



BESCHRIJVING VERBLIJF JEUGD SEGMENTEN B EN C

Inleiding

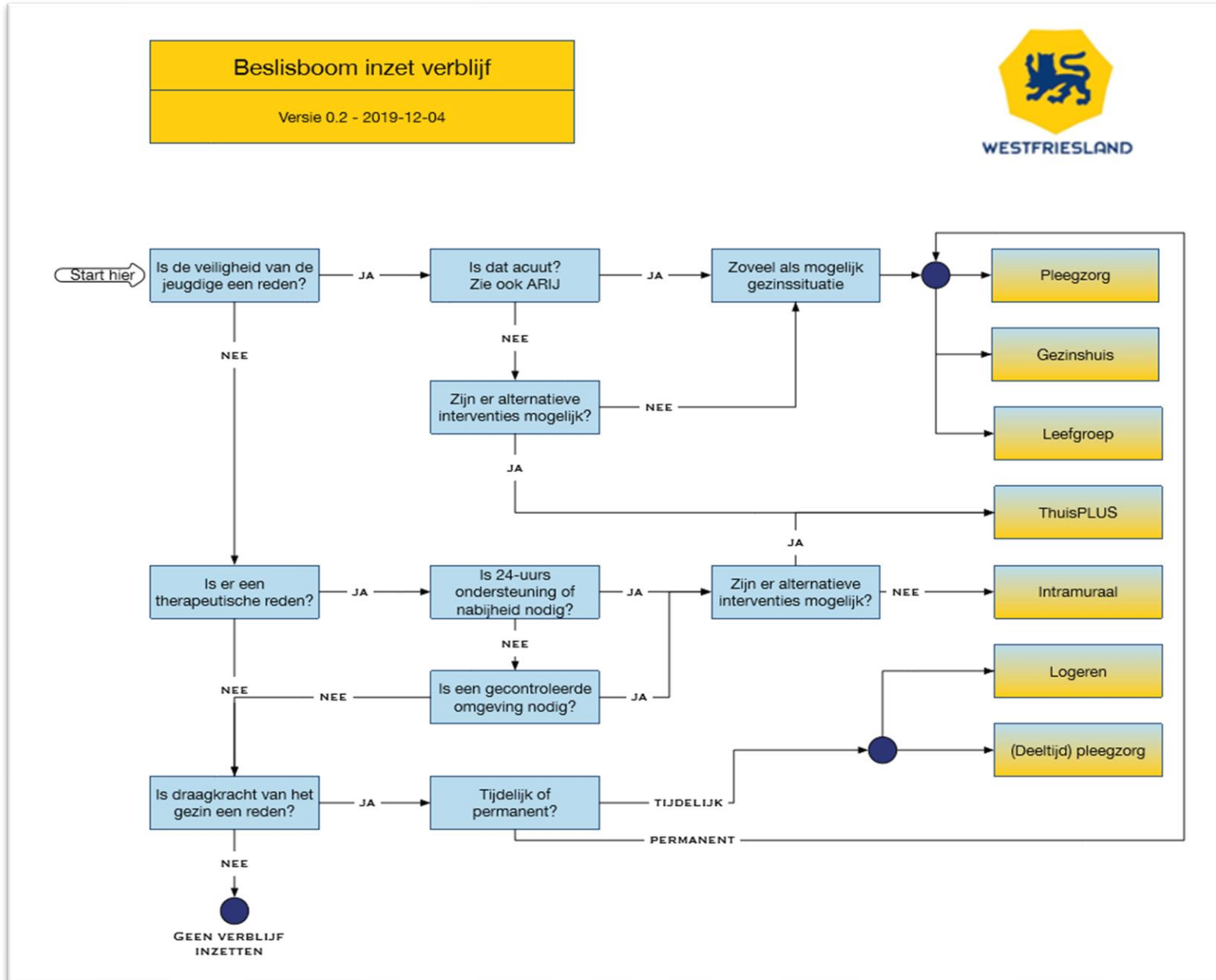
De Westfriese gemeenten hebben hun jeugdhulp vanaf 2020 ingericht op een wijze waarbij de gemeente meer op hoofdlijnen stuurt op gewenste resultaten en niet meer op productniveau en hoeveelheid inzet daarvan. In dat stelsel zijn profielen en intensiteiten benoemd. Het is de bedoeling dat partijen aan de start van een traject inschatten welke intensiteit passend is, of verblijf ingezet moet worden en zo ja, welke vorm en zwaarte dan het meest passend is. Daartoe dient dit hulpmiddel en beschrijving. Het uitgangspunt hierin is: “de verblijfstermijn is zo kort als mogelijk, met als vertrekpunt dat ieder kind het recht heeft om veilig en evenwichtig op te groeien in de eigen sociale omgeving”.

Vraagstelling

Met deze notitie wordt ‘verblijf’ nader gedefinieerd in vorm en intensiteit.

Vorm

Eerst gaan we bepalen welke vorm het meest passend zal zijn. Dit kan via de beslisboom op de volgende pagina. Daarbij tekenen wij aan dat *pleegzorg/deeltijd pleegzorg* apart is aanbesteed. Deze vorm is dus geen onderdeel van deze beschrijving.



Intensiteit Verblijf

Tenslotte is de intensiteit van het verblijf een belangrijke beoordeling. Hiervoor grijpen we terug op de definitie zoals deze eerder is vastgesteld door SDF (Sociaal Domein Fryslan) en welke de WF7 al eerder hebben gebruikt voor de definities in de inkoopdocumenten. Hieraan zijn Hoog+ (B, C, C incl. dagbesteding), intensief jGGZ en zeer intensief jGGZ toegevoegd. Hoog+ C (eventueel incl. dagbesteding), intensief jGGZ en zeer intensief jGGZ zijn specifiek voor hoogspecialistische jeugdhulp toegevoegd en daarmee alleen in combinatie mogelijk met inzet vanuit segment C hoogspecialistische jeugdhulp.

Minimale eisen voor alle verblijf:

Iedere zorgaanbieder die Verblijf kan leveren of wil inzetten (hoofdaannemerschap) zorgt voor een goed pedagogisch leefklimaat binnen het Verblijf. Dit is een werkwijze die wordt gevolgd en is geïntegreerd in het kwaliteitssysteem van de zorgaanbieder. Een goed pedagogisch leefklimaat omvat het volgende:

- Zo gewoon mogelijk als in een gezin. Er wordt veel aandacht besteed aan het stimuleren van de normale ontwikkeling van kinderen en jongeren. Dat gebeurt door het stimuleren en ondersteunen van de deelname aan onderwijs, vrijetijdsbesteding, sport en werk, en door het bieden van een zo normaal mogelijk dagelijks leven, zonder daarbij de speciale behoeften van de kinderen en jongeren uit het oog te verliezen;
- De aanwezigheid van regelmaat en stabiliteit zoals overzicht, structuur, continuïteit en voorspelbaarheid;
- De lichamelijke en emotionele zorg voor de jeugdige. Hierbij gaat het om basale verzorging, acceptatie en bescherming. Dit omvat naast een veilig opvoedingsklimaat ook een veilige leef- en woonomgeving;
- Er is veel aandacht voor de kinderen en jongeren als individu en niet alleen als groepslid. Dat gebeurt door hen serieus te nemen en tijd te nemen om naar hen te luisteren en er voor hen te zijn;
- Er wordt aandacht besteed aan het gezin van herkomst en aan de relatie tussen de kinderen en jongeren en hun ouders. Dit kan bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat het kind of de jongere contact kan onderhouden met zijn familie en vrienden. Het kan ook betekenen dat er hulp en begeleiding voor de ouders nodig is. Het is van belang om per kind of jongere te beoordelen of, hoe en met welke intensiteit contact met zijn gezin wenselijk is;
- Er is een actuele risico-inventarisatie en –evaluatie beschikbaar (bijstelling vindt plaats bij verandering van doelgroep en bij wijziging van de accommodatie);
- De landelijke Richtlijn Residentiële Jeugdhulp wordt zo veel mogelijk gevolgd. Deze minimale eisen voor een Verblijf gelden als kwalitatieve eis voor het inzetten van een Verblifscapient.

Inhoud verblijfscomponent

Het verblijfscomponent betreft een vergoeding voor bed, brood en bad, de benodigde woonzorg en het NHC/NIC component (huisvesting en inventaris). De woonzorg bestaat uit opvoedkundige begeleiding en persoonlijke verzorging (VO-personeel). De uitwerking is terug te vinden in de bijlage "memo definitie woonzorg".

Hoe beoordeel je de intensiteit van het verblijf

Belangrijk is om vast te stellen dat de definiëring van de intensiteit ondubbelzinnig vast staat. Dit hangt echter wel af van verschillende factoren en beoordelingen. Hieronder zetten wij dit in schema.

Aandachtspunten	LAAG	MIDDEL	HOOG	HOOG + (B/C)	Intensief jGGZ	Zeer int jGGZ
Leeftijds-ontwikkeling	Jeugdige functioneert licht onder/boven zijn leeftijd of functioneert op leeftijdsniveau	Jeugdige functioneert licht tot matig onder/boven zijn leeftijd	Jeugdige functioneert zwaar beneden/boven zijn leeftijd	Jeugdige functioneert zwaar beneden/boven zijn leeftijd	Jeugdige functioneert niet in het maatschappelijk leven door psychisch lijden en heeft beperkingen in het sociaal functioneren	Jeugdige functioneert niet in het maatschappelijk leven door psychisch lijden en heeft grote beperkingen in het sociaal functioneren
Benodigde deskundigheid (vooral woonzorgpersoneel)	Algemene deskundigheid gericht op ontwikkeling en opvoeding	Algemene deskundigheid aangevuld met specifieke kennis over gedragsproblemen en afwijkende ontwikkeling.	Specifieke kennis over de betreffende doelgroep	Specifieke kennis over de betreffende doelgroep	Hoog-specialistische kennis over de betreffende doelgroep	Hoog-specialistische kennis over de betreffende doelgroep
Nabijheid van begeleiding	Jeugdige heeft begeleiding groepsgericht	Jeugdige heeft begeleiding groeps- en individueel gericht	Jeugdige heeft (veel) individuele begeleiding/kan weinig met groepsactiviteiten meedoen	Jeugdige heeft (veel) individuele begeleiding/kan weinig met groepsactiviteiten meedoen	Jeugdige heeft een hoge mate van (individuele) begeleiding nodig en kan nauwelijks met	Jeugdige heeft zeer hoge mate van (individuele) begeleiding nodig en kan niet met groepsactiviteiten meedoen.

Aandachtspunten	LAAG	MIDDEL	HOOG	HOOG + (B/C)	Intensief jGGZ	Zeer int jGGZ
					groepsactiviteiten meedoen	
Problematiek: Gedrag, psychisch functioneren, sociale redzaamheid	Lichte vorm aanwezig	Matige vorm aanwezig	Ernstige vorm aanwezig	Ernstige vorm aanwezig	Zeer ernstige vorm aanwezig vooral als oorzaak het psychisch functioneren	In de meest ernstige vorm aanwezig vooral als oorzaak het psychisch functioneren
Benodigde structuur	Gemiddeld	Bovengemiddeld	Zwaar boven gemiddeld	Zwaar boven gemiddeld	Vrijwel continu	Continu
Groepsgrootte	Aantal jeugdigen 8-10	Aantal jeugdigen 6-8	Aantal jeugdigen 4-6*	Aantal jeugdigen 4-6*	Aantal jeugdigen 4-6*	Aantal jeugdigen 4-6*
Doelgroep	Jeugdigen wiens ondersteuningsbehoefte gepaard gaat met toezicht en voor jeugdigen die geen of matige beperkingen hebben. Ouders moeten ontlast worden. Geen behandelingscomponent en gericht op begeleiding	Jeugdigen wiens ondersteuningsbehoefte gaat om lichte toezicht en structuur en matige beperkingen heeft, vaak als gevolg van een kindfactor en daarbij systeemproblematiek Het kan ook gericht zijn op het bieden van begeleiding in het vergroten van de zelfstandigheid en vergroten van de vaardigheden in het maatschappelijk participeren.	Jeugdigen die meerdere beperkingen heeft en toezicht, dagstructuur en behandeling nodig heeft. In de regel zal de jeugdige residentieel verblijven	Jeugdige waarbij er sprake is van GGZ-LVB multiprobleem J&O- met verslavingszorg en de veiligheid van de jeugdige en/of zijn/haar omgeving is in het geding. Er is een hoge mate van ondersteuningsbehoefte en behandeling Het gaat om een tijdelijk interventie om te stabiliseren en te herstellen.	De jeugdige moet buiten de huiselijke setting worden opgenomen om een geslaagde behandeling te ondergaan gericht op gedragsproblematiek. De verblijfssetting is gesloten van aard. Plaatsing is meestal i.c.m. met een maatregel vanuit de Jeugdbescherming- of reclassering.	Er is sprake van een intensieve verstoring in het psychisch functioneren, ernstige beperking in de sociale zelfredzaamheid en/of ernstige gedragsproblemen, waardoor er een noodzaak is tot opname voor geneeskundige zorg en behandeling gericht op de jeugdige. Plaatsing is meestal i.c.m. met een maatregel vanuit de Jeugd-

Aandachtspunten	LAAG	MIDDEL	HOOG	HOOG + (B/C)	Intensief jGGZ	Zeer int jGGZ
						bescherming- of reclassering. Veiligheid voor de jeugdige is in deze verblijfsvorm zeker in het geding.
Welke verblijfsvormen (deze zijn niet limitatief)	Logeren, kortdurend verblijf Gezinshuis licht Kamer-zelfstandigheids training Deelprestatie A GGZ LVB ZZP 1/2	Gezinshuizen zwaar (therapeutisch klimaat), LVB ZZP 3 tot en met 5, GGZ deelprestatie B, Open woongroepen Begeleid wonen Kortdurend verblijf (logeren zwaar) met zware woonzorg	Drie milieuvoorziening en, GGZ Deelprestatie C	Hoog+ kenmerkt zich ten opzichte van Hoog vooral door minder kinderen per begeleider tijdens het verblijf. Verblijf in een residentiële setting met een kleine woongroep. jGGZ behandelgroep met meer open karakter (D/E), VG 4 groep met gedragsproblematiek Verschil prijs (266-298) binnen dit component is aan- of afwezigheid van dagbesteding ivm (nog) geen onderwijs.	De oude deelprestatie GGZ F en High intensive care.	De oude deelprestatie GGZ G.

*de groeps grootte is geen harde eis, het kan ook gaan om een grotere groep maar met veel meer medewerkers voor de woonzorg op de groep.

Toelichting per verblijf

Verblijf Laag

Onder de definitie van Verblijf Laag vallen alle vormen van Kortdurend Verblijf/Respijtzorg (logeren), 24 uren Verblijf/wonen (zonder behandeling) en gezinshuizen waarbij geen behandeling wordt geboden.

- **Kortdurend Verblijf/Respijtzorg (logeren):** Verblijf bij een aanbieder gedurende maximaal drie etmalen per week, gepaard gaande met/resultaten die zijn gericht op begeleiding, persoonlijke verzorging en activiteiten; indien dat noodzakelijk is ter ontlasting van de persoon die hem/haar gebruikelijke zorg of mantelzorg levert;
 - De begeleiding wordt uitgevoerd onder supervisie van een SKJ-geregistreeerde medewerker die in dienst is bij de zorgaanbieder en minimaal 10% van de Verblijfsduur aanwezig is op de locatie. De begeleider is in het bezit van een zorg gerelateerde opleiding.
- **24 uren Verblijf/wonen:** Verblijf zonder behandelend karakter bij een zorgaanbieder waar kinderen langer dan 3 etmalen per week verblijven of wonen, gepaard gaande met/resultaten die zijn gericht op begeleiding, persoonlijke verzorging en activiteiten;
 - De begeleiding wordt uitgevoerd onder supervisie van een SKJ-geregistreeerde medewerker die in dienst is bij de zorgaanbieder en minimaal 10% van de Verblijfsduur aanwezig is op de locatie. De begeleider is in het bezit van een zorg gerelateerde opleiding.
- **Gezinshuis:** In het gezinshuis bieden gezinshuisouder(s), op professionele wijze, 24 uur per dag, 7 dagen in de week verzorging, opvoeding en begeleiding aan de kinderen die bij hen in huis zijn. Tenminste 1 ouder is professioneel Jeugdzorgwerker en is:
 - in vaste dienst of onderaannemer bij een jeugdhulpaanbieder;
 - of werkt als zelfstandig ondernemer als gezinshuisouder (in dit geval minimaal SKJ geregistreerd).
 Het kwaliteitskader Gezinshuizen (juni 2019 of anders laatste versie) is tevens van toepassing.

Verblijf Middel

Onder de definitie van Verblijf Middel vallen de vormen van Verblijf bij een aanbieder waar begeleiding met een behandelend karakter of intensieve begeleiding op locatie wordt geboden. Er is vooral sprake van een kindfactor (beperkingen kind)

- De instelling onderhoudt regelmatig contact met de ouders/ thuissituatie, eventueel de school van cliënt en met andere externe betrokkenen zoals bijvoorbeeld de gemeente of GI.

Vanuit de behandeling gelden de volgende eisen voor het Verblijf:

- Een gedragswetenschapper** is aantoonbaar in dienst of gecontracteerd, structureel wekelijks aanwezig op de locatie, en 24/7 bereikbaar;
- De begeleiding wordt uitgevoerd door SKJ-geregistreerde medewerkers in dienst bij de zorgaanbieder;
 - 's avonds en 's nachts: minimaal MBO-niveau 4 aanwezig onder verantwoordelijkheid van SKJ-geregistreerde medewerkers in dienst bij de zorgaanbieder. De SKJ-geregistreerde medewerker is oproepbaar (via telefoon) en indien nodig aanwezig op de locatie binnen 15 minuten);
 - Integraal meewerkende behandelaar.

Verblijf Hoog

Onder definitie Verblijf Hoog vallen alle vormen van Verblijf waarbij sprake is van een behandelcomponent en een pedagogisch/therapeutisch klimaat. Hieronder vallen ook de vormen VG waarbij de woonzorgcomponent intensief is en gedrag ook een rol speelt.

- De experts die nodig zijn voor de behandeling heeft de aanbieder zelf beschikbaar;
- Ouders, verzorgenden en naaste betrokkenen worden zo nodig mee behandeld en te allen tijde betrokken en meegenomen in het behandelklimaat;
- De dagelijkse begeleiding vindt plaats door:
 - SKJ geregistreerde medewerkers, in dienst bij de zorgaanbieder, die 24/7 bereikbaar zijn en aan de locatie verbonden zijn;
 - deze medewerkers kunnen 24/7 een gedragswetenschapper consulteren; sturing op klimaat en therapie in de context van de eigenheid van de jeugdige vindt plaats onder regie van tenminste een gz-psycholoog/orthopedagoog generalist dan wel door een gedragswetenschaper onder supervisie van een gz-psycholoog/ orthopedagoog generalist**;
 - Hij/zij is eindverantwoordelijk voor het behandelplan en is structureel beschikbaar en aanwezig op de locatie;

Tevens kan hij/zij indien nodig en incidenteel een specialist zoals een klinisch psycholoog of psychiater** consulteren die de instelling zelf in belangrijke mate beschikbaar heeft.

Verblijf Hoog+

De jeugdige moet buiten de huiselijke setting worden opgenomen om een geslaagde behandeling te ondergaan gericht op gedragsproblematiek en multiprobleem. De verblijfssetting is residentieel en besloten van aard (deur kan dicht). Er zijn GZ-psychologen en/of orthopedagoog generalisten** aan de locatie verbonden en structureel meerdere uren per week aanwezig en er is een psychiater/AMS-er één keer per week structureel aanwezig en voor vragen beschikbaar. Het gaat om wonen in een behandelsetting die zicht richt op jeugdigen en gezinnen waar complexe problemen spelen en waarbij de jeugdige niet thuis of in

een gezinsvervangende situatie kan wonen en niet in staat is om zelfstandig te wonen. Dezelfde kenmerken als verblijf Hoog, echter de mate van inzet uren woonzorg, de geboden structuur en doorzetten van de behandeling/therapie vindt ook zijn weerslag in de woongroep en in de regel is het aantal cliënten in de woongroep kleiner. Er wordt gewerkt op de groep met vooral psychotherapeuten en agogen (Hbo) binnen de woonzorg. Voor de verblijfsvormen voor meervoudige VG cliënten (soms nog te jong om WLZ indicatie te krijgen) de woonzorgcomponent zeer intensief.

Intensief jGGZ

Deze verblijfsvorm is bedoeld voor jggz-jeugdigen met een intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VO-personeel is permanent beschikbaar. In voorkomende gevallen wordt hulp door personeel andere afdelingen geboden. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er permanente begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is laag. Een gedeeltelijk overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VO-personeel is noodzakelijk. De jeugdigen vertonen over het algemeen gedragsproblemen/agressie, dan wel verstoringen in het functioneren. In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering.

Op deze setting wordt doorgaans minimaal 1,2 netto fte per bed/plaats ingezet. Er zijn GZ-psychologen of vergelijkbare functies betrokken bij de behandeling van deze jeugdige en op afroep beschikbaar voor het VO-personeel. Er is meerdere keren per week een psychiater/AMS-er** voor oproep/spreekuur en vragen beschikbaar. Het VO-personeel bestaat voornamelijk uit psychotherapeuten en agogen (Hbo).

Intensief jGGZ is vergelijkbaar met de volwassenen deelprestatie F/H zoals de Nza heeft beschreven. Wij sluiten daarom aan bij hetgeen de Nza heeft beschreven.

Zeer intensief jGGZ

Deze verblijfsvorm is bedoeld voor jggz-jeugdigen met een zeer intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VO-personeel is permanent beschikbaar met een dubbele bezetting. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid in ADL/BDL is er permanente en dubbele begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de jeugdigen is zeer laag. Er is volledige overname van zorg en permanent toezicht door het VO-personeel noodzakelijk. De jeugdigen vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het psycho-sociale functioneren. In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering, met continu individueel (opvoedkundig) toezicht.

Inzet VO personeel op deze setting wordt doorgaans minimaal 1,6 netto fte per bed/plaats ingezet. Er zijn GZ-psychologen of vergelijkbare functies dagelijks betrokken bij de behandeling van deze jeugdige en het VO-personeel. Er is een psychiater/AMS-er 24/7 voor oproep en vragen beschikbaar. Het VO-personeel bestaat voornamelijk uit sociotherapeuten en agogen (Hbo).

Intensief jGGZ is vergelijkbaar met de volwassenen deelprestatie G zoals de Nza heeft beschreven. Wij sluiten daarom aan bij hetgeen de Nza heeft beschreven.

** De aanwezigheid/oproepbaarheid en verbondenheid van de verschillende functies (gedragwetenschapper/GZ psycholoog, arts medisch specialist (AMS) etc) binnen de verschillende verblijfslocaties is evident en onderdeel van de kwaliteit. De daadwerkelijke inzet in tijd door deze functies ten behoeve van de behandeling van een cliënt is geen onderdeel van het verblijfstarief.

Bijlage : **Memo Definitie Woonzorg**

Inleiding

Tijdens de bijeenkomst met zorgaanbieders Segment C op 16 januari 2020, hebben wij de procesgang van het tarievenonderzoek verblijf Segment C besproken.

Tijdens dit overleg werd duidelijk dat vooral bij het component 'woonzorg' er behoefte is aan meer duiding en definiëring.

Vervolgens is een concept definitie van woonzorg opgesteld en deze is besproken tijdens de bijeenkomst op 13 februari 2020. Aan de hand van deze bespreking is de definitie aangescherpt. Dit heeft geleid tot de onderstaande definitie.

Definitie componenten woonzorg

Begeleiding

Deze bestaat uit opvoedkundige individuele begeleiding en indien van toepassing dagbesteding als dagactiviteit. Deze twee zijn onderdeel van het verblijfstarief Segment C.

Opvoedkundige individuele begeleiding

Opvoedkundige individuele begeleiding betreft methodisch verantwoorde beïnvloeding (doelgericht, bewust, procesmatig en systematisch) in de opvoeding en het 'alle dagelijkse leven' patroon (ADL) van de cliënt. Het gaat om het op tijd opstaan, eten aan tafel, tafelmanieren etc.

Dagactiviteiten

Als dagactiviteit verstaan we 'naar school gaan', 'speciaal onderwijs', 'buitenschoolse activiteiten' of 'dagbesteding in een groep' intern óf extern.

Dagbesteding in een groep valt onder begeleiding. Onder dagbesteding verstaan we de activiteiten onder begeleiding in groepsverband, als tijdsbesteding met een welomschreven doel, gericht op het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid van de patiënt (geen welzijnsactiviteit).

Dagbesteding is, indien aanwezig, onderdeel van het verblijfstarief.

Persoonlijke verzorging

Het gaat om jeugdigen onder de 18 jaar die begeleiding nodig hebben bij de persoonlijke verzorging, bij:

- het aanleren van handelingen;
- of uitvoeren van de handelingen door een zorgverlener (overnemen).

Voorbeelden:

- wassen/douchen
- aankleden
- eten en drinken
- toiletbezoek
- verzorging van huid, haar en nagels.

De persoonlijke verzorging die nodig is voor een jeugdige vanwege een 'medische aandoening' (en vaak ook verpleging nodig heeft) valt onder de ZvW. Zo ook de 'verpleging'. Verpleging en paramedische zorg vallen niet onder de reikwijdte van de Jeugdwet en worden vergoed vanuit de ZvW of Wet langdurige zorg (Wlz).

Zie ook: <https://www.informatielangdurigezorg.nl/soorten-zorg/verpleging-en-verzorging-voor-jeugd>.

In de factsheet *Nieuwe afbakening verzorging kinderen* (september 2017, Ministerie van VWS) staat hierover het volgende:

Vanaf 1 januari 2018 geldt de volgende verdeling van verzorging tussen de Jeugdwet en Zorgverzekeringswet:

- Indien de verzorging bij jeugdigen verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, valt die zorg onder de Zorgverzekeringswet;
- Indien de verzorgende handelingen bij jeugdigen gericht zijn op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), blijft die zorg onder de Jeugdwet vallen.

Met deze verandering is dus een deel van de organisatie van de verzorging (het gedeelte dat verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop) overgegaan van gemeente naar zorgverzekeraar.