

Bijlage x Uitwerking producten, doel en kwaliteit

- A. Kennis en advies voor professionals (Christie)
- B. Diagnostiek (Rosèl)
- C. Begeleiding (Christie en Albert)
- D. Behandeling (Rosèl)

E. Verblijf

Product	Productcode
E 1.0 Werven en screenen pleeggezinnen en matching en plaatsing	
E 1.1 Deeltijd Pleegzorg	
E 1.2 Reguliere pleegzorg, inclusief netwerkpleegzorg	
E 1.3 Crisispleegzorg	
E 2. Logeren/kortdurend verblijf	
E 3. Ambulante variant begeleiding zelfstandig wonen, ambulante variant van zelfstandigheidstraining (is in feite ambulante begeleiding, geen verblijf)	
E 4.1 Gezinshuis (gericht op care, ouderpaar begeleidt enkele jongeren)	
E 4.2 Woongroep (gericht op care, team van professionals begeleidt een groep jongeren)	
E 5.1 Residentiële behandeling gericht op cure, incl deeltijd residentieel	
E 5.2 Zelfstandigheidstraining/kamertraining	
E 5.3 Crisisopvang	
H 1 Drie milieuvoorziening	
H 2 BOPZ (gesloten psychiatrische zorg) (kan deze samen met H 3?)	
H 3 (L)VB jongeren ZZP 4 en 5: OBC's (kan deze samen met H2?)	
H 4 Jeugdzorgplus: is vorig jaar een 2-jarig contract voor afgesloten, dat is in 2016 van toepassing	

E 1. Pleegzorg

Doelgroep

Jeugdigen voor wie wonen in een (veilige) thuissituatie tijdelijk of langdurig niet mogelijk is. Het kan hierbij crisissituaties betreffen waarbij een acute plaatsing nodig is.

Doel/resultaat

Pleegzorg staat voor een combinatie van 'zo gewoon mogelijk opgroeien' en professionele hulp. Het bieden van een stabiele, veilige plek in een gezinssituatie, waar de jeugdige (tijdelijke) wordt verzorgd en opgevoed en waar de jeugdige contact kan onderhouden met het gezin van herkomst.

Aanpak en mogelijkheden voor transformatie

De mogelijkheden voor transformatie liggen met name in de begeleiding van het pleegkind, de pleegouders en de ouders van de jeugdige; het lokale team kan een deel van de begeleiding overnemen. Aanbieders onderzoeken samen met het lokale team naar de best passende oplossing voor de jeugdige.

Vormen van pleegzorg:

E 1.0 Werven en screenen en matching en plaatsing van pleegouders en pleegjeugdigen

De pleegzorgaanbieders zorgen voor:

- Werven, voorbereiden en screenen van netwerkpleeggezinnen en aspirant pleegouders
- matching en plaatsing van pleegkind en pleegouders.

E 1.1 Deeltijd pleegzorg

Deze vorm wordt in deeltijd aangeboden tijdens veelal één tot twee weekenden of dagen in de maand, of een deel van een vakantieperiode. Het doel is ontlasting van de (pleeg)ouders, uitbreiding van het netwerk van de jeugdige.

E 1.2 Reguliere pleegzorg

Deze pleegzorgvariant is in principe gericht op terugplaatsing van de jeugdige in het eigen gezin, binnen 6 tot 12 maanden. Doel is het verminderen of hanteren van de problematiek van ouders en/of de jeugdige en het verbeteren of herstellen van onderlinge relaties. Wanneer blijkt dat de jeugdige niet op korte termijn terug naar huis kan en langdurige zorg nodig is, nemen pleegouders de rol van opvoeder over en bieden het pleegkind een stabiele en continue leefomgeving. Duur is voor onbepaalde tijd kan tot volwassenheid voortduren.

E 1.3 Crisis pleegzorg

Wordt voor 24 augustus uitgewerkt.

E 1.4 Crisis opvang - pleegzorg

Albert, uitwerking voor fysieke overlegtafel 14 juli.

De kwaliteitseisen

Landelijke richtlijnen zijn van toepassing: het kwaliteitskader voorbereiding en screening aspirant pleegouders, het protocol netwerkpleegzorg en het kwaliteitskader voorkoming seksueel misbruik in de jeugdzorg.

Noodzakelijk opleiding en competenties van personeel:

- WO (gedragswetenschapper, psycholoog)
- post HBO
- HBO (begeleider, bemiddelaar)

E 2. Logeren/kortdurend verblijf

Doelgroep

Gezinnen waarvan met de ouders/verzorgers ontlast moeten worden. Het gaat hierbij vaak om jeugdigen met een beperking, opvoedproblemen of een JGGZ stoornis.

Doel/resultaat

(Pleeg)Ouders/verzorgers worden ontlast, voor maximaal 3 etmalen per week. Indien de jeugdige en/of het gezin extra begeleiding nodig heeft tijdens het logeren, kan het lokale team aanvullend op het logeren individuele begeleiding of begeleiding groep toekennen.

Aanpak en mogelijkheden voor transformatie

Het lokale team maakt in samenwerking met de ouders een begeleidingsplan, waarin wordt vastgelegd welke mate van ondersteuning gewenst is.

Er wordt uitgegaan van een modulair systeem voor de inkoop; het basisproduct is een etmaal logeren waarbij een minimum aan verzorging en begeleiding is opgenomen. Indien extra verzorging of begeleiding nodig is, kan dat worden ingekocht via de andere producten in de deelopereenkomst (ondersteuning zelfredzaamheid, persoonlijke verzorging of ondersteuning maatschappelijke deelname).

De kwaliteitseisen

Geen specifieke kwaliteitseisen, naast de wettelijke eisen uit de Basisovereenkomst.

E 3. Ambulante variant begeleiding zelfstandig wonen, ambulante variant van zelfstandigheidstraining

Doelgroep

Jeugdigen met complexe samengestelde problematiek op het gebied van sociaal functioneren, (ortho) psychiatrie of licht verstandelijke beperking. Deze jeugdigen bezitten onvoldoende vaardigheden om zelfstandig te wonen. De jeugdige beschikt over huisvesting.

Doel

Jeugdige leren om als beginnend volwassene deel te nemen aan de samenleving door het onderhouden en verzorgen van een zelfstandige woonomgeving, het duurzaam functioneren in beroep of onderwijs en het invullen van zinvolle en aangename vrijetijdsbesteding en vriendschap/partnerrelaties.

Aanpak

De begeleiding is gericht op praktische vaardigheden maar vooral op het ontwikkelen van vaardigheden op psychosociaal gebied.

Onderdeel kan zijn de begeleiding voor meisjes die in verwachting zijn. Begeleiding is dan ook gericht op praktische vaardigheden ten aanzien van het ouderschap en de opvoeding van de jeugdige.

Aanvullend kan behandeling van de jeugdige nodig zijn gericht op:

- Vermindering van gedragsproblemen en het trainen van sociale vaardigheden
- Het leren omgaan met (de gevolgen van) een psychiatrische stoornis
- Het verminderen van of het leren omgaan met ernstige psychische problematiek

Een pedagogisch medewerker zorgt voor de dagelijkse begeleiding. De behandelende gedragsdeskundige is voor de jeugdige, ouders en professionals beschikbaar.

Kwaliteitseisen

Geen specifieke kwaliteitseisen, naast de wettelijke eisen uit de Basisovereenkomst.

E 4.1 Gezinshuis (gericht op care)

Doelgroep

Jeugdigen (met een beperking) die in hun ontwikkeling bedreigd worden, bijvoorbeeld door pedagogische onmacht van ouders of getuige waren van huiselijk geweld, of slachtoffer van seksueel misbruik. Dit zijn jeugdigen die vragen om semi-professionele opvoeding in een kleinschalige gezinssituatie.

Doel

Het bieden van een stabiele, veilige plek in een gezinssituatie, waar de jeugdige wordt verzorgd en opgevoed en waar de jeugdige contact kan onderhouden met het gezin/familie van herkomst.

Vanwege de problematiek of de gezinssituatie, is er geen perspectief op terugkeer naar het gezin of (nog) geen zicht op een vervolgperspectief.

Afhankelijk van de situatie en problematiek van de jeugdige kunnen de volgende doelen voor de jeugdige geformuleerd worden:

- Gedragsproblemen zijn afgenomen en de ontwikkeling van de jeugdige is verbeterd;
- Toekomstperspectief (op het gebied van wonen) is duidelijk;
- De jeugdige heeft een ondersteunend netwerk en een passende dagbesteding.

Aanpak

Semi-professionele opvoeders worden ondersteund door deskundigen op het gebied van gehechtheids- en/of traumaproblematiek en leveren een belangrijke bijdrage aan het herstel van de problemen van de kinderen. Tevens worden jeugdigen opgenomen waar de psychiatrische problematiek of de verstandelijke beperking dusdanige gevolgen heeft voor het dagelijks functioneren dat semi-professionele opvoeding nodig is.

Samen met het lokale team en het gezin wordt een ondersteuningsplan opgesteld. Hierin wordt vastgelegd of aanvullend ondersteuning zelfredzaamheid of behandeling nodig is.

Kwaliteitseisen

Middels huisbezoeken van gezinsbegeleiders en gedragskundigen is er zicht op de

zorg die in de gezinsvormen geboden wordt. Gevraagde opleidingsniveau's:

- WO (bijvoorbeeld een gedragswetenschapper)
- Post HBO
- HBO (gezinsbegeleider)
- MBO (gezinsondersteuner)

E 4.2 Woongroep (gericht op care)

Doelgroep

Kinderen en jongeren van 5-18 jaar met forse gedragsproblematiek, die vanwege de ernst van de problematiek aangewezen zijn op een professionele, kleinschalige opvoedingssituatie. In het gezin van herkomst zijn al (meerdere) vormen van ambulante begeleiding ingezet, zonder dat dit tot het gewenste resultaat heeft geleid. De meeste jeugdigen hebben hiervoor in een pleeggezin of elders gewoond; vaak hebben ze meerdere overplaatsingen achter de rug.

Doel

Het bieden van een stabiele, veilige plek in een vervangende opvoedsituatie, waar het kind wordt verzorgd en opgevoed en waar het kind contact kan onderhouden met het gezin/familie van herkomst. Het gaat om kleinschalige opvang met meerdere jeugdigen (meestal 3 tot 6 jeugdigen).

Afhankelijk van de situatie en problematiek van het kind kunnen de volgende doelen voor het kind geformuleerd worden:

- Gedragsproblemen zijn afgenomen en de ontwikkeling van het kind is verbeterd;
- Toekomstperspectief (op het gebied van wonen) is duidelijk;
- Het kind heeft een ondersteunend netwerk en een passende dagbesteding

Aanpak

Een team van professionele opvoeders die deskundig zijn op het gebied van gehechtheids- en/of traumaproblematiek leveren een zeer belangrijke bijdrage aan het herstel van de problemen van de kinderen. Tevens worden kinderen opgenomen waarbij de psychiatrische problematiek, de verstandelijke beperking en/of de gedragsproblemen dusdanige gevolgen heeft voor het dagelijks functioneren dat (langdurige) professionele opvoeding nodig is.

Een vorm van een woongroep is 'gezinshuisouders'. De gezinshuisouders bieden in een 'gewoon' huis, in een 'gewone' wijk, op professionele wijze 24 uur per dag, 7 dagen in de week verzorging, opvoeding en begeleiding. Minimaal één van beide ouders ontvangt hiervoor een inkomen.

In gezinshuizen krijgen jeugdigen een zo normaal mogelijke opvoeding, maar wordt zo nodig ook voor extra (ambulante) behandeling gezorgd. Gezinshuisouders worden gedurende de plaatsing begeleid door de jeugdhulpaanbieder.

Kwaliteitseisen

Gevraagde opleidingsniveau's:

- WO (bijvoorbeeld een gedragswetenschapper)
- Post HBO
- HBO (gezinsbegeleider)
- MBO (gezinsondersteuner)

E 5. Residentiële opvang

E 5.1 Reguliere residentiële behandeling gericht op cure – dagprijs van maken, en hier dan ook deeltijd residentiële zorg mogelijk

Doelgroep

Residentiële hulp is hulp waarbij een jeugdige voltijd of deeltijd verblijft (met overnachtingen) op locatie van de zorgaanbieder. De zorgvraag betreft één of meer van de volgende gebieden:

- complexe opvoed- en/of opgroei-problematiek, incl loverboy problematiek
- psychiatrische stoornissen, incl klinische jGGZ

- beperkingen die vragen om specialistische kennis of praktische ondersteuning in de vorm van persoonlijke verzorging

Doel

De zorg is gericht op het versterken of herstellen van de eigen regie en de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezin. De zorg kan ook gericht zijn op het ontlasten van het gezin, zodat een beroep op zwaardere zorg niet (meer) nodig is. Bij residentiële hulp is er perspectief op terugkeer naar het gezin of op een vervolgperspectief (perspectief cure).

Uitgangspunt is dat waar mogelijk zo snel mogelijk wordt gewerkt aan de terugkeer naar het gezin, waarbij vanaf het begin de ouders zijn betrokken en vooral wordt gewerkt aan afbouw van de dagen residentieel door een gezinsplan te maken en integraal het hele gezin te begeleiden.

Aanpak en mogelijkheden voor transformatie

Jeugdigen leren om te gaan met hun problemen, en indien nodig het behandelen van jGGZ stoornissen. In de behandelgroep is altijd een begeleider aanwezig, zodat kan worden ingegrepen als zich problemen voordoen. Waar mogelijk wordt gestreefd naar deeltijd opvang, zodat jeugdigen ook een aantal nachten thuis zijn.

Vooraf wordt met het lokale team een ondersteuningsplan opgesteld, waarin is beschreven welke leerdoelen behaald moeten worden en op welke wijze afschaling mogelijk is, en welke ondersteuning en nazorg het lokale team hierbij kan bieden. Het lokale team kan in overleg met de aanbieder en het gezin aanvullende uren voor behandeling en ondersteuning zelfredzaamheid of ondersteuning maatschappelijke deelname indiceren, als dit nodig is voor de begeleiding van het gezin en ervoor zorgt dat de jeugdige sneller terug kan keren naar huis.

Kwaliteitseisen

Noodzakelijke opleiding en competenties van personeel:

- Medisch specialist (psychiater, klinisch psycholoog)
- WO (bijvoorbeeld gedragswetenschapper, psycholoog)
- HBO (bijvoorbeeld jeugdzorgmedewerker, pedagogisch medewerker)

E 5.2 Zelfstandigheidstraining/kamertraining

Doelgroep

Residentiële hulp is hulp waarbij een jeugdige voltijd of deeltijd verblijft (met overnachtingen) op locatie van de zorgaanbieder. De zorgvraag betreft één of meer van de volgende gebieden:

- complexe opvoed- en/of opgroei-problematiek, incl loverboy problematiek
- psychiatrische stoornissen
- beperkingen die vragen om specialistische kennis of praktische ondersteuning in de vorm van persoonlijke verzorging

Doel

De zorg is gericht op het versterken of herstellen van de eigen regie en de zelfredzaamheid van de jeugdige, met als doel dat de jeugdige daarna zelfstandig kan wonen.

Aanpak en mogelijkheden voor transformatie

Vooraf wordt met het lokale team een ondersteuningsplan opgesteld, waarin is beschreven welke leerdoelen behaald moeten worden en op welke wijze afschaling mogelijk is, en welke ondersteuning en nazorg het lokale team hierbij kan bieden.

Kwaliteitseisen

Noodzakelijke opleiding en competenties van personeel:

- WO (bijvoorbeeld gedragswetenschapper, psycholoog)
- HBO (bijvoorbeeld jeugdzorgmedewerker, pedagogisch medewerker)

F. Crisisopvang (Albert, uitwerking op 24 augustus)

Doelgroep

Doel/resultaat

Aanpak

Kwaliteitseisen

H Bovenregionale afspraken (cluster 1);

de definitieve teksten voor H worden aangeleverd vanuit de bovenregionale werkgroep

H 1 Drie milieuvoorziening

Doelgroep

Een intensieve residentiële behandeling is voor jeugdigen en jongeren die door hun oppositionele gedragsproblemen en bijkomende psychiatrische stoornissen risico lopen zich richting criminaliteit of delinquentie te ontwikkelen. Er is vaak sprake van verwaarlozing, traumatische ervaringen en hechtingsproblematiek. Opvoedingsonmacht bij de ouders speelt ook een rol. De aard en de ernst van de problematiek vraagt om 24-uurs opname in een residentiële setting.

Doel

De jongere kan zonder de veiligheid en begrenzing van een driemilieuvoorziening functioneren volgens maatschappelijk geaccepteerde normen en waarden. De jongere kan zonder de veiligheid en begrenzing van een zogeheten 'driemilieuvoorziening' waarbij onderwijs, opvoeding en invulling van de vrije tijd worden aangeboden functioneren volgens maatschappelijk geaccepteerde normen en waarden. Daarnaast wordt het contact met de ouders hersteld en komt een passend toekomstperspectief tot stand. De jongere accepteert gezag, heeft een passende tijdsbesteding (school, werk, vrije tijd) en heeft inzicht in de consequenties van het eigen gedrag.

Aanpak

Jeugdigen worden opgenomen in een geïntegreerd, therapeutisch opvoedings- en behandelklimaat waarin alle sectoren intensief samenwerken: de behandelgroep, de school en de medisch-therapeutische sector. Er is geen sprake van dwang en drang. De zorg wordt geleverd door een multidisciplinair team dat beschikt over hoogwaardige forensische orthopsychiatrische kennis en expertise. Ouders en de directe leefomgeving van de jeugdige worden nauw betrokken bij de behandeling.

Kwaliteitseisen

Noodzakelijk opleiding en competenties van personeel:

H 2 BOPZ (gesloten psychiatrische zorg) en (L)VB jongeren ZZP 4 en 5: OBC's (Orthopedagogische Behandelcentra) (is het nodig deze te splitsen, zit er verschil in de dagprijs?)

Doelgroep

Jeugdigen en jongeren tussen de 4 en de 20 jaar, die voornamelijk functioneren op het niveau van een matige verstandelijke beperking, psychiatrische problemen en of gedragsproblemen hebben. Deze problematiek kan dat zich kan uiten in agressief gedrag gericht op de omgeving of zichzelf. Er is sprake van een disharmonische ontwikkeling en de jeugdigen zijn vaak sociaal emotioneel zwak. Een verhoogd stress maakt dat ze sterk afhankelijk zijn en blijven van de volwassenen in hun omgeving om zichzelf aan te sturen qua emoties en gedrag. Vanwege deze specifieke problematiek is 'gezinswonen' en wonen in een woongroep in de wijk of pleegzorg niet realiseerbaar.

Doel

Het bieden van een langdurig woonperspectief binnen een beschermde woonomgeving. Daarmee wordt een kans geboden om op te groeien in een stabiele pedagogische omgeving met oog voor de bijzondere behoefte van de jeugdige. Het integreren van de drie milieus waarin de jeugdige zich beweegt zorgt voor een noodzakelijk afstemming tussen, -wonen, school of dagbesteding en vrije tijd.

Aanpak

De jeugdigen brengen hun jeugd door op de instelling en wonen in kleinschalige woongroepen. De woongroepen liggen op of aan de rand van een beschermd terrein. Waar zorg geboden wordt in een beschermde woonomgeving op één locatie die gericht is op de drie milieus; wonen, dagbesteding/ onderwijs en vrije tijd. Elke groep heeft zijn eigen hulpvraag en accenten in het klimaat.

Kwaliteitseisen

Om de veiligheid voor de jeugdigen te waarborgen wordt er gewerkt aan een zo veilig mogelijk pedagogisch klimaat, waarbij de inzet van Middelen en Maatregelen vanuit de BOPZ en de WGBO niet uitgesloten zijn. Hierbij gaat het om kwaliteit die door de kaders als de HKZ, vanuit de wet BOPZ, de WGBO, worden ingegeven en vanuit de professionele kaders vanuit de betrokken beroepsgroepen en resultaatgericht werken.

H3 Jeugdzorg plus

Voor Jeugdzorg plus is vorig jaar een 2-jarig contract gesloten, die geldt dus ook nog voor 2016.

CONCEPT