

Sociaal Domein Fryslân

Inkoopstrategie jeugdhulp 2022



Van: projectgroep inkoop jeugdhulp 2022 SDF | **Datum:** februari 2021 | **Status:** ter bestuurlijke vaststelling

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Inleiding 5

1.1 Aanleiding en proces inkoop Jeugdhulp 2022 5

1.2 Totstandkoming inkoopstrategie 5

Hoofdstuk 2 Kaders en doelstellingen 6

2.1 Resultaatsturing en financiering voor Specialistische Jeugdhulp in Fryslân 7

2.2 Doorontwikkeling van het stelsel als uitgangspunt 7

2.3 Wat willen we bereiken 8

2.4 Uitgangspunten voor de inkoopstrategie 8

Hoofdstuk 3 Sturingsfilosofie 10

3.1 Hoe is het nu? 10

3.2 Knelpunten 10

3.3 Overwegingen 10

3.4 Keuzes 11

3.5 Sturen op resultaat 12

3.6 Sturen op het stelsel na de inkoop 12

Hoofdstuk 4 Kwaliteit 13

4.1 Hoe is het nu? 13

4.2 Knelpunten 13

4.3 Overwegingen 13

4.4 Keuzes 14

Hoofdstuk 5 Specialistische Jeugdhulp 15

5.1 Hoe is het nu? 15

5.2 Knelpunten 15

5.3 Inhoudelijke overwegingen 16

5.4 Strategische keuzes 17

Hoofdstuk 6 Wonen 19

6.1 Hoe is het nu? 19

6.2 Knelpunten 19

6.3 Inhoudelijke overwegingen 19

6.4 Strategische keuzes 20

Hoofdstuk 7 EED 22

7.1 Hoe is het nu? 22

Sociaal Domein Fryslân

7.2 Knelpunten *22*

7.3 Inhoudelijke overwegingen *23*

7.4 Strategische keuzes *24*

Hoofdstuk 8 Inkoopmethodieken **25**

8.1 Inkoopmethodiek Specialistische Jeugdhulp *25*
8.1.1 Contractduur 26

8.2 Wonen *26*
8.2.1 Contractduur 27

8.3 EED *27*
8.3.1 Contractduur 27

Bijlage 1 Normenkader Specialistische Jeugdhulp **28**

Bijlage 2 Scope Wonen **33**

Bijlage 3 Jeugdcarrousel **47**

Bijlage 4 Risico's en beheersmaatregelen **48**

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Aanleiding en proces inkoop Jeugdhulp 2022

De Friese gemeenten hebben per 2018 een nieuw inkoop- en bekostigingssysteem voor de Specialistische Jeugdhulp ingevoerd. Pleegzorg en EED zijn ook per 2018 is ingekocht, maar in aparte percelen en met een andere inkoop- en bekostigingssystematiek. De huidige contracten lopen af op 31 december 2021. Dit betekent dat voor de periode vanaf 1 januari 2022 jeugdhulp opnieuw ingekocht moet worden.

Het volledige inkoopproces kent een aantal stappen:

1. Ten eerste een evaluatie van het huidige inkoop- en bekostigingssysteem. Deze evaluatie is in de zomer van 2020 uitgevoerd.
2. In de tweede plaats het opstellen van een inkoopstrategie. Dit beschrijft op hoofdlijnen de strategische keuzes voor de komende periode. Deze inkoopstrategie wordt vastgesteld door het college van B&W van de gemeente Leeuwarden conform de Centrumregeling afspraken.
3. Als derde stap de uitwerking van de strategische keuzes naar de uitvoeringspraktijk. Daarvoor worden inkoopdocumenten opgesteld die eveneens door het college van B&W van Leeuwarden worden vastgesteld. Na vaststelling worden deze gepubliceerd voor het inkoopproces
4. De uitvoering van de inkoop. Na publicatie van de inkoopdocumenten en de vraag- en antwoordronde vinden er gesprekken plaats met jeugdhulpaanbieders. Aan de hand van beoordelingen van jeugdhulpaanbieders vindt de gunning plaats.
5. Ten vijfde de implementatie. Dit betreft o.a. de conversie, het informeren en communiceren met stakeholders over de nieuwe bepalingen en voorwaarden, het organiseren van de administratieve systemen etc.

Dit document gaat over de tweede stap, de inkoopstrategie. In deze inkoopstrategie beschrijven de Friese gemeenten:

- welke jeugdhulp zij voor de nieuwe contractperiode gezamenlijk willen inkopen;
- wat ze willen bereiken met de inkoop van deze jeugdhulp;
- hoe ze daarop gaan sturen;
- hoe het bekostigd wordt en;
- wat de randvoorwaarden zijn.

Deze inkoopstrategie richt zich op de Specialistische Jeugdhulp, Wonen en EED. Hoogspecialistische Jeugdhulp en Crisishulp vallen buiten deze inkoopstrategie en de inkoop voor 2022.

1.2 Totstandkoming inkoopstrategie

Voor de totstandkoming van deze inkoopstrategie is er een ‘Jeugdcarrousel’ georganiseerd. Met jeugdigen en ouders uit de jeugdhulpverlening is een plenaire digitale sessie georganiseerd. Er zijn diepte-interviews gehouden over hun ervaringen. De bevindingen van de bijeenkomst en de uitwerkingen van de interviews zijn gebundeld in bijlage 3.

Daarnaast zijn op belangrijke thema’s zeven ‘smalle marktconsultaties’ gehouden met jeugdhulpaanbieders. Als afspiegeling van het Friese zorglandschap zijn vijftien jeugdhulpaanbieders geselecteerd die geconsulteerd zijn over de onderwerpen:

- normenkader
- kwaliteit
- zorglandschap

- inkoopmethodiek
- scope Specialistische Jeugdhulp
- scope Wonen
- doorontwikkelingen inzet EED-zorg

De opbrengsten van deze consultaties zijn gewogen en zo nodig verwerkt in deze inkoopstrategie. De verslagen van deze consultaties zijn op de website van SDF gepubliceerd. Afsluitend is op 15 februari 2021 een digitale informatieve sessie voor alle geïnteresseerde jeugdhulpaanbieders georganiseerd. In deze sessie is aan zo'n 180 partijen een ambtelijke toelichting gegeven op de voorgenomen hoofdelementen uit deze inkoopstrategie.

Deze inkoopstrategie is opgesteld door een ambtelijke projectgroep en diverse werkgroepen bestaande uit medewerkers van Friese gemeenten en Sociaal Domein Fryslân (SDF).

Hoofdstuk 2 Kaders en doelstellingen

2.1 Resultaatsturing en financiering voor Specialistische Jeugdhulp in Fryslân

In de zomer van 2020 is er een evaluatie uitgevoerd naar het huidige inkoop- en bekostigingssysteem[1]. Uit deze evaluatie is een aantal onderwerpen naar voren gekomen die in de uitvoeringspraktijk als knelpunt worden ervaren:

- De bekostiging op jeugdigen-niveau leidt tot veel knelpunten met een grote administratieve last.
- De werking van het hoofd- en onderaannemerschap.
- Het werken met helder gedefinieerde resultaten en doelen.
- Gebrek aan inzicht in het zorglandschap.
- Verschillen in uitvoering tussen gebiedsteams en gemeenten.
- Het niet beschikbaar hebben van noodzakelijke data waardoor sturing door gemeenten nog niet mogelijk is.
- Het verschil in toepassing van de administratie protocollen.
- De systematiek van vergoeding van bijzondere kosten voor Pleegzorg.

De conclusie van de evaluatie is dat er vanaf 2018 vooruitgang is geboekt op de samenwerking met elkaar, het werken vanuit de focus op resultaat en dat partijen elkaar steeds beter zijn gaan vinden en leren kennen. Aan de andere kant heeft de druk op de jeugdhulpbudgetten er mede toe geleid dat het Friese jeugdhulpstelsel vooral geld-gestuurd werkt in plaats van inhoud-gestuurd. En dat de boventoon wordt gevoerd door controle in plaats van vertrouwen.

De knelpunten uit de evaluatie liggen grotendeels in lijn met de eerdere rapporten van de Taskforce Jeugd Friesland. Geconstateerd is ook dat de knelpunten op te lossen zijn binnen het huidige resultaatstelsel en het, ook vanwege de positieve ervaringen met resultaatsturing, om die reden niet noodzakelijk is om naar een ander inkoop- en bekostigingssysteem over te stappen voor Specialistische Jeugdhulp.
Daar waar in deze inkoopstrategie gesproken wordt over ‘evaluatie’ wordt de hierboven genoemde evaluatie uit de zomer van 2020 bedoeld.

2.2 Doorontwikkeling van het stelsel als uitgangspunt

Het kader van deze inkoopstrategie is de doorontwikkeling van het huidige inkoop- en bekostigingssysteem waarbij de knelpunten worden opgelost.
Die knelpunten – zoals ook in 2.1 benoemd - zijn verschillend in aard en omvang:

- Een aantal heeft betrekking op de inrichting van het stelsel: in deze inkoopstrategie worden diverse voorstellen gedaan voor aanpassingen met als doel om knelpunten op te lossen.
- Knelpunten met betrekking tot het gebruik en toepassing van het stelsel: deze gaan over hoe gebiedsteams, andere verwijzers, jeugdhulpaanbieders en gemeenten omgaan met hun eigen rol, taak en verantwoordelijkheid. De evaluatie heeft laten zien dat partijen verschillend omgaan met hun rollen en taken. In de implementatiefase voor de inkoop 2022 zal dit expliciet aandacht krijgen.
- Invulling van de randvoorwaarden voor het stelsel. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om beschikbaarheid van en duiding van data en inzicht in het zorglandschap. Ook deze knelpunten komen vooral bij de implementatiefase terug.

Dat betekent ook dat de oplossingsrichtingen van deze knelpunten in verschillende fasen van het inkoopproces terug komen. De bekostiging op jeugdigenniveau komt terug in 5.4.

[1] Evaluatie van het Friese inkoop- en bekostigingssysteem, werkgroep Evaluatie, september 2020

Andere knelpunten hebben betrekking op (wijze van) uitvoering en randvoorwaarden en komen later in de implementatiefase terug.

Vanwege het ontbreken van zicht op het zorglandschap en – aanbod is in deze inkoopstrategie geen marktanalyse opgenomen. Cijfers over zorgconsumptie, inzet van profielen en intensiteiten en financiën zijn voorhanden, maar dat geeft onvoldoende zicht in de eventuele hiaten in het Friese zorglandschap. Dit is mede te verklaren door het feit dat in de afgelopen jaren de focus heeft gelegen op zoveel mogelijk op kwantiteit (aantallen jeugdhulpaanbieders) te contracteren en daarmee een dekkend aanbod te realiseren.
Dit knelpunt heeft ook gevolgen voor de te maken keuzen voor de inkoopmethodieken. Deze worden in hoofdstuk 8 verder toegelicht.

2.3 Wat willen we bereiken

Inkoop is één van de instrumenten die gemeenten tot hun beschikking hebben om gewenste doelen te realiseren. In het startdocument 'Koersvast Vooruit', opgesteld in de eerste fase voor een nieuwe regiovisie, zijn de volgende doelen benoemd:

1. Minder kinderen in de gespecialiseerde jeugdhulp en meer oplossingen voor opvoed- en opgroeiproblemen in de zogenoemde nulde- en eerstelijnszorg.
2. Uitgangspunt is dat kinderen zoveel als mogelijk thuis opgroeien. Doel is dat de komende jaren meer kinderen dan nu thuis opgroeien.
3. Minder uithuisplaatsingen.
4. Passende hulp voor jeugdigen, waarbij de knelpunten en hiaten in de toeleiding en toegang naar het zorgaanbod worden opgelost.
5. Een verhoogde uitstroom van jeugdigen uit de jeugdhulp.
6. Een kostenreductie voor de jeugdhulp.

De inkoop voor 2022 moet dus bijdragen aan deze doelen.
In 2021 zullen de Friese gemeenten - op basis van de Norm voor Opdrachtgeverschap – samen met jeugdhulpaanbieders, cliënten en andere stakeholders - een volledige regiovisie gaan opstellen en deze doelen daarin verder uitwerken en concretiseren.

2.4 Uitgangspunten voor de inkoopstrategie

In deze paragraaf worden zes inhoudelijke uitgangspunten toegelicht die onderliggend en bepalend zijn bij en voor de keuzes die gemaakt zijn in deze inkoopstrategie. Hierbij wordt voortgebouwd op de huidige systematiek, waarbij de uitkomsten van de evaluatie naar het inkoop- en bekostigingssysteem uit 2020 en de adviezen van de Taskforce Jeugd Friesland over o.a. de kostenreductie voor de jeugdhulp zijn meegenomen.

1. Cliëntbetrokkenheid en regie bij het gezin c.q. de jeugdige. Regie bij het gezin is één van de belangrijkste professionele standaarden die binnen de jeugdhulp worden gehanteerd. Onder cliëntbetrokkenheid wordt ook verstaan dat de vraag/behoefte van de jeugdige/het gezin centraal staat en niet het aanbod dat beschikbaar is bij (samenwerkende) jeugdhulpaanbieders. Essentieel is de vraag "waar ben je mee geholpen?" en het antwoord op die vraag van de jeugdigen/gezin. Dit uitgangspunt is van toepassing op alle onderdelen van specialistische jeugdhulp

2. inhoudelijke verantwoording over gestelde doelen. Dit is nadrukkelijk versterkt door de keuze voor het bekostigingssysteem dat per 1 januari 2018 is ingevoerd en dit blijft ook voor de inkoop 2022 van belang. Op basis van onderling overleg (met het gezin/de jeugdige als centrale deelnemer en

regisseur) wordt bepaald welke resultaten behaald moeten worden en welke doelen gekoppeld worden aan de te behalen resultaten. Het gaat hier om inhoudelijke verantwoording en uitwisseling over gerealiseerde doelen. Dit geldt voor alle percelen. In hoofdstuk 3.5 ‘Sturen op resultaat’ wordt dit verder toegelicht.

3. De derde belangrijke pijler is kwaliteit en dit geldt voor alle percelen. Kwaliteit heeft enerzijds te maken met de vraag of de jeugdhulp passend is (passende jeugdhulp houdt in dat hulp zo licht mogelijk is), maar ook direct zo intensief als dat nodig is. In de aanbesteding 2022 wordt, naast de vraag of de jeugdhulp passend is, ook gekeken naar de mogelijke kwaliteitseisen die gesteld kunnen worden. Hierbij gaat het om eisen uit de Jeugdwet maar ook over het creëren van een Fries Kwaliteitskader. In hoofdstuk 4 wordt het thema kwaliteit verder toegelicht.

4. De vierde pijler is effectiviteit (waaronder ook kosteneffectiviteit) van de geleverde zorg. Effectieve jeugdhulp is hulp die ertoe leidt dat jeugdigen zich zo goed mogelijk ontwikkelen, dat opvoeders beschikken over voldoende opvoedingsvaardigheden en dat opgroei- en opvoedproblemen afnemen. Het gaat altijd om planmatige interventies: ze worden weloverwogen genomen en zijn gebaseerd op een brede uitvraag en samenhangend beeld over versterkende en belemmerende factoren en een passende aanpak.

5. De vijfde pijler is vernieuwing van de jeugdhulp onder andere door inzetten op het verkorten van de doorlooptijd van arrangementen en beperken van de instroom en bevorderen van de uitstroom. Dat is mogelijk door het gebruiken van moderne middelen voor behandeling en het uitwerken van (nieuwe) gezamenlijke arrangementen waarin de kwaliteit van meerdere jeugdhulpaanbieders wordt gecombineerd.

6. De laatste pijler die we noemen is het uitgangspunt dat hulp dichtbij huis c.q. zo thuis mogelijk geboden dient te worden. Het is voor de ontwikkeling van jeugdigen enorm belangrijk om in een veilige opvoedomgeving te kunnen opgroeien: die omgeving wordt hen bij voorkeur door hun eigen ouders geboden en als dat niet kan, in een omgeving die zo dicht mogelijk bij hun thuissituatie, of een normale gezinssituatie ligt. Uithuisplaatsingen en plaatsingen in residentiële voorzieningen worden zoveel mogelijk voorkomen, als dat met het oog op de ontwikkeling van de jeugdige en veiligheid verantwoord is. We blijven inzetten op verantwoorde ambulantisering binnen de jeugdhulp.

Hoofdstuk 3 Sturingsfilosofie

3.1 Hoe is het nu?

De sturingsfilosofie beschrijft de manier waarop gemeente hun de samenwerkingsrelatie met jeugdhulpaanbieders zien en hoe gemeenten willen sturen op het bereiken van de transformatiedoelen in de jeugdhulp. De sturingsfilosofie heeft invloed op de sturingsprincipes of -uitgangspunten die hierbij worden gehanteerd. Deze principes en uitgangspunten bepalen vervolgens de wijze waarop het opdrachtgever- en opdrachtnemerschap wordt ingericht. Hier gaat het om de rollen, taken en verantwoordelijkheden, die van zowel de opdrachtgevers als de opdrachtnemers in het jeugdhulpstelsel verwacht mogen worden en waar je elkaar op mag en moet aanspreken.

Voor de inkoop in 2018 van Specialistische Jeugdhulp is uitgegaan van sturing op basis van keuzevrijheid en concurrentie. De gedachte hierachter is dat jeugdhulpaanbieders concurreren op basis van prijs en/of kwaliteit en dat hiermee het beste resultaat kan worden bereikt en dat de jeugdige keuzevrijheid heeft doordat er veel jeugdhulpaanbieders zijn gecontracteerd. In de afgelopen jaren zijn voor Specialistische Jeugdhulp veel jeugdhulpaanbieders gecontracteerd (plusminus driehonderd) waarbij de toetredingscriteria bewust beperkt en laag zijn gehouden. Voor Pleegzorg is één aanbieder gecontracteerd en voor EED hebben acht jeugdhulpaanbieders een contract.

3.2 Knelpunten

De evaluatie van het inkoop- en bekostigingsmodel van de Specialistische Jeugdhulp in Fryslân laat kort samengevat zien dat de huidige sturingsfilosofie niet heeft bijgedragen aan de inhoudelijke transformatiedoelen. De focus op kostenbesparing heeft de overhand gekregen. Daarnaast heeft het voor zowel gemeenten als jeugdhulpaanbieders geleid tot een administratieve lastenverhoging.

3.3 Overwegingen

Een aanpassing van de sturingsfilosofie in de Friese jeugdhulp is dus nodig. Nodig om de (transformatie)doelen zoals benoemd in hoofdstuk 2.3 wél te behalen. En de ongewenste effecten waarvan in de huidige praktijk sprake is tegen te gaan. In de evaluatie wordt de conclusie getrokken dat doorontwikkeling van het inkoop- en bekostigingsstelsel mogelijk en noodzakelijk is als er een nieuw evenwicht komt tussen vertrouwen en controle. Een nieuwe balans is nodig.

3.4 Keuzes

De sturingsprincipes en -uitgangspunten voor de komende jaren zijn gebaseerd op vertrouwen. We willen sturen op de verantwoordelijkheid die jeugdhulpaanbieders samen met gemeenten hebben voor de maatschappelijke opgaven waar we voor staan. Dit gaat om de bredere transformatie-opgave maar ook simpelweg om ervoor te zorgen dat elk kind of gezin op tijd de hulp krijgt die het nodig heeft. Daarin sturen we op samenwerking om die doelen te bereiken, rekening houdend met elkaars belangen en de verschillen daarin.

Het opdrachtgever- en opdrachtnemerschap zien we dan ook vooral als een partnerschap tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Wij zien de jeugdhulp als een publiek stelsel waarin partijen als partners proberen maatschappelijke opgaven te realiseren. Keuzevrijheid is daarbij een van de uitgangspunten, maar dan ingevuld op basis van wat onderzoeken naar ervaringen van jeugdigen laten zien. En dat is dat zij vooral de mogelijkheid willen hebben om bij een ‘mismatch’ met de hulpverlener een andere hulpverlener te krijgen, al dan niet van dezelfde jeugdhulpaanbieder. Dit komt ook terug uit de interviews met de cliënten (zie bijlage 3 “Jeugdcarroussel”)

In de nieuwe sturingsfilosofie gebaseerd op strategisch partnerschap werken we samen op basis van een gezamenlijk (informeel) inhoudelijk normenkader in samenhang met formele en zakelijke normen en afspraken. Zowel jeugdhulpaanbieders als gemeenten zijn het eens over de maatschappelijke opgaven en werken - ieder vanuit hun eigen verantwoordelijkheid - samen aan de realisatie daarvan. Transparantie en eerlijkheid zijn hierin belangrijke uitgangspunten. Daarbij is er duidelijkheid aan welke voorwaarden moet worden voldaan en er zijn transparante afspraken over de consequenties als afspraken worden overtreden.

3.5 Sturen op resultaat

Het uitgangspunt van resultaatsturing houden we in stand. Gemeenten gaan (bij verwijzingen via de gemeentelijke toegang - over de 'wat'-vraag (welke resultaten moeten worden behaald op casusniveau), zorgaanbieders maken een keuze hoe die resultaten worden vertaald in doelen en zoeken daarvoor passende jeugdhulpondersteuning. Dit uitgangspunt geldt voor SJH, Wonen en EED.
Over de realisatie van de doelen wordt door de aanbieder inhoudelijke verantwoording afgelegd. Dit vindt plaats op de daarvoor door de betrokken casusregisseur noodzakelijke geachte momenten, maar zeker minimaal eens per jaar in aanwezigheid van alle betrokken jeugdhulpaanbieders, de jeugdige/het gezin en de casusregisseur. En aan het eind van het traject wordt bepaald of de beoogde doelen en resultaten behaald zijn.

Anders dan in de huidige situatie worden aanbieders in de inkoop 2022 financieel niet afgerekend op de behaalde doelen en resultaten. Zij ontvangen 100% van het tarief, behoudens bij vroegtijdige uitval. De evaluatie heeft laten zien dat het huidige financieel afrekenen op casusniveau tot veel knelpunten leidt in de uitvoering, veel administratieve lasten oplevert en diverse andere perverse prikkels oproept.

Met de aanbieders wordt het gesprek aangegaan over hun prestaties met als doel om de kwaliteit van de jeugdhulp verder te verbeteren. De aanbieders moeten aan de hand van kpi's, kengetallen en monitorgegevens laten zien hoe zij gepresteerd hebben. Via 'tellen en vertellen' wordt gesproken over hun prestaties en welke eventuele verbeteringen zijn doorgevoerd.

Voor aanbieders die ernstig ondermaats presteren hebben gemeenten de mogelijkheid om een aantal sancties op te leggen (bv. door te werken met een boete) en met als laatste stap de mogelijkheid tot ontbinding van het contract.

3.6 Sturen op het stelsel na de inkoop

Het jeugdhulpstelsel kent vele actoren die allemaal een eigen rol en verantwoordelijkheid hebben: gebiedsteams, huisartsen, jeugdhulpaanbieders, gecertificeerde instellingen, gemeenten, jeugdigen e.d. Elke partij heeft daarbij een rol en verantwoordelijkheid. En hoe beter deze partijen hun taak uitvoeren en onderling samenwerken, hoe beter de jeugdhulp functioneert.
Dat gaat niet vanzelf. Het vraagt van SDF en de gemeenten vooral ook tijdens de contractperiode sturing en een betere uitvoering. Hoe beter gemeenten en SDF uitvoering geven aan hun rollen en verantwoordelijkheden, hoe beter het Friese jeugdhulpstelsel zal gaan werken.

In de implementatiefase zal in kaart worden gebracht wat van SDF en gemeenten (extra) nodig is voor deze inkoopopdracht.

De wijze waarop de sturing op het Friese jeugdhulpstelsel verder versterkt wordt, wordt concreet vorm- en inhoud gegeven in de regiovisie – als onderdeel van de afspraak uit de NvO over de Governance - en heeft ook raakvlakken met het verdere traject van de uitwerking van de evaluatie van de Centrumregeling.

Hoofdstuk 4 Kwaliteit

4.1 Hoe is het nu?

Het toezicht in de Jeugdwet wordt uitgeoefend door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Een belangrijke voorwaarde is dat de betreffende hulpaanbieder voldoet aan het criterium van 'jeugdhulpaanbieder' (art. 1.1. Jeugdwet). Zodra een hulpaanbieder aan dat criterium voldoet, valt de ondersteuning die wordt geboden onder de reikwijdte van de IGJ. De inspectie toetst de kwaliteit en veiligheid van de geboden jeugdhulp. Hiervoor gebruikt de IGJ een toetsingskader: het JIJ-kader. In het JIJ-kader staan de jeugdigen in jeugdhulp centraal. Hierin staat waar inspecteurs onder andere op letten tijdens een inspectiebezoek. Dit toetsingskader wordt gebruikt sinds 1 januari 2021 en bevat drie thema's: ontwikkelingsgerichte hulp, de kundige hulpverlener en goed bestuur.

De Friese gemeenten hebben nog geen regionaal kwaliteitskader voor de jeugdhulp. Er zijn kwaliteitscriteria voor jeugdhulpaanbieders voor toetreding, maar vanuit het beleid om zoveel mogelijk jeugdhulpaanbieders te willen contracteren zijn deze kwaliteitseisen relatief laag en in omvang beperkt gehouden.

4.2 Knelpunten

In de huidige uitvoeringspraktijk doen zich op het gebied van kwaliteit een aantal problemen voor:

- Jeugdigen krijgen soms niet (direct) de juiste hulp doordat de kwaliteit die nodig is niet geboden kan worden. Dat betekent dat de juiste hulp pas later kan worden ingezet en/of dat jeugdigen 'doorgeschoven' moeten worden naar een andere jeugdhulpaanbieder.
- De huidige focus op kwantiteit heeft weliswaar geleid tot een groot aantal gecontracteerde jeugdhulpaanbieders maar dat heeft niet geleid tot meer keuzevrijheid voor ouders en jeugdigen, juist omdat op jeugdhulpaanbieders is ingekocht en minder op kwaliteit(saanbod).
- Uit de bijeenkomst en de interviews met jeugdigen en ouders, komen ook knelpunten naar boven die terug te voeren zijn naar kwaliteitsaspecten. Samenvattend kan gesteld worden dat de behoefte van de jeugdige niet altijd bepalend is voor de aanpak. Er wordt weinig keuzevrijheid ervaren. Uit de interviews met de cliënten (bijlage 3: 'Jeugdcarrousel') blijkt ook dat de basishouding van de jeugdhulpverleners niet altijd aansluit op de behoefte.

4.3 Overwegingen

De genoemde knelpunten maken het nodig om het huidige beleid ten aanzien van kwaliteit aan te passen:

- Uitgangspunt is dat jeugdigen tijdig passende hulp krijgen.
- De wens om hogere kwaliteit te bieden en geen wachtlijsten te hebben.
- De gemeenten willen een overzichtelijk en gedifferentieerd regionaal aanbod van Specialistische Jeugdhulp en Woonvoorzieningen dat voldoet aan de hogere kwaliteitseisen.

4.4 Keuzes

Om de kwaliteit van jeugdhulp te borgen en te versterken, en samenhang te brengen in het kwaliteitsbeleid, is een Fries kwaliteitskader opgesteld dat opgenomen wordt in de inkoopdocumenten. Dit kwaliteitskader heeft een aantal doelen:

- Het bieden van een leidraad om bij de inkoop van de specialistische jeugdhulp kwaliteitseisen te stellen waar potentiële jeugdhulpaanbieders aan moeten voldoen. Hiermee kan vooraf beoordeeld worden of de gemeente ondersteuning inkoopt van een kwalitatief niveau dat zij wenselijk acht ten behoeve van haar jeugdigen.
- Het bieden van een toetsingskader om toe te zien op de uitvoering van de dienstverlening conform de overeengekomen kwaliteitseisen.

Daarnaast heeft het kwaliteitskader ook een aantal doelen voor na de contractering:

- het geeft cliëntenraden, SDF en gemeenten een handreiking om de geboden jeugdhulp te kunnen toetsen op doeltreffendheid, doelmatigheid, veiligheid en jeugdigen-gerichtheid
- het bestuur en medewerkers van jeugdhulpaanbieders kunnen beoordelen en reflecteren op de aan hen gestelde governance-eisen en eisen van verantwoorde werktoedeling.

Het kwaliteitskader kent drie onderdelen:

1. Selectie- en gunningscriteria ten behoeve voor de inkoop. Daarbij gaat het onder andere om meting en verantwoording van de resultaten (KPI's), Goed Bestuur, het landelijk JIJ-kader van de Inspectie Gezondheid en Jeugd, opleidingseisen hulpverleners.
2. Geschiktheidseisen. Bij de inkoop wordt van jeugdhulpaanbieders in een motivatiedocument gevraagd hoe zij omgaan met deze eisen. Daarbij gaat het onder andere om systematische kwaliteitsbewaking, werken met effectieve jeugdinterventies, SKJ-registratie (e.a.) van hulpverleners.
3. Kwaliteitseisen waar wel aan moet worden voldaan, maar waar bij inschrijving geen (extra) informatieverantwoording richting gemeenten voor nodig is. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om werken met een digitaal cliëntdossier, het hebben van een klachtenproces, werken met de verwijsindex, werken met Meldcodes Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, etc.

Een belangrijk instrument voor het gesprek over kwaliteitszorg met de jeugdhulpaanbieders is het kwaliteitsverslag. Dit is een nieuwe eis. Van de jeugdhulpaanbieder wordt verwacht dat hij minimaal één keer paar een kwaliteitsverslag opstelt waarin verantwoording wordt afgelegd over de kwaliteit van de jeugdhulp. In dit kwaliteitsverslag is minimaal opgenomen:

- **Tellen**: kwantitatieve gegevens
  waaronder aantallen jeugdigen in zorg, aard van de geleverde jeugdhulp per ondersteuningsprofiel intensiteit combinatie, gemiddelde doorlooptijd behandeling of begeleiding, planmatige beëindiging, doelrealisatie en cliënttevredenheid, functiematrix volgens uitvoering hulpverlening ten opzichte van Norm Verantwoorde werktoedeling
- **Vertellen**: kwalitatief deel
  waaronder ontwikkelwensen en verbeteracties die zijn uitgevoerd en hun resultaten en ook beleid op monitoring effect hulpverlening langere termijn, Wachtlijstbeheer, verbeterpunten vanuit Vertrouwenspersoon, incidenten, klachten, medezeggenschap jeugdigen (en bijvoorbeeld jongerenraad, cliëntenraad).

Met het Fries kwaliteitskader creëren de gemeenten een samenhangend beleid op het gebied van kwaliteit. Het geeft daarbij jeugdhulpaanbieders duidelijkheid waaraan zij moeten voldoen.
Voor de inkoop 2022 betekent dit concreet dat er meer en hogere kwaliteitseisen worden gesteld dan nu het geval is en er een proces komt waarin met jeugdhulpaanbieders gewerkt wordt aan verhogen van de kwaliteit van de zorg.

Hoofdstuk 5 Specialistische Jeugdhulp

5.1 Hoe is het nu?

De Friese gemeenten hebben er in de inkoop Specialistische Jeugdhulp 2018 gezamenlijk voor gekozen om datgene te faciliteren wat nodig is om jeugdigen in Fryslân evenwichtig en veilig te laten opgroeien. De nadruk is gelegd op de primaire verantwoordelijkheid van ouders, op de eigen kracht en medeverantwoordelijkheid van de sociale context van gezinnen en jeugdigen. En vanuit de gemeenten en jeugdhulpaanbieders op het belang van een flexibel arrangement van ondersteuning (samenhangend vanuit welzijn en vanuit zorg, vertaald in één plan voor het hele gezin) dat aansluit op en gebaseerd is op de behoeften van de jeugdige/het gezin.

De bestaande driehonderd producten zijn destijds vervangen door een indeling in een tiental profielen, passend bij de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige/het gezin. De Friese gemeenten hebben tot een nieuwe financiering besloten om de toewijzing van jeugdhulp eenvoudiger en meer resultaatgericht te maken. Voorafgaand aan een verwijzing naar een specialistisch jeugdhulpaanbieder wordt eerst met de jeugdige bepaald welke resultaten behaald moeten worden. Afhankelijk daarvan zet de jeugdhulpaanbieder binnen het gekozen profiel een bepaalde intensiteit voor de behandeling of begeleiding in. Dit 'traject' omvat dan alles wat nodig is om de gewenste resultaten te behalen. Uitgangspunt is dat de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige leidend moet zijn. Een jeugdhulpaanbieder levert in één traject alle gewenste behandeling en/of begeleiding. Dit traject is erop gericht dat de gestelde resultaten worden bereikt. Eventueel schakelt de jeugdhulpaanbieder (in onderaanneming) samenwerkingspartners in om op onderdelen bij te dragen aan het gewenste resultaat.

Bekostiging vindt plaats op basis van trajectfinanciering. De aanbieder krijgt 70% van het tarief waarbij uitkering van de laatste 30% afhankelijk is van het behalen van de resultaten.

5.2 Knelpunten

Uit de uitgevoerde evaluatie in 2020 zijn de volgende knelpunten naar voren gekomen voor de Specialistische Jeugdhulp:

1. Begripsdefinitie en afbakening van Specialistische Jeugdhulp is onvoldoende duidelijk over wat wel en niet onder Specialistische Jeugdhulp valt. Regionaal worden nu voorliggende voorzieningen en complementaire hulp (zoals vaktherapie en coaching) als Specialistische Jeugdhulp ingekocht.
2. Tussentijdse toetreding. Gedurende de afgelopen jaren zijn er veel nieuwe jeugdhulpaanbieders gecontracteerd voor Specialistische Jeugdhulp. Hierdoor zijn er rond de 280 jeugdhulpaanbieders gecontracteerd.
3. Lage kwaliteitseisen. Er worden relatief beperkte kwaliteitseisen gesteld aan jeugdhulpaanbieders bij toetreding. Die eisen hebben vooral betrekking op organisatieniveau en minder op de kwaliteit van de geleverde zorg.
4. De bekostiging op jeugdigen-niveau: doordat inhoud en geld op jeugdigen-niveau aan elkaar gekoppeld zijn, ontstaan er in de uitvoeringspraktijk veel knelpunten met een grote administratieve last. Niet de noodzakelijke hulp of ondersteuning staan meer centraal, maar de kosten. Jeugdhulpaanbieders kiezen voor financiële veiligheid.

5. Het hoofd- en onderaannemerschap leidt tot uitvoeringsproblemen. Dit lijkt zich in versterkte mate voor te doen als de jeugdige al enige tijd in zorg zit en in een traject aanvullende hulp van een andere jeugdhulpaanbieder nodig heeft. De knelpunten zitten voornamelijk op:
    a. verantwoordelijkheden van de hoofdaannemer,
    b. de (soms forse) prijzen die elkaar onderling worden berekend,
    c. dat bij externe verwijzingen soms onverwacht blijkt dat er nog een andere jeugdhulpaanbieder betrokken is,
    d. gebrek aan inzicht in de kwaliteit van de hoofd- of onderaannemer.
6. Het werken met resultaten. Dat heeft enerzijds betrekking op het goed formuleren van doelen en resultaten bij de start en anderzijds op het tussentijds wijzigen bij veranderende omstandigheden.
7. Gebrek aan inzicht in het zorglandschap. Daarbij gaat het om expertises, kwaliteit en wachttijden en -lijsten bij jeugdhulpaanbieders. Er wordt niet ingekocht op wat nodig is maar op wat er beschikbaar is aan jeugdhulp in Fryslân.
8. Gebruik van profielen. De meeste jeugdhulpaanbieders geven aan dat er voldoende profielen zijn en dat ze dekkend zijn. De profielen worden echter niet goed toegepast. Er wordt gekozen voor de intensiteiten die bij het profiel horen in plaats van op basis van de problematiek. Ook wordt er overlap in de beschrijving van de profielen geconstateerd.
9. Keuze van intensiteit. In het huidige stelsel maakt de jeugdhulpaanbieders de keuze wat voor intensiteit passend is. In de praktijk leidt dit vanuit kostendruk tot gesprekken tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders over de keuze voor de intensiteit. Door jeugdhulpaanbieders wordt ervaren dat gemeenten druk zetten op de inzet van lagere intensiteiten. Het uiteindelijk meegaan van de jeugdhulpaanbieder met de keuze voor een goedkopere intensiteit wordt door gemeenten ervaren als ‘geld verdienen’.
10. Duurzaam en Herstel. De Specialistische Jeugdhulp 2018 e.v. is herstelgericht ingekocht. De inschatting is gemaakt dat ruim 80% hersteltrajecten zou moeten zijn en minder dan 20% duurzame trajecten. In de praktijk wordt er door verwijzers (inclusief gemeenten) en jeugdhulpaanbieders meer gebruik gemaakt van ‘duurzaam’. Niet zozeer vanwege inhoudelijke redenen, maar omdat dit administratief makkelijker zou zijn, financieel overzichtelijker is en zekerheid biedt van een maandelijkse uitbetaling. Ook wordt op deze wijze het risico van het niet uitbetaald krijgen van de laatste 30% van de jeugdhulpaanbieder voorkomen.

5.3 Inhoudelijke overwegingen

In de inkoop 2022 wordt de scope van Specialistische Jeugdhulp aangepast. In de afgelopen jaren is gebleken dat veel hulp die valt onder complementaire hulp ook onder de noemer Specialistische Jeugdhulp wordt geleverd. Hierbij kan gedacht worden aan coachingstrajecten, vaktherapie en huiswerkbegeleiding. Om de Specialistische Jeugdhulp zuiverder aan te besteden, is de definitie verduidelijkt en moet het gaat om effectieve Specialistische Jeugdhulp.. De basale jeugdhulp, niet zijnde Specialistische Jeugdhulp wordt niet regionaal ingekocht.
Naast het beter definiëren van de scope is het ook van belang dat er gekeken wordt of niet een andere wet voorliggend is. Als de geboden hulp op basis van een andere wet voor vergoeding in aanmerking komt, dan is er geen sprake van Specialistische Jeugdhulp.

We willen de rol van de lokale toegang versterken. Zij hebben een belangrijke verantwoordelijkheid voor het opstellen van integrale arrangementen. Daarbij gaat het om integrale zorgtrajecten voor jeugdigen alsook om arrangementen waarbij het voorliggend veld en andere domeinen (bv. schuldhulpverlening, werk, etc.) betrokken worden. Bij integrale zorgtrajecten speelt enerzijds de keuze voor hoofd- en onderaannemerschap en anderzijds de regie op het zorgtraject: gezinnen en jeugdigen hebben voor de regie soms versterking en hulp nodig. Ook voor de versterking van de

eigen regie door gezinnen hebben de gebiedsteams een rol die alleen goed kan worden ingevuld als ze ook betrokken worden bij het vastleggen van resultaten en doelen.
Daarbij blijft het uitgangspunt van resultaatsturing in stand. Gemeenten gaan bij (verwijzingen via de lokale toegang) over de 'wat'-vraag: welke resultaten moeten worden behaald op casusniveau. Zorgaanbieders geven aan hoe die resultaten worden vertaald in doelen en zoeken daarvoor een passend profiel intensiteits combinatie. Bij directe verwijzingen boven een bepaalde profiel intensiteitscombinatie praat het gebiedsteam mee over de resultaten waaraan gewerkt dient te worden en volgt het gebiedsteam via procesregie de voortgang.

Specialistische Jeugdhulp is voor het grootste deel herstelgericht. Duurzame trajecten blijven wel mogelijk, maar de regels voor het starten van een duurzaam traject worden verduidelijkt. Voor verblijf heeft dit het gevolg dat duurzaam verblijf vanaf 2022 onder het perceel Wonen komt te vallen.

Door het ontwikkelen van het normenkader willen we in de inkoop 2022 voor Specialistische Jeugdhulp meer richting geven aan welke profiel en welke intensiteit combinatie passend is bij de in te zetten hulp. Het normenkader heeft een richtinggevend karakter wat alle betrokken partijen helpt om een gesprek te voeren over de in te zetten hulp en het prijskaartje dat daaraan vasthangt. Het doel van het normenkader is dat het gesprek niet langer financieel gericht is, maar inhoud gericht. De intensiteit volgt dan automatisch.

5.4 Strategische keuzes

In de aanbesteding Specialistische Jeugdhulp in Fryslân 2022 e.v. worden als verbetering op de huidige systematiek de volgende keuzes gemaakt. Deze keuzes worden in de verschillende fasen van het inkoopproces verder geconcretiseerd.

Inhoudelijk

- De scope van de Specialistische Jeugdhulp wordt ten opzichte van de inkoop 2018 aangepast. Onder Specialistische Jeugdhulp valt effectieve Specialistische Jeugdhulp vallend onder de opvoedingskwadranten opvoedingscrisis en opvoedingsnood. Niet onder Specialistische Jeugdhulp valt de complementaire hulp zoals onder andere vaktherapie en coachingstrajecten. Regionaal wordt (alleen) Specialistische Jeugdhulp ingekocht.
- Er wordt scherper gekeken of de geboden Specialistische Jeugdhulp onder Jeugdwet valt of dat een andere wet voorliggend is (voorbeeld Wmo, WLZ, Zvw, Pao).
- de rol van de gebiedsteams wordt versterkt. Bij directe verwijzingen vanaf een bepaalde profiel intensiteitscombinatie praat het gebiedsteam mee over de resultaten waaraan gewerkt dient te worden en volgt het gebiedsteam via procesregie de voortgang.
- Er wordt gecontracteerd op zorgaanbod in plaats van op zorgaanbieders. Uitgangspunt voor de contractering is een dekkend zorgaanbod zonder hiaten, vanuit de vraag van de client.
- Aanscherping en herdefiniëring van de profielen en intensiteiten in het normenkader, zie bijlage 1. Met het normenkader wordt er meer vanuit de ondersteuningsvraag een passend cluster gekozen, hiermee staat de inhoud voorop in plaats van de financiering. Er komen drie clusters:
    - Cluster A gericht op lichte hulpvragen
    - Cluster B gericht op jeugdigen
    - Cluster C gericht op gezin

  Daarnaast is er een extra overkoepelend cluster waarin nazorg, waakvlam-functie, diagnostiek, medicatiecontrole, vervoer en dergelijke worden geregeld. Tevens komen er

specifieke ondersteuningsprofielen voor zowel verblijf (niet zijnde 24/7 wonen) als voor dagbehandeling die twee tot vijf dagdelen per week wordt geboden.

- Er wordt onderscheid gemaakt tussen jeugdhulpaanbieders die de lage intensiteiten en de lichtere hulpvragen (‘groep A’) gaan bieden en de jeugdhulpaanbieders die ook de hoge intensiteiten en de zwaardere hulpvragen (‘groep B’) bieden. In hoofdstuk 8.1 wordt dit verder toegelicht.
- Ondersteuningsplan. Er wordt vanaf 2022 gewerkt met het regionale format, ontwikkeld door Foar Fryske Bern. Het ondersteuningsplan is bedoeld om de noodzakelijke ondersteuning en gewenste resultaten te onderbouwen. Vanaf een bepaalde intensiteit (nader te bepalen) is ook de jeugdhulpaanbieder verplicht om een ondersteuningsplan op te stellen.
- Per traject blijft één jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk. Het hoofd- en onderaannemerschap blijft hiermee bestaan. De spelregels omtrent het inzetten van een onderaannemer en de verantwoordelijkheden zijn aangescherpt en worden in de inkoop verduidelijkt.
- Van de gebiedsteams wordt verwacht dat zij casusregie inhoud geven (uiteraard in overleg met en met instemming van de jeugdige en gezaghebbende ouders) vanaf intensiteit 9 in de ondersteuningsprofielen B en C. Gebiedsteams gaan in overleg met de betrokken jeugdhulpaanbieder vaststellen of er een ondersteuningsplan (betrekking hebbende op alle levensdomeinen en op meer aspecten dan de hulpverlening die wordt geboden) opgesteld dient te worden.
- Jeugdhulpaanbieders zijn verplicht (na toestemming van jeugdige en ouder) om contact met de gebiedsteams op te nemen bij een vermoeden van breder spelende problematiek, ook bij directe doorverwijzing.

Financieel

- Alle intensiteiten per cluster worden genormeerd aan de voorkant. Hiermee wordt richting gegeven aan wanneer welke intensiteit passend is.
- De trajectfinanciering blijft in stand, maar alleen voor het afrekenen van uitval, niet voor het afrekenen op resultaten.
- Afrekenen op resultaten wordt gedaan op jeugdhulpaanbiedersniveau (door middel van KPI’s) in plaats van op cliëntniveau. Zie ook hoofdstuk 3.5 ‘Sturen op resultaat’.

Kwaliteit (zie ook hoofdstuk 4)

- Triage aan de voorkant moet scherper op basis van de nieuwe scope. Alleen Specialistische Jeugdhulp wordt gecontracteerd.
- Verbeteren van de kwaliteit door middel van een PCDA-cyclus. Iedere jeugdhulpaanbieder moet jaarlijks een kwaliteitsjaarverslag aanleveren op basis van een vastgesteld format.
- Strikte kwaliteitseisen bij aanvang
- Opstellen van geschiktheidseisen waarbij jeugdhulpaanbieders in een plan van aanpak moeten motiveren hoe zij deze eisen verwerken in hun uitvoeringspraktijk.

Sturen op resultaten

- Monitoring op de bestaande indicatoren cliënttevredenheid, doelrealisatie en uitval blijft bestaan.
- In de inkoopdocumenten worden KPI’s opgenomen op basis waarvan op jeugdhulpaanbiedersniveau kan worden gestuurd. Verantwoording van de KPI vindt plaats in het kwaliteitsjaarverslag.

Hoofdstuk 6 Wonen

6.1 Hoe is het nu?

In de huidige inkoop bestaat het segment 'Wonen' niet. Er is een onderscheid tussen de percelen 'Pleegzorg' en 'Specialistische Jeugdhulp (SJH)'. Voor het perceel Pleegzorg is één aanbieder gecontracteerd die werkt met verschillende onderaannemers. Pleegzorg kent de vormen voltijdpleegzorg, deeltijdpleegzorg en crisispleegzorg.

Het perceel Specialistische Jeugdhulp omvat de component verblijf dat bestaat uit de intensiteiten Laag, Middel en Hoog. De intensiteiten onderscheiden zich door type doelgroep en daaraan gekoppelde kwaliteitseisen van de ondersteunende medewerkers.
Jeugdigen kunnen geen gebruikmaken van verblijf zonder Specialistische Jeugdhulp: het is dus altijd een stapeling van profiel/intensiteit met een bepaald type verblijf. Ruim honderd jeugdhulpaanbieders zijn gecontracteerd voor verblijf.

6.2 Knelpunten

Uit de wijze waarop verblijf en pleegzorg nu zijn ingericht, komt een aantal knelpunten naar voren:

- Niet meer thuis wonen (inclusief logeren) is een ingrijpende gebeurtenis voor een jeugdige. Het proces om hiertoe te komen wordt niet altijd zorgvuldig gevolgd (in casu de landelijke richtlijn Uithuisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming).
- Op dit moment is er geen onderscheid tussen kortdurende behandeltrajecten (met verblijf) en langdurig verblijf gericht op pedagogisch klimaat.
- De kwaliteit bij verblijf is op dit moment onvoldoende geborgd en niet altijd gericht op 'zo thuis mogelijk' wonen.
- De gehanteerde locatie-inschalingen sluiten niet altijd aan bij de ondersteuningsbehoefte van de jongere; plaatsing vindt veelal plaats op basis van beschikbaarheid en minder op de benodigde ondersteuning/ expertise van de verblijfslocatie. Dit doet geen recht aan de hulpvraag van de jeugdige waardoor er:
  - of te snel zware zorg wordt geleverd in combinatie met verblijf
  - of de hulpvraag onderschat wordt door de aanbieder van verblijf
- Niet ieder kind heeft een combinatie van Specialistisch Jeugdhulp en verblijf nodig. In de huidige systematiek zijn deze per definitie gekoppeld.
- Door onvoldoende visie op verblijfszorg komt het op dit moment regelmatig voor dat te jonge kinderen in een verblijfslocatie zitten, anders dan gezinsvervangend.
- Het onderscheidend vermogen van gezinshuizen ten opzichte van pleegzorg is nu onvoldoende, denk daarbij aan kwaliteitseisen. Daardoor stappen pleegouders regelmatig over naar gezinshuizen. Extra motivatie daarbij zijn de significant hogere inkomsten.

6.3 Inhoudelijke overwegingen

Wonen is een nieuw segment in de inkoop 2022 vanuit het oogpunt zo normaal mogelijk kunnen opgroeien als je niet meer thuis kunt wonen. Het is een ingrijpende gebeurtenis voor de jeugdigen en hun ouders/verzorgers. Dus dat vraagt een stabiel, veilig en passend woonaanbod voor de jeugdigen waarvan het de verwachting is dat ze niet terug kunnen keren naar de eigen thuissituatie. Een uithuisplaatsing is nooit een eerste keus en ter voorkoming hiervan is altijd eerst een ambulant traject in de thuissituatie nodig; tenzij er acute zorgen over de veiligheid van de jeugdige zijn.

Wonen is duurzaam, voor een langere periode, waarbij het niet altijd nodig is om Specialistische Jeugdhulp in te zetten; de nadruk ligt op een stabiel opvoedklimaat zo nodig aangepast aan de specifieke behoefte van jeugdigen. Jeugdigen worden dan ook bij voorkeur geplaatst in een gezin waardoor ze meer kans hebben om veilige, langdurige relaties met vertrouwde mensen op te bouwen. En zo min mogelijk in een residentiële of gesloten voorziening. Daarom is in 2020 een landelijke bestuurlijke afspraak gemaakt waardoor een jeugdige tot het 21e levensjaar gebruik kan maken van de verlengde jeugdhulp in de vorm van pleegzorg of plaatsing in een gezinshuis.
Wonen omvat vier 'gezinsvormen' oplopend in zwaarte van pleegzorg, gezinshuizen, kamertraining tot kleinschalige woonvoorzieningen. Binnen deze vormen is nog onderscheid in bijvoorbeeld gezinshuis regulier, gezinshuis intensief en gezinshuis plus. Het gewenste aanbod is nog niet gerealiseerd zowel qua capaciteit als regionale spreiding.

6.4 Strategische keuzes

In de aanbesteding Wonen in Fryslân 2022 e.v. worden als verbetering op de huidige systematiek de volgende keuzes gemaakt.

Inhoudelijk

De Friese gemeenten willen met het segment Wonen de jeugdige die niet thuis kan wonen (zoveel als mogelijk) in een gezinsvorm laten opgroeien.

- Elke jeugdige die niet meer thuis woont wordt vanaf nu een uithuisplaatsing genoemd, juist om de impact daarvan te benadrukken.
- Als een jeugdige uit huis wordt geplaatst met de verwachting dat dit langdurig is, dan is het uitgangspunt dat de nieuwe plek zo thuis mogelijk is, met inhoudelijk de nadruk op pedagogische ondersteuning.
- Er is een bewuste keuze gemaakt om pleegzorg onder het perceel Wonen te brengen. Omdat we alle jeugdigen zo thuis mogelijk willen laten opgroeien is pleegzorg de belangrijkste vorm van Wonen.
- Met pleegzorg als speerpunt van Wonen, is het doel dit verder te versterken, denk hierbij aan het aanpakken van ervaren knelpunten (zoals meerkosten), ondersteuning van de jeugdhulpaanbieders door middel van intensievere samenwerking, met jeugdhulpaanbieders afspraken maken over innovaties die tot behoud van meer pleegouders moet leiden, etc.
- Voor een beperkt deel van de jeugdigen is het nodig een behandeling of specialistische begeleiding in te zetten; dit noemen we stapelen. In het kavel Wonen is stapelen met Specialistische Jeugdhulp de uitzondering in plaats van de norm en in principe kortdurend en ambulant van karakter.

Kwaliteit

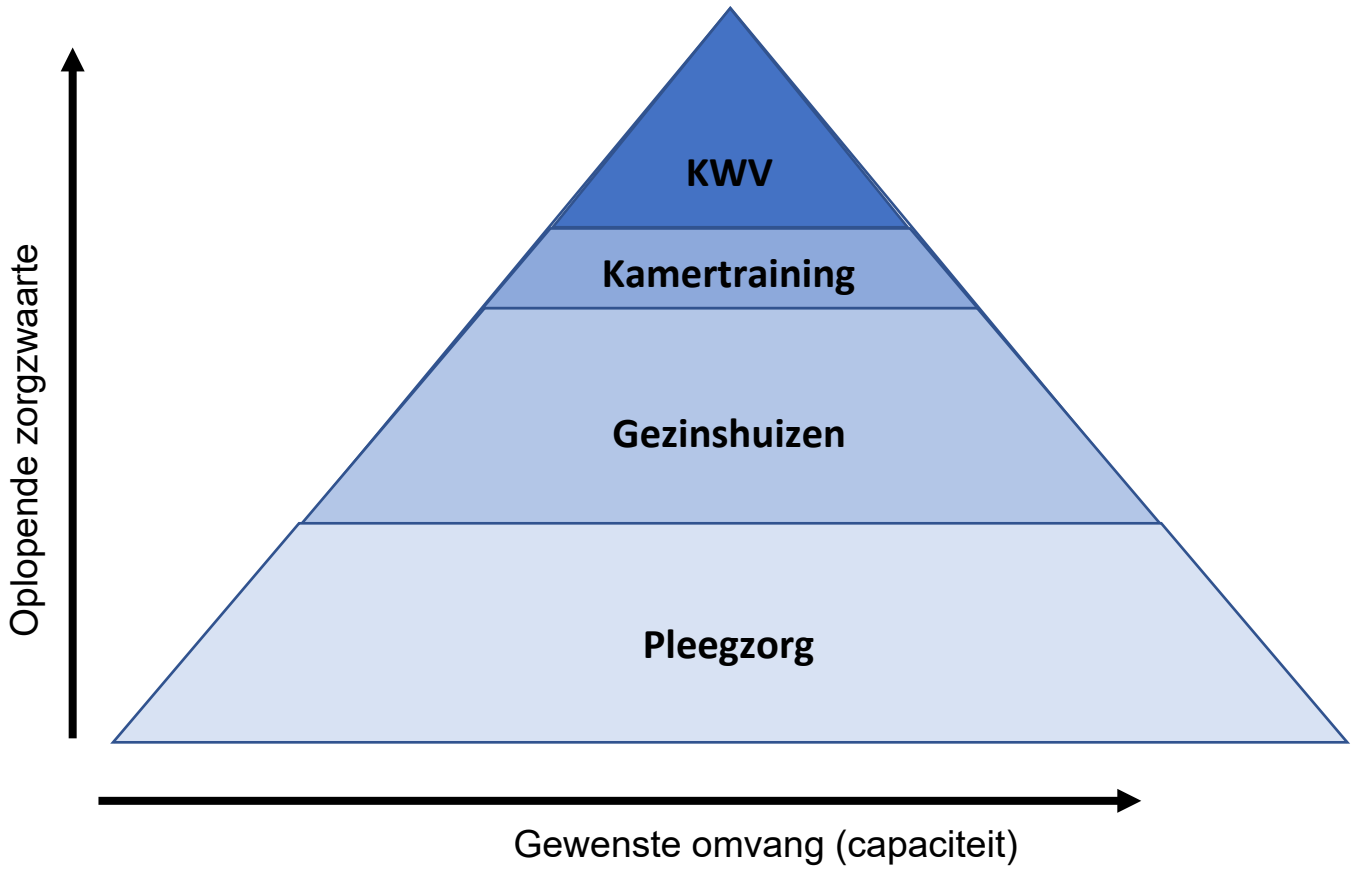
- Door betere triage aan de voorkant en een scherper beeld van het beschikbare aanbod willen we het aantal overplaatsingen verminderen (first time right).
- Criteria voor toelating worden scherper en hoogwaardiger.

Zorglandschap

De nadruk ligt op zo thuis mogelijk en daar waar dat echt niet kan op kleinschaligheid. We nemen afscheid van zorgjeugdhulpaanbieders/locaties die zicht hier niet aan (kunnen) conformeren Daartoe gaan we het zorglandschap 'opnieuw' inrichten: we gaan sturen op de gewenste vormen (meer gezinsgericht en meer kleinschalig), capaciteit en kwaliteit. Elke inschrijver kan een plan

van aanpak indienen met haar visie op het vormgeven van de gewenste transformatie in het perceel Wonen. Dit plan van aanpak vormt de basis voor mogelijk strategisch partnerschap.

Grafisch is het gewenste doel:



Bekostiging

Bekostiging gaat plaatsvinden op basis van een vast bedrag per etmaal per productsoort (‘p x q’). Op basis van het kostprijsonderzoek zullen de tarieven worden vastgesteld.

Hoofdstuk 7 EED

7.1 Hoe is het nu?

De zorg voor EED[2] is ingekocht middels het 'Zeeuws Model'. Daarin is gekozen voor een constructie met een aantal trajecten waarop beschikt wordt (3x20 behandelingen per traject, tot een maximum van 60). Op dit moment zijn er acht jeugdhulpaanbieders die EED-zorg aanbieden. In 2019 werd door de Friese gemeenten ruim €3 miljoen uitgegeven aan EED-zorg, en waren er 1340 unieke cliënten. Dat is 3,05% van de leerlingen.

Op basis van de harde cijfers lijkt er sprake van een positieve trend in Fryslân. Althans, in die zin dat het aantal leerlingen dat een EED-diagnose heeft onder de landelijke prevalentiecijfers ligt. Tegelijk is er nog weinig zicht en grip op de achtergrond van de doorverwijzingen. Er is vrij weinig informatie voorhanden met betrekking tot de scholen die als verwijzer fungeren.

Het huidige stelsel heeft niet geleid tot een toenemende zorgvraag op het gebied van EED. Het aantal diagnoses en de kosten voor EED zijn daarmee niet boven verwachting opgelopen en zijn binnen de verwachte bandbreedtes gebleven.

Door te beschikken op basis van 'blokken' van 3x20 behandelingen met een vastgesteld aantal gesprekken is er sprake van een relatief overzichtelijk zorgperceel. Na de twintig behandelingen vindt altijd een evaluatie plaats tussen jeugdhulpaanbieder en het gezin.

7.2 Knelpunten

De inkoopsystematiek van EED 2018 e.v. is geëvalueerd met Gecertificeerde Instellingen, jeugdhulpaanbieders, gemeenten, gebiedsteams en SDF. Uit de evaluatie zijn de volgende knelpunten (kort toegelicht) naar voren gekomen:

1. De Friese gemeenten hebben weinig zicht op de aanleiding van een zorgvraag en het effect van de geleverde zorg. Doordat EED op het snijvlak van onderwijs en zorg ligt, is er een grijs gebied waar in Fryslân nog te weinig over bekend is. Een duidelijke verklaring van de lagere aantal leerlingen dat EED-zorg ontvangt ten opzichte van de landelijke cijfers is dan ook niet aan te wijzen.
2. Door te beschikken op basis van 'blokken' van 3x20 behandelingen met een vastgesteld aantal gesprekken is er sprake van een relatief overzichtelijk zorgperceel. Dit proces van toewijzing op basis van 'blokken' soms ervaren als administratieve druk door de jeugdhulpaanbieder.
3. Fryslân hanteert daarbij de kwaliteitscriteria van de NKD[3]. Op basis van gesprekken met een tweetal jeugdhulpaanbieders lijkt er sprake van interpretatieverschil over hoe om te gaan met deze criteria. Met name het punt van het leveren van zorg bij de jeugdhulpaanbieder ten opzichte van het leveren van zorg op school levert discussie op.
4. Het vastgestelde tarief voor EED-diagnostiek en zorg ligt lager dan in de naastgelegen regio's. Het tarief ligt wel op het landelijk gemiddelde (op basis van een benchmark in 2019). Volgens de jeugdhulpaanbieders die de overeenkomst hebben beëindigd, kan de zorg niet voor dit tarief geleverd worden. Dit in samenhang met knelpunt 3.

---

[2] Let op het onderscheid tussen dyslexie en EED. EED staat voor Enkelvoudige Ernstige Dyslexie – deze diagnose kan alleen worden vastgesteld door een GZ psycholoog. Als er sprake is van dyslexie ligt de verantwoordelijkheid voor de begeleiding bij het onderwijs, in het geval van EED is er sprake van een zorgvraag. Zie bijvoorbeeld: https://www.expertisecentrum-dyslexie.nl/wat-is-dyslexie#dyslexie

[3] https://www.nkd.nl/professionals/

5. Er zijn nog maar weinig jeugdhulpaanbieders die EED-zorg leveren. Van de 15 gecontracteerde jeugdhulpaanbieders in 2018 zijn er nu nog 8 over. De reden van beëindiging is zowel inhoudelijk als financieel.

7.3 Inhoudelijke overwegingen

Over EED is veel te doen, in het politiek, wetenschappelijk en maatschappelijk debat. Sommige onderzoekers stellen dat EED als stoornis nauwelijks voorkomt, maar voornamelijk het gevolg is van kwalitatief minder goed onderwijs. Er is in ieder geval consensus onder onderzoekers dat dyslexie en EED te vaak als oorzaak wordt gezien van mindere prestaties op het gebied van lezen en schrijven. Een deel van de zorgvraag lijkt daarmee voort te komen doordat de onderwijsbasis niet op orde is. Mede daardoor is in de Tweede Kamer medio december 2020 een motie aangenomen die de regering verzoekt te onderzoeken om budget vanuit de Jeugdwet dat beschikbaar is voor leerproblemen zoals dyslexie naar het onderwijs over te hevelen.[4]

Het jeugdhulpaanbiedersveld met betrekking tot EED is fors in beweging geweest de afgelopen jaren. De markt is flexibel gebleken: het vertrek van jeugdhulpaanbieders heeft niet geleid tot het niet kunnen leveren van zorg. Iedereen die EED-zorg nodig had, heeft dit ontvangen. Verder is gebleken dat EED bij uitstek een samenwerkingsmarkt is, waar onderwijs, zorg en de financier nauw met elkaar optrekken. Wel zit er te veel ‘ruimte’ tussen de verwijzer (het onderwijs) en de financier, waardoor er weinig zicht is op de kwaliteit van de verwijzingen. Er is meer zicht nodig om het onderscheid tussen dyslexie (verantwoordelijkheid van het onderwijs) en EED (zorgvraag) helder te krijgen. Dat is een punt van doorontwikkeling met betrekking tot de monitoring.

Met deze inkoop willen de Friese gemeenten toewerken naar een stevige basis op het gebied van taalontwikkeling voor elke leerling. Daarom worden er twee vraagstukken samengebracht: EED/dyslexie én laaggeletterdheid. Als onderwijs en zorg goed samenwerken gaat het niveau van alle leerlingen op het gebied van taalvaardigheid omhoog. Op basis van praktijkervaringen wordt verwacht dat er in de toekomst uiteindelijk minder dan 1% van de leerlingen de diagnose EED krijgt, en het aantal leerlingen dat laaggeletterd het onderwijs verlaat flink omlaag zal gaan[5]. Inhoudelijk zetten we dus in op het versterken van de onderwijsbasis, waarbij we de expertise vanuit de jeugdhulpaanbieders meer naar ‘de voorkant’ willen brengen.

[4] https://www.parlementairemonitor.nl/9353000/1/j9vvij5epmj1ey0/vle7shwlbkzt

[5] Op dit moment is naar schatting 13% van de inwoners in Fryslân laaggeletterd (https://www.lezenenschrijven.nl/informatie-over-laaggeletterdheid-nederland)

7.4 Strategische keuzes

In de aanbesteding EED in Fryslân 2022 e.v. worden als verbetering op de huidige systematiek de volgende keuzes gemaakt.

Inhoudelijk

- EED is bij uitstek een vraagstuk waarbij uitgangspunten als normalisatie, zorg dichtbij en preventie in de praktijk toegepast kunnen worden. Dat doen we in de komende twee jaar ondermeer door middel van pilots, waarbij we willen oefenen hoe we het onderwijs kunnen versterken met de expertise vanuit de zorg.
- Op basis van de ervaringen in de afgelopen jaren blijft voor wat betreft de inkoop van EED veel in stand.
- Pilots draaien om inzicht te gaan geven over hoe we de (onderwijs)basis kunnen versterken op het gebied van taalvaardigheid van alle leerlingen in Fryslân.
- We gaan onderzoek doen om de effecten van de pilots goed in kaart te brengen. Mocht dit leiden tot positieve effecten op het gebied van leesvaardigheid en aantal zorgtrajecten, dan passen we de inkoop hierop aan. Dat betekent ook dat we in eerste instantie contracteren voor de duur van twee jaar met de mogelijkheid van verlenging met de duur van maximaal twee keer één jaar, zodat de geleerde lessen in inkoopvoorwaarden verwerkt kunnen worden.
- Ook willen we de komende jaren gebruiken om meer inhoud achter de cijfers te achterhalen, door de monitor aan te vullen met informatie vanuit de scholen.

Concreet betekent dit dat de inkoop EED zoals we dat hadden grotendeels in stand blijft terwijl we experimenteren met een nieuwe werkwijze, gericht op het versterken van de basis.

Hoofdstuk 8 Inkoopmethodieken

In dit hoofdstuk wordt voor Specialistische Jeugdhulp, Wonen en EED toegelicht welke inkoopmethodiek zal worden toegepast.

8.1 Inkoopmethodiek Specialistische Jeugdhulp

Voor de inkoopmethodiek Specialistische Jeugdhulp is besloten om te kiezen voor twee verschillende methoden voor een juiste balans tussen een beheersbaar aantal jeugdhulpaanbieders en een dekkend zorgaanbod. Hierin wordt een splitsing gemaakt in de inkoop voor de groep-A-jeugdhulpaanbieders en de groep-B- jeugdhulpaanbieders.

Groep A

De opdracht voor groep A (dit betreffen de lage intensiteiten en de lichtere hulpvragen) wordt in de markt gezet door middel van een Europese aanbestedingsprocedure (SAS procedure), waarin een nadere selectie wordt toegepast en de hoeveelheid jeugdhulpaanbieders wordt beperkt tot een vooraf bepaald aantal jeugdhulpaanbieders. Zo wordt voorkomen dat het aantal jeugdhulpaanbieders met een raamovereenkomst voor groep A groot en onbeheersbaar wordt. Dit betekent dat er eerst een selectie wordt toegepast op basis van uitsluitingsgronden en geschiktheidseisen. Vervolgens wordt in de tweede ronde gegund op basis van gunningscriteria, bijvoorbeeld via een plan van aanpak of uitvoering (vooral op het gebied van scope). In principe zijn er geen grote geen risico's voor een aanbesteding voor de opdracht voor groep A, zolang die aanbesteding maar goed is opgezet, zorgvuldig uitgevoerd wordt, en de scope goed is doordacht waardoor we een voldoende dekkend aanbod krijgen.

Groep B

De opdracht voor groep B (dit betreffen de hoge intensiteiten en de zwaardere hulpvragen) wordt in de markt gezet door middel van een geclausuleerd 'Zeeuws model' met de mogelijkheid onder voorwaarden voor tussentijdse toetreding. Op deze manier blijft het bij krapte, hiaat of innovatief aanbod mogelijk om tussentijds toe te treden tot de pool van jeugdhulpaanbieders in groep B. Maar niet periodiek tussentijds zoals nu het geval is en alleen op verzoek van de Friese gemeenten. Voor groep B is een open-house-procedure minder risicovol, omdat er veel minder jeugdhulpaanbieders zijn die deze zorg kunnen leveren. De toetreding voor groep B geschiedt volgens uitsluitingsgronden, geschiktheidseisen en er wordt een plan van aanpak gevraagd waarin jeugdhulpaanbieder moet uitleggen hoe zij de zorg gaat uitvoeren en organiseren ook met betrekking tot eventueel hoofd-onderaannemerschap. Daarnaast kan de jeugdhulpaanbieder haar visie op de jeugdhulp in Fryslân beschrijven. De eerste twee punten kunnen worden toegepast om te beoordelen op geschiktheid en het laatste kan bijdragen aan de keuze of we met deze partij partnerschap willen aangaan.

Dit betekent dat voor de lichtere trajecten (waar de meeste instroom wordt verwacht) de instroom kan worden beperkt tot een x-aantal jeugdhulpaanbieders (groep A). Voor de zwaardere trajecten worden minder inschrijvers verwacht, maar gaan we desondanks de lat hoog leggen qua geschiktheid. Aandachtspunt is dat de twee inkooptrajecten moeten worden voorbereid en doorlopen.

8.1.1 Contractduur

De samenwerking met en tussen jeugdhulpaanbieders en het transformatieproces binnen Sociaal Domein in Fryslân zijn in volle gang. Het voorstel is om als Friese gemeenten daarom de intentie uit te spreken om voor een langere termijn met de jeugdhulpaanbieders samen te werken. De samenwerking wordt aangegaan voor een periode van 2 x 4 jaar. Tijdig voor het verlopen van de eerste termijn van 4 jaar wordt een evaluatie uitgevoerd. Aan de evaluatie wordt beoordeeld of de gemeenten gaan verlengen met de tweede termijn van 4 jaar of een nieuwe inkoop starten.

8.2 Wonen

Voor de inkoopmethodiek in perceel Wonen is gekozen voor een inkoopmethodiek met een Open-house-karakter voor de gezinshuisvormen en kleinschalige woonvoorzieningen en voor de Pleegzorg een inkoopmethode met selectieprocedure.

Gezinshuisvormen en kleinschalige voorzieningen
Met gebruik van een Open House methodiek is bewust gekozen om de mogelijkheid voor tussentijdse toetreding gedurende de loop van de overeenkomst open te houden. Door de transformatie van klinische naar gezinsvervangende en kleinschalige opvang bestaat een groeiende vraag naar gezinshuizen en kleinschalige woonvoorzieningen. Echter hoeveel (bedden) nu en in de toekomst exact nodig zijn, is niet goed duidelijk. Daarom moet het mogelijk blijven dit aanbod planmatig en gereguleerd (per regio) uit te breiden indien een hiaat of krapte ontstaat.

In het bijzonder is het aanbod kleinschalige woonvoorzieningen in Fryslân nu nog niet ruim vertegenwoordigd. De komende jaren willen we dit aanbod naar gelang de vraag planmatig en gereguleerd gaan uitbreiden. Het idee is om dit samen met een geselecteerd aantal jeugdhulpaanbieders te ontwikkelen door middel van partnerschap.
Bij de inschrijving kunnen jeugdhulpaanbieders die nu al een kleinschalige woonvoorziening exploiteren en jeugdhulpaanbieders die dit voornemens zijn, een plan van aanpak en of visiestuk indienen. Met die jeugdhulpaanbieders waarvan de visie en plannen aansluiten op de visie van de Friese gemeenten zal een vorm van partnerschap worden aangegaan om de doorontwikkeling van deze voorzieningen mogelijk te kunnen maken.

In de overeenkomst wordt een mogelijkheid opgenomen om via tussentijdse toetreding gedurende de loop van de overeenkomst partijen te contracteren. Dit is alleen van toepassing als er in het gecontracteerde zorgaanbod een hiaat of krapte ontstaat. Dit kan eventueel regioafhankelijk zijn.

Pleegzorg
Voor Pleegzorg wordt een andere inkoopmethodiek gekozen. Door middel van een inkoopmethodiek met een selectieprocedure kan zeer doelgericht worden geselecteerd op het beste aanbod en kan gekozen worden voor een maximum aantal te contracteren jeugdhulpaanbieders (1). Dit betekent dat de toe te passen inkoopmethodiek volgens een Europese aanbesteding met toepassing van een verlicht regime (SAS-Diensten) uitgevoerd wordt. De Pleegzorg in Fryslân loopt momenteel ook via één gecontracteerde pleegzorgaanbieder waarbij de andere pleegzorgjeugdhulpaanbieders (2) via onderaanneming zijn aangesloten. De afgelopen jaren heeft deze werkwijze haar toegevoegde waarde bewezen.

8.2.1 Contractduur

De contractduur van Wonen wordt gelijk aan de contractduur van Specialistische Jeugdhulp vanwege de verwevenheid van beide percelen. Het voorstel is om als Friese gemeenten daarom de intentie uit om voor een langere termijn om met de jeugdhulpaanbieders samen te werken. De samenwerking wordt aangegaan voor 2 keer 4 jaar. Net als voor SJH geldt (zie 8.1.1.) dat tijdig voor het verlopen van de eerste termijn van 4 jaar een evaluatie wordt uitgevoerd. Aan de evaluatie wordt beoordeeld of de gemeenten gaan verlengen met de tweede termijn van 4 jaar of een nieuwe inkoop starten.

8.3 EED

Voor de inkoopmethodiek in perceel EED is gekozen voor een inkoopmethodiek met een Open-house-karakter. Hierdoor is het ook mogelijk jeugdhulpaanbieders tussentijds te contracteren indien hiaten en of krapte in het aanbod gaan ontstaan.
Jeugdhulpaanbieders kunnen zich inschrijven, met als harde eis dat zij voldoen aan de kwaliteitscriteria en zich committeren aan de regionale visie op jeugdhulp.

8.3.1 Contractduur

Om de ervaringen vanuit de pilots en de landelijke ontwikkelingen te kunnen verwerken in de wijze waarop we EED inrichten kiezen we ervoor om te contracten voor de duur van twee (2) jaar met de mogelijkheid van verlenging met de duur van maximaal twee keer één (1) jaar.

Bijlage 1 Normenkader Specialistische Jeugdhulp

ondersteuningsprofiel		**Doelgroep**	**problematiek (en of)**	**resultaat (en en)**
A	Opvoedingsondersteuning en psycho-educatie	Jeugdige met ontwikkelings- en gedragsproblemen, die goed beïnvloedbaar zijn door het pedagogische handelen van de ouders terwijl ouders ontoereikende (specifieke) **opvoedvaardigheden** hebben	Jeugdige vertoont vaak gedragsproblemen, maar heeft ook emotionele problemen, loyaliteitsproblemen en problemen op school.	De jeugdige functioneert leeftijdsadequaat thuis, op school en buitenshuis.
			Er is vaak onenigheid tussen de ouders over de opvoedingsaanpak en de probleemaanpak van de jeugdige.	De ouders zijn eensgezind over de opvoeding en zijn in staat tot afstemming, onverlet hun eigen opvoedstijl en eventuele echtscheidingssituatie.
			Problemen met het bieden van voldoende ondersteuning, bescherming en verzorging van de kind(eren)	De ouders beschikken over toereikende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren, onverlet hun persoonlijke problemen en beperkingen
				Om het gezin is een steunend netwerk aanwezig, dat bijspringt en aanvult waar en wanneer dit nodig is

ondersteuningsprofiel		doelgroep	problematiek (en of)	resultaat (en en)
B	Ontwikkel-, gedrag-, emotionele en verslavingsproblematiek van jeugdigen ook van die met beneden gemiddelde intelligentie, ontwikkelpotentie en gedragsproblematiek	**Ontwikkelings- en gedragsproblemen** bij jeugdigen door in kind gelegen factoren	Psychiatrische stoornis, verstandelijke beperking, somatische stoornis, ontwikkelingsstoornis, verslaving, syndromale afwijkingen	De problematiek die samenhangt met de geformuleerde doelen bij de inzet van dit profiel, is verminderd
			Problemen op meerdere ontwikkelingsgebieden en leefdomeinen	Jeugdige ontwikkelt zich binnen zijn mogelijkheden, positief thuis, binnen de kinderopvang, op school en buitenshuis.
				De ouders beschikken over toereikende en bij jeugdige passende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht en met eigen regie de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren.

ondersteuningsprofiel		doelgroep	problematiek (en of)	resultaat (en en)
C	Systeembehandeling en -benadering	Gezinnen met **jonge kinderen (0 - 6 jaar)**, waarbij sprake is van instabiele opvoedingsomgeving en of onvoldoende pedagogische vaardigheden	Er is sprake van **complexe** (ontwikkelings-, gedrags-, emotionele of verslavings-) problematiek als gevolg van een samenspel van kind-, ouder en omgevingsfactoren, die van invloed zijn op de kwaliteit van de ouder- kind relatie.	De ontwikkelings-, gedrags- en emotionele problemen zijn grotendeels verdwenen en de jeugdige kan zich weer leeftijdsadequaat ontwikkelen binnen zijn mogelijkheden thuis, op school en buitenshuis.
		Gezinnen met kinderen waarin sprake is van **complexe en meervoudige problematiek**	De draagkracht-draaglastverhouding van de ouders en het gezin (invloed op overige kinderen in het gezin) is ernstig uit balans.	Ouders stimuleren hun kind adequaat in zijn ontwikkeling en zij passen een effectieve opvoedkundige aanpak toe. Zij weten waar zij ondersteuning kunnen vinden om overbelasting te voorkomen.
		Ouder(s) hebben **psychi(atri)sche c.q. verslavingsproblemen** en daardoor ontoereikende opvoedvaardigheden	Eén of beide ouder(s) hebben eigen problematiek en daarnaast is er ook sprake van ontoereikende opvoedvaardigheden, financiële problemen, huisvestingsproblemen, relationele problemen.	Er zijn structurele waarborgen voor de veiligheid van de jeugdige ingevuld; zo is er o.a. expliciete zorgcoördinatie geregeld
			Problematische relatie tussen de ouders	Om het gezin is een steunend netwerk aanwezig, dat bijspringt en aanvult waar en wanneer dit nodig is

ondersteuningsprofiel		doelgroep	problematiek (en of)	resultaat (en en)
D	Rand voorwaardelijke profielen	(randvoorwaarden voor) **Jeugdhulp** die noodzakelijk is, maar waarvoor geen passend ondersteuningsprofiel beschikbaar is	Er dient om de geboden hulp effectief te houden gedurende een bepaalde periode, **nazorg** te worden geboden door een andere jeugdhulpaanbieder.	De problematiek die samenhangt met de geformuleerde doelen bij de inzet van dit profiel, is geen belemmering meer en er is adequaat voorzien in de genoemde randvoorwaarden
			Er dient nadrukkelijk multidisciplinaire **diagnostiek** te worden uitgevoerd om de passend hulp te kunnen bepalen	
			Er is behoefte aan **hulp** in afwachting van een definitieve keuze voor het passende ondersteuningsprofiel, intensiteit of een alternatieve bekostiging via WLZ of andere voorliggende voorziening	
			Er is behoefte aan **laag frequent contact** met de jeugdige om te voorkomen dat problematiek wederom escaleert	
			Gezien de problematiek van de jeugdige dient periodiek **medicatiecontrole** plaats te vinden	

			Gezien de financiële draagkracht van een gezin zijn de kosten van **vervoer** naar een behandeling of locatie waar jeugdhulp plaatsvindt, voor ouders/verzorgers niet op te brengen	

ondersteuningsprofiel		**doelgroep**	**problematiek (en of)**	**resultaat (en en)**
E	Verblijf	Gezinnen waar **aanvullend** op een behandeling of interventie, gedurende een deel van de week een pedagogische setting naast de eigen thuissituatie nodig is.	Problemen met het bieden van voldoende ondersteuning, bescherming en verzorging van de kind(eren) in combinatie met in de jeugdige zelf gelegen factoren	Ouders stimuleren hun kind adequaat in zijn ontwikkeling en zij passen een effectieve opvoedkundige aanpak toe. Zij weten waar zij ondersteuning kunnen vinden om overbelasting te voorkomen.

ondersteuningsprofiel		**doelgroep**	**problematiek (en of)**	**resultaat (en en)**
F	Dagbehandeling	Jeugdigen die overdag en niet tijdens het weekeinde, vanwege hun problematiek in groepsverband, worden begeleid bij het aanleren van basale vaardigheden	Er is sprake van **complexe** (ontwikkelings-, gedrags- of emotionele) problematiek die van invloed is op de mogelijkheden voor alledaagse deelname aan het maatschappelijke verkeer.	De ontwikkelings-, gedrags- en emotionele problemen zijn grotendeels verdwenen en de jeugdige kan zich weer leeftijdsadequaat ontwikkelen binnen zijn mogelijkheden thuis, op school en buitenshuis.

Bijlage 2 Scope Wonen

Alle voorzieningen onder het perceel Wonen moeten voldoen aan de eisen die zijn beschreven in het Kwaliteitskader.
Belangrijk is dat dit product wordt ingezet na een ambulant voortraject of indien gebleken is dat terugkeer naar de eigen thuissituatie geen optie (meer) is. Indien er geen ambulant traject voorafgegaan is aan de verwijzing, dan moeten de mogelijkheden daartoe alsnog worden onderzocht in samenwerking met de jeugdige, de ouders (en/of wettelijk vertegenwoordiger) en de wettelijk verwijzer. De verwijzer past altijd methodisch onderzoek toe.

voorziening			**Indicatieve kosten opbouw**
Pleegzorg zowel formeel als netwerk*(algemene beschrijving)*	Omschrijving voorziening	Pleegzorg is het (tijdelijk) opvoeden en verzorgen van een kind van iemand anders. Pleegouders zijn vrijwilligers. Deze vrijwilligers hebben geen pedagogische opleiding nodig om pleegouder te zijn (in tegenstelling tot gezinshuisouders). Zij worden wel gescreend op basis van landelijk vastgestelde criteria voor het pleegouderschap.	Tarief pleegzorgaanbieder, vergoeding pleegouders en vergoeding bijzondere kosten
	Typering voorziening	Pleegouders nemen pleegkinderen op in hun eigen gezin en bieden ze een thuis, waar ze kunnen rekenen op aandacht en een eigen plek. Pleegouders zijn netwerkpleeggezinnen of bestandspleeggezinnen die beiden voltijds-, deeltijd- of crisispleegzorg kunnen bieden. Een netwerkpleeggezin bestaat uit personen uit het sociale netwerk (bv opa's, oma's, ooms en tantes, leerkrachten) van het kind die formeel pleegouder zijn geworden. Pleegzorg wordt geformaliseerd als het desbetreffende gezin hulp of begeleiding nodig heeft om het kind op te vangen, bijvoorbeeld bij gedragsproblemen van het kind of de samenwerking met de ouders. Netwerkpleegzorg heeft de voorkeur boven zogenoemde bestandspleegzorg. Pas als netwerkpleegzorg niet mogelijk is, wordt er gezocht naar een pleeggezin uit het bestand van de pleegzorgaanbieder. Pleegouders ontvangen ondersteuning vanuit de pleegzorgaanbieder. De pleegzorgaanbieder heeft pleegzorgbegeleiders, gedragswetenschappers en aanvullende evidence based interventies	

		(volgens de *NJI - richtlijn pleegzorg*) in huis om pleegouders te ondersteunen.	
	Beoogde resultaat	Stabiele en veilige opvoedomgeving voor pleegkinderen, perspectief biedend (zorg gedurende hele verdere leven tot 18e jaar met mogelijkheid van verlenging tot 23 jaar); kinderen gereedmaken voor deelname aan de samenleving en perspectief zoekend (maximaal 2 jaar), waarbij nog niet zeker is of de jeugdige terug kan naar huis en/of wat de beste plek is voor de jeugdige.	
	Typering doelgroep (vanuit de behoefte van het kind)	Bij de pleegzorg gaat het om kinderen die meestal veel hebben meegemaakt en daardoor zorg en aandacht te kort zijn gekomen. Kinderen < 10 jaar zonder verplaatsingen/breakdown.	
	Maximaal aantal op te vangen kinderen	Max 4 pleegkinderen te plaatsen. Uitzondering kunnen brusjes zijn.	
	Aanvullende behandeling	Eventuele behandeling van de kinderen en/of jongeren vindt ambulant plaats. Het verstrekken en financieren van deze zorg valt onder (hoog) specialistische jeugdhulp.	
Pleegzorg deeltijd	Omschrijving voorziening	Sommige kinderen zijn een aantal weekenden in de maand of in de vakanties in een pleeggezin. Ouders kunnen dan bijkomen van hun soms zware opvoedtaak. Ook kinderen in pleeggezin, gezinshuis of leefgroep kunnen gebruikmaken van een deeltijdpleeggezin. Meestal gaat dit om 1 a 2 weekenden per maand en/of een deel van de schoolvakanties. Het komt ook voor dat het kind een aantal dag(del)en van de week naar een pleeggezin gaat.	
Pleegzorg voltijd	Omschrijving voorziening	De pleegouders dragen voltijds (24 uur/dag, 7 dagen/week) de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding van het pleegkind en zij zorgen ervoor dat het kind zich zo optimaal mogelijk kan ontwikkelen.	
Pleegzorg crisis	Omschrijving voorziening	Er is sprake van acute onveiligheid en/of ernstige verstoring van de gezinssituatie. Het belangrijkste doel van crisispleegzorg is het bieden van veiligheid en rust, en zorgen voor een veilige terugkeer naar de thuissituatie, met behulp van ondersteuning.	

		Crisispleegzorg is tijdelijk (max 6 weken) en maakt integraal onderdeel uit van het te contracteren deel Pleegzorg binnen het perceel Wonen.	
Gezinshuis regulier	Omschrijving voorziening	Een gezinshuis is een kleinschalige vorm van jeugdhulp. Georganiseerd vanuit een natuurlijk gezinssysteem waar de gezinsouders volgens het 24/7 principe verzorging en opvoeding, en ondersteuning bieden aan bij hun geplaatste kinderen en of jongeren die langdurig zijn aangewezen op passende en professionele zorghulpverlening als gevolg van beschadigde ervaringen en/of problematiek.	Tarief 1 Opbouw : - Infrastructuur (huisvesting) - Kind kosten (alle aan een kind gekoppelde kosten) - Inkomen gezinsouder(s) - Inhuur aanvullende beroepsopvoeders (ter ondersteuning van de gezinsouders)
	Typering voorziening	De in een gezinshuis geplaatste kinderen wonen in het huis van de gezinsouder en worden hiermee onderdeel van de gezinsstructuur. In het gezinshuis wordt professioneel opvoederschap en een duurzame stabiele opgroeisituatie geboden. De ouders worden ondersteund vanuit hun eigen netwerk, eventueel aangevuld met professionele opvoeders ambulante hulpverleners (gedragswetenschapper). In een gezinshuis met een zelfstandig contract is minimaal 1 van de gezinshuisouders SKJ-geregistreerd. Als het gezinshuis contractueel verbonden is met een professionele moederorganisatie, dan wordt de Jeugdhulp ten minste uitgevoerd door een MBO-4 opgeleide jeugd- en gezinsprofessional die beschikt over een registratie in het MBO-registerplein ‘social werker. De moederorganisatie is verantwoordelijk voor verantwoorde werktoedeling, supervisie en begeleiding. Er zijn een aantal gezinshuizen die zich specialiseren in een bepaalde doelgroep (bijv. lvb), omdat deze kinderen specifieke begeleiding vragen. De gezinshuisouders krijgen begeleiding van de moederorganisatie die ook deze specialisatie ondersteunt.	

	Beoogde resultaat	Opvoeding en ondersteuning in het gezinshuis richt zich sterk op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen en is een voorbereiding op het (zo zelfstandig mogelijk) functioneren in de maatschappij. We verwachten een pedagogisch opvoedklimaat.	
	Typering doelgroep (vanuit de behoefte van het kind)	Typering behoefte kinderen: Middelhoge zorgzwaarte. Dat vertaalt zich in - De risico's die de kinderen zelf meebrengen: de mate van toezicht die de kinderen nodig hebben in relatie met de kind eigen problematiek = middel - De behoefte: de mate van de benodigde begeleiding op de verschillende levensterreinen en aanvullende noodzakelijke behandelingen = middel - Responsiviteit: Responsiviteit naar gezinsouders en andere kinderen (gedragsproblematiek). Mate van benodigde begeleiding: geen structurele 1 op 1 begeleiding nodig.	
	Maximaal aantal op te vangen kinderen	Maximaal 6 kinderen (met eigen kinderen max 8)	
	Leeftijd	Leeftijd van 6-18 jaar (met mogelijkheid verlenging tot 21 jaar). Uitgangspunt is dat kinderen jonger dan 6 jaar in een pleeggezin worden geplaatst.	
	Aanvullende behandeling	Eventuele behandeling van de kinderen en/of jongeren vindt ambulant plaats. Het verstrekken en financieren van deze zorg valt onder Specialistische Jeugdhulp. Relatie Woonzorg en aanvullende behandeling: de kosten voor Wonen en behandeling worden gestapeld (geen hoofd- en onderaannemerschap). De gezinsouder heeft de regie.	
Gezinshuis intensief	Omschrijving voorziening	Een gezinshuis intensief is een kleinschalige vorm van jeugdhulp – georganiseerd vanuit een natuurlijk gezinssysteem waar de gezinsouder(s) volgens het 24/7 principe verzorging en opvoeding, en ondersteuning bieden aan bij hun geplaatste kinderen en of jongeren die langdurig zijn aangewezen op intensieve en professionele	Tarief 2 Opbouw : - Infrastructuur (huisvesting) - Kind kosten (alle aan een kind gekoppelde kosten)

		hulpverlening als gevolg van beschadigde ervaringen en/of complexe problematiek.	- Inkomen gezinsouder(s) - Kosten professioneel netwerk (beroepsopvoeders, gedragswetenschapper)
	Typering voorziening	De in een gezinshuis geplaatste kinderen wonen in het huis van de gezinsouder en worden hiermee onderdeel van de gezinsstructuur. In het gezinshuis wordt professioneel opvoederschap en een duurzame stabiele opgroeisituatie geboden. De ouders worden hierbij ondersteund vanuit een professioneel netwerk (gedragswetenschapper en ambulante hulpverleners) en professionele opvoeders. Aanvullend wordt gebruik gemaakt van het eigen netwerk. De Jeugdhulp wordt ten minste uitgevoerd door een SKJ-geregistreerde jeugd- en gezinsprofessional, de regievoering/ inhoudelijke coördinatie van het werkproces wordt uitgevoerd door ten minste een SKJ geregistreerde gedragswetenschapper/gedragsdeskundige (orthopedagoog, ontwikkelingspsycholoog of psycholoog met afstudeerrichting klinische psychologie). Deze is gecontracteerd voor minimaal 4 uren per week. Bij ernstige meervoudige beperkte (EMB) kinderen kan ook een Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG) deze rol vervullen. De locatie en de omgeving is aangepast aan de specifieke ondersteuningsbehoeften van de jeugdigen en biedt een gezond en veilig groepsklimaat; Er wordt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik gemaakt van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de ‘databank effectieve jeugdinterventies’ van het NJI, het ‘Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie’ dan wel het ‘Kenniscentrum LVB’.	

	Beoogde resultaat	Opvoeding en ondersteuning in het gezinshuis richt zich sterk op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen en is een voorbereiding op het (zo zelfstandig mogelijk) functioneren in de maatschappij. We verwachten een pedagogisch opvoedklimaat.	
	Typering doelgroep (vanuit de behoefte van het kind)	Typering behoefte kinderen: Hoge zorgzwaarte. Het gaat om kinderen met complexe problematiek. Dankzij de kleinschaligheid en vaste opvoeders kunnen zij intensief begeleid worden, soms zelfs één op één, en tot het aangaan van een vorm van een hechtingsrelatie, afgestemd op wat bij het kind en de jongere past. Dat vertaalt zich in: - De risico's die de kinderen zelf meebrengen: de mate van toezicht die de kinderen nodig hebben in relatie met de kind eigen problematiek = groot - De behoefte: De mate van de benodigde begeleiding op de verschillende levensterreinen en aanvullende noodzakelijke behandelingen = groot - Responsiviteit: Responsiviteit naar gezinsouders en andere kinderen (gedragsproblematiek). Mate van benodigde begeleiding = groot	
	Maximaal aantal op te vangen kinderen	Maximaal 4 kinderen en/of jeugdigen (inclusief eigen kinderen max 6)	
	Leeftijd	Leeftijd 8 – 18 jaar (met mogelijkheid verlenging tot 21 jaar)	
	Aanvullende behandeling	Eventuele behandeling van de kinderen en/of jongeren vindt ambulant plaats. Het verstrekken en financieren van deze zorg valt onder Specialistische Jeugdhulp. Relatie woonzorg en aanvullende behandeling: de kosten voor wonen en behandeling worden gestapeld (geen hoofd- en onderaannemer schap). De gezinsouder heeft de regie.	
Gezinshuis-Plus	Omschrijving voorziening	Een gezinshuis plus is een kleinschalige vorm van jeugdhulp – georganiseerd vanuit een natuurlijk gezinssysteem waar de (meerdere)	Tarief 3 Opbouw

		gezinsouders volgens het 24/7 principe verzorging en opvoeding, en ondersteuning bieden aan bij hun geplaatste jeugdigen en of jongeren die langdurig zijn aangewezen op zeer intensieve en professionele hulpverlening als gevolg van beschadigde ervaringen en/of complexe problematiek. De in een gezinshuis geplaatste kinderen wonen in het huis van de gezinsouder en worden hiermee onderdeel van de gezinsstructuur. In het gezinshuis wordt professioneel opvoederschap en een duurzame stabiele opgroei situatie geboden.	- Infrastructuur (huisvesting) - Kind kosten (alle aan een kind gekoppelde kosten) - Inkomen gezinsouders - Kosten professioneel netwerk (beroepsopvoeders, gedragswetenschapper) - Kosten Integrale infrastructuur (wonen, onderwijs en vrije tijd)
	Typering voorziening	De integrale infrastructuur is afgestemd op de individuele ontwikkeling van een kind. Wonen, onderwijs en vrije tijd zijn zorgvuldig op elkaar afgestemd. Er zijn vaak meerdere gezinsouders betrokken bij deze vorm van gezinshuis. Alle gezinshuisouders zijn SKJ-geregistreerd. De gezinsouders worden ondersteund vanuit een professioneel netwerk (SKJ-geregistreerde gedragswetenschapper en ambulante hulpverleners) en professionele opvoeders. Er wordt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik gemaakt van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB'.	
	Beoogde resultaat	Voor het kind en/of jongere geldt: opgroeien en het aanleren van vaardigheden om zo zelfstandig mogelijk te functioneren in de samenleving. Aanvullende systeemdoelen zijn het voorkomen of verkorten van een gesloten traject. We verwachten een orthopedagogisch opvoedklimaat.	

	Typering doelgroep (vanuit de behoefte van het kind)	Typering behoefte kinderen: Hoge zorgzwaarte. Het gaat om kinderen met complexe problematiek. Dankzij de kleinschaligheid en vaste opvoeders kunnen zij intensief begeleid worden, soms zelfs één op één. De behoefte van de jeugdige en jongere ligt in een op elkaar afgestemde infrastructuur van wonen, (regulier) onderwijs en vrije tijd. Dat vertaalt zich in: - De risico's die de kinderen zelf meebrengen: de mate van toezicht die de kinderen nodig hebben in relatie met de kind eigen problematiek = groot - De behoefte: De mate van de benodigde begeleiding op de verschillende levensterreinen en aanvullende noodzakelijke behandelingen = groot - Responsiviteit: Responsiviteit naar gezinsouders en andere kinderen (gedragsproblematiek). De mate van benodigde begeleiding = groot	
	Maximaal aantal op te vangen kinderen	Maximaal 4 jongeren (met eigen kinderen max 6)	
	Leeftijd	Jongeren leeftijd 12 – 18 jaar	
	Aanvullende behandeling	De binnen het gezinshuis-Plus aanwezige deskundigheid richt zich primair op hetgeen noodzakelijk is voor de opgroei en opvoedsituatie van de jongeren. Het gezinshuis plus is geen behandellocatie. Eventuele behandeling van de kinderen en/of jongeren vindt ambulant plaats. Het verstrekken en financieren van deze zorg valt onder Specialistische Jeugdhulp of ambulante vormen vanuit Hoog Specialistisch Jeugdhulp (middels lumpsum). Relatie verblijfszorg en aanvullende behandeling: de kosten wonen en behandeling worden gestapeld (geen hoofd- en onderaannemer schap), met uitzondering van de Hoog Specialistische Jeugdhulp. De gezinsouder heeft de regie voor het deel gericht op de opvoedsituatie.	

Kamertraining(scentra)	Omschrijving voorziening	Kamertraining is een programma voor jeugdigen op een woonlocatie , waar de jeugdige vanaf zijn 16de levensjaar wordt begeleid tot zelfstandig deelnemen aan de maatschappij. Het perspectief is uitstromen naar zelfstandig wonen met zo nodig begeleiding vanuit het sociaal netwerk, vrijwilligers of de WMO. Kamertraining is een programma voor jeugdigen op een jeugdhulp/woonlocatie, waar de jeugdige vanaf het 16e levensjaar wordt begeleid in het leren van vaardigheden om zelfstandig een huishouden te draaien. Het perspectief na het 18e jaar is uitstroom naar zelfstandig wonen met indien nodig ondersteuning vanuit de Wmo. In kamertrainingscentra kunnen jongeren een goede overgang maken van ambulante of residentiële jeugdhulp naar zelfstandig wonen. Deze centra bieden intensievere begeleiding dan bijvoorbeeld projecten voor begeleid kamer bewonen.	
	Typering voorziening	Neutrale plek voor jongeren waarbij de locatie is ingericht op zelfstandig wonen, de jongere heeft een eigen slaapkamer en bijvoorbeeld een gelegenheid om te koken.	
	Beoogd resultaat	De jongere leert vaardigheden om zelfstandig te kunnen functioneren in de samenleving. We verwachten een orthopedagogisch klimaat wat zich af kan stemmen op wat elke jongere individueel nodig heeft.	
	Typering doelgroep	Jongeren van 16 tot 18 jaar (eventueel met uitloop). Jongeren die door kind-eigen problematiek of problemen in hun eigen netwerk als perspectief zelfstandig wonen hebben. In de kamertraining setting leert de jongere vaardigheden om zelfstandig te kunnen functioneren op de verschillende levensgebieden (zelfstandig wonen, dag-invulling, dagritme, geldzaken, sociaal netwerk). Vaak is er eerder al sprake geweest van hulpverlening gericht op het herstellen/verbeteren van de problematiek. De begeleiding van de kamertraining richt zich op het zelfstandig functioneren, rekening houdend met de mogelijke kind eigen problematiek.	

	Maximaal op te vangen jongeren	Maximaal 6 – 8 jongeren	
	Aanvullende behandeling/begeleiding	Eventueel aanvullende begeleiding vanuit eerste lijn of Gebiedsteam, aanvullende ambulante behandeling vanuit Specialistische Jeugdhulp is alleen mogelijk als de behandeling op elkaar afgestemd wordt.	
Kleinschalige woonvoorziening (perspectief)	Omschrijving voorziening	Woonvormen waar maximaal 4 tot 6 jeugdigen verblijven. Gesitueerd in een woonhuis in een woonbuurt en met een klein aantal (vaste) begeleiders.	Tarief 1
	Typering voorziening	Neutrale plek voor jeugdigen waar geen of minder beroep wordt gedaan op hun loyaliteit aan ouders of op hechting/emotionele band met verzorgers.	
	Beoogde resultaat	Voor het kind en/of jongere geldt: opgroeien en het aanleren van vaardigheden om zo zelfstandig mogelijk te functioneren in de samenleving. We verwachten een orthopedagogisch opvoedklimaat.	
	Typering doelgroep (vanuit de behoefte van het kind)	Typering behoefte kinderen: Hoge zorgzwaarte. Het gaat om kinderen met complexe problematiek die dankzij de kleinschaligheid en vaste opvoeders intensief begeleid kunnen worden, soms zelfs één op één. Dat vertaalt zich in: - De risico's die de kinderen zelf meebrengen: de mate van toezicht die de kinderen nodig hebben in relatie met de kind eigen problematiek = groot - De behoefte: De mate van de benodigde begeleiding op de verschillende levensterreinen en aanvullende noodzakelijke behandelingen = groot - Responsiviteit: Responsiviteit naar gezinsouders en andere kinderen (gedragsproblematiek). Mate van benodigde begeleiding = groot, en:	

		- die gelet op hun problematiek niet aangewezen zijn op opvang in een gezinssysteem.	
	Maximaal aantal op te vangen kinderen	Maximaal 6 jeugdigen en/of jongeren	
	Leeftijd	Leeftijd 12 – 18 jaar	
	Aanvullende behandeling	Eventuele behandeling van de kinderen en/of jongeren vindt ambulant plaats. Het verstrekken en financieren van deze zorg valt onder (Hoog)Specialistische Jeugdhulp. Relatie woonzorg en aanvullende behandeling: de kosten wonen en behandeling worden gestapeld (geen hoofd- en onderaannemer schap), met uitzondering van de Hoog Specialistische jeugdhulp die middels een lumpsum is bekostigd. De regie ligt bij de medewerker van de woonvoorziening.	
Kleinschalige woonvoorziening Plus (perspectief)	Omschrijving voorziening	Woonvorm waar maximaal 4 tot 6 jongeren verblijven. Gesitueerd in een woonhuis in een woonbuurt en met een klein aantal (vaste) begeleiders. Kenmerk: meer stabiliteit in de opgroei en opvoedsituatie (minder wisseling van opvoeders dan in een reguliere residentiële instelling). De integrale infrastructuur van de woonvoorziening is afgestemd op de individuele veiligheid en de ontwikkeling van de jeugdige. Wonen, (regulier) onderwijs en vrije tijd zijn zorgvuldig op elkaar afgestemd.	Tarief 2
	Typering opvang	Kenmerk: meer continuïteit in de zorg en opvoeding (minder wisseling van opvoeders) dan op een reguliere groep. Neutrale plek voor kinderen waar geen of minder beroep wordt gedaan op hun loyaliteit aan ouders of op hechting/emotionele band met verzorgers.	
	Beoogde resultaat	Voor het kind en/of jongere geldt: opgroeien en het aanleren van vaardigheden om zo zelfstandig mogelijk te functioneren in de samenleving.	

		Aanvullende systeemdoelen zijn het voorkomen of verkorten van een gesloten traject. We verwachten een orthopedagogisch opvoedklimaat.	
	Typering doelgroep (vanuit de behoefte van het kind)	Typering behoefte kinderen: Hoge zorgzwaarte. Het gaat om kinderen met complexe problematiek die dankzij de kleinschaligheid en vaste opvoeders een passende intensieve opgroei en opvoedsituatie wordt geboden, soms zelfs één op één. De behoefte van de jeugdige en jongere ligt in een op elkaar afgestemde infrastructuur van wonen, (regulier) onderwijs en vrije tijd. Wanneer onderwijs tijdelijk niet mogelijk is wordt een vervangende relevante tijdsbesteding geboden. Dat vertaalt zich in: - De risico's die de kinderen zelf meebrengen: de mate van toezicht die de kinderen nodig hebben in relatie met de kind eigen problematiek = groot - De behoefte: De mate van de benodigde begeleiding op de verschillende levensterreinen en aanvullende noodzakelijke behandelingen = groot - Responsiviteit: Responsiviteit naar gezinsouders en andere kinderen (gedragsproblematiek). De mate van benodigde begeleiding = groot, en: - gelet op de problematiek niet aangewezen zijn op opvang in een gezinssysteem.	
	Maximaal aantal op te vangen kinderen	Maximaal 4 jeugdigen	
	Leeftijd	Jongeren in leeftijd 12 – 18 jaar	
	Aanvullende behandeling	De binnen de woonvoorziening Plus aanwezige deskundigheid richt zich primair op hetgeen noodzakelijk is voor de opgroei en opvoedsituatie van de jongeren. De woonvoorziening is geen behandellocatie.	

		Eventuele behandeling van de kinderen en/of jongeren vindt ambulant plaats. Het verstrekken en financieren van deze zorg valt onder Specialistische Jeugdhulp of ambulante vormen vanuit Hoog Specialistisch Jeugdhulp (middels lumpsum bekostigd). Relatie woonzorg en behandeling: de kosten wonen en behandeling worden gestapeld (geen hoofd- en onderaannemer schap), met uitzondering van de hoog specialistische jeugdhulp.	
	Aanvullende dagbesteding	Wanneer de jongere tijdelijk niet of niet volledig kan deelnemen aan (regulier) onderwijs en aangewezen is op dagbesteding wordt er een toeslag verstrekt per dagdeel waarop de jongere niet kan deelnemen aan het onderwijs.	
(Kleinschalige woonvoorziening – complexe permanente zorg)		Woonvorm gericht op het bieden van 24-uurszorg of permanent toezicht aan jeugdigen of jongeren die door bepaalde (licht)verstandelijke beperkingen, gedragsproblematiek gezondheidsproblematiek of psychische problematiek niet thuis kunnen wonen en behandeling/begeleiding in een gespecialiseerde instelling nodig hebben. *Het betreft een kleine groep kinderen die nog niet onder de Wlz vallen maar naar verwachting op termijn wel aangewezen zijn op zorg vanuit de Wlz .* Aanvullende zorg: Eventuele behandeling van de kinderen en/of jongeren maakt integraal deel uit van het wonen (Wlz- doelgroep). *De woonvorm wordt niet ingekocht onder het perceel wonen.* Gelet op de beperkte omvang van de doelgroep en de specifieke zorgvraag worden tussen de aanbieder en gemeente op individuele basis afspraken gemaakt over het te leveren zorgaanbod en de kostprijs. Voordat de jeugdige of jongeren geplaatst wordt, vindt afstemming plaats met het CIZ over de vraag of WLZ wel of niet voorliggend is. Voor	Tarief (WLZ)

		de tarifering wordt aangesloten bij de WLZ-systematiek. Wanneer de aanbieder onder het LTA valt, gelden de hier gemaakte afspraken. SDF ondersteunt gemeenten hierbij, met kennis, expertise en een coördinerende rol tussen alle Friese gemeenten. Vanuit SDF wordt een lijst gepubliceerd van jeugdhulpaanbieders die vanuit hun specifieke expertise een individueel zorgaanbod kunnen doen.	

Toelichting

Perspectief
In bovenstaande overzicht wordt bij de verschillende vormen van wonen het begrip perspectief genoemd. Perspectief heeft in deze context verschillende betekenissen. Het kan gaan om het werken naar:

- terugkeer van het thuissituatie;
- een passender (lichtere) vorm van wonen.

Of het binnen de voorziening opgroeien en het aanleren van vaardigheden om zo zelfstandig mogelijk te functioneren in de samenleving

Contra-indicaties
Uitgangspunt voor het perceel Wonen is dat het aanbod aansluit bij de vraag van de jeugdigen. Dat betekent dat er van de jeugdhulpaanbieders verwacht wordt dat zij een passend aanbod bieden, dit vertaalt zich in het niet weergeven van directe contra-indicaties (verslaving, grensoverschrijdend gedrag, ASS problematiek e.d.). Voor elke casus wordt op maat de inschatting gemaakt of de problematiek passend is binnen de context en samenstelling van de voorziening. Het vertrekpunt hierbij is dat de focus ligt op wat er nodig is om het aanbod passend te maken. Erkend wordt dat om zorginhoudelijke redenen het aanbod niet altijd passend te maken is en dat specifieke voorzieningen nodig zijn. Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van jeugdhulpaanbieders en gemeenten om indien nodig aanvullend aanbod te ontwikkelen voor deze specifieke jongeren. Basis hiervoor is het Plan van Aanpak dat de aanbieder bij inschrijving heeft ingediend.

Leeftijdsgrenzen
In het overzicht worden per voorziening leeftijdsgrenzen benoemd. Bij het bepalen van deze leeftijdsgrenzen is aansluiting gezocht bij de verschillende

ontwikkelingsfasen van het kind/ de jongere en de daaraan gekoppelde behoefte in het opgroeien. **De leeftijden zijn indicatief**. De problematiek en de behoefte van de jeugdige (in relatie de problematiek van het gezin van herkomst) is te allen tijde bepalend voor de keuze van een passende voorziening.

Bijlage 3 Jeugdcarrousel

De Jeugdcarrousel is een aparte bijlage.

Bijlage 4 Risico's en beheersmaatregelen

Risico's en beheersmaatregelen Specialistische Jeugdhulp

De risicoparagraaf geeft een overzicht van de grootste risico's en de daarbij behorende beheersmaatregelen.
Er zijn 3 stappen te onderscheiden:

1. Benoemen (inventariseren) van de grootste risico's. Risico's kunnen van verschillende aard zijn: financieel, imago, kwaliteit, informatie/strategie, juridisch, materieel, personeel, etc.).
2. Risico-analyse en beoordeling: inschatten van de kans van optreden en de impact van mogelijke gevolgen. De kans (waarschijnlijkheid) kan bv. worden ingeschat met behulp van bv. een 5-puntsschaal (1 = zeer klein, 5 = zeer groot) De impact kan ook met een 5-puntsschaal worden ingeschat (1 = zeer klein, 5 = zeer groot) of stoplicht methode (als hierboven).

Stap 2 (kans x impact) geeft de risicoscore per geïdentificeerd risico (stap 1). En dit geeft dus ook prioriteit aan de risico's en welke om beheersmaatregelen vragen

3. Beheersen van de risico: het beschrijven van de maatregelen om de kans en/of impact van de risico's te voorkomen/verkleinen.

	Risico	Risico score	Maatregel	Afhankelijkheid
1.	Verwijzers zijn niet voldoende op de hoogte van de veranderingen, rollen en verantwoordelijkheden (implementatie).	5	Goed implementatietraject inrichten en hier tijdig mee beginnen	Implementatietraject
2.	Contract management is moeilijk vorm te geven bij open house in combinatie met plan van aanpak.	3	Contact/afspraken met lokale contractmanagers versterken. Kraljic methode hanteren.	Regionale en lokale functies CM
3.	Door verkleinen scope 'verliezen' we aanbod van vak-therapeuten etc. terwijl er wel een groep jeugdigen en ouders is die hier baat bij hebben.	4	Gemeenten zelf in voorliggend veld zorgen voor voldoende aanbod hierop. Opvoedvragen: JGZ etc. Opvoedspanning: voorliggend aanbod? Lichte opvoedondersteuning/ Humanitas oid	Lokale inkoop jeugdhulp op kwadranten opvoedvragen en opvoedspanning

4.	De kleine, vaak flexibele, jeugdhulpaanbieders komen niet door de selectie met als gevolg maatwerkafspraken of PGB.	4	Zorgen voor dekkend zorglandschap. Een aanbieder aanspreken op flexibiliteit. Inzicht voor ouders/jeugdigen in jeugdhulpaanbieders (Zoover achtige oplossing/ mogelijkheid binnen beschikbaarheidswijzer?)	Afspraken met gemeenten over solidariteit richting het systeem en de spelregels van het systeem. Inkoop en functie beschikbaarheidswijzer
5.	Jeugdhulpaanbieders blijven vanuit aanbod redeneren		Contact/afspraken met lokale contractmanagers versterken. Door gesprekken monitoren?	Invulling regiovisie, norm voor opdrachtgeverschap en partnerschap met jeugdhulpaanbieders
6.	Conversie levert veel problemen op	3	Sterfhuisconstructie. Vanaf nu duurzame beschikkingen alleen voor max. 1 jaar afgeven. Vanaf september niet meer verwijzen naar jeugdhulpaanbieders die niet gecontracteerd zijn.	Bedrijfsvoering/ backoffice
7.	Samenloop van inkoop met wijziging in woonplaatsbeginsel	2		Backoffice/ toegang Invoering wijziging in woonplaatsbeginsel
8.	Is het voldoende helder wat de bedoelingen van het bekostigingssysteem zijn. (ambtelijk en bestuurlijk) Eigen interpretatie per gemeente? En is er dus wel draagvlak? Crux= uitgaan van behoefte van jeugdige en invullen van een volledige passende en effectieve ondersteuning m.b.v. casusregie Traject financiering: geen uren registratie	3	-Helderheid, desnoods puntsgewijze uitwerking in visie en inkoopdocumenten: hebben we hetzelfde beeld voor ogen? -De grondslagen waar iedereen het over eens is, moeten consistent in deze documenten komen, op een manier dat het voor iedereen duidelijk is.	Met alle elementen en aspecten die te maken hebben met een inkoopstrategie en de implementatie daarvan.

	Zeer beperkte instroom, alleen als er een hiaat is dat niet kan worden ingevuld door reeds gecontracteerde jeugdhulpaanbieders De focus lijkt toch te verschuiven naar het aanbod/jeugdhulpaanbieders, weg van de ondersteuningsbehoefte van het kind. Reactief op wensen van jeugdhulpaanbieders, niet op basis van onze eigen visie. Er wordt niet consequent vastgehouden aan de gekozen lijn.		-Wat is de bedoeling? -Waarom is hiertoe besloten? -wat betekent dat in de praktijk? (GT, administratie, beleid, contract management?) Maar ook: jeugdhulpaanbieders: dit is het. Daar gaan we niet van af wijken. En dus: hoe houden we die lijn vast? -Uitleg voor de gemeentelijk uitvoering moet zeer gedegen en continu zijn: de bedoeling moet worden vastgehouden (zie ook punt 2).	
9.	Handhaven hiervan: wie ziet toe op het consequent toepassen en uitvoeren van het model? Niet alleen afrekenen: coachen, ondersteunen, uitleggen, helpen het systeem te internaliseren en implementeren. (zowel gemeenten als jeugdhulpaanbieders.)	3	-Afspraken over maken, moet waarschijnlijk uit SDF komen. -afspraken met jeugdhulpaanbieders over audits, bij partners. -Uitleg voor de gemeentelijk uitvoering moet zeer gedegen en continu zijn: de bedoeling moet worden vastgehouden. -Deze training moet ook worden geboden aan jeugdhulpaanbieders, mogelijk zelfs verplicht. (NB, in mijn optiek is train de trainer niet afdoende)	Met alle elementen en aspecten die te maken hebben met een inkoopstrategie en de implementatie daarvan.

Risico's en beheersmaatregelen Wonen

	Risico	Risico score	Maatregel	Afhankelijkheid
1.	Cherrypicking: cliënten met zware problematiek worden niet opgenomen in gezinshuizen. A Risico op zwaardere profiel -> kosten B Problematiek kan verschuiven van Zorg naar Veiligheid E Vereist controle op wachtlijsten G Risico van wachtlijsten/niet behandelen	3	Partnership en profiel laten aangeven door aanbieder bij inschrijving /acceptatieplicht in hogere categorieën woonvoorzieningen/ contractuele afspraak dat aanbieder moet motiveren waarom een client niet wordt toegelaten, anders automatische instroom	Namen/ functie/project
2.	Juiste instroom in woonvoorzieningen staat op valt bij een goed functionerende toegang, dit is inclusief de GI's die een zelfstandige taak hebben. A Verkeerde instroom leidt tot hogere kosten E Vereist juiste afstemming tussen partijen G Risico op langere en meerdere trajecten	3	Ruimschoots op tijd verwijzers informeren over de visie op wonen en de inzet van voorzieningen zoals het bedoeld is.	
3.	Ongecontroleerde stapeling met SJH en HS A Kostenverhogend effect E Vereist controle bij instroom en tussentijdse wijziging	4	Wonen heeft een andere functie dan behandeling in SJH en HS. Sommige woonvoorzieningen zitten op scheidslijn van behandeling. De professionele verwachtingen die we hebben van jeugdhulpaanbieders in het segment Wonen moeten helder zijn, stapeling is alleen in uitzonderingsgevallen mogelijk.	
4.	18-/18+, onzorgvuldig omgaan met verlengde jeugdwet en daardoor onnodig lang gebruik maken van middelen jeugd A Kostenverhogend effect C/E Juridische kwaliteitszorg inzetten op afbakening? G Letten op inzet op herstel of duurzaam	4	Toepassen van de verlengde jeugdwet formeel vaststellen. Dat betekent dat jeugdhulpaanbieders erop gewezen moeten worden dat de jeugdwet eindig is en dat er tijdig gehandeld	Relatie met Wmo, BW, Zvw

			moet worden richting zelfstandigheid mbv toekomstplan	
5.	Prikkel voor afschaling ontbreekt als cliënten naar een minder zware woonvoorziening over kunnen doordat de problematiek is verminderd A/C Zou kostenbesparend kunnen werken **(Kans!),** maar hoe zit het met opdracht en tussentijdse wijziging?	3	Evaluaties inbouwen op cliëntniveau en afschaling inbouwen in bekostigingssystematiek	
6.	Beschikbaarheid kleinschalige woonvoorzieningen, de vraag is of deze rendabel te exploiteren zijn voor jeugdhulpaanbieders A Kostenverhogend effect B Afweging wat kleinschalig betekent voor kwaliteit en resultaat versus kosten E/F Organisatorisch en implicatie voor vastgoed	4	De mogelijkheid van kleinschaligheid binnen grootschaligheid toestaan. Aanbod ontwikkeling met jeugdhulpaanbieders die partner willen zijn in de transformatie die we voor ogen hebben.	
7.	Onvoldoende pleegouders beschikbaar om de verwachte toenemende vraag naar pleegzorg op te kunnen vangen.	4	Frequente bespreking rapportage met aanbieder Gemeenten nauwer betrekken bij uitvoering pleegzorgbeleid Hogere pleegoudervergoeding overwegen	
8.	Afhankelijkheid 1 zorgaanbieder waardoor bij stagnatie in ontwikkeling netwerkvorming pleegouders geen uitwijkmogelijkheid bestaat	4	Frequente bespreking rapportage met aanbieder Meer samen optrekken met aanbieder Mocking Bird in volle omvang introduceren	

Toelichting op de risicoparagraaf per perceel

Doel van de risicoparagraaf dat risico's zijn geïdentificeerd, geanalyseerd en voorzien zijn van beheers risico's.

Er zijn 3 stappen te onderscheiden:

1. Benoemen (inventariseren) van de grootste risico's. Risico's kunnen van verschillende aard zijn (obv RISMAN-methode):
    a) Financieel/economisch
    b) Politiek/bestuurlijk
    c) Juridisch/wettelijk
    d) Technisch
    e) Organisatorisch
    f) Geografisch/ruimtelijk
    g) Maatschappelijk
2. Risico-analyse en beoordeling: inschatten van de kans van voordoen optreden en de impact van mogelijke gevolgen. De kans (waarschijnlijkheid) kan bv. worden ingeschat met behulp van bv. een 5-puntsschaal (1 = zeer klein, 5 = zeer groot) De impact kan ook met een 5-puntsschaal worden ingeschat (1 = zeer klein, 5 = zeer groot) of stoplicht methode (als hierboven).
   Stap 2 (kans x impact) geeft de risicoscore per geïdentificeerd risico (stap 1). En dit geeft dus ook prioriteit aan de risico's en welke om beheersmaatregelen vragen
3. Beheersen van de risico: het beschrijven van de beheersmaatregelen om de kans en/of impact van de risico's te voorkomen/verkleinen.



Bezoekadres
Gebouw Z
Zaailand 106
8911 BN Leeuwarden

Postadres
Postbus 21000
8900 JA Leeuwarden

(058) 233 83 88
secretariaat@sdfryslan.nl