



Toelatingsdocument Zorgveld ambulante jeugdhulp 2022

Gemeenten Alkmaar, Bergen, Castricum,
Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk en
Uitgeest

d.d. 1 januari 2022

Inhoudsopgave

1 ALGEMEEN.....	4
1.1 Inleiding	4
1.2 Aanleiding.....	4
1.3 Overeenkomsten niet vrij toegankelijke jeugdhulp 2022	4
1.4 Typen Ambulante jeugdhulp	4
1.5 Procedure, overeenkomst en looptijd van de overeenkomst.....	5
1.6 Leeswijzer	6
1.7 Begrippenlijst.....	7
2 REGIONALE SPEERPUNTEN EN (PRODUCT-)ONTWIKKELING	9
2.1 Keuzevrijheid voor de cliënt	9
2.2 Integraliteit, ontschotting en ruimte voor maatwerk	9
2.3 Resultaatsturing.....	10
3. RAAKVLAKKEN MET ANDERE ZORGVELDEN EN TOELEIDING NAAR JEUGDHULP	12
3.1 Afbakening en raakvlakken met andere hulpvormen	12
3.2 Verbinding en samenwerking met onderwijs(zorg)	12
3.3 Overgang naar volwassenzorg.....	13
3.4 Samenwerking met hulpverlening aan ouders.....	14
3.5 Toeleiding naar jeugdhulp	14
4 PRODUCTCATEGORIE 1 INTEGRALE AMBULANTE JEUGDHULP	15
4.1 Visie op integrale ambulante jeugdhulp	15
4.2 Productbeschrijving integrale ambulante jeugdhulp	19
4.3 Product specifieke eisen integrale ambulante jeugdhulp	25
5 PRODUCTCATEGORIE 2 ERNSTIGE ENKELVOUDIGE DYSLEXIE (EED)	27
5.1 Doelgroep EED	27
5.2 Toeleiding naar hulp bij EED	27
5.3 Regionale speerpunten en (product)ontwikkeling hulp bij EED.....	28
5.4 In te kopen product/dienstverlening EED	28
5.5 Product specifieke eisen EED.....	29

6 PRODUCTCATEGORIE 3 DUURZAME AMBULANTE JEUGDHULP	30
6.1 Doelgroep duurzame ambulante jeugdhulp	30
6.2 Regionale speerpunten en (product)ontwikkeling duurzame ambulante jeugdhulp	30
6.3 In te kopen product/dienstverlening duurzame ambulante jeugdhulp	31
6.4 Product specifieke eisen duurzame ambulante jeugdhulp	32
7 PRODUCTCATEGORIE 4 JEUGDHULPVERVOER	33
7.1 Jeugdhulpvervoer	33
7.2 Aanvullende kostenvergoeding jeugdhulpvervoer	33
8 UITVOERINGSEISEN, ALGEMEEN	34
8.1 Kwaliteit van de hulpverlening	34
8.2 Registratie en declaratie	36
8.3 Delen van (sturings-)informatie	36
8.4 Te behalen resultaten	37
8.5 Overige eisen	37
9 PERCELEN EN CATEGORIEËN, MOGELIJKHEDEN OM TOEGELATEN TE WORDEN, EISEN AAN HET TOELATINGSVERZOEK, TOELATINGSEISEN EN DE TOELATINGSPROCEDURE	38
9.1 Opbouw in percelen en categorieën	38
9.2 Mogelijkheden voor het indienen van een Toelatingsverzoek	38
9.3 Eisen aan het Toelatingsverzoek en/of het verzoek om de overeenkomst(-en) uit te breiden of te verminderen	39
9.4 Toelatingseisen	41
9.5 Toelatingsprocedure	43
Bijlage A. Tarievenlijst 2022	46
Bijlage B. Overeenkomst, bewerkersovereenkomst en VNG inkoopvoorwaarden	47
Bijlage C. Voor het Toelatingsverzoek aan te leveren documenten	48

1 ALGEMEEN

1.1 Inleiding

De gemeenten Alkmaar, Bergen (NH), Castricum, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk en Uitgeest hebben samen de inkoop van Ambulante jeugdhulp voor de contractperiode van 2018 tot en met 2021 vanuit het samenwerkingsverband van jeugdhulpregio Alkmaar georganiseerd. Deze gemeenten zijn opdrachtgever voor de inkoop van deze Ambulante jeugdhulp.

Dit Toelatingsdocument beschrijft de uitgangspunten en randvoorwaarden waaronder de gemeenten vanaf 1 januari 2022 een inkooprelatie met jeugdhulpaanbieders willen aangaan door middel van de Overeenkomst die bij dit Toelatingsdocument is gevoegd.

Dit Toelatingsdocument met bijlagen is opgesteld door de netwerkorganisatie van regio Alkmaar. Meer informatie over jeugdhulpregio Alkmaar en de inkoop van jeugdhulp is te vinden op <https://hulpinregioalkmaar.nl>.

1.2 Aanleiding

Als gevolg van de decentralisatie van de (Rijks)taken voor de zorg voor de jeugd zijn gemeenten vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp. De gemeenten dienen o.a. ervoor te zorgen dat voor hen een kwantitatief en kwalitatief voldoende aanbod is van jeugdhulp. De doelgroep van jeugdhulp bestaat uit jeugdigen tot 18 jaar waarvoor de gemeenten op grond van de Jeugdwet verantwoordelijk zijn en die jeugdhulp nodig hebben. Vooruitlopend op haar vernieuwingsambities van o.a. de ambulante jeugdhulp wenst regio Alkmaar voor 2022 nieuwe overeenkomsten aan te gaan met jeugdhulpaanbieders.

1.3 Overeenkomsten niet vrij toegankelijke jeugdhulp 2022

Regio Alkmaar onderscheidt vrij toegankelijke en niet vrij toegankelijke jeugdhulp. Niet vrij toegankelijke jeugdhulp is jeugdhulp waarvoor een verwijzing (door de (huis)arts), bepaling jeugdhulp (van een instelling op het gebied van jeugdbescherming en/of jeugdreclassering) of toekenning of indicatie van de gemeente nodig is om hiervan gebruik te kunnen maken.

1.4 Typen Ambulante jeugdhulp

Dit toelatingsdocument betreft de Ambulante jeugdhulp. Binnen het zorgveld Ambulante jeugdhulp worden de volgende productcategorieën onderscheiden:

1. Integrale Ambulante jeugdhulp,
2. Ernstige enkelvoudige dyslexie, en
3. Duurzame Ambulante jeugdhulp.

1.5 Procedure, overeenkomst en looptijd van de overeenkomst

Regio Alkmaar hanteert voor de inkoop van de Ambulante jeugdhulp een toelatingsprocedure op basis van het Openhousemodel. Dit model houdt in dat Regio Alkmaar een eensluidende overeenkomst wenst af te sluiten met elke aanbieder die voldoet aan de in dit Toelatingsdocument vastgestelde criteria en voorwaarden en akkoord gaat met de door Regio Alkmaar vastgestelde tarieven.

Het Openhousemodel houdt tevens in dat gedurende de duur van de overeenkomst nieuwe jeugdhulpaanbieders kunnen worden toegelaten. De overeenkomst biedt geen afnamegarantie voor de toegelaten jeugdhulpaanbieders.

De overeenkomsten worden aangegaan voor de periode van een (1) jaar. De overeenkomst gaat in op 1 januari 2022 en eindigt op 31 december 2022.

1.6 Leeswijzer

Hoofdstuk	Onderwerp	Wat treft u hier aan?
Hoofdstuk 1	Algemeen	De inleiding, de aanleiding Typen ambulante jeugdhulp Procedure, overeenkomst en looptijd overeenkomst Leeswijzer, begrippenlijst
Hoofdstuk 2	Regionale speerpunten en (product-)ontwikkelingen	Onze doelstellingen en hoofdambities
Hoofdstuk 3	Raakvlakken met andere zorgvelden en toeleiding naar jeugdhulp	Afbakening, verbinding, overgang naar volwassenzorg, samenwerking en toeleiding
Hoofdstuk 4	Productcategorie 1 Integrale ambulante jeugdhulp	Visie, productbeschrijving, product specifieke eisen
Hoofdstuk 5	Productcategorie 2 Ernstige Enkelvoudige Dyslexie	Doelgroep, toeleiding Regionale speerpunten en ontwikkeling
Hoofdstuk 6	Productcategorie 3 Duurzame ambulante jeugdhulp	In te kopen producten/dienstverlening Product specifieke eisen
Hoofdstuk 7	Productcategorie 4 Jeugdhulpvervoer	Jeugdhulpvervoer Aanvullende kostenvergoeding
Hoofdstuk 8	Uitvoeringseisen, algemeen	Kwaliteit, registratie en declaratie, delen van informatie, te behalen resultaten, overige eisen
Hoofdstuk 9	Percelen en categorieën, toelatingsmogelijkheden, eisen aan het Toelatingsverzoek en de toelatingsprocedure	Opbouw in percelen en categorieën Toelatingsmogelijkheden Eisen aan het Toelatingsverzoek Toelatingseisen en toelatingsprocedure

Bijlage	Wat treft u hier aan?
Bijlage A	De Tarievenlijst 2022
Bijlage B	De Overeenkomst, bewerkersovereenkomst VNG inkoopvoorwaarden
Bijlage C	Voor het Toelatingsverzoek aan te leveren documenten

1.7 Begrippenlijst

Onderstaande begrippen zijn aanvullend op de begrippen als genoemd in de Jeugdwet en prevaleren boven de begrippen in de Jeugdwet indien van toepassing.

Begrip	Omschrijving
Ambulante jeugdhulp	Alle jeugdhulp zoals gedefinieerd in dit toelatingsdocument en uitgezonderd de hulp die valt onder Jeugdhulp met verblijf.
Beschikking	Een besluit van de gemeente dat niet van algemene strekking is, met inbegrip van de afwijzing van een aanvraag daarvan, waarin de jeugdhulp voor de cliënt wordt vastgelegd.
Cliënt	Ontvanger van jeugdhulp
Cliëntgebonden tijd	De optelsom van directe en indirecte cliëntgebonden tijd
Cliëntsysteem	Familieleden, gezinsleden, ouders, partners, wettelijke vertegenwoordigers of andere betrokkenen in de systemen van de Cliënt.
Crisis	Een situatie van een jeugdige en/of gezin die onmiddellijk ingrijpen vereist.
Dagdeel	Een aaneengesloten periode van minimaal drie (3) uur en maximaal vier (4) uur.
Direct cliëntgebonden tijd	Tijd besteed aan direct (realtime) contact met de cliënt, in aanwezigheid van de cliënt. Deze directe, realtime, aanwezigheid mag gefaciliteerd worden via digitale communicatiemiddelen zoals bijvoorbeeld telefoon of skype.
Etmaal, 24 uur	Een aaneengesloten periode van 24 uur. Het maakt hierbij niet uit op welk tijdstip het etmaal begint.
EVC	Een ervaringscertificaat inzake de Erkenning van Verworven Competenties, afgegeven door een erkende EVC-aanbieder.
Hulpverleningsplan	Plan zoals gedefinieerd in de Jeugdwet.
Indirect cliëntgebonden tijd	Tijd besteed aan werkzaamheden die direct ten behoeve van een cliënt worden uitgevoerd, maar niet in aanwezigheid van de cliënt. Onder indirect cliëntgebonden tijd valt de voorbereiding van de behandeling, looptijd van en naar cliënten, halen/aanvragen hulpmiddelen, reistijd ten behoeve van cliënten, wachttijd, cliëntadministratie en cliëntgebonden overleg/consult, overdacht enzovoort.
Individueel Budget Plafond	Een maximaal bedrag (plafond) in euro's waarbinnen Opdrachtnemer volledig naar eigen inzicht bepaalt welke hulp het meest passend is voor de cliënt en deze hulp declareert.
Instelling	Een jeugdhulpaanbieder die ten minste 5 volledige FTE (SKJ of BIG geregistreerde) regiebehandelaars aan de organisatie heeft verbonden en die voor integrale ambulante jeugdhulp worden ingezet.
Jeugdhulp met verblijf	Overnachtingen door een jeugdige elders dan thuis, zoals logeren, pleegzorg, gezinshuizen, of andere klinische of residentiële opvang, inclusief jeugdhulp die onlosmakelijk deel uitmaakt van de overnachting.

Lokale team	Laagdrempelig integraal gemeentelijk toegangspunt waar de cliënt zich kan melden met een hulpvraag en voor een beschikking voor jeugdhulp.
Niet-instelling	Een jeugdhulpaanbieder met minder dan 5 fulltime (FTE) regiebehandelaars met een SKJ- en/of BIG-registratie.
Opdrachtgever	De zeven deelnemende gemeenten gezamenlijk, te weten Alkmaar, Bergen (NH), Castricum, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk en Uitgeest, resp. de individuele gemeente.
Opdrachtnemer	De toegelaten jeugdhulpaanbieder.
Perspectiefplan	Plan dat opgesteld wordt vanaf de 16 ^e verjaardag van cliënt en dat gericht is op de borging van de continuïteit op het gebied van wonen, werk, inkomen en ondersteuning voor de cliënt vanaf zijn 18 ^e verjaardag.
Regiebehandelaar	De regiebehandelaar is aan de organisatie van jeugdhulpaanbieder verbonden, is minimaal academisch geschoold en draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle hulpverleners die beroepshalve bij de Integrale ambulante jeugdhulp aan de cliënt betrokken zijn – en dus ook zijn eigen verrichtingen of activiteiten – op elkaar zijn afgestemd.
Regio Alkmaar	De zeven deelnemende gemeenten gezamenlijk, te weten Alkmaar, Bergen (NH), Castricum, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk en Uitgeest.
Startdatum zorg	De datum dat de zorg door de Opdrachtnemer voor het eerst wordt geleverd. Startdatum zorg wordt 'begindatum' genoemd in i-standaard.
Toekenning	Volgt op een verwijzing, beschikking of bepaling jeugdhulp en is de opdrachtverstrekking op cliëtniveau voor Opdrachtnemer.
Treeknormen	Normen voor de maximale wachttijd voor niet acute zorg.
Verwijzer	Gecertificeerde Instellingen op het gebied van jeugdbescherming en jeugdreclassering en wettelijke gemandateerde verwijzers op grond van de Jeugdwet, zijn de huisarts, jeugdarts en medisch specialist.
Wachttijst	Het aantal jeugdigen en of gezinnen dat op hulp wacht.
Wachttijd	Het aantal dagen dat een jeugdige of gezin op hulp wacht.

2 REGIONALE SPEERPUNTEN EN (PRODUCT-)ONTWIKKELING

2.1 Keuzevrijheid voor de cliënt

Niet alleen omdat juridisch de keuze van jeugdigen en ouders voor een bepaalde aanbieder slechts zelden in de wind kan worden geslagen kiezen de gemeenten voor het uitgangspunt van keuzevrijheid voor de cliënt. Vooral vanuit principieel en inhoudelijk oogpunt vinden de gemeenten dat de keuze van de cliënt voor een aanbieder leidend moet zijn.

Principieel vinden de gemeenten dat ‘de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf ligt’¹. Uit deze verantwoordelijkheid volgt de vrijheid tot het kiezen van een jeugdhulpaanbieder als gezond en veilig opgroeien niet zonder hulp lukt.² Vanuit dat principe kiezen de gemeenten er nu voor om de ambulante jeugdhulp in te kopen op basis van een ‘open house’-model. Dat houdt in dat vooraf geen aanbieders geselecteerd worden, maar dat elke aanbieder die voldoet aan het eisenpakket een contract kan krijgen om jeugdhulp te verlenen. Ook gedurende de looptijd van het contract is instappen mogelijk.

Inhoudelijk vinden de gemeenten de eigen keuze van cliënten belangrijk, omdat de mate waarin een cliënt zelf een bewuste keuze maakt bepalend kan zijn voor diens motivatie en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. Die motivatie en relatie blijken op hun beurt bepalend te kunnen zijn voor het succes van hulptrajecten. De gemeenten willen daarom niet alleen graag de keuze van cliënten respecteren, maar ook de mate waarin die keuze bewust en goed geïnformeerd gemaakt kan worden, bevorderen. De gemeenten overwegen de ontwikkeling van een keuzetool, die cliënten en verwijzers kan helpen bij het maken van een keuze voor een aanbieder.

De hulp van verwijzers bij de keuze van cliënten is in de praktijk cruciaal. Huisartsen, medisch specialisten, kinderrechtshouders, gecertificeerde instellingen en Veilig Thuis – de door de wet gemandateerde verwijzers – vormen samen met de lokale teams de infrastructuur die goede toeleiding naar hulp mogelijk maakt. De gemeenten zijn daarom voornemens om de komende jaren de samenwerking tussen lokale teams en verwijzers verder te intensiveren.

2.2 Integraliteit, ontschotting en ruimte voor maatwerk

De gemeenten streven naar integraliteit in de jeugdhulpverlening. Zij realiseren dit onder andere om acht van de oorspronkelijke zorgpercelen te vervangen door vier nieuwe zorgvelden:

1. Integrale crisisdienst,
2. Gedwongen kader,
3. Jeugdhulp met verblijf, en
4. Ambulante jeugdhulp.

¹ Zie de officiële ‘overweging’ bij de jeugdwet

² Deze vrijheid is uiteraard niet geheel zonder grenzen. Wanneer jeugdhulp bijvoorbeeld ingebed is in een dwang- of drangtraject (mede) omdat de motivatie tot het accepteren van benodigde hulp bij ouders (deels) ontbreekt, kan de keuzevrijheid in het belang van het kind worden ingeperkt.

De verdeling conform de oorspronkelijke 'bloedgroepen' binnen de jeugdhulp, te weten jeugd- en opvoedhulp, geestelijke gezondheidszorg, de voormalige AWBZ-hulp aan jeugdigen, en de verdere opdeling in percelen daarbinnen komen hiermee te vervallen.

Het verlaten van de oude bloedgroepen met hun verschillende sets productafspraken, declaratieregels, administratieve en inhoudelijke eisen is een belangrijke stap in de transformatie die de Jeugdwet beoogt. De harmonisatie van verschillende hulpvormen die qua doelgroep dicht bijeen liggen, creëert een grotere professionele ruimte voor aanbieders om te doen wat nodig is. Schotten die samenwerking en integrale inzet in de weg zaten worden verminderd en verlaagd.

Het meest nadrukkelijk komt dit tot uiting door de introductie van integrale ambulante jeugdhulp, inclusief bijbehorend kostenbeheersmodel met nieuwe producten en tarieven. Door de integratie van meer hulpvormen onder het nieuwe product 'integrale ambulante jeugdhulp' en een ruime productomschrijving hiervan, ontstaat meer ruimte voor maatwerk voor de aanbieder. Het nieuwe, ruimere kader van meer algemeen beschreven productvoorwaarden, verenigt aanbieders die voorheen gedwongen waren over de grenzen van verschillende productstructuren heen samen te werken voortaan in één structuur. Dit maakt het eenvoudiger voor multidisciplinaire teams om zich binnen organisaties of over de grenzen van organisaties heen te verbinden om een jeugdige en zijn ouders, uitgaand van het soort hulp dat zij nodig hebben, in plaats van uitgaand van de begrenzingen van de zorgproducten waarin de hulp eerder was vevat. De gemeenten verwachten geven met deze stap ruim baan aan autonome ontwikkelingen in het zorglandschap rond de integratie van veelvuldig gecombineerde vormen van jeugdhulp en hoopt professionals hiermee beter te faciliteren.

De ruimte voor vernieuwing en maatwerk toont zich ook in het verlaten van budgetplafonds en de mogelijkheid voor nieuwe aanbieders om tot het zorglandschap in de regio toe te treden. Dit geeft ruim baan aan aanbieders die er goed in slagen te voorzien in de wensen en behoeften van cliënten en verwijzers.

De gemeenten realiseren zich dat de omvangrijke en ingrijpende verandering die de integratie van hulpvormen behelst nauwe samenwerking en een open geest aan beide zijden vereist. De gemeenten hopen op een open dialoog en constructieve samenwerking bij de invoering van deze nieuwe werkelijkheid. De wens tot constructieve gezamenlijke implementatie toont zich onder andere door de aan dit document verbonden *regionale werkwijzen*, die in overleg met aanbieders gedurende de looptijd kunnen worden geslepen aan de praktijk.

2.3 Resultaatsturing

Het 'resultaat' van jeugdhulp is een veelomvattend, complex, lastig en nog slecht gedefinieerd begrip. De gemeenten kiezen er daarom bewust voor om geen resultaat*bekostiging* in te voeren. Wel treden de gemeenten gedurende de contractperiode in dialoog met aanbieders om zo tot goede resultaat*sturing* te komen. Het doel hiervan is om steeds beter te begrijpen waarom welke aanbieders voor welke doelgroepen de beste resultaten behalen. Kwalitatieve gegevens over cliënttevredenheid, uitvalpercentage en doelrealisatie moeten hierbij helpen het abstracte begrip 'resultaat' meer concrete diepte en betekenis te geven. De gemeenten zijn voornemens om die opgedane kennis intensiever te gaan gebruiken bij de verschillende manieren (toeleiding, inkoop, stimulering van innovatie) waarop zij sturing kan geven aan het jeugdhulpstelsel.

In dat verband vragen de gemeenten aan aanbieder om als bron van belangrijke kwalitatieve gegevens zijn spiegelrapportage van het CBS met de gemeenten te delen. Het CBS is immers bezig om in opdracht van VNG de verschillende databronnen over cliënttevredenheid, uitvalpercentage en doelrealisatie te verzamelen, interpreteren en presenteren volgens een nieuwe landelijke standaard. Tenzij de bruikbaarheid van de spiegelrapportages in de praktijk (nog) niet voldoende blijkt, zullen zij een belangrijk ankerpunt vormen in de dialoog tussen het gemeentelijke contractmanagement en de aanbieder.

3. RAAKVLAKKEN MET ANDERE ZORGVELDEN EN TOELEIDING NAAR JEUGDHULP

3.1 Afbakening en raakvlakken met andere hulpvormen

In de praktijk komt het veel voor dat jeugdhulpproblematiek niet op zich staat. Vaak spelen meer problemen in het sociaal domein. Meestal betekent dit dat voor jeugdigen of hun ouders ook andere hulpvormen ingezet worden of dienen te worden. De slagingskans van jeugdhulp kan in deze gevallen afhangen van goede signalering en toeleiding naar en samenwerking met andere hulpvormen en professionals in het sociaal domein. Daar waar aanbieder sociale problematiek herkent waarvoor de jeugdige of de ouders hulp nodig hebben, maar nog niet ontvangen, vragen de gemeenten van Aanbieder om zich in te spannen om dit met hen bespreekbaar te maken en een route naar hulp te wijzen. Aanbieder wordt verzocht om zijn intakeproces zo in te richten dat hij sociale problematiek die de slagingskans van jeugdhulp sterk beïnvloedt (zoals armoede, huisvestingsproblematiek, ziekte of overlijden in de familie, contact met justitie, verslaving, psychiatrie bij ouders et cetera) vroegtijdig kan herkennen, zodat hij dit bespreekbaar kan maken en eventueel naar passende hulp kan toeleiden. Als aanbieder twijfelt hoe dit aan te pakken of als hij anderszins hulp wenst bij deze toeleiding, dan kan het lokale team hem hierbij helpen.

Als voor een cliënt andere hulpvormen ingezet worden naast de jeugdhulp die aanbieder biedt, dan zijn afstemming en samenwerking cruciaal. Zo lang aanbieder daarmee de verantwoordelijkheden behorend bij de andere hulpvorm niet overneemt, vallen activiteiten op het gebied van signalering, afstemming en samenwerking met andere hulpvormen in het sociaal domein binnen de productcategorie van integrale ambulante jeugdhulp, voor zover hierbij wordt voldaan aan de eisen die aan integrale ambulante jeugdhulp worden gesteld. Met andere hulpvormen worden in dit verband bedoeld:

1. Hulp die valt onder een andere wet, zoals bijvoorbeeld de Wet passend onderwijs, de Zorgverzekeringswet, de Wet maatschappelijke ondersteuning en/of de Wet langdurige zorg;
2. Jeugdhulp met verblijf; en/of
3. Eén van de andere productcategorieën van de ambulante jeugdhulp.

Enkele belangrijke en veelvoorkomende raakpunten tussen jeugdhulp en andere hulpvormen worden hierna kort toegelicht:

1. Verbinding en samenwerking met onderwijs(zorg),
2. Overgang naar volwassenenzorg, en
3. Hulp aan de ouders van een jeugdige.

Na deze afbakeningskwesties volgt tot slot volgt een toelichting op de toeleiding naar jeugdhulp.

3.2 Verbinding en samenwerking met onderwijs(zorg)

Naast ouders zijn docenten, mentoren, intern begeleiders, zorgcoördinatoren en andere onderwijsprofessionals gemiddeld genomen waarschijnlijk de belangrijkste mensen om een kind heen die het succes van jeugdhulp helpen bepalen. Heel vaak zijn scholen al betrokken bij de signalering en toeleiding tot hulp. Verder kunnen docenten bijvoorbeeld cruciaal zijn bij diagnostiek, maar ook wezenlijk onderdeel vormen van de oplossing voor een jeugdige vanuit hun pedagogische rol. De gemeenten realiseren zich dat het beleid, de spelregels en de gewoonten of cultuur rond samenwerking tussen jeugdhulp en onderwijs in het verleden sterk verschilden tussen zowel zorgsoorten als aanbieders.

Met de invoering van integrale ambulante jeugdhulp streven zij er nu naar om deze verschillen te overbruggen. Integrale ambulante jeugdhulp maakt het mogelijk om de samenwerking tussen jeugdhulp en onderwijs in de dagelijkse casuïstiek rondom jeugdigen nauw op elkaar af te stemmen. De gemeenten verwachten dit dan ook van een aanbieder van integrale ambulante jeugdhulp. Door integrale ambulante jeugdhulp in staat te stellen zich zo dicht tot het onderwijs te begeven, is het grijze gebied op de grens met schoolzorg vanuit passend onderwijs extra relevant. Voor dit grijze gebied geldt de volgende richtlijn: Als de hulpvraag de behoefte van de school betreft om in (passend) onderwijs te kunnen voorzien, dan valt de hulp niet onder de noemer van (integrale ambulante) jeugdhulp, maar onder de noemer van passend onderwijs.

3.3 Overgang naar volwassenzorg

Jeugdhulp eindigt formeel bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd van de jeugdige. Deze leeftijdsgrens betekent niet automatisch dat jeugdigen en hun ouders altijd op eigen kracht verder kunnen. Aanbieder dient verantwoordelijkheid te nemen voor een goed perspectief van hulp na de 18e verjaardag en hiertoe tijdig met het lokale team afspraken te maken.

Om de sluitende aanpak te realiseren maakt aanbieder met de jeugdige (vanaf 16 jaar) en zijn of haar ouders/verzorgers een perspectiefplan. Tussen 17 en 17,5 jaar stuurt aanbieder of de gecertificeerde instelling het perspectiefplan naar de gemeente die eindverantwoordelijk is voor de jeugdhulp. Daar waar meer jeugdhulpaanbieders betrokken zijn spreken zij onderling af wie hoofdvastantwoordelijk is voor het perspectiefplan en daarmee de regievoerder is of wordt. Als er sprake is van voogdij of onder toezichtstelling (OTS) is de Gecertificeerde Instelling (GI) regievoerder tot het 18^e jaar. De GI en/of jeugdhulpaanbieder, jeugdige en ouders/netwerk voeren het plan samen uit. Bij binnenkomst van het perspectiefplan stelt de gemeente vast wie de regievoerder is. Als de jeugdbeschermer regie voert, wordt binnen de gemeente een contactpersoon afgesproken. Als er geen GI betrokken is, is een jeugdconsulent van de gemeente regievoerder. Indien en voor zover privacyregelgeving zich niet hiertegen verzet, dan deelt de regievoerder nog voor de 18^e verjaardag het hulpverleningsplan samen met het perspectiefplan en de door aanbieder behaalde resultaten met een aanbieder van de opvolgende zorg.

Wanneer een aanbieder bij aanvang van het hulptraject kan inschatten en inschat dat de zorg die na de 18^e verjaardag nodig is niet door de aanbieder zelf kan worden geboden, dan verwachten de Gemeenten dat aanbieder dit vóór aanvang van het hulptraject bespreekt met de cliënt en zijn verwijzer. Het gaat hierbij niet alleen om continuïteit van jeugdhulp, maar ook continuïteit van de hulpverlening in bredere zin middels inzet van andere, opvolgende, voorzieningen, zoals de Wmo, de ZvW en de Wlz. Wanneer aanbieder die zorg wel kan bieden na de 18^e verjaardag, dan zorgt aanbieder voor een zo soepel mogelijke interne overgang. Bij voorkeur, als dat ook de wens is van de jeugdige, wordt de hulp na de 18^e verjaardag geboden door dezelfde aanbieder en diens professional(s).

De gemeente monitort de voortgang van het perspectiefplan en regisseert waar nodig. De monitoring loopt van 17 tot 18,5 jaar.

3.4 Samenwerking met hulpverlening aan ouders

Wanneer ouders hulp ontvangen voor zichzelf, bijvoorbeeld behandeling van eigen psychiatrische problematiek, dan is afstemming van het hulpverleningsplan en/of perspectiefplan op deze hulp meestal cruciaal. Zo kan een behandelaar van een ouder hem of haar helpen de psychische problematiek de opvoeding zo min mogelijk te laten hinderen, mits die behandelaar wordt voorzien van de juiste informatie over die opvoeding en over de situatie van het kind.

Uiteraard geldt ook hier dat afstemming moet worden gezocht bij voorkeur via of in het bijzijn van ouders, maar in elk geval met respect voor hun privacy en met inachtneming van privacyregelgeving. Activiteiten met het oog op dergelijke afstemming vallen onder de noemer van de productcategorie integrale ambulante jeugdhulp. Een specifieke hulpvorm waarover in het verleden veel onduidelijkheid heeft bestaan is hulp aan de zogenoemde KOPP-doelgroep (Kinderen van Ouders met Psychische Problematiek). Zolang deze hulp voldoet aan de omschrijvingen en eisen van deze productcategorie en voor zover zij niet al is inbegrepen in de verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars, kan 'KOPP-hulp' binnen onder de noemer van de productcategorie integrale ambulante jeugdhulp worden geboden.

3.5 Toeleiding naar jeugdhulp

In de Jeugdwet is verankerd dat verschillende partijen mogen verwijzen naar jeugdhulp. De jeugdhulp kent hiermee een decentraal lokale team. Ook de keuzevrijheid van jeugdigen en ouders is sterk wettelijk verankerd. Aanbieder heeft jegens de Gemeenten geen aannameplicht. Wél draagt aanbieder de verantwoordelijkheid om zich er tijdig van te verzekeren dat de hulp die hij kan bieden past bij de hulpvraag of problematiek van de cliënt binnen de gehele scope van de productcategorie waarvoor een toekenning is afgegeven. Als een cliënt jeugdhulp nodig heeft die niet door aanbieder kan worden geboden (ook niet middels inzet van een onderaannemer), dan dient aanbieder dit zo snel mogelijk bij het lokale team te melden.

Om aanspraak te kunnen maken op vergoeding door Opdrachtgever van geleverde jeugdhulp heeft een Aanbieder het volgende nodig:

1. Een verwijzing van jeugdige door een verwijzer; of
2. Een bepaling jeugdhulp (door een gecertificeerde instelling op het gebied van jeugdbescherming en jeugdreclassering), én
3. Een toekenning of indicatie door de gemeente.

Aanbieder vraagt de toekenning aan bij de betreffende gemeente waar de jeugdige zijn woonplaats heeft, voor zover deze gemeente niet al een toekenning, beschikking of indicatie heeft afgegeven. Zie voor meer informatie hierover de handleiding toeleiding en declaratie. Tot slot kunnen per productcategorie specifieke eisen gelden om voor vergoeding in aanmerking te komen. Deze staan vermeld in de betreffende hoofdstukken van dit toelatingsdocument.

Als Aanbieder op grond van de Jeugdwet tevens een verwijsrecht heeft, dan mag aanbieder niet naar zichzelf verwijzen. Om (de schijn van) belangenverstrengeling te voorkómen dient aanbieder een onafhankelijke verwijzer de verwijzing te laten doen, of contact op te nemen met het lokale team. De gemeenten willen hiermee elke (schijn van) belangenverstrengeling rondom verwijzingen te voorkómen.

4 PRODUCTCATEGORIE 1 INTEGRALE AMBULANTE JEUGDHULP

Met de volgende formulieren verklaart aanbieder die een Toelatingsverzoek indient dat hij voldoet en akkoord gaat met de volgende eisen en voorwaarden en dat de uitsluitingsgronden niet op hem van toepassing zijn:

Bijlage	Omschrijving
Bijlage C.2	Akkoordverklaring
Bijlage C.4	Eigen Verklaring

Als aanbieder die een toelatingsverzoek indient niet akkoord gaat of niet volledig is, wordt hij niet toegelaten.

4.1 Visie op integrale ambulante jeugdhulp

4.1.1 Van gescheiden ambulante hulpvormen naar integrale ambulante jeugdhulp

In het nieuwe product 'integrale ambulante jeugdhulp' worden drie typen ambulante jeugdhulp geïntegreerd: de ambulante Jeugd- en Opvoedhulp (J&O), de jeugd-Geestelijke GezondheidsZorg³ (j-GGZ) en een deel van de ambulante hulp aan jeugdigen met een verstandelijke, psychische of lichamelijke beperking, in jeugdhulpregio Alkmaar ook wel bekend als 'de BPV' (Begeleiding, Persoonlijke verzorging en kortdurend Verblijf). De overeenkomsten tussen de doelgroepen van deze voormalige 'bloedgroepen' zijn te groot om de voorheen grote verschillen in bekostigingsstructuur en spelregels te verantwoorden. Regio Alkmaar kiest er daarom voor de schotten in de gemeentelijke inkoop- en bekostigingsschotten neer te halen en te harmoniseren tot één bekostigingsstructuur met één eisenpakket. De harmonisatie heeft tot doel meer samenhang in de geboden hulp, een grotere administratieve eenvoud (geen dubbele beschikkingen meer voor één kind), betere samenwerking en kruisbestuiving tussen professionals en vooral: een betere ervaring voor de cliënt.

Algemeen beschouwd was de j-GGZ vóór de transitie vooral gericht op de psychologische kindfactoren, terwijl de Jeugd- en Opvoedhulp primair gericht was op de systeemfactoren om het kind heen en in het bijzonder op de opvoeding. In de praktijk blijken beide aspecten van jeugdproblematiek echter vaker verbonden dan duidelijk te isoleren van elkaar, blijken professionals uit beide takken van sport elkaar veelvuldig nodig te hebben en krijgen veel kinderen en gezinnen die één van beide hulpvormen ontvingen op zeker moment ook te maken met de andere hulpvorm. Het meest nadrukkelijk komt dit naar voren bij de zogenaamde multi-probleemgezinnen.⁴ In de ogen van de gemeenten is bij jeugdproblematiek juist het *samenspel* tussen de kind- en systeemfactoren bepalend voor de zwaarte en de aard van de benodigde hulp. Integratie van jeugd- en opvoedhulp en jeugd-GGZ maakt uitwisseling en samenwerking tussen verschillende professionals eenvoudiger en vergroot de samenhang in de ingezette jeugdhulp.

Ook de scheidslijn met een bijzonder deel van de ambulante hulp aan kinderen met een verstandelijke, psychische of lichamelijke beperking, in jeugdhulpregio Alkmaar ook wel bekend 'de BPV' (Begeleiding, Persoonlijke Verzorging en Verblijf) wordt weggenomen.

³ Exclusief de deelprestaties verblijf.

⁴ Die integrale aanpak bij multi-problematiek is overigens één van de speerpunten in de jeugdwet (art. 2.1, lid f).

De BPV kende een kleine verzameling ‘behandelingsgerichte’ producten die qua vorm en inhoud erg dicht lagen tegen de Jeugd- en Opvoedhulp en de j-GGZ. Anders dan in de J&O en j-GGZ waren deze producten niet gericht op curatie of volledig herstel van de draagkracht, maar wel op het voorkomen van een terugval of bewerkstellen van een hoger functionerings- of zelfredzaamheidsniveau van kinderen met een verstandelijke of psychische beperking. Ook hierbij bleek in de praktijk dat dergelijke producten vaak in combinatie met ander hulpvormen ingezet werden. De ‘behandelingsgerichte’ producten uit de BPV zijn daarom eveneens opgenomen onder de nieuwe noemer van integrale ambulante jeugdhulp.

De integratie van de genoemde hulpvormen betekent dat aanbieders een zeer grote vrijheid hebben om jeugdigen en hun ouders of verzorgers te helpen met inzet van die professionals en methodieken of interventies die zij samen het meest geschikt lijkt. De beschrijvingen van de hulpvormen die in aanmerking komen zijn daartoe veel opener en algemener gesteld. Andersom volgt uit de integratie van de oude bloedgroepen geen verplichting voor alle aanbieders om alle vormen van hulp binnen het spectrum te kunnen bieden. Aanbieders dienen wel hun intake- en screeningsprocessen zo in te richten dat zij de problematiek van hun cliënten goed uitvragen en overzien. Komt problematiek aan het licht die de aanbieder zelf niet kan behandelen, dan zijn er verschillende opties om alsnog tot een samenhangend en compleet aanbod voor de cliënt te komen. Op deze manier is er zowel ruimte voor specialistische aanbieders, als voor breed georiënteerde, generalistische aanbieders. Die combinatie moet maken dat cliënten vaker in één keer de hulp krijgen die zij nodig hebben en bij hen past.

4.1.2 Maatwerk en resultaatsturing

De inrichting van de productcategorie integrale ambulante jeugdhulp is gestoeld op het uitgangspunt dat aanbieder als beste met de cliënt een hulpverleningsplan op kan stellen en uit kan voeren. Door de integratie van meerdere hulpvormen en minder nauwe productomschrijvingen en eisen hebben aanbieders een grotere vrijheid tot het bieden van maatwerk, maar ook een bijpassende verantwoordelijkheid voor een integraal resultaat. Om te komen tot resultaatsturing is een meerjarenproces nodig dat begint met een intensievere dialoog. Daarvoor zijn twee belangrijke handvatten: het individueel budgetplafond en een rapportage over de outcomecriteria cliënttevredenheid, uitvalpercentage en doelrealisatie.

Vrijheid tot het bieden van maatwerk

In de hele keten van jeugdhulp zijn het de aanbieders zelf die met de cliënt het beste in kunnen schatten welke hulp precies nodig is. Het is daarom niet de bedoeling dat de Gemeenten of een andere verwijzer de rol van aanbieder in het opstellen van het hulpverleningsplan overneemt. Informatie die aanbieder van het lokale team of een andere verwijzer over de problematiek en adviezen over de bijpassende inzet kunnen waardevol en richtinggevend zijn, maar dient aanbieder te beschouwen als precies als dat: adviezen. Aanbieder heeft de vrijheid om binnen de grenzen van het product integrale ambulante jeugdhulp methodieken, trainingen, behandelingen, interventies of producten in te zetten overeenkomstig het gedeelde inzicht van aanbieder en cliënt.

Borging van integrale blik

De vrijheid tot het bieden van maatwerk maakt het noodzakelijk dat aanbieder het zorgproces zo heeft georganiseerd dat zo vroeg mogelijk een beeld ontstaat van de aard, ernst en omvang van de problematiek, dat aanbieder daar met de cliënt een goed doordacht hulpverleningsplan bij opstelt en dat aanbieder het hulpverleningsplan voortdurend evalueert op basis van de voortgang in het traject. Het is aan aanbieder om dit naar eigen inzicht in te regelen. Aan de ‘inputkant’ van de jeugdhulp hebben de gemeenten weinig eisen toegevoegd om kwaliteit te borgen anders dan de gebruikelijke kaders van wet- en regelgeving.

Gezien de vergrote manoeuvreerruimte en verantwoordelijkheid die hiermee ontstaat voor aanbieders vinden de gemeenten het gewenst een belangrijke pijler te slaan onder de kwaliteit en integraliteit van de hulp. Dit doen zij door in de breedte van deze productcategorie te eisen dat een *regiebehandelaar* wordt aangewezen voor elke cliënt. De regiebehandelaar heeft een sleutelrol in het zorgen voor de samenhang en compleetheid van de geboden hulp. Daarnaast beogen we met de overkoepelende blik en regie van de regiebehandelaar een beter inzicht en betere grip op de veiligheidsaspecten van hulptrajecten.

De gemeenten volgen in relatie tot het regiebehandelaarschap grotendeels de gedachten van de commissie Meurs. De kern is dat de regiebehandelaar niet in zijn eentje de eindverantwoordelijkheid draagt voor de geboden hulp – elke betrokken jeugdhulpprofessional draagt zijn eigen verantwoordelijkheid – maar wel verantwoordelijk is voor de juiste onderlinge afstemming van de betrokken professionals en bijvoorbeeld voor het tijdig op- of afschalen van de hulpintensiteit, -methode of frequentie.

Hoewel de opdracht van de commissie Meurs zich beperkte tot de GGZ, zien de gemeenten in deze rolbeschrijving van de regiebehandelaar bij uitstek een toegevoegde waarde voor de nieuwe en bredere integrale ambulante jeugdhulp. Daarbij hebben de Gemeenten scherp gekeken welke aspecten van het advies en het bijbehorende model kwaliteitsstatuut⁵ toepasbaar, veralgemeniseerbaar waren voor de integrale ambulante jeugdhulp en welke aspecten verlicht of vervangen dienden te worden. De gemeenten nemen zich voor om in dialoog met de jeugdhulpaanbieders het regiebehandelaarschap verder vorm en inhoud te geven tijdens de contractperiode.

Resultaatsturing

Naast de kwalitatieve sturing op resultaat beschreven in Hoofdstuk 2 passen de gemeenten voor de integrale ambulante jeugdhulp een kwantitatieve vorm van resultaatsturing toe met de introductie van een individueel budgetplafond (IBP). Het IBP fungeert als een bundel waarbinnen aanbieders de geboden hulp kunnen declareren. Het IBP wordt onafhankelijk van jeugdhulpaanbieders vastgesteld door een verwijzer of de gemeente. De hoogte van het IBP wordt bepaald aan de hand van een grofmazige matrix waarin de aard en ernst van de kind- en (gezins-)systeemfactoren worden ingeschat. De hoogte van een IBP wordt zo gekikt dat daarbinnen een duidelijk merendeel van de cliënten succesvol geholpen kan worden. Het IBP is nadrukkelijk geen vast budget – het is niet de bedoeling dat het standaard volledig wordt uitgenut. Het is echter ook geen hard maximum. Het IBP geeft jeugdhulpaanbieders de ruimte naar eigen inzicht de hulp in te zetten die nodig is.

Voor gemeenten functioneert het IBP als monitorings- en beheersinstrument: overschrijding ervan betekent ofwel dat problematiek hardnekkiger of ingewikkelder blijkt dan aangenomen bij de verwijzing, ofwel dat het hulptraject niet optimaal is benut. In het eerste geval kan de gemeente mogelijk inhoudelijk bijsturen. Dat kan zijn door bijschakeling van hulp uit andere delen van het sociaal domein of door verhoging van het IBP als daar reden voor is. In het tweede geval kan het aanleiding zijn voor (her)evaluatie met de cliënt en de aanbieder van de matching met de professional of aanbieder.

Op macroniveau is het de bedoeling dat gegevens over de benutting van IBP's in combinatie met de spiegelrapportages van het CBS een belangrijke peilstok gaan vormen voor het contractmanagement, omdat het een relatie tussen zorgwaarde, resultaat en kosten inzichtelijk kan maken.

⁵ Zie het *Model kwaliteitsstatuut GGZ*, Landelijk platform GGZ, GGZ Nederland, Nederlandse vereniging voor psychiatrie, Landelijke vereniging van vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten (LVVP), Nederlands instituut van psychologen (NIP), INEEN, platform MEER GGZ, VOVN (Nederlandse vereniging van zorgprofessionals, Federatie van psychologen, psychotherapeuten en psychologen (P3NL) en zorgverzekeraars Nederland, <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2016/04/26/model-kwaliteitsstatuut-ggz/model-kwaliteitsstatuut-ggz.pdf>

4.1.3 Eenvoudige bekostiging

De invoering van het product integrale ambulante jeugdhulp brengt een radicale vereenvoudiging van de bekostigingsstructuur met zich mee. Een waaier van meer dan 5.000 verschillende product- en tariefcombinaties wordt vervangen door één hoofdproduct. Daarbinnen wordt afgerekend op basis van cliëntgebonden uren uitgesplitst naar opleidingsniveaus. Dit betekent een prikkel voor de aanbieder om overhead te beperken. Daarnaast verwachten gemeenten met dit model een belangrijke bijdrage te leveren aan administratieve eenvoud. Het bekostigingsmodel bevat zo min mogelijk prikkels die keuzes in het hulpproces in negatieve zin beïnvloeden. De gemeenten willen hiermee stimuleren dat aanbieder zoveel mogelijk stuurt op basis van hulpinhoudelijke overwegingen.

De gemeenten verwachten dat van het nieuwe bekostigingsmodel de volgende financiële prikkels uitgaan:

1. Het belangrijkste aspect is waarschijnlijk dat de afweging van aanbieders om een professional met opleidingsniveau X of Y in principe financieel neutraal is. Dat komt doordat voor elke cluster een ongeveer gelijke overheadsopslag is gerekend. Het doel hiervan is om aanbieders de gelegenheid te geven om die professionals in te zetten waarvan zij denken dat die inhoudelijk voor de cliënt het meeste opleveren. Dit voorkomt een verkeerde zuinigheid waartoe veel andere modellen neigen: het maximaliseren van marge door de inzet van hoger opgeleide en dus duurdere medewerkers te minimaliseren.
2. De negatieve prikkel die het model oplevert (er zijn geen bekostigingsmodellen zónder negatieve prikkels) is dat het in theorie lonend is om zo lang mogelijk zorg te bieden. Hoe meer hulp geboden wordt, hoe meer immers kan worden gedeclareerd. Aangezien professionals en jeugdhulpaanbieders een sterke inherente motivatie hebben tot het bieden van de juiste hulp aan hen die het nodig hebben, moet deze prikkel onderkend, maar ook niet overschat worden. Toch kan het IBP, dat zorgt voor monitoring van trajecten die meer kosten dan verwacht, hier fungeren als beheersmaatregel.
3. De derde belangrijke prikkel die van het bekostigingsmodel naar verwachting uit gaat is dat het aanbieders stimuleert er een effectieve bedrijfsvoering op na te houden. Omdat alleen cliëntgebonden tijd wordt bekostigd en er bij de berekening van de tarieven is uitgegaan van een vast overheadspercentage, zet het model aan tot optimalisatie van de productiviteit en minimalisatie van de daarvoor benodigde overhead. Het 'zo veel mogelijk handen aan het bed'-effect dat hierdoor op zal treden is een van de meest eenvoudige maar cruciale voordelen van het nieuwe bekostigingsmodel.

4.2 Productbeschrijving integrale ambulante jeugdhulp

4.2.1 Doelgroep integrale ambulante jeugdhulp

Als een jeugdige voldoet aan de volgende vier criteria, valt hij binnen de doelgroep van integrale ambulante jeugdhulp. Het gaat om jeugdigen:

1. **Die de leeftijd van 18 nog niet hebben bereikt;**
 - a. Of: die ouder zijn dan 18 en voldoen aan de uitzonderingen beschreven in artikel 1.1 van de jeugdwet, onder de definitie van 'jeugdige', lid 2 en 3.
 - b. Of: die ouder zijn dan 18 en voor wie de gemeente die volgens het woonplaatsbeginsel verantwoordelijk is voor de hulp expliciet aangeeft dat hij of zij binnen het kader van dit inkooppakket geholpen kan worden.
2. **Die geremd of bedreigd worden in een gezonde en veilige ontwikkeling** door psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen;
3. **Voor wie herstel van de gezonde en veilige ontwikkeling door integrale ambulante jeugdhulp mogelijk en waarschijnlijk is**, op zo'n manier dat verdere jeugdhulp niet nodig meer is;
 - a. Of: voor wie door integrale ambulante jeugdhulp een blijvend hoger functionerings- of zelfredzaamheidsniveau haalbaar en waarschijnlijk is, ook als daarna nog een vorm van *begeleiding* nodig zal blijven.
 - b. Of: voor wie een terugval in het functionerings- of zelfredzaamheidsniveau zonder integrale ambulante jeugdhulp wordt verwacht, terwijl deze terugval door die inzet blijvend kan worden voorkomen.
4. **Voor wie herstel van de gezonde en veilige ontwikkeling zonder hulp of met hulp vanuit het eigen netwerk of door vrij toegankelijke voorzieningen niet mogelijk en waarschijnlijk is.**⁶

In tweede en derde instantie behoren ook de **ouder(s)/verzorger(s)** van deze jeugdigen **en hun bredere netwerk** tot de doelgroep, maar alleen voor zover:

1. Hulp aan ouder(s)/verzorger(s) direct en primair van positief effect is via de opvoeding op de gezonde en veilige ontwikkeling van hierboven beschreven jeugdige;
2. Hulp aan het netwerk direct en primair van positief effect is via de betrokkenheid van het netwerk op de gezonde en veilige ontwikkeling van hierboven beschreven jeugdige.

⁶ Doordat het aanbod van vrij toegankelijke voorzieningen per gemeente of in de tijd kan verschillen, betekent dit dat ook de begrenzing van de doelgroep kan verschillen per gemeente of in de tijd. Het is dus zaak dat jeugdhulpaanbieders en verwijzers zich goed blijven informeren over de mogelijkheden binnen vrij toegankelijke voorzieningen en dat aanbieders zich goed tot deze voorzieningen blijven verhouden.

4.2.2 Hulpvormen integrale ambulante jeugdhulp

De hulp die onder integrale ambulante jeugdhulp wordt verstaan, is hulp (en dus niet preventie) aan jeugdigen, hun ouders en netwerk bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen.⁷

Hierbinnen valt een brede waaier van behandelingen, methodieken en interventies die de Gemeenten niet in een limitatieve lijst voor willen schrijven. Om recht te doen aan de diversiteit van hulpvragen en vormen van problematiek van jeugdigen en hun ouders, aan de expertise van jeugdhulpverleners om de juiste inzet daarbij te bepalen en aan de voortgaande innovatie in de ontwikkeling van hulpvormen wordt in dit hulpdocument alleen de vorm geschreven waaraan hulpvormen moeten voldoen. Deze komen hieronder terug onder het onderdeel product specifieke eisen.

Hulpvormen die in aanmerking komen voor vergoeding binnen de productcategorie integrale ambulante jeugdhulp dienen te voldoen aan de volgende criteria:

1. **Ambulant.**

Dat wil zeggen:

- De hulp vindt plaats in de eigen omgeving van de jeugdige, op een vestiging van de jeugdhulpaanbieder of een andere geschikte locatie – allen naar het gedeeld inzicht van de jeugdhulpverlener en de cliënt – zonder dat er verder sprake is van verblijf door de jeugdige in een locatie van de aanbieder.
- Of de hulp wordt geboden in het kader van een hulptraject met verblijf, maar is niet al in de productcategorie van de betreffende hulpvorm met verblijf begrepen. De verhouding met de productcategorieën in het veld Jeugdhulp met verblijf kan verschillen:
 - In de productcategorie van de Jeugdhulp met verblijf wordt *alleen het verblijf zelf* gereguleerd en bekostigd. In dit geval kan de *bijbehorende hulp* volledig vallen binnen de productcategorie integrale ambulante jeugdhulp. Op het moment van schrijven is dit het geval voor klinische jeugd-GGZ.⁸ Het *verblijf zelf* wordt in de productcategorie klinische behandeling gereguleerd en bekostigd middels verblijfscomponenten. De eraan verbonden klinische *hulp* valt binnen deze productcategorie integrale ambulante jeugdhulp.⁹
 - In de productcategorie van de Jeugdhulp met verblijf wordt *niet alleen het verblijf zelf* gereguleerd en bekostigd, maar *ook de daaraan verbonden jeugdhulp*. In dit geval valt die hulp *buiten* de regels en bekostiging van deze productcategorie integrale ambulante jeugdhulp.

⁷ Naar de jeugdwet, definitie van jeugdhulp, eerste lid.

⁸ Het voornemen van de regio is om de bekostiging van Jeugdhulp met verblijf te herzien. Het is dus mogelijk dat de productcategorie Jeugdhulp met verblijf verandert nog tijdens de looptijd van deze productcategorie. Dit zou kunnen betekenen dat het hulpmiddel uit de productcategorie klinische behandeling onder de productcategorie van Jeugdhulp met verblijf komt te vallen.

⁹ Net zoals tot 31-12-2017 klinische trajecten jeugd-GGZ bestaan uit een jeugd-DBC en een verblijfscomponent.

Op het moment van schrijven is dit het geval voor de Jeugd- en Opvoedhulp met verblijf, de BPV met verblijf en de Jeugdzorg Plus.¹⁰ Het is mogelijk dat ook een stuk aanvullende ambulante integrale jeugdhulp wordt beschikt door de gemeente. Alleen dan gelden voor dat deel de regels en bekostiging van deze productcategorie.

2. Gericht op herstel van de gezonde en veilige ontwikkeling van de jeugdige.

Dat wil zeggen dat de hulp moet bestaan in het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van de bovengenoemde problematiek. De hulp is dus inherent **eindig**. Daarmee vallen *buiten* deze productcategorie:

- Ondersteuning bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid; en.
- Chronische of langdurige begeleiding gericht op deelname aan het maatschappelijk verkeer en vergroting van de zelfredzaamheid als die begeleiding niet een duidelijk blijvend effect heeft en zichzelf daarmee overbodig maakt.

3. Integraal.

Met integrale hulp bedoelen de gemeenten twee dingen: de problematiek die binnen deze productcategorie valt, wordt aangepakt met een *compleet* en een *samenhangend* hulptraject:

- De integratie van de ambulante hulp is bedoeld om aanbieders ruimte te geven om te doen wat nodig is en wat werkt, maar geeft hen tegelijkertijd een bredere verantwoordelijkheid. De hulp die wordt geboden dient het spectrum aan hulpvragen en problematiek dat binnen deze productcategorie is begrepen *compleet* te dekken. Mocht aanbieder voor een verwezen cliënt niet de gehele benodigde integrale ambulante jeugdhulp zelfstandig kunnen bieden, dan mag aanbieder gebruik maken van onderaanneming om zo alsnog complete hulp te kunnen bieden. Ook is het mogelijk de gemeente zo snel mogelijk na verwijzing te betrekken. Dan kan of door het samen zoeken naar een alternatieve aanbieder, of door het koppelen van een tweede aanbieder aan aanbieder. Hulp die zonder dat dit van tevoren gemeld en gepland is opvolgende hulp vergt voor een ander deel van de problematiek vergt, voldoet dus *niet* aan het criterium van integraliteit.
- Integraliteit betekent ook dat de hulp *samenhangend* wordt geboden. Dat wil zeggen dat in het hulpverleningsplan staat beschreven hoe bij een meervoud aan methodieken, interventies of behandelingen en/of een meervoud aan professionals deze hulpvormen en professionals samen een gecoördineerd en afgestemd geheel vormen voor de cliënt. Verder is de coördinatie en afstemming van inzet en professionals tijdens het gehele hulptraject van groot belang. De regiebehandelaar speelt hierin een sleutelrol. Ook in het eindverslag dienen de resultaten samenhangend te worden besproken en te worden gerelateerd aan het oorspronkelijke hulpverleningsplan.

4. Planmatig maatwerk.

Het gaat er niet om dat een hulpvorm in zijn algemeenheid werkt, maar dat hij werkt voor *die* betreffende cliënt. Vanzelfsprekend: een garantie dat de hulp aanslaat en tot de gewenste resultaten leidt is er niet. Dat zegt dit criterium ook niet. Wél zegt het dat de verantwoordelijkheid voor inschatten welke hulp werkt voor een specifieke cliënt ligt bij aanbieder en niet bij Opdrachtgever.

¹⁰ Het voornemen van de regio is om de bekostiging van Jeugdhulp met verblijf te herzien. Ook de Jeugdzorg Plus wordt geëvalueerd en doorontwikkeld. Het is dus mogelijk dat de productcategorie Jeugdhulp met verblijf verandert nog tijdens de looptijd van deze productcategorie. Dit zou kunnen betekenen dat het hulpdeel uit deze productcategorieën onder de productcategorie van integrale ambulante jeugdhulp komt te vallen.

Voordat de hulp begint móet aanbieder dus samen met de cliënt een beeld vormen van de problematiek en zorgen dat aanbieder bijpassende hulp inzet met een goede kans op succes. Ook tijdens de hulp dient aanbieder blijvend te evalueren of de geboden hulp de juiste is en na afloop in het eindverslag te evalueren of de ingezette hulp voldoende is geweest.

5. **Individueel.**

Dit criterium betekent niet dat elk deel van de hulp alleen in individuele setting geboden moet worden; groepsgebaseerde elementen zijn ook toegestaan.

Wel betekent het dat elke individuele cliënt een eigen hulpverleningsplan kent dat met de betreffende jeugdige en/of ouders apart wordt opgesteld en doorgenomen – hetzelfde geldt voor de eindevaluatie. Groepsgebaseerde behandelingen of therapieën kunnen dus in een individueel traject ingebed worden zolang deze passen in de individuele plannen van alle betrokken cliënten.

6. **Zoveel mogelijk *bewezen* effectief.**

Er is een groot scala aan wetenschappelijk onderzochte en bewezen effectieve behandelingen in de jeugdhulp beschikbaar. Daarbij kan het zowel gaan om zowel methodieken gebaseerd op een bewezen wetenschappelijke theorie als om methodieken gebaseerd op een wetenschappelijk onderzochte praktijk (ofwel methodieken ontwikkeld volgens de lijn van *evidence based practice* of via *practice based evidence*). Aanbieder mag beide inzetten. De gemeenten beperken de hulpvormen niet tot een van beide vormen van bewezen effectieve methodieken. Wel heeft het de gemeentelijke voorkeur dat zij *zoveel mogelijk* worden ingezet. Dat betekent dat als aanbieder denkt dat een niet bewezen effectieve methodiek voor een cliënt de beste keuze is, aanbieder in het hulpverleningsplan dient te motiveren waarom aanbieder géén bewezen effectieve methodiek, maar een andere methodiek inzet.

4.2.3 Toeleiding integrale ambulante jeugdhulp

Voor de integrale ambulante jeugdhulp faciliteren de gemeenten de principes van keuzevrijheid, en verwijsvrijheid uit de Jeugdwet met behulp van het Individueel Budget Plafond (IBP). Hoewel het IBP aan de ene kant gericht is op het creëren van zoveel mogelijk ruimte en flexibiliteit voor cliënt en aanbieder, zorgt het IBP aan de andere kant ook voor regie op kwaliteit, samenhang en kosten, met name voor die cases waar de gemeente het verschil kan maken.

Het Individueel Budget Plafond is ingericht als een 'piepsysteem' dat af gaat wanneer een traject langer duurt dan op basis van de aard en ernst van de problematiek normaal gezien mag worden verwacht. Verwijzers doen een ruwe inschatting van die aard en ernst, wat volgens een standaard methode omgezet wordt in een Individueel Budget Plafond. Rondt een aanbieder het traject af binnen het IBP, dan gaan de gemeenten er van uit dat het hulptraject binnen het beschikbare budget kon worden afgerond. Wordt het IBP (bijna) overschreden, dan is er contact met de lokale team.

Om het systeem met het IBP goed te laten functioneren, kiezen we de volgende uitgangspunten:

- Aanbieders kunnen starten op basis van **alle rechtmatige verwijzingen van alle gemandateerde verwijzers**;
- **Verwijzers bepalen in welke mate zorg nodig is** (eventueel met hulp van de gemeente) op basis van een grove inschatting van de kindfactoren en de gezins(systeem)factoren;
- De verwijzing wordt volgens de afgesproken **‘werkwijze toegang’** door de aanbieder omgezet in een verzoek om toewijzing met de **door de verwijzer afgegeven verwijzing als grondslag**;
- De betalingsgrond voor integrale ambulante jeugdhulp is een **toekenning door de gemeente**;
- Het **berichtenverkeer** wordt maximaal benut voor de communicatie in ‘regieberichten’;
- Correcte en tijdige verzoeken om toewijzing worden **omgezet in een overeenkomstige toekenning** met het aangegeven IBP;
- Aanbieders declareren volgens een afgesproken frequentie de tot dan toe geboden hulp gemeten in cliëntgebonden tijd;
- Aanbieders bieden en declareren hulp die nodig is. Het is **niet de bedoeling dat het IBP standaard volledig wordt benut¹¹**;
- Als aanbieder voorziet dat de grens van het IBP zal worden overschreden, dan **zoekt de aanbieder contact met het lokaal team** om de voortgang te bespreken. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat aanbieder een hulptraject zodanig afrondt dat daarna nog een vervolg door een andere aanbieder nodig is;
- **Verhoging van het IBP is mogelijk** (het IBP is dus geen vast budget): de oude toekenning wordt in dit geval afgesloten en er zal een nieuwe toekenning met een vervolg-IBP verstrekt worden.

4.2.4 Inrichting zorgproces integrale ambulante jeugdhulp

De opzet van de productcategorie integrale ambulante jeugdhulp maakt de volgende zaken met betrekking tot de inrichting van het zorgproces van aanbieders cruciaal:

- Zo snel mogelijk na aanmelding doet de aanbieder een intake en start een **screenings- of diagnostiek-proces**. Dit proces bevat ten minste de volgende drie elementen:
 - Met een **brede screening** maakt de aanbieder een inschatting van welke factoren het gezond en veilig opgroeien van de jeugdige in de weg staan. Er wordt ten minste gelet op alle factoren die zijn vervat in de doelgroepbeschrijving van integrale jeugdhulp, te weten: psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen.
 - Deze stap in het screenings- en diagnostiekproces is noodzakelijk om te kunnen bepalen of de aanbieder de benodigde integrale ambulante jeugdhulp samenhangend en volledig kan bieden, dat hij daarbij hulp nodig heeft van een onderaannemer, of dat in overleg met de gemeente een andere oplossing voor de cliënt moet worden gezocht.

¹¹ Als het principe ‘doe wat nodig is’ wordt gevolgd, is het dus statistisch onmogelijk dat een aanbieder stelselmatig precies tot aan het IBP declareert. Dit wordt opgevat als een sterke aanwijzing dat sprake is van fraude.

- Aanbieder spant zich in om ook **eventuele andere relevante sociale problematiek te signaleren**. Denk daarbij aan schuld- of armoedeproblematiek, schoolproblemen, contacten justitie of politie, ziekte of overlijden in de familie of nabije omgeving van de jeugdige, psychiatrische problematiek bij ouders of veiligheidsproblematiek.
 - Deze stap in het screenings- of diagnostiekproces is noodzakelijk om in te kunnen schatten of ook andere hulp dan integrale jeugdhulp moet worden betrokken of bijgeschakeld.
- Er wordt **verdiepende diagnostiek** uitgevoerd om de problematiek binnen de scope van de integrale ambulante jeugdhulp in kaart te brengen.
 - Deze stap in het screenings- of diagnostiekproces is noodzakelijk om het eigen hulpverleningsplan en de juiste inzet van professionals door de aanbieder zelf te kunnen bepalen.
- Aanbieder **besluit of hij de benodigde integrale ambulante jeugdhulp volledig zelf kan bieden**. Als een aanbieder van een verwezen cliënt vermoedt dat hij de benodigde integrale ambulante jeugdhulp volgens de in deze productcategorie beschreven verantwoordelijkheden niet (volledig) zelf kan bieden, dan heeft hij twee keuzes:
 - *Direct* contact opnemen met het lokaal team, zodat deze met de cliënt een andere aanbieder kan kiezen (dit heeft de voorkeur) of eventueel een tweede aanbieder bij kan schakelen;
 - Een onderaannemer inschakelen voor het deel van de hulp dat de aanbieder zelf niet, of de ander beter, kan bieden.
- Aan de cliënt wordt een **regiebehandelaar** verbonden. De regiebehandelaar wordt gekozen en werkt volgens de regionale werkwijze regiebehandelaar.
- Met de cliënt wordt een **hulpverleningsplan** opgesteld.
- De **verbinding met het onderwijs** verdient binnen de inrichting van het zorgproces van integrale ambulante jeugdhulp bijzondere aandacht. Integrale ambulante jeugdhulp maakt het mogelijk om de samenwerking tussen jeugdhulp en onderwijs in de dagelijkse casuïstiek rondom jeugdigen nauw op elkaar af te stemmen. De gemeenten verwachten van een aanbieder van integrale ambulante jeugdhulp op dit vlak het volgende:
 - Wanneer de school een rol speelde in de toeleiding naar hulp of wanneer de resultaten van jeugdhulp relevant zullen zijn voor de school, dan stelt aanbieder de school op de hoogte van het feit dat hij met hulp gaat starten;
 - Wanneer de school een wezenlijke bijdrage kan leveren aan het verkrijgen van een beeld van de problematiek of aan de oplossing ervan dan betreft aanbieder de school bij de diagnostiek en bij de uitwerking van het hulpverleningsplan;
 - Wanneer de door aanbieder gevonden analyse van de problematiek en zijn adviezen voor jeugdige en ouders van waarde zijn voor een positieve pedagogische rol van de school, dan betreft aanbieder niet alleen jeugdige en ouders, maar ook de school bij de eindevaluatie en adviesgesprekken.¹²

¹² Vanzelfsprekend is voor deze nauwe samenwerking medewerking van de jeugdige en zijn ouders een vereiste. Verder heeft het de sterke voorkeur dat nauwe afstemming tussen school en jeugdhulp in het bijzijn van jeugdige en ouders plaats vindt. Het behoeft geen uitleg dat deze nauwe samenwerking te gebeuren met respect voor hun privacy en met inachtneming van de spelregels op het gebied van privacybescherming en informatiedeling.

4.3 Product specifieke eisen integrale ambulante jeugdhulp

Eisen aan integrale ambulante jeugdhulp		
Eis	Onderwerp	Eis
A1	Samenwerking op incidentele basis voor een specifieke cliënt	Indien Opdrachtnemer op incidentele basis een derde partij wil betrekken om een integraal traject te kunnen bieden aan een specifieke cliënt, dan mag dat uitsluitend via onderaanneming. Bij een dergelijke constructie gelden de volgende eisen: 1. De aanbieder die Opdrachtnemer inzet via onderaanneming heeft met Opdrachtgever een overeenkomst voor de productcategorie waarbinnen de cliënt door Opdrachtnemer geholpen wordt. 2. Opdrachtnemer blijft richting Opdrachtgever volledig verantwoordelijk en aansprakelijk voor het hele traject, als ware het die Opdrachtnemer het traject zelf volledig had uitgevoerd.
A2	Richtlijnen bewezen methodieken	Opdrachtnemer zet goed onderbouwde en effectief bevonden interventies in, zoals beschreven in de databank bewezen jeugdinterventies van het Nederlands Jeugd Instituut en/of erkende interventies GGZ van het Trimbos Instituut.
A3	Kwaliteitskader Jeugd	Opdrachtnemer houdt zich bij de inzet van hulp aan iedere cliënt aan het Kwaliteitskader Jeugd.
A4	Regiebehandelaar	Opdrachtnemer zorgt ervoor dat aan elke cliënt een regiebehandelaar wordt verbonden. De regiebehandelaar heeft een directe betrokkenheid bij de cliënt in het hulptraject. Hij zorgt ervoor dat in samenspraak met de cliënt een hulpverleningsplanplan wordt opgesteld en stelt deze vast; hij draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en – wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven – wordt bijgesteld. Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van de cliënt zijn betrokken, spant de regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming, in overleg met de cliënt. Het is van essentieel belang dat een regiebehandelaar wordt gekozen die past bij de problematiek en de persoon van de cliënt.
A5	Vast aanspreekpunt	Aan elke cliënt wordt een vast aanspreekpunt verbonden. Hij of zij is het vaste aanspreekpunt voor de jeugdige en diens ouder(-s)/verzorger(-s), de verwijzer en de gemeente en kent daartoe het hulpverleningsplan en het eindverslag. Het vaste aanspreekpunt mag ook de regiebehandelaar zijn, maar dat hoeft niet.
A6	Eindverslag	Opdrachtnemer zorgt dat elk traject wordt afgesloten met een eindverslag vastgesteld door de regiebehandelaar. Het eindverslag wordt besproken en getekend voor akkoord (of wanneer geen akkoord kan worden bereikt, voor ‘gezien’) door de cliënt. In het eindverslag wordt in elk geval de hulp geëvalueerd in relatie tot de in het hulpverleningsplan gestelde doelen en wordt de cliënt adviezen gedaan voor na het hulptraject.

A7	Afgesloten volgens plan	Minimaal 75% van de trajecten wordt volgens plan, zoals gedefinieerd en geregistreerd door het CBS, afgesloten (landelijk 1e halfjaar 2016: 78,3%).
A8	Tijdregistratie	De tijd die hulpverleners daadwerkelijk aan hulp aan een cliënt (cliëntgebonden tijd) besteed hebben, wordt geregistreerd. De tijdlogs dienen ten minste de volgende informatie te bevatten: Hoeveel uur van welk opleidingsniveau is er voor een unieke cliënt met uniek toewijzingsnummer c.q. beschikkingsnummer op welke datum en op welk tijdstip werkelijk geleverd. De tijdlogs dienen ten minste 5 jaar te worden bewaard.
A9	Doelrealisatie	Maximaal 20% van de cliënten krijgt binnen zes maanden na afronding van het jeugdhulptraject opnieuw jeugdhulp toegewezen waarbij het nieuwe jeugdhulptraject qua zwaarte gelijk of zwaarder is dan het afgeronde traject (meting: verschil tussen einddatum zorg 1e traject en datum toewijzing 2e traject).

5 PRODUCTCATEGORIE 2 ERNSTIGE ENKELVOUDIGE DYSLEXIE (EED)

Met de volgende formulieren verklaart aanbieder die een toelatingsverzoek indient dat hij voldoet en akkoord gaat met de volgende eisen en voorwaarden en dat de uitsluitingsgronden niet op hem van toepassing zijn:

Bijlage	Omschrijving
Bijlage C.2	Akkoordverklaring
Bijlage C.4	Eigen Verklaring

Als aanbieder die een toelatingsverzoek indient niet akkoord gaat of niet volledig is, wordt hij niet toegelaten.

5.1 Doelgroep EED

De doelgroep bestaat uit jeugdigen van zeven tot dertien jaar met ernstige lees- en spellingsproblemen die basisonderwijs dan wel bijzonder onderwijs volgen, die een verwijzing hebben van een school die voldoet aan de eisen en waarvan (een of beide) ouder(s) woonachtig zijn/is in de gemeente van Opdrachtgever.

De aantallen jeugdigen met EED zijn niet bekend maar worden landelijk als volgt geschat:

- 10% van de leerlingen heeft lees- en taalproblemen
- 7% van de leerlingen wordt doorverwezen voor screening dyslexie
- 5% van de leerlingen wordt doorverwezen voor een diagnose
- 3,5 % van de leerlingen van de leerlingen heeft EED

5.2 Toeleiding naar hulp bij EED

Het inzetten van hulp bij EED is mogelijk op basis van vrijwillige medewerking van de ouders. Hulp bij EED wordt ingezet op voordracht van de basisschool via het lokale team. Hulp bij EED wordt (pas) ingezet na een intensief begeleidingstraject op het gebied van dyslexie op de basisschool met een duur van drie tot zes maanden door een daartoe bevoegde leerkracht als blijkt dat er meer specialistische kennis en/ of intensiteit noodzakelijk is. De term 'ernstig' gaat van het vermoeden van EED uit. De school geeft dit vermoeden aan de dyslexiebehandelaars aan middels een onderwijskundig rapport. Bij dit rapport wordt een toelichting opgenomen waarin aangegeven wordt dat op basis van het "Protocol Leesproblemen en Dyslexie 2.0" is vastgesteld dat verdere diagnostiek noodzakelijk is.

Aan het inzetten van hulp bij EED ligt altijd een toekenning van het lokale team ten grondslag.

5.3 Regionale speerpunten en (product)ontwikkeling hulp bij EED

Project “Vernieuwing dyslexiezorg regio Alkmaar”

Landelijk is het beeld dat meer kinderen worden doorverwezen door scholen dan het in paragraaf 5.1 genoemde percentage. Van de aangemelde kinderen wordt een hoger percentage kinderen in behandeling genomen dan verwacht zou mogen worden op basis van het in paragraaf 5.1 genoemde percentage.

Echter is het ook een bekend gegeven, dat bepaalde scholen minder kinderen doorverwijzen dan verwacht zou mogen worden. De indruk bestaat dat de regio Alkmaar niet afwijkt van dit beeld. Nadere analyse hierop wordt uitgevoerd. Opdrachtgever is een project gestart om samen met aanbieders en onderwijs (samenwerkingsverband(en) en schoolbesturen) een aantal doelen te bereiken.

Hoofddoelen zijn dat in de regio Alkmaar vanaf uiterlijk 2020:

- alleen de kinderen die daarop zijn aangewezen een EED-behandeling krijgen en dat voor al deze kinderen de behandeling effectief en efficiënt is;
- het zorggebruik m.b.t. EED niet hoger is dan de (landelijke) prevalentie van 3,5%;
- de uitgaven van gemeenten m.b.t. EED niet hoger zijn dan een niveau dat passend is bij deze prevalentie.

Subdoelen zijn:

1. verbeterd zicht op de aantallen kinderen in de keten (incl. verwijzingen per school en cijfers per aanbieder) en de kosten;
2. verbetering van de dyslexiezorg van het onderwijs;
3. vermindering van de instroom in dyslexiezorg m.b.t. EED;
4. innovatie van het aanbod dyslexiezorg waardoor hulptrajecten hetzelfde of een beter resultaat bereiken met minder personele inzet;
5. verbetering van de aansluiting tussen EED-zorg en scholen.

5.4 In te kopen product/dienstverlening EED

Hulp bij EED is hulp bij ernstige lees- en spellingsproblematiek. Hulp bij EED wordt vergoed op basis van een tarief per uur. Declarabel is de directe en indirecte cliëntgebonden tijd. Hulp bij dyslexie wordt normaliter gesplitst in twee delen, namelijk:

- Diagnostiek voor maximaal 15 uur
- Behandeling voor maximaal 60 uur

De behandeling mag alleen ingezet worden bij ernstige enkelvoudige dyslexie (EED). De omvang van de administratieve toewijzing bedraagt maximaal 75 uur.

5.5 Product specifieke eisen EED

Eisen aan hulp bij EED		
Eis	Onderwerp	Eis
E1	Register, keurmerk	Opdrachtnemer beschikt over het kwaliteitskeurmerk en handelt volgens de kwaliteitseisen van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD).
E2	Protocol	Opdrachtnemer handelt conform het protocol "Dyslexie, Diagnostiek en Behandeling 2.0".
E3	Gegevens aanlevering	Opdrachtnemer levert op aanvraag van Opdrachtgever de data die Opdrachtgever levert aan het NKD. Het betreft de aantallen doorverwezen kinderen per school, instroom en uitstroom m.b.t. screening, diagnose en behandeling.
E4	Regievoerder	Opdrachtnemer zorgt ervoor dat aan elke cliënt een regievoerder wordt verbonden. De regievoerder zorgt ervoor dat in samenspraak met de cliënt een hulpverleningsplan wordt opgesteld en stelt deze vast. De regievoerder draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en, wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven, wordt bijgesteld. Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van de cliënt zijn betrokken, dan spant de regievoerder zich in voor een goede samenwerking en afstemming, in overleg met de cliënt.
E5	Overleg en samenwerking	Opdrachtnemer participeert desgevraagd in het project "Vernieuwing dyslexiezorg EED regio Alkmaar" en werkt mee aan de realisatie van de projectdoelen van Opdrachtgever. De volgende hoofddoelen worden gerealiseerd: - alleen de kinderen die daarop zijn aangewezen krijgen een EED-behandeling en de behandeling voor deze kinderen is effectief en efficiënt; - het zorggebruik m.b.t. EED is niet hoger dan de (landelijke) prevalentie van 3,5%; - de uitgaven van gemeenten m.b.t. EED zijn niet hoger dan het niveau dat passend is bij deze prevalentie.
E6	Nieuwe routing	Opdrachtnemer werkt mee aan de totstandkoming van en werkt conform een eventuele nieuwe routing m.b.t. aanmelding, diagnose en behandeling, die in aanloop naar of tijdens de duur van de overeenkomst wordt vastgesteld door Opdrachtgever.
E7	Verlenging of andere jeugdhulpverlening	Opdrachtnemer neemt tijdig en minimaal 8 weken van tevoren contact op met het lokale team indien verlenging of overgaan naar andere jeugdhulpverlening wenselijk is.

6 PRODUCTCATEGORIE 3 DUURZAME AMBULANTE JEUGDHULP

Met de volgende formulieren verklaart aanbieder die een toelatingsverzoek indient dat hij voldoet en akkoord gaat met de volgende eisen en voorwaarden en dat de uitsluitingsgronden niet op hem van toepassing zijn:

Bijlage	Omschrijving
Bijlage C.2	Akkoordverklaring
Bijlage C.3	Eigen Verklaring

Als aanbieder die een toelatingsverzoek indient niet akkoord gaat of niet volledig is, wordt hij niet toegelaten.

6.1 Doelgroep duurzame ambulante jeugdhulp

De doelgroep bestaat uit jeugdigen die structureel hulp nodig hebben bij het opgroeien, bijvoorbeeld omdat zij een beperking, langdurige psychische stoornis of chronische ziekte hebben, zoals:

1. Jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking;
2. Jeugdigen met een zintuiglijke beperking;
3. Jeugdigen met een lichamelijke beperking;
4. Jeugdigen met een somatische aandoening;
5. Jeugdigen met een psychiatrische aandoening; en
6. Jeugdigen met blijvende, diepgewortelde en ernstige problemen in de thuissituatie die een ernstige bedreiging of belemmering vormt voor de ontwikkeling van de jeugdige en/of een ondraaglijk grote belasting vormt voor de ouders, broers en zussen.

De structurele onderdelen van de hulpbehoefte van deze jeugdigen vallen onder deze productcategorie. Voor aanvullende, meer incidenteel getinte jeugdhulp kan een beroep worden gedaan op de productcategorie integrale ambulante jeugdhulp (zie Hoofdstuk 4).

6.2 Regionale speerpunten en (product)ontwikkeling duurzame ambulante jeugdhulp

Opdrachtgever streeft naar verdere transformatie van het jeugdhulpstelsel. De uitdaging is om de hulp zo efficiënt en effectief mogelijk in te zetten, zodanig dat er met minder middelen toch voldoende zorg van hoge kwaliteit kan worden geleverd. De doelgroep van duurzame ambulante jeugdhulp heeft langdurige ondersteuning nodig waarbij de jeugdige niet losgezien kan worden van zijn/haar gezin. Blijvende doelstelling is werken aan zelfredzaamheid. Participatie in het gewone leven moet dankzij de ondersteuning zoveel mogelijk worden gerealiseerd.

De hulpbehoefte kan wisselen in de tijd. Speerpunt van Opdrachtnemer is om het systeem / de omgeving van de jeugdige hier zo goed mogelijk mee om te laten gaan, zodat de jeugdige thuis kan blijven wonen. Dit vraagt een werkwijze waarbij minder wordt gekeken naar de beperking/ problematiek van het kind (die blijft en schommelt naar meer of minder behoefte aan begeleiding), maar meer naar de belastbaarheid en het versterken van het systeem.

6.3 In te kopen product/dienstverlening duurzame ambulante jeugdhulp

Duurzame ambulante jeugdhulp bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Individuele begeleiding
2. Groepsbehandeling en -begeleiding
3. Persoonlijke verzorging en volledig pakket thuis

6.3.1 Individuele begeleiding

Individuele begeleiding is gericht op het behouden of compenseren van zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn omgeving. Individuele begeleiding is bedoeld voor jeugdigen die zonder deze begeleiding zouden verwaarlozen of zouden moeten verblijven in een instelling. Ten opzichte van het product integrale ambulante jeugdhulp gaat het bij individuele begeleiding niet om het bereiken van een bepaald resultaat binnen een bepaalde termijn op het gebied van herstel en verbetering, maar om het stabiliseren en in stand houden van situaties en resultaten. Hiermee wordt onderkend dat jeugdhulp niet altijd eindig kan zijn en dat er situaties zijn waarin hulp structureel nodig blijft.

Op de eerste plaats kan individuele begeleiding de vorm aannemen van praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren of het eventueel ondersteunen bij het oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben. Ook kunnen ouders begeleiding nodig hebben om hun kind met een beperking adequaat te kunnen opvoeden. Een veel voorkomende vormen van begeleiding is begeleiding bij het leren op kinderopvang, (voor)school of thuis. Opdrachtgever streeft ernaar het mogelijk te maken dat de begeleiding die het kind en eventueel de ouders krijgen op basis van verschillende wetten (Jeugdwet, Wmo, Passend Onderwijs) geïntegreerd in te zetten, waar mogelijk door dezelfde hulpverlener/aanbieder.

Op de tweede plaats kan het bij individuele begeleiding gaan om het compenseren van het beperkte of afwezige regelvermogen van de jeugdige, waardoor hij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het gaat dan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag. Begeleiding kan bijvoorbeeld worden ingezet om jeugdigen vanuit een residentiële of semi- residentiële setting te begeleiden naar een vorm van zelfstandig wonen. Bijvoorbeeld in het kader van de overgang van 18- naar 18+. De grens tussen de persoonsgebonden sociale omgeving en participatie is niet altijd scherp te trekken. Daarom is voor jeugdigen met matige en zware beperkingen binnen de functie begeleiding ook ondersteuning mogelijk in de vorm van het stimuleren tot en het voorbereiden van gesprekken met instanties op het terrein van wonen, school, werk, enzovoort.

6.3.2 Groepsbegeleiding

De begeleiding in een groepssetting is gericht op het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn omgeving of op bijzondere (zijnde niet reguliere) ondersteuning bij de algemene ontwikkeling van de jeugdige. Begeleiding in een groepssetting is bedoeld voor jeugdigen die zonder deze begeleiding zouden moeten verblijven in een instelling of zouden verwaarlozen.

6.3.3 Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een aandoening of beperking gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. Persoonlijke verzorging is bijvoorbeeld hulp bij het opstaan, wassen, aankleden en naar het toilet gaan. Tot deze categorie worden ook de producten van het Volledig Pakket Thuis (VPT) gerekend.

6.4 Product specifieke eisen duurzame ambulante jeugdhulp

Eisen aan duurzame ambulante jeugdhulp		
Eis	Onderwerp	Eis
J1	Regievoerder	Opdrachtnemer zorgt ervoor dat aan elke cliënt een SKJ of BIG geregistreerde regievoerder wordt verbonden. De regievoerder zorgt ervoor dat in samenspraak met de cliënt een hulpverleningsplan wordt opgesteld en stelt deze vast; hij draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en – wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven – wordt bijgesteld. Wanneer meerdere aanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van de cliënt zijn betrokken, dan spant de regievoerder zich in voor een goede samenwerking en afstemming, in overleg met de cliënt.
J2	Verlenging of andere jeugdhulpverlening	Opdrachtnemer neemt tijdig en minimaal 8 weken van tevoren contact op met het lokale team indien verlenging of overgaan naar andere jeugdhulpverlening wenselijk is.

7 PRODUCTCATEGORIE 4 JEUGDHULPVERVOER

7.1 Jeugdhulpvervoer

Jeugdhulpvervoer is het vervoer van de jeugdige naar en van een locatie ten behoeve van de jeugdhulp die de jeugdige daar ontvangt van Opdrachtnemer. Als de jeugdige door Opdrachtnemer wordt vervoerd naar en van de locatie van de aanbieder, dan is aanbieder verantwoordelijk voor het verzorgen en bekostigen hiervan.

Aanbieder mag voor dit vervoer gebruik maken van diensten van derden zoals vervoersbedrijven, maar is hiertoe niet verplicht. Aanbieder mag tevens een kilometervergoeding verstrekken aan degene uit het eigen netwerk van de jeugdige die het vervoer op zich heeft genomen. Als aanbieder het vervoer door derden of personen uit het eigen netwerk van de jeugdige laat uitvoeren, dan blijft aanbieder te allen tijde hiervoor verantwoordelijk.

Omdat Opdrachtnemer in deze regio te allen tijde verantwoordelijk is voor het organiseren van het vervoer, is er een vervoerscomponent verwerkt in de tarieven. De bekostiging van vervoer wordt dan ook geacht te zijn inbegrepen.

7.2 Aanvullende kostenvergoeding jeugdhulpvervoer

Om voor een specifieke situatie in aanmerking te komen voor een aanvullende tegemoetkoming voor jeugdhulpvervoer, moet er op cliëntniveau sprake zijn van een beperking in de zelfredzaamheid of een medische noodzaak. De beoordeling van deze aanvraag en het onderzoek naar het principe van medische noodzaak als randvoorwaarde voor de aanvullende tegemoetkoming, vinden plaats door de lokale teams van de gemeenten.

8 UITVOERINGSEISEN, ALGEMEEN

Met de volgende formulieren verklaart aanbieder die een toelatingsverzoek indient dat hij voldoet en akkoord gaat met de volgende eisen en voorwaarden en dat de uitsluitingsgronden niet op hem van toepassing zijn:

Bijlage	Omschrijving
Bijlage C.2	Akkoordverklaring
Bijlage C.4	Eigen Verklaring

Als aanbieder die een toelatingsverzoek indient niet akkoord gaat of niet volledig is, wordt hij niet toegelaten.

8.1 Kwaliteit van de hulpverlening

Eisen aan de kwaliteit van de hulpverlening		
Eis	Onderwerp	Eis
K1	Hulpverleningsplan	In aanvulling op artikel 4.1.2 van de Jeugdwet: er moet te allen tijde een hulpverleningsplan worden opgesteld door Opdrachtnemer en cliënt, indien sprake is van inzet van jeugdhulp, waarin duidelijk staat vermeld hoe het hulpverleningsplan zich tot het eventuele familiegroepsplan verhoudt. In het hulpverleningsplan wordt in ieder geval vastgelegd: 1. Heldere en concrete doelstellingen van de jeugdhulp 2. Wie vanuit aanbieder regievoerder of regiebehandelaar is 3. Wanneer en hoe de resultaten worden geëvalueerd Het hulpverleningsplan wordt binnen zeven weken na intake schriftelijk of elektronisch vastgelegd en uit het dossier moet blijken dat het hulpverleningsplan met de jeugdige en diens ouders besproken is. Het hulpverleningsplan wordt ter akkoordverklaring ondertekend door ouders en/of de jeugdige. Kan geen akkoord over het plan worden bereikt, dan tekenen ouders en/of de jeugdige het plan 'voor gezien'.
K2	Perspectiefplan, 18-/18+	Opdrachtnemer maakt met jongeren vanaf 16 jaar en hun netwerk, een perspectiefplan en legt dit uiterlijk zes (6) maanden voor de 18e verjaardag van de jongere in jeugdhulp voor aan het lokale team van Opdrachtgever. Het perspectiefplan vermeldt doelen en resultaten op korte en langere termijn op minimaal de leefgebieden wonen, geldzaken, werk/opleiding en zorg/ondersteuning. Hiermee wordt gerealiseerd dat voor de jongeren, en hun netwerk, tijdig duidelijk is hoe de continuïteit is geregeld op het gebied van wonen, werk, inkomen en ondersteuning op het moment dat de jongere 18 jaar wordt.

		Afspraken met Opdrachtgever over hulp of ondersteuning na het 18e jaar zijn gebaseerd op dit perspectiefplan. Wanneer meerdere toegelaten aanbieders betrokken zijn, wordt, in overleg met de jongere, bepaald wie regie voert op het perspectiefplan. Opdrachtnemer heeft een activerende en signalerende verantwoordelijkheid op de genoemde leefgebieden en communiceert over de voortgang met de gemeentelijke regievoerder.
K3	Godsdienst, levensovertuiging, culturele achtergrond en taal	Opdrachtnemer houdt rekening met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de jeugdige, tenzij er zwaarwegende redenen zijn om hier vanaf te wijken. Opdrachtnemer sluit aan bij de beleavingswereld van de jeugdige en spreekt zijn taal, zowel letterlijk als figuurlijk.
K4	Taal	Het verantwoordelijke management van Opdrachtnemer en de met de uitvoering van de dienst belaste personeelsleden beheersen de Nederlandse taal in woord en geschrift in voldoende mate voor zover relevant voor de uitvoering van de onderhavige werkzaamheden en de eventuele contractuele verplichtingen.
K5	Meerdere hulpverleners	Wanneer Opdrachtnemer jeugdhulp levert aan een jeugdige, dan vraagt Opdrachtnemer uit of meerdere hulpverleners betrokken zijn bij de jeugdige en of de jeugdige ondersteund wordt door het eigen netwerk. Dit doet Opdrachtnemer bij de start van de jeugdhulpverlening. Opdrachtnemer stemt de inzet van jeugdhulp af met de jeugdige en zijn ouders/verzorgenden en waar nodig ook met de andere betrokken partijen uit het netwerk van de cliënt. Wanneer door meerdere aanbieders of hulpverleners jeugdhulpverlening wordt geboden aan een jeugdige, dan stemt Opdrachtnemer vooraf af wie de regie voert (als de ouder(s)/verzorgende(n) dit zelf niet kan/kunnen).
K6	Lokaal	De jeugdhulp die Opdrachtnemer biedt, wordt zoveel mogelijk lokaal geboden.
K7	Continuïteit	Opdrachtnemer garandeert de continuïteit van individuele jeugdhulptrajecten. Dit betekent dat een cliënt de noodzakelijke jeugdhulpverlening ook gedurende vakantieperiodes en officiële feestdagen ontvangt.
K8	Kosten voor cliënt	Opdrachtnemer verleent de toegekende jeugdhulp zonder enige (aanvullende) betaling door cliënt. Opdrachtnemer is vrij tot levering van aanvullende particuliere diensten aan de cliënt.
K9	Andere jeugdhulpaanbieder	Wanneer een cliënt de jeugdhulp bij een andere aanbieder gaat afnemen, dan dient de nieuwe aanbieder een zogenaamde 'warme overdracht' van informatie en werkrelatie van de cliënt met hulpverlener van huidige naar nieuwe aanbieder te organiseren. Opdrachtnemer dient hieraan medewerking te verlenen.
K10	Wachttijden en wachtlijsten	Opdrachtnemer houdt zich aan de Treeknormen. Opdrachtnemer heeft zich ingeschreven voor de regionale Beschikbaarheidswijzer, vult zijn wachttijden op deze applicatie in en updatet deze gegevens 2 wekelijks.

8.2 Registratie en declaratie

Eisen aan registratie en declaratie		
Eis	Onderwerp	Eis
R1	Gebruik AGB code	In het berichtenverkeer wordt enkel de AGB-code gebruikt die Opdrachtnemer heeft opgegeven. Het hanteren van andere AGB-codes zal worden afgekeurd.
R2	Vecozo	Bij de toekenning en facturatie van zorg kan Opdrachtnemer enkel gebruik maken van de door Regio Alkmaar geselecteerde productcodes. Wanneer Opdrachtnemer geen gebruik maakt van geldige productcode(s) zal Opdrachtgever de betreffende declaratie niet betaalbaar stellen en naar Opdrachtnemer retour sturen. De facturatie vindt plaats middels periodieke declaraties. Declaratie geschiedt middels de daarvoor ingerichte declaratieberichten. Declaraties worden maandelijks c.q. vierwekelijks bij de Opdrachtgever ingediend bij de gemeente waar de desbetreffende jeugdhulp geleverd is. Declaraties worden ingediend via VECOZO.
R3	Tijdregistratie	Cliëntgebonden tijd en dagdelen worden geregistreerd, zodanig dat hierop een materiële controle kan plaats vinden door Opdrachtgever.
R4	Registratie verwijsbrief c.q. beschikking	Opdrachtnemer bewaart de originele verwijsbrief inclusief de daarop gemaakte wijzigingen c.q. de gemeentelijke toekenning(-en) in het dossier van de cliënt.

8.3 Delen van (sturings-)informatie

Eisen aan het delen van (sturings-)informatie		
Eis	Onderwerp	Eis
D1	CBS spiegelrapportage	Opdrachtnemer deelt de spiegelrapportage over outcome-criteria, uitvalpercentage, cliënttevredenheid en doelrealisatie die Opdrachtnemer ontvangt van het CBS, integraal en in het originele door het CBS gehanteerde format binnen één maand na ontvangst ervan met Opdrachtgever. Ontvangt Opdrachtnemer geen spiegelrapportage van het CBS, om welke reden dan ook, dan meldt Opdrachtnemer dat en stuurt Opdrachtnemer aan Opdrachtgever gelijkwaardige data in gelijkvormig format.
D2	Bewerkersovereenkomst	In aanvulling op Jeugdwet: hoofdstuk 7 en WBP (Wet Bescherming Persoonsgegevens): - Opdrachtnemer conformeert zich volledig en zonder voorbehoud aan de Bewerkersovereenkomst (Bijlage B.2). - In het geval Opdrachtnemer een of meerdere combinanten, derden en/of onderaannemers inschakelt, sluit Opdrachtnemer met hen afzonderlijk een Bewerkersovereenkomst af.

D3	Klachtenregeling	Opdrachtnemer levert per half jaar een overzicht van binnengekomen klachten, waarbij per klacht wordt aangegeven welke acties zijn ondernomen om de klacht in de toekomst te voorkomen.
D4	Beveiligde e-mail	Opdrachtnemer is aangesloten op Zorgring.

8.4 Te behalen resultaten

Eisen aan te behalen resultaten		
Eis	Onderwerp	Eis
B1	Clïenttevredenheid	Minimaal 65% van de cliënten zegt tevreden te zijn over de geboden jeugdhulp.

8.5 Overige eisen

Overige eisen		
Eis	Onderwerp	Eis
O1	SROI	Als Opdrachtnemer bij Opdrachtgever meer dan € 200.000,-- op jaarbasis aan geleverde jeugdhulp declareert, zet Opdrachtnemer 5% van de aanneemsom van deze overeenkomst in voor Social Return, volgens de bepalingen op de website http://www.rpa-nhn.nl/uitkering_naar_werk/sroi .
O2	(Schijn van) Belangenverstrengeling rondom verwijzingen	Opdrachtnemer voorkomt alle (schijn van) belangenverstrengeling rondom verwijzingen. Daaronder worden in elk geval verstaan zelfverwijzing en intercollegiale verwijzing.

9 PERCELEN EN CATEGORIEËN, MOGELIJKHEDEN OM TOEGELATEN TE WORDEN, EISEN AAN HET TOELATINGSVERZOEK, TOELATINGSEISEN EN DE TOELATINGSPROCEDURE

9.1 Opbouw in percelen en categorieën

Het Toelatingsdocument is verdeeld in zeven percelen, te weten:

Perceel	Omschrijving
Perceel 1	Gemeente Alkmaar
Perceel 2	Gemeente Bergen
Perceel 3	Gemeente Castricum
Perceel 4	Gemeente Heerhugowaard
Perceel 5	Gemeente Heiloo
Perceel 6	Gemeente Langedijk
Perceel 7	Gemeente Uitgeest

De producten zijn verdeeld in vier categorieën, te weten:

Producten	Omschrijving
Categorie 1	Integrale ambulante jeugdhulp
Categorie 2	Ernstige Enkelvoudige Dyslexie
Categorie 3	Duurzame ambulante jeugdhulp
Categorie 4	Jeugdhulpvervoer

Er is gekozen voor deze indeling om ook gespecialiseerde jeugdhulpaanbieders en lokaal georiënteerde jeugdhulpaanbieders de mogelijkheid te bieden om toegelaten te worden.

9.2 Mogelijkheden voor het indienen van een Toelatingsverzoek

9.2.1 Toelatingsverzoek voor een of meerdere gemeenten en een of meerdere categorieën

Een geïnteresseerde jeugdhulpaanbieder kan een verzoek indienen om toegelaten te worden voor een of meerdere deelnemende gemeenten en één of meerdere productcategorieën. Voor de in te vullen en aan te leveren documenten verwijst Regio Alkmaar geïnteresseerde jeugdhulpaanbieders naar onderstaande tabel.

In te vullen en aan te leveren documenten
• Bijlage C.1 Toelatingsverzoek • Bijlage C.2 Akkoordverklaring • Bijlage C.3 Holdingverklaring (indien van toepassing) • Bijlage C.4 Eigen Verklaring

9.2.2 Verzoek om toegelaten te worden en/of om de overeenkomst(-en) uit te breiden of te verminderen

Gedurende de duur van de overeenkomst hebben geïnteresseerde jeugdhulpaanbieders de mogelijkheid om (alsnog) toegelaten te worden en hebben toegelaten aanbieders de mogelijkheid hun bestaande overeenkomst(-en) met gemeenten en/of productcategorieën uit te breiden of te verminderen. Voor beide zaken kan een verzoek worden ingediend via het e-mailadres contractmanagement@alkmaar.nl.

Voor de in te vullen en aan te leveren documenten verwijst Regio Alkmaar naar onderstaande tabel.

Situatie/wens van de aanbieder	In te vullen en aan te leveren documenten
Een geïnteresseerde jeugdhulpaanbieder wil met een of meerdere gemeenten een overeenkomst afsluiten	• Bijlage C.1 Toelatingsverzoek • Bijlage C.2 Akkoordverklaring • Bijlage C.3 Holdingverklaring (indien van toepassing) • Bijlage C.4 Eigen Verklaring
Een toegelaten jeugdhulpaanbieder wil zijn overeenkomst(-en) uitbreiden of verminderen	• Bijlage C.1 Toelatingsverzoek • Bijlage C.2 Akkoordverklaring

De eisen en voorwaarden uit dit Toelatingsdocument en Bijlagen zijn van overeenkomstige toepassing.

9.3 Eisen aan het Toelatingsverzoek en/of het verzoek om de overeenkomst(-en) uit te breiden of te verminderen

Eisen aan het Toelatingsverzoek en/of het verzoek om de overeenkomst(-en) uit te breiden of te verminderen		
Eis	Onderwerp	Eis
I1	Overeenkomst	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient conformeert zich volledig en zonder voorbehoud aan de overeenkomst met bijbehorende bijlagen die is bijgesloten onder Bijlage B.1.
I2	Inkoopvoorwaarden	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient conformeert zich volledig en zonder voorbehoud aan de VNG inkoopvoorwaarden die zijn bijgesloten onder Bijlage B.3.
I3	(Algemene) voorwaarden	De (algemene) voorwaarden van aanbieder die een toelatingsverzoek indient, worden uitdrukkelijk uitgesloten.
I4	Tarieven	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient conformeert zich aan de Tarievenlijst 2022 in Bijlage A.1.

I5	Beroep op derden	Als aanbieder die een toelatingsverzoek indient in het kader van de overeenkomst een structurele samenwerking aan wenst te gaan met een andere partij, bijvoorbeeld omdat hij niet alleen kan voldoen aan de gestelde toelatingseisen, dan gelden speciale eisen voor de inschrijving: Toelatingsverzoek als combinatie: 1. In de Eigen Verklaring (Bijlage C.4) noemt aanbieder die een toelatingsverzoek indient alle deelnemers evenals de penvoerder van de combinatie. 2. Aanbieder die een toelatingsverzoek indient voegt van elke deelnemer een rechtsgeldig ondertekend exemplaar van de Eigen Verklaring (Bijlage C.4) toe. Toelatingsverzoek met beroep op bekwaamheid derden: In de Eigen Verklaring (Bijlage C.4) geeft aanbieder die een toelatingsverzoek indient expliciet en volledig aan op welke wijze voor welke (minimum)geschiktheidseis c.q. voor welk onderdeel Inschrijver welke derde wilt inschakelen.
I6	Controleplichtig	Indien aanbieder die een toelatingsverzoek indient controleplichtig is, verklaart hij door ondertekening van de Eigen Verklaring (Bijlage C.4), dat de meest recente accountantscontrole in de jaarrekening geen paragraaf met negatieve continuïteitsverwachtingen bevat. Opdrachtgever kan na gunning vragen om deze accountantsverklaring en de jaarrekening.
I7	Niet-controleplichtig	Indien aanbieder die een toelatingsverzoek indient niet controleplichtig is, verklaart hij door ondertekening van de Eigen Verklaring (Bijlage C.4), dat de financiële en economische draagkracht van zijn onderneming zodanig is dat de continuïteit van de dienstverlening gedurende de looptijd van de overeenkomst, inclusief een mogelijke verlenging, niet in gevaar komt. Opdrachtgever kan na gunning vragen om een jaarverslag.
I8	Taal	Het Toelatingsverzoek en de Bijlagen zijn opgesteld in de Nederlandse taal.
I9	Ondertekening	Het Toelatingsverzoek en de Bijlagen zijn rechtsgeldig ondertekend, door een daartoe conform uittreksel Handelsregister, bevoegd persoon.
I10	Indienen Toelatingsverzoek	Toelatingsverzoeken worden ingediend via het e-mailadres contractmanagement@alkmaar.nl .
I11	Brochures en ongevraagde bijlagen	Bij het Toelatingsverzoek gevoegde brochures en ongevraagde Bijlagen zullen buiten beschouwing worden gelaten.
I12	Voorwaarden	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient mag geen voorwaarden verbinden aan zijn Toelatingsverzoek. Een toelatingsverzoek waaraan voorwaarden zijn verbonden zal ongeldig worden verklaard en terzijde worden gelegd.
I13	Varianten	Het indienen van varianten is niet toegestaan.
I14	Kostenvergoeding	Regio Alkmaar vergoedt geen kosten voor het indienen van een toelatingsverzoek of het deelnemen aan deze toelatingsprocedure.

I15	Wijzigingen in documenten	In de oorspronkelijke teksten mogen geen veranderingen worden aangebracht. Mocht op enig moment blijken dat dit wel is gebeurd, dan kan het Toelatingsverzoek terzijde worden gelegd en kan dit reden zijn voor ontbinding van de eventuele overeenkomst.
I16	Onjuiste gegevens	Opdrachtgever behoudt zich het recht voor Toelatingsverzoeken die onjuiste gegevens bevatten niet toe te laten.

9.4 Toelatingseisen

Met de volgende formulieren verklaart aanbieder die een toelatingsverzoek indient dat hij voldoet en akkoord gaat met de volgende eisen en voorwaarden en dat de uitsluitingsgronden niet op hem van toepassing zijn:

Bijlage	Omschrijving
Bijlage C.2	Akkoordverklaring
Bijlage C.4	Eigen Verklaring

Als aanbieder die een toelatingsverzoek indient niet akkoord gaat of niet volledig is, wordt hij niet toegelaten.

Toelatingseisen		
Eis	Onderwerp	Eis
T1	SKJ / BIG registratie	De door aanbieder die een toelatingsverzoek indient in te zetten medewerkers die in het kader van de overeenkomst hulp verlenen aan jeugdigen en of ouder(s)/wettelijk vertegenwoordiger(s), zijn geregistreerd (SKJ/BIG) als jeugdhulpprofessional voor zover dat voor de hulpverlening is vereist op grond van het Kwaliteitskader Jeugd. De BIG geregistreerde medewerkers die worden ingezet, hebben een voor de jeugdhulp relevante opleiding afgerond.
T2	AGB-code	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient vermeldt op zijn toelatingsverzoek één AGB-code voor alle productcategorieën Jeugdhulp.
T3	VOG	Conform de Jeugdwet: artikel 4.1.6, 4.1.9.
T4	Calamiteiten en huiselijk geweld en kindermishandeling	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient, beschikt over een Meldingsregeling calamiteiten en geweld. Het in te zetten personeel van deze aanbieder houdt zich aan de meldplicht voor calamiteiten en de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.
T5	Financiële en economische draagkracht	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient, is een stabiele onderneming, wiens continuïteit is gegarandeerd gedurende de looptijd van de opdracht, inclusief een mogelijke verlenging.

T6	Verwijsindex	Zie: Jeugdwet par. 7.1 Aanvullend op de Jeugdwet: Aanbieder die een toelatingsverzoek indient is aangesloten op de verwijsindex die in Regio Alkmaar is gecontracteerd: Multisignaal, signaleert actief en werkt conform de regionale richtlijnen.
T7	Beroepsbevoegdheid	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient staat ingeschreven in het beroeps- of handelsregister of een vergelijkbaar register in het land van vestiging van de onderneming.
T8	Klachtenregeling	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient heeft een klachtenregeling als bedoeld in de Jeugdwet.
T9	Cliëntenparticipatie	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient, voldoet aan de eisen die de Jeugdwet stelt aan cliëntenparticipatie.
T10	Kwaliteitssysteem	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient beschikt over een (landelijk) erkend (gecertificeerd) kwaliteitssysteem. Voorbeelden hiervan zijn ISO-9001 versie 2008 of daarvan afgeleide EN 15224 (ISO voor zorg en welzijn), HKZ, PREZO, NIAZ, en NTPN, of gelijkwaardig zoals het keurmerk van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD). Dit is geen limitatieve opsomming. Deze eis geldt alleen voor aanbieders die hun taken laten uitvoeren door in de regel meer dan tien personen.
T11	Verzekering	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient is verzekerd voor wettelijke (beroeps)aansprakelijkheidsrisico's. Deze verzekering heeft een dekking van ten minste € 2.500.000,00 per gebeurtenis. De verzekering heeft een einddatum die gelegen is na het tijdstip waarop de inschrijver aan al zijn verplichtingen heeft voldaan.
T12	Mededinging	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient, zal zich onthouden van gedragingen die de mededinging beperken tussen aanbieders die ook een toelatingsverzoek indienen. In het bijzonder zal aanbieder die een toelatingsverzoek indient de gemeenten niet belemmeren in hun streven met een andere aanbieder of een derde tot overeenstemming te komen over zijn of haar toelating en geen (financiële) informatie over zijn toelatingsverzoek uitwisselen met andere aanbieders die een toelatingsverzoek indienen of met derden.
T13	Vecozo	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient, is aangesloten op Vecozo en heeft software die geschikt is voor berichtenverkeer VECOZO (iJW) of de gebruikt de VNG Berichtenapp die hiervoor is ontwikkeld.
T14	Berichtenverkeer	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient, zet het landelijke iJW-berichtenverkeer in voor veilige gestructureerde communicatie met gemeenten over jeugdhulp.
T15	Berichtenverkeer	Aanbieder die een toelatingsverzoek indient, hanteert de technische en bedrijfsregels van het landelijke iJW-berichtenverkeer.

9.5 Toelatingsprocedure

9.5.1 Keuze van de procedure

Regio Alkmaar hanteert voor de inkoop van Ambulante jeugdhulp een toelatingsprocedure op basis van het Openhousemodel. Dit model houdt in dat Regio Alkmaar een eensluidende overeenkomst wenst af te sluiten met elke aanbieder die voldoet aan de in dit Toelatingsdocument vastgestelde criteria en voorwaarden en akkoord gaat met de door Regio Alkmaar vastgestelde tarieven. Regio Alkmaar kiest voor dit model om de keuzevrijheid voor de Cliënt te optimaliseren en de kwaliteit te waarborgen.

9.5.3 Contactpersoon en communicatie

De aanbieder die een toelatingsverzoek heeft ingediend, laat alle contacten met de gemeenten tijdens de toelatingsprocedure verlopen via een vaste contactpersoon, die volledig beslissingsbevoegd en gemachtigd is om namens de aanbieder die een toelatingsverzoek heeft ingediend, op te treden.

Naam, telefoonnummer en e-mailadres van deze contactpersoon dienen op de Eigen Verklaring (Bijlage C.4) ingevuld te worden. Regio Alkmaar dringt er op aan een algemeen (niet-persoonsgebonden) E-mailadres hiervoor te gebruiken. Dit in verband met, bijvoorbeeld, vakantie van de contactpersoon.

Het tijdens de toelatingsprocedure rechtstreeks benaderen dan wel beïnvloeden van de hierbij betrokken functionarissen van gemeenten is niet toegestaan en kan bij het bekend worden daarvan leiden tot uitsluiting van verdere deelneming.

9.5.4 Vertrouwelijkheid

Regio Alkmaar is niet verplicht interne documenten die verband houden met deze toelatingsprocedure, zoals resultaten van evaluaties en adviezen aangaande kwalificatie en toelating bekend te maken aan aanbieders die een toelatingsverzoek hebben ingediend.

Het is aanbieder die een toelatingsverzoek heeft ingediend bekend dat Regio Alkmaar gehouden zijn aan verplichtingen die voortvloeien uit de (Wet) openbaarheid van bestuur. Nakoming van één of meer van deze verplichtingen houdt in geen geval schending van geheimhouding of vertrouwelijkheid in.

9.5.5 Beoordeling van verzoeken om toegelaten te worden en toelating

De beoordeling van aanbieders die een toelatingsverzoek hebben ingediend, gebeurt aan de hand van de volgende volledig en correct ingevulde bijlagen:

Bijlage	Omschrijving
Bijlage C.1	Toelatingsverzoek
Bijlage C.2	Akkoordverklaring
Bijlage C.3	Holdingverklaring (indien van toepassing)
Bijlage C.4	Eigen Verklaring

Eerst wordt bepaald of het Toelatingsverzoek compleet is. Als dit niet zo is, dan wordt het Toelatingsverzoek niet verder meegenomen in de beoordeling.

Ten tweede wordt beoordeeld of de aanbieder die een toelatingsverzoek heeft ingediend voldoet aan de gestelde eisen en voorwaarden en hiermee akkoord gaat. Als dit niet zo is, dan wordt zijn of haar toelatingsverzoek niet verder meegenomen in de beoordeling.

Opdrachtgever kan om verduidelijking vragen, maar is daartoe niet verplicht.

De toelatingsbeslissingen worden aan desbetreffende aanbieders per e-mail bekend gemaakt.

Regio Alkmaar behoudt zich het recht voor om de opdracht in te trekken. Als dit wordt besloten, bestaat geen recht op vergoeding van de kosten van Toelatingsverzoeken.

Een overzicht met toegelaten aanbieders wordt actueel gehouden op de regionale website.

9.5.6 Bewijsstukken

Regio Alkmaar kan zowel tijdens de beoordeling van de Toelatingsverzoeken als na toelating vragen om relevante bewijsstukken. Deze bewijsmiddelen worden dan binnen 7 (zeven) werkdagen aangeleverd. In verband met lange wachttijden wordt geadviseerd verklaringen en bewijsstukken (voor zover niet voorradig) onmiddellijk aan te vragen. Het niet tijdig verstrekken van documenten na een daartoe strekkend verzoek kan leiden tot uitsluiting van de beoordelingsprocedure dan wel beëindiging van de overeenkomst.

9.5.7 Voorbehoud

Voorbehoud		
Nr.	Onderwerp	Voorbehoud
V1	Onvoorziene situaties	Regio Alkmaar behoudt zich het recht voor besluiten te nemen of maatregelen te treffen voor situaties die tijdens de voorbereiding van het Toelatingsdocument en de bijbehorende Bijlagen niet bekend waren of die niet konden worden voorzien.

9.5.8 Klachten

Bent u het niet eens met de opzet en de inhoud van de toelatingsprocedure? Of vindt u dat het Toelatingsdocument inclusief bijlagen niet overeenstemt met de geldende wet- en regelgeving? Dan kunt u hiervoor een klacht indienen via het e-mailadres: contractmanagement@alkmaar.nl.

Het indienen van een klacht laat uitdrukkelijk onverlet hetgeen is bepaald over het tijdig melden van inconsistentie of onvolkomenheden.

Bijlage A. Tarievenlijst 2022

Bijlage B. Overeenkomst, bewerkersovereenkomst en VNG inkoopvoorwaarden

Bijlage B.1 Overeenkomst

Bijlage B.2 Bewerkersovereenkomst

Bijlage B.3 VNG Inkoopvoorwaarden

Bijlage C. Voor het Toelatingsverzoek aan te leveren documenten

Aanbieder die een toelatingsverzoek indient levert de volgende onderstaande documenten volledig en naar waarheid ingevuld en correct ondertekend aan:

Bijlage	Omschrijving
Bijlage C.1	Toelatingsverzoek
Bijlage C.2	Akkoordverklaring
Bijlage C.3	Holdingverklaring (indien van toepassing)
Bijlage C.4	Eigen Verklaring

Als aanbieder die een toelatingsverzoek indient niet akkoord gaat of niet volledig is, wordt hij niet toegelaten.

Bijlage C.1 Toelatingsverzoek

Bijlage C.2 Akkoordverklaring

Bijlage C.3 Holdingverklaring (indien van toepassing)

Bijlage C.4 Eigen Verklaring