jaar en gezinnen die te maken hebben met een dreigende uithuisplaatsing en deze uithuisplaatsing willen voorkomen en waarbij tevens lokaal ambulant aanbod ontoereikend is om een uithuisplaatsing te voorkomen. Hierbij spelen ernstige problemen in de opvoeding en/of ernstige vormen van grensoverschrijdend gedrag en opgroei- en ontwikkelproblemen (zoals agressie, spijbelen, plegen van delicten, weglopen, drugsgebruik, omgang met 'verkeerde vrienden' en ernstige gezinsproblemen).
9	Problematiek/Cliëntvraag	De problemen doen zich voor op meerdere levensgebieden (gezin, school, vrienden, buurt, vrijetijdsbesteding) en zijn vaak zo ernstig en complex, dat intensieve ondersteuning en hulp (doen wat nodig nodig is) en waar in het algemeen meerdere partijen bij betrokken zijn.
10	(Hulp)inhoud (activiteiten/behandeling) en kenmerken (Scope)	Zie Inkoopdocument 3.5 TOM wordt voor twee doelen ingezet 1) instroom voorkomend en 2) door- en uitstroom van verblijf te versnellen 1.Om instroom naar verblijf te voorkomen - als lokaal gecontracteerd aanbod onvoldoende resultaat geeft; - als jeugdigen in deeltijd elders verblijven en ondersteuning thuis nodig is op de dagen dat ze thuis wonen. 2.Door- en uitstroom van verblijf - om terugkeer naar huis te versnellen; - als afschaling van residentieel naar lichtere verblijfsvormen, alleen mogelijk vanuit perceel 3 (Behandeld Wonen) naar Pleegzorg en Gezinshuizen. Activiteiten: TOM-trajecten bestaan vaak uit flexibele, intensieve, integrale, systeemgerichte behandeling of begeleiding van het gezin in de thuissituatie. Er worden alleen erkende en evidence based behandeltherapieën en interventies ingezet. Het kan hierbij gaan om: - het organiseren van intensieve hulp in de thuissituatie bij doorgaans praktische zaken; - de inzet van begeleiding en/of behandeling gericht op: - verbetering van de mentale gesteldheid van een jeugdige of het aanleren van vaardigheden met betrekking tot zelfstandigheid;

		2. het, afhankelijk van de de ontwikkelfase van een gezin/omgeving, ondersteunen van gezin en/of omgeving bij hun probleemoplossende en opvoedkundige vaardigheden. Zo zijn ze in staat mogelijke toekomstige problemen zelfstandig of met ondersteuning het hoofd te bieden. 24/7 bereikbaarheid is onderdeel van de dienstverlening van TOM. Bij 'TOM door- en uitstroom' is de verblijfszorgaanbieder, verantwoordelijk voor de invulling/organisatie van de bereikbaarheid.
11	Vastgesteld einddoel/resultaat (SMART)	• jeugdigen kunnen bij een dreigende uithuisplaatsing (zoveel mogelijk) thuis blijven wonen, dan wel na een uithuisplaatsing weer succesvol thuis wonen; • jeugdigen wonen een jaar na de geboden hulp nog steeds thuis of zelfstandig, eventueel met ambulante hulp.
12	KPI's inclusief norm	(Zie hoofdstuk 3.9.3 van het inkoopdocument).
13	Wat is inclusief?	Zie algemene producteisen inclusief. In aanvulling daarop gelden de volgende specifieke eisen: • time-out bed geregeld via netwerk dan wel verblijfsaanbieder. Als er kosten aan het ingezette bed zijn verbonden, worden deze bekostigd uit het budget.
14	Vervallen.	
15	Gevraagde expertise: mix van opleidingsniveaus van benodigde medewerkers	Trajecten kunnen bestaan uit een flexibele, intensieve, integrale, systeemgerichte behandeling of begeleiding van het gezin in de thuissituatie. Er worden alleen erkende en evidence based behandeltherapieën en interventies ingezet. De mix van gevraagde expertise kan wisselend zijn. Om te doen wat nodig is, is aanbieder verantwoordelijk om de juiste expertise in te zetten.
16	Intensiteit inzet (uren per tijdseenheid) medewerkers	Het TOM-budget is het maximumbedrag voor de afgesproken periode. Binnen het budget dient de aanbieder personeelsuren inzetten voor behandeling dan wel begeleiding, een time-out bed bekostigen en bijzondere kosten betalen. Om te doen wat nodig is, zijn betrokken aanbieders verantwoordelijk om de juiste intensiteit in te zetten. De aanbieder factureert de etmaalsprijs x het aantal gerealiseerde dagen.
17	Maximale doorlooptijd van het traject	'TOM instroom voorkomend' heeft een inspanningsverplichting van zes maanden. In het plan wordt de verwachte duur van de ondersteuning vastgelegd. Zorgaanbieder en verwijzer zien erop toe dat de duur niet wordt overschreden. Voordat een traject wordt afgesloten, worden afspraken gemaakt over de afschaling en nazorg. Als er zich onverwachte ontwikkelingen voordoen die van invloed zijn op de verwachte duur, neemt de aanbieder contact op met de verwijzer om te overleggen of aanpassing van de zorgtoewijzing aan de orde is. 'TOM door- en uitstroom' duurt maximaal drie maanden bij afschaling vanuit één van de verblijfsvormen. Bij TOM door- en uitstroom geldt een resultaatverplichting. Als aanbieder en verwijzer bepalen dat 'TOM door- en uitstroom' wordt ingezet geldt er een maximum van drie maanden. Hierbij wordt gemeten op de doelrealisatie.
18	Productspecifieke kwaliteitseisen, inclusief specifieke registraties	Alle betrokkenen die een bijdrage leveren aan de invulling van het TOM-traject kunnen terugvallen op de BIG of SKJ geregistreerde regiebehandelaar op ten tenminste wo-niveau

19	Aanvullende informatie	Als er sprake is van een vervolgtraject <u>niet</u> zijnde vanuit perceel 3 (Behandeld wonen) naar Pleegzorg en Gezinshuizen (dus zijnde kamertraining/fasehuis en woon en leefgroep), dan is het niet mogelijk om TOM door- en uitstroom in te zetten voor deze overgang.
----	------------------------	--

Perceel 2. Gezinsgericht wonen

Perceel 'Gezinsgericht wonen' betreft:

- 2.1 Pleegzorg
- 2.2 Gezinshuizen
- 2.3 Kamertrainingcentrum/Fasehuis
- 2.4 Woon/leefgroep

2.1 Pleegzorg

Product-/Trajectbeschrijving		
Nr.	Onderdeel	Omschrijving
1	Segment	A. Jeugdhulp 24-uurs
2	Perceel	2 Gezinsgericht wonen
3	Naam product/traject	2.1 Pleegzorg
4	Productcode	(Wordt bepaald bij implementatie)
5	Richtlijnen en criteria	-Richtlijnen en kwaliteitsstandaarden pleegzorg -Richtlijnen Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming -Norm verantwoorde werktoedeling (SKJ kwaliteitsregister Jeugd)
6	Eenheid	Per etmaal
7	Product-/trajectbeschrijving	
8	Doelgroep	Jeugdigen die om verschillende kind- en/of gezins-gerelateerde redenen (zoals ernstige gedragsproblemen, opvoedingsproblemen, gezinsproblemen of één of beide ouders zijn overleden) tijdelijk of langdurig niet bij de eigen ouder(s) kunnen opgroeien, maar wel kunnen functioneren in een gezinssituatie. Er kan sprake zijn van een situatie waaruit, na uitgebreid onderzoek, blijkt dat de jeugdige en het gezin geen netwerk hebben waar de jeugdige tijdelijk kan opgroeien. Het zijn jeugdigen die in een reguliere gezinssituatie kunnen functioneren en daarbij niet zijn aangewezen op professionele opvoeders. Bij voorkeur blijft de jeugdige wonen in de eigen gemeente. Pleegzorg betreft de doelgroep 0 tot 21 jaar, waarbij het 'ja tenzij systeem' van toepassing is bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd. Een meerderjarig pleegkind kan te allen tijde besluiten om de pleegzorg te beëindigen. Pleegzorg kan (vrijwillig) verlengd worden tot de jeugdige 23 jaar is. Voorwaarde is dat de jeugdige vóór z'n 18^e al pleegzorg ontving, het traject niet onderbroken is en voortzetting noodzakelijk is.
9	Problematiek/Cliëntvraag	Er is sprake van systeem- of cliënt-gerelateerde problematiek waardoor wonen thuis (tijdelijk) niet mogelijk is. Er is behoefte

		om in positieve opvoedingsomgeving in een gezinsvorm op te groeien. Veel uithuisgeplaatste jeugdigen kampen met emotionele en gedragsproblemen. Deze problemen zijn vaak al ontstaan voor de uithuisplaatsing. Het kan hier gaan om een voorgeschiedenis van verwaarlozing, mishandeling en/of (seksueel) misbruik. Veelvoorkomende stoornissen bij jeugdigen in de pleegzorg zijn posttraumatische stress en aan mishandeling gerelateerde trauma, gedragsstoornissen, hechtingsproblematiek en ADHD, depressie en middelenmisbruik. Er kan sprake zijn van vrijwillige of gedwongen plaatsing in pleegzorg: • vrijwillig: ouders stemmen zelf in met jeugdhulp en pleegzorg omdat ze (tijdelijk) niet in staat zijn hun kind op te voeden. In dat geval wordt pleegzorg aangevraagd door ouders bij de gemeentelijke toegang; • gedwongen: indien er sprake is van een ondertoezichtstelling of voogdijregeling vraagt de Gecertificeerde Instelling de pleegzorgplaatsing aan. In alle situaties blijven ouders betrokken, ook als ze niet in staat zijn om de opvoeding zelf vorm te geven. De pleegzorgaanbieder heeft hierin een belangrijke ondersteunende rol.
10	(Hulp)inhoud (activiteiten) en kenmerken (scope)	Pleegzorg is een vorm van hulp(dag/nacht) waarin pleegouders de jeugdige verblijf, verzorging en vervanging van de oorspronkelijk opvoedsituatie biedt. Dit gebeurt in combinatie met professionele begeleiding van de jeugdige, de pleegouders en de biologische ouders door een pleegzorgaanbieder. Het pleeggezin biedt onder begeleiding van de pleegzorgaanbieder de jeugdige 'orthopedagogische basiszorg'. Er wordt zorgvuldig pedagogisch gehandeld, binnen een plezierige en constructieve cultuur van omgaan met elkaar, leefregels en sfeer, waarbij rekening wordt gehouden met eventuele problemen en leeftijd van de jeugdige en contact met de biologische ouders. De zorg is gericht op verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van zelfredzaamheid, welbevinden of de kwaliteit van leven. Onder pleegzorg valt netwerkpleegzorg en/of bestandspleegzorg. Netwerkpleegzorg heeft de voorkeur. Uitgangspunt is dat de jeugdige indien mogelijk weer bij zijn of haar biologische ouders gaat wonen. De mogelijkheden hiervoor worden voor iedere jeugdige afgewogen en op basis hiervan wordt bepaald wat voor soort pleegzorg geschikt is. Pleegzorg kent drie varianten: • hulpverleningsvariant (tijdelijk maximaal een jaar, gericht op terugkeer naar huis, voorzien van een tijdig perspectief besluit en intensief traject met (biologische) ouders); • opvoedingsvariant (langdurig, terugkeer naar huis is niet of voorlopig niet mogelijk), vervangend opvoedmilieu met optimale ontwikkelingskansen voor jeugdige, indien mogelijk contact met biologische ouders;

		• deeltijdvariant (versterken van gezin en/of ter ontlasting van gezin, zodat de jeugdige (deels) thuis kan blijven wonen, minimaal één etmaal met overnachting). Voor de jeugdige wordt een concreet, haalbaar perspectief ten aanzien van zijn of haar toekomst ontwikkeld en de manier waarop (biologische) ouders hun rol invullen. Bij de begeleiding aan jeugdigen van 16,5 en ouder is het aan de pleegzorgaanbieder om samen met de jeugdige een goed en gedegen toekomstplan op te stellen en om de jeugdige voor te bereiden op een vervolgplek na pleegzorg. Dit kan bijvoorbeeld begeleiding zijn om terug naar huis te gaan of naar zelfstandigheid, begeleid dan wel beschermd te wonen. Bij het bereiken van de 17-jarige leeftijd kan een dergelijke aanvraag kan ter beoordeling worden aangevraagd bij de verwijzer (de lokale toegang van de verantwoordelijke gemeente of de Gecertificeerde Instelling). De omvang van het pleeggezin (inclusief eigen kinderen) is maximaal zes jeugdigen (zie ook 19: Aanvullende informatie). Onder pleegzorg wordt verstaan dag- en nachtverblijf (voltijd of deeltijd) van een jeugdige elders dan thuis onder verantwoordelijkheid van een pleegzorgaanbieder. Het gaat hier specifiek om pleegzorg zonder behandeling, wat niet betekent dat er geen individuele behandeling of gezinsbegeleiding/ behandeling (zie de stapelingsmatrix in bijlage 7) aanvullend kan worden ingezet om de doelen te realiseren. Als een dergelijke aanvulling op pleegzorg noodzakelijk is, is een aparte lokale beschikking nodig. Een dergelijke aanvraag kan ter beoordeling worden aangevraagd bij de verwijzer (de lokale toegang van de verantwoordelijke gemeente of de Gecertificeerde Instelling). Er wordt door de pleegzorgaanbieder begeleiding geboden. Dit betreft diensten en activiteiten zoals deze opgenomen zijn in bijlage 1 van de landelijke handreiking pleegzorg 2023, te vinden via https://vng.nl/sites/default/files/2023-06/handreiking-tarifiering-en-inkoop-pleegzorg-2023.pdf Crisispleegzorg valt niet onder deze aanbesteding.
11	Vastgesteld einddoel/resultaat (SMART)	Het doel van een pleegzorgplaatsing is het creëren van een zo normaal mogelijke gezinssituatie waarin het pleegkind zich zo goed mogelijk kan ontwikkelen op verschillende gebieden. Dit kan zowel tijdelijk (hulpverleningsvariant) als ook permanent (opvoedvariant) indien terugplaatsing naar huis niet mogelijk is. De pleegzorgaanbieder biedt 24/7 een pleegzorgplek om de jeugdige een vaste woonplek en stabiliteit te bieden, met behoud van contact met de biologische ouders. Als uit evaluaties blijkt dat een jeugdige toch (sneller) naar huis kan, wordt in samenspraak met de verwijzer gezamenlijk een plan gemaakt om dat mogelijk te maken. Lokale ambulant hulp is voorliggend, maar 'TOM door- en instroom' kan ingezet worden als er in de gezinssituatie iets nodig is wat niet via lokaal ambulant ingezet kan worden.
12	KSF en KPI's incl. norm	(Zie hoofdstuk 3.9.3 van het inkoopdocument)

13	Wat is inclusief?	• cliëntgebonden hulpverlening: voorbereiding en screening aspirantpleegouders, matching, veiligheidscheck, afstemming toegang, inzet van een gedragswetenschapper; • begeleiding aan de jeugdige; • ondersteuning van de pleegouders, gemiddeld een half uur per week. Betreft onder meer aanbieden van deskundigheidsbevordering en scholing, overleg met pleegouders over de financiële regelingen en ondersteuning; • begeleiding biologische ouders. Betreft onder meer het betrekken van de biologische ouders bij opvoeding/opgroeien van de jeugdige, gemiddeld een half uur per week. De verdeling van tijd tussen pleegouders en biologische ouders kan qua intensiteit onderling fluctueren, maar bedraagt gemiddeld 60 minuten per week; • randvoorwaardelijke activiteiten: 24/7 bereikbaarheid voor de jeugdige, netwerkonderzoeken in geval van netwerkpleegzorg, behartigen van de rechtspositie van pleegouders, pleegouderraad, werving van pleegouders, betaling pleegouders (incl. toeslagen en bijzondere kosten), regelen verzekeringen, dossiervorming; • reguliere logeerpartijen van het pleegkind ter ontlasting van het pleeggezin – in het netwerk van het pleeggezin of het kind – zijn onderdeel van pleegzorg. Deze logeerpartijen komen niet voor pleegzorgvergoeding in aanmerking; Ter voorkoming van een breakdown of als noodzakelijke vorm van mantelzorgverlichting, mag de jeugdige (alleen bij de opvoedingsvariant pleegzorg) dagdelen of een weekend of tijdens vakanties kort gebruik maken van een ander steun/pleeggezin. Deze extra aanvulling is toegestaan voor maximaal vijftig etmalen per jaar per jeugdige. Deze etmalen worden op basis van daadwerkelijk gebruik betaald aan het steun/pleeggezin. Ze worden afgetrokken van de etmalen van het reguliere pleeggezin. Deze 24/7 bekostiging is verdisconteerd in het pleegzorgtarief. • pleegzorg gerelateerde overhead; • niet aan zorg gerelateerde organisatiekosten (algemene overhead); • pleegvergoeding voor pleegouders die een contract hebben met een pleegzorgaanbieder. De vergoeding is inclusief eventuele toeslagen. Als een jeugdige bij familie of vrienden logeert zonder betrokkenheid van een pleegzorgaanbieder, is er geen sprake van pleegzorg. De pleegvergoeding is wettelijk vastgesteld door het ministerie van VWS;
14	Vervallen.	
15	Gevraagde expertise: mix van opleidingsniveaus van benodigde medewerkers	De pleegzorgbegeleider heeft een hbo-opleiding Social Work of een vergelijkbare opleiding afgerond en heeft een geldige SKJ-registratie. De betrokkenheid van een gedragswetenschapper (Wo) is ondersteunend en consultatief. Mix 95% hbo, 5% wo. CAO-mix: 100% Jeugdzorg.
16	Intensiteit inzet (uren per tijdseenheid) medewerkers	Zie bijlage 3, Handreiking Tarifiering en Pleegzorg. De pleegzorgaanbieder declareert alleen de daadwerkelijk ingezette etmalen. De inzet vanuit de pleegzorgorganisatie is gemiddeld 1,75 uur per week per jeugdige.

17	Maximale doorlooptijd van het traject	• bij de hulpverleningsvariant: tijdelijk maximaal 1 jaar; • bij de opvoedingsvariant pleegzorg is een langdurige vorm van hulpverlening, die over het algemeen tot de leeftijd van 18 jaar of 21 jaar duurt. Als terugkeer naar de biologische ouders niet mogelijk is, wordt dit traject tussentijds niet onderbroken. De jeugdige blijft daarmee het gehele traject bij hetzelfde pleeggezin en wordt niet doorgeplaatst naar een ander pleeggezin.
18	Productspecifieke kwaliteitseisen, incl. specifieke registraties	• de pleegzorgaanbieder onderschrijft de veldnormen pleegzorg/professionele standaarden pleegzorg en kan dit aantonen; • de pleegzorgaanbieder levert een organisatieplan Pleegzorg waarin minimaal zijn opgenomen: breakdown-percentage en inspanningen/plan voorkomen van breakdown, percentage doorplaatsingen, voortgang activiteiten en knelpunten screening, matching, pleegouderwerving, begeleiding. Dit plan vormt de grondslag voor monitoring van de pleegzorgaanbieder; • de pleegzorgaanbieder toont aan dat de veiligheid van jeugdigen in pleeggezinnen gewaarborgd is; • de pleegzorgaanbieder maakt op verzoek inzichtelijk aan de opdrachtgever hoeveel uren begeleiding pleegouders/ biologische ouders generiek wordt ingezet (niet op cliëntniveau); • de pleegzorgaanbieder werkt mee aan de Monitor Pleegzorg (Aanbieders + NJi); • de pleegzorgaanbieder draagt zorg voor screening, scholing en up-to-date kennis van pleegouders; • alle pleegzorgbegeleiders bezitten een geldende SKJ-registratie; • om de jeugdigen, ouders, pleegouders en school goed te informeren beschikt de pleegzorgaanbieder over informatiepakketten. Deze zijn toegespitst op de doelgroep en de huidige tijd waarin sociale media een belangrijke rol speelt; • op grond van de 'Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018' (Wmcz 2018) is een pleegzorgaanbieder verplicht een pleegouderraad in te stellen. Om pleegouder te kunnen worden moet aan een aantal wettelijke voorwaarden worden voldaan en moet een screeningsprocedure worden doorlopen; • de pleegzorgaanbieder beoordeelt of een jeugdige in het betreffende pleeggezin kan worden geplaatst, de zogenaamde matching; • de pleegzorgaanbieder sluit een pleegcontract af met de pleegouder en maakt afspraken met betrekking tot de begeleiding van de pleegouder; • de pleegouder ontvangt een pleegzorgvergoeding en eventuele toeslagen en bijzondere kostenvergoeding van de pleegzorgaanbieder; • de pleegzorgaanbieder verstrekt in verband met de verzorging en opvoeding van een jeugdige informatie met betrekking tot de jeugdige aan de pleegouder; • de pleegzorgaanbieder heeft een rapportageverplichting voor het bijhouden van zowel een pleegkind- als een pleegouderdossier, inclusief het uitvoeren van een jaarlijkse veiligheidscheck.

19	Aanvullende informatie	De pleegzorgaanbieder is verplicht zowel deeltijdpleegzorg als voltijdpleegzorg aan te bieden. Als aanvullende eis wordt gesteld dat de omvang van het gezin (inclusief eigen kinderen) maximaal zes jeugdigen is. (zie 10: (Hulp)inhoud (activiteiten/behandeling) en kenmerken (Scope). Hier kan – bij uitzondering en gemotiveerd – van afgeweken worden, echter alleen ten gunste van de jeugdigen zelf. Bijvoorbeeld om broertjes en zusjes bij elkaar te kunnen plaatsen. Als een jeugdige vanuit Pleegzorg in crisis verblijft en de jeugdige kan niet terug naar de biologische ouders, is alle inzet (van de crisishulpaanbieder en de pleegzorgaanbieder gezamenlijk) gericht op een zo snel mogelijke terugkeer naar het eigen pleeggezin. Crisisverblijfsduur is maximaal 7 etmalen en de eigen plek blijft tijdens de crisisperiode beschikbaar voor de jeugdige. Gedurende deze crisisverblijfsperiode (maximaal deze 7 etmalen) mag tevens het etmaal tarief pleegzorg gedeclareerd worden. De eis qua omvang van het gezin geldt voor nieuwe instroom in een pleeggezin met ingangsdatum 1-1-2025. De eis qua omvang van het gezin geldt ook voor doorstroom. Dit betekent dat deze plek niet meer ingevuld mag worden op het moment dat een jeugdige vertrekt uit een pleeggezin waar meer jeugdigen wonen dan de maximale omvang van het gezin.
----	------------------------	--

2.2 Gezinshuizen

**Noot vooraf. We gebruiken deze contractperiode om het product Gezinshuizen door te ontwikkelen naar één variant Gezinshuizen. Dit is gericht op zeer zware problematiek van jeugdigen in kleinschalige Gezinshuizen met begeleiding door hbo-opgeleide gezinshuisouders.*

Voorlopig zijn er twee varianten met betrekking tot gezinshuizen opgenomen in deze aanbesteding, één met mbo-opgeleide gezinshuisouders en één met hbo-opgeleide gezinshuisouders

*Gezinshuis Generiek: generieke op- en afschalingsvariant (met minimaal mbo-gezinshuisouders).
Gezinshuis Specifiek: specifieke afschaling van Behandeld wonen (met hbo-gezinshuisouders),
exclusief inzetbaar voor jeugdigen die uitstromen uit het Perceel Behandeld wonen.*

Product-/Trajectbeschrijving		
Nr.	Onderdeel	Omschrijving
1	Segment	A. Jeugdhulp-24-uurs
2	Perceel	2 Gezinsgericht wonen
3	Naam product/traject	2.2 Gezinshuis Generiek: generieke op- en afschalingvariant
4	Productcode	(Wordt bepaald bij implementatie)
5	Richtlijnen en criteria	-Landelijke Kwaliteitscriteria Gezinshuizen -Norm verantwoorde werktoedeling (SKJ kwaliteitsregister Jeugd) -Keurmerk Gezinshuizen
6	Eenheid	Per etmaal
7	Product-/trajectbeschrijving	
8	Doelgroep	Jeugdigen die niet in hun eigen gezin of in een pleeggezin kunnen wonen. En waarbij tevens sprake kan zijn van een situatie, waaruit na uitgebreid onderzoek, blijkt dat de jeugdige en het ook gezin ook geen netwerk hebben waar de jeugdige tijdelijk kan opgroeien. Bij voorkeur blijft de jeugdige wonen in de eigen gemeente. Jeugdigen hebben vaak complexere problemen, zoals onveilige gehechtheid en trauma's, maar worden (in principe) in staat geacht in een gezinsstructuur te functioneren of dit te kunnen leren. De jeugdige heeft een begeleidings- en/of behandelvraag, afhankelijk van de problematiek. Het aanbod is zwaarder dan die van een pleeggezin en lichter dan die van verblijf op een woon- en leefgroep. Een gezinshuis is voor jeugdigen van 4 tot 21 jaar, waarbij het 'ja tenzij systeem' van toepassing is bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd. Voor jeugdigen tussen 0-4 jaar is pleegzorg voorliggend. Een meerderjarige kan te allen tijde besluiten om het wonen in een gezinshuis te beëindigen. Het kan ook zijn dat gezinshuisouder(s) niet instemmen met deze verlenging en/of dat de jeugdige andere passende hulp nodig heeft en deze hulp beschikbaar is.
9	Problematiek/cliëntvraag	Er is sprake van systeem- en/of cliënt-gerelateerde problematiek waardoor wonen in de thuissituatie of in een pleeggezin (tijdelijk) niet mogelijk blijkt. Als gevolg van deze ervaringen en/of problemen is het echter niet vanzelfsprekend dat de jeugdige zich in de gezinssituatie kan handhaven en/of kan profiteren van de bescherming die het gezinshuis biedt.

		Deze problematiek maakt dat er binnen het gezinshuis intensieve begeleiding en/of behandeling wordt toegepast. In dit kader wordt binnen het gezinshuis professionele opvoeding, een duurzame en stabiele opvoedomgeving en waar nodig specifieke behandeling geboden. Er is behoefte om in positieve opvoedomgeving in een professionele gezinsvorm op te groeien. In alle situaties blijven (biologische) ouders betrokken, ook als ze niet in staat zijn om de opvoeding zelf te verzorgen. De (biologische) ouders en familienetwerk van de jeugdigen houden een onvervangbare en actieve plek in het leven van de kinderen en beslissen waar mogelijk mee.
10	(Hulp)inhoud (activiteiten/begeleiding) en kenmerken (Scope)	Een gezinshuis is een kleinschalige vorm van jeugdhulp – georganiseerd vanuit een natuurlijk gezinssysteem – waar gezinsouders 24/7 opvoeding, ondersteuning en hulp bieden aan de bij hen in huis geplaatste jeugdigen die tijdelijk of langdurig zijn aangewezen op intensieve en professionele hulpverlening als gevolg van beschadigende ervaringen en/of complexe problematiek. Gezinshuiszorg betreft wonen en begeleiding in een gezinsvorm. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met meerdere jeugdigen en soms ook met eigen kinderen. Afhankelijk van de complexiteit en problematiek van de jeugdige wonen er vier tot en met acht geplaatste jeugdigen. Het heeft de voorkeur broertjes/zusjes samen te plaatsen. Gezinshuisouders zijn professionele beroepsopvoeders die gezamenlijk 24/7 beschikbaar zijn om dat beroep uit te oefenen. In alle gevallen blijven de (biologische) ouders betrokken, ook als ze niet in staat zijn om de opvoeding zelf te vorm te geven. De gezinshuisouders en de pedagogisch medewerker hebben hierin een belangrijke ondersteunende rol. Een gezinshuis biedt: • een vervangende gezinssituatie en een stabiele opvoeden- en opgroeiomgeving, waar nodig aangevuld met professionele begeleiding/behandeling; • orthopedagogische basiszorg, dat wil zeggen zorgvuldig pedagogisch handelen, binnen een plezierige en constructieve cultuur van omgaan met elkaar, leefregels en sfeer, rekening houdend met de specifieke behoeften van het jeugdige tan aanzien van opvoeding en opgroeien. De zorg is gericht op het verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van zelfredzaamheid, welbevinden en/of de kwaliteit van leven. Dit is inclusief begeleiding: dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding; begeleiding gericht op onder meer het leren van sociale vaardigheden/verbreden sociaal netwerk, het aanleren van praktische vaardigheden en het versterken van de autonomie; • begeleiding, afgestemd op de problematiek van de individuele jeugdige. Er is sprake van afgestemd methodisch handelen gebaseerd op een begeleidings- of

		behandelplan, zoals het geven van consequente feedback en het voeren van individuele gesprekken; • extra begeleiding door pedagogisch medewerkers/behandelaars bij onder meer emotieregulatie en grensoverschrijdend gedrag; • inzet door de pedagogisch medewerker, gezinshuisouders en verwijzer gericht op terugkeer naar de thuissituatie; • een gedegen toekomstplan. Dit wordt opgesteld voor jeugdigen van 16,5 jaar en ouder en wordt gemaakt door de gezinshuisouder en de pedagogisch medewerker. De jeugdige wordt voorbereid op een vervolgplek na het gezinshuis. Dit kan bijvoorbeeld begeleiding zijn om naar huis terug te keren, zelfstandig wonen, begeleid wonen of beschermd wonen. Bij het bereiken van de 17-jarige leeftijd kan een dergelijke aanvraag ter beoordeling worden aangevraagd bij de verwijzer (de lokale toegang van de verantwoordelijke gemeente of de Gecertificeerde Instelling); • mogelijkheden voor (biologische) ouders om tijdens het verblijf van de jeugdige zorgtaken op zich te nemen, bijvoorbeeld door deel te nemen aan activiteiten of dat te doen tijdens bezoeken van de jeugdige thuis. Als dat niet haalbaar is, wordt met (biologische) ouders gezocht naar een rol die past bij de mogelijkheden die er wel zijn. De gezinshuisaanbieder biedt 24/7 wonen aan gedurende het gehele jaar. Plaatsing vindt altijd plaats op basis van zorgvuldige matching. • de gezinshuisouder is een professionele beroepsopvoeder en voldoet aan de kwalificaties; • gezinshuisouder is 24/7 beschikbaar om dat beroep uit te oefenen en is verantwoordelijk voor de zorg en opvoeding; • de gezinshuisouder heeft als voornaamste taak om de dynamiek van het gezinsleven in het gezinsleven in evenwicht te brengen of te houden, welzijn van de jeugdige te borgen en ontwikkeling te stimuleren. De gezinshuisouder wordt hierbij ondersteund door andere professionals; • er wordt orthopedagogische basiszorg geleverd, dat wil zeggen zorgvuldig pedagogisch handelen, binnen een plezierige en constructieve cultuur van omgaan met elkaar, leefregels en sfeer, rekening houdend met de specifieke behoeften van het jeugdige ten aanzien van opvoeding en opgroeien. De zorg is gericht op verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van zelfredzaamheid, welbevinden en/of de kwaliteit van leven. Dit is inclusief dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding, begeleiding gericht op onder meer het leren van sociale vaardigheden/verbreden sociaal netwerk, het aanleren van praktische vaardigheden en het versterken van de autonomie; • de gezinshuisouder zorgt ervoor dat indien niet aanwezig er een ander vertrouwd persoon aanwezig is;
--	--	--

		• de gezinshuisouder biedt professionele trauma-sensitieve ondersteuning waarbij hij of zij responsief is naar de behoefte van de jeugdige; • de gezinshuisouder heeft een belangrijke ondersteunende rol in het betrekken van de (biologische) ouders dan wel het sociale netwerk van de jeugdige; • de gezinshuisouder is ook daadwerkelijk beschikbaar en heeft geen andere baan buitenshuis; • de gezinshuisouder biedt begeleiding aan de jeugdige die is afgestemd op de individuele problematiek van de jeugdige. Er is sprake van afgestemd methodisch handelen gebaseerd op een begeleidings- of behandelplan, zoals het geven van consequente feedback en het voeren van individuele gesprekken; • extra begeleiding aan gezinshuisouder wordt geboden door pedagogisch medewerkers/behandelaars bij onder meer emotieregulatie en grensoverschrijdend gedrag; • de pedagogisch medewerker werkt samen met gezinshuisouder en verwijzer aan terugkeer naar de thuissituatie of afschaling naar een lichtere verblijfsvariant.
11	Vastgesteld einddoel/resultaat (SMART)	De gezinshuisouders bieden verblijf in een veilige, stabiele leefomgeving, met behoud van contact met de (biologische) ouders. Het doel is de jeugdige zo normaal en veilig mogelijk op te laten groeien, de draagkracht en de zelfstandigheid te vergroten, aangepast op zijn mogelijkheden. Samen met de jeugdige wordt een concreet, haalbaar perspectief ten aanzien van zijn of haar toekomst ontwikkeld (toekomstplan). Alle betrokkenen worden hierin begeleid door de Gezinshuisaanbieder, pedagogisch medewerker en Wo-behandelaar.
12	KSF en KPI's incl. norm	(Zie hoofdstuk 3.9.3 van het inkoopdocument)
13	Wat is inclusief?	• onderdak en verzorging, zoals een eigen slaapkamer, voeding, veiligheid en bijkomende kosten zoals zakgeld, kledinggeld en schoolkosten. Het betreft de basisvoorwaarden voor een 'gewoon' leven. Ook de bijkomende kosten zijn verdisconteerd in het tarief. Voor bijkomende kosten overlegt de gezinshuisouder met de zorgaanbieder. Dit valt dus binnen het tarief van het gezinshuis; • een jeugdige gaat in een gezinshuis naar school. En heeft de jeugdige een startkwalificatie, dan kan de jeugdige ook aan het werk zijn. Tijdens vakanties, weekenden, vrije tijd en ziekteperiodes is de jeugdige in het gezinshuis; • inkomen van de gezinshuisouder(s); • aanvullende begeleiding en/of ondersteuning van de gezinshuisouder(s) door een pedagogisch medewerker ten behoeve van het pedagogische klimaat in het gezinshuis; • consult en input van een gedragswetenschapper als regiebehandelaar voor de gezinshuisouder(s), gericht op regie, kwaliteit en advies/sparring voor de gezinshuisouder(s) en pedagogisch medewerker; • verzorgingskosten, zoals voeding, zak- en kledinggeld, schoolkosten, reiskosten, vakanties, fiets, laptop, lidmaatschappen, cadeaus en abonnementen. Als (biologische) ouders nog het ouderlijk gezag hebben,

		zijn zij hiervoor wettelijk verantwoordelijk en ontvangen zij hiervoor kinderbijslag. De gezinshuisouder(s) stemmen de overdracht van de verzorgingskosten af met de opvoeders, zoals (biologische) ouders; • voor het vervoer naar de dagbesteding wordt samengewerkt met (biologische) ouders; • kapitaallasten en overhead; • vervanging voor verlof, ziekte en vakantie van de gezinshuisouder(s); in de praktijk bestaan verschillende manieren om deze opvang te organiseren: de jeugdige verblijft tijdelijk elders of de gezinshouders worden tijdelijk vervangen.
14	Vervallen.	
15	Gevraagde expertise: mix van opleidingsniveaus van benodigde medewerkers	Binnen het gezinshuis beschikt tenminste één gezinshuisouder over een relevant mbo-diploma conform de nieuwe landelijke Kwaliteitscriteria Gezinshuizen. De gezinshuisouder met relevante mbo-opleiding is ook daadwerkelijk beschikbaar en heeft geen andere baan buitenshuis. De tweede aanwezige gezinshuisouder beschikt over aantoonbare pedagogische kwaliteiten, verkregen door ervaring of opleiding. De gezinshuisouders worden ondersteund door een vast multidisciplinair team, waaronder een pedagogisch medewerker en een gedragswetenschapper, gedragsdeskundige en/of hoofdbehandelaar. De laatste is minimaal wo-opgeleid. De pedagogisch medewerker is een verbindende factor voor de jeugdige, ouder(s)/verzorger(s), gezinshuisouders en/of voogd en richt zich onder meer op het opbouwen en onderhouden van betekenisvolle relaties tussen ouder(s)/verzorger(s), voogd, gezinshuisouders en jeugdige. De pedagogisch medewerker heeft een relevante opleiding afgerond op het gebied van jeugdzorg op minimaal hbo-niveau en is SKJ geregistreerd. De geregistreerde gedragswetenschapper wordt ingezet voor de matching, monitoring van het behandelplan en de ontwikkeling van de jeugdige, en is (mede)verantwoordelijk voor juiste hulp aan jeugdige. Als een gezinshuisouder de juiste competenties heeft, maar niet de benodigde registratie, is het mogelijk om de niet-geregistreerde gezinshuisouder samen met een geregistreerd professional in te zetten. Gezinshuis begeleiding (pedagogisch medewerker en gedragswetenschapper): hbo 50%, 50% wo. CAO-mix: 100% Jeugdzorg. Mits er sprake is van SKJ-registratie kan een gezinshuisouder – bij uitzondering – ook onder de CAO Gehandicaptenzorg vallen. Omdat er geen inschatting gemaakt kan worden van het gewicht van de CAO Gehandicaptenzorg wordt hiermee geen rekening gehouden in de tarifiering.
16	Intensiteit inzet (uren per tijdseenheid) medewerkers	De gezinshuisouder(s) zijn als vaste opvoeders 24/7 aanwezig binnen het gezin.

		Inzet van gezinshuis generiek is 0,35 fte per jeugdige. Hierin is inbegrepen: De pedagogische medewerker wordt gemiddeld één uur per week per jeugdige ingezet. De geregistreerde gedragswetenschapper wordt gemiddeld één uur per week per jeugdige ingezet.
17	Maximale doorlooptijd van het traject	De maximale doorlooptijd is afhankelijk van het perspectief van de jeugdige. We onderscheiden hierbij twee varianten: • terug naar huis = maximaal één jaar; • zo thuis mogelijk = langer dan één jaar en maximaal tot 18 jaar met een eventuele verlening tot maximaal 21 jaar; • de duur van het verblijf varieert afhankelijk van het perspectief en de doelen die samen met jeugdige/ouders/voogd en in afstemming met de verwijzer zijn opgesteld. Plaatsing in een gezinshuis is altijd gericht op perspectief, bij voorkeur zo snel mogelijke terugkeer naar de biologische ouders, pleegzorg of zelfstandig wonen. Samen met de jeugdige/ouders of wettelijk vertegenwoordiger wordt bezien of andere vormen van hulp mogelijk of wenselijk zijn.
18	Productspecifieke kwaliteitseisen, incl. specifieke registraties	Het product gezinshuis is integraal, inclusief begeleiding en inzet op het gezin van herkomst (de biologische) ouders en/of het familienetwerk. De Gezinshuis aanbieder beschikt over een breder zorgaanbod en treedt op als hoofdaannemer voor meerdere gezinshuizen. Verder geldt dat: • de gezinshuisaanbieder HKZ-, ISO- of gelijkwaardig gecertificeerd is en de eindverantwoordelijkheid van de zorg op zich neemt. Gezinshuizen functioneren als onderaannemer van de gezinshuisaanbieder, zijn in loondienst of werken via een franchise-constructie; • de gezinshuisouders ondersteund worden door een vast multidisciplinair team, waaronder een ondersteuner (pedagogisch medewerker) en gedragswetenschapper, gedragsdeskundige en/of hoofdbehandelaar. Deze laatste is minimaal wo-opgeleid; • de gezinshuisouder(s) bij aanvang door de aanbieder worden gescreend op geschiktheid voor het professioneel opvoeden; • aanbieder zich conformeert aan de landelijke Kwaliteitscriteria Gezinshuizen en beschikt over het Keurmerk Gezinshuizen; • de directe behandelaar terug kan vallen op een BIG of SKJ geregistreerde professional op ten tenminste wo-niveau; • de gezinshuisaanbieder de zorginhoudelijke eindverantwoordelijkheid op zich neemt; • er altijd een geregistreerd gedragswetenschapper betrokken is, die samen met de gezinshuisouder verantwoordelijk is voor de juiste hulp en begeleiding aan iedere jeugdige. De geregistreerde gedragswetenschapper wordt ingezet voor de matching, monitoring van het behandelplan en de ontwikkeling van de jeugdige, en is (mede)verantwoordelijk voor juiste hulp aan de jeugdige; • de gezinshuisaanbieder samenwerkt met gezinshuisouders, school en/of behandelaren; • de gezinshuisaanbieder organiseert coaching en reflectie voor de gezinshuisouders.

19	Aanvullende informatie	- als een jeugdige niet leerplichtig is of een ontheffing van de leerplicht heeft en dagbesteding ingezet moet worden door andere professionals dan de reeds aanwezige professionals in het gezinshuis (pedagogisch medewerker en/of gezinshuisouders), dan geldt dit als exclusief. Hiervoor moet een lokale beschikking aangevraagd worden bij verwijzer (de lokale toegang van de verantwoordelijke gemeente of de Gecertificeerde Instelling); - het betreft geen extra begeleiding gedurende de schoolgang zelf; - combinatie gezinshuisouderschap met een andere betaalde baan ernaast is niet mogelijk voor 1 gezinsouder. De andere gezinsouder mag wel een baan (voltijd of deeltijd) hebben; - individuele intensieve JGGZ behandeling/therapie of groepsbehandeling voor de jeugdige. Als een dergelijke behandeling noodzakelijk is, moet hiervoor een aparte lokale beschikking worden aangevraagd bij de verantwoordelijke gemeente. - Als een jeugdige vanuit een Gezinshuis in crisis verblijft en de jeugdige kan niet terug naar de biologische ouders, is alle inzet (van de crisishulpaanbieder en de gezinshuisaanbieder) gezamenlijk gericht op een zo snel mogelijke terugkeer naar het eigen Gezinshuis. . Crisisverblijfsduur is maximaal 7 etmalen en de eigen plek blijft tijdens de crisisperiode beschikbaar voor de jeugdige. Gedurende deze crisisverblijfsperiode (maximaal deze 7 etmalen) mag tevens het etmaal tarief gezinshuis gedeclareerd worden.
----	------------------------	--

Product-/Trajectbeschrijving		
Nr.	Onderdeel	Omschrijving
1	Segment	A. Jeugdhulp 24-uurs
2	Perceel	2 Gezinsgericht wonen
3	Naam product/traject	2.2 Gezinshuis Specifiek: specifieke afschalingsvariant vanuit Behandeld wonen
4	Productcode	(Wordt bepaald bij implementatie)
5	Richtlijnen en criteria	-Landelijke Kwaliteitscriteria Gezinshuizen -Norm verantwoorde werktoedeling (SKJ kwaliteitsregister Jeugd) -Keurmerk Gezinshuizen -Waarbij de opleidingseis voor gezinsouder(s) en het aantal jeugdigen is aangepast.
6	Eenheid	Per etmaal
7	Product-/trajectbeschrijving	
8	Doelgroep	Jeugdigen die: 1) <u>Uitstromen uit 'Behandeld wonen'</u> en 2) die niet in hun eigen gezin, eigen netwerk, in een pleeggezin of in een Gezinshuis Generiek kunnen wonen. Jeugdige heeft vaak zeer complexe problemen, zoals onveilige gehechtheid en trauma's, maar wordt (in principe) in staat geacht in een gezinsstructuur te functioneren of dit te kunnen leren. De jeugdige heeft een begeleidings- en/of behandelvraag, afhankelijk van de problematiek. Tevens kan ook sprake zijn van een situatie waaruit na uitgebreid onderzoek blijkt dat de jeugdige en het gezin geen netwerk heeft waar de jeugdige tijdelijk kan opgroeien. Bij voorkeur blijft de jeugdige wonen in de eigen gemeente. Een gezinshuis Specifiek is voor uitstroom van jeugdigen uit 'Behandeld wonen' tot 21 jaar, waarbij het 'ja tenzij systeem' van toepassing is bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd. Een meerderjarige kan te allen tijde besluiten om het wonen in een gezinshuis te beëindigen. Het kan ook zijn dat gezinshuisouder(s) niet instemmen met deze verlenging en/of dat de jeugdige andere passende hulp nodig heeft en deze hulp beschikbaar is.
9	Problematiek/Cliëntvraag	Er is sprake van uitstroom uit 'Behandeld wonen' en systeem- en/of cliënt-gerelateerde problematiek waarbij uitstroom naar thuis, een pleeggezin of Gezinshuis Generiek (tijdelijk) niet mogelijk blijkt. Als gevolg van deze ervaringen en/of problematiek is het echter niet vanzelfsprekend dat de jeugdige zich in de gezinssituatie kan handhaven en/of kan profiteren van de bescherming die het gezinshuis biedt. Deze problematiek maakt dat er binnen het gezinshuis intensieve begeleiding en/of behandeling wordt toegepast. In dit kader wordt binnen het gezinshuis professionele opvoeding, een duurzame en stabiele opvoedomgeving en waar nodig specifieke behandeling geboden. Er is behoefte om in positieve opvoedomgeving in een professionele gezinsvorm op te groeien.

		In alle situaties blijven (biologische) ouders betrokken, ook als ze niet in staat zijn om de opvoeding zelf te verzorgen. De (biologische) ouders en het familienetwerk van de jeugdigen houden een onvervangbare en actieve plek in het leven van de jeugdigen en beslissen waar mogelijk mee.
10	(Hulp)inhoud (activiteiten/begeleiding) en kenmerken (scope)	Een gezinshuis is een kleinschalige vorm van jeugdhulp – georganiseerd vanuit een natuurlijk gezinssysteem – waar gezinsouders 24/7 opvoeding, ondersteuning en hulp bieden aan de bij hen in huis geplaatste jeugdigen die tijdelijk of langdurig zijn aangewezen op intensieve en professionele hulpverlening als gevolg van beschadigende ervaringen en/of complexe problemen. Gezinshuiszorg betreft wonen en begeleiding in een gezinsvorm. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met meerdere jeugdigen en soms ook met eigen kinderen. Gezinshuisouders zijn professionele beroepsopvoeders die gezamenlijk 24/7 beschikbaar zijn om dat beroep uit te oefenen. In alle gevallen blijven de (biologische) ouders betrokken, ook als ze niet in staat zijn om de opvoeding zelf vorm te geven. De gezinshuisouders en de pedagogisch medewerker hebben hierin een belangrijke ondersteunende rol. Afhankelijk van de complexiteit en problematiek van de jeugdige wonen er vier tot zes geplaatste kinderen. Als er ook eigen kinderen in het gezinshuis wonen is het totaal aantal kinderen niet groter dan zes. Het heeft de voorkeur broertjes/zusjes samen te plaatsen. Hetgeen kan betekenen dat afgeweken wordt van het maximaal aantal jeugdigen in het gezin. Op het moment dat een jeugdige in het gezin vertrekt, dan wordt deze plek niet meer ingevuld en geldt wederom de maximale omvang van het gezin. Een gezinshuis biedt: • een vervangende gezinssituatie en een stabiele opvoeden- en opgroeiomgeving, waar nodig aangevuld met professionele begeleiding/behandeling; • orthopedagogische basiszorg, dat wil zeggen zorgvuldig pedagogisch handelen, binnen een plezierige en constructieve cultuur van omgaan met elkaar, leefregels en sfeer, rekening houdend met de specifieke behoeften van de jeugdige ten aanzien van opvoeding en opgroeien. De zorg is gericht op het verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van zelfredzaamheid, welbevinden en/of de kwaliteit van leven. Dit is inclusief begeleiding: dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding; begeleiding gericht op onder meer het leren van sociale vaardigheden/verbreden sociaal netwerk, het aanleren van praktische vaardigheden en het versterken van de autonomie; • begeleiding, afgestemd op de problematiek van de individuele jeugdige. Er is sprake van afgestemd methodisch handelen gebaseerd op een begeleidings- of behandelplan, zoals het geven van consequente feedback en het voeren van individuele gesprekken;

		• extra begeleiding door pedagogisch medewerkers/behandelaars bij onder meer emotieregulatie en grensoverschrijdend gedrag; • inzet door de pedagogisch medewerker, gezinshuisouders en verwijzer gericht op terugkeer naar de thuissituatie; • een gedegen toekomstplan. Dit wordt opgesteld voor jeugdigen van 16,5 jaar en ouder en wordt gemaakt door de gezinshuisouder en de pedagogisch medewerker. De jeugdige wordt voorbereid op een vervolgplek na het gezinshuis. Dit kan bijvoorbeeld begeleiding zijn om naar huis terug te keren, zelfstandig wonen, begeleid wonen of beschermd wonen. Bij het bereiken van de 17-jarige leeftijd kan een dergelijke aanvraag ter beoordeling worden aangevraagd bij de verwijzer (de lokale toegang van de verantwoordelijke gemeente of de Gecertificeerde Instelling). • mogelijkheden voor (biologische) ouders om tijdens het verblijf van de jeugdige zorgtaken op zich te nemen, bijvoorbeeld door deel te nemen aan activiteiten of dat te doen tijdens bezoeken van de jeugdige thuis. Als dat niet haalbaar is, wordt met (biologische) ouders gezocht naar een rol die past bij de mogelijkheden die er wel zijn. De gezinshuisaanbieder biedt 24/7 wonen aan gedurende het gehele jaar. Plaatsing vindt altijd plaats op basis van zorgvuldige matching. • de gezinshuisouder is een professionele beroepsopvoeder en voldoet aan de kwalificaties; • gezinshuisouder is 24/7 beschikbaar om dat beroep uit te oefenen en is verantwoordelijk voor de zorg en opvoeding; • de gezinshuisouder heeft als voornaamste taak om de dynamiek van het gezinsleven in het gezinsleven in evenwicht te brengen of te houden, welzijn van de jeugdige te borgen en ontwikkeling te stimuleren. De gezinshuisouder wordt hierbij ondersteund door andere professionals; • er wordt orthopedagogische basiszorg geleverd, dat wil zeggen zorgvuldig pedagogisch handelen, binnen een plezierige en constructieve cultuur van omgaan met elkaar, leefregels en sfeer, rekening houdend met de specifieke behoeften van het jeugdige ten aanzien van opvoeding en opgroeien. De zorg is gericht op verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van zelfredzaamheid, welbevinden en/of de kwaliteit van leven. Dit is inclusief dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding, begeleiding gericht op onder meer het leren van sociale vaardigheden/verbreden sociaal netwerk, het aanleren van praktische vaardigheden en het versterken van de autonomie; • de gezinshuisouder zorgt ervoor dat indien niet aanwezig er een ander vertrouwd persoon aanwezig is; • de gezinshuisouder biedt professionele trauma-sensitieve ondersteuning waarbij hij of zij responsief is naar de behoefte van de jeugdige;
--	--	---

		• de gezinshuisouder heeft een belangrijke ondersteunende rol in het betrekken van de (biologische ouders) dan wel het sociale netwerk van de jeugdige; • de gezinshuisouder is ook daadwerkelijk beschikbaar en heeft geen andere baan buitenshuis; • de gezinshuisouder biedt begeleiding aan de jeugdige die is afgestemd op de individuele problematiek van de jeugdige. Er is sprake van afgestemd methodisch handelen gebaseerd op een begeleidings- of behandelplan, zoals het geven van consequente feedback en het voeren van individuele gesprekken; • extra begeleiding aan gezinshuisouder wordt geboden door pedagogisch medewerkers/behandelaars bij onder meer emotieregulatie en grensoverschrijdend gedrag; • de pedagogisch medewerker werkt samen met gezinshuisouder en verwijzer aan terugkeer naar de thuissituatie of afschaling naar een lichtere verblijfsvariant.
11	Vastgesteld einddoel/resultaat (SMART)	De gezinshuisouder biedt verblijf in een veilige, stabiele leefomgeving, met behoud van contact met de (biologische) ouders. Het doel is de jeugdige zo normaal en veilig mogelijk op te laten groeien, de draagkracht en de zelfstandigheid te vergroten, aangepast op zijn mogelijkheden. Samen met de jeugdige wordt een concreet, haalbaar perspectief ten aanzien van zijn of haar toekomst ontwikkeld (toekomstplan). Alle betrokkenen worden hierin begeleid door de Gezinshuisaanbieder, pedagogisch medewerker en wo-behandelaar. Jeugdige is een jaar na de geboden hulp nog uit behandeld wonen (perceel 3).
12	KSF en KPI's incl. norm	(Zie hoofdstuk 3.9.3 van het inkoopdocument)
13	Wat is inclusief?	• onderdak en verzorging, zoals een eigen slaapkamer, voeding, veiligheid en bijkomende kosten zoals zakgeld, kledinggeld en schoolkosten. Het betreft de basisvoorwaarden voor een 'gewoon' leven. Ook de bijkomende kosten zijn verdisconteerd in het tarief. Voor bijkomende kosten overlegt de gezinshuisouder met de zorgaanbieder. Dit valt dus binnen het tarief van het gezinshuis; • een jeugdige gaat in een gezinshuis naar school. En heeft de jeugdige een startkwalificatie, dan kan de jeugdige ook aan het werk zijn. Tijdens vakanties, weekenden, vrije tijd en ziekteperiodes is de jeugdige in het gezinshuis; • inkomen van de gezinshuisouder(s); • aanvullende begeleiding en/of ondersteuning van de gezinshuisouder(s) door een pedagogisch medewerker ten behoeve van het pedagogische klimaat in het gezinshuis; • consult en input van een gedragswetenschapper als regiebehandelaar voor de gezinshuisouder(s), gericht op regie, kwaliteit en advies/sparring voor de gezinshuisouder(s) en pedagogisch medewerker; • verzorgingskosten, zoals voeding, zak- en kledinggeld, schoolkosten, reiskosten, vakanties, fiets, laptop, lidmaatschappen, cadeaus en abonnementen. Als (biologische) ouders nog het ouderlijk gezag hebben,

		zijn zij hiervoor wettelijk verantwoordelijk en ontvangen zij hiervoor kinderbijslag. De gezinshuisouder(s) stemmen de overdracht van de verzorgingskosten af met de (biologische) ouders; • voor het vervoer naar de dagbesteding wordt samengewerkt met (biologische) ouders; • kapitaallasten en overhead; • eventuele (kortdurende) leegstand en risico-opslag. • vervanging voor verlof, ziekte en vakantie van de gezinshuisouder(s); in de praktijk bestaan verschillende manieren om deze opvang te organiseren: de jeugdige verblijft tijdelijk elders of de gezinshouders worden tijdelijk vervangen.
14	Vervallen.	
15	Gevraagde expertise: mix van opleidingsniveaus van benodigde medewerkers	Binnen het gezinshuis beschikt tenminste één gezinshuisouder over een relevant hbo-diploma en over een geldige SKJ-registratie. De gezinshuisouder met relevante hbo-opleiding is ook daadwerkelijk beschikbaar en heeft geen andere baan buitenshuis. De tweede aanwezige gezinshuisouder beschikt over aantoonbare pedagogische kwaliteiten, verkregen door ervaring of opleiding. De gezinshuisouders worden ondersteund door een vast multidisciplinair team, waaronder een pedagogisch medewerker en een gedragswetenschapper, gedragsdeskundige en/of hoofdbehandelaar. De laatste is minimaal wo-opgeleid. De pedagogisch medewerker is een verbindende factor voor de jeugdige, ouder(s)/verzorger(s), gezinshuisouders en/of voogd en richt zich onder meer op het opbouwen en onderhouden van betekenisvolle relaties tussen ouder(s)/verzorger(s), voogd, gezinshuisouders en jeugdige. De pedagogisch medewerker heeft een relevante opleiding afgerond op het gebied van jeugdzorg op minimaal hbo-niveau en is SKJ geregistreerd. De geregistreerde gedragswetenschapper wordt ingezet voor de matching, monitoring van het behandelplan en de ontwikkeling van de jeugdige, en is (mede)verantwoordelijk voor juiste hulp aan jeugdige. Gezinshuisouder: hbo. Gezinshuis begeleiding (pedagogisch medewerker en gedragswetenschapper): hbo 50%, 50% wo. CAO-mix: in principe is dit 100% Jeugdzorg. Mits er sprake is van SKJ-registratie kan een gezinshuisouder – bij uitzondering – ook onder de CAO Gehandicaptenzorg vallen. Omdat er geen inschatting gemaakt kan worden van het gewicht van de CAO Gehandicaptenzorg wordt hiermee geen rekening gehouden in de tarifiering.
16	Intensiteit inzet (uren per tijdseenheid) medewerkers	De gezinshuisouder(s) zijn als vaste opvoeders 24/7 aanwezig binnen het gezin. De inzet van gezinshuis specifiek is 0,5 fte per jeugdige. Hierin is inbegrepen: • De pedagogische medewerker wordt gemiddeld één uur per week per jeugdige ingezet.

		De geregistreerde gedragswetenschapper wordt gemiddeld één uur per week per jeugdige ingezet.
17	Maximale doorlooptijd van het traject	De maximale doorlooptijd is afhankelijk van het perspectief van de jeugdige. We onderscheiden hierbij twee varianten: - terug naar huis = maximaal één jaar; - zo thuis mogelijk = langer dan één jaar en maximaal tot 18 jaar met een eventuele verlening tot maximaal 21 jaar; De duur van het verblijf varieert afhankelijk van het perspectief en de doelen die samen met jeugdige/ouders/voogd en in afstemming met de verwijzer zijn opgesteld. Plaatsing in een gezinshuis is altijd gericht op perspectief, bij voorkeur zo snel mogelijke terugkeer naar de biologische ouders, pleegzorg of zelfstandig wonen. Samen met de jeugdige/ouders of wettelijk vertegenwoordiger wordt bezien of andere vormen van hulp mogelijk of wenselijk zijn.
18	Productspecifieke kwaliteitseisen, incl. specifieke registraties	Het product gezinshuis is integraal, inclusief begeleiding en inzet op het gezin van herkomst (de biologische) ouders en/of het familienetwerk. De Gezinshuis aanbieder beschikt over een breder zorgaanbod en treedt op als hoofdaannemer voor meerdere gezinshuizen. Verder geldt dat: - de gezinshuisaanbieder HKZ-, ISO- of gelijkwaardig gecertificeerd is en de eindverantwoordelijkheid van de zorg op zich neemt. Gezinshuizen functioneren als onderaannemer van de gezinshuisaanbieder, zijn in loondienst of werken via een franchise-constructie; - de gezinshuisouders ondersteund worden door een vast multidisciplinair team, waaronder een ondersteuner (pedagogisch medewerker) en gedragswetenschapper, gedragsdeskundige en/of hoofdbehandelaar. Deze laatste is minimaal wo-opgeleid; - de gezinshuisouder(s) bij aanvang door de aanbieder worden gescreend op geschiktheid voor het professioneel opvoeden; - aanbieder zich conformeert aan de landelijke Kwaliteitscriteria Gezinshuizen en beschikt over het Keurmerk Gezinshuizen; - de directe behandelaar terug kan vallen op een BIG of SKJ geregistreerde professional op ten minste wo-niveau; - de gezinshuisaanbieder de zorginhoudelijke eindverantwoordelijkheid op zich neemt; - er altijd een geregistreerd gedragswetenschapper betrokken is, die samen met de gezinshuisouder verantwoordelijk is voor de juiste hulp en begeleiding aan iedere jeugdige. De geregistreerde gedragswetenschapper wordt ingezet voor de matching, monitoring van het behandelplan en de ontwikkeling van de jeugdige, en is (mede)verantwoordelijk voor juiste hulp aan de jeugdige; - de gezinshuisaanbieder samenwerkt met gezinshuisouders, school en/of behandelaren; - de gezinshuisaanbieder organiseert coaching en reflectie voor de gezinshuisouders
19	Aanvullende informatie	als een jeugdige niet leerplichtig is of een ontheffing van de leerplicht heeft en dagbesteding ingezet moet worden door andere professionals dan de reeds aanwezige professionals in het gezinshuis (pedagogisch medewerker en/of gezinshuisouders), dan geldt dit als exclusief. Hiervoor moet een lokale beschikking aangevraagd worden bij verwijzer (de lokale toegang

		van de verantwoordelijke gemeente of de Gecertificeerde Instelling); • het betreft geen extra begeleiding gedurende de schoolgang zelf; • combinatie gezinshuisouderschap met een andere betaalde baan ernaast is niet mogelijk voor 1 gezinsouder. De andere gezinsouder mag wel een baan (voltijd of deeltijd) hebben; • individuele intensieve JGGZ behandeling/therapie of groepsbehandeling voor de jeugdige. Als een dergelijke behandeling noodzakelijk is, moet hiervoor een aparte lokale beschikking worden aangevraagd bij de verantwoordelijke gemeente. • Als een jeugdige vanuit een Gezinshuis in crisis verblijft en de jeugdige kan niet terug naar de biologische ouders, is alle inzet (van de crisishulpaanbieder en de gezinshuisaanbieder) gezamenlijk gericht op een zo snel mogelijke terugkeer naar het eigen Gezinshuis. . Crisisverblijfsduur is maximaal 7 etmalen en de eigen plek blijft tijdens de crisisperiode beschikbaar voor de jeugdige. Gedurende deze crisisverblijfsperiode (maximaal deze 7 etmalen) mag tevens het etmaal tarief gezinshuis gedeclareerd worden.
--	--	--

2.3 Kamertrainingcentrum/Fasehuis

Product-/Trajectbeschrijving		
Nr.	Onderdeel	Omschrijving
1	Segment	A. Jeugdhulp 24-uurs
2	Perceel	2 Gezinsgericht wonen
3	Naam product/traject	2.3 Kamertrainingcentrum/Fasehuis
4	Productcode	(Wordt bepaald bij implementatie)
5	Richtlijnen en criteria	Richtlijn residentiele Jeugdhulp Norm verantwoorde werktoedeling (SKJ kwaliteitsregister Jeugd)
6	Eenheid	Per etmaal
7	Product-/trajectbeschrijving	
8	Doelgroep	Jeugdigen tussen 16 en 18 jaar, die begeleiding en voorbereiding ontvangen voor de ontwikkeling van zelfstandig wonen. Deze jeugdigen zijn niet in staat om momenteel, noch in de toekomst, thuis te verblijven bij hun ouders. Het betreft jeugdige die een goede overgang kunnen maken van ambulante of residentiele jeugdhulp naar zelfstandig wonen Jeugdigen die gedurende het traject de leeftijd van achttien jaar bereiken, ontvangen vanaf dat moment hulp vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) en worden tijdig overgedragen vanuit de Jeugdwet naar de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). De aanbieder dient de jeugdige voor te bereiden op de overgang naar achttien jaar. Onderdeel daarvan kan zijn ondersteunen van de jeugdige bij het aanvragen van hulp na de achttiende verjaardag.

9	Problematiek/cliëntvraag	Jeugdige is reeds enige tijd stabiel en heeft redelijke mate van zelfstandigheid, maar begeleidende ondersteuning is nodig. Perspectief is toewerken naar zelfstandig wonen.
10	(Hulp)inhoud (activiteiten/behandeling) en kenmerken (scope)	Bij het verblijf in het Kamertrainingscentrum/fasehuis krijgen jeugdigen van 16 tot 18 jaar individuele begeleiding bij hun ontwikkeling naar zelfstandigheid. Een jeugdige kan een eigen woning/kamer huren via een jeugdhulpaanbieder en daar begeleiding krijgen of op een locatie van de jeugdhulpaanbieder wonen. Indien het een woning van de jeugdhulpaanbieder is, dan deelt de jeugdige deze woning vaak met drie tot vijf andere jeugdigen. Alle jeugdigen hebben een eigen kamer en leren een eigen huishouding te voeren. De begeleiding is consistent en ambulante professional is 24/7 bereikbaar voor de jeugdige. Indien de jeugdige een eigen woning/kamer huurt, dan zal de huisvestingscomponent terugbetaald moeten worden aan de desbetreffende gemeente. Binnen het product kamertrainingscentrum/fasehuis vallen ook de moeder kind huizen. Bij de begeleiding aan 16,5 (en ouder) jarigen is het aan de aanbieder om samen met de jeugdige een goed en gedegen toekomstplan op te stellen. En de jeugdige voor te bereiden op een vervolgplek na zorg. Dit kan bijvoorbeeld begeleiding zijn richting: 'terug naar huis', zelfstandig wonen, begeleid wonen of beschermd wonen. Zodat dit bij het bereiken van de 17-jarige leeftijd een dergelijke aanvraag ter beoordeling kan worden aangevraagd bij de verwijzer (de lokale toegang van de verantwoordelijke gemeente of de Gecertificeerde Instelling) Samen met een vaste professional maakt de jeugdige een plan met concrete doelen (toekomstplan). De doelen sluiten aan bij wat de jeugdige nodig heeft. Het zijn ook doelen die de jeugdige zelf als belangrijk ervaart, zoals het opbouwen van een sociaal netwerk, opleiding en werk. Omdat de jeugdige overdag naar school gaat of werkt, zullen de trainingen en de begeleiding voornamelijk na school- en werktijd plaatsvinden. De focus ligt op het stabiel houden en bestendigen van aangeleerde vaardigheden, het bieden van een stabiele omgeving en het creëren van routine. • Het hulpverleningsplan wordt door een professional op tenminste wo-niveau vastgesteld. Die professional evalueert samen met ouders en jeugdige minimaal één keer per drie maanden, of zoveel vaker als nodig is, de voortgang en doelmatigheid van de geboden ondersteuning. Van de evaluatie wordt verslag gemaakt; • Het hulpverleningsplan bevat SMART geformuleerde resultaten/doelen en daarbij zijn de activiteiten, frequentie en evaluatiemomenten opgenomen en met de procesregisseur/ (verwijzer) afgestemd; • Stap voor stap wordt de jeugdige en waar nodig het gezin van herkomst begeleid om zich zelfstandig te kunnen redden. De begeleiding wordt in fases afgebouwd totdat de jeugdige zelfstandig kan wonen. De taken van de professional:

		• Bijdragen aan het bevorderen van maximale zelfredzaamheid in overeenstemming met de capaciteiten van de jeugdige; • Continu vinger aan de pols houden om ontwikkelingen nauwlettend te volgen. • Het initiatief voor ondersteuning zoveel mogelijk bij de jeugdige laten, met inachtneming van diens mogelijkheden; • Toezicht houden op de financiële situatie van de jeugdige; • Begeleiden van aanvragen om deel te kunnen nemen aan het maatschappelijke verkeer, bijvoorbeeld DigiD, verzoek om urgentie aanvragen bij de woningbouwvereniging voor woonruimte, opleiding afronden en werk zoeken; • Fungeren als schakel tussen diverse gemeentelijke wetten, zoals Werk en Inkomen (Participatiewet), aanvragen Wmo-ondersteuning; • Het in kaart brengen van het sociale vangnet rondom de jeugdige en dat netwerk deelgenoot maken van de genomen acties rondom wonen, onderwijs en werk. De begeleiding vindt plaats voor en na school of werk. Ook tijdens de vrije tijd is de begeleiding beschikbaar. De begeleiding is tijdens schooluren afwezig (10.00 uur tot 15.00 uur). Tussen 23.00 uur en 07.00 uur is begeleiding (op afroep) beschikbaar.
11	Vastgesteld einddoel/resultaat (SMART)	Het einddoel is dat de jeugdige na afronding van het traject zelfstandig participeert in de samenleving. Dit wordt mogelijk gemaakt door een begeleidingstraject waarbij de professionele hulp stapsgewijs afneemt, waardoor de jeugdige gestaag toewerkt naar autonomie en zelfstandigheid.
12	KSF en KPI's incl. norm	(Zie hoofdstuk 3.9.3 van het inkoopdocument)
13	Wat is inclusief?	• Onderdak en verzorging, zoals een eigen slaapkamer, voeding en veiligheid, de basisvoorwaarden voor een 'zo gewoon mogelijk' leven (de jeugdige huurt de woning meestal zelf); • Als er sprake is van een woning van de jeugdhulpaanbieder dan huurt de jeugdige deze woning zelf en voorziet hij/zij zelf? Onderdak en verzorging (zoals een slaappleats, voeding en veiligheid); • Dagelijkse begeleiding bij onderwijs, werk en vrijetijdsbesteding; begeleiding gericht op onder meer sociale vaardigheden, het verbreden van het sociaal netwerk, het aanleren van praktische vaardigheden en het versterken van de autonomie; • De begeleiding is afgestemd op de problematiek van de individuele jeugdige. Er is sprake van afgestemd methodisch handelen, gebaseerd op een begeleidings- of behandelplan, zoals het geven van consequente feedback en het voeren van individuele gesprekken. 'Begeleiding Individueel' is onderdeel van dit product, een aparte beschikking hiervoor is niet nodig.
14	Vervallen.	
15	Gevraagde expertise: mix van opleidingsniveaus van benodigde medewerkers	De uitvoering vindt plaats door een professional op tenminste hbo-niveau. Bij verantwoorde werktoedeling is 40% hbo en 60% mbo. Professional beschikt over een aantoonbaar netwerk waarmee hij of zij kan sparren over specifieke problematiek. Daarbij kan worden gedacht aan een (verslavings)arts en een

		GZ-psycholoog. Samenwerkingsverbanden en afspraken met andere partijen zijn, voor extra benodigde kennis, ook mogelijk. Gevraagde expertise is inclusief. • De regievoering vindt plaats door een professional op tenminste Hbo-niveau, aangevuld met een SKJ-registratie; • Professional is in staat om in te spelen op veranderingen in de situatie van de jeugdige en waar nodig op- of af te schalen; • Professional heeft aantoonbare kennis van de specifieke doelgroep en problematiek waarvoor hij/zij wordt ingezet en houdt deze op peil. CAO-mix: 1/3 Gehandicaptenzorg, 2/3 Jeugdzorg
16	Intensiteit inzet (uren per tijdseenheid) medewerkers	Er is een slapende wacht op de groep. Inzet van het kamertrainingcentrum/fasehuis is gemiddeld 0,94 uur per jeugdige per dag.
17	Maximale doorlooptijd van het traject	Eén jaar.
18	Productspecifieke kwaliteitseisen, incl. specifieke registraties	• Het gemiddeld aantal uren begeleiding is 0,28 fte = zeven uren per jeugdige per week. • Begeleiding individueel wordt minimaal voor 40% door hbo-professionals geboden. Voor de overige 60% is Mbo mogelijk. • De directe behandelaar kan terugvallen op een BIG of SKJ geregistreerde professional op ten tenminste Wo-niveau
19	Aanvullende informatie	Ten aanzien van het moeder kind huis kan de verwijzer een kindtoeslag toewijzen.

2.4 Woon- en leefgroep

Product-/Trajectbeschrijving		
Nr.	Onderdeel	Omschrijving
1	Segment	A. Jeugdhulp 24-uurs
2	Perceel	2 Gezinsgericht wonen
3	Naam product/traject	2.4 Woon- en leefgroep
4	Productcode	(Wordt bepaald bij implementatie)
5	Richtlijnen en criteria	-Richtlijn residentiele Jeugdhulp -Norm verantwoorde werktoedeling (SKJ kwaliteitsregister Jeugd)
6	Eenheid	Per etmaal
7	Product-/trajectbeschrijving	
8	Doelgroep	Jeugdigen in de leeftijd van 12 tot 18 jaar die niet in staat zijn om bij hun ouders te verblijven vanwege kindfactoren of vanwege complexe hulpvragen van ouders. Tevens kan ook sprake zijn van een situatie waaruit na uitgebreid onderzoek blijkt dat de jeugdige en het gezin geen netwerk heeft waar de jeugdige tijdelijk kan opgroeien. Deze jeugdigen kunnen evenmin in een pleeggezin of gezinshuis opgroeien, als gevolg van een verstandelijke beperking, diverse gedrags- en ontwikkelingsproblemen, of een combinatie daarvan. Bij jeugdigen van 0 tot 12 jaar is Pleegzorg of Gezinshuis voorliggend.

		De woon- en leefgroep is gericht op opvoeden en opgroeien.
9	Problematiek/cliëntvraag	De problematiek van de jeugdigen is divers. Vaak is sprake van externaliserende gedragsproblematiek. Verder spelen sociale, emotionele, cognitieve en psychiatrische problemen een rol. Problemen binnen het gezin komen vaak voor. De problemen ontstaan over het algemeen op vroege leeftijd, waardoor jeugdigen vaak een uitgebreide hulpverleningsgeschiedenis hebben. De jeugdige vertoont een zekere mate van stabiliteit, maar ondervindt problemen op verschillende levensgebieden of heeft specifieke hulpbehoeften gericht op verdere persoonlijke ontwikkeling. De jeugdige bevindt zich (nog) niet in de positie om adequaat te functioneren binnen een gezinsstructuur en ervaart een dermate complexe ondersteuningsbehoefte dat professionele begeleiding noodzakelijk is. De jeugdige toont enige mate van zelfinzicht en zelfregulering, of is bereid om deze vaardigheden aan te leren. Een uiterst pedagogische woonstructuur en leefklimaat is essentieel voor het welzijn van de jeugdige. Zelfstandig wonen kan (nog) niet als haalbare optie beschouwd worden.
10	(Hulp)inhoud (activiteiten/behandeling) en kenmerken (Scope)	Verblijf op een woon- of leefgroep is aan de orde als pleegzorg of een gezinshuis niet mogelijk is vanwege de ondersteuningsbehoeften en hulpvragen. In de context van woon- en leefgroepen wordt er belang gehecht aan kleinschaligheid. De groepsgrootte is beperkt tot maximaal zeven jeugdigen per groep. • Er woont een klein aantal jeugdigen. Bij voorkeur zo'n drie tot maximaal zeven jeugdigen, gemiddeld 6 jeugdigen. • De woningen hebben een huiselijke inrichting en staan bij voorkeur in een gewone wijk, zodat het een gezinssfeer heeft. • Jeugdigen wonen waar ze zijn opgegroeid en dus vlak bij hun gezin, familie en sociaal netwerk en kunnen ze naar hun eigen school. • Op de groep werkt een vast team van begeleiders, met een minimum ratio van één begeleider op vier jeugdigen. • Begeleiders geven individuele, persoonlijke aandacht. • Jeugdigen kunnen een duurzame relatie opbouwen met hun begeleiders. • Jeugdigen krijgen individuele begeleiding op maat. • De begeleiding biedt perspectief op wonen, zorg en onderwijs of werk, zowel tijdens het verblijf als daarna. Het hulpverleningsplan wordt door een professional op tenminste wo-niveau vastgesteld: • de professional evalueert samen met jeugdige en ouders minimaal één keer per drie maanden, of zoveel vaker als nodig is, de voortgang en doelmatigheid van de geboden ondersteuning. Van de evaluatie wordt verslag gemaakt; • het hulpverleningsplan bevat SMART geformuleerde resultaten/doelen en daarbij zijn de activiteiten, frequentie en evaluatiemomenten opgenomen;

		• begeleiding (zowel individueel als in de groep) is secundair gericht op het functioneren in de groep en primair gericht op het aanleren van individuele vaardigheden; • ouders worden geacht tijdens het verblijf van de jeugdige zorgtaken op zich te nemen, bijvoorbeeld door deel te nemen aan activiteiten op de leefgroep of tijdens bezoeken van de jeugdige thuis. Er wordt zoveel als mogelijk samen met ouders gewerkt aan terugkeer naar de thuissituatie. • binnen het kader van een veilig leefklimaat wordt de ondersteuning zorgvuldig afgestemd op de specifieke problematiek van iedere individuele jeugdige. Een veilig leefklimaat is een essentiële basisvoorwaarde. Hierbij wordt gebruik gemaakt van methodisch handelen, dat is gebaseerd op een gedegen begeleidings- of behandelplan. Dit omvat onder andere het verstrekken van consistente feedback en het voeren van individuele gesprekken. Taken van de professional: • ondersteuning en hulp gericht op ontwikkeling, leren; eigen kracht aanspreken; • samen met cliënt(systeem) in gesprek over meest passende hulp; • veel overlaten aan cliënt(systeem), jeugdige kan het zelf managen; • afstand nemen, maar wel beschikbaar zijn; • zo nodig bij terugkrijgen en/of vergroten van eigen regie de eigen ondersteunende rol afbouwen. De jeugdige gaat naar school, werk of dagbesteding. De begeleiding vindt plaats voor en na school, werk of dagbesteding. Ook tijdens de vrije tijd is de begeleiding beschikbaar. De begeleiding is tijdens schooluren afwezig (10.00 uur tot 15.00 uur. Als er sprake is van ziekte/verlof en dergelijke, dan is er ook begeleiding aanwezig. Tussen 23.00 uur en 07.00 uur is begeleiding (op afroep) in de rol van slaapwacht beschikbaar Bij de begeleiding aan 16,5 (en ouder) jarigen is het aan de aanbieder om samen met de jeugdige een goed en gedegen toekomstplan op te stellen. En de jeugdige voor te bereiden op een vervolgplek na zorg. Dit kan bijvoorbeeld begeleiding zijn richting: 'terug naar huis', zelfstandig wonen, begeleid wonen of beschermd wonen. Zodat dit bij het bereiken van de 17-jarige leeftijd een dergelijke aanvraag ter beoordeling kan worden aangevraagd bij de verwijzer (de lokale toegang van de verantwoordelijke gemeente of de Gecertificeerde Instelling)
11	Vastgesteld einddoel/resultaat (SMART)	Het einddoel voor een jeugdige die tijdelijk opgroeit in een woon- en leefgroep is divers en afhankelijk van de specifieke context en hulpvraag van de jeugdige. Cruciaal is dat de jeugdige met succes vooruitgang boekt in zijn vaardigheden, met een specifieke focus op het vergroten van zelfredzaamheid en het ontwikkelen van essentiële competenties ter bevordering van een effectieve terugkeer naar het oorspronkelijke gezin of naar een meer lichtere vorm van gezinsgericht wonen, zelfstandig kan wonen en indien noodzakelijk met behulp van ambulante ondersteuning.

12	KSF en KPI's incl. norm	(Zie hoofdstuk 3.9.3 van het inkoopdocument)
13	Wat is inclusief?	• Onderdak en verzorging, zoals een eigen slaapkamer, voeding en veiligheid, de basisvoorwaarden voor een 'zo gewoon mogelijk' leven; • Een goed pedagogisch klimaat inclusief begeleiding bij dagelijkse opvoeding, onderwijs, vrijetijdsbesteding, sociale vaardigheden en het verbreden van het sociaal netwerk, praktische vaardigheden en het versterken van de autonomie; • Binnen het kader van een veilig leefklimaat wordt de begeleiding en behandeling zorgvuldig afgestemd op de specifieke problemen van de individuele jeugdige. Een veilig leefklimaat is een essentiële basisvoorwaarde. Hierbij wordt gebruik gemaakt van methodisch handelen, dat is gebaseerd op een gedegen begeleidings- of behandelplan. Dit omvat onder andere het verstrekken van consistente feedback en het voeren van individuele gesprekken. Extra begeleiding en behandeling wordt geboden door behandelaars bij onder meer emotieregulatie; • Professionals werken samen met (pleeg)ouders aan terugkeer naar de thuissituatie of bieden een traject ingezet richting zelfstandigheid; • Begeleiding Individueel is onderdeel van dit product.
14	Vervallen	
15	Gevraagde expertise: mix van opleidingsniveaus van benodigde medewerkers	Het hulpverleningsplan wordt door een professional op tenminste wo-niveau vastgesteld. De uitvoering vindt plaats door een professional op tenminste hbo-niveau. Bij verantwoorde werktoedeling is 50% hbo, de overige 50% door mbo. • Aanbieder beschikt over een aantoonbaar netwerk waarin in ieder geval de volgende expertise beschikbaar is: (verslavings) arts, SPV'er, GZ-psycholoog of een andere post-master gedragskundige, maar ook samenwerkingsverbanden/afspraken met andere partijen voor extra benodigde kennis; • Aanbieder is in staat om in te spelen op veranderingen in de situatie van de jeugdige en waar nodig op- of af te schalen; • Aanbieder heeft aantoonbare kennis van de specifieke doelgroep en problematiek waarvoor hij of zij wordt ingezet en houdt deze op peil. • CAO-mix: 50% Gehandicaptenzorg, 50% Jeugdzorg.
16	Intensiteit inzet (uren per tijdseenheid) medewerkers	Er is een slapende wacht op de groep. De inzet van de woon- en leefgroep is 2,65 uur agogisch klimaat per jeugdige per dag (groepsgrootte minimaal 3 en maximaal 6 jeugdigen; groepsgrootte gemiddeld 5 jeugdigen). 3,33 uur begeleiding individueel per jeugdige per week.
17	Maximale doorlooptijd van het traject	De maximale doorlooptijd is afhankelijk van het perspectief van de jeugdige. Er zijn twee varianten: • Terug naar huis = maximaal één jaar; • Zo thuis mogelijk = maximaal één jaar. Indien een jeugdige er niet in slaagt om binnen één jaar het traject succesvol af te ronden, dient hij of zij door te stromen naar een meer lichte vorm van gezinsgerichte ondersteuning.

18	Productspecifieke kwaliteitseisen, incl. specifieke registraties	• Het gemiddeld aantal uren 'Begeleiding Individueel' is 3,33 uren per jeugdige per week. Individuele begeleiding wordt minimaal voor 50% door hbo-professionals geboden. Overige 50% kan worden geboden door mbo; • De directe behandelaar kan terugvallen op een BIG of SKJ geregistreerde professional op ten tenminste wo-niveau.
19	Aanvullende informatie	Niet van toepassing.

Perceel 3. Behandeld wonen

Onder Behandeld wonen vallen de volgende producten:

- 3.1 Behandeld wonen
- 3.2 Behandeld wonen specialistisch driemilieus-voorziening
- 3.3 JeugdzorgPlus

3.1 Behandeld wonen

Product-/Trajectbeschrijving		
Nr.	Onderdeel	Omschrijving
1	Segment	A. Jeugdhulp 24-uurs
2	Perceel	3 Behandeld wonen
3	Naam product/traject	3.1 Behandeld wonen
4	Productcode	(Wordt bepaald bij implementatie)
5	Richtlijnen en criteria	-Richtlijn Crisisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming -Richtlijn uithuisplaatsing en terugplaatsing -Richtlijn Residentiële Jeugdhulp
6	Eenheid	Per etmaal
7	Product-/trajectbeschrijving	
8	Doelgroep	Het betreft met name jeugdigen (inclusief daaromheen het gezin en/of systeem) tussen 12 en 18 jaar met ernstige gedrags-, psychiatrische- of ontwikkelingsproblemen, een (licht) verstandelijke beperking en/of een lichamelijke beperking die onderdeel is van de totale problematiek, waarbij (tijdelijk) eigen netwerk, pleeggezin of 'gezinsgericht wonen' niet toereikend is en een Behandeld wonen verblijfsplek noodzakelijk is. Hulp voor kinderen onder de 12 jaar vindt bij voorkeur plaats in een gezinsvorm.
9	Problematiek/cliëntvraag	De inzet van behandeld wonen is gericht op de jeugdige die (tijdelijk) niet thuis kan verblijven en specialistische behandeling nodig heeft. Doel is de jeugdige terug te laten keren naar het eigen netwerk, gezin of systeem of dat de jeugdige naar zelfstandigheid wordt begeleid. De ondersteuning is zowel gericht op de jeugdige als netwerk, gezin en/of systeem.
10	(Hulp)inhoud (activiteiten/behandeling) en kenmerken (scope)	De zorgaanbieder verzorgt een woonplek, gecombineerd met een behandeling gericht op zowel de jeugdige als het systeem. Bij plaatsing bouwt de zorgaanbieder verder aan de verklarende analyse die aansluit op de (achterliggende) oorzaken rondom de problematiek van een jeugdige. Voor de jeugdige is de zorg gedurende het traject een combinatie van individuele behandeling en groepsbehandeling, gericht op het aanleren en ontwikkelen van vaardigheden die nodig zijn om te functioneren in het gezin en op school. Ouders worden hierbij actief betrokken. De behandeling richt zich primair op het verminderen, dan wel stabiliseren van psychosociale of psychische problemen en werkt aan contactherstel en terugkeer naar huis. 'Behandeld wonen' is toegespitst op de situatie en hulpvraag van de jeugdige. Observatie en diagnostiek maken hier deel van uit.

		De behandelgroepen bestaan uit minimaal zes en maximaal acht jeugdigen, gemiddeld zeven jeugdigen. 'Behandeld wonen' onderscheidt zich van 'Begeleid wonen' doordat de behandeling onderdeel is van het verblijf en is gericht op het behalen van de resultaten rond de individuele problemen, zoals in het behandelplan is beschreven. Diagnostiek en behandeling HSJGGZ, SJGGZ en basis-JGGZ maakt deel uit van de opdracht.
11	Vastgesteld einddoel/resultaat (SMART)	Het einddoel (of: doelen) wordt concreet en dus SMART geformuleerd en is gericht op de problematiek zoals omschreven onder punt 9 van 'Behandeld wonen'. De doelen zijn altijd primair gericht op terugkeer van de jeugdige naar het eigen netwerk, gezin en/of systeem zoals omschreven in 3.6.2 Inkoopdocument. Dat gebeurt mogelijk in combinatie met TOM als 'Behandeld wonen' bijna is afgerond en er perspectief is op terugkeer naar huis. Indien er in samenspraak met de verwijzer en behandelaar gedurende het traject uit de evaluaties blijkt dat een jeugdige sneller naar huis kan, dan wordt er gezamenlijk een plan gemaakt om dat mogelijk te maken. Lokale ambulante zorg is voorliggend maar TOM kan ingezet worden indien er thuis aanvullende ondersteuning nodig is wat niet via lokaal ambulante aanbod ingezet kan worden. Doel van dit product is de jeugdige terug te laten keren naar het eigen netwerk, gezin of systeem of dat de jeugdige naar zelfstandigheid wordt begeleid. De behandeldoelen kunnen tevens ambulant worden afgerond in de thuissituatie.
12	KSF en KPI's	(Zie hoofdstuk 3.9.3 van het inkoopdocument)
13	Wat is inclusief?	In deze producten zijn alle kosten van het verblijf, behandeling en begeleiding opgenomen. Inclusief dagbesteding, zak- en kleedgeld en bijzondere kosten. Het verblijf bevat: • onderdak en verzorging, zoals een slaapplek, voeding en veiligheid – de basisvoorwaarden voor een 'zo gewoon mogelijk' leven; • vervoer zoals bezoek aan ouders is verdisconteerd in het tarief; • een goed pedagogisch klimaat inclusief begeleiding: dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding, begeleiding gericht op onder meer het leren van sociale vaardigheden en het verbreden van het sociaal netwerk, het aanleren van praktische vaardigheden en het versterken van de autonomie; • de begeleiding en de behandeling, afgestemd op de problemen van de individuele jeugdige. Er is sprake van afgestemd methodisch handelen. Dat handelen is gebaseerd op een begeleidings- of behandelplan, zoals het geven van consequente feedback en het voeren van individuele gesprekken; • er worden alleen erkende en evidence based behandeltherapieën en interventies ingezet; • er wordt samen met (pleeg)ouders gewerkt aan terugkeer naar de thuissituatie of een vervolgtraject ingezet richting zelfstandigheid;

		• geen stapeling met begeleiding of behandeling mogelijk, met uitzondering van de functie consultatie en advies van de HSJGGZ; • diagnostiek en behandeling JGGZ maken integraal deel uit van de opdracht; • omgangsbegeleiding tussen ouders en jeugdigen; • tijdens het verblijf wordt de jeugdige in de gelegenheid gesteld onderwijs te volgen of gebruik te maken van dagbesteding of dagbehandeling; • als een jeugdige niet naar school gaat en de aanbieder doet onderzoek naar de oorzaken of neemt maatregelen, dan hoort de inzet wél bij het contract. De duur van het verblijf varieert afhankelijk van het perspectief en de doelen die samen met verwijzer en in afstemming met de perspectiefregisseur zijn opgesteld. Indien een thuisplaatsing bespoedigd kan worden, kan waar nodig TOM door- en uitstroom worden ingezet.
14	Vervallen.	
15	Gevraagde expertise: mix van opleidingsniveaus van benodigde medewerkers	Groepsleiding is bij voorkeur minimaal hbo-niveau, mbo toegestaan, mits voldaan wordt aan de norm verantwoorde werktoedeling en er tevens een SKJ- of BIG geregistreerde professional op de groep is; Er is een regiebehandelaar aanwezig en actief betrokken bij de jeugdhulp op minimaal wo-niveau; Waar sprake is van GGZ-problematiek is een multidisciplinair team aanwezig; Er is een slapende wacht op de groep; Indien sprake is van GGZ-behandeling kunnen ook verpleegkundigen (specialisten), sociaalpedagogisch medewerkers, kinderarts en/of kinder- en jeugdpsychiater betrokken zijn bij de behandeling; De groepsleiding die verantwoordelijk is voor de begeleiding van de jeugdige, beschikt minimaal over een afgeronde opleiding en heeft ervaring in de (jeugd)zorg op minimaal mbo-4 niveau in sociaalpedagogische richting. Een SKJ-registratie is een pré. Mix opleidingsniveaus betreft: • 82% mbo4/hbo: waarvan 30% mbo4 en 52% hbo. • 10% voor hbo+ • 8% wo. Gedurende piekuren staan er twee medewerkers op de groep waarvan één medewerker beschikt over minimaal een afgeronde mbo4-opleiding. De andere medewerker beschikt over minimaal een afgeronde hbo-opleiding. CAO-mix 1/3 Gehandicaptenzorg, 1/3 Jeugdzorg, 1/3 GGZ
16	Intensiteit inzet (uren per tijdseenheid) medewerkers	Twee medewerkers gedurende piekuren op de groep aanwezig. Er is een slapende wacht op de groep. Inzet van behandeld wonen betreft 3,88 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per dag (groeps grootte minimaal 6

		jeugdigen en maximaal 8 jeugdigen; groepsgrootte is gemiddeld 7 jeugdigen). <i>Kleinschalig wonen</i> Voor behandeld wonen kleinschalig betreft de inzet 5,26 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per dag (groepsgrootte minimaal 3 en maximaal 6 jeugdigen; groepsgrootte is gemiddeld 5 jeugdigen).
17	Maximale doorlooptijd van het traject	We streven naar een behandelduur van negen maanden met een maximale beschikking van twaalf maanden. We volgen hierin het advies uit '<u>Richtlijn Residentiële jeugdhulp - Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming</u>' waarin is vastgelegd dat een verblijfsduur tussen de zeven en twaalf maanden het best passend is. Dat geldt zowel voor de jeugdige zelf maar ook als het gaat om de samenwerking met ouders/verzorgers. (o.a. Bradley & Clark, 1993; Friesen et al., 2001; Kruzich et al., 2003).
18	Product specifieke kwaliteitseisen, inclusief specifieke registraties	Aanbieder voldoet aan de eerder benoemde richtlijnen en kwaliteitscriteria. Daarnaast geldt: • de directe behandelaar kan terugvallen op een BIG of SKJ geregistreerde professional op ten minste wo-niveau; • bij dit perceel gaat de regio ervanuit dat er niet langdurig verlof wordt opgenomen gezien de aard en problematiek van de cliënt. Het zit niet in het tarief en wordt niet verwacht.
19	Aanvullende informatie	Als er sprake is van ontheffing van de leerplicht voor een jeugdige, dan valt dat deel van de dagbesteding en dagbehandeling niet in het tarief van behandeld wonen. In overleg met de verwijzer wordt indien nodig een aanvullende toewijzing gedaan voor dagbehandeling en dagbesteding. Ten aanzien van bijkomende kosten en aanvullende bijkomende kosten wordt uitsluitend gegeven na het kostprijsonderzoek. Zie bijlage 3: 'Berekening tarieven jeugdhulp/rapport HHM'.

3.2 Behandeld wonen specialistisch driemilieus-voorziening

Product-/Trajectbeschrijving		
Nr.	Onderdeel	Omschrijving
1	Segment	A. Jeugdhulp 24-uurs
2	Perceel	3 Behandeld wonen
3	Naam product/traject	3.2. Behandeld wonen specialistisch driemilieus-voorziening
4	Productcode	(Wordt bepaald bij implementatie)
5	Richtlijnen en criteria	- Richtlijn Residentiële Jeugdhulp - Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming
6	Eenheid	Per etmaal
7	Product-/trajectbeschrijving	
8	Doelgroep	Jeugdigen met name tussen de 12 en 18 jaar die (tijdelijk) niet bij hun ouders kunnen verblijven vanwege ernstige gedrags- en/of gezinsproblemen, echter niet met licht verstandelijke beperking e/of psychiatrische problematiek. Het netwerk biedt onvoldoende basis voor enige vorm ambulante inzet en de urgentie en zwaarte van de problematiek een aanbod in verblijfvorm noodzakelijk maakt. De ernst van de problematiek maken dat lichtere vormen van zorg, zoals beschreven in alle vormen van gezinsgericht wonen en 3.1 behandeld wonen niet toereikend zijn en verblijf in een residentiële voorziening noodzakelijk is.
9	Problematiek/cliëntvraag	De inzet van hulp is gericht op jeugdige die vrijwillig of middels een jeugdbeschermingsmaatregel (tijdelijk) 24/7 buiten hun eigen netwerk verblijven met als doel om binnen deze voorziening middels behandeling en begeleiding een gezonde ontwikkeling van de jeugdige te stimuleren, aanwezige problemen te verminderen en stabiliteit, veiligheid en de relatie tussen jeugdige en netwerk te herstellen. De problematiek bij een jeugdige dient zichtbaar zijn in zowel de thuissituatie, school als vrijetijdsbesteding.
10	(Hulp)inhoud (activiteiten/behandeling) en kenmerken (scope)	Bij plaatsing bouwt de zorgaanbieder verder aan de verklarende analyse die aansluit op de (achterliggende) oorzaken rondom de problematiek van een jeugdige. Dit betreft 24/7 verblijf in een driemilieus-behandelgroep met minimaal zes en maximaal acht jeugdigen, gemiddeld zeven jeugdigen. Verblijf in een observatiegroep valt onder dezelfde prijs per etmaal. Behandeling en verblijf in een driemilieus-voorziening is gericht op een integrale afstemming van verblijf, onderwijs/werk en vrijetijdsbesteding, waarbij de jeugdige een samenhangende behandeling in al deze drie behandelmilieus krijgt. Gedurende de behandeling van de jeugdige worden (biologische) ouders actief betrokken bij de behandeling. De behandelaar richt zich primair op het verminderen, dan wel stabiliseren van de psychosociale of psychische problemen en werkt aan contactherstel en terugkeer naar huis. Binnen de behandelgroep wordt een veilig basisklimaat geboden. Er is een regiebehandelaar verbonden aan de jeugdige en onder zijn/haar toezicht worden specifieke orthopedagogische en gedragstherapeutische behandelmethoden ingezet.

		Aan het behandelteam zijn een gedragswetenschapper en andere therapeuten verbonden. Diagnostiek en behandeling HSJGGZ, SJGGZ en basis-JGGZ maakt deel uit van de opdracht.
11	Vastgesteld einddoel/resultaat (SMART)	Het einddoel (of doelen) wordt concreet en dus SMART geformuleerd en is gericht op de problematiek zoals omschreven onder punt 9 van 'driemilieus-voorziening'. Het doel is altijd primair gericht om de jeugdige terug te laten keren naar eigen netwerk/gezin/systeem zoals omschreven in 3.6.2 Inkoopdocument. Dat gebeurt mogelijk in combinatie met TOM als de driemilieus-voorziening bijna is afgerond en er perspectief is op terugkeer naar huis. Indien er in samenspraak met de verwijzer en behandelaar gedurende het traject uit de evaluaties blijkt dat een jeugdige sneller naar huis kan, dan wordt er gezamenlijk een plan gemaakt wat hiervoor nodig is. Lokale ambulante zorg is voorliggend, maar TOM kan ingezet worden indien er thuis aanvullende ondersteuning nodig is wat niet via lokaal ambulant ingezet kan worden. Het resultaat: de doelen zijn geheel of gedeeltelijk behaald. In overeenstemming met verwijzer wordt gekeken of de gedeeltelijk behaalde doelen voldoende zijn, het perspectief en eventuele vervolghulp voor de jeugdige. De jeugdige kan na behandeling weer terug naar het (pleeg)gezin of doorgeplaatst naar vervolgzorg (ambulant of naar een lichtere vorm van zorg).
12	KSF en KPI's incl. norm	(Zie hoofdstuk 3.9.3 van het inkoopdocument)
13	Wat is inclusief?	In deze producten zijn alle kosten van het verblijf, behandeling en begeleiding opgenomen, inclusief dagbesteding. Dit is verdisconteerd in het tarief. Dit betekent dat toeslagen zoals stapeling van zorg niet zijn toegestaan. Met uitzondering van de functie Consultatie & Advies van de HSJGG en in heel uitzonderlijke gevallen één op één begeleiding zoals hier onder staat omschreven. Het verblijf bevat: • Onderdak en verzorging, zoals een slaappleats, voeding en veiligheid, de basisvoorwaarden voor een 'zo gewoon mogelijk' leven; • Vervoer zoals bezoek aan ouders is verdisconteerd in het tarief; • Een goed pedagogisch klimaat inclusief begeleiding: dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding; begeleiding gericht op onder meer het leren van sociale vaardigheden en/of verbreden van het sociaal netwerk, het aanleren van praktische vaardigheden en het versterken van de autonomie; • De begeleiding en de behandeling, afgestemd op de problemen van de individuele jeugdige. Er is sprake van afgestemd methodisch handelen, gebaseerd op een begeleidings- of behandelplan, zoals het geven van consequente feedback en het voeren van individuele gesprekken; • Er worden alleen erkende en evidence based behandeltherapieën en interventies ingezet; • Diagnostiek en behandeling JGGZ maken integraal deel uit van de opdracht;

		• Omgangsbegeleiding tussen jeugdigen en ouders; • Er wordt zoveel als mogelijk samen met (pleeg)ouders gewerkt aan terugkeer naar de thuissituatie of een vervolgtraject ingezet richting zelfstandigheid; • Tijdens het verblijf van de jeugdige wordt onderwijs of dagbesteding/werk geboden. In zeer uitzonderlijke gevallen kan er één op één begeleiding worden ingezet. De verwachting is dat dit niet vaker voor zal komen dan maximaal tien tot vijftien keer per jaar in de regio. Als de verwachting is dat één op één begeleiding aan de orde is, dient het RET te worden ingeschakeld. In geval van spoed wordt er tijdelijk een beschikking afgegeven in afwachting van het advies van het RET. Mocht het RET, de verwijzer en de zorgaanbieder er niet samen uit komen wordt er opgeschaald naar het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE.) De inzet van één op één begeleiding wordt kritisch gevolgd door de verwijzer en er wordt snel gewerkt aan afschaling. Indien een thuisplaatsing bespoedigd kan worden, kan waar nodig TOM door- en uitstroom worden ingezet.
14	Vervallen.	
15	Gevraagde expertise: mix van opleidingsniveaus van benodigde medewerkers	Groepsleiding is bij voorkeur minimaal hbo-niveau, mbo toegestaan, mits wordt voldaan aan de norm verantwoorde werktoedeling. De gedragswetenschapper die verbonden is aan de groep is wo/wo+. De jeugdigen worden behandeld door een multidisciplinair team van academisch geschoolde en ervaren therapeuten Uitvoering wordt verzorgd door een team bestaande uit jeugdprofessionals bijgestaan door een team van therapeuten. SKJ of BIG registratie is vereist. Mix opleidingsniveaus betreft: • 85% mbo4/hbo/hbo+: waarvan 30% mbo4, 27,5% hbo en 27,5% hbo+. • 15% wo/wo+/wo++: waarvan 10% wo, 2,5% wo+ en 2,5% wo++. Gedurende piekuren staan er twee medewerkers op de groep waarvan één medewerker beschikt over minimaal een afgeronde mbo4-opleiding. De andere medewerker beschikt over minimaal een afgeronde hbo-opleiding. CAO-mix: 1/3 Gehandicaptenzorg, 1/3 Jeugdzorg, 1/3 GGZ Het behandelteam werkt nauw samen met partners uit het onderwijs en de vrijetijdsbesteding van de jeugdige.
16	Intensiteit inzet (uren per tijdseenheid) medewerkers	Twee medewerkers gedurende piekuren op de groep aanwezig. Er is een wakende wacht op de groep. Er is een hoge mate van toezicht, veiligheid en voorspelbaarheid binnen de drie leefsfieren wonen, onderwijs en vrije tijd. Jeugdigen worden 24/7 begeleid en/of opgevoed door pedagogisch medewerkers binnen een behandelklimaat, waarin zowel leermomenten voor de groep als voor het individu zijn ingepland. De inzet voor behandeld wonen driemilieus-voorziening betreft 4,78 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per dag

		(groepsgrootte minimaal 6 jeugdigen maximaal 8 jeugdigen; groepsgrootte is gemiddeld 7 jeugdigen). Kleinschalig wonen Voor driemilieus-voorziening kleinschalig betreft de inzet 6,52 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per dag (groepsgrootte minimaal 3 en maximaal 6 jeugdigen; groepsgrootte is gemiddeld 5 jeugdigen).
17	Maximale doorlooptijd van het traject	Het streven is een behandeling zo kort als mogelijk te laten duren. We volgen hierin het advies uit '<u>Richtlijn Residentiële jeugdhulp - Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming</u>' waarin staat dat een verblijfsduur tussen de zeven en twaalf maanden het best passend is. Zowel voor de jeugdige zelf maar ook als het gaat om de samenwerking met ouders/ verzorgers. Om vanuit de procesregie samen met ouders en jeugdige zicht te houden op het perspectief binnen deze zware vorm van hulp wordt er elke drie maanden geëvalueerd met de jeugdige, verwijzer en ouders.
18	Product specifieke kwaliteitseisen, inclusief specifieke registraties	Aanbieder voldoet aan de volgende uitgangspunten: • De directe behandelaar kan terugvallen op een BIG of SKJ geregistreerde professional op ten minste wo-niveau. • Bij dit perceel gaat de regio ervanuit dat er niet langdurig verlof wordt opgenomen, gezien de aard en problematiek van de jeugdige. Het zit niet in het tarief en wordt niet verwacht.
19	Aanvullende informatie	De zorgaanbieders sluit aan op de actuele ontwikkelingen rondom de landelijke omvorming van driemilieus-voorzieningen.

3.3 JeugdzorgPlus

Product-/Trajectbeschrijving		
Nr.	Onderdeel	Omschrijving
1	Segment	A. Jeugdhulp 24-uurs
2	Perceel	3 Behandeld wonen
3	Naam product/traject	3.3 JeugdzorgPlus
4	Productcode	(Wordt bepaald bij implementatie)
5	Richtlijnen en criteria	-Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg -Richtlijn Crisisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming -Richtlijn uithuisplaatsing en terugplaatsing -Richtlijn Residentiële Jeugdhulp
6	Eenheid	Per etmaal
7	Product-/trajectbeschrijving	
8	Doelgroep	JeugdzorgPlus betreft verblijfszorg van een jeugdige (met name tussen de 12 en 18 jaar) op een driemilieus-voorziening, maar onderscheidt zich van andere vormen van jeugdhulp door de mogelijkheid om (vrijheids-)beperkende maatregelen toe te passen. Deze maatregelen kunnen worden ingezet op basis van een machtiging van de rechter. De behandeling in de instelling voor gesloten jeugdhulp is erop gericht de impact van de beperkende maatregelen zo passend mogelijk te laten zijn, en de jeugdige voor te bereiden op een tijd waarin er geen noodzaak meer is voor beperkende maatregelen.
9	Problematiek/cliëntvraag	JeugdzorgPlus is hulp voor jeugdigen met ernstige gedrag- en opvoedingsproblemen die van de rechter gesloten behandeld moeten worden om te voorkomen dat zij zich aan de zorg onttrekken of onttrokken worden (onttrekkingsgevaar). Zonder behandeling vormen zij een risico voor zichzelf of hun omgeving. Over het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering, met continu individueel (opvoedkundig) toezicht. Ondersteuning is gericht op de (biologische) ouder(s) en de jeugdige.
10	(Hulp)inhoud (activiteiten/behandeling) en kenmerken (scope)	Bij plaatsing bouwt de zorgaanbieder verder aan de verklarende analyse die aansluit op de (achterliggende) oorzaken rondom de problematiek van een jeugdige. Met gesloten jeugdzorg krijgt de jeugdige kwalitatief hoogwaardige en toekomstgerichte specialistische hulp. De hulp is gericht op het behalen van de resultaten rond de individuele problematiek zoals in het behandelplan is beschreven. De aanbieder is ervoor verantwoordelijk deze groep jeugdigen met zeer intensieve en complexe problematiek te helpen om weer in (pleeg)gezinsverband of zelfstandig te wonen, inclusief deelname aan scholing en/of werk. Behoud van de verbinding met het eigen (pleeg)gezin, netwerk, school en werk is dan ook van het grootste belang. De hulp bestaat uit 24/7 verblijf in een JeugdzorgPlus behandelgroep met minimaal drie en maximaal zes jeugdigen, gemiddeld vijf jeugdigen. Verblijf in een observatiegroep valt onder dezelfde prijs per etmaal. Vanaf aanvang van de plaatsing is er nauw contact met de verwijzer (lokale toegang/GI), ook als verwijzing plaatsvindt via andere route. Daarnaast is er contact en een samenwerkingsrelatie met (pleeg)ouders.

		De jeugdigen dienen te worden beschermd tegen zichzelf en anderen. Het is in het belang van de jeugdigen zelf dat zij een behandeling krijgen in geslotenheid. Dit voorkomt dat zij zich onttrekken aan de zorg die ze nodig hebben. Of dat anderen belemmeren dat ze zorg krijgen. De jeugdige leert in een JeugdzorgPlus-setting structuur aan te brengen in zijn of haar leven. Door onder meer het aanleren van sociale vaardigheden kan de jeugdige later weer functioneren in de samenleving. De behandeling is zo kort als mogelijk en zo lang als nodig. Het (pleeg)gezin is betrokken bij de behandeling. De jeugdige ontvangt in de eerste fase van geslotenheid ook onderwijs. Een ontheffing is slechts bij uitzondering mogelijk. Veel instellingen voor JeugdzorgPlus beschikken over een school op eigen terrein. Bij andere instellingen gaan de jeugdigen met speciaal vervoer naar een school in de buurt. Als de jeugdige zich in de instelling voor JeugdzorgPlus goed ontwikkelt, krijgt deze geleidelijk meer vrijheden. Het is de bedoeling dat jeugdige weer teruggaat naar het (pleeg)gezin of ze gaan naar vervolgzorg, 'Begeleid wonen' of naar een zelfstandige woonruimte. Indien mogelijk wordt in overleg met de verwijzer TOM ingezet om de thuisplaatsing te bespoedigen. Jeugdigen worden begeleid en/of behandeld door een multidisciplinair team van academisch geschoolde en ervaren therapeuten. Voor opname in een instelling voor JeugdzorgPlus is meestal een machtiging nodig van de kinderrechter. Diagnostiek en behandeling HSJGGZ, SJGGZ en basis-JGGZ maakt deel uit van de opdracht.
11	Vastgesteld einddoel/resultaat (SMART)	Het einddoel (of doelen) wordt concreet en dus SMART geformuleerd en zijn gericht op de problematiek zoals omschreven onder punt negen van 'JeugdzorgPlus'. De doelen zijn altijd primair gericht om de jeugdige terug te laten keren naar eigen netwerk, gezien en/of systeem zoals omschreven in 3.6.2 Inkoopdocument. Dat gebeurt mogelijk in combinatie met TOM als JeugdzorgPlus bijna is afgerond en er perspectief is op terugkeer naar huis. Indien er in samenspraak met de verwijzer en behandelaar gedurende het traject uit de evaluaties blijkt dat een jeugdige sneller naar huis kan, dan wordt er gezamenlijk een plan gemaakt wat hiervoor nodig is. Lokale ambulante zorg is voorliggend, maar TOM kan ingezet worden indien er thuis aanvullende ondersteuning nodig is wat niet via lokaal ambulant ingezet kan worden. Het resultaat: het doel (of de doelen) is geheel of gedeeltelijk behaald. In overeenstemming met verwijzer wordt gekeken of de gedeeltelijk behaalde doelen voldoende zijn, het perspectief en eventuele vervolghulp voor de jeugdige. De jeugdige kan na behandeling weer terug naar het (pleeg)gezin of doorgeplaatst naar vervolgzorg (ambulant of naar een lichtere vorm van zorg).
12	KSF en KPI's inclusief norm	(Zie hoofdstuk 3.9.3 van het inkoopdocument)

13	Wat is inclusief?	In deze producten zijn alle kosten van het verblijf, behandeling en begeleiding opgenomen, inclusief dagbesteding. Dit is verdisconteerd in het tarief. Dit betekent dat toeslagen zoals stapeling van zorg niet zijn toegestaan. Met uitzondering van de functie Consultatie & Advies van de HSJGG en in heel uitzonderlijke gevallen één op één begeleiding zoals hier onder staat omschreven. Het verblijf bevat: • Onderdak en verzorging, zoals een slaappleats, voeding en veiligheid, de basisvoorwaarden voor een 'zo gewoon mogelijk' leven; • Vervoer zoals bezoek aan ouders is verdisconteerd in het tarief; • Een goed pedagogisch klimaat inclusief begeleiding: dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding, begeleiding gericht op onder meer het leren van sociale vaardigheden en/of verbreden van het sociaal netwerk, het aanleren van praktische vaardigheden en het versterken van de autonomie; • De begeleiding en de behandeling, afgestemd op de problematiek van de individuele jeugdige. Er is sprake van afgestemd methodisch handelen gebaseerd op een begeleidings- of behandelplan, zoals het geven van consequente feedback en het voeren van individuele gesprekken; • Er worden alleen erkende en evidence based behandeltherapieën en interventies ingezet; • Diagnostiek en behandeling JGGZ maken integraal deel uit van de opdracht; • Omgangsbegeleiding tussen ouders en jeugdigen; • Er wordt zoveel als mogelijk samen met (pleeg)ouders gewerkt aan terugkeer naar de thuissituatie of een vervolgtraject ingezet richting zelfstandigheid; • Tijdens het verblijf van de jeugdige wordt onderwijs of dagbesteding/werk geboden. In zeer uitzonderlijke gevallen kan er één op één begeleiding worden ingezet. De verwachting is dat dit niet vaker voor zal komen dan maximaal tien tot vijftien keer per jaar in de regio. Als de verwachting is dat één op één begeleiding aan de orde is, dient het RET te worden ingeschakeld. In geval van spoed wordt er tijdelijk een beschikking afgegeven in afwachting van het advies van het RET. Mocht het RET, de verwijzer en de zorgaanbieder er niet samen uit komen wordt er opgeschaald naar het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE.) De inzet van één op één begeleiding wordt kritisch gevolgd door de verwijzer en er wordt snel gewerkt aan afschaling. Indien een thuisplaatsing bespoedigd kan worden, kan waar nodig TOM door- en uitstroom worden ingezet.
14	Vervallen.	
15	Gevraagde expertise: mix van opleidingsniveaus van benodigde medewerkers	De JeugdzorgPlus-instellingen moeten voldoen aan de normen van het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg die ook de basis zijn van toetsing van deze instellingen door de Inspecties. Groepsleiding bestaat uit hoofdzakelijk hbo-gechoolde professionals en minstens 15% wo-gechoolde professionals.

		De gedragswetenschapper die verbonden is aan de groep is wo/wo+. De jeugdigen worden behandeld door een multidisciplinair team van academisch geschoolde en ervaren therapeuten. Uitvoering wordt verzorgd door een team bestaande uit jeugdprofessionals bijgestaan door een team van therapeuten. SKJ of BIG registratie is vereist. Mix opleidingsniveaus betreft: • 85% mbo4/hbo/hbo+: waarvan 30% mbo4, 27,5% hbo en 27,5% hbo+. • 15% wo/wo+/wo++: waarvan 10% wo, 2,5% wo+ en 2,5% wo++. Gedurende piekuren staan er twee medewerkers op de groep waarvan één medewerker beschikt over minimaal een afgeronde mbo4-opleiding. De andere medewerker beschikt over minimaal een afgeronde hbo-opleiding. CAO-mix: 1/3 Gehandicaptenzorg, 1/3 Jeugdzorg, 1/3 GGZ
16	Intensiteit inzet (uren per tijdseenheid) medewerkers	Twee medewerkers gedurende piekuren op de groep aanwezig. Er is een wakende wacht op de groep. De inzet voor Jeugdzorg Plus is 6,52 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per etmaal (groepsgrootte is minimaal 3 en maximaal 6 jeugdigen; groepsgrootte is gemiddeld 5 jeugdigen).
17	Maximale doorlooptijd van het traject	Het streven is een behandeling zo kort als mogelijk te laten duren. We volgen hierin het advies uit '<u>Richtlijn Residentiële jeugdhulp - Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming</u>' en kwaliteitskader gesloten jeugdhulp waarin duidelijk beschreven staat dat een verblijfsduur tussen de zeven en twaalf maanden het best passend is. Zowel voor de jeugdige zelf maar ook als het gaat om de samenwerking met ouders/ verzorgers. (o.a. Bradly & Clark, 1993; Friesen et al., 2001; Kruzich et al., 2003). Zo kort als nodig, maar wel gelijk aan de machtiging van de rechter. Om vanuit de perspectiefregie samen met ouders en jeugdige zicht te houden op het perspectief binnen deze zware vorm van hulp wordt er elke drie maanden geëvalueerd met de jeugdige, verwijzer en ouders.
18	Product specifieke kwaliteitseisen, incl. specifieke registraties	Aanbieder voldoet aan de eerder benoemde richtlijnen en kwaliteitscriteria. Daarnaast gelden onderstaande punten: • De directe behandelaar kan terugvallen op een BIG of SKJ geregistreeerde professional op ten minste wo-niveau; • Er is 24/7 een psychiater en een arts bereikbaar; • Medewerkers zijn toegerust om vrijheid beperkende maatregelen toe te passen en die medewerkers beheersen de procedures en gedragscodes; • Bij dit perceel gaat de regio ervanuit dat er maximaal zeven dagen verlof kan worden opgenomen, gezien de aard en problematiek van de jeugdige. Het zit niet in het tarief en wordt niet verwacht.
19	Aanvullende informatie	Een gedwongen opname kan door de rechter worden opgelegd. Een verzoek hiertoe kan door een gemeente, de Raad voor de

		Kinderbescherming een GI of een Officier van Justitie worden ingediend. Ten aanzien van bijkomende kosten en aanvullende bijkomende kosten wordt uitsluitend gegeven na het kostprijsonderzoek.
--	--	---