

Programma van Eisen Jeugd Overbrugging Basis
Ambulante gezinsbehandeling, Basis GGZ, Specialistische GGZ,
Vaktherapie en Verblijf met begeleiding



Inhoudsopgave

Inleiding	5
Deel 1: Algemene kaders	6
1.1. Personeel	6
1.1.1. Kwaliteit personeel	6
1.1.2. Aanvullende eisen kwaliteit personeel Jeugdhulp	6
1.1.3. Vergewisplicht/VOG	7
1.1.4. Inzet ervaringsdeskundigen	7
1.1.5. Beroepsregistratie	8
1.2. Veiligheidsmanagement	8
1.3. Kwaliteitsborging	9
1.4. Governancecode Zorg	9
1.5. Inzet en leveringsvoorwaarden	10
1.5.1. Verwijzing en beschikking	10
1.5.2. Externe verwijzers binnen de Jeugdwet	10
1.5.3. Resultaatgericht werken	10
1.5.4. Wijziging Jeugdhulpaanbieder	11
1.5.5. Urgente problematiek	11
1.5.6. Zorg verleend in het buitenland	11
1.5.7. Normaliseren en bijstellen	11
1.6. Opzegging overeenkomst en weigering verlenen ondersteuning	12
1.6.1. Na opzegging geen nieuwe inwoners aannemen en voortzetten bestaande hulpverleningsrelaties	12
1.6.2. Weigeren levering jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning	12
1.7. Onafhankelijke cliëntondersteuner	12
1.8. Klachtenregeling	12
1.9. Klanttevredenheidsonderzoek	13
1.10. Medezeggenschap	13
1.10.1. Medezeggenschap inwoners	13
1.10.2. Medezeggenschap medewerkers	13
1.11. Toezicht / handhaving	13
1.12. Bedrijfsvoering	14

1.13.	Social Return	14
1.14.	Communicatie	14
	Deel 2: Specifieke eisen per perceel	16
2.1.	Algemene eisen accommodatie/locatie Jeugdhulpaanbieder	16
2.2	Perceel 1: Ambulante gezinsbehandeling	16
2.2.1	Beschrijving en definitie Ambulante gezinsbehandeling	16
2.2.2	Ambitie en ontwikkeling	17
2.2.3	Product	17
2.2.4	Bekostiging	17
2.2.5	Productomschrijving	17
2.3.	Perceel 2: Basis GGZ	19
2.3.1	Algemene beschrijving en definitie Basis GGZ	19
2.3.2	Product.....	19
	Jeugd behandeling Basis GGZ.	19
2.3.3	Ambitie en ontwikkeling	19
2.3.4	Bekostiging	19
2.3.4.1	Basis GGZ	19
2.3.5	Productomschrijving	20
2.4	Perceel 3: Specialistische GGZ.....	21
2.4.1	Algemene beschrijving en definitie Specialistische GGZ	21
2.4.2	Ambitie en ontwikkeling	21
2.4.3	Product(en).....	22
2.4.4	Bekostiging	22
2.4.4.1	Specialistische GGZ	22
2.4.5	Productomschrijving	22
2.5	Perceel 4: Vaktherapie	25
2.5.1	Algemene beschrijving Vaktherapie	25
2.5.2	Ambitie en ontwikkeling	25
2.5.3	Product	25
2.5.4	Bekostiging	25
2.5.5	Productomschrijving	26
2.6	Perceel 5: Verblijf met begeleiding.....	27

2.6.1	Algemene beschrijving Verblijf met begeleiding	27
2.6.2	Ambitie en ontwikkeling	27
2.6.3.	Product(en).....	27
2.6.5.	Productomschrijving	28

Inleiding

Dit Programma van Eisen maakt integraal deel uit van de inkoopdocumenten. In het Programma van Eisen staan de eisen aan de uitvoering van de opdracht. In deel 1 vindt u de algemene kaders en in deel 2 de specifieke eisen.

In het Toetsingskader Wmo en Jeugdzorg 2019 (bijlage 5) zijn ook kwaliteitscriteria en (operationele) eisen opgenomen waar Jeugdhulpaanbieder ten tijde van de uitvoering van de overeenkomst aan moet voldoen.

Met het indienen van uw inschrijving gaat u expliciet akkoord met alle eisen uit het Programma van Eisen en uit het Toetsingskader Wmo en Jeugdzorg 2019.

Het Programma van Eisen bestaat uit een pakket van eisen; het niet voldoen aan deze eisen of kunnen voldoen aan één van deze eisen leidt tot uitsluiting van de inkoopprocedure. U dient zowel ten tijde van uw verzoek tot deelneming als gedurende de uitvoering van deze overeenkomst aan alle voornoemde eisen te voldoen.

Deel 1: Algemene kaders

1.1. Personeel

1.1.1. Kwaliteit personeel

- Jeugdhulpaanbieder draagt er zorg voor dat de voorziening van goede kwaliteit is, passend is bij de strekking en intentie van de Jeugdwet voor het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie, de hulpvraag en de doelen van de jeugdige en voldoet aan de actuele wet- en regelgeving en professionele standaarden.
- Jeugdhulpaanbieder streeft naar een optimale balans in het inzetten van professionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers. Het uitgangspunt is dat Jeugdhulpaanbieder de kwaliteit van zorgverleners waarborgt. Dit betekent dat er voldoende gekwalificeerd personeel wordt ingezet om jeugdigen te begeleiden en te ondersteunen, passend bij de complexiteit en aard van hun problemen. Dit houdt in dat er een mix van medewerkers wordt ingezet met verschillende opleidingsniveaus, opleidingsrichtingen en werkervaring. Welke combinatie van medewerkers het beste past, wordt bepaald door de Jeugdhulpaanbieder, maar er zijn wel minimale eisen waaraan voldaan moet worden. Dit betekent dat bij het toewijzen van jeugdigen of taken aan professionals, er rekening wordt gehouden met de specifieke kennis en vaardigheden van deze professionals in relatie tot de aard en zwaarte van de hulpvraag en de gestelde doelen. Het gaat erom dat de juiste persoon wordt gekozen voor de juiste taak, gebaseerd op hun vakbekwaamheid en ervaring. Zie deel 2: Specifieke eisen.
- De mbo-medewerker werkt onder verantwoordelijkheid van de hbo-medewerker zoals bedoeld in de 'Norm verantwoorde werktoedeling'.
- Opleiding en (meerjarige) relevante werkervaring van de medewerker is passend bij het competentie profiel voor deze sector/beroepsgroep zoals is vastgelegd in het kader van de certificering.
- Inzet van (BBL)leerlingen, stagiaires en medewerkers die een EVC-traject volgen mag onder toezicht en verantwoordelijkheid van een professional met minimaal een zorg gerelateerde opleiding op hbo-niveau. Zij mogen worden ingezet als aanvulling op het gekwalificeerde personeelsbestand, maar mogen niet de kern van het personeelsbestand vormen.
- Een praktijkbegeleider mag niet meer dan 4 (vier) BBL-leerlingen tegelijk begeleiden.
- Voor stagiaires geldt dat de werkzaamheden zijn gericht op de eigen leerdoelen van de stagiaire.
- Vrijwilligers (inclusief personeel op gesubsidieerde werkervaringsplaatsen) kunnen enkel ingezet worden op ondersteunende taken in de begeleiding aan jeugdigen. De vrijwilliger werkt onder aansturing en verantwoordelijkheid van de direct bij de jeugdige betrokken opgeleide zorgverlener. De totale begeleiding kan niet uitsluitend of overwegend bij deze vrijwilligers worden neergelegd. Indien de vrijwilliger bevoegd is om met de doelgroep te werken (voldoet aan de opleidingseis), kan de vrijwilliger tijdelijk ook boventallig ingezet worden op begeleidingstaken.
- Jeugdhulpaanbieder zet alleen EVC-professionals in waarvan de EVC-procedure via een erkende EVC-aanbieder is doorlopen. De medewerker moet in het bezit zijn van een Ervaringscertificaat en geregistreerd staan in het register van het Nationaal Kenniscentrum EVC. Het ervaringscertificaat moet via de Examenkamer verzilverd zijn in een vakbekwaamheidsbewijs, passend bij de functie waarop de medewerker wordt ingezet. Jeugdhulpaanbieder moet op aanvraag de EVC-rapportages die grondslag vormen van de EVC-certificaten kunnen tonen.
- Jeugdhulpaanbieder werkt vanuit een zorgvisie en op basis van een beroepscode en/of een gedragscode, die binnen de organisatie zijn gemaakt. Hierbij wordt in ieder geval ingegaan op: omgangsnormen, het bestrijden en voorkomen van agressie, racisme, (leeftijds)discriminatie en (seksuele) intimidatie.
- Het in te zetten personeel dat in loondienst van de Jeugdhulpaanbieder is, moet uitbetaald worden conform de voor Jeugdhulpaanbieder geldende CAO.

1.1.2. Aanvullende eisen kwaliteit personeel Jeugdhulp

- Jeugdhulpaanbieder hanteert de uitgangspunten van het Besluit Jeugdwet, het Kwaliteitskader Jeugd en het Toetsingskader Wmo en Jeugdzorg 2019, alsmede het in deze overeenkomst bepaalde en bij de inschrijving gestelde eisen aan de inzet van personeel bij de uitvoering van, of regievoering op de hulp.
- Jeugdhulpaanbieder werkt volgens de 'Norm verantwoorde werktoedeling'. De Jeugdhulpaanbieder kan anderen dan geregistreerde professionals met de uitvoering van taken belasten indien hij of zij aannemelijk kan maken dat de

kwaliteit van de uit te voeren taak daardoor niet nadelig wordt beïnvloed of noodzakelijk is voor de kwaliteit van uit te voeren taak (tenzij bepaling). Hierbij geldt de 'pas toe of leg uit'-regel; afspraken hierover en over de verantwoordelijkheidsverdeling zijn vastgelegd in een professioneel statuut of kwaliteitsstatuut.

1.1.3. Vergewisplicht/VOG

De vergewisplicht geldt als Jeugdhulpaanbieder een nieuwe medewerker wil aannemen. Jeugdhulpaanbieder moet de geschiktheid onderzoeken van iemand die beroepsmatig zorg wil gaan verlenen. Onderstaande link geeft hierover meer informatie.

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/vraag-en-antwoord/vergewisplicht>

Jeugdhulpaanbieder is er verantwoordelijk voor dat medewerkers gekwalificeerd zijn en over de juiste diploma's beschikken. Onder medewerkers wordt verstaan personeel in dienst bij de Jeugdhulpaanbieder, ZZP'ers en uitzend- en detachingskrachten. De Jeugdhulpaanbieder moet op aanvraag een digitaal of papieren uittreksel van het diplomaregister (incl. echtheidscertificaat) aan de Gemeente kunnen tonen.

Jeugdhulpaanbieder garandeert dat personeel, die bij het regievoeren op of uitvoeren van hulp in contact (kan) komen met jeugdige en/of diens netwerk, in het bezit is van een geldige Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG), welke verklaring niet ouder mag zijn dan drie jaar. Jeugdhulpaanbieder moet te allen tijde de originele VOG's van de betreffende medewerkers beschikbaar hebben en op eerste verzoek van de gemeente kunnen overleggen. Wanneer de Jeugdhulpaanbieder hier niet aan voldoet of kan voldoen, is de Gemeente bevoegd de overeenkomst, zo nodig per direct, te beëindigen zonder gehouden te zijn tot vergoeding van schade, uit welke hoofde dan ook.

Deze verklaring dient specifiek met het juist screeningsprofiel en voor de betreffende functie die door de medewerker wordt uitgevoerd te zijn afgegeven. De verklaring mag niet eerder zijn afgegeven dan 3 (drie) maanden voor het tijdstip waarop betrokkene bij de Jeugdhulpaanbieder in dienst is getreden. Onder personeel wordt naast werknemers ook verstaan: ZZP'ers, uitzend- en detachingskrachten, vrijwilligers, stagiaires, ervaringsdeskundigen en BBL'ers die in contact komen met jeugdigen en diens netwerk. Ook deze personeelsleden dienen in bezit te zijn van een VOG.

Jeugdhulpaanbieder verlangt een nieuwe VOG op het moment dat redelijkerwijs het vermoeden bestaat dat daar aanleiding toe is.

1.1.4. Inzet ervaringsdeskundigen

Jeugdhulpaanbieder werkt, alleen waar passend en mogelijk, met ervaringsdeskundigen. Jeugdhulpaanbieder draagt er ook zorg voor dat deze personen verantwoord worden ingezet. Deze personen worden begeleid, en waar nodig gefaciliteerd, door Jeugdhulpaanbieder.

Onder de inzet van een ervaringsdeskundige verstaan wij de inzet van een ervaringsdeskundige met een afgeronde opleiding tot ervaringsdeskundige. Ervaringsdeskundigen zonder afgeronde opleiding zijn vrijwilliger dan wel stagiaire. Er zijn ervaringsdeskundigen die naast hun scholing in ervaringsdeskundigheid een zorggerichte of maatschappelijke opleiding hebben genoten. Hun handelingsperspectief is breder dan die van ervaringsdeskundige.

Eisen aan de inzet van ervaringsdeskundigen:

- Jeugdhulpaanbieder heeft een visie en ambitie op de inzet van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid en het bevorderen van de daartoe noodzakelijke deskundigheid binnen de organisatie (denk aan rollen, verantwoordelijkheden, resultaten, organisatie, facilitering en begeleiding, functie-indeling, beloning en ontwikkelmogelijkheden, samenwerking met bestaande initiatieven voor en door ervaringsdeskundigen).
- Jeugdhulpaanbieder heeft duidelijk beschreven op welk niveau ervaringsdeskundigen competent moeten zijn om hun taken tot een goed resultaat te brengen.
- Inzet vindt altijd plaats in de context van begeleiding en/of behandeling van een professionele organisatie. De ervaringsdeskundige is aanvullend, voorliggend of nazorgend bij behandeling of begeleiding.

- Jeugdhulpaanbieder draagt er zorg voor dat ervaringsdeskundigen verantwoord worden ingezet. Deze personen worden begeleid, en waar nodig gefaciliteerd, door Jeugdhulpaanbieder.
- De ervaringsdeskundige beschikt over een gekwalificeerde en geaccrediteerde afgeronde beroepsopleiding ervaringsdeskundigheid (zie opleidingsoverzicht: <https://vved.org/leren-en-onderwijs/opleidingen/>)
- De ervaringsdeskundigen staan geregistreerd in het register voor ervaringsdeskundigen¹ en hanteert het Kwaliteitssysteem voor Ervaringsdeskundigen².
- Specifiek voor de inzet van ervaringsdeskundigen in het primaire proces geldt: Jeugdhulpaanbieder kan de inzet declareren tegen het producttarief mits de persoon staat geregistreerd in het Register voor Ervaringsdeskundigen (Registerplein) en marktconform salaris ontvangt van Jeugdhulpaanbieder. De inzet van personen die uitsluitend een onkostenvergoeding ontvangen van Jeugdhulpaanbieder, is niet declarabel. Deze inzet is onderdeel van de overhead.

1.1.5. Beroepsregistratie

Professionals die een beroep uitoefenen op hbo- of wo-niveau of hoger kunnen zich registreren in het BIG-register, SKJ-register, het NIP-register, kwaliteitsregister Vaktherapie (KVN), het register NVRG en het register van de Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve therapieën (VGCT).

In het BIG register is registratie mogelijk als arts, gezondheidspsycholoog, psychotherapeut, orthopedagoog-generalist, verpleegkundige al dan niet aangevuld met een specialistenopleiding, bijvoorbeeld tot psychiater of klinisch psycholoog.

In het kader van jeugdzorg kunnen professionals zich in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) registreren als: jeugd- en gezinsprofessional (onder andere jeugdzorgwerkers, thuisbegeleiders, jongerenwerkers), psycholoog (wo), kinder- en jeugdpsycholoog (wo+), pedagoog wo, orthopedagoog (wo) of orthopedagoog-generalist (wo+).

De Gemeente stelt als eis dat alle professionals met een hbo- of wo-opleiding die door de Jeugdhulpaanbieder worden ingezet, beschikken over een actuele registratie in één van de genoemde registers indien dit behoort tot een eis voor de beroepsgroep. Tevens stelt de Gemeente als eis dat de Jeugdhulpaanbieder er actief op toeziet dat de door hem ingezette professionals tijdens de looptijd van de overeenkomst hun herregistratie, indien deze aan de orde is, binnen de door de registrerende instantie voorgeschreven termijnen en volledig regelen.

Zodra een registratie mogelijk is, zal de Gemeente de registratie bij de inzet van mbo-4 personeel verplicht stellen, dan wel zich aansluiten bij een landelijk verplichte regeling. Dit geldt ook voor andere registers die mogelijk verplicht worden gesteld voor personeel met een hbo en/of wo kwalificatie.

1.2. Veiligheidsmanagement

Jeugdhulpaanbieder gebruikt een veiligheidsmanagementsysteem om continue risico's te signaleren, verbeteringen door te voeren en beleid vast te leggen. Er is een werkwijze (protocol/beleid) met daarin inzicht in risicovolle processen, aandacht voor cultuur, Veilig Incidenten Melden, blijvend verbeteren van cliëntveiligheid, het betrekken van jeugdigen bij veiligheidsbeleid en –strategie.

Calamiteiten en geweld

Jeugdhulpaanbieder moet calamiteiten melden bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, via www.igj.nl. Ook meldt de Jeugdhulpaanbieder een calamiteit of incident ter kennisgeving aan de (kwaliteitsmanager van de) Gemeente via www.nmdsamenwerking.nl.

¹ <https://vved.org/registeren-register-ervaringsdeskundigen/> en <https://www.registerplein.nl/register/ervaringsdeskundigen/>

² <https://vved.org/kve/> Het Kwaliteitssysteem voor Ervaringsdeskundigen is gericht op het professionaliseren en borgen van de kwaliteit van de beroepsmatige inzet van ervaringsdeskundigen bij het bieden van goede zorg.

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Jeugdhulpaanbieder houdt zich bij het verlenen van ondersteuning aan het toepassen van de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Jeugdhulpaanbieder is verantwoordelijk voor de bekendheid en de kennis van meldcodes onder degenen die voor hem werkzaam zijn en ziet toe op de toepassing hiervan indien nodig. De Jeugdhulpaanbieder is verantwoordelijk voor de naleving van de vervolgacties, die voortkomen uit de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Zoals een melding bij Veilig Thuis Drenthe.

1.3. Kwaliteitsborging

Jeugdhulpaanbieder waarborgt de kwaliteitsbewaking van zijn organisatie door een goed functionerend kwaliteitsmanagementsysteem waarmee de kwaliteit van dienstverlening en veiligheid van medewerkers (Arbo en RI&E) en jeugdigen systematisch (Plan, Do, Check, Act-cyclus) wordt geborgd. Jeugdhulpaanbieder moet de kwaliteit van de geboden hulp structureel bewaken, beheersen en verbeteren.

Toetsingskader Wmo en Jeugdzorg 2019

Jeugdhulpaanbieder werkt volgens het Toetsingskader Wmo en Jeugdzorg 2019 (<https://nmdsamenwerking.nl/toezicht-en-kwaliteit/toetsingskader-wmo-en-jeugdzorg/>) en voldoet aan de hierin opgenomen kwaliteitscriteria en (operationele) eisen. Bij eventuele tegenstrijdigheid met eisen uit dit Programma van Eisen prevaleert het Programma van Eisen.

Daarnaast dient Jeugdhulpaanbieder voortdurend één van onderstaande documenten te kunnen overleggen:

- Een geldig kwaliteitscertificaat opgeleverd door een, door de Raad van Accreditatie, geaccrediteerde auditororganisatie. Bijvoorbeeld HKZ, ISO 9001, NEN-EN 15224. Gelet wordt op de vervaldatum van het certificaat en dat de scope van de audit overeenkomt met het hulpaanbod waarvoor is gecontracteerd. Bij een coöperatie is de coöperatie verantwoordelijk voor het toetsen op de juiste kwaliteitscertificaten van leden/onderaannemers. Deze dienen op aanvraag van de gemeente getoond te kunnen worden.
- Een kwaliteitshandboek of kwaliteitsmanagementsysteem dat een gelijkwaardig niveau kent als de gestelde eisen bij de onder het vorige punt genoemde certificaten en een auditrapport, opgeleverd door een onafhankelijk ter zake deskundige die aantoonbaar ervaring heeft in het auditen bij zorgorganisaties. Vereist is een audit die minimaal eenmaal per twee jaar wordt uitgevoerd op locatie van de Jeugdhulpaanbieder met een positieve beoordeling van de audit.

Wet toelating zorgaanbieders (Wtza)

Jeugdhulpaanbieders die onder de Wtza en de meldplicht van de Aanpassingswet (AWtza) vallen, dienen te voldoen aan de daarvoor gestelde eisen. De meldplicht is bedoeld om zicht te bieden op wie toetredende Jeugdhulpaanbieders zijn, waardoor de inspectie (IGJ) in staat wordt gesteld om te kunnen controleren of toetredende Jeugdhulpaanbieders voldoen aan de in de Jeugdwet gestelde eisen.

1.4. Governancecode Zorg

Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor goede zorg.

Met de Governancecode Zorg 2022, zie www.governancecodezorg.nl, volgen zorgorganisaties zeven principes die breed gedragen zijn in de hele sector. De code is een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen.

Het is een initiatief van de Brancheorganisaties Zorg (BOZ) waarvan Actiz, de Nederlandse GGZ, NFU, NVZ en VGN deel uit maken. Indien uw organisatie gelieerd is aan één van bovenstaande verenigingen dan dient u de Governancecode Zorg toe te passen. Indien u niet aangesloten bent bij een van bovenstaande verenigingen dan dient u bij de inrichting van bestuur en toezicht te handelen in overeenstemming met de Governancecode Zorg.

Gemeentelijk beleid

De Jeugdhulpaanbieder neemt kennis van, sluit aan bij (de ontwikkelingen van) en handelt in overeenstemming met het beleid en toepasselijke regelgeving van de gemeenten, zoals wordt weergegeven in de verordeningen en beleidsregels van de Gemeente.

1.5. Inzet en leveringsvoorwaarden

1.5.1. Verwijzing en beschikking

De in het kader van deze inkoopprocedure in te kopen ondersteuningsvormen zijn niet vrij toegankelijk. De toegang tot de ondersteuning wordt bepaald door de gemeente of wettelijke verwijzer.

Het woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet regelt welke gemeente financieel verantwoordelijk is voor de jeugdhulp en welke gemeente de jeugdhulp betaalt.

De Gemeente kijkt naar de ondersteuningsvraag van de jeugdige, welk resultaat behaald moet worden en welke mate van ondersteuning daarbij nodig is. Aan de hand van een gesprek met de jeugdige en/of zijn wettelijk vertegenwoordiger, zal bepaald worden welke ondersteuningsbehoefte er is en welk ondersteuning passend is. Indien nodig wordt hiervoor een verklarende analyse toegepast. De jeugdige ontvangt hiervoor een beschikking op basis van het aantal eenheden per periode dat nodig is om het resultaat te behalen.

1.5.2. Externe verwijzers binnen de Jeugdwet

Op grond van de Jeugdwet mogen huisartsen, jeugdartsen, gecertificeerde instellingen, medisch specialisten en (kinder)rechters als externe verwijzer optreden. De verwijzing leidt, zonder tussenkomst van de gemeentelijke toegang, tot ondersteuning.

Als een externe verwijzer verwijst en er als gevolg daarvan geen resultatenplan door de gemeentelijke toegang is opgesteld, blijft de Jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk voor het opstellen van het ondersteuningsplan. In dit ondersteuningsplan is, in afstemming met de jeugdige, het te behalen resultaat opgenomen. Hiervoor gelden dezelfde eisen als voor het resultatenplan. Het ondersteuningsplan dient binnen twee maanden na zorgtoewijzing te zijn afgerond door de Jeugdhulpaanbieder en is bestemd voor de jeugdige.

1.5.3. Resultaatgericht werken

De gemeentelijke toegang bepaalt samen met de jeugdige, betrokken hulpverleners en netwerk welke resultaten men wil behalen. Hiervoor wordt een resultatenplan opgesteld. Het resultatenplan beschrijft het resultaat of de resultaten die de jeugdige wil en kan behalen en welke vorm van ondersteuning (incl. tijdseenheid) nodig is om dit resultaat te bereiken. Dit wordt opgenomen in de beschikking die de jeugdige ontvangt. De jeugdige is verantwoordelijk voor het verstrekken van het resultatenplan aan de Jeugdhulpaanbieder.

De Jeugdhulpaanbieder stelt met de jeugdige een ondersteuningsplan op dat aansluit op het resultatenplan, waarin inhoud, tijdsbesteding en wijze van evalueren van de ondersteuning zijn vastgelegd. De Jeugdhulpaanbieder zorgt dat het ondersteuningsplan actueel is. De Gemeente eist dat Jeugdhulpaanbieder zich maximaal inspant om het in het ondersteuningsplan geformuleerde resultaat te behalen.

De Gemeente eist dat Jeugdhulpaanbieder zich maximaal inspant om het in het ondersteuningsplan geformuleerde resultaat te behalen. Jeugdhulpaanbieder werkt samen met de jeugdige aan de resultaten en zet, indien nodig en mogelijk,

de vooraf afgesproken aantal eenheden voor die periode hiervoor in. De daadwerkelijk ingezette tijd kan door de Jeugdhulpaanbieder in rekening worden gebracht. Tijdens de evaluatiemomenten staan de resultaten centraal. Een jeugdige kan ondersteuning ontvangen van meerdere Jeugdhulpaanbieders. De toegang zal aangeven op basis van de inhoud wie de regie voert over de afstemming in dit ondersteuningsaanbod. Dit kan een medewerker van de toegang zijn of een medewerker van één van de Jeugdhulpaanbieders.

De Jeugdhulpaanbieder conformeert zich aan het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur. Wanneer er al een ondersteuningsplan aanwezig is, sluiten overige plannen en ondersteuning aan op dit plan. Dit wordt afgestemd met de jeugdige en de casusregisseur van de gemeente.

1.5.4. Wijziging Jeugdhulpaanbieder

Gedurende het ondersteuningstraject kan blijken dat een verwijzing nodig is naar een andere Jeugdhulpaanbieder, of de bestaande Jeugdhulpaanbieder niet in staat is de toegewezen jeugdige te ondersteunen. De Jeugdhulpaanbieder heeft de verantwoordelijkheid om tijdig te zoeken naar een passend vervolgaanbod, dit in samenspraak met de verwijzer en de jeugdige. De Jeugdhulpaanbieder organiseert een zogenoemde 'warme overdracht'. Dit houdt in ieder geval in dat de Jeugdhulpaanbieder zorgt dat contact plaatsvindt tussen de jeugdige, de medewerker toegang en de nieuwe Jeugdhulpaanbieder. Totdat de overdracht definitief is geregeld, blijft de huidige Jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk voor de ondersteuning van de jeugdige.

Het beëindigen van de ondersteuning bij een jeugdige met een lopende indicatie kan alleen plaatsvinden in overleg met de wettelijke verwijzer.

1.5.5. Urgente problematiek

Indien er, in uitzonderlijke situaties, sprake is van een urgente situatie, dan wordt direct de ondersteuning ingezet die het meest passend is na afstemming tussen gemeente/verwijzer en Jeugdhulpaanbieder en schriftelijke bevestiging van de Gemeente of wettelijke verwijzer.

1.5.6. Zorg verleend in het buitenland

Jeugdhulpaanbieders die zorg verlenen in het buitenland dienen te voldoen aan het door de VNG vastgestelde "Afsprakenkader Buitenlands Zorgaanbod Jeugd" geldend op de datum van het Toewijzingsbericht.

Jeugdhulpaanbieder moet zijn aangesloten bij Platform Jeugdhulp Buitenland <https://platformjeugdhulpbuitenland.nl/over-het-platform-jeugdhulp-buitenland/>

1.5.7. Normaliseren en bijstellen

Jeugdhulpaanbieder en Gemeente spannen zich op basis van hun eigen verantwoordelijkheden in tot het normaliseren van hulp- en zorgvragen, waaronder ook wordt verstaan het leren omgaan met beperkingen. Zowel bij aanvang van de ondersteuning als gedurende de ondersteuning onderzoekt de Jeugdhulpaanbieder de mogelijkheden vanuit het netwerk van de jeugdige. De Jeugdhulpaanbieder zoekt actief naar mogelijkheden voor beëindiging van de zorg- of hulplevering, vermindering van inzet van expertise en/of intensiteit van zorg, en betreft hierbij – onder meer – de mogelijkheden van de inzet van lichtere hulp en inzet van voorliggende voorzieningen. Belangrijk is dat de zorg altijd passend is bij de situatie. In sommige gevallen kan dit dus ook betekenen dat de inzet geïntensiveerd moet worden.

1.6. Opzegging overeenkomst en weigering verlenen ondersteuning

1.6.1. Na opzegging geen nieuwe inwoners aannemen en voortzetten bestaande hulpverleningsrelaties

Indien Jeugdhulpaanbieder de overeenkomst tussentijds schriftelijke opzegt op grond artikel 1.3 lid 4, artikel 1.4, artikel 3.23³ of artikel 3.31⁴ van de overeenkomst gelden de volgende voorwaarden:

- a. Vanaf de datum dat de opzegtermijn ingaat, neemt Jeugdhulpaanbieder geen nieuwe inwoners in zorg of hulp (ook niet via een aparte individuele (cliëntgebonden) overeenkomst) en weigert Jeugdhulpaanbieder nieuwe inwoners. Jeugdhulpaanbieder levert diensten tot aan de opzegdatum. Indien Jeugdhulpaanbieder ondanks de opzegtermijn nieuwe inwoners in zorg of hulp neemt vergoedt Gemeente deze ondersteuning niet.
- b. Jeugdhulpaanbieder is – in aanvulling op de verplichtingen genoemd in artikel 3.20⁵ lid 6 van de overeenkomst – verplicht om per direct in overleg te treden over het zo veel mogelijk voortzetten van bestaande hulpverleningsrelaties tussen hulpverleners en inwoners.
- c. Jeugdhulpaanbieder blijft de hulp en/of ondersteuning leveren tot maximaal 6 (zes) maanden na beëindiging van de overeenkomst, tenzij de indicatieperiode eerder afloopt. De inwoner zal in deze periode overgaan naar een andere gecontracteerde Aanbieder. Het initiatief voor en de organisatie van de overgang van de inwoner ligt bij de latende Jeugdhulpaanbieder.

1.6.2. Weigeren levering jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning

De Jeugdhulpaanbieder is verplicht om de opdracht tot levering te weigeren, dan wel tijdens de levering hier melding van te maken aan de Gemeente, indien één of meer van de volgende omstandigheden zich voordoen:

- De Jeugdhulpaanbieder, of één van zijn medewerkers, is bewindvoerder van de inwoner.
- De Jeugdhulpaanbieder, of één van zijn medewerkers, treedt op als PGB administrateur voor de inwoner.
- De Jeugdhulpaanbieder, of één van zijn medewerkers, heeft een overwegende invloedrelatie op de inwoner, zoals mentorschap of voogdij.
- De Jeugdhulpaanbieder draagt ervoor zorg dat Jeugdhulpaanbieder of één van zijn medewerkers niet wordt ingezet in de zorgverlening aan een familielid of aan iemand waarmee een persoonlijke relatie onderhouden wordt.

Op de Jeugdhulpaanbieder rust de verplichting om het bestaan van één of meer van deze omstandigheden volledig en binnen vijf (5) werkdagen kenbaar te maken bij de medewerker toegang van de Gemeente.

1.7. Onafhankelijke cliëntondersteuner

Jeugdhulpaanbieder respecteert de inzet van een onafhankelijke cliëntondersteuner of vergelijkbare ondersteuning van de jeugdige en werkt in alle opzichten mee om deze ondersteuning van de jeugdige mogelijk te maken, zowel bij de start van de indicatie als gedurende de uitvoeringsperiode van de beschikking.

1.8. Klachtenregeling

Jeugdhulpaanbieder dient erop toe te zien dat de ondersteuning op een zorgvuldige wijze geschiedt en dat klachten hieromtrent volgens een vastgelegde procedure worden behandeld. Daarom dient Jeugdhulpaanbieder aantoonbaar te beschikken over een eenvoudige en transparante klachtenregeling die voldoet aan de uitgangspunten van de Jeugdwet en/of Wmo 2015 en voorziet in bemiddeling bij en afhandeling van klachten. Gemeente heeft, indien zij daartoe aanleiding ziet, het recht tussentijds een klachtenrapportage op te vragen en om Jeugdhulpaanbieder bij constatering van ernstige en voortdurende klachten de verplichting op te leggen om elke klacht onmiddellijk ook aan Gemeente kenbaar te maken.

³ Het betreft hier artikel 3.23 van de overeenkomst die ziet op de levering van jeugdhulp.

⁴ Het betreft hier artikel 3.31 van de overeenkomst die ziet op de levering van jeugdhulp.

⁵ Het betreft hier artikel 3.20 lid 6 van de overeenkomst die ziet op de levering van jeugdhulp.

1.9. Klanttevredenheidsonderzoek

- Jeugdhulpaanbieder is verplicht minimaal één keer per twee jaar een onafhankelijk klanttevredenheidsonderzoek uit te voeren. Dit onderzoek moet representatief zijn, dat wil zeggen: van voldoende omvang en met een goede afspiegeling van de te onderzoeken populatie. De resultaten van het onderzoek worden door de Jeugdhulpaanbieder op de eigen website gepubliceerd. Onderdeel van het klanttevredenheidsonderzoek moet minimaal de vraag zijn of de jeugdige de zorg als herstel ondersteunend of helpend heeft ervaren.

1.10. Medezeggenschap

1.10.1. Medezeggenschap inwoners

Jeugdhulpaanbieder zorgt dat inwoners die hulp ontvangen invloed uit mogen en kunnen oefenen op besluitvorming over onderwerpen en beleid die invloed hebben op de wijze waarop de ondersteuning wordt uitgevoerd of hiermee samenhangt. Deze vorm van medezeggenschap is representatief en wordt door de Jeugdhulpaanbieder gefaciliteerd. Jeugdhulpaanbieder kan aantonen dat deze vorm van medezeggenschap actief kenbaar wordt gemaakt bij de inwoners.

Voor Jeugdhulpaanbieders die zorg verlenen vanuit Wlz en/of Jeugdwet, met meer dan 10 natuurlijke personen, geldt de Wet medezeggenschap cliënten in de zorg (Wmcz) 2018, waarin de medezeggenschap is beschreven.

Bij jeugdigen past de Jeugdhulpaanbieder de participatie van jeugdigen toe:

- binnen het eigen ondersteuningsplan van de jeugdige;
- bij de organisatie van de uitvoering;
- bij beleidsontwikkeling.

1.10.2. Medezeggenschap medewerkers

Jeugdhulpaanbieder kan aantonen een vorm van medezeggenschap voor medewerkers te hebben geregeld conform geldende wet- en regelgeving.

1.11. Toezicht / handhaving

- Jeugdhulpaanbieder verleent volledige medewerking aan aangekondigd en onaangekondigd onderzoek en toezicht door de Gemeente (of door Gemeente daartoe aangewezen derden). Voor zover bij een controle of onderzoek op persoonsniveau een voorafgaande toestemmingverklaring is vereist, draagt Jeugdhulpaanbieder er zorg voor deze aan te vragen bij de jeugdige.
- Jeugdhulpaanbieder licht de Gemeente direct in over door externe toezichthouders genomen maatregelen ten opzichte van de Jeugdhulpaanbieder, waaronder onder andere: verscherpt toezicht, tuchtprocedures ten aanzien van bij de Jeugdhulpaanbieder werkzaam personeel, aanwijzingen, boetes en/of dwangmaatregelen.
- Rapporten (zowel openbaar als niet-openbaar) door andere toezichthoudende organen dan de Gemeente zoals van bijvoorbeeld Nederlandse Arbeidsinspectie, Justitie, IGJ of in het kader van een integriteitsonderzoek volgens de Wet Bibob worden door de Jeugdhulpaanbieder, zodra de Jeugdhulpaanbieder het rapport ontvangt, ter inzage aangeboden aan de Gemeente.
- Indien op grond van resultaten uit bovenstaande punten daartoe aanleiding is, kan de Gemeente Jeugdhulpaanbieder opdragen een plan van aanpak voor verbetering op te stellen. Dit plan van aanpak wordt ter goedkeuring voorgelegd aan Gemeente. De kosten voor het opstellen van het plan van aanpak en de uitvoering van de maatregelen komen voor rekening van Jeugdhulpaanbieder.
- Indien de uitvoering van het plan van aanpak naar het oordeel van Gemeente niet leidt tot verbetering van de situatie dan behoudt Gemeente zich het recht voor om een maatregel op te leggen zoals beschreven in de overeenkomst.

1.12. Bedrijfsvoering

De Gemeente stelt de volgende eisen aan de bedrijfsvoering van de Jeugdhulpaanbieders:

- De Jeugdhulpaanbieder voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.
- De Jeugdhulpaanbieder heeft schriftelijk vastgelegd welke organen van de Jeugdhulpaanbieder bevoegd zijn ten aanzien van welk onderdeel of aspect van de bedrijfsvoering.
- De Jeugdhulpaanbieder heeft schriftelijk en inzichtelijk vastgelegd hoe de ondersteuning wordt georganiseerd. Daarbij wordt gemeld van welke andere bedrijven of dochterondernemingen gebruik wordt gemaakt en wat de aard is van de relaties met die andere verbanden, waaronder begrepen verantwoordelijkheden, taken en beslissingsbevoegdheden.
- De activiteiten van de Jeugdhulpaanbieder in het kader van de opdracht worden in de bedrijfsadministratie financieel onderscheiden van andere activiteiten van de Jeugdhulpaanbieder.

1.13. Social Return

De Gemeente hecht waarde aan maatschappelijk verantwoord ondernemen. In dat kader is Social Return onderdeel van het duurzame inkoopbeleid. De ambitie is om bij alle te contracteren Jeugdhulpaanbieders met een totale jaaromzet binnen de NMD-gemeenten boven de € 200.000,- Social Return toe te passen, bij een lagere omzet waar mogelijk. Het doel van Social Return is het bevorderen van arbeidsparticipatie. Social Return kan worden ingevuld met arbeidsplaatsen, leerwerkplekken en/of stageplekken voor aangewezen doelgroepen.

Social Returnverplichting

- De verplichting vloeit voort uit een gegunde opdracht door Gemeente aan Jeugdhulpaanbieder.
- Jeugdhulpaanbieder onderzoekt de mogelijkheden van Social Return, waarbij het streven is om bij de uitvoering van de opdracht 5% van de aanneemsom exclusief BTW inzetten voor Social Return.
- Jeugdhulpaanbieder ontvangt na de gunning per e-mail de inloggegevens voor de monitoringsapplicatie www.socialreturnmonitor.nl. Mocht Jeugdhulpaanbieder geen inloggegevens hebben ontvangen, dan kan contact opgenomen worden met het Coördinatiepunt Social Return Groningen via socialreturn@ groningen.nl voor de gemeenten Aa en Hunze, Assen, Noordenveld en Tynaarlo. Voor de gemeente Midden-Drenthe kan contact opgenomen worden met Arbeidsmarktregio Drenthe Werkt! Via sroi@wspdrenthe.nl
- Zo spoedig mogelijk na gunning bespreekt Jeugdhulpaanbieder het Plan van Aanpak Social Return met de gekoppelde accountmanager of stelt in overleg met de accountmanager een Plan van Aanpak op.
- In de bijlage Uitvoering Social Return 3.0 - 2025 (AMRG) worden de uitvoeringsvoorwaarden en de mogelijkheden nader toegelicht.
- Meer informatie is te vinden op www.werkinzicht.nl/socialreturn/ voor de gemeenten Aa en Hunze, Assen, Noordenveld en Tynaarlo. Voor de gemeente Midden-Drenthe is meer informatie te vinden op <https://wspdrenthe.nl/over+ons/dienstverlening+wspd/social+return/default.aspx>.

1.14. Communicatie

Algemene informatie rond de werkwijze van Gemeente en actuele zaken zullen worden gedeeld via de website: www.nmdsamenwerking.nl

1.15. Zorgtechnologie

Gemeente is van mening dat de inzet van zorgtechnologie mogelijk is. Bij de inzet van zorgtechnologie gelden de uitvoerings-, kwaliteits- en veiligheidseisen zoals geformuleerd in het inkoopdocument, dit programma van eisen en het Toetsingskader Wmo en Jeugdzorg 2019.

Deel 2: Specifieke eisen per perceel

2.1. Algemene eisen accommodatie/locatie Jeugdhulpaanbieder

Indien de Jeugdhulpaanbieder de beschikking heeft over een accommodatie/locatie, zijn de onderstaande eisen van toepassing.

Wet- en regelgeving	Jeugdhulpaanbieder maakt uitsluitend gebruik van locaties die voldoen aan de wet- en regelgeving, in het bijzonder rondom de (brand)veiligheid en hygiëne.
Omgevingsvergunning en/of bestemmingsplan	Jeugdhulpaanbieder toont de bestemming en vergunning van de panden van al haar locaties aan. Daarnaast geeft de Jeugdhulpaanbieder aan of de panden in eigendom zijn of niet.
Vastgoedbeleid	Jeugdhulpaanbieder geeft binnen het vastgoedbeleid aan op welke wijze Jeugdhulpaanbieder zorgdraagt voor: - Investeren in duurzaamheid (verduurzaming van zorgvastgoed) - Duurzame energie en energiebesparing (voldoen aan energielabel)
Vestigingsbeleid/ woonzorgvisie	Jeugdhulpaanbieder is op de hoogte van de woonzorgvisie en hanteert de richtlijnen en voorwaarden vanuit het (vestigings)beleid van de gemeente waar de locatie is of wordt geplaatst.
Maatregelen overlast	Jeugdhulpaanbieder onderneemt alle nodige maatregelen om overlast vanwege de voorziening te voorkómen en/of te bestrijden en inhoud te geven aan haar signaleringsfunctie in de buurt waar de voorziening gevestigd is. Jeugdhulpaanbieder maakt in het jaarverslag of aanvullend verslag inzichtelijk hoe zij vormgeeft aan de contacten met buurtbewoners en andere (buurt)instellingen in het gebied of de wijk van de voorziening.

2.2 Perceel 1: Ambulante gezinsbehandeling

2.2.1 Beschrijving en definitie Ambulante gezinsbehandeling

Er is sprake van een jeugdige die (gespecialiseerde) behandeling behoeft omdat ondersteuning in de vorm van begeleiding niet voldoende is. Doelstelling van de hulp aan gezinnen is gedragsverandering, het versterken van de eigen kracht, het betrekken van het netwerk en vroegtijdig, laagdrempelige hulp bieden om zorgen in de toekomst te voorkomen. Er wordt altijd ingezet vanuit het gezinsperspectief.

Definitie:

Gezinsbehandeling is het methodisch tot stand brengen van gedragsverandering om belemmeringen, die jeugdigen en/of ouders bij de jeugdige ervaren en die door psychische of psychosociale klachten veroorzaakt worden, weg te nemen (= herstel) of te verminderen (= erger voorkomen).

Gezinsbehandeling heeft onder andere betrekking op de opvoedvaardigheden van ouders, gedragsproblematiek als gevolg van omgevingsfactoren en de consequenties van (v)echtscheidingen. De inzet vindt altijd plaats vanuit gezinsperspectief en de ondersteuning richt zich zowel op de ouders als de jeugdige zelf. We spreken van systemische opvoedondersteuning in de vorm van behandeling.

Jeugdhulpaanbieders die zich aanmelden voor het resultaat Ambulante gezinsbehandeling komen niet in aanmerking voor het resultaat intensieve ambulante gezinsbehandeling instellingen.

2.2.2 Ambitie en ontwikkeling

Ambulante gezinsbehandeling is een belangrijk onderdeel in de hulp voor jeugd. Het vroegtijdig inzetten van de juiste hulp voorkomt, dat problemen zich verder kunnen ontwikkelen, dat op termijn zwaardere, intramurale zorg nodig wordt of dat jongere gezinsleden later met dezelfde problematiek geconfronteerd worden. Daarom wenst de Gemeente dat er voldoende behandelcapaciteit is, en dat er zoveel als mogelijk gebruik wordt gemaakt van de behandelcapaciteit van alle Jeugdhulpaanbieders. Waarbij er Jeugdhulpaanbieders zijn die zich richten op de opvoedondersteuning van minder complexe aard, en de specialistische Jeugdhulpaanbieders daardoor de ruimte houden om zich te kunnen richten op de behandeling van jeugdigen met complexe problematiek.

De Gemeente ziet de afgelopen jaren de intensiteit en de behandelduur van behandelingen toenemen en gaat sturen op de gemiddelde kosten van een behandeltraject. Door aan de voorkant uitgebreid de kwaliteit te toetsen komen we tot een kwalitatief goed Jeugdhulpaanbiedersbestand.

Belangrijk is ook dat er een duidelijk onderscheid bestaat tussen Gezinsbehandeling en Gezinsbegeleiding. Van Jeugdhulpaanbieders van gezinsbehandeling wordt, in het kader van meer matched care inzet van zorg, een proactieve houding naar externe verwijzers en gemeentelijke toegangen verwacht om 'foutieve' verwijzingen zoveel mogelijk te voorkomen. Gezinsbegeleiding is geen onderdeel van deze aanbesteding.

2.2.3 Product

Ambulante Gezinsbehandeling.

2.2.4 Bekostiging

Het traject ambulante gezinsbehandeling wordt afgegeven op urenbasis en heeft een maximale duur van 6 maanden met een maximale inzet van 3000 minuten (per systeem). Deze ondersteuning kan maximaal 1 keer verlengd worden (na evaluatie met de gemeentelijke toegang of POH-jeugd).

Er wordt per gezin één indicatie afgegeven, omdat het hier altijd een systemische inzet op (een deel) van het gezin betreft. Facturatie vindt plaats op basis van de feitelijke uren-inzet per maand, binnen de range van de afgegeven beschikking.

De uurtarieven dienen per minuut te worden gefactureerd en zijn inclusief vervoer. Jeugdhulpaanbieders en toegangsmedewerkers doen een beroep op de eigen kracht en verantwoordelijkheid van de jeugdige (en zijn of haar ouders/verzorgers) om het vervoer te organiseren. Wanneer dit wegens omstandigheden niet mogelijk is dient de Jeugdhulpaanbieder dit te organiseren.

2.2.5 Productomschrijving

G3 Ambulante Gezinsbehandeling	
Beschrijving	Ambulante gezinsbehandeling richt zich op enkelvoudige problematiek (van mild tot ernstig), of milde meervoudige problematiek, waarbij de ondersteuning niet multidisciplinair hoeft aangeboden te worden. Waar nodig is er wel afstemming of overleg met andere betrokkenen rond het gezin of de jeugdige. De behandeling richt zich op het verminderen dan wel stabiliseren van de problematiek en het verbeteren van het functioneren van de jeugdige en het omringende systeem.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid	Er is slechts sprake van alledaagse herkenbare opvoedingsvragen die gaan over enkelvoudige en praktische problemen. De ouders kunnen de situatie goed aan. Jeugdige verblijft in een positief en veilig opvoedklimaat.
Mogelijke subresultaten	• Het gezin kan ondanks een ongewenste situatie zelfstandig een veilig en gezond opgroeklimaat voor de jeugdige organiseren. • Het gezin kan, of beide ouders kunnen, ondanks de ontstane ongewenste situatie, met ondersteuning een veilig en gezond opgroeklimaat voor de jeugdige organiseren. • Jeugdige wordt voorbereid en begeleid naar zelfstandigheid en/of zelfstandig wonen.
Randvoorwaarden	• Dit resultaat sluit aan bij het domein 'opvoedingsstress' en/of 'huiselijke relaties' in de ZRM. • Inzet mogelijk op interventieniveau 5. • De behandeling richt zich op het systeem waar het kind deel van uitmaakt. • Ambulante gezinsbehandeling dient vorm gegeven te worden middels een ondersteuningsplan dat wordt opgesteld samen met de ouders en/of de jeugdige. Onderdeel van dit plan zijn afspraken die gemaakt worden met de ouders en/of jeugdige voor de periode na afronding van de behandeling. Hoe wordt recidive voorkomen? Hoe wordt geborgd dat de geleerde vaardigheden beklijven? • De gemeente kiest ervoor om ook ouders en/of verzorgers te ondersteunen bij opvoedvraagstukken, indien er voor de jeugdige niet direct een toekenning voor een individuele voorziening is. Een toekenning voor de ouders op grond van de Wmo is niet noodzakelijk. • Ambulante gezinsbehandeling kan niet gelijktijdig met Vaktherapie worden ingezet.
(Personeels)eisen	• Jeugdhulpaanbieder dient bij voorkeur gebruik te maken van evidence based behandelprogramma's, dan wel werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven dan wel goed onderbouwd zijn, zoals beschreven bij de databank effectieve jeugdinterventies van het NJI, het kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie dan wel het kenniscentrum LVB. • Jeugdhulpaanbieder committeert zich aan een wachttijd van maximaal 4 weken bij acute problematiek wordt binnen 24 uur gestart met daadwerkelijke zorg. • Bij Ambulante gezinsbehandeling gaan we uit van medewerkers met een passende (jeugd)opleiding op minimaal HBO niveau die systemische behandelingen mogen bieden en SKJ- of BIG-geregistreerd zijn. De medewerker dient geschoold te zijn in de methodiek van de Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG), de methodiek 'Parent Management Training Oregon' (PMTO) en/of Intensieve Psychiatische Gezinsbehandeling (IPG), dan wel een systeem therapeutisch werker NVRG. • Minimale functiemix: 85% Hbo+ en 15% Wo.

2.3. Perceel 2: Basis GGZ

2.3.1 Algemene beschrijving en definitie Basis GGZ

Er is sprake van een jeugdige die (gespecialiseerde) behandeling behoeft omdat ondersteuning in de vorm van begeleiding niet voldoende is. Doelstelling is het verbeteren van het geestelijk en lichamelijk welbevinden van de jeugdige.

Definitie: *Het methodisch tot stand brengen van gedragsverandering om belemmeringen die jeugdigen en/of ouders ervaren bij de jeugdige, door psychische of psychosociale klachten weg te nemen (= herstel) of te verminderen (= erger voorkomen).*

Behandeling wordt ingezet op basis van een gedegen analyse/ diagnostiek en een specifiek – van tevoren bepaald – behandeldoel binnen een van tevoren bepaalde periode. Er wordt gewerkt met bewezen effectieve methoden (bij voorkeur evidence based) voor een specifieke doelgroep of bij specifieke klachten. De problematiek ligt overwegend op het vlak van de GGZ, maar er is ook aandacht voor systeemproblematiek.

Binnen de Basis GGZ gaat het over het geestelijk welbevinden van de jeugdige. De behandeling is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de jeugdige en de jeugdige leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren.

Bij dit resultaat gaat het om jeugdhulp die ingekocht wordt bij vrijgevestigde Jeugdhulpaanbieders en instellingen.

Jeugdhulpaanbieders die zich aanmelden voor het resultaat Basis GGZ komen niet in aanmerking voor het resultaat specialistische GGZ-instellingen.

2.3.2 Product

Jeugd behandeling Basis GGZ.

2.3.3 Ambitie en ontwikkeling

Ambulante behandeling is een belangrijke pijler in de GGZ voor jeugd. Daarom wenst de Gemeente dat er voldoende behandelcapaciteit is waardoor de wachttijden voor ambulante behandeling worden genormaliseerd. Bij voorkeur in te zetten door lokale kleinere GGZ-aanbieders.

De Gemeente ziet de afgelopen jaren de intensiteit en de behandelduur van de behandeling toenemen en gaat sturen op de gemiddelde kosten van een behandeltraject. De Gemeente ziet graag dat er zo veel mogelijk gebruik gemaakt wordt van de behandelcapaciteit van vrijgevestigden en andere instellingen. Hierdoor kunnen gespecialiseerde instellingen behandeling bieden aan jeugdigen met zeer complexe problematiek en hun kennis en expertise ook beschikbaar stellen voor andere Jeugdhulpaanbieders en (gemeentelijke) toegangen. In dezelfde lijn wil de Gemeente dat Jeugdhulpaanbieders zich meer specialiseren om zo hun expertise in te zetten in het zorglandschap.

Ten slotte wil de Gemeente meer matched care inzet van zorg bewerkstelligen, mede ter voorkoming van opname in een intramurale instelling.

2.3.4 Bekostiging

2.3.4.1 Basis GGZ

We gaan uit van een gemiddelde inzet van 10 sessies. Het maximaal aantal minuten dat gedeclareerd kan worden is 750 minuten.

De uurtarieven dienen per minuut te worden gefactureerd en zijn inclusief vervoer. Jeugdhulpaanbieders en toegangsmedewerkers doen een beroep op de eigen kracht en verantwoordelijkheid van de jeugdige (en zijn of haar ouders/verzorgers) om het vervoer te organiseren. Wanneer dit wegens omstandigheden niet mogelijk is dient de Jeugdhulpaanbieder dit te organiseren.

2.3.5 Productomschrijving

G1 Jeugd behandeling Basis GGZ	
Beschrijving	Dit resultaat gaat over het geestelijk welbevinden van de jeugdige. De behandeling is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de jeugdige en de jeugdige leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren.
Resultaat bij volledige zelfredzaamheid	De symptomen van de problematiek zijn afwezig of zeldzaam of de symptomen van de problematiek hebben beperkte invloed op het dagelijks functioneren en het functioneren bij diverse activiteiten. Er zijn niet meer dan de dagelijkse beslommeringen of zorgen.
Mogelijke subresultaten	• De jeugdige is in staat om zelf in zijn dagelijks functioneren met zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of gedragsproblemen en/of verstandelijke beperking om te gaan. • De jeugdige kan met ondersteuning omgaan met de symptomen van zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of gedragsproblemen en/of verstandelijke beperking en de moeilijkheden in het dagelijks functioneren. • Voorkomen dat de geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking van de jeugdige een gevaar oplevert voor zichzelf of anderen.
Randvoorwaarden	• Dit resultaat sluit aan bij het domein 'geestelijke gezondheid' in de ZRM. • Inzet mogelijk op interventieniveau 4. • Bedoeld voor jeugdigen met lichte tot matige klachten op een beperkt aantal leefgebieden, vaak enkelvoudig. Deze zorg is oplossingsgericht. De behandeling richt zich op één of een aantal symptomen en specifieke klachten. Hier wordt minder ingegaan op de persoonlijkheid of de identiteitsbeleving of persoonsgeschiedenis van de jeugdige. Het doel is om de klachten te behandelen die iemand nu ervaart. • De behandeling richt zich niet uitsluitend op de jeugdige. Ook de andere leden van het systeem worden betrokken bij de behandeling. Betrekken bij de behandeling betekent ook dat de andere leden van het systeem worden begeleid in het omgaan met de problematiek van de jeugdige. • Onderdeel van de subresultaten a en b is dat de ouders in staat zijn om zelfstandig of met ondersteuning met de problematiek van de jeugdige om te gaan en hem te ondersteunen. • Subresultaat c heeft betrekking op de veiligheid van de jeugdige. Veiligheid is altijd een aandachtspunt en loopt dwars door alle interventies heen.
(Personeels)eisen	• Minimale functiemix is 50% Hbo, 35% Wo en 15% Wo+. • Jeugdhulpaanbieder committeert zich aan de Treeknorm. • Er is bij voorkeur sprake van een evidence based behandelmethodiek, maar in elk geval een bewezen effectieve methode. • Jeugdhulpaanbieders die ook volwassenen GGZ bieden dienen te voldoen aan het kwaliteitsstatuut GGZ-Zorg voor vrijgevestigden of instellingen. U verklaart dat het kwaliteitsstatuut ook van toepassing is op de jeugdhulp. Daarmee verklaart u dat met betrekking tot de behandelenzorg voor kinderen en jeugdigen de uitgangspunten van het regiebehandelaarschap gelden. En daarbij uiteraard te voldoen aan het Drents Kwaliteitskader.

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Jeugdhulpaanbieders die alleen Jeugd GGZ bieden, komen niet in aanmerking voor het kwaliteitsstatuut GGZ. Om in aanmerking te komen voor een contract voor deze vorm van jeugdhulp, verklaart u bereid te zijn om in lijn met het kwaliteitsstatuut GGZ te werken en de gepaste zorg te leveren met inachtneming van de uitgangspunten van dat statuut. En daarbij uiteraard te voldoen aan het Drents Kwaliteitskader. |
|--|---|

2.4 Perceel 3: Specialistische GGZ

2.4.1 Algemene beschrijving en definitie Specialistische GGZ

Er is sprake van een jeugdige die (gespecialiseerde) behandeling behoeft omdat ondersteuning in de vorm van begeleiding niet voldoende is. Doelstelling is het verbeteren van het geestelijk en lichamelijk welbevinden van de jeugdige.

Definitie: *Het methodisch tot stand brengen van gedragsverandering om belemmeringen die jeugdigen en/of ouders ervaren bij de jeugdige, door psychische of psychosociale klachten weg te nemen (= herstel) of te verminderen (= erger voorkomen).*

Behandeling wordt ingezet op basis van een gedegen analyse/ diagnostiek en een specifiek – van tevoren bepaald – behandelplan binnen een van tevoren bepaalde periode. Er wordt gewerkt met bewezen effectieve methoden (bij voorkeur evidence based) voor een specifieke doelgroep of bij specifieke klachten. De problematiek ligt overwegend op het vlak van de GGZ, maar er is ook aandacht voor systeemproblematiek.

Binnen de Specialistische GGZ gaat het over het geestelijk welbevinden van de jeugdige. De behandeling is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de jeugdige en de jeugdige leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren.

Bij dit resultaat gaat het om jeugdhulp die ingekocht wordt bij vrijgevestigde Jeugdhulpaanbieders en instellingen.

Jeugdhulpaanbieders die zich aanmelden voor het resultaat Specialistische GGZ komen niet in aanmerking voor het resultaat specialistische GGZ-instellingen.

2.4.2 Ambitie en ontwikkeling

Ambulante behandeling is een belangrijke pijler in de GGZ voor jeugd. Daarom wenst de Gemeente dat er voldoende behandelcapaciteit is waardoor de wachttijden voor ambulante behandeling worden genormaliseerd. Bij voorkeur in te zetten door lokale kleinere GGZ-aanbieders.

De Gemeente ziet de afgelopen jaren de intensiteit en de behandelduur van de behandeling toenemen en gaat sturen op de gemiddelde kosten van een behandeltraject. De Gemeente ziet graag dat er zo veel mogelijk gebruik gemaakt wordt van de behandelcapaciteit van vrijgevestigden en andere instellingen. Hierdoor kunnen gespecialiseerde instellingen behandeling bieden aan jeugdigen met zeer complexe problematiek en hun kennis en expertise ook beschikbaar stellen voor andere Jeugdhulpaanbieders en (gemeentelijke) toegangen. In dezelfde lijn wil de Gemeente dat Jeugdhulpaanbieders zich meer specialiseren om zo hun expertise in te zetten in het zorglandschap.

Ten slotte wil de Gemeente meer matched care inzet van zorg bewerkstelligen, mede ter voorkoming van opname in een intramurale instelling.

2.4.3 Product(en)

Specialistische GGZ valt uiteen in verschillende producten:

- Ambulante jeugdbehandeling Specialistische GGZ
- Medicatiecontrole
- Ambulante behandeling Verslaving

2.4.4 Bekostiging

2.4.4.1 Specialistische GGZ

De uurtarieven dienen per minuut te worden gefactureerd en zijn inclusief vervoer. Jeugdhulpaanbieders en toegangsmedewerkers doen een beroep op de eigen kracht en verantwoordelijkheid van de jeugdige (en zijn of haar ouders/verzorgers) om het vervoer te organiseren. Wanneer dit wegens omstandigheden niet mogelijk is dient de Jeugdhulpaanbieder dit te organiseren.

Indien gedurende de contractperiode blijkt dat het aantal behandelingen door Jeugdhulpaanbieder aanzienlijk afwijkt van het gemiddeld aantal behandelingen op de totale populatie van jeugdigen in Noord en Midden Drenthe, dan behoudt Gemeente zich het recht voor om nadere afspraken te maken over het maximaal aantal te declareren behandelingen per jeugdige.

2.4.5 Productomschrijving

G1 Ambulante jeugdbehandeling Specialistische GGZ	
Beschrijving	Dit resultaat gaat over het geestelijk welbevinden van de jeugdige. De behandeling is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de jeugdige en de jeugdige leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren.
Resultaat bij volledige zelfredzaamheid	De symptomen van de problematiek zijn afwezig of zeldzaam of de symptomen van de problematiek hebben beperkte invloed op het dagelijks functioneren en het functioneren bij diverse activiteiten. Er zijn niet meer dan de dagelijkse besommeringen of zorgen.
Mogelijke subresultaten	• De jeugdige is in staat om zelf in zijn dagelijks functioneren met zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of gedragsproblemen en/of verstandelijke beperking om te gaan. • De jeugdige kan met ondersteuning omgaan met de symptomen van zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of gedragsproblemen en/of verstandelijke beperking en de moeilijkheden in het dagelijks functioneren. • Voorkomen dat de geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking van de jeugdige een gevaar oplevert voor zichzelf of anderen.
Randvoorwaarden	• Dit resultaat sluit aan bij het domein 'geestelijke gezondheid' in de ZRM. • Inzet mogelijk op interventieniveau 5. De indicatie wordt afgegeven voor 2 jaar. Dit wegens administratieve lastenvermindering en niet omdat de behandeling twee jaar dient te duren. • Bij specialistische zorg staat naast de direct aanwezige klachten ook de complexe problematiek onderliggend aan de klachten meer centraal. Hier wordt meer stil gestaan bij de persoonsgeschiedenis van de jeugdige en worden klachten bekeken in het kader van diens persoonlijkheid. De identiteit en zelfbeleving staan hier meer centraal. Bij specialistische zorg zal daarnaast ook veel nadruk liggen op het proces wat iemand doormaakt, of het proces van de therapie. Het doel is door dit proces een meer structurele verandering in het persoonlijk functioneren en de zelfbeleving te bewerkstelligen. De behandeling is bedoeld voor jeugdigen met ernstige, complexe of vaker terugkerende klachten op meerdere leefgebieden.

	- De behandeling richt zich niet uitsluitend op de jeugdige. Ook de andere leden van het systeem worden betrokken bij de behandeling. Betrekken bij de behandeling betekent ook dat de andere leden van het systeem worden begeleid in het omgaan met de problematiek van de jeugdige. - Onderdeel van de subresultaten a en b is dat de ouders in staat zijn om zelfstandig of met ondersteuning met de problematiek van de jeugdige om te gaan en hem te ondersteunen. - Subresultaat c heeft betrekking op de veiligheid van de jeugdige. Veiligheid is altijd een aandachtspunt en loopt dwars door alle interventies heen.
(Personeels)eisen	- Minimale functiemix: 45% Hbo, 40% Wo en 15% Wo+ - Er is bij voorkeur sprake van een evidence based behandelmethodiek, maar in elk geval een bewezen effectieve methode. - Jeugdhulpaanbieders die ook volwassenen GGZ bieden dienen te voldoen aan het kwaliteitsstatuut GGZ-Zorg voor vrijgevestigden of instellingen. U verklaart dat het kwaliteitsstatuut ook van toepassing is op de jeugdhulp. Daarmee verklaart u dat met betrekking tot de behandelen voor kinderen en jeugdigen de uitgangspunten van het regiebehandelaarschap gelden. En daarbij uiteraard te voldoen aan het Drents Kwaliteitskader. - Jeugdhulpaanbieders die alleen Jeugd GGZ bieden, komen niet in aanmerking voor het kwaliteitsstatuut GGZ. Om in aanmerking te komen voor een contract voor deze vorm van jeugdhulp, verklaart u bereid te zijn om in lijn met het kwaliteitsstatuut GGZ te werken en de gepaste zorg te leveren met inachtneming van de uitgangspunten van dat statuut. En daarbij uiteraard te voldoen aan het Drents Kwaliteitskader.

G1 Medicatiecontrole	
Beschrijving	Dit resultaat gaat over het geestelijk welbevinden van de jeugdige. De behandeling is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de jeugdige en de jeugdige leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren.
Resultaat bij volledige zelfredzaamheid	De symptomen van de problematiek zijn afwezig of zeldzaam of de symptomen van de problematiek hebben beperkte invloed op het dagelijks functioneren en het functioneren bij diverse activiteiten. Er zijn niet meer dan de dagelijkse besommeringen of zorgen.
Mogelijke subresultaten	- De jeugdige is in staat om zelf in zijn dagelijks functioneren met zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of gedragsproblemen om te gaan. - De jeugdige kan met ondersteuning omgaan met de symptomen van zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of gedragsproblemen en/of verstandelijke beperking en de moeilijkheden in het dagelijks functioneren. - Voorkomen dat de geestelijke gezondheidsproblemen van de jeugdige een gevaar oplevert voor zichzelf of anderen.
Randvoorwaarden	- Dit resultaat sluit aan bij het domein 'geestelijke gezondheid' in de ZRM. - Inzetbaar op interventieniveau 5. - Dit resultaat betreft laagfrequente controle van het gebruik van medicatie voor een psychische beperking van de jeugdige. - Dit resultaatgebied wordt uitsluitend ingezet indien de behandeling is afgerond. In andere gevallen maakt de medicatiecontrole onderdeel uit van het resultaatgebied dat bij het behandeltraject hoort. - Jeugdhulpaanbieder dient ook voor het resultaat Specialistische GGZ gecontracteerd te zijn.
(Personeels)eisen	Minimale functiemix: 45% Hbo, 40% Wo en 15% Wo+

G2 Ambulante behandeling Verslaving	
Beschrijving	Behandeling van verslavingsproblematiek in brede zin. Het betreft de afhankelijkheid van middelen en het kunnen omgaan met de eventuele gevolgen daarvan. Doelstelling is afbouw van de afhankelijkheid van de verslaving en het zo goed mogelijk functioneren in de maatschappij.
Resultaat bij volledige zelfredzaamheid	Er is geen sprake van middelengebruik dan wel middelenmisbruik.
Mogelijke subresultaten	• Jeugdige is zelfstandig in staat om met de verslavingsproblematiek om te gaan en geen middelen meer te gebruiken. • Jeugdige is zelfstandig in staat om ondanks zijn verslaving te functioneren, zelfredzaam te blijven en te participeren. • Jeugdige kan met ondersteuning ondanks de verslaving blijven functioneren en participeren. • Voorkomen dat de (potentiële) verslaving van de jeugdige een gevaar oplevert voor zichzelf of anderen.
Randvoorwaarden	• Dit resultaat sluit aan bij het domein 'Verslaving' in de ZRM. • Inzet mogelijk op interventieniveau 5. • De behandeling richt zich niet uitsluitend op de jeugdige. Ook de andere leden van het systeem worden betrokken bij de behandeling. • De behandeling richt zich niet uitsluitend op de jeugdige. Ook de andere leden van het systeem worden betrokken bij de behandeling. • Onderdeel van de subresultaten a en b en c is dat de ouders in staat zijn om zelfstandig of met ondersteuning met de problematiek van de jeugdige om te gaan en hem te ondersteunen. • Subresultaat d heeft betrekking op de veiligheid van de jeugdige. Veiligheid is altijd een aandachtspunt en loopt dwars door alle interventies heen.
(Personeels)eisen	• Minimale functiemix: 45% Hbo, 40% Wo en 15% Wo+ • Er is bij voorkeur sprake van een evidence based behandelmethodiek, maar in elk geval een bewezen effectieve methode. • Jeugdhulpaanbieders die ook volwassenen GGZ (Verslaving) bieden dienen te voldoen aan het kwaliteitsstatuut GGZ-Zorg voor vrijgevestigden of instellingen. U verklaart dat het kwaliteitsstatuut ook van toepassing is op de jeugdhulp. Daarmee verklaart u dat met betrekking tot de behandelzorg voor kinderen en jeugdigen de uitgangspunten van het regiebehandelaarschap gelden. En daarbij uiteraard te voldoen aan het Drents Kwaliteitskader. • Jeugdhulpaanbieders die alleen Jeugd GGZ (Verslaving) bieden, komen niet in aanmerking voor het kwaliteitsstatuut GGZ. Om in aanmerking te komen voor een contract voor deze vorm van jeugdhulp, verklaart u bereid te zijn om in lijn met het kwaliteitsstatuut GGZ te werken en de gepaste zorg te leveren met inachtneming van de uitgangspunten van dat statuut. En daarbij uiteraard te voldoen aan het Drents Kwaliteitskader.

2.5 Perceel 4: Vaktherapie

2.5.1 Algemene beschrijving Vaktherapie

Er is sprake van een jeugdige die behandeling behoeft omdat ondersteuning in de vorm van begeleiding niet voldoende is. Binnen Vaktherapie wordt methodisch gebruik gemaakt van een ervaringsgerichte werkwijze om individuele doelstellingen te verwezenlijken van verandering, ontwikkeling, stabilisatie of acceptatie op emotioneel, gedragsmatig, cognitief, sociaal, neurologisch of lichamelijk gebied.

Definitie:

Vaktherapie is een behandelvorm, die uitgaat van doen en ervaren. Het non-verbale en ervaringsgerichte karakter van vaktherapie maakt het bijzonder geschikt voor kinderen en jeugdigen, die nog onvoldoende vaardigheden tot hun beschikking hebben om uiting te kunnen geven aan hun problemen of niet over hun problemen willen praten. Vaktherapeuten zijn specialisten in hun eigen vakgebied: beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, speltherapie of psychomotorische (kind) therapie. Alle andere vormen vallen dus niet onder de noemer vaktherapie en mogen dan ook niet als zodanig worden ingezet.

Het doel van Vaktherapie is enerzijds klachtgericht, het gaat over het geestelijk en/of lichamelijke welbevinden van de jeugdige. De behandeling is gericht op het opheffen, verminderen of accepteren van problematiek en om terugval en hernieuwde klachten zo veel mogelijk te voorkomen. Anderzijds is het doel persoonsgericht, namelijk om het welbevinden en de kwaliteit van leven en de persoonlijke ontwikkeling van de jeugdige te bevorderen.

2.5.2 Ambitie en ontwikkeling

Vaktherapie biedt vroeg-erkenning, preventie, training, ondersteuning, observatie, behandeling en een bijdrage aan diagnostiek. Door de inzet van Vaktherapie wordt naar verwachting specialistische zorg beperkt of voorkomen. Daarom wenst de Gemeente dat er voldoende behandelcapaciteit is en dat er zoveel als mogelijk gebruik wordt gemaakt van de behandelcapaciteit van alle Jeugdhulpaanbieders. Waarbij er Jeugdhulpaanbieders zijn, die zich richten op de ondersteuning van minder complexe aard en de specialistische Jeugdhulpaanbieders daardoor de ruimte houden om zich te kunnen richten op de behandeling van jeugdigen met complexe problematiek.

De Gemeente ziet de afgelopen jaren de intensiteit en de behandelduur van behandelingen toenemen en gaat sturen op de gemiddelde kosten van een behandeltraject. Door aan de voorkant uitgebreid de kwaliteit te toetsen komen we tot een kwalitatief goed Jeugdhulpaanbiedersbestand.

Ambulante behandeling is een belangrijke pijler in de ondersteuning voor jeugd. Daarom wenst de Gemeente dat er voldoende behandelcapaciteit is waardoor de wachttijden voor ambulante behandeling worden genormaliseerd. Bij voorkeur in te zetten door lokale kleinere Jeugdhulpaanbieders.

2.5.3 Product

Vaktherapie.

2.5.4 Bekostiging

Een individuele sessie duurt 60 minuten en de overige sessies te weten ouder-kind-, gezin-, groeps sessie duren 90 minuten. We gaan uit van een gemiddelde inzet van één sessie per week met een maximum van 30 sessies.

Indirecte tijd is meegenomen bij de vaststelling van het tarief, in de duur van de sessies is ook de voorbereidingstijd meegenomen, aansluitend bij gemiddelden in sector.

De uurtarieven dienen per minuut te worden gefactureerd en zijn inclusief vervoer. Jeugdhulpaanbieders en toegangsmedewerkers doen een beroep op de eigen kracht en verantwoordelijkheid van de jeugdige (en zijn of haar ouders/verzorgers) om het vervoer te organiseren. Wanneer dit wegens omstandigheden niet mogelijk is dient de Jeugdhulpaanbieder dit te organiseren.

2.5.5 Productomschrijving

G3 Vaktherapie	
Beschrijving	Dit resultaat richt zich op enkelvoudige problematiek (van mild tot ernstig), of milde meervoudige problematiek, waarbij de ondersteuning niet multidisciplinair hoeft aangeboden te worden. Waar nodig is er wel afstemming of overleg met andere betrokkenen rond het gezin of de jeugdige.
Resultaat bij volledige zelfredzaamheid	Er is slechts sprake van alledaagse herkenbare opvoedingsvragen die gaan over enkelvoudige en praktische problemen. De ouders kunnen de situatie goed aan, de jeugdige is beter in staat om uiting te geven aan zijn/haar problemen. Jeugdige verblijft in een positief en veilig opvoedklimaat.
Mogelijke subresultaten	• De jeugdige en /of het gezin kan de situatie goed aan en heeft alleen te maken met de dagelijkse, gebruikelijke besommeringen. • De jeugdige en/ of het gezin kan ondanks een ongewenste situatie zelfstandig een veilig en gezond opgroeklimaat voor de jeugdige organiseren. • De jeugdige en/ of het gezin kan, of beide ouders kunnen, ondanks de ontstane ongewenste situatie, met ondersteuning een veilig en gezond opgroeklimaat voor de jeugdige organiseren.
Randvoorwaarden	• Dit resultaat sluit aan bij het domein 'opvoedingsstress' en/of 'huiselijke relaties' in de ZRM. • Vaktherapie is gepositioneerd onder interventieniveau 4. • De behandeling richt zich niet uitsluitend op de jeugdige. Ook de andere leden van het systeem worden betrokken bij de behandeling. Betrekken bij de behandeling betekent ook dat de andere leden van het systeem worden begeleid in het omgaan met de problematiek van de jeugdige. • Onderdeel van de subresultaten b en c is dat de ouders in staat zijn om zelfstandig of met ondersteuning met de problematiek van de jeugdige om te gaan en hem te ondersteunen. • Bij vaktherapie worden (bewezen) effectieve interventies ingezet. • Therapie zoals met dieren, hulphonden, rots- en watertrainingen vallen niet onder Vaktherapie en komen daarom niet voor vergoeding in aanmerking. • Vaktherapie kan niet tegelijk met ambulante gezinsbehandeling ingezet worden.
(Personeels)eisen	• Een vaktherapeut heeft een opleiding op HBO/master niveau. Een erkende opleiding is een door de NVAO geaccrediteerde opleiding, een door verenigingen erkende bachelor of master opleiding in één van de vaktherapeutische beroepen of een door de beroepsverenigingen erkende buitenlandse bachelor of masteropleiding. • Een vaktherapeut dient registreert te zijn in het Kwaliteitsregister Vaktherapie • En een en als vaktherapeut opgeleide professional die werkzaam is als jeugd- en gezinsprofessional (dus níet als vaktherapeut) moet wél SKJ-geregistreerd zijn. • Een vaktherapeut moet lid zijn van een beroepsvereniging die aangesloten is bij de FVB (bijv VNBT, NVPMT). • Jeugdhulpaanbieder committeert zich aan de maximale wachttijd van 4 weken. Bij acute problematiek wordt binnen 48 uur gestart met daadwerkelijke zorg.

2.6 Perceel 5: Verblijf met begeleiding

2.6.1 Algemene beschrijving Verblijf met begeleiding

Verblijf met begeleiding biedt een veilige basis voor kinderen met het perspectief om meerjarig te kunnen wonen. Door middel van begeleiding wordt de zelfredzaamheid van de jeugdige bevorderd, behouden of gecompenseerd.

Definitie: Verblijf met begeleiding is bedoeld voor jeugdigen. De doelgroep betreft jeugdigen met ontwikkelingsproblemen, cognitieve, psychische- en/ of gedragsproblemen en die (nog) niet zelfstandig kunnen wonen en soms 24 uren toezicht nodig hebben. Veelal zijn er vaardigheidstekorten op bijvoorbeeld het gebied van zelfredzaamheid, sociale agressieregulatie en zijn er problemen op meerdere levensgebieden. Naast de problematiek van de jeugdige zelf is er sprake van een onveilige of instabiele opvoed- en opgroeiomgeving en een ernstige verstoorde balans in de draagkracht en de draaglast.

Bij (één van de) ouders/opvoeders kan sprake zijn van verstandelijke, psychiatrische /verslavingsproblemen, ernstige relatieproblemen. Er is veelal sprake van verstoorde gezagsverhouding, pedagogische onmacht en/of verwaarlozing/ mishandeling. De inschatting is dat het perspectief van de jeugdige op het moment van indiceren niet meer thuis ligt.

Bij verblijf met begeleiding gaat het om het bevorderen, het behouden van of het compenseren van de zelfredzaamheid van de jeugdige. De problematiek is te complex en kan om die reden niet verholpen worden met (intensieve) ambulante behandeling. Pleegzorg en Gezinshuizen worden gezien als een voorliggende voorziening ten opzichte van verblijf met begeleiding.

2.6.2 Ambitie en ontwikkeling

Binnen het sociaal domein is alles gericht op het zoveel als mogelijk organiseren van ondersteuning in de eigen woonsituatie en leefomgeving. In deze lijn willen we dat verblijf met begeleiding op termijn een voorbereiding is op terugkeer naar de (vervangend) thuissituatie of naar zelfstandig wonen. We vragen van Jeugdhulpaanbieders zorg te dragen voor een stabiele plek met het perspectief om hier meerjarig te wonen dit om te voorkomen dat de jeugdige in een korte periode in (veel) verschillende woonvoorzieningen wordt geplaatst.

Indien verblijf met begeleiding voor de jeugdige de juiste ondersteuning is dan dient Jeugdhulpaanbieder zo snel als mogelijk na plaatsing – waar mogelijk in samenspraak met de jeugdige en/of diens ouders/verzorgers – het doel van de begeleiding vast te stellen en daarbij ook de randvoorwaarden mee te nemen waaronder de jeugdige verantwoord terug naar de thuissituatie kan of zelfstandig kan gaan wonen. Er moet gewerkt worden aan de individuele begeleidingsdoelen.

De individuele begeleiding beperkt zich niet tot de jeugdige maar moet ook gericht zijn op andere leden van het systeem omdat ook zij om moeten kunnen gaan met de problematiek van de jeugdige (ongeacht of de jeugdige terugkeert naar de thuissituatie of voorbereid wordt op zelfstandig wonen). Bij dit alles vragen wij van de Jeugdhulpaanbieder om oog te hebben voor het resultaat dat de jeugdige wenst te behalen.

Tijdens het verblijf dient de leefomgeving van de jeugdige zoveel als mogelijk in stand worden gehouden en betrokken worden bij de begeleiding van de jeugdige. We verwachten dat de jeugdige onderwijs blijft of gaat volgen om uiteindelijk de startkwalificatie te behalen. In uitzonderlijke gevallen biedt arbeid, arbeidsmatige dagbesteding of dagbesteding naar onderwijs de noodzakelijke dagstructuur.

2.6.3. Product(en)

Verblijf met begeleiding valt uiteen in verschillende producten:

- Verblijf met begeleiding

- Begeleid kamer wonen

2.6.4. Bekostiging

De tarieven zijn inclusief vervoer van de jeugdige indien noodzakelijk.

2.6.5. Productomschrijving

G3 Verblijf met begeleiding	
Beschrijving	Onder verblijf met begeleiding verstaan we wonen inclusief begeleiding van een jeugdige binnen een woongroep. Het gaat om jeugdigen die vanwege hun problematiek (nog) niet zelfstandig kunnen wonen en 24 uren toezicht nodig hebben. Dat betekent dat er altijd begeleiders aanwezig zijn. Het doel is om de jeugdige zo normaal mogelijk op te voeden en daarnaast professionele begeleiding te bieden met een systeemgerichte aanpak.
Resultaat bij volledige zelfredzaamheid	Er is slechts sprake van alledaagse herkenbare opvoed- en opgroevragen die gaan over enkelvoudige en praktische problemen. Jeugdige verblijft in een positief en veilig opvoedklimaat.
Mogelijke subresultaten	• De jeugdige keert terug naar de thuissituatie en het gezin kan zelfstandig een veilig en gezond opgroeklimaat voor de jeugdige organiseren • De jeugdige keert terug naar de thuissituatie en het gezin kan met ondersteuning een veilig en gezond opgroeklimaat voor de jeugdige organiseren • De jeugdige is voorbereid en begeleid naar zelfstandigheid en/of begeleid kamer wonen • De jeugdige heeft (tijdelijk) een gezond opgroeklimaat buiten het gezin.
Randvoorwaarden	• Dit resultaat sluit aan bij het domein 'opvoedingsstress en/of huiselijke relaties' in de ZRM. • Inzet mogelijk op interventieniveau 8. • De begeleiding richt zich niet uitsluitend op de jeugdige. Ook de andere leden van het systeem worden betrokken bij de begeleiding. Er wordt zoveel als mogelijk samengewerkt met de ouders en/of (gezins-)voogd tijdens het verblijf. Betrekken bij de begeleiding betekent ook dat de andere leden van het systeem worden begeleid in het omgaan met de problematiek van de jeugdige. • Indien er sprake is van een woonvorm waarin ouder(s) met kinderen verblijven en de kinderen over een zelfstandige woonruimte beschikken, is er per kind een aanvullende financiering beschikbaar voor de kosten van bed, bad en brood. Jeugdhulpaanbieder komt alleen in aanmerking voor deze aanvullende financiering indien deze niet wordt vergoed van uit een BW- of WLZ-beschikking van de ouder. • De begeleiding is gericht op herstel van het gewone leven. We beschouwen het hebben van een zinvolle daginvulling als essentieel in het leven van de jeugdige. Uitgangspunt is dat de Jeugdhulpaanbieder zorgdraagt voor deze daginvulling. Dit in samenwerking met onderwijs/ leerplicht, we gaan ervan uit dat de jeugdigen onderwijs volgen en tenminste een startkwalificatie halen. • Dit resultaatgebied omvat mede de dagelijkse verzorging van de jeugdige, zoals het bieden van een slaappleats, voeding en veiligheid binnen een goed pedagogisch klimaat. • Jeugdhulpaanbieder past toe of is bereid tot het uitvoeren van het leefklimaatonderzoek van Peer van der Helm.

	• Verblijf met begeleiding is tijdelijk en onderdeel van een traject. Jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor een begeleidingsplan. Dit begeleidingsplan wordt opgesteld samen met de jeugdige en/of diens ouders/vertegenwoordigers, en is gericht op het beheersbaar maken van de situatie. Onderdeel van het plan is toewerken naar een duidelijk toekomstperspectief.
(Personeels)eisen	• Minimale functiemix verblijf met begeleiding: 3% Wo, 5% Hbo, 92% Mbo. • Jeugdhulpaanbieder houdt 24 uur per dag toezicht. Overdag is er een minimale personele inzet van 1 medewerker op 4 jeugdigen (tijdens de aanwezigheid van de jeugdigen). Afhankelijk van het zelfstandigheidsniveau van de jeugdigen zijn er in de avond 1 medewerker op 4 jeugdigen en in de nacht 1 medewerker op 8 jeugdigen aanwezig. • Er is bij voorkeur sprake van evidence based methodieken. • Jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor eventueel vervoer (bijvoorbeeld van en naar huisarts en vrijetijdsbesteding). • Jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor een goede matching tussen jeugdige en woonvorm; jeugdige past in de samenstelling van de groep. • Jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor continuïteit en achtervang/toezicht.

G3 Begeleid kamer wonen	
Beschrijving	Onder begeleid kamer wonen verstaan we wonen op locatie van de Jeugdhulpaanbieder of woonruimte gefinancierd door de Jeugdhulpaanbieder inclusief begeleiding van jeugdigen richting zelfstandigheid/ zelfstandig wonen.
Resultaat bij volledige zelfredzaamheid	De jeugdige is zelfredzaam en heeft veilige en toereikende huisvesting dat wil zeggen een regulier (huur)contract en autonome zelfstandige huisvesting.
Mogelijke subresultaten	• De jeugdige woont volledig zelfstandig • De jeugdige kan met ondersteuning zelfstandig wonen • Voorkomen dat jeugdige naar een beschermde woonvorm moet, niet meer zelfstandig kan wonen of dakloos wordt.
Randvoorwaarden	• Dit resultaat sluit aan bij het domein 'huisvesting' in de ZRM. • Inzet mogelijk op interventieniveau 8. • De ondersteuning is erop gericht om zelfstandig te worden op sociaal, maatschappelijk en praktisch gebied. De Jeugdhulpaanbieder helpt de jeugdige om zijn of haar vaardigheden maximaal te ontwikkelen zodat de jeugdige zich weet te redden op verschillende leefgebieden. • De jeugdige is leerbaar en de ondersteuning is eindig. • De minimale (ontwikkelings)leeftijd van de jeugdige is 16 jaar. Jeugdhulpaanbieder anticipeert tijdig op het bereiken van de 18-jarige leeftijd van de jeugdige. • Einddoel is altijd zelfstandig wonen. • De begeleiding is gericht op herstel van het gewone leven. We beschouwen het hebben van een zinvolle daginvulling als essentieel in het leven van de jeugdige. Uitgangspunt is dat de Jeugdhulpaanbieder zorgdraagt voor deze daginvulling. Dit in samenwerking met onderwijs/ leerplicht, we gaan ervan uit dat de jeugdigen onderwijs volgen en tenminste een startkwalificatie halen. • Dit resultaatgebied omvat mede de dagelijkse verzorging van de jeugdige, zoals het bieden van een slaapplek, voeding en veiligheid binnen een goed pedagogisch klimaat. • Jeugdhulpaanbieder past toe of is bereid tot het uitvoeren van het leefklimaatonderzoek van Peer van der Helm.

	• Begeleid kamer wonen is tijdelijk. Jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor een begeleidingsplan. Dit begeleidingsplan wordt opgesteld samen met de jeugdige en/of diens ouders/vertegenwoordigers, en is gericht op een duidelijk toekomstperspectief waaronder het vinden van zelfstandige huisvesting.
(Personeels)eisen	• Minimale functiemix begeleid kamer wonen: 97% Mbo, 3% WO • Jeugdhulpaanbieder is 24 uur per dag bereikbaar. Overdag is er een minimale personele inzet van 1 medewerker op 4 tot 8 jeugdigen. Afhankelijk van het zelfstandigheidsniveau van de jeugdigen is er in de avond 1 medewerker op 4 tot 8 jeugdigen. • Jeugdhulpaanbieder dient achterwacht te organiseren in verband met de 24-uurs bereikbaarheid. Er kan naast de geplande ondersteuning, niet geplande begeleiding worden geboden. Als de situatie hierom vraagt, dient een zorgverlener binnen 30 minuten op de woonlocatie van de inwoner aanwezig te zijn. • De Jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor eventueel vervoer (bijvoorbeeld van en naar huisarts en vrijetijdsbesteding). • Er is bij voorkeur sprake van evidence based methodieken. • Jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor een goede matching tussen jeugdige en woonvorm; jeugdige past in de samenstelling van de groep. • Jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor continuïteit en achtervang/toezicht.

