Arrangementenbeschrijving schaarse ambulante jeugdhulp 2023

Inhoud

Algemene opmerkingen 1
Doel 1
Scope 1
Normaliseren 2
Integraliteit 2
Evidence based 3
Wijze van bekostiging 3
Definitie directe en indirecte tijd 3
Indirect burger/cliëntgebonden tijd 3
Vervoer 4
Beschrijvingen perspectieven aan de hand van levensdomeinen 4
Thuis, daginvulling en vrije tijd 4
Intensief specialistisch 5
Pleegzorg deeltijd 8
Logeren 11

Algemene opmerkingen

Deze arrangementenbeschrijving geeft weer wat de gecontracteerde partij levert aan schaarse ambulante jeugdhulp zodat de jeugdige thuis kan blijven wonen en welke arrangement hiervoor ingezet kunnen worden. In dit hoofdstuk wordt het doel, de scope toegelicht en algemene zaken die de gecontracteerde partij levert bij al deze arrangementen.

Doel

Deze aanbesteding gaat om schaarse zorg die regionaal ingekocht moet worden. We willen deze specifiek zorg behouden en inzetten om instroom in het segment wonen te voorkomen en daarmee dat de jeugdigen thuis kunnen blijven wonen. Het zijn producten die door een beperkt aantal aanbieders geleverd worden en/of hoge kwalificaties van opleiding vereisen dan wel hele hoge inzet die vastgelegd is in protocollen.

Scope

Deze arrangementbeschrijving gaat in op de ambulante arrangementen die de contractpartijen op regionale schaal (Zuid-Limburg) bieden. Deze producten die hieronder vallen zijn schaars, intensief en zeer specialistisch. Dit zijn geen producten die als aanvullende zorg bij verblijf (wonen en GIKJ) kunnen worden ingezet. Het product schaarse ambulante jeugdhulp kan daarnaast niet aanvullend aan andere ambulante hulp worden ingezet.

Normaliseren

We versterken normaliseren door het gewone leven uitgangspunt te laten zijn, door:

- Onszelf eerst durven af te vragen: wat zou er gebeuren als we niets doen?
- We zetten in op het voorkomen van problemen en maken problemen niet groter dan nodig (normaliseren).
- Jeugdhulp zetten we niet in bij gebruikelijke hulp van ouders en van andere personen in het netwerk, van andere voorzieningen op basis van andere wetgeving (Wlz, Wmo 2015, Zorgverzekeringswet, Passend onderwijs), of van een voorziening die is aan te spreken via een (aanvullende) verzekering of bij hulpvormen die in wet- en regelgeving zijn uitgesloten vanwege het domein en het doel van de hulpvorm.
- Hulp, ondersteuning en behandeling zo thuis mogelijk te laten plaatsvinden. Jongeren die ondersteuning nodig hebben krijgen dit in de thuissituatie, op school of elders in de nabijheid van zijn/haar omgeving (vindplaats=werkplaats).
- Alle jeugdigen zo thuis mogelijk laten opgroeien. Jeugdhulp vindt thuis plaats, of, als dat niet mogelijk is ivm ernstig bedreigde veiligheid, op een plaats die zoveel mogelijk op een gezin lijkt.

Integraliteit

De arrangementsbeschrijvingen zijn toegespitst op drie levensdomeinen waar de jeugdige zich bevindt: thuis, op school (of andere daginvulling) of op een vrije tijdsbesteding. Deze indeling is gekozen, maar vele andere mogelijkheden zijn er ook. Het gaat erom dat we de jeugdige en zijn/haar perspectief als uitgangspunt nemen in de context waar hij/zij leeft. Dat is dus breder dan deze drie levensdomeinen. Want een dak boven je hoofd en eten zijn basale voorwaarden voor het bestaan. Als dat er niet is, heeft investeren in jeugdhulp géén meerwaarde. De oorzaak in de context van het gezinssysteem moet met het gezin en de partners die daarvoor nodig zijn, aangepakt worden. Dus een voorwaarde is dat bij de levering van deze zorg de contractpartijen integraal kijken naar de Big5, wat is er nodig om het perspectief te bereiken en vooral ook wie heb ik daarbij nodig. Dus ook over de wetten heen. Daarbij kan het perspectief op één, twee of drie van de levensdomeinen liggen. En kan het perspectief over de leeftijdsgrens van 18 of 21 jaar heengaan. Ook daar dient de contractpartij bewust naar te kijken en zelf met de partners samen te werken om de soepele overgang naar zelfstandigheid te ondersteunen.

Best passende integrale ondersteuning voor jeugdige en zijn/haar gezin(systeem) door:

- Ondersteuning wordt in eerste instantie ingezet vanuit het eigen netwerk, voorliggende veld dan wel jeugdhulp waar nodig.
- Ondersteuning wordt ingezet met behulp van de methodiek 1G1P1R.
- Er is een gezinsplan met duidelijke uniforme werkafspraken
- De regiefunctie wordt duidelijk en uniform toegepast door de lokale gemeentelijke toegangen. Voor alle partners die rond een jeugdige samenwerken is het duidelijk wie regie heeft.
- Het inzetten van hulp moeten betrokken partijen interdisciplinair samenwerken.
- Een jeugdige wordt pas door de regisseur losgelaten als de 'Big 5' geregeld zijn.
- Professionals hebben een basishouding om te werken vanuit een systeemgerichte, integrale blik.

- Ondersteuning wordt ingezet daar waar nodig in afstemming met de ondersteuning en hulp voor de andere gezinsleden over de wetten heen, bijvoorbeeld WMO, Participatie en Zorgverzekeringswet.
- Wanneer na vraagverheldering blijkt dat problemen vooral ontstaan door factoren die buiten het kind liggen (bijvoorbeeld huisvestingsproblematiek of financiële schulden bij ouders), dan moet hier ook op geacteerd worden. In deze gevallen wordt niet enkel jeugdhulp ingezet als oplossing voor problemen die eigenlijk elders in het gezin ontstaan. Gecombineerde inzet vanuit andere delen van het sociaal domein (bijv. participatie of Wmo) is dan een vereiste.

Evidence based

In onze regio willen we doen wat werkt en dus alleen interventies inzetten die bewezen effectief zijn. Onze regio maakt om die reden gebruik van de ~~interventiematrix~~ databank effectieve jeugdinterventies van het NJI. Enkel de landelijk erkende interventies worden door onze regio als vormen van geïndiceerde jeugdhulp ingezet en gefinancierd. Wanneer een aanbieder hiervan afwijkt moet dit worden gemotiveerd en
geaccordeerd alvorens de interventie kan worden ingezet[1].
Dit sluit vormen van zorg/ondersteuning uit die niet bewezen effectief zijn of waar het effect niet van kan worden vastgesteld (in termen van stabilisering of verandering in bijvoorbeeld de situatie, het gedrag, de ontwikkeling, de participatie, het mentaal welbevinden, etc.).

Wijze van bekostiging

Het product behandeling intensief specialistisch is geprotocolleerd en blijft een arrangement met een bepaalde duur. Deeltijd pleegzorg en logeren worden per etmaal gefinancierd. De uren in de beschrijving zijn directe uren.

Definitie directe en indirecte tijd

Direct cliëntgebonden tijd is de tijd waarin een behandelaar/begeleider, in het kader van de behandeling/begeleiding, contact heeft met de jeugdige burger of met familieleden, gezinsleden, ouders, partner of andere naasten (het systeem) van de burger/jeugdige.
Onder direct gebonden tijd valt:
- Face-to-face contact;
- Telefonisch contact;
- Elektronisch contact via e-mail of internet (chatten, Skype, E-health etc.)

Dit betekent dat er alleen tijd geregistreerd kan worden als het contact in het kader is van het behandel/begeleidingsplan van de burger.

Indirect burger/cliëntgebonden tijd

Dit betreft indirecte tijd die de behandelaar/begeleider besteedt aan zaken rondom een contactmoment (de direct burger/jeugdige gebonden tijd), maar waarbij de burger/jeugdige (of het systeem van de burger/jeugdige) zelf niet aanwezig is. Voorbeelden hiervan zijn:
- Activiteiten van niet-uitvoerenden (leidinggevenden, staf, administratie, management)
- Het maken en aanpassen van de planning
- Het voorbereiden van een activiteit die specifiek voor de burger/jeugdige gedaan wordt; verslaglegging in het kader van de activiteit (bijvoorbeeld rapportage);
- Een multidisciplinair overleg
- Rapporteren over de jeugdige of eindverslaglegging van een behandeltraject.

---

[1] De databank effectieve jeugdinterventies~~interventiematrix~~ van het Nederlands Jeugdinstituut is te raadplegen via: https://www.nji.nl/interventies~~https://www.nji.nl/interventies/interventies-bij-veelvoorkomende-vragen-en-problemen~~

- Cliëntgebonden reistijd

Let op

- Alle verrichtingen dienen binnen het volume van de beschikking plaats te vinden.
- Overhead / Administratieve- / Bedrijfsvoeringstaken zijn verdisconteerd in de tarieven.

Vervoer

De jeugdige/het gezin wordt gestimuleerd om vanuit eigen kracht naar oplossingsmogelijkheden te zoeken om te voorzien in het vervoer van en naar de zorginstelling. Eventueel met ondersteuning van het netwerk. Indien een jeugdige/gezin echt niet in zijn vervoer kan voorzien en het vervoer een onmisbaar onderdeel is voor het slagen van de jeugdhulp, zoekt de aanbieder samen met de jeugdige/gezin naar andere mogelijkheden. Ten behoeve van de verduidelijking het vervoer en wat van wie verwacht mag worden is er een richtlijn vervoer opgesteld.

Beschrijvingen perspectieven aan de hand van levensdomeinen

Thuis, daginvulling en vrije tijd

Het perspectief is: De jeugdige kan thuis blijven wonen.

We hebben het over intensieve ondersteuning thuis die specialistisch van aard is in de thuissituatie, bij de daginvulling of in zijn/haar vrije tijd wordt ingezet om ervoor te zorgen dat de jeugdigen ook thuis kunnen blijven wonen, een daginvulling en vrije tijdsbesteding hebben. Het betreft een integrale systemische benadering. Dit kan door intensieve thuisbehandeling en begeleiding die systemisch is ingericht in te zetten MST/MDFT dan wel door ouders te ontlasten door deeltijdpleegzorg of logeren in te zetten. Het gaat erom om gezamenlijk de basis weer stabiel te krijgen, zodat de jeugdige veilige hechtingsrelaties aan kan gaan met personen uit diens gezinssysteem.
Dit kan ook betekenen dat onderzocht wordt dat niet de jeugdige uit huis geplaatst wordt bij problematiek van een van de ouders, maar de betreffende ouder zelf. We willen steeds integraal kijken naar het gezin en kijken naar het best passende antwoord in de situatie. De impact voor de jeugdige is groter wanneer hij/zij zelf uit huis geplaatst wordt vanwege de problematiek van de ouder, dan wanneer de ouder zelf een ander verblijf zoekt.

Bij schaarse ambulante jeugdhulp horen de volgende arrangementen:

Arrangement Intensief Specialistisch
Arrangement Deeltijd pleegzorg
Arrangement Logeren

Intensief specialistisch

Beschrijving

Intensief specialistisch arrangement gaat over systeemgerichte specialistische behandeling die we inzetten als het probleem het normale overstijgt wat we zouden mogen verwachten dat ouders/jeugdige en zijn/haar sociaal netwerk kan opvangen i.cm. voorliggende voorzieningen die vrij toegankelijk zijn én daar waar deze inzet nodig is om ervoor zorg te dragen dat je jeugdige de thuis kan blijven wonen. Zonder deze inzet zal de jeugdige niet langer thuis kunnen blijven wonen.

Een behandeling (in individueel of groepsverband) wordt gebruikt om een basis te leggen, die de jeugdige kan gebruiken om zijn problemen hanteerbaar te maken. De behandeling bouwt '*fundamenten*' (leren van vaardigheden) waarmee een kader ontstaat waarbinnen de problemen kunnen worden *gestabiliseerd*, *hanteerbaar gemaakt worden* en die *bijdragen aan een duurzaam herstel*. Een behandeling gebeurt op grond van een handelingsgerichte beeldvorming (waar mogelijk een diagnose uit voortvloeit) die binnen het arrangement van de behandeling kan worden gesteld. Dit maakt dat het diagnostisch onderzoek of observatieonderzoek onderdeel is van de behandeling,
Binnen een behandeling worden alleen erkende *Evidence Based* methodieken gebruikt die worden onderbouwd door *wetenschappelijk onderzoek (NJI interventatiematrix)*. Wanneer een aanbieder hiervan afwijkt moet dit worden gemotiveerd en geaccordeerd (door inkoop) alvorens de interventie kan worden ingezet.
Een behandeling wordt altijd vanuit een wetenschappelijke basis uitgevoerd. Een behandeling gebeurt hierom altijd onder de verantwoordelijkheid van een *wetenschappelijk opgeleide beroepskracht* (WO/ WO+), de zogenaamde regiebehandelaar conform de vigerende wetgeving en de daar uit voortvloeiende landelijke richtlijnen van de beroepsgroepen. De geboden behandeling moet programmatisch en doelmatig zijn volgens een door de beroepsgroep geaccepteerde methode. Voor het bieden van behandeling binnen de klinische jeugdhulp geldt dat zorgaanbieder zorgt dat de taken worden uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van een geregistreerde professional. Opdrachtnemer kan slechts anderen dan geregistreerde professionals, indien dit is toegestaan volgens het Kwaliteitskader Jeugd (versie 2.1, september 2016 en de daaropvolgende vigerende versies) met deze taken belasten als:

- hij aannemelijk kan maken dat de kwaliteit van de uitvoering niet nadelig wordt beïnvloed;
- inzet van andere noodzakelijk is voor de kwaliteit van de uitvoering.

Echter in deze complexe casussen van intensief specialistisch wordt ook de uitvoering van de zorg vormgegeven door een *WO- of WO+-er*.

Deze supervisie kan alleen worden uitgevoerd door:

- *Psychiaters*
- *Klinisch Psychologen*
- *Verpleegkundig Specialisten*
- *GZ-Psychologen*
- *Kinderartsen/ Pediaters*
- *Orthopedagoog Generalist (niet bij behandeling van psychische problematiek)*
- *Orthopedagoog op WO-niveau (in het geval van LVG-problematiek)*

Perspectieven & behandeling:

- Thuis: wanneer opvoedvaardigheden van de ouders en de ontwikkelingsbehoeften van het kind onvoldoende in balans zijn en het nodig is om dermate systeemgericht te werken zodat de jeugdige thuis kan blijven wonen.

Bij intensief specialistische behandeling wordt <u>altijd</u> gewerkt met een *programmatische systematiek* gebaseerd op *protocollen* voortkomend uit de erkende *Evidence Based Methodieken* binnen een *van*

tevoren gedefinieerde periode voorzien van start- en einddatum (na de eventuele diagnose). Dit product is alleen bestemd voor MST/MDFT en IHT. En kan mogelijk worden uitgebreid met andere producten die aan deze eisen voldoen, nadat deze door inkoop zijn getoetst dat zij aan deze voorwaarden voldoen.

Doel

Door stevige systeemgerichte basis ('fundamenten') te leggen waarmee de problemen van een jeugdige/of zijn systeem *stabiliseren*, *hanteerbaar* gemaakt zijn en er een *bijdrage is geleverd aan een duurzaam herstel en de jeugdige thuis kan blijven wonen.*

Doelgroep

Jeugdigen met een hardnekkige complexe problematiek, kan zowel zorgmijdend als intergenerationeel zijn. Er is sprake van stoornis. Jeugdigen kunnen anders niet meer thuis kunnen blijven wonen.

Welke eisen worden er gesteld aan intensief specialistisch

- De vormen van intensief specialistische behandeling zijn schaars en volledig geprotocolleerd met specifieke eisen aan inzet qua opleiding en uren.
- Vooralsnog vallen~~t~~ hier alleen de ~~het~~ ~~product~~ producten MST~~S~~/MDFT en IHT onder. Indien andere geprotocolleerde producten aan de vereisten gecontroleerd door inkoop voldoen, kunnen deze in de toekomst onder dit product vallen.
- De behandeling vindt zo thuis mogelijk plaats. Jeugdigen die ondersteuning nodig hebben, krijgen dit in de thuissituatie, op school of elders in de nabijheid van zijn/haar omgeving (vindplaats=werkplaats).
- De verbinding met en vertaling naar de thuissituatie is verplicht onderdeel van het arrangement behandeling, net als de samenwerking met de aanbieder van begeleiding indien van toepassing.
- Er wordt integraal naar het hele gezin gekeken wat er nodig is om de behandeling te laten slagen. Als dat inzet vanuit andere domeinen/wetten betekent, dan zoekt de behandelaar contact met de procesregisseur hierover om dat te organiseren. Behandeling wordt dan niet ingezet zonder inzet vanuit andere disciplines. Er dient altijd een combinatie te zijn met bepaalde doelstellingen voor het bredere gezinssysteem als er ook op andere onderdelen van de Big5 ondersteuning nodig is.

Wat valt niet onder

Onder het arrangement behandeling valt in ieder geval niet:

- De behoefte aan behandeling die ook opgepakt kan worden door het voorliggend veld, of die kan worden geleverd door in gesprek te gaan met een POH-jeugd en gezin. Denk hierbij ook aan maatschappelijk werk, CJG, burgerinitiatieven of kinderopvang (zo nodig met SMI), ook voor overbrugging in vakantieperiodes.
- Inzet die tot de verantwoordelijkheid van onderwijs behoort, zoals beschreven in de ondersteuningsplannen van samenwerkingsverbanden en de schoolondersteuningsprofielen.
- Specifieke voorbeelden die niet onder het arrangement behandeling vallen zijn hulp bij educatieve doeleinden, hoogbegaafdheid, weerbaarheid, faalangst.
- Wanneer inzet vanuit onderwijs-zorg arrangementen (bijvoorbeeld doelgroeparrangement/schoolarrangement) beschikbaar is, worden er geen individuele beschikkingen afgegeven met hetzelfde doel.
- Vormen van 'fysieke' daginvulling als alternatief voor onderwijs wordt niet meer ingezet vanuit jeugdhulp.
- Behandeling t.b.v. het levensdomein vrije tijd wordt niet vanuit Jeugdwet ingezet.

Complexiteit intensief specialistisch

Doelgroep	Complexe problematiek Hardnekkig: zorgmijdend en/of intergenerationeel Sprake van stoornis
Verhouding Beschermend <> risicofactoren	Negatief

Voorspelbaarheid	slecht
Kind gebonden veiligheids- risico's	ja
Zelfstandigheid (gerelateerd aan leeftijdsont-wikkeling)	beperkt
Functie niveau mede-behandelaren	WO+/WO/HBO+/HBO, Multidisciplinair behandelteam Minimale inzet WO(+)/ MSP
Gemiddeld aantal contact-momenten/ dagdelen	N.v.t. Alleen voor de door de gemeente toegelaten producten zoals MST. Minimaal 102 contactmomenten over duur van het traject

Pleegzorg deeltijd

Beschrijving

Pleegzorg is een vorm van zorg waarin pleegouders het pleegkind verblijf, verzorging en vervanging van de oorspronkelijke opvoedingssituatie bieden. Dit gebeurt in combinatie met professionele begeleiding van het pleegkind, de pleegouders en de ouders door een hulpverleningsinstelling. Wanneer blijkt dat een kind niet voltijd thuis kan verblijven (of vanuit een verblijfsinstelling kan uitstromen), wordt altijd eerst gekeken naar de mogelijkheden van pleegzorg (ongeacht de leeftijd van de jeugdige).

Het uitgangspunt van pleegzorg is dat de jeugdige indien mogelijk weer volledig bij zijn of haar ouders gaat wonen. De mogelijkheden hiervoor worden voor ieder pleegkind afgewogen. Pleegzorg sluit nauw aan bij de inhoudelijke uitgangspunten van wonen:

- Pleegzorg draagt bij aan normaliseren;
- De jeugdige wordt zoveel mogelijk in de buurt opgevangen waardoor het kind o.a. naar school kan gaan en kan participeren in het netwerk;
- Er vinden zo min mogelijk wisselingen plaats (verhuizen van de jeugdige).

Als volledige terugkeer naar huis niet mogelijk is biedt pleegzorg een permanent vervangende opvoedsituatie en wordt er gewerkt aan een goede relatie tussen ouders, pleegouders en pleegkind. Pleegouders kunnen in het sociale netwerk van het pleegkind en de ouders worden gezocht. Behalve familie behoren daartoe ook bekenden. Deze vorm van pleegzorg wordt ook wel ‘netwerkpleegzorg’ genoemd. Daarnaast zijn er geregistreerde pleegouders, ook wel ‘bestandspleegouders’ genoemd. Tot slot zijn er ook pleegouders die pleegkinderen tijdelijk opvangen om andere pleegouders/gezinsouders te ontlasten (zoals weekenden).

Deeltijd pleegzorg: Jeugdigen die maximaal 3 etmalen per week pleegzorg krijgen.

Doel

Het doel van een pleegzorgplaatsing is het ondersteunen van het gezin van de jeugdige, zodat hij deels thuis kan blijven wonen. Hiermee wordt een situatie gecreëerd waarbij de jeugdige op verschillende gebieden zo goed mogelijk kan ontwikkelen om volledige terugkeer naar huis mogelijk te maken. Wanneer mogelijk gaat het kind naar school en heeft het een sociaal netwerk (vrienden, lokale activiteiten).

- De hulp is gericht op:
    - de jeugdige te volgen en ondersteunen in zijn ontwikkeling indien nodig;
    - de ouders te helpen om volledige terugkeer naar huis mogelijk te maken;
    - de ondersteuning en screening van pleegouders;
    - een zorgvuldige matching tussen pleegouders en jeugdige. Daarbij dient rekening te worden met de behoeften van het kind, de samenstelling van het pleeggezin en de kwaliteiten van de pleegouders;
    - behoud en vergroten van de samenwerking tussen ouders/voogd, pleegkind, pleegouders en hulpverlener.
- De jeugdhulpinstelling draagt zorg voor een vroege verbinding tussen een mogelijke ambulante aanbieder en het biologische gezin.
- De pleegzorgbegeleider voert zijn/haar taak uit voor het pleegkind en het pleeggezin en werkt daarbij op herstel/behoud met de contacten met de biologische ouders.

Doelgroep

In pleegzorg verblijven jeugdigen tot 21 jaar die om verschillende kind- en/of gezin gerelateerde redenen (zoals ernstige gedragsproblemen, opvoedingsproblemen, gezinsproblemen) tijdelijk of langdurig niet volledig bij de eigen ouder(s) kunnen opgroeien, maar wel kunnen functioneren in een gezinssituatie evt. met ondersteuning.
Deze jeugdigen maken voor een gedeelte van de week gebruik van pleegzorg, zodat het gezinssysteem ontlast wordt en iedereen de ruimte ervaart om op afstand van elkaar aan de persoonlijke ontwikkeldoelen te werken. Hiermee wordt de draagkracht van het hele gezinssysteem vergroot, waardoor voltijd verblijf niet noodzakelijk is.

Expertise pleeggezin

Pleeggezin: De pleegouder hoeft geen opleiding sociale studies te hebben gehad. Pleegouder zijn is een nevenfunctie en betreft niet het hoofdinkomen van een pleegouder. Hiervoor ontvangen pleegouders een pleegoudervergoeding.

Zorgaanbieder: De directe pleegzorgbegeleiding heeft een relevante HBO opleiding met SKJ registratie. De directie pleegzorgbegeleider wordt ondersteund door een gedragswetenschappen (WO) die op de achtergrond betrokken is en consultatief is voor de pleegzorgwerker.

Functiemix & opleidingsniveau

De directe pleegzorgbegeleiding heeft een relevante HBO opleiding met SKJ registratie. De directie pleegzorgbegeleider wordt ondersteund door een gedragswetenschappen (WO) die op de achtergrond betrokken is en consultatief is voor de pleegzorgwerker.

Functiemix: HBO, SKJ-geregistreerd 95% - gedragswetenschapper (WO) 5%

Regiebehandelaar: WO

Inzet (duur/intensiteit)

De toegang dient bij inzet van het arrangement deeltijd pleegzorg samen met cliënt/ouders en aanbieder af te spreken welke intensiteit en duur de pleegzorg waarschijnlijk heeft, zodat het maximaal aantal etmalen, binnen de looptijd van de toekenning, ingeschat kunnen worden. Deze afspraak dient aan te sluiten bij de doelstellingen die vastgelegd zijn in het gezinsplan (1G1P1R). Indien de jeugdige 16 jaar of ouder is wordt tevens een toekomstplan opgesteld. De aanbieder declareert alleen de daadwerkelijk ingezette etmalen.

- De pleegzorgwerker en gedragswetenschapper werken overdag tussen 7:00-18:00 uur (werkdagen);
- 24/7 telefonische beschikbaarheid in geval van nood voor de pleegzorgouders moet gefaciliteerd worden door aanbieder (zelf organiseren of ergens beleggen);
- Pleegouders: naar verhouding aanwezig jeugdige in pleeggezin;
- Pleegzorgwerker: In het geval van deeltijd pleegzorg is uitgegaan van gemiddeld 36 uur begeleiding per jaar;
- Gedragswetenschapper: consultatief.

Product specifieke kwaliteitseisen

Kenmerken

- De pleegzorgbegeleider heeft een relevante opleiding op hbo-niveau en is SKJ geregistreerd (norm van verantwoorde werktoedeling). Een gedragswetenschapper (wo+ niveau) is beschikbaar voor ondersteuning en consultatie;
- Aanbieder werkt volgens de Richtlijn pleegzorg;

– Aanbieder werkt volgens de methodiek Pleegzorg Limburg; zie hiervoor "Pleegzorg Limburg! Handboek Prima Pleegzorg"; – De opdrachtnemer stelt scholingsmogelijkheden beschikbaar voor pleegouders over werkzame methodieken en opvoedvaardigheden; – Aanbieder beschikt over een pleegouderraad; – Aanbieder draagt zorg voor juiste matching van cliënt en pleeggezin middels een zorgvuldig proces (bijvoorbeeld: voorbereiden, selectie, plaatsing); – De norm voor het gemiddeld aantal pleegkinderen per pleeggezin is 4, afhankelijk van situatie van het pleeggezin en de ondersteuningsbehoefte van de (pleeg)kinderen. Er is een max van 6 pleegkinderen in totaal. Indien de eigen kinderen van de pleegouders ook in het gezin verblijven, is totale aantal kinderen (dus inclusief pleegkinderen) in het gezin nooit meer dan 8.
Pleegouders kunnen elkaar onderling uithelpen waar nodig- pleegouder netwerk organiseren Indien een jeugdige niet terug naar huis kan is het een permanent vervangende opvoedsituatie

Logeren

Beschrijving

Logeren is in eerste instantie bedoeld als respijtzorg. Respijtzorg is het tijdelijk overnemen van de totale zorg. Dit gebeurt om de mantelzorgers (vaak de ouders) te ontlasten. Voor mantelzorgers is dit een belangrijke vorm van zorg, omdat het hen in de gelegenheid stelt de zorg voor hun kind langer en beter vol te houden. Logeren maakt het voor ouders en kinderen/jeugdigen mogelijk om even afstand van elkaar te nemen, om daarna met nieuwe energie samen verder te kunnen.
Daarnaast moet er tijdens het logeren gewerkt worden aan de doelstellingen die binnen een begeleidingstraject van het gezin gesteld zijn. Logeren is daarmee een verlengstuk van het begeleidingstraject. Daarom is het ook wenselijk dat dezelfde aanbieder begeleiding alsook logeren biedt aan een gezin.

Let op: Logeren wordt niet standaard ingezet bij een begeleidingsarrangement! Vaak zijn er ook mogelijkheden om de respijtzorg op een andere manier vorm te geven, bijv. in het sociale netwerk. Indien ouders het logeren meermaals afzeggen of er sprake is van no-show, dient de aanbieder dit terug te koppelen aan de gemeentelijke toegang. Er wordt dan samen een gesprek gevoerd over de noodzaak van het arrangement logeren. Het is belangrijk om aan de voorkant de verwachtingen goed duidelijk te maken, waarbij wordt aangegeven dat logeren niet vrijblijvend is.

Doel

Het doel is voorkomen dat de verzorgers/opvoeders overbelast raken. Daarmee wordt beoogd dat de jeugdige langer thuis kan blijven wonen. Een subdoel is dat tijdens het logeren gewerkt kan worden aan de doelstellingen die vanuit het begeleidingstraject gesteld zijn.

Doelgroep

Jeugdigen waarvan de verzorgers/opvoeders als gevolg van factoren in de thuissituatie, eventueel in combinatie met kindfactoren, ontlast dienen te worden.

Functieniveau medewerker

MBO (onder supervisie van eindverantwoordelijke HBO-er)

Inzet (duur/intensiteit)

Te bepalen in onderling overleg tussen toegang, cliënt en ouders. Het verdient de voorkeur om geen beperking op te leggen qua aantal etmalen per week/maand maar een totaalaantal etmalen af te geven over een bepaalde duur, zodat maatwerk mogelijk blijft. Logeren is een tijdelijke vorm van jeugdhulp, waarbij wordt toegewerkt naar een overgang naar reguliere vormen van ontlasting van het gezin. Deze doelstellingen zijn opgenomen in het gezinsplan en de doelstellingen van het logeren sluiten zich hierbij aan. Hier wordt methodisch aan gewerkt en er vindt periodiek een evaluatie plaats.
Aanbieders die logeren bieden hebben dit op verschillende manieren en momenten georganiseerd. Sommigen bieden een aantal weekenden per jaar, anderen bieden de mogelijkheid tot logeren op een willekeurige dag van de week.

Kenmerken

24/7 aanwezigheid onder verantwoordelijkheid van HBO-medewerker
Slaapwacht.
Zorg wordt tijdelijk overgenomen (inclusief persoonlijk verzorging van het kind)
Een etmaal logeren bevat altijd een overnachting!
Bij logeren slapen soms kinderen wel samen op een kamer en daarbij beoordelen we onder andere of de veiligheid voldoende is geborgd (wie slaapt bij wie op de kamer, hoe is het toezicht), heeft de

jeugdige voldoende privacy (is er een plekje om eigen spullen te bewaren) en de continuïteit (min of meer stabiele groepen, bij voorkeur dezelfde kamergenoten).