

## E. Verblijf (gezinsvervangende opvang)

Verblijf is bedoeld voor jeugdigen voor wie wonen in een (veilige) thuissituatie tijdelijk of langdurig niet mogelijk is. Aanbieders en lokale teams streven ernaar om jeugdigen zoveel mogelijk thuis te laten wonen, met indien nodig intensief ambulante hulp. Indien verblijf noodzakelijk is, overlegt het lokale team met de aanbieder welke vorm van verblijf nodig is. De voorkeur gaat uit naar pleegzorg. Als dat niet mogelijk is kunnen zwaardere vormen van verblijf worden ingezet.

Producten verblijf	Productcode
<b>E 1 Pleegzorg</b>	
E 1.1 Deeltijd Pleegzorg	34A20
E 1.2 Reguliere pleegzorg, inclusief netwerkpleegzorg	34A21
E 1.3 Crisispleegzorg	36A04
<b>E 2 Logeren/kortdurend verblijf</b>	33A04
<b>E 3 Residentiële opvang</b>	
E 3.1 Gezinshuis (ouderpaar begeleidt enkele jongeren)	34A04
E 3.2 Woongroep, gezinshuisouders begeleiden een groep jongeren	34A25
E 3.3 Woongroep, team van professionals begeleidt een groep jongeren	
E 3.4 Residentiële behandeling, incl deeltijd residentiële	34A12
E 3.5 Zelfstandigheidstraining/kamertraining	33A15
E 3.6 Crisisopvang	36A02
<b>H Bovenregionale afspraken</b> over opvang (worden in provinciaal verband uitgewerkt): Drie milieuvorzieningen, BOPZ, (L)VB jongeren ZZP 4 en 5, Jeugdzorg plus	

### 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.

De pleegzorgaanbieders zorgen voor:

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

Vormen van pleegzorg:

#### 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**

De opvang in crisisgevallen is verder uitgewerkt bij product F 1.3. Wordt geboden bij plaatsing jeugdige in een (netwerk) crisispleeggezin. Het gaat om 24-uurs plaatsing (dag en nacht). In principe voor 4 weken.

#### **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 verzorging en begeleiding is opgenomen (80% van de jeugdigen moet hiervoor kunnen worden opgevangen zonder aanvullende verzorging of begeleiding). 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. Gezinsvervangende opvang**

#### **E 3.1 Gezinshuis**

##### **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 weinig perspectief op terugkeer naar het gezin of (nog) weinig 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 3.2/3 Woongroep met gezinshuisouders en woongroep met professionele begeleiders**

### **Doelgroep**

Jeugdigen van 5-18 jaar met forse gedragsproblematiek, die in hun ontwikkeling bedreigd worden en 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 woongroep met gezinshuisouders (E 3.2)**

Opname van het kind in een kleinschalige vorm van residentiële hulpverlening in een gezinssetting. In een gezinshuis wonen meerdere jeugdigen, meestal drie tot zes, die worden opgenomen in het gezin van de 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.

### **Aanpak woongroep met professionele begeleiders (E 3.3)**

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.

### **Kwaliteitseisen**

Gevraagde opleidingsniveau's:

- WO (bijvoorbeeld een gedragswetenschapper, GZ-psycholoog)
- Post HBO

- HBO (gezinsbegeleider, pedagogisch medewerker A)
- MBO (gezinsondersteuner, pedagogisch medewerker B)

### **E 3.4 Reguliere residentiële behandeling – incl deeltijd residentiële zorg**

#### **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 opgroeiopproblematiek, 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.

#### *Ten aanzien van de klinische JGGZ geldt het volgende:*

In deze al dan niet academische centra wordt behandeld volgens de huidige richtlijnen die door de beroepsgroep (oa psychiaters, psychologen) zijn opgezet, dus zoveel mogelijk evidence based. Tijdens de klinische (= opname) behandelingen wordt er verder ook gewerkt met een hoofdbehandelaar, een behandelplan, adviesgesprekken, voortgangsbesprekingen enz. De ouders en de jongere worden daar altijd bij betrokken. Er wordt zorggedragen voor een heel behandeltraject. Dus voor- en nazorg na een klinische opname, bijvoorbeeld als nazorg nog poliklinische behandeling. De aspecten van veiligheid, autonomie en de wetgeving zoals de WGBO en de BOPZ worden nauwlettend in de gaten gehouden. Tijdens een klinische behandeling wordt gewerkt met een multi disciplinair team dat een specifiek behandelklimaat biedt veelal vanuit een biomedisch psychosociaal en systemisch gericht model. Hierbij komen dus vele aspecten van het functioneren aan de orde. Er wordt aan effect meting van de behandeling gedaan.

#### **Kwaliteitseisen**

Noodzakelijke opleiding en competenties van personeel:

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

### **E 3.5 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 opgroeiopproblematiek, 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)

**E 3.6 Crisisopvang**

De crisisopvang is verder uitgewerkt bij product F 1.4. De crisisopvang in een residentiële voorziening biedt op zeer korte termijn opvang, verzorging en begeleiding voor het wonen, vrijetijdsbesteding en dagbesteding. Het is in principe voor maximaal 4 weken. Binnen die periode moet helder worden of de jeugdige terug kan keren naar het gezin of een andere juiste plaats.