

Opdrachtbeschrijving

Aanbesteding Diagnostiek en Behandeling Ernstige Dyslexie

samen met
de jeugd

**Regio Hart
van Brabant**
SAMENWERKENDE GEMEENTEN

Inhoudsopgave

OPDRACHTBESCHRIJVING	1
AANBESTEDING DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING ERNSTIGE DYSLEXIE	1
1. DE OPDRACHT	3
1.1 OPDRACHTBESCHRIJVING	3
1.2 DOELGROEP	3
1.3 OMVANG WAARDE VAN DE OPDRACHT	4
1.4 BEKOSTIGING EN TARIEVEN.....	4
2. KETENPARTNERS.....	4
3. ONTWIKKELOPGAVEN.....	5
3.1 VERSTERKING VAN PREVENTIE EN VROEGSIGNALERING	6
3.2 DOORONTWIKKELING VAN COLLECTIEF AANBOD EN PSYCHO-EDUCATIE	6
4. UITVOERINGSVOORWAARDEN DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING ED	6
4.1 TOELEIDING ED	6
4.2 PROCES AANVRAGEN DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING ED	7
4.3 REDENEN BEËINDIGEN DYSLEXIEBEHANDELING	7
4.4 AANVULLENDE BEHANDELING ED	8
4.5 OVERIGE UITVOERINGSVOORWAARDEN	9
5. PROGRAMMA VAN EISEN ED	9
5.1 INRICHTING ZORG.....	9
5.2 SAMENWERKING	10
5.3 RESULTAAT EN OUTCOME	12
5.4 FINANCIËN EN GOVERNANCE	12
5.5 ED-SPECIFIEKE UITVOERINGSEISEN	17
6. TARIEVEN.....	19

1. De Opdracht

1.1 Opdrachtbeschrijving

De huidige overeenkomsten voor diagnostiek en behandeling van Ernstige Dyslexie (ED) binnen de regio Hart van Brabant lopen af per 31 december 2026. Om de continuïteit van deze vorm van jeugdhulp te waarborgen, wordt ED opnieuw aanbesteed met ingangsdatum 1 januari 2027. Met deze aanbesteding beoogt Opdrachtgever voldoende passende, toegankelijke en kwalitatief goede diagnostiek en behandeling van ED beschikbaar te houden voor jeugdigen die hiervoor in aanmerking komen. De Opdracht omvat zowel de diagnostiek als de specialistische behandeling van Ernstige Dyslexie, uitgevoerd conform de geldende landelijke richtlijnen en protocollen.

De Opdrachtgever sluit hiertoe overeenkomsten met maximaal vijf jeugdhulpaanbieders met een looptijd van 2 jaar met de mogelijkheid om nog twee keer met 1 jaar te verlengen. Door met een select aantal aanbieders samen te werken, wordt ingezet op overzichtelijkheid, goede samenwerking in de keten en effectief contractmanagement.

De Opdracht bestaat uit:

- het uitvoeren van diagnostisch onderzoek naar Ernstige Dyslexie; en
- het bieden van specialistische behandeling bij vastgestelde Ernstige Dyslexie.

Jeugdhulpaanbieders dienen beide onderdelen van de Opdracht aan te bieden om voor gunning in aanmerking te komen. Indien uit het diagnostisch onderzoek blijkt dat behandeling noodzakelijk is, verzorgt de jeugdhulpaanbieder ook de behandeling.

De jeugdhulp wordt afgestemd op de individuele zorgbehoefte van de jeugdige, met aandacht voor diens leefomgeving. Van jeugdhulpaanbieders wordt verwacht dat zij actief samenwerken met ouders en het onderwijs, ieder vanuit de eigen wettelijke verantwoordelijkheid, zodat diagnostiek en behandeling goed aansluiten op de ondersteuning binnen het onderwijs.

Door middel van deze aanbesteding selecteert Opdrachtgever jeugdhulpaanbieders die de Opdracht uitvoeren. Gunning vindt plaats op basis van kwaliteit. Binnen het gecontracteerde aanbod (ook wel: Opdrachtnemers) hebben ouders/jeugdigen en scholen keuzevrijheid voor een aanbieder die het beste aansluit bij de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige.

1.2 Doelgroep

Deze Opdracht richt zich op het verlenen van Jeugdhulp aan Jeugdigen die op basis van het Woonplaatsbeginsel vallen onder de verantwoordelijkheid van Regio HvB. Deze Jeugdigen dienen primair onderwijs te volgen, 7 jaar of ouder te zijn én zijn/haar behandeling ED dient te zijn gestart vóór de 13e verjaardag. ED is een subgroep binnen de algemene definitie van dyslexie. Bij Jeugdigen met (vermoedelijk) ED is er sprake van een ernstig, hardnekkig probleem in het aanleren van technisch woordlezen, al dan niet in combinatie met een ernstig, hardnekkig spellingsprobleem. Voor

het diagnosticeren en behandelen van ED worden criteria uit het landelijke, meest recente PDD&B gevolgd.

1.3 Omvang waarde van de Opdracht

De verwachte omvang van de Opdracht bedraagt naar schatting €3,2 miljoen per jaar. Het grootste gedeelte van deze omvang is bestemd voor de behandeling van ED (ongeveer € 2.5 miljoen per jaar) en een klein gedeelte is bestemd voor de diagnostiek (ongeveer € 650.000,- per jaar). Deze schatting is gebaseerd op de Jeugdhulp die in de afgelopen jaren is geboden. Deze indicatie wordt gegeven zodat Jeugdhulpaanbieders zich een beeld kunnen vormen van de totale omvang van de Opdracht. Aan deze cijfers kunnen geen rechten worden ontleend.

1.4 Bekostiging en tarieven

Bij ED wordt gekozen voor een PxQ-bekostiging. Daarbij wordt voor diagnostiek een vast tarief per traject en voor behandeling een tarief per behandelsessie gehanteerd. De mogelijkheid tot extra behandelingen worden per behandelsessie gefinancierd. Inhoudelijk en financieel past deze bekostigingssystematiek omdat ED over het algemeen een afgebakend traject betreft. De Tarieven en productcodes zijn opgenomen in hoofdstuk 6 van dit document.

De volgende producten maken onderdeel uit van deze Opdracht:

- Diagnostiek ED (traject)
- Behandeling ED per sessie (maximaal 45 behandelingen)
- Extra behandeling ED per sessie (maximaal 15 extra behandelsessies)

2. Ketenpartners

Voor ED hebben we te maken met een ketensamenwerking. Daarvan maken het onderwijs, de gemeente (inclusief Toegang ED; zie paragraaf 5.1) en Jeugdhulpaanbieders onderdeel uit. Centraal staat de Jeugdige en diens Ouders. In deze keten heeft ieder zijn uitvoeringstaken en verantwoordelijkheden. Van belang is dat al deze partners goed met elkaar samenwerken zowel voorafgaand aan een ED-traject, als gedurende en na afloop. De gemeente is inhoudelijk en financieel verantwoordelijk voor het inkopen en organiseren van passende en dekkende hulpverlening voor ED. Het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD) helpt daarbij door het stellen van bekwaamheidseisen en het houden van toezicht op de kwaliteit van de ED-hulpverlening. Het onderwijs heeft naast het bieden van inhoudelijk goed onderwijs een belangrijke signalerende functie. Indien zij achterstanden op het gebied van lezen en/of spelling signaleren, dan bieden zij de leerling extra begeleiding aan op basis van het Protocol Leesproblemen en Dyslexie. Resultaten en extra inzet worden bijgehouden in het Leerlingdossier. Als een Jeugdige ondanks extra ondersteuning toch stagneert in zijn/haar ontwikkeling op het gebied van lezen en/of spelling kan het onderwijs er in samenspraak met Ouders (en de Jeugdige) voor kiezen om de Jeugdige door te

verwijzen naar Toegang ED. In hoofdstuk 5.1 wordt nader ingegaan op de taken en werkwijze van Toegang ED.

De Jeugdhulpaanbieders zijn verantwoordelijk voor het stellen van een gedegen diagnose op basis van het PDD&B. Mocht de diagnose ED blijken, dan gaan zij met de behandeling aan de slag. Daarbij zoeken zij de afstemming met Ouders/Jeugdige en het onderwijs. Daar waar de Jeugdhulpaanbieder vanuit zijn verantwoordelijkheid het resultaat met de Jeugdige heeft behaald, is het van belang dat er een warme overdracht terug naar het onderwijs plaatsvindt, met daarbij passende adviezen voor ondersteuning op school op het gebied van lezen en spelling.

3. Ontwikkelopgaven

Binnen de huidige overeenkomst ED is een ontwikkelopgave opgenomen die in pilotvorm is opgepakt, gericht op het versterken van de preventieve aanpak binnen onderwijs en het verbeteren van de samenwerking in de keten. De uitgevoerde pilot met de scan 'Preventieve Aanpak Lezen en Spellen' en de daaropvolgende schoolgesprekken hebben met name geleid tot bewustwording en inhoudelijke reflectie op schoolniveau. Tegelijkertijd blijkt dat deze inzet nog beperkt doorwerkt in structurele consultatie, samenwerking en concrete vervolgacties richting zorgaanbieders. Scholen geven aan behoefte te hebben aan laagdrempelige consultatie en korte lijnen. Ook ontbreekt een regionale datakoppeling om trends en ondersteuningsniveaus gezamenlijk te monitoren en het gesprek hierover te voeren. Deze lessen vormen de basis voor de nieuwe ontwikkelopgaven die parallel aan de aanbesteding verder worden uitgewerkt, met focus op versterking van preventie en vroegsignalering binnen voorschool en onderwijs en op de doorontwikkeling van collectief aanbod en samenwerking in de keten, inclusief beter gebruik van data als sturingsinstrument.

Voor het doorontwikkelen van de ontwikkelopgaven is een themabijeenkomst georganiseerd van waaruit verdere uitwerking plaatsvindt in de werkgroep dyslexie. Hierin zijn meerdere disciplines vertegenwoordigd, waaronder:

- scholen (primair onderwijs);
- samenwerkingsverbanden onderwijs;
- poortwachters;
- zorgaanbieders ED;
- gemeenten uit de regio.

Door deze brede samenstelling worden perspectieven vanuit onderwijs, toegang en zorg gezamenlijk betrokken bij de doorontwikkeling. De uitkomsten kunnen, indien relevant, op termijn worden vertaald naar aanvullende regionale afspraken en/of pilots.

De opgaven richten zich op versterking van het stelsel rondom preventie, vroegsignalering en passende ondersteuning, en worden los van de contractering verder uitgewerkt.

Tijdens de werksessie met betrokken partijen zijn meerdere aandachtspunten benoemd. Hieruit zijn twee ontwikkellijnen gekozen die regionaal verder worden uitgewerkt.

3.1 Versterking van preventie en vroegsignalering

In de themasessie is vastgesteld dat de grootste winst te behalen is in het onderwijs en de voorschoolse voorzieningen. Aandachtspunten zijn onder meer:

- vergroting van kennis bij onderwijs en ouders over kenmerken van dyslexie en effectieve ondersteuning;
- het versterken van leesvoorwaarden en leesplezier, met aandacht voor leeftijdsadequate ontwikkeling;
- betere betrokkenheid en voorlichting van ouders in een vroeg stadium;
- duidelijkere afstemming en rolverdeling in de keten tussen onderwijs, zorg en andere betrokken partijen.

Deze lijn richt zich op het versterken van de basis in het onderwijs en het normaliseren waar mogelijk, zodat specialistische inzet doelgericht en proportioneel wordt ingezet.

3.2 Doorontwikkeling van collectief aanbod en psycho-educatie

Daarnaast is de behoefte uitgesproken om het collectieve aanbod en de inzet van psycho-educatie verder te ontwikkelen. Daarbij spelen onder meer:

- het organiseren van groepsaanbod en ouderbijeenkomsten;
- betere afstemming tussen zorgaanbieders en onderwijs;
- inzet van psycho-educatie op een passend moment in het traject;
- het verminderen van een te sterke focus op individuele diagnostiek en labels.

Deze ontwikkellijn richt zich op het versterken van samenwerking en het beter benutten van collectieve interventies, zodat ondersteuning meer in samenhang en waar mogelijk binnen de onderwijscontext plaatsvindt.

4. Uitvoeringsvoorwaarden diagnostiek en behandeling ED

4.1 Toeleiding ED

Bij een vermoeden van ED stuurt school het Leerlingdossier en een door Ouders ondertekende toestemmingsverklaring door naar de Toegang ED. In de Regio HvB zijn drie toegangsteams ED actief waarbij de Toegang ED toetst of de stukken voldoen aan de vereisten en of het PDD&B adequaat is doorlopen. Als wordt vastgesteld dat het vermoeden van ED door de school voldoende is onderbouwd en de school de geprotocolleerde ondersteuning heeft geboden, brengt Toegang ED een positief advies uit en komt de Jeugdige in aanmerking voor diagnostiek. Toegang ED of school zorgen

ervoor dat de relevante stukken worden doorgezonden naar de Jeugdhulpaanbieder die de Jeugdhulp gaat verlenen. Als het Leerlingdossier niet voldoet (Toegang ED brengt negatief advies uit), wordt dit naar ouders gecommuniceerd en wordt het dossier naar de school terugverwezen, voorzien van het advies door Toegang ED.

4.2 Proces aanvragen diagnostiek en behandeling ED

Het positieve advies van Toegang ED is maximaal zes maanden geldig. Na een positief advies mag de Jeugdhulpaanbieder starten met de diagnostiek. Dit gebeurt op basis van het PDD&B. De Jeugdhulpaanbieder dient een VOT1 in. Na ontvangst van de Toewijzing kan de Jeugdhulpaanbieder aan de slag met de diagnostiek. Als de diagnose ED is gesteld en de Jeugdige, Ouders en de Jeugdhulpaanbieder willen starten met de behandeling, dan dient de Jeugdhulpaanbieder daarvoor een nieuwe VOT in. Na ontvangst van de Toewijzing kan de Jeugdhulpaanbieder de behandeling starten. De Toewijzing wordt afgegeven voor maximaal 45 behandelingen. Een behandeling duurt gemiddeld 45 à 50 minuten (direct cliëntgebonden tijd). Jeugdhulpaanbieder zorgt voor een tussentijdens evaluatiemoment halverwege het traject (maar ten minste na 20 behandelsessies) en bij afronding van de behandeling. Het aantal van 45 sessies is een maximum, indien de doelen zijn behaald kan een traject ook eerder eindigen. Bij de (tussentijdse) evaluatie(s) wordt minimaal het niveau van de criteriumvariabelen vastgesteld. Hiertoe worden meetinstrumenten en normen gebruikt die directe vergelijkingen met het diagnostisch onderzoek toestaan.

4.3 Redenen beëindigen dyslexiebehandeling

Meerdere redenen leiden tot het beëindigen van de behandeling (op basis van PDD&B):

1. Indien de Jeugdige een prestatie op de criteriumvariabelen lezen en spellen bereikt die volgens de normen geïnterpreteerd mag worden als in het normale bereik (dat wil zeggen binnen één standaarddeviatie van het gemiddelde van de normpopulatie);
2. Indien Jeugdige het gehele behandelprogramma heeft doorlopen binnen of aan het einde van de maximaal gestelde behandelperiode;
3. Indien Jeugdige geen of onvoldoende resultaat boekt;
4. Indien de Regiebehandelaar de behandeling afbreekt bij hardnekkige non-compliance (veelvuldige afwezigheid en/of niet uitvoeren van oefeningen (mits schriftelijk gedocumenteerd));
5. De Jeugdige of Ouders hebben de uitdrukkelijke wens om te stoppen met de behandeling.

In alle gevallen dient de reden van afsluiting op heldere en navolgbare wijze gedocumenteerd te worden. Opdrachtnemer stuurt in deze gevallen via het berichtenverkeer een Stopbericht conform landelijke norm met de voorgeschreven reden van beëindiging.

1 Verzoek om toewijzing

4.4 Aanvullende behandeling ED

Zijn 45 behandelsessies voor een Jeugdige niet voldoende? In uitzonderlijke gevallen kan om een verlenging van de behandeling worden gevraagd. Een verlenging houdt in dat er na de 45ste behandeling nog maximaal 15 behandelingen aanvullend ingezet kunnen worden, als dat nodig is. Hiervoor geldt het volgende proces:

Voor het inzetten van aanvullende behandelingen geldt het volgende proces:

- Aan de hand van het daarvoor vastgestelde aanvraagformulier aanvullende behandelingen Ernstige Dyslexie (gepubliceerd op de website www.zorginregiohartvanbrabant.nl) toont de Jeugdhulpaanbieder de noodzaak van de aanvullende behandelingen aan. Indien de aanvraag na afsluiting wordt gedaan, gebeurt dit uiterlijk binnen drie maanden na het stopbericht van het behandeltraject.
- De Jeugdhulpaanbieder levert het aanvraagformulier versleuteld aan via e-mail bij de gemeente die op basis van het Woonplaatsbeginsel verantwoordelijk is.
- De lokale gemeente beoordeelt de aanvraag en laat schriftelijk weten of zij akkoord is met het inzetten van aanvullende behandelingen. Zonder schriftelijk akkoord komen de aanvullende behandelsessies niet in aanmerking voor vergoeding vanuit de Jeugdwet.
- Zodra de aanvraag is goedgekeurd, dient de Jeugdhulpaanbieder een VOT in voor de aanvullende behandelingen.

Een Jeugdige komt in aanmerking voor aanvullende behandelingen indien aan **alle** onderstaande criteria wordt voldaan:

- De Jeugdige zit op de basisschool en is niet ouder dan 13 jaar.
- De aanvraag voor aanvullende behandelingen is besproken in het MDO en afgestemd met de Regiebehandelaar.
- De Jeugdige, Ouders en school hebben gedurende het behandeltraject aantoonbaar voldoende betrokkenheid en motivatie getoond. De Jeugdige, Ouders en school zijn gemotiveerd en bereid om de aanvullende behandeling voort te zetten conform de gemaakte afspraken.
- De Jeugdhulpaanbieder onderbouwt de noodzaak van aanvullende behandelingen met objectieve gegevens, waaronder meetresultaten op de criteriumvariabelen lezen en/of spellen, en licht toe waarom het basistraject onvoldoende is gebleken.
- Er is een reële verwachting dat de Jeugdige met de aanvullende behandelingen een significante verdere ontwikkeling kan doormaken die noodzakelijk is voor een adequate aansluiting op het onderwijs.

4.5 Overige uitvoeringsvoorwaarden

De gemeenten hebben sinds 2017 een kwaliteitmeetsysteem ingevoerd om geharmoniseerde en eenduidige metingen te ontvangen van alle Jeugdhulpaanbieders. Ook voor dit contract vraagt Opdrachtgever Opdrachtnemers om deze gegevens aan te leveren.

De gegevens over de Jeugdhulp die Opdrachtgever opvraagt worden gemeten aan de hand van drie indicatoren (Outcome meting). Deze komen voort uit een landelijk harmonisatietraject van het Nederlands Jeugd Instituut (NJI), de VNG en een brede vertegenwoordiging van Jeugdhulpaanbieders en luiden als volgt:

- Uitval van cliënten: specifiek het percentage cliënten dat eenzijdig en voortijdig de behandeling of begeleiding stopt.
- Clienttevredenheid over het nut/ffect van de Jeugdhulp: specifiek het percentage scores van 8 en hoger, 5 t/m 7 en scores van 4 en lager.
- Doelrealisatie: specifiek het percentage cliënten waarbij de cliënt zonder Jeugdhulp (ED) verder kan.

De uitvraag zal twee keer per jaar via het CBS plaatsvinden. Opdrachtnemer ontvangt van het CBS een rapportage voor zichzelf én een geanonimiseerde rapportage, waarin gegevens niet te herleiden zijn naar individuele Jeugdigen of Gezinnen. De Jeugdhulpaanbieder dient deze geanonimiseerde rapportage binnen 14 dagen na ontvangst te verstrekken aan Opdrachtgever.

5. Programma van eisen ED

5.1 Inrichting zorg

Kwaliteit en dienstverlening	
1.	Opdrachtnemer (en de eventueel door de Opdrachtnemer in te zetten Onderaannemer) voldoet aan de (kwaliteits)eisen uit de Jeugdwet en uit deze Opdracht, is gecertificeerd door het NKD en werkt volgens het landelijk vastgestelde PDD&B. Ook dienen de Regie- en Medebehandelaren te voldoen aan de kwaliteitseisen van NKD.
2.	Periodiek wordt Opdrachtnemer getoetst door het NKD. Mocht daaruit blijken dat niet aan de kwaliteitseisen van het NKD wordt voldaan, dan wordt Opdrachtgever hiervan direct op de hoogte gebracht.

3.	Medebehandelaren werken altijd onder supervisie van een Regiebehandelaar binnen de praktijk waar hij/zij werkzaam is. Deze Regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdhulp.
4.	Opdrachtnemer zorgt voor één vast aanspreekpunt voor de Jeugdige, het Gezin en voor de scholen.
5.	Opdrachtnemer organiseert zoveel als mogelijk de hulp laagdrempelig en onafhankelijk van plaats en tijdstip, dat wil zeggen binnen en buiten kantoor(tijden) (binnen redelijke grenzen), die Jeugdige en de Ouders wensen. Dit betekent dat Opdrachtnemer, waar mogelijk en passend, outreachend werkt.
6.	Opdrachtnemer voert de Jeugdhulp uit op een locatie in de Regio HvB. Bij voorkeur binnen de school waar de jeugdige ingeschreven staat.
7.	Opdrachtnemer is aangesloten bij of volgt een voor de bedrijfstak relevante landelijke CAO. Opdrachtnemer kan dat desgevraagd aantoonbaar maken. Dit geldt onverminderd voor alle Medewerkers in loondienst (ook bij Onderaannemers). Zodra medewerkers hulptaken verrichten voor of namens Opdrachtnemer of Onderaannemers in loondienst zijn, is de CAO van toepassing.
8.	Er worden maximaal vijf Opdrachtnemers gecontracteerd. Deze dienen de volledige vraag naar ED gezamenlijk te voorzien. Opdrachtnemer kan tenminste de capaciteit van 20% van de totale omvang leveren. Dit komt neer op ongeveer 190 Jeugdigen per jaar (110 jeugdigen diagnostiek én 190 jeugdigen behandeling ED). N.B. Aan het aantal Jeugdigen kan Opdrachtnemer geen recht ontlenen. Dit is gebaseerd op historische data.
9.	Opdrachtnemer voldoet aan het JIJ kader van de Inspectie gezondheid en Jeugd.
10.	Opdrachtnemer werkt conform de AVG.

5.2 Samenwerking

Communicatie, samenwerking en eigenaarschap

11.	Opdrachtnemer informeert de Jeugdige(n) en/of Ouders over algemene zaken, de klachtenregeling, vertrouwenswerk, cliëntondersteuning en de inhoud van de behandeling.
12.	Opdrachtnemer heeft passend personeelsbeleid, waaronder o.a. inbegrepen: <ul style="list-style-type: none"> - Opdrachtnemer beschikt over een geldige Verklaring Omtrent Gedrag (conform artikel 4.1.6 Jeugdwet) van alle personeelsleden (ook vrijwilligers) die in contact komen met Jeugdigen. Bij indiensttreding/aanvang van de werkzaamheden mag de VOG niet ouder zijn dan drie (3) maanden. Deze dient elke drie (3) jaar te worden vernieuwd. - Scholing over en de omgang met en de uitwisseling van (gevoelige) persoonsgegevens.
13.	Van de Opdrachtnemer wordt verwacht dat op verzoek (of eigen initiatief) wordt meegewerkt aan gezamenlijke werkafspraken die de integraliteit en kwaliteit bevorderen van de dienstverlening sociaal domein in de regio. Denk bijvoorbeeld aan meer uniforme werkafspraken AVG of het in kaart brengen van de dienstverlening in de regio (overzichtskaart).
Veiligheid gezinnen	
14.	Opdrachtnemer is verplicht te werken volgens de wet op de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.
15.	Opdrachtnemer moet op grond van de Jeugdwet onmiddellijk melding maken bij de Inspectie Gezondheidszorg & jeugd (IGJ) van iedere calamiteit of geweldsincident dat zich voordoet bij verlening van de Jeugdhulp. Tevens informeert Opdrachtnemer de Opdrachtgever over de aard en de inhoud van de melding aan de IGJ binnen 24 uur.
16.	Medewerkers van Opdrachtnemer zijn getraind in de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en werken volgens deze meldcode.
17.	Opdrachtnemer heeft één of meer aandachtfunctionarissen huiselijk geweld en kindermishandeling en deze functionarissen zijn op de hoogte van de meest actuele samenwerkingsafspraken van Veilig Thuis, de regiogemeenten en het lokale veld.

5.3 Resultaat en outcome

Wachttijden en periodieke metingen	
18.	Opdrachtnemer spant zich in om wachttijden te voorkomen en te verhelpen.
19.	Opdrachtnemer houdt een overzicht bij van de gemiddelde wachttijden per zorgvorm en rapporteert deze in de Wegwijzer Hart van Brabant en op de eigen website. Dit overzicht wordt gebruikt als sturingsinformatie.
20.	Opdrachtnemer hanteert, de volgende wachttijden als maximum: A. Tussen aanmelding en eerste gesprek, maximaal 3 weken. B. Tussen eerste gesprek en daadwerkelijke start Jeugdhulp: maximaal 6 weken.
21.	Opdrachtnemer gebruikt een gevalideerd instrument voor de periodieke metingen van uitval, doelrealisatie en cliënttevredenheid, volgens de landelijke standaard 'Harmonisatie Outcome' om zo vergelijking tussen verschillende Jeugdhulpaanbieders mogelijk te maken.
22.	Opdrachtnemer machtigt Opdrachtgever om de gegevens uit de spiegelrapportage van CBS te gebruiken voor monitoring doeleinden.
23.	Opdrachtnemer monitort de effectiviteit van de behandelsessies. Dit wordt gemonitord door 6 maanden na beëindiging van een behandeltraject de resultaten van de Jeugdige op te vragen op school. Deze gegevens worden jaarlijks geëvalueerd en worden in de maand januari over het afgesloten kalenderjaar bij Opdrachtgever aangeleverd.

5.4 Financiën en governance

Zorggeld naar zorg	
24.	Opdrachtnemer handelt in overeenstemming met de Governancecode Zorg (2022) en kan desgevraagd toelichten hoe de governance is ingericht, passend bij de omvang en aard van de organisatie. Hierbij wordt invulling gegeven aan de principes van goed bestuur zoals gehanteerd door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Nederlandse Zorgautoriteit. Voor kleine zorgorganisaties en zzp'ers geldt het principe 'pas toe of leg uit'. Integriteit en het voorkomen van (de schijn van) belangenverstremgeling zijn onverkort van toepassing.

25.	Opdrachtnemer voert een deugdelijke administratie. Opdrachtnemer is transparant over de geldstromen binnen de organisatie(s) van Opdrachtnemer en met eventueel verbonden organisaties of personen en geeft indien gevraagd volledig inzicht in boekhouding en bedrijfsvoering. De transparantie heeft tot doel dat Opdrachtgever inzicht heeft in doel- en rechtmatigheidsrisico's, waaronder de naleving van de Wet Normering Topinkomens (WNT).
26.	Opdrachtnemer is transparant over de eigendoms- en zeggenschapsverhoudingen en relaties met andere juridische entiteiten c.q. verbonden ondernemingen en natuurlijke personen en levert hier een overzicht van aan. Wijzigingen t.o.v. het inschrijfdocument moeten worden doorgegeven.
27.	Opdrachtnemer dient volledige medewerking te verlenen aan toezicht en aangekondigd en onaangekondigd onderzoek door Opdrachtgever (of daartoe aangewezen derden) op inhoudelijke kwaliteit, de administratie van aanwezigheid en inzet van personeel voor diagnostiek of behandeling van cliënten en de financiële administratie, waaronder begrepen: formele en materiële onderzoeken, kwaliteitsonderzoeken, rechtmatigheid- en doelmatigheid onderzoeken, onderzoeken naar aanleiding van calamiteiten/geweldsincidenten, detailcontroles, fysieke controles op locatie en fraudeonderzoeken. Ook moeten jaarrekeningen van Gelieerde ondernemingen op verzoek worden aangeleverd. Bij het opvragen van de gegevens en/of het maken van afspraken over bevindingen, hanteert Opdrachtgever een redelijke termijn. Niet voldoen aan het verzoek of niet meewerken aan het maken van afspraken wordt beschouwd als gebrek in de naleving van de Overeenkomst. Indien cliëntdossiers worden gecontroleerd in het kader van een aangekondigd onderzoek, dienen alle te controleren dossiers beschikbaar te zijn op één locatie. Opdrachtnemer wijst één contactpersoon aan voor het coördineren en compleet maken van de te controleren dossiers.

Financiën, overeenkomst en verantwoording

28.	Opdrachtnemer is transparant over de eigendoms- en zeggenschapsverhoudingen en relaties met andere juridische entiteiten c.q. verbonden ondernemingen en natuurlijke personen en levert hier een overzicht van aan. Wijzigingen t.o.v. het inschrijfdocument moeten worden doorgegeven.
29.	Opdrachtnemer dient volledige medewerking te verlenen aan toezicht en aangekondigd en onaangekondigd onderzoek door Opdrachtgever (of daartoe aangewezen derden) op inhoudelijke kwaliteit, de administratie van aanwezigheid en inzet van personeel voor

	<p>diagnostiek of behandeling van cliënten en de financiële administratie, waaronder begrepen: formele en materiële onderzoeken, kwaliteitsonderzoeken, rechtmatigheid- en doelmatigheid onderzoeken, onderzoeken naar aanleiding van calamiteiten/geweldsincidenten, detailcontroles, fysieke controles op locatie en fraudeonderzoeken. Ook moeten jaarrekeningen van Gelieerde ondernemingen op verzoek worden aangeleverd. Bij het opvragen van de gegevens en/of het maken van afspraken over bevindingen, hanteert Opdrachtgever een redelijke termijn. Niet voldoen aan het verzoek of niet meewerken aan het maken van afspraken wordt beschouwd als gebrek in de naleving van de Overeenkomst. Indien cliëntdossiers worden gecontroleerd, dienen alle te controleren dossiers beschikbaar te zijn op één locatie. Opdrachtnemer wijst één contactpersoon aan voor het coördineren en compleet maken van de te controleren dossiers.</p>
30.	<p>Opdrachtnemer maakt niet meer dan 3% winst op het door de gemeente beschikbaar gesteld budget en herinvesteert een resterend positief resultaat in afstemming en na goedkeuring van de Opdrachtgever in het voorliggend Jeugd-veld, of geeft de middelen terug aan Opdrachtgever. Dit geldt ook bij inzet van Onderaannemers.</p> <p>Indien de omzet van Opdrachtnemer hoger is dan de omzet vanuit de Opdrachtgever, wordt het resterend positief resultaat berekend gebaseerd op de verhouding tussen de omzet vanuit Opdrachtgever ten opzichte van de totale omzet van Opdrachtnemer.</p> <p>Herinvestering van een resterend positief resultaat moet in het boekjaar na het behalen van het resultaat zijn afgerond. Als dat niet het geval is, vervallen de middelen terug aan Opdrachtgever. Indien Opdrachtnemer aan een van deze voorwaarden niet kan voldoen, dient de Opdrachtnemer een onderbouwd verzoek in.</p>
31.	<p>Periodiek is er overleg tussen Opdrachtnemer en Opdrachtgever, de frequentie wordt nader bepaald en in overleg vastgesteld. In deze overleggen kijkt Opdrachtgever naar behaalde resultaten en de financiële en kwalitatieve ontwikkelingen.</p>
32.	<p>Opdrachtnemer levert een jaarrekening aan ofwel bij Opdrachtgever ofwel bij www.jaarverantwoordingzorg.nl. Vereenvoudigd verantwoord worden toegepast conform de regels ten aanzien van de omvang van de onderneming voor vereenvoudigd verantwoord worden op www.jaarverantwoordingzorg.nl. Hierbij geldt dat bij de bepaling van het gemiddelde FTE niet alleen wordt gekeken naar het personeel in loondienst maar ook naar ingehuurd zorgpersoneel en uitbestede dienstverlening (bijvoorbeeld via Onderaannemers), voor zover dit personeel betreft dat zorgtaken uitvoert. Kleine ondernemers leveren een beoordelings- of controleverklaring aan bij de jaarrekening. Micro-ondernemingen kunnen volstaan met een samenstelverklaring. Indien de totale omvang van enig jaar aan declaraties, subsidies en andere vergoedingen aan</p>

	Opdrachtnemer door de regio minder bedraagt dan €125.000 kan worden volstaan met een samenstelverklaring.
33.	Opdrachtnemer conformeert zich aan de WNT en de op grond daarvan vastgestelde nadere regelingen voor alle functionarissen die werkzaam zijn in of verbonden zijn met Opdrachtnemer.
34.	<p>De WNT is niet van toepassing op eenmanszaken, maatschappen en andere personen vennootschappen. Hier geldt dat, naast andere winstbepalingen, er een actieve meldplicht geldt indien de winst in het boekjaar hoger is dan de laagste bezoldigingsklasse van de sectorale (zorg) WNT norm.</p> <p>Indien een ondernemer van mening is dat een hogere norm gerechtvaardigd is kan hiertoe schriftelijk een verzoek worden ingediend bij de Opdrachtgever. De meldplicht betreft in dit geval het melden van de gerealiseerde winst door het aanleveren van de jaarrekening of, in overleg met de regio, een vergelijkbaar document.</p>
35.	Opdrachtnemer levert op verzoek de WNT-opgave en de verplichte controleverklaring aan bij Opdrachtgever. Gegevens die al gepubliceerd zijn op www.jaarverantwoordingzorg.nl hoeven niet meer te worden aangeleverd. Indien er geen wettelijke plicht is tot het publiceren van de WNT opgave, betekent dit niet automatisch dat niet aan de WNT en aan bovenstaande hoeft te worden voldaan. Voor de termijn van de aanlevering wordt aangesloten bij de termijnen op www.jaarverantwoordingzorg.nl . Indien de accountant ten aanzien van de controle op de WNT een rapportage van bevindingen of soortgelijke rapportage uitbrengt, wordt deze ook opgenomen in de set met te publiceren documenten of wordt deze aangeleverd bij regio/gemeente.
36.	<p>In de op jaarverantwoordingzorg.nl gepubliceerde dan wel bij Opdrachtgever aangeleverde jaarrekeningen wordt in de jaarrekening of de toelichting daarop minimaal vermeld, bij zowel vereenvoudigd als volledige verantwoording:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uitgekeerd en toegezegd dividend; - Personeelskosten, en de kosten van ingeleend personeel en uitbesteed werk; - Leningen, rekening-courant verhoudingen en andere transacties en standen met Gelieerde ondernemingen, en hierboven genoemde natuurlijke personen (bestuurders, toezichthouders, aandeelhouders, personeelsleden of derden). Inclusief de hieraan gestelde voorwaarden zoals afgegeven zekerheden, rentepercentages en overeengekomen aflossingsschema's; - WNT-opgave indien de instelling een wettelijke of contractuele WNT plicht heeft; - Aantal FTE: <ul style="list-style-type: none"> o Gemiddeld aantal FTE in loondienst van de afgelopen drie jaren. o Gemiddeld aantal fte inhuur/zzp

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gemiddeld aantal fte uitbestedingen. - De bovengenoemde gemiddelden worden aangegeven voor het onderhavige en het voorafgaande boekjaar.
37.	Er worden geen leningen verstrekt aan bestuurders, toezichthouders, aandeelhouders, personeelsleden of derden, indien die geen verband houden met de te leveren zorg. Verstrekte leningen zijn voorzien van een zekerheidsstelling en worden verstrekt volgens marktconforme voorwaarden. De voorwaarden (rente, aflossingsschema, gestelde zekerheden) worden toegelicht in de gepubliceerde jaarrekening, zowel bij vereenvoudigd als uitgebreid rapporteren en deponeren.
38.	De rekening-courant verhoudingen met bestuurders, toezichthouders, aandeelhouders, personeelsleden of derden die niet binnen één jaar worden afgelost, worden in de jaarrekening gerubriceerd onder de langlopende vorderingen (leningen) of schulden.
39.	Opdrachtnemer meldt of er sprake is van een aan Opdrachtnemer Gelieerde onderneming of aan de onderneming verbonden persoon die ook verhuurt of huisvesting biedt, aan cliënten. De vergoeding bedraagt niet meer dan de marktconforme vergoeding. Er mag geen sprake zijn van een vergoeding voor leegstand.
40.	Opdrachtnemer meldt of er sprake is van een aan Opdrachtnemer Gelieerde onderneming of aan de onderneming verbonden persoon die ook verhuurt of huisvesting biedt, aan Opdrachtnemer zelf. De vergoeding bedraagt niet meer dan de kostprijs plus een van tevoren vastgelegd percentage voor risico-opslag én is maximaal marktconform. Er mag geen sprake zijn van een vergoeding voor leegstand vanuit de Opdrachtnemer.
41.	De Jeugdhulpaanbieder meldt of sprake is van een aan Opdrachtnemer Gelieerde onderneming die services biedt/personeel levert. Doorbelasting vindt plaats tegen het minimum van de reële kostprijs en de marktconforme vergoeding. Personele kosten die worden doorbelast vanuit een Gelieerde onderneming mogen maximaal worden gebaseerd op de voor de Jeugdhulpaanbieder geldende cao. Er wordt geen winstopslag toegepast, ook niet op indirecte of afgeleide wijze.
42.	Transacties met Gelieerde ondernemingen, anders dan huur van materiele vaste activa, vinden plaats tegen marktconforme Tarieven en maximaal tegen de reële kostprijs. Er wordt geen winstopslag toegepast, ook niet op indirecte of afgeleide wijze.
43.	Een Gelieerde onderneming is via eigendomsverhoudingen, ook indirecte, verbonden met de organisatie die zorg levert. Een natuurlijk persoon kan aan de onderneming zijn verbonden door een arbeidsrelatie of via het leveren van producten of diensten.

44.	Het zorgbedrijf neemt geen diensten of producten af van bestuurders, toezichthouders, aandeelhouders, personeelsleden of derden tegen voor de regio en branche niet-marktconforme voorwaarden. Dit betreft ook management-, consultatie- of franchisevergoedingen.
45.	Er worden geen bedragen onttrokken aan de bedrijfsvoering op een voor de branche niet gebruikelijke, niet integere dan wel niet marktconforme wijze.
46.	Opdrachtgever voert periodiek steekproeven uit over naleving van deze voorwaarden. Dat kan leiden tot een verscherpt toezicht waarbij Opdrachtnemer periodiek moet rapporteren naar Opdrachtgever over verbetermaatregelen.

5.5 ED-specifieke uitvoeringseisen

47.	Voor Opdrachtnemer geldt dat diagnostiek en behandeling alleen door Opdrachtgever wordt vergoed mits de Jeugdige primair onderwijs volgt én de Jeugdige 7 jaar of ouder is én de behandeling voor de 13e verjaardag is gestart.
48.	Opdrachtnemer start met de diagnostiek nadat Toegang ED een positief advies heeft uitgebracht en Opdrachtnemer een Toewijzing voor diagnostiek heeft ontvangen. Enkel een Toewijzing geeft Opdrachtnemer geen recht om geboden hulpverlening bij Opdrachtgever te declareren.
49.	Een positief advies van de Toegang ED is maximaal zes maanden geldig. Opdrachtnemer start uiterlijk binnen zes maanden nadat Toegang ED een positief advies heeft afgegeven met de diagnostiek.
50.	Opdrachtnemer start enkel met de behandeling nadat uit het diagnostische onderzoek de diagnose ED blijkt en de Opdrachtnemer een Toewijzing voor de behandeling van Opdrachtgever heeft ontvangen.
51.	Indien na diagnostiek behandeling nodig blijkt, wordt de behandeling door dezelfde Opdrachtnemer geboden, tenzij Jeugdige/Ouders wensen hiervoor naar een andere gecontracteerde Jeugdhulpaanbieder te gaan. In dat geval draagt Opdrachtnemer zorg voor een warme overdracht.
52.	Opdrachtnemer behandelt de Jeugdige in maximaal 45 behandelsessies van 45 à 50 minuten (direct cliëntgebonden tijd).

53.	In uitzonderlijke situaties kunnen maximaal 15 extra behandelssessies van 45 à 50 minuten (direct cliëntgebonden tijd) per sessie worden aangevraagd. Er wordt met deze extra behandelssessies gestart na een schriftelijk akkoord van de lokale gemeente en nadat de Jeugdhulpaanbieder een Toewijzing hiervoor heeft ontvangen (zie voor de exacte werkwijze hoofdstuk 5).
54.	In de Tarieven uit hoofdstuk 9 zijn de kosten van indirect cliëntgebonden tijd verrekend. De gesprekken met Ouders en school naar aanleiding van de evaluaties zijn hier onderdeel van, als ook, voorbereiding, nakijken huiswerk, (evaluatie)gesprekken, reistijd etc.
55.	Opdrachtnemer voldoet aan het PDDB voor het beëindigen van behandelingen en stopt de behandeling als blijkt dat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Jeugdige een prestatie op de criteriumvariabelen lezen en spellen bereikt die volgens de normen geïnterpreteerd mag worden als in het normale bereik, 2. Indien Jeugdige het gehele behandelprogramma heeft doorlopen binnen of aan het einde van de maximaal gestelde behandelperiode; 3. Indien Jeugdige geen of onvoldoende resultaat boekt; 4. Bij hardnekkige non-compliance (veelvuldige afwezigheid en/of niet uitvoeren van oefeningen (mits schriftelijk gedocumenteerd)); 5. De behandeling kan afgebroken worden op uitdrukkelijke wens van client of zijn ouders.
56.	Diagnostiek wordt uiterlijk binnen één maand nadat deze is afgerond gedeclareerd. De behandeling wordt maandelijks gedeclareerd op basis van het werkelijk aantal behandelssessies dat in de betreffende periode heeft plaatsgevonden. De tijd gerelateerd aan No show wordt niet door Opdrachtnemer gedeclareerd en/of bij Jeugdige/Ouder(s) in rekening gebracht.
57.	Voor diagnostiek ED geldt een trajectfinanciering. Deze trajecten worden volgens de voorwaarden en Tarieven van het jaar waarop de begindatum van de Toewijzing staat afgerekend.
58.	De Diagnostiek en behandeling wordt uitgevoerd volgens het meest recente landelijk vastgestelde PDD&B (momenteel is dat versie 3.0). Wanneer er een nieuwe versie verschijnt, wordt Opdrachtnemer geacht volgens de nieuwe versie te werken.
59.	De Opdrachtnemer evalueert in ieder geval na 20 behandelingen en bij afronding van de behandeling. De resultaten van de evaluaties worden besproken met Ouders en School.

60.	Bij behandeling van ED is inzet (begeleiding en ondersteuning) van Ouders en school gedurende het traject essentieel. Daarom zal Opdrachtnemer een Behandelplan aangaan met Ouders en school. Ouders committeren zich wekelijks aan het maken van huiswerkopdrachten met hun kind. Ook de school levert de benodigde ondersteuning. Als Ouders (of de school) zich niet aan het behandelplan houden stopt Opdrachtnemer de behandeling (conform eis 58).
61.	Opdrachtnemer draagt zorg voor een goede samenwerking met de professionals in het onderwijs. Onder goede samenwerking wordt in ieder geval verstaan onderlinge afstemming tussen eigen personeel van Opdrachtnemer en de professionals in het onderwijs. ED als vorm van specialistische Jeugdhulp is complementair aan de ondersteuning door het onderwijs, niet vervangend.
62.	Opdrachtgever deelt jaarlijks (geanonimiseerd) managementinformatie (trends/analyses) met betrekking tot ED met de ketenpartners (schoolbesturen) en met Opdrachtgever.
63.	Opdrachtnemer werkt gedurende de eerste twee jaar van de Overeenkomst mee aan een regionale, data-gestuurde doorontwikkeling van het behandeltraject ED, gericht op meer differentiatie en doelmatigheid (bijvoorbeeld variabele trajectlengtes of eerdere afronding). Nadere uitwerking vindt regionaal plaats en wordt na vaststelling toegepast binnen de uitvoering van de Opdracht.

6. Tarieven per 1-1-2027

Diagnose ED (per stuk)	€ 1447,60
Diagnose ED (per uur – onafgerond)	€ 131,60
Behandeling ED (maximaal 45 sessies (een sessie betreft 45 a 50 minuten), inspanning, per stuk)	€ 106,47
Behandeling ED verlenging (maximaal 15 sessies, (een sessie betreft 45 a 50 minuten), inspanning, per stuk)	€ 106,47