

RAAMOVEREENKOMST

Individuele voorzieningen voor jeugdigen
LVB 4-5, Jeugdzorg^{Plus}, crisisbedden, Ambulante
SpoedHulp en terreingebonden Jeugd- & Opvoedhulp

regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe



Gemeente Brummen



Gemeente Epe



Gemeente Heerde



Inhoud

Artikel 1. Voorwerp van de raamovereenkomst	5
Artikel 2. Duur van de Raamovereenkomst.....	5
Artikel 3. Meld- en informatieverplichting opdrachtnemer.....	6
Artikel 4. Tarieven.....	6
Artikel 5. Totstandkoming opdrachten.....	6
Artikel 6. Ketenoptimalisatie	7
Artikel 7. Woonplaatsbeginsel (conform model inkoopvoorwaarden i-sociaal domein)....	7
Artikel 8. Slotbepaling	7

Onderstaande opgenomen annexen, zoals opgenomen in Negometrix tender 60744

Annex 1: Algemene Voorwaarden Sociaal Domein

Annex 2: Omschrijving Pakketten van Eisen incl. bijbehorende producten

Annex 3: Producten en tarieven (Kwalificaties in Negometrix)

Annex 4: Invulformat doorstroom

NAVOLGENDE PARTIJEN:

1. de Gemeente Apeldoorn, gevestigd Marktplaats 1 te Apeldoorn, krachtens artikel 171 van de Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw B.M.Y. Van der Linden, wethouder van de gemeente Lochem, hiertoe gemachtigd door de heer J.C.G.M. Berends, burgemeester van de gemeente Apeldoorn, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders van d.d. 10-08-2017;
2. de Gemeente Brummen, gevestigd Engelenburgerlaan 31 te Brummen, krachtens artikel 171 van de Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw B.M.Y. Van der Linden, wethouder van de gemeente Lochem hiertoe gemachtigd door de heer A.J. van Hedel, burgemeester gemeente Brummen, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders van d.d. 19-07-2017;
3. de Gemeente Epe, gevestigd Markt 14 te Epe, krachtens artikel 171 van de Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw B.M.Y. Van der Linden, wethouder van de gemeente Lochem, hiertoe gemachtigd door de heer ir. H. van der Hoeve MPA, burgemeester van Epe, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders van d.d. 19-07-2017;
4. de Gemeente Hattem, gevestigd Markt 1 te Hattem, krachtens artikel 171 van de Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw B.M.Y. Van der Linden, wethouder van de gemeente Lochem, hiertoe gemachtigd door de heer JW. Wiggers, burgemeester van Hattem, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders van d.d. 18-07-2017;
5. de Gemeente Heerde, gevestigd Marktstraat 1 te Heerde, krachtens artikel 171 van de Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw B.M.Y. Van der Linden, wethouder van de gemeente Lochem, hiertoe gemachtigd door mevrouw drs. W.R.J.M. Pijnenburg-Adriaenssen, burgemeester van Heerde, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders van d.d. 22-08-2017;
6. de Gemeente Lochem, gevestigd Hanzeweg 8 te Lochem, krachtens artikel 171 van de Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw B.M.Y. Van der Linden, wethouder van de gemeente Lochem, hiertoe gemachtigd door de heer S.W. van 't Erve, burgemeester van Lochem, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders van d.d. 01-08-2017,
7. de Gemeente Voorst, gevestigd H.W. Iordensweg 17 te Twello, krachtens artikel 171 van de Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw B.M.Y. Van der Linden, wethouder van de gemeente Lochem, hiertoe gemachtigd door de heer J.H.T.M. Penninx, burgemeester van Voorst, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders van d.d. 27-07-2017;
8. de Gemeente Zutphen, gevestigd 's Gravenhof 2 te Zutphen, krachtens artikel 171 van de Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw B.M.Y. Van der Linden, wethouder van de gemeente Lochem, hiertoe gemachtigd door de mevrouw drs. A. Vermeulen, burgemeester van Zutphen, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders van d.d. 08-08-2017,

Ook te noemen opdrachtgevers; individuele gemeenten aan te merken als opdrachtgever

EN

Gegevens opdrachtnemer, zoals opgenomen in Negometrix tender 60744

Hierna te noemen opdrachtnemer

TEZAMEN TE NOEMEN PARTIJEN, TEvens AFZONDERLIJK PARTIJ (OPDRACHTNEMER) OF GEMEENTE,

IN AANMERKING NEMEND DAT:

- I. Opdrachtgevers in het kader van de uitvoering van de Jeugdwet voorzieningen dienen te bieden voor:
 - ondersteuning van hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen;
 - het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen en volwassenen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een (chronisch) psychisch probleem of een psychosociaal probleem en welke vallen onder de reikwijdte van de Jeugdwet, en
 - het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt.
- II. Opdrachtgevers op 24 februari 2017 middels een vooraankondiging op Tendered hebben gecommuniceerd een aanbesteding te gaan lopen voor de bovengenoemde zorgvormen;
- III. Op 24 februari 2017 een voorgenomen contracteringsprocedure naast Tendered, ook aangekondigd is via de website (www.zorgaanbiedersinfo.nl) van opdrachtgevers;
- IV. Opdrachtgevers tevens op 24 februari 2017 middels een vooraankondiging op Tendered hebben aangegeven voor 2018 een aanbesteding te willen verrichten waarbij de in deze raamovereenkomst overeen te komen bouwstenen in zullen opgaan;
- V. Op de ingangsdatum er met 11 aanbieders raamovereenkomsten zijn gesloten inzake de beschreven dienstverlening;
- VI. Opdrachtnemer bereid is de door opdrachtgevers gewenste dienstverlening uit te voeren en voldoet aan alle door opdrachtgevers gestelde criteria en beschikt over de daarbij behorende huisvesting, personeel en kwalificaties ten behoeve van de dienstverlening;
- VII. De dienstverlening van opdrachtnemer sluit aan bij hetgeen wat is omschreven in de verordeningen van opdrachtgevers alsmede in annex 2;
- VIII. Opdrachtgevers geen geïnstitutionaliseerde samenwerkingsvorm hebben en individuele opdrachtgevers aanvullende bepalingen kunnen overeenkomen met opdrachtnemer;
- IX. Partijen erkennen dat flexibiliteit en proactief delen van wederzijdse deskundigheid en ervaringen een essentieel onderdeel van de transformatie en dienstverlening is;
- X. De dienstverlening in deze raamovereenkomst is verdeeld over verschillende bouwstenen;
- XI. Gedurende de looptijd van de raamovereenkomst opdrachtgevers nieuwe opdrachtnemers aan de contractering van het Sociaal Domein kan toevoegen dan wel de raamovereenkomst van opdrachtnemers kan uitbreiden, voor zover deze opdrachtnemers voldoen aan alle criteria zoals gesteld in deze raamovereenkomst en de voorafgaande contracteringsprocedure;
- XII. Gedurende de looptijd van de raamovereenkomst opdrachtgevers de mogelijkheid hebben om de raamovereenkomst gemotiveerd te beëindigen, waarbij rekening gehouden wordt met de belangen van alle betrokkenen, waaronder uitvoerende medewerkers en cliënten;
- XIII. Partijen de randvoorwaarden waaronder de dienstverlening wordt uitgevoerd schriftelijk wensen vast te leggen in deze raamovereenkomst en de bijbehorende annexen;
- XIV. Partijen gedurende de uitvoering van de overeenkomst handelen conform het principe "high trust, high penalty";
- XV. Bij nader overeen te komen dienstverlening en bijbehorende tarieven partijen het beginsel van proportionaliteit, redelijkheid en billijkheid respecteren en toepassen.

KOMEN ALS VOLGT OVEREEN:

Artikel 1. Voorwerp van de raamovereenkomst

- 1.1 Voorwerp van deze raamovereenkomst is de dienstverlening ten behoeve van jeugdigen, met de indicatie Jeugdzorg^{Plus}, Licht Verstandelijke Beperking ZZP 4 en 5, MFC (Multi Functioneel Centrum voor LVB 4 en LVB 5 en terreingebonden Jeugd- & Opvoedhulp, alsmede Ambulante Spoed Hulp en LVB crisisbedden zoals nader gespecificeerd in annex 2. Ingekochte dienstverlening via het LTA valt niet binnen deze raamovereenkomst.
- 1.2 Op deze raamovereenkomst zijn uitsluitend de voorwaarden zoals bijgesloten in annex 1 van toepassing. De algemene voorwaarden van aanbieder zijn uitdrukkelijk niet van toepassing. Waar cliënt beschreven staat in de algemene voorwaarden van opdrachtgever, wordt in de overeenkomst gesproken over jeugdige.
- 1.3 De annexen zijn een integraal onderdeel van de raamovereenkomst. In geval van strijdigheid tussen de raamovereenkomst en de bepalingen in de annexen prevaleren te allen tijde de bepalingen van de raamovereenkomst. In geval van strijdigheid tussen bepalingen van de annexen geldt de volgende rangorde, in afnemende volgorde van belangrijkheid:
 1. Annex 1
 2. Annex 2
 3. Annex 3
 4. Annex 4
- 1.4 Dienstverlening welke tot stand is gekomen met inkoop dan wel subsidiëring in individuele voorzieningen en algemene voorzieningen bij de opdrachtgevers, is complementair aan de dienstverlening in de raamovereenkomst.
- 1.5 De dienstverlening uit deze raamovereenkomst wordt meegenomen binnen het budgetplafond vanuit de raamovereenkomst Individuele Voorzieningen Jeugd – gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Lochem, Voorst en Zutphen.
- 1.6 Indien zich onvoorziene omstandigheden voordoen dan wel sprake is van voortschrijdend inzicht welke leiden tot aanpassing van deze raamovereenkomst, passen opdrachtgevers (na overleg met opdrachtnemers) de raamovereenkomst aan. Opdrachtgevers voegen de aanpassing als addendum getekend door opdrachtgevers bij deze raamovereenkomst en verstrekken deze elektronisch aan de opdrachtnemer.
- 1.7 Als de opdrachtnemer dienstverlening aan cliënten met verleningsbeschikking van opdrachtgevers verstrekt via een persoonsgebonden budget, zorgt de opdrachtnemer dat de dienstverlening aan deze cliënten niet tegen minder goede voorwaarden wordt uitgevoerd dan in deze raamovereenkomst zijn overeengekomen.
- 1.8 Eventuele wijzigingen/aanvullingen worden door opdrachtgevers schriftelijk (elektronisch) gecommuniceerd, opdrachtnemers hebben de mogelijkheid schriftelijk (elektronisch) te reageren wanneer zij hier niet mee instemmen en de raamovereenkomst wensen op te zeggen.
- 1.9 Alle aanpassingen gelden voor alle gecontracteerde opdrachtnemers. Het is niet mogelijk om per opdrachtnemer individuele aanpassingen in de dienstverleningsvoorwaarden overeen te komen.

Artikel 2. Duur van de Raamovereenkomst

- 2.1 Deze raamovereenkomst is aangegaan voor bepaalde tijd. De raamovereenkomst heeft een looptijd van een jaar, gaat in op 1 januari 2018 en eindigt op 31 december 2018.
- 2.2 Deze raamovereenkomst kan, eenmalig, door opdrachtgevers voor de duur van maximaal 12 maanden worden verlengd indien zich een situatie voordoet waarin beëindiging van de raamovereenkomst tot discontinuering van de dienstverlening leidt. Wanneer en of zich een dergelijke situatie voordoet wordt enkel door opdrachtgevers bepaald en uiterlijk 30 dagen voor de voorziene beëindiging van de raamovereenkomst hetzij schriftelijk hetzij per e-mail onder opgaaf van redenen aan opdrachtnemer medegedeeld. Het staat de opdrachtnemer niet vrij deze verlenging te weigeren.

- 2.3 Gedurende de looptijd van deze raamovereenkomst verleent opdrachtnemer volledige medewerking aan rekenkamercommissies en rekenkameronderzoeken van opdrachtgevers en leveren alle benodigde c.q. opgevraagde informatie onverwijld dan wel tijdig aan (conform annex 4).
- 2.4 Dit artikel laat het recht op ontbinding of vernietiging van deze raamovereenkomst door opdrachtgevers onverlet.

Artikel 3. Meld- en informatieverplichting opdrachtnemer

- 3.1 De opdrachtnemer heeft een meld- en informatieverplichting voor alles wat redelijkerwijs van invloed is dan wel kan zijn op de dienstverlening als ook op de nakoming van verplichtingen uit deze raamovereenkomst.
- 3.2 De opdrachtnemer heeft de plicht om onverwijld en direct bij opdrachtgevers te melden als er sprake is van één van de ontbindingsgronden uit annex 1, artikel 3.2. dan wel redelijkerwijs te voorzien is dat er sprake zal zijn van één van deze ontbindingsgronden.
- 3.3 Opdrachtnemer overlegt op eerste verzoek van de opdrachtgevers binnen 10 werkdagen de gevraagde rapporten, verslagen, documentatie en verklaringen. Mocht de opdrachtnemer van mening zijn deze informatie niet beschikbaar te moeten stellen dan wel binnen de gestelde termijn te kunnen leveren zal zij dat uitgebreid en steekhoudend beargumenteren. Op basis van deze argumentatie zal tussen de opdrachtnemer en opdrachtgevers overleg plaatsvinden.
- 3.4 De opdrachtnemer mag echter geen informatieverstrekking weigeren van hetgeen in de dienstverleningsvoorwaarden expliciet is opgenomen. Ook mag de opdrachtnemer geen informatieverstrekking weigeren als de verzoeken te maken hebben met één van de ontbindingsgronden uit annex 1, artikel 2.1 van deze raamovereenkomst.
- 3.5 De verplichting zoals bepaald in artikel 3.3 heeft geen betrekking op medische geheimen. Indien er in de gevraagde informatie medische geheimen staan, dient de opdrachtnemer deze medische geheimen onleesbaar te maken.

Artikel 4. Tarieven

- 4.1 De tarieven zijn opgenomen in annex 3. Deze tarieven zijn all-in dagprijzen voor de dagen waarop een cliënt dienstverlening ontvangt op locatie bij de opdrachtnemer: reiskosten, vestigingskosten, afwezigheidsdagen, beschikbaarheid, administratiekosten, etc. zijn in de tarieven verwerkt.
- 4.2 In het geval van ambulante spoedhulp wordt er gewerkt met een all-in trajecttarief.
- 4.3 De toegang stelt in de toewijzing de te leveren prestaties voor de betreffende cliënt en dienstverlening vast op basis van de annexen.

Artikel 5. Totstandkoming opdrachten

- 5.1 Een dienstverleningsopdracht komt enkel tot stand via een toewijzing via het berichtenverkeer (annex 1).
- 5.2 Opdrachtnemer schrijft zich in op door hem te leveren bouwstenen. Opdrachtgevers behouden zich het recht om dit te toetsen en de opdrachtnemer op bouwstenen uit te schrijven.
- 5.3 Opdrachtnemer factureert maandelijks achteraf, op basis van de daadwerkelijk aantoonbaar geleverde prestaties aan opdrachtgever welke de toewijzing verstuurd heeft.
- 5.4 Facturen worden per gemeente digitaal ingediend via het iJW303 bericht.
- 5.5 Facturen worden door opdrachtgever binnen een termijn van 30 kalenderdagen na ontvangst van de factuur betaald, mits een dienstverleningsopdracht conform de iJW301 voor de dienstverlening op de betreffende factuur is afgegeven.
- 5.6 Als de opdrachtgever toerekenbaar tekort schiet in zijn verplichting tot betalen, is deze na ingebrekestelling in verzuim en is de wettelijke rente verschuldigd over het achterstallige bedrag over de tijd dat het verzuim duurt.
- 5.7 Als de opdrachtgever één of meer factuurregels niet kan accorderen zal de opdrachtgever binnen 30 dagen na ontvangst van de factuur in overleg gaan met opdrachtnemer. Als er sprake

is van een geschil over een factuur of factuurregel mag opdrachtgever de betaling van de betreffende factuur(regels) opschorten en is er geen wettelijke rente verschuldigd.

Artikel 6. Ketenoptimalisatie

- 6.1 Uiterlijk acht weken, na de totstandkoming van de opdracht, wordt er met de rechtsgeldig verwijzer een plan opgesteld waarin ten minste afspraken worden gemaakt over het perspectief waaraan wordt gewerkt, wat de te verwachten vervolgstap is, welke partijen daar een rol in hebben en op welke termijn verwacht wordt dat aan afschaling van zorg gewerkt kan worden. Ook worden in dit plan afspraken over regie en verantwoordelijkheid gemaakt. Opdrachtnemer is ervoor verantwoordelijk tijdig in overleg te gaan met de opdrachtgevers indien er met de toegang verlenende instantie, waaronder ook Gecertificeerde Instellingen, niet gekomen kan worden tot afspraken over afschaling.
- 6.2 Indien opdrachtnemer en de toegangsverlener niet tot afspraken over afschalen komen, zal opdrachtnemer in overleg treden met opdrachtgevers. Opdrachtgevers zullen met de toegangsverlener en de opdrachtnemer in overleg treden over te realiseren afspraken over afschaling.
- 6.3 Opdrachtnemer levert uiterlijk 25 april 2018 een ingevulde rapportage (conform annex 4), aan bij opdrachtgevers. De gegevens uit de rapportage betreffen cliënten uit de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe, niet zijnde voogdijcliënten, welke vanuit andere regio's zijn doorverwezen, van de periode 01-01-2018 t/m 31-03-2018. Opdrachtnemer levert deze aan via jeugdzorg@apeldoorn.nl.
- 6.4 Uiterlijk 24 oktober 2018 levert opdrachtnemer een ingevulde rapportage (conform annex 4), aan bij opdrachtgevers. De gegevens uit de rapportage betreffen cliënten uit de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe, niet zijnde voogdijcliënten, welke vanuit andere regio's zijn doorverwezen, van de periode 01-04-2018 t/m 30-09-2018. Opdrachtnemer levert deze aan via jeugdzorg@apeldoorn.nl
- 6.5 Partijen zullen in overleg treden nadat opdrachtnemer de ingevulde annex 4 heeft ingediend bij opdrachtgevers.
- 6.6 De termijnen in artikel 6.3 en 6.4 zijn fatale termijnen. Overschrijding van deze termijn leidt direct tot een opeisbare en verrekenbare boete ad €250,- per dag voor opdrachtgevers (vanaf het moment van overschrijden van de fatale termijnen). Als maximum boetebedrag wordt 10% van de declarabele dienstverlening in 2018, behorende bij deze raamovereenkomst, gehanteerd.

Artikel 7. Woonplaatsbeginsel (conform model inkoopvoorwaarden i-sociaal domein)

- 7.1 Feitelijke vaststelling van de verantwoordelijke gemeente, door middel van toepassing van het woonplaatsbeginsel, valt onder de verantwoordelijkheid van de opdrachtgever.
- 7.2 Opdrachtnemer maakt per cliënt, naar beste inzicht en met toepassing van de daarvoor beschikbare handreikingen, een inschatting van de gemeente waar de ouder met gezag woont.
- 7.3 Bij afkeuring van een 'Verzoek om toewijzing' (zie artikel Hulpverleningsproces) of 'Factuur' (zie artikel Betaling) op basis van het woonplaatsbeginsel draagt opdrachtgever zorg om opdrachtnemer te informeren over de juiste gemeente waartoe opdrachtnemer zich kan richten.
- 7.4 Bij verhuizing van de gezagsdrager of een jeugdige onder voogdij, naar een gemeente behorend bij opdrachtgever, waarbij cliënt en gezagsdrager de dienstverlening door opdrachtnemer willen continueren, honoreert opdrachtgever de oorspronkelijk afgegeven beslissing, beschikking of toewijzing van zorg voor de duur waarvoor deze is afgegeven, met een maximum van één jaar.

Artikel 8. Slotbepaling

- 8.1 Mochten één of meerdere bepalingen van deze raamovereenkomst nietig zijn of niet rechtsgeldig worden verklaard, zullen de overige bepalingen van de raamovereenkomst van kracht blijven. Partijen zullen over de bepalingen die nietig zijn of niet rechtsgeldig zijn

verklaard, overleg plegen om zo een vervangende regeling te treffen en op zo'n manier dat in zijn geheel de strekking van deze raamovereenkomst behouden blijft.

- 8.2 Indien zich onvoorziene omstandigheden voordoen, welke van dien aard zijn dat de wederpartij redelijkerwijs en billijkerwijs deze niet had kunnen verwachten, zullen de partijen overleg voeren over de uitvoering van de raamovereenkomst.
- 8.3 Door ondertekening van deze raamovereenkomst vervallen alle eventueel eerder door partijen gemaakte mondelinge, dan wel schriftelijke afspraken.
- 8.4 De voorwaarden van deze raamovereenkomst zijn, voor zover aan de orde, van toepassing op alle aanvullende en gelieerde overeenkomsten alsmede alle (overige) afspraken ter uitvoering van een overeenkomst die tijdens de looptijd van deze raamovereenkomst tussen opdrachtgevers en opdrachtnemer worden gesloten.
- 8.5 Bepalingen van deze raamovereenkomst die materieel van betekenis blijven nadat de raamovereenkomst is geëindigd, behouden hun betekenis. Partijen kunnen van die bepalingen naleving verlangen.

Aldus in tweevoud opgemaakt en overeengekomen door

De opdrachtgevers		De opdrachtnemer
Gemeente Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattum, Heerde, Lochem, Voorst & Zutphen		opgenomen in Negometrix tender 60744
	Handtekening	
B.M.Y. Van der Linden	Naam ondertekenaar	opgenomen in Negometrix tender 60744
Wethouder gemeente Lochem	Functie	opgenomen in Negometrix tender 60744
15 december 2017	Datum	13 november 2017
Lochem	Plaats	opgenomen in Negometrix tender 60744

Annexen:

Annex 1: Algemene Voorwaarden Sociaal Domein

Annex 2: Omschrijving Pakketten van Eisen incl. bijbehorende producten

Annex 3: Producten en tarieven (zoals opgenomen in Negometrix Tender 60744)

Annex 4: Invulformat doorstroom (zoals opgenomen in Negometrix Tender 60744)

Annex 1: Algemene Voorwaarden Sociaal Domein

Annex 2: Omschrijving Pakketten van Eisen incl. bijbehorende producten

Pakket van Eisen Jeugdzorg^{Plus}

Levering van de zorg

1. Termijn waarbinnen, na aanmelding, de behandeling start:

Het te gebruiken behandelplan, waarin het traject van begin tot eind beschreven wordt, wordt binnen zes tot acht weken na plaatsing vastgesteld. In principe is er direct plaats beschikbaar en de gesloten machtiging noodzaakt een korte termijn plaatsing. Er wordt gezien de beschikking van de gesloten machtiging altijd zo spoedig mogelijk geplaast. Voor crisisplaatsingen wordt 24 uur per dag een plaatsing gerealiseerd.

2. Levering van zorg in geval van urgentie en bij overbruggingsvraagstukken:

Overbruggingszorg vindt plaats binnen de eigen organisatie in afwachting van een plaats, dan wel bij een collega opdrachtnemer in afwachting van een beschikbaarheid bij de gewenste en noodzakelijk geachte opdrachtnemer.

Inhoudelijke beschrijving van de zorg

3. Doel van de behandeling:

Doel is enerzijds veiligheid en bescherming bieden en anderzijds jeugdigen te stabiliseren en zodanig te behandelen dat het uiteindelijk bestendig op het perspectief van het traject (thuis, residentiële voorziening, pleeggezin) kan verblijven, waarbij hij/zij een dagbesteding (onderwijs) heeft.

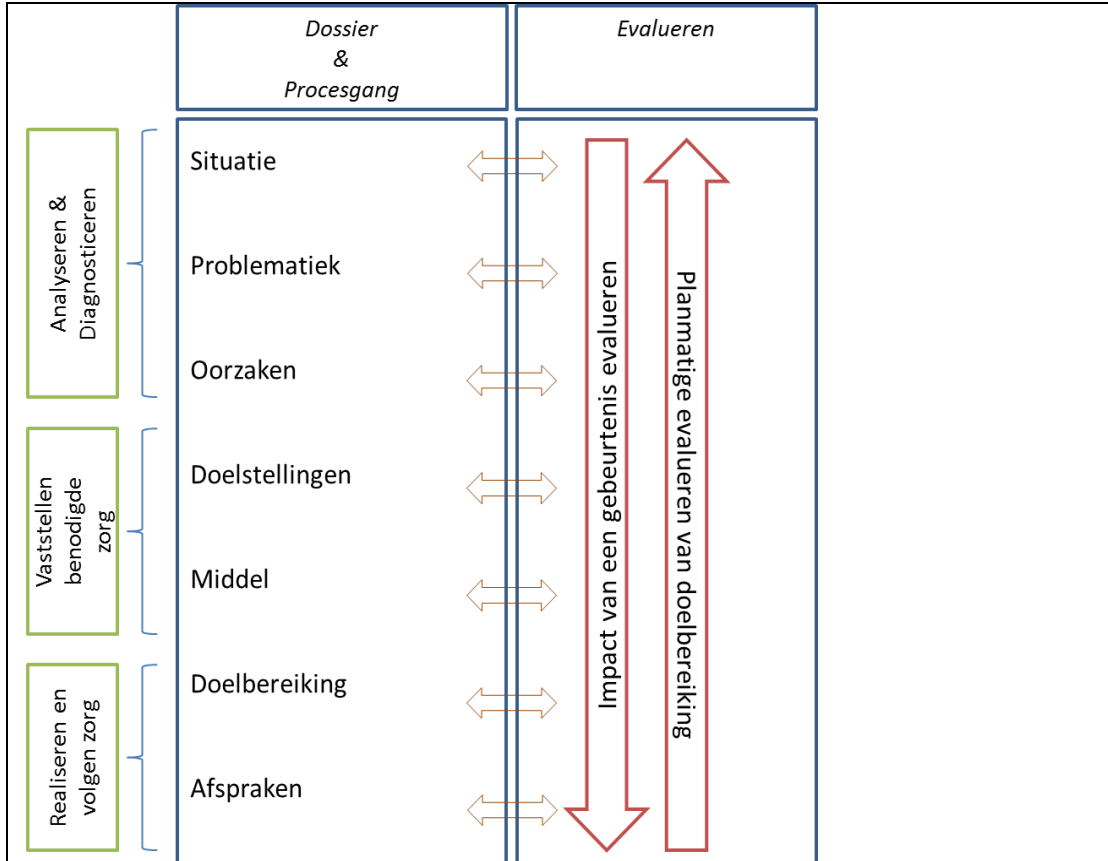
Het kenmerk van de JeugdzorgPlus is dat er beperkende maatregelen kunnen worden toegepast. Deze maatregelen worden ingezet bij aanvang van de machtiging. De mogelijkheid om deze maatregelen in te zetten vervalt zodra de machtiging is beëindigd. De behandeling in de JeugdzorgPlus is erop gericht om de impact van de beperkende maatregelen zo passend mogelijk te laten zijn, en de jeugdige voor te bereiden op een tijd waarin er geen noodzaak maar ook geen mogelijkheid meer is voor beperkende maatregelen.

De jeugdige wordt geleerd om met een aantal altijd aanwezige condities om te gaan. Deze condities kunnen gelegen zijn in de jeugdige (stoornissen, gedrag etc.), in het systeem van de jeugdige (disfunctionele gezinssystemen) of in de bredere omgeving (vatbaarheid voor vriendengroepen, loverboys). Doel is om de jeugdige vaardigheden bij te brengen die ervoor zorgen dat de jeugdige voldoende normaal kan functioneren. Het is meestal niet zo dat de oorzaken van problemen uitsluitend bij de jeugdige gevonden worden. Ouders met beperkingen en onvoldoende vaardigheden kunnen eveneens een probleemoorzaak zijn. Beperkte vaardigheden van ouders en van de jeugdige interacteren met de chronisch aanwezige stoornissen en beperkte vermogens van de jeugdige. Inzet van de behandeling is er dan op gericht de ouders en jeugdige in combinatie te behandelen. In datgene wat nodig is maar wat niet te ondervangen is door vaardigheden van de jeugdige en ouders zal op een andere wijze voorzien dienen te worden. Dit is de resterende hulpbehoefte waarin op een andere, externe, wijze voorzien dient te worden.

Integrale trajecten zien erop toe dat de behandeling vanuit de verschillende disciplines (psychiatrie, Licht Verstandelijke Zorg en jeugdzorg) integraal wordt benaderd en ingezet. Het traject start in de JeugdzorgPlus organisatie waar dwang en drang wordt ingezet, de daaropvolgende fase is een meer open setting. Er wordt tussen de verschillende organisaties in de overgangsfases nauw

samengewerkt en gebruik gemaakt van de expertise van de JeugdzorgPlus opdrachtnemer om de overgang zo soepel mogelijk te laten verlopen.

4. Beschrijving van de behandeling:



Het perspectief van de behandeling wordt beschreven in een individueel behandelplan. Om dit perspectief te realiseren worden doelen en resultaten vastgelegd in een individueel perspectief plan. Dit is een integraal plan voor zorg en onderwijs. Dit plan wordt cyclisch geëvalueerd en daar waar nodig bijgesteld. Daarbij is het belangrijk dat duidelijk wordt wanneer het traject geslaagd is.

De sector heeft daarover het volgende doel geformuleerd: Een JeugdzorgPlus traject is pas geslaagd wanneer de jeugdige ook een half jaar na beëindiging van het traject nog op de afgesproken plek verblijft, onderwijs volgt of een baan heeft, de verbeterde relatie met de ouders in stand heeft weten te houden en terugval in verslaving, afhankelijkheid van verkeerde relaties en crimineel gedrag zijn uitgebleven.

Als een traject eindigt in een residentiële voorziening is het traject pas geslaagd als tijdig plaatsing in een voor de jeugdige geschikte (L)VG of GGZ-voorziening heeft plaatsgevonden en de gedragsproblematiek zover is teruggedrongen dat de jeugdige zich in zijn nieuwe leefomgeving ook na een half jaar nog weet te handhaven.

5. Vorm van de behandeling:

Het opvoeden, de begeleiding en de behandeling vindt plaats in de klas en op de leefgroep, 7 x 24 uur. Binnen deze context kunnen diverse interventies c.q. therapieën worden ingezet.

6. Samenwerking met andere zorgverleners:

Er is samenwerking tussen en met de aanbieders van GGZ, LVB en jeugd- en opvoedhulpaanbieders. In het afsprakenkader 'Zorggebieden' zijn bestuurlijke en organisatorische afspraken gemaakt tussen de JeugdzorgPlus opdrachtnemers. In het kader van de trajecten zijn afspraken gemaakt met de ketenpartners om de integrale trajecten in samenwerking met de verschillende disciplines vorm te kunnen geven.

Aan het begin bij het opstellen van het behandelplan, gedurende het traject en aan het einde van het traject, is samenwerking met de gemeentelijke toegang* van belang. Die samenwerking gaat over:

- Wat is de context waar deze jeugdige uit komt voordat gesloten plaatsing nodig was?
- Wanneer en onder welke voorwaarden is het passend dat behandeling of begeleiding thuis of elders wordt voortgezet?

* Met de gemeentelijke toegang wordt bedoeld; de toegang in de gemeente waar de jongere vandaan komt. De jeugdige dient zo spoedig mogelijk weer in de eigen omgeving geplaatst te kunnen worden, mits de omstandigheden dit toelaten.

Fysieke omgeving waar de behandeling en het verblijf plaatsvindt

7. Behandelomgeving:

Er wordt intramurale behandeling geboden binnen de daartoe bij wet aangewezen accommodaties JeugdzorgPlus. Ouders worden actief betrokken bij en participeren in de behandeling. Dat betekent dat activiteiten zich verder uitstrekken dan de intramurale setting.

8. Verblijfsomgeving:

De JeugdzorgPlus opdrachtnemers (in het algemeen) bieden de jeugdigen die geplaatst worden met een machtiging 'gesloten jeugdzorg' verblijf, opvang, behandeling, bescherming en beveiliging. Alle JeugdzorgPlus opdrachtnemers voldoen aan het kwaliteitskader gesloten jeugdzorg.

Een uitzondering geldt voor jeugdigen met een voorlopige machtiging 'gesloten jeugdzorg'. Zij verblijven bij een derde, waarbij de JeugdzorgPlus opdrachtnemer een plek beschikbaar houdt voor de jeugdige.

Personele inzet

9. Professionals:

Psychiater, orthopedagogen, vaktherapeuten, (gz)psychologen, pedagogisch medewerkers, kinderarts, gezinsbegeleiders/systeemcoaches, docenten.

- Er wordt gewerkt met een multidisciplinair team (HBO-SPH, HBO-V, psycholoog en psychiatrisch verpleegkundige). Vooral HBO geschoold. 's Nachts wordt gewerkt met pedagogisch personeel of een verpleegkundige.

10. Onderscheidend vermogen:

Kennis, ervaring, vaardigheden, competenties op gebied van het onderwijzen, begeleiden en behandelen van kinderen van 6 tot 18 jaar. Het zijn professionals die met jeugdigen met deze diversiteit aan problemen en stoornissen en daarbij komende uitingen van agressie en groepsverstoring, kunnen werken aan het aanleren van vaardigheden en reductie van problematiek teneinde weer in de maatschappelijk of in een vervolgvoorziening te kunnen functioneren. Deze professionals zijn bestand tegen stress, agressie en kunnen de dreiging van mishandeling aan.

11. Beschikbaarheid personeel:

Er is te allen tijde 24 uur per dag personeel beschikbaar.

Een integraal manager heeft in ieder geval 24 uur per dag bereikbare dienst. De logemedewerkers en groepsleiding van het terrein kunnen worden ingezet bij incidenten/calamiteiten.

Beëindiging van de zorg

12. Uitstroom:

Het zorgtraject wordt beëindigd wanneer de jeugdige uitstroomt naar het perspectief dat in de eerste zes tot acht weken van het traject is vastgesteld. Jeugdigen stromen bij voorkeur uit naar hun eigen thuissituatie. Dat lukt niet altijd; dan gaan jeugdigen naar een vervolgoopdrachtnemer, gezinshuis of pleeggezin.

13. Nazorg:

De aard van de zorg na einde traject wordt individueel bepaald en moet al in het begin van het traject worden vastgesteld. De opdrachtnemer treedt hierover in overleg met de gemeentelijke toegang. Het vervolg kan bestaan uit contact met gezinsbegeleider, mentor, trajectbegeleider of uitdelen strippenkaart zodat de jeugdige of de ouders zelf nog een beroep kunnen doen op nazorg. De jeugdige zal nadat hij/zij thuis is of bij een vervolg opdrachtnemer, al dan niet chronisch, beroep blijven doen op de voorwaarden om blijvend functioneren te bestendigen. Het begrip 'nazorg', wat te allen tijde eindigheid van de zorg veronderstelt, is daarom niet altijd terecht.

14. Communicatie:

Oprachtnemers streven een 'dakpanconstructie' na. Andere zorgverleners en de gemeentelijke toegang, worden vroegtijdig betrokken (al tijdens het verblijf van de kinderen bij de opdrachtnemer).

Kwaliteit, innovatie en transformatie

15. Implementatie kwaliteit:

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de JeugdzorgPlus opdrachtnemers willen de kwaliteit van de JeugdzorgPlus stimuleren. Eén van de middelen om dit te doen is het realiseren van de Monitor JeugdzorgPlus.

Doel van de monitor is om meer inzicht te krijgen in:

- De omvang en samenstelling van de jeugdigen die van JeugdzorgPlus gebruikmaken;
- De aard en duur van de begeleiding en behandeling van de jeugdigen in JeugdzorgPlus;
- Het resultaat van de behandeling en begeleiding tot een half jaar na het traject.

De Monitor JeugdzorgPlus wordt opgezet volgens de ROM-methode. ROM staat voor Routine Outcome Measurement en is een methode om de geleverde zorg inzichtelijk te maken, te evalueren en te verbeteren. Het unieke van ROM is dat voortgang en resultaten op cliëntniveau worden gemeten en vastgelegd. Op die manier zijn de uitkomsten direct van toepassing in het zorgtraject en kunnen behandelaars en groepsleiders waar nodig hun behandeling en begeleiding herijken.

16. Implementatie klachtenregeling:

Het bespreken van klachten is opgenomen in een 'PDCA-cyclus' (Plan, Do, Check, Act). Tijdens een evaluatie met betrokkenen worden de leerpunten benoemd en acties in de lijn uitgezet en geborgd.

Omschrijving Jeugdzorg^{Plus}

JeugdzorgPlus is een zeer intensieve vorm van gespecialiseerde hulp aan jeugdigen en hun gezinnen, die niet bereikbaar zijn voor lichtere vormen van hulpverlening en die zonder behandeling een risico voor zichzelf en/of voor hun omgeving vormen. Om deze jeugdigen toch onontkoombaar de noodzakelijke hulp te kunnen bieden en onttrekking aan zorg te voorkomen, mag JeugdzorgPlus beperkende maatregelen toepassen. Daarvoor beschikt een JeugdzorgPlus opdrachtnemer over de benodigde bevoegdheden en competenties.

Het ontnemen van vrijheid van jeugdigen is evenwel een forse maatregel, die moet worden vastgesteld door de kinderrechter. Die toetst of het risico bij een jeugdige (voor zichzelf of anderen) voldoende hoog is en of er geen lichtere vormen van ingreep in een vrijwillig kader mogelijk zijn. In die zin is JeugdzorgPlus dus een ultimatum remedium, waar de kinderrechter over beslist. Dat maakt JeugdzorgPlus een bijzondere maatschappelijke voorziening met zeer hoge eisen aan de behandeling en aan de omgeving waarin deze plaatsvindt.

De in te kopen JeugdzorgPlus waarvoor een LTA is afgesloten valt buiten deze raamovereenkomst

Pakket van Eisen Intramurale LVB (ZZP 4,5 en Crisis LVG) door Orthopedagogische Behandelcentra

Levering van de zorg

1. Termijn waarbinnen, na aanmelding, de behandeling start:

Na aanmelding start de behandeling binnen twee weken. Een crisisplaatsing is binnen 24 uur.

2. Overbruggingszorg:

Er wordt gestreefd naar een zo snel mogelijke opname van de jeugdige, waarbij de termijn gemiddeld op twee weken ligt en in ieder geval binnen de maximaal aanvaardbare wachttijden blijft. Indien dat onverhoopt niet lukt, kan er overbruggingszorg c.q. voorzorg worden geboden (in het gezin of in de instelling waar de jeugdige verblijft). In de praktijk wordt meestal gebruik gemaakt van crisisplaatsingen in een intensieve behandelcontext.

3. Levering van zorg in geval van urgentie:

Er zijn regelmatig crisisplaatsingen in deze instellingen. Naar verwachtingen zal bij de stelselwijziging aan de voorkant maximaal ingezet worden om de cliënt zo lang mogelijk binnen het eigen systeem te begeleiden en/of te behandelen. Echter, op het moment dat dit niet meer haalbaar is en het voor cliënt en zijn/haar systeem beter is dat cliënt (tijdelijk) uit dat systeem stapt, zal er ook direct een interventie mogelijk moeten zijn.

Inhoudelijke beschrijving van de zorg

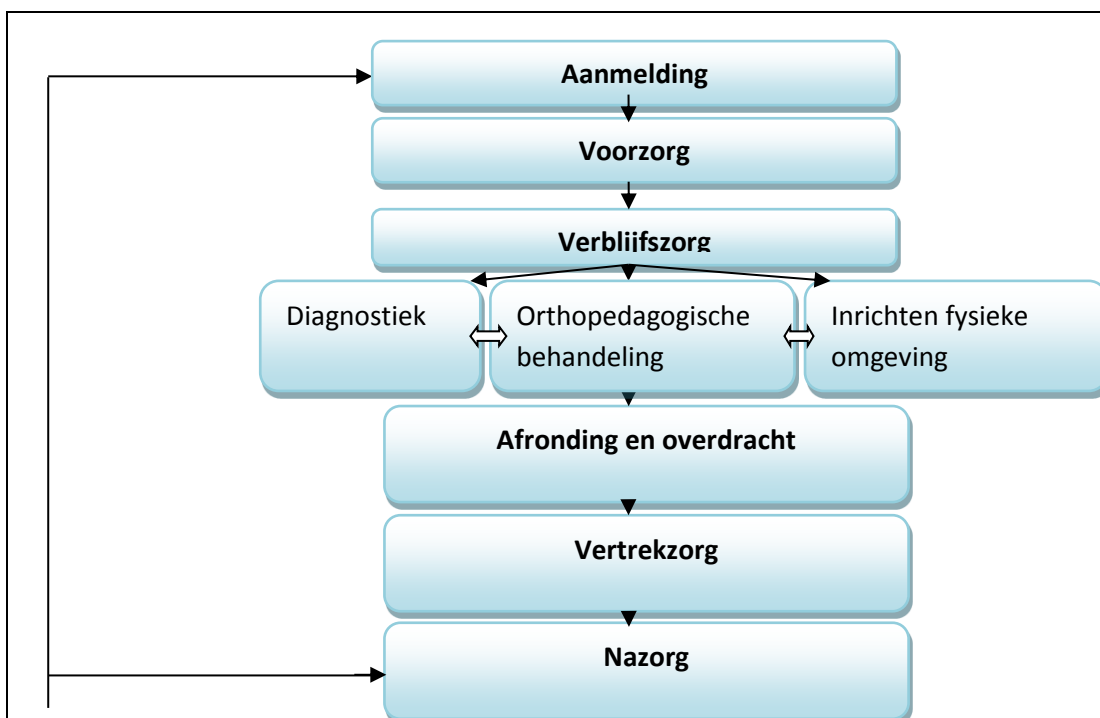
4. Doel van de behandeling:

Er is sprake van een samenhangende visie op behandeling, opleiding en arbeidsperspectief binnen het behandelprogramma. Zowel onderwijs als arbeid dragen in hoge mate bij aan het doel van opvoeden en onderwijs. Namelijk; het zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren in de maatschappij, passend bij het ontwikkelingsniveau van de jeugdige. De algemene doelen zijn (visiedocument jsglvb, januari 2014; p. 11):

- Een veilig orthopedagogisch behandelklimaat is gerealiseerd;
- Er is een aanzet tot het opbouwen van een vertrouwens- en behandelrelatie met jeugdige en zijn/haar systeem;
- De jeugdige is weer in staat te participeren op school of in werk;
- De risico's in de vrijetijdsbesteding zijn verminderd;
- De gedragsproblemen zijn afgenomen (zoals gemeten met eerder genoemde testen);
- Positief gedrag is toegenomen (zoals gemeten met eerder genoemde testen);
- Het gezinssysteem en sociale contacten zijn gedurende de plaatsing direct en/of indirect betrokken;
- De jeugdige heeft een concreet toekomstperspectief.

De verwachte behandelduur wordt ingeschat op gemiddeld 2 jaar. Binnen deze termijn is er sprake van afschaling van zorg. Dat wil zeggen dat gaandeweg met minder intensieve behandelvormen kan worden toegewerkt naar het toekomstperspectief van de individuele cliënt. Om het toekomstperspectief te bepalen, wordt afstemming gezocht met de gemeentelijke toegang.

5. Beschrijving van de behandeling:



Figuur 9.1 Globaal behandeltraject

Aanmelding en voorzorg

De jeugdige en zijn gezinssysteem profiteren van een perspectiefgerichte holistische aanpak in de ketenzorg waarbij ervan uitgegaan wordt dat de interventies zijn ingebed op een zorgcontinuüm van gezins- en opvoedingsondersteuning en waarbij er altijd sprake is van voorzorg, vertrek- en nazorg (Pinkerton, 2006). Bij de aanmelding wordt zicht verkregen op de basale hulpvraag van de jeugdige (en zijn gezinssysteem). Indien de jeugdige niet meteen (binnen twee weken) geplaatst kan worden, wordt vanuit de opdrachtnemer voorzorg verleend, eventueel in samenhang met crisisplaatsingen.

Verblijfszorg

Diagnostiek

Om de probleem-specifieke doelen samen met de jeugdige en zijn cliëntsysteem te kunnen formuleren is het van belang zicht te krijgen op de behandelings- en ondersteuningsbehoefte van de jeugdige en zijn systeem. Diagnostiek (proces- en handelingsgerichte observatiediagnostiek) dient zicht te bieden op de zeer complexe en onderling verweven problematiek op de verschillende levensgebieden van de jeugdige. De diagnostiek en behandeling hebben een multidisciplinair karakter, waarbij biologische factoren, individuele leergeschiedenis, cognitief en sociaal-emotioneel niveau en invloeden vanuit het milieu een belangrijke plaats innemen.

Orthopedagogische behandeling

Het primaat van de orthopedagogische behandeling staat centraal. Er is expliciet aandacht voor agressie- en hechtingsproblematiek bij het vormgeven van een veilig orthopedagogisch behandelklimaat (richtlijnen VOBC). Er is ten behoeve van het aangaan en onderhouden van een affectieve relatie (in de directe nabijheid) met de jeugdige expliciet aandacht voor psycho-educatie gericht op de jeugdigen en er dienen specialistische interventies ingezet te worden.

Inrichten fysieke omgeving

Het indelen en ordenen van de ruimte, aansluitend bij de specifieke behoeften van de groep, vindt plaats voor zowel wonen, onderwijs als vrijetijdsbesteding (besloten drie milieus-setting).

Afronding en overdracht

Door middel van doelrealisatie en resultaatgericht behandelen wordt in overleg met de jeugdige en zijn gezinssysteem de behandeling afgerond en vindt overdracht plaats naar vervolghulpverlening.

Vertrekzorg

De LVB 4/LVB5 jeugdigen stromen veelal door naar ambulante vormen van zorg waaronder begeleid zelfstandig wonen (Kamer Trainings Centrum), beschermd wonen binnen VG of terug naar de thuissituatie. Vanaf de opname is er naast samenwerking met het systeem van de jeugdige, veel aandacht voor de overdracht van kennis en kunde naar gezin, onderwijs, arbeidstraining en sociaal netwerk.

Bij aanmelding, tijdens het traject en bij afronding van het traject, is er periodiek afstemming met de gemeentelijke toegang.

6. Vorm van de behandeling:

De behandeling vindt plaats binnen een besloten 3-milieus voorziening en is vooreerst gelegen in het bieden van een veilig orthopedagogisch klimaat aangevuld met specifieke individuele- en groepsinterventies. Om de aangeleerde vaardigheden in de praktijk te brengen, wordt zoveel mogelijk het gezin en het sociale netwerk van de jeugdige betrokken.

7. Beschrijving zorg:

Wonen

De zorg wordt 24 uur per dag geboden in een besloten 3-milieus (terrein)voorziening. Hierbij bevinden wonen, werken/scholing en vrije tijd zich op hetzelfde terrein. Er wordt een veilig orthopedagogisch klimaat gerealiseerd zodat de jongere weer tot ontwikkeling kan komen waarbij de groepsleiding een responsieve relatie aangaat en agressie adequaat gehanteerd wordt. Er wordt gestreefd naar zoveel mogelijk hetzelfde personeel in te zetten. Een kinder- en jeugdpsychiater en/of medisch personeel is beschikbaar. Naast het orthopedagogisch behandelklimaat volgt de jeugdige specifieke interventies, zoals EMDR, therapie, agressie-regulatietraining, etc.

Onderwijs

Onderwijs- en arbeidstoeleiding vormen naast het orthopedagogisch behandelklimaat (wonen) en het inrichten van de vrijetijdsbesteding een essentieel onderdeel. Het onderwijs- en arbeidstoeleidingstraject is gericht op het gedrag, de houding en motivatie van de jeugdige. Daarnaast ook op het wegwerken van achterstanden en het creëren van leercondities. De meeste leerlingen worden voorbereid voor (arbeidsmatige) dagbesteding.

Vrije tijd

Een zinvolle invulling van de vrije tijd is een belangrijk element voor het psychosociale welbevinden en de maatschappelijke integratie van de jeugdigen. Via dag-programmering wordt een goede balans per individuele jeugdige nagestreefd tussen leren, therapie, training, lichamelijke activiteiten en ontspanning.

8. Samenwerking met andere zorgverleners:

Er is sprake van intensieve intersectorale ketensamenwerking met onderwijs, arbeidstraining, geestelijke gezondheidszorg (incl. verslavingszorg), jeugdzorg, JeugdzorgPlus, forensische zorg, reguliere orthopedagogische behandelcentra, de gehandicaptenzorg en de gemeentelijke toegang.

Fysieke omgeving waar de behandeling en verblijf plaatsvindt

9. Behandelomgeving:

Er is sprake van verblijf (24-uurs) op een prikkelarme besloten 3-milieus terreinvoorziening, opname bij de behandelgroep vindt plaats op het terrein van de opdrachtnemer. Er is sprake van een BOPZ-erkenning, zodat binnen dit wettelijk kader ook vrijheids-beperkende maatregelen kunnen worden genomen.

10. Verblijfsomgeving:

Het wettelijk kader wordt geboden door de WGBO en door de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ). Voorwaarde binnen de WGBO is het aangaan en onderhouden van een behandelrelatie, waarin de jeugdige zichzelf in een cliënt-positie ziet, er een vorm van motivatie en een wil tot veranderen is.

Er is sprake van een open setting met mogelijkheid tot besloten (d.m.v. inzet middelen en maatregelen als afzondering en fixatie; daartoe behorende BOPZ-erkenning). Verder ligt beslotenheid in de terreinfunctie. Kleinschaligheid en ruimte die opgedeeld kan worden in meerdere overzichtelijke ruimten. Een 'goede' vrijheidsbeperking begrenst en faciliteert, geeft veiligheid en bevordert gevoelens van autonomie en competentie. Tevens wordt maatvoering mogelijk gemaakt op basis van individuele mogelijkheden en beperkingen.

Personele inzet

11. Professionals:

De beroepenclusters welke betrokken kunnen zijn bij diagnosestelling zijn: gedragswetenschapper (zoals orthopedagoog (-generalist), GZ-psycholoog, klinisch (neuro)psycholoog, psychodiagnosticus, psychologisch medewerker), AVG, SPV, kinder- en jeugdpsychiater, schoolpersoneel (leerkracht/trajectbegeleider), therapeuten (vaktherapeuten (waaronder EMDR), seksuoloog, systeemtherapeut, cognitief gedragstherapeut), groepsleiders (minimaal MBO-4 nivo), maatschappelijk werkers, sociaal pedagogisch hulpverleners.

12. Onderscheidend vermogen:

De betrokken professionals dienen naast een initiële MBO-, HBO- of Universitaire -opleiding, extra vaardigheden aan te wenden bij de zorg en behandeling van de cliënt en zijn/haar systeem. In onderstaand schema is een opzet hiervoor gemaakt. Er wordt een onderscheid in vaardigheden gemaakt ten aanzien van jeugdigen met LVB 4 en LVB 5 (I) en J-SGLVB jeugdigen (II) aangegeven met een X, waarbij XX naar de extra vaardigheden verwijst.

Schema 16.1 Vaardigheden, attitude, persoonlijke reflectie en kennis professionals (VGN, 2009)

VAPRK	Toelichting	I	II
Vaardigheden	- Preventief kunnen optreden m.b.t. gedragsproblemen	X	X
	- Methoden en technieken kunnen hanteren (reactieve technieken m.b.t. gedragsproblemen)	X	XX
	- Transparantie van handelen (schrijven van behandel- en implementatieplannen)	X	X
	- Verbinden van het professionele netwerk rondom de jeugdige, gericht op optimale begeleiding van de jeugdige en zijn sociale netwerk	X	XX
	- De jeugdige en zijn sociale netwerk kunnen begeleiden	X	X

	- De jeugdige tijdelijk en intensief behandelen gericht op verbetering van het gedrag in hoog complexe situaties	X	X
	- De jeugdige in een langdurige verblijfssetting te behandelen gericht op het consolideren van gedragsverandering	X	X
Attitude	- Bejegening; de jeugdige en zijn gezinssysteem benaderen met respect, mate van betrokkenheid, attitude van sensitieve responsiviteit	X	X
	- Communicatie; mate van motivatie om te communiceren en inzicht in moeilijkheid om elkaar te begrijpen	X	X
	- Maatschappelijke profilering; promoten van positief bewustzijn in de maatschappij	X	X
Persoonlijke reflectie	- Intrapersoonlijk (zelfvertrouwen m.b.t. gedragsproblemen)	X	XX
	- Interpersoonlijk (emotionele reactie m.b.t. gedragsproblemen)	X	XX
	- Adaptatie (creatieve mogelijkheden om met uitdagingen en moeilijkheden om te gaan)	X	XX
	- Stressmanagement (herkennen van stress en beheersen ontspanningstechnieken)	X	XX
	- Algemene stemming (algeheel welbevinden)	X	XX
Kennis	- Zorgvisie integreren in het handelen	X	X
	- Kennis van de specifieke doelgroep LVB	X	X
	- Kennis van communicatie modellen ter bevordering van de wederzijdse bereikbaarheid	X	X
	- Kennis van gedragsproblemen	X	XX
	- Kennis van hechtingsproblemen en trauma's	X	XX
	- Kennis van de meest recente evidence en practice based inzichten	X	X
	- Resultaat Gericht Behandelen (RGB)	X	X

13. Beschikbaarheid personeel:

Er is sprake van permanente 24-uurszorg en een bereikbaarheidsregeling zodat de kerndisciplines (agogisch werker, groepswerker, kinder- en Jeugdpsychiater en gedragswetenschapper) 24-uur per dag beschikbaar zijn. De groepswerker is gericht op het bieden van directe nabijheid/behandeling/begeleiding/sturing/opvoeding etc. aan de jeugdige en zijn gezinssysteem. De kinder- en jeugdpsychiater/gedragswetenschapper is gericht op het uitzetten van de behandellijnen en op afroep bij crisisinterventie.

Beëindiging van de zorg

14. Uitstroom:

Het overgrote deel van de jongeren blijft nog aangewezen na behandeling op een vorm van (ambulante) vervolgzorg. Afhankelijk van de mate van maatschappelijke integratie moet er een woon- of begeleidingsvorm gekozen worden die op dat moment past bij de hulpvraag. Een aantal jongeren vertrekt na afstemming met het systeem weer naar huis.

15. Nazorg:

De nazorg die de opdrachtnemer verzorgt na afronding van de behandeling kan bestaan uit het bieden van begeleiding en behandeling en/of het tijdelijk bieden van een time-out plek, indien er weer sprake is van een opvoedingsimpasse of ernstige veiligheidsrisico's voor de jeugdige zelf en/of voor zijn omgeving.

16. Communicatie:

Er is sprake van een 'warme' overdracht waarbij professionals van de vervolghulpverlening deelnemen aan het afrondingsgesprek van de behandelinstelling (waarbij ook het behandelplan en eindverslag wordt overhandigd), waarbij tevens de jeugdige en zijn cliëntstelsel aanwezig zijn. Daar waar mogelijk en noodzakelijk vindt voorafgaand aan de overplaatsing en na de start in de nieuwe opdrachtnemer, uitwisseling plaats van kennis en kunde tussen de medewerkers van de ontvangende en leverende opdrachtnemer om het behandeladvies in de praktijk over te dragen.

Kwaliteit, innovatie en transformatie

17. Kwaliteit:

Betrokken opdrachtnemers zijn aangesloten bij het kwaliteitskader van de Vereniging van Orthopedagogische Behandel Centra (VOBC), zoals dat in 2009 in gang is gezet met het startdocument 'Kwaliteitskader Orthopedagogische Behandelcentra'. In dit kader worden onder andere gezamenlijke stappen gezet in het ontwikkelen van effectieve interventies cliëntervaringsonderzoek, accreditatiebeleid, opleidingsbeleid en aanpak van seksueel misbruik.

Instelling

1. HKZ keurmerk J-LVB
2. Registratie kwaliteit van zorg
3. Tevredenheidsmeting
4. Cliëntenraad en cliëntparticipatie

HKZ Keurmerk

De betrokken zorgaanbieders zijn in het bezit van het HKZ keurmerk VG en voldoen daarmee aan de kwaliteitseisen uit de jeugdwet, zoals benoemd in deel B.

Registratie kwaliteit van zorg:

De zorgaanbieders nemen deel aan het jaarlijks terugkerende kwaliteitskaderonderzoek VNG (diverse pijlers m.b.t. kwaliteit van Zorg). Daarnaast hanteren ze veelal diverse instrumenten voor het registreren en benutten van gegevens voortkomend uit ROM (Routine Outcome Monitoring) en praktijk gestuurd effectonderzoek.

Tevredenheidsmeting:

De betrokken zorgaanbieders voeren tweejaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek uit. Instrumenten die daarbij worden genoemd zijn de C-toets (Stichting Alexander) of de Effectory toets. Beide instrumenten zijn opgenomen in de waaier cliënt-ervaringsinstrumenten van de VGN (pijler 2 b van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg)

Cliëntenraad en cliëntparticipatie:

De betrokken zorgaanbieders beschikken over een cliëntenraad, ofwel bestaande uit een vertegenwoordiging van de opgenomen jeugdigen, ofwel uit een vertegenwoordiging van ouders/vertegenwoordigers of een mix van beide groeperingen. Deze vormt de formele medezeggenschap conform de huidige Wet Medezeggenschap Cliëntenraden in de Zorg (WMCZ).

Het onderscheid tussen de indicatie LVG 4 en LVG5 is dat er bij een LVG5 verblijf ook een 'time-out' kamer aanwezig is voor de jeugdigen op de behandelgroep van de opdrachtnemer.

Pakket van Eisen Terrein gebonden Jeugd & Opvoedhulp

1. Levering van zorg in geval van urgentie dan wel overbruggingszorg:

Overbruggingszorg vindt plaats binnen de eigen organisatie in afwachting van een plaats, dan wel bij een collega opdrachtnemer, liefst in hetzelfde landsdeel, in afwachting van een beschikbaarheid bij de gewenste en noodzakelijk geachte opdrachtnemer.

Inhoudelijke beschrijving van de zorg

2. Doel van de behandeling:

Met het verblijf in een instelling worden verschillende doelen nagestreefd: opvoeding, verzorging, behandeling en/of kamertraining/herstel/maatschappelijke participatie. Bij verzorging en opvoeding gaat het erom jeugdigen kwalitatief goede verzorging en opvoeding te bieden, op zo'n manier dat een gezonde ontwikkeling mogelijk is. Anders dan thuis wordt verzorging en opvoeding in leefgroepen gegeven. Dit is een specifiek kenmerk van residentiële zorg dat bijzondere eisen stelt aan professionals, die de verzorging en opvoeding bieden, en aan de organisatie waarin zij werken. Groepsleiding moet niet alleen verzorgen en opvoeden maar ook kunnen omgaan met groepsdynamische aspecten van het werken met jeugdigen die in een groep samenleven. Wanneer een jeugdige geplaatst wordt voor kamertraining of behandeling, dan moet er een bepaald probleem aangepakt worden. Er moeten vaardigheden voor zelfstandig wonen aangeleerd worden of dienen gedragsproblemen te verminderen. In die gevallen worden er, bovenop het doel van een gezonde ontwikkeling, andere doelen gesteld die gericht zijn op vermindering van bepaalde problemen en het leren van bepaalde vaardigheden.

3. Beschrijving van de behandeling:

Open verblijf 24 uur residentieel: verblijfszorg welke voorziet in een therapeutische context bestaande uit een stabiele ontwikkelings- en opvoedingsomgeving. Naast deze therapeutische context ontvangen jeugdigen individuele behandeling en in sommige gevallen is er ook zorg voor de ouders en de verdere familiecontext. Residentiële zorg omvat verzorging en opvoeding (care) en behandeling (cure). Dit is 24-uurs verblijf.

3 milieu terreinvoorzieningen: residentiële voorzieningen op gebied van wonen en bovenstaande begeleiding van open verblijf 24 uur., scholing (wel of niet op terrein), vrije tijd.

Een MFC (Multifunctioneel Centrum) is een samenwerkingsverband waarin de expertise van de gehandicaptenzorg en de psychiatrie bijeen zijn gebracht. Het doel is door specifiek diagnostisch onderzoek een duidelijk beeld te krijgen van de duale problematiek en een op grond hiervan uit te voeren gecombineerde psychiatrische en orthopedagogische behandeling.

In een MFC wordt zorg verleend aan kinderen en jongeren die, naast hun licht verstandelijke beperking, een psychiatrische stoornis hebben of bij wie een ernstig vermoeden van zo'n stoornis bestaat. MFC's onderscheiden zich primair ten opzichte van de andere multidisciplinaire centra doordat er altijd sprake is van psychiatrie, dit brengt extra kosten met zich mee die niet volledig bekostigd kunnen worden vanuit de reguliere tarieven. Het opvoeden, de begeleiding en de behandeling vindt plaats in de klas en op de (leef)groep, 7 x 24 uur. Binnen deze context kunnen diverse interventies c.q. therapieën worden ingezet. Deze verschillen in omvang, kosten en duur.

4. Vorm van de behandeling:

1. Aandacht besteden aan het stimuleren van de normale ontwikkeling van de jeugdigen, o.a. door het stimuleren en ondersteunen van de deelname aan onderwijs, vrijetijdsbesteding, sport en werk, en door het bieden van een zo normaal mogelijk dagelijks leven.
2. Oog voor de fysieke gezondheid van de jeugdigen.
3. Aandacht voor de jeugdigen als individu en niet alleen als groepslid.
4. Aandacht besteden aan het gezin van herkomst en aan de relatie tussen de jeugdigen en hun cliëntensysteem.
5. Zorgen voor screening van het personeel en vrijwilligers op misbruik.

6. Garanderen vertrouwelijkheid van informatie en toegang tot informatie.

5. Beschrijving zorg:

Er is een 3 milieuvoorziening, met een geïntegreerd zorg- en onderwijsaanbod, specifiek afgestemd op de jeugdige.

6.

Samenwerking met andere zorgverleners:

Er is samenwerking tussen en met de aanbieders van andere vormen van (residentieel) aanbod. In het kader van de verblijfszorg worden afspraken gemaakt met de ketenpartners om de integrale trajecten, in samenwerking met de verschillende disciplines, vorm te kunnen geven.

Aan het begin bij het opstellen van het behandelplan, gedurende het traject en aan het einde van het traject, is samenwerking met het lokale (wijk)team van belang. Die samenwerking gaat over:

- Wat is de context waar deze jeugdige uit komt?
- Wanneer en onder welke voorwaarden is het passend dat behandeling of begeleiding thuis of elders wordt voortgezet?

Fysieke omgeving waar de behandeling en verblijf plaatsvindt

7. Behandelomgeving:

Er wordt intramurale, residentiële behandeling geboden. Ouders worden actief betrokken bij en participeren in de behandeling. Dat betekent dat onze activiteiten zich verder uitstrekken dan de intramurale setting.

8. Verblijfsomgeving:

24-uurs setting op het terrein van de opdrachtnemer, met uitzondering van logeervoorziening of gezinshuis op terrein.

Personele inzet

9. Professionals:

Orthopedagogen, gedragswetenschappers, vak-therapeuten, pedagogisch medewerkers, kinderarts, gezinsbegeleiders/systeemcoaches, docenten, evt. (gz)psychologen,.

10. Onderscheidend vermogen:

Kennis, ervaring, vaardigheden, competenties t.a.v. het onderwijzen, begeleiden en behandelen van jeugdigen van 0 tot 18 jaar. Het zijn professionals die kunnen werken aan het aanleren van vaardigheden en reductie van problematiek teneinde weer in de maatschappelijk of in een vervolgvoorziening te kunnen functioneren.

11. Beschikbaarheid personeel:

Er zijn 24 uur per dag professionals aanwezig.

Beëindiging van de zorg

12. Uitstroom:

Het zorgtraject wordt beëindigd wanneer de jeugdige uitstroomt naar het perspectief dat in de eerste zes weken van het traject is vastgesteld. Jeugdigen stromen bij voorkeur uit naar hun eigen thuissituatie. Dat lukt niet altijd; in dat geval gaan jeugdigen naar vervolgopdrachtnemer, gezinshuis of pleeggezin

13. Nazorg:

De aard van de zorg na einde traject wordt individueel bepaald en moet al in het begin van het traject worden vastgesteld. De opdrachtnemer treedt hierover in overleg met de gemeentelijke toegang. Het vervolg kan bestaan uit contact met gezinsbegeleider, mentor, trajectbegeleider of het uitdelen van een strippenkaart zodat de jeugdige of de ouders zelf nog een beroep kunnen doen op nazorg. De jeugdige zal nadat hij/zij thuis is of bij een vervolg opdrachtnemer al dan niet chronisch beroep blijven doen op de voorwaarden om blijvend functioneren te bestendigen. Het begrip 'nazorg', wat te allen tijde eindigheid van de zorg veronderstelt, is daarom niet altijd terecht.

Omschrijving terreingebonden Jeugd & Opvoedhulp producten

Het betreft alleen producten die enkel worden uitgevoerd op een terrein van de opdrachtnemer.

De opdrachtnemer biedt een veilige woonsituatie en een positief opvoedingsklimaat met duidelijke dagelijkse routinevormen in het pedagogisch klimaat in de behandelgroepen. Er zijn heldere regels, gericht op het aanleren van praktische en sociale vaardigheden, afgestemd op de leeftijd en individuele hulpvraag van de jeugdigen. De pedagogisch medewerker en de ambulante hulpverlener werken samen onder leiding van de behandelcoördinator. De hulpverlening vindt zowel plaats in groepsverband met vaste groepsmomenten als in individuele gesprekken, met taken, opdrachten en oefeningen, die erop gericht zijn om competenties te vergroten.

Verblijf 24-uurs VF4 Behandelgroep gezinshuis

Als jeugdigen niet langer thuis kunnen wonen en hun ontwikkeling stagneert of dreigt te stagneren, dan biedt een gezinshuis vervangende opvoeding en behandeling. In het gezin van een inwonend (echt)paar zijn drie tot zes jeugdigen opgenomen. Er wordt een stabiele opvoedingssituatie met professionele begeleiding en ondersteuning geboden voor jeugdigen van 4 tot 18 jaar, waarvoor uithuisplaatsing aan de orde is en die voor een langere periode zijn aangewezen op opvoeding door anderen dan de eigen ouders. Een problematische thuissituatie en stagnatie in de ontwikkeling van de jeugdige maken professionele behandeling en begeleiding nodig.

Verblijf 24-uurs VF6 Behandelgroep

Het gaat om jeugdigen van verschillende leeftijden, van 4 tot 18 jaar. Ouders en gezin worden actief bij de behandeling betrokken.. Er is sprake van uithuisplaatsing vanwege een zeer problematische opvoedingssituatie die het onmogelijk maakt dat de jeugdige (volledig) thuis kan blijven wonen. Als er sprake is van psychiatrische of verslavingsproblemen dan zijn deze van dien aard dat ze de uitvoering van het zorgprogramma niet in de weg staan. Er zijn geen indicaties die erop wijzen dat de jeugdigen een bedreiging vormen voor de veiligheid van andere cliënten en/of medewerkers.

Verblijf 24-uurs VF7 Behandelgroep zwaar

Jongeren van 12 tot 17 jaar, waarbij de ontwikkeling problematisch verloopt en het gedrag als moeilijk hanteerbaar wordt aangemerkt. Ouders zijn (tijdelijk) niet voor hun opvoedingstaak toegerust. Zij maken evenzeer als hun kind deel uit van het behandelingsproces, zijn gemotiveerd voor gezinsbehandeling en zijn bereid om daarin te investeren. Als er sprake is van psychiatrische of verslavingsproblemen dan zijn deze van dien aard dat ze de uitvoering van het zorgprogramma niet in de weg staan. Er zijn geen indicaties die erop wijzen dat de jongeren een bedreiging vormen voor de veiligheid van andere cliënten en/of medewerkers.

Ambulante SpoedHulp JH4

Uitgangspunt is om ook in geval van crisis zoveel mogelijk uit te gaan van de eigen omgeving van jeugdigen. Dat betekent dat opdrachtgevers en opdrachtnemer proberen een crisissituatie op te lossen met een ambulante traject:

- Kortdurende intensieve ondersteuning
- Indien mogelijk en wenselijk bij het gezin thuis
- Gericht op 'veiligheid', in kaart brengen problematiek en bepalen vervolgstap(pen).
- Gericht op versterken systeem en netwerk

Crisisbed (kaal) VF8

Indien de situatie erom vraagt kan in geval van crisis uitgeweken worden naar een crisisbed (kaal) bij een opdrachtnemer. Crisisbedden worden 'kaal' ingekocht d.m.v. een dagprijs met een opslag in het tarief voor de beschikbaarheidscomponent. Dit crisisbed kan worden gecombineerd met een traject Ambulante spoedhulp.

Het crisisbed wordt ingezet als het handhaven van de gezinssituatie (en soms ook school, vrije tijd) (tijdelijk) niet mogelijk is. Er is sprake van een acute situatie waarbij veiligheid en opvoeding in het geding zijn. Aanleiding kan zijn weglopen van de jeugdige, ernstige en escalerende problemen in het gezin en/of verwaarlozing, mishandeling van jeugdige. Tijdens het verblijf wordt ingezet op het versterken van systeem en netwerk en op het herstel van veiligheid. Tijdens het verblijf wordt de jeugdige in de gelegenheid gesteld om onderwijs te volgen dan wel gebruik te maken van dagbesteding of dagbehandeling.

Opdrachtgevers streven ernaar crisissituaties zoveel mogelijk in de omgeving van de jeugdige op te lossen. Als een jeugdige niet thuis kan blijven wordt eerst gezocht naar een oplossing in de omgeving van de jeugdige.

Voor gevallen waarin dat niet lukt is er 24/7 opvang beschikbaar bij aanbieders van J&O en LVB. Ook in de GGZ is sprake van crisishulp, deze maakt geen onderdeel uit van deze raamovereenkomst (reeds een onderdeel van de regionale raamovereenkomst individuele voorzieningen Jeugd). Wel zijn in het bijgevoegde 'convenant crisisinterventie jeugd' samenwerkingsafspraken gemaakt.

Voor de onderdelen spoedeisende zorg en ambulante spoedhulp zijn op Gelderse schaal de afgelopen jaren samenwerkingsafspraken ontwikkeld, die gericht zijn op een intersectorale benadering van de crisishulpverlening. Opdrachtgevers bouwen op deze afspraken voort en nemen deze over als werkafpraak bij deze raamovereenkomst.

Daarnaast is door de Gelderse regio's een convenant afgesloten met Jeugdbescherming Gelderland en de aanbieders van GGZ crisishulp om te bewerkstelligen dat jeugdigen die crisishulp nodig hebben deze zo snel en zo goed mogelijk ontvangen, ongeacht uit welke sector een aanbieder komt. Ook dit is bijgevoegd.