

## **2. VERBLIJF**

### **2A: Verblijf deeltijd**

#### VF 1: dagbehandeling

De jeugdige ontvangt dagbehandeling op locatie van de zorgaanbieder. De hulpverlening is gericht op het achterhalen van de (mogelijke) oorzaak van het probleem, in intensieve samenwerking met ouders, waarna gestart wordt met behandeling.

Vormen van dagbehandeling zijn: MKD, Boddaert en soortgelijke vormen qua doelgroep, opzet, kwaliteit, aard en omvang.

De hulpverlening wordt uitgevoerd op basis van multidisciplinaire inzet van gedragsdeskundige(n), therapeuten en begeleiders, van verschillende opleidingsniveaus (MBO 3 tot WO) en kent een groeps grootte van maximaal 4 kinderen per hulpverlener.

Een jeugdige kan enkele dagdelen per week dagbehandeling volgen naast het volgen van onderwijs. Ouders/opvoeders worden intensief bij de dagbehandeling betrokken. Zo nodig leren zij nieuwe opvoedvaardigheden.

#### Doelgroep:

Jeugdigen met opvoed- en opgroei-problematiek. Er kan sprake zijn van een aanvullende problematiek, zoals gedrags-, hechtings-, psychische problematiek en/of een lichamelijke beperking.

Tevens kan er sprake zijn van (vermoeden van een) (licht) verstandelijke beperking.

### **2B: Verblijf 24 uren**

#### VF 2: behandelgroep kamertrainingscentrum

De jeugdige verblijft in een 24-uurs verblijf kamertrainingscentrum. De hulpverlening is gericht op het toewerken naar zelfstandigheid van de jeugdige. Naast de focus op toekomstig zelfstandig wonen, ligt deze op (de terugkeer naar) onderwijs of toeleiding naar werk of arbeidsmatige dagbesteding. Op de locatie is geen nachtdienst aanwezig.

De hulpverlening wordt geleverd door professionals met orthopedagogische/(ped)agogische kennis en ervaring, van verschillende opleidingsniveaus (MBO 3 tot HBO).

Waar noodzakelijk kan een WO geschoolde professional adviserend optreden, en kan er ondersteuning geboden worden vanuit een multidisciplinair team van behandelaren.

Indicatie formatie: 0,30 FTE/CAP

#### Doelgroep:

Jeugdigen met opvoed- en opgroei-problematiek. Er kan sprake zijn van een aanvullende problematiek, zoals gedrags-, hechtings-, psychische problematiek en/of een lichamelijke beperking.

Tevens kan er sprake zijn van een (vermoeden van een) (licht) verstandelijke beperking.

#### VF 3: behandelgroep gezinshuis licht

Een gezinshuis licht is een kleinschalige 24 uren woonvorm voor minimaal 3 en maximaal 6 jeugdigen, tenzij opdrachtgever schriftelijk akkoord gaat met een kleinere of een grotere groep. Gezinshuisouders bieden jeugdigen een veilige gezinssituatie in een normale leefomgeving, waarin naast verzorging en opvoeding ook professionele begeleiding/behandeling wordt geboden. Gezinshuisouders zijn de vaste opvoeders en vormen de vaste basis voor de jeugdigen.

Het verblijf draagt bij aan verbeteren van het gedrag van de jeugdige, waardoor terugkeer naar huis, of doorstroom naar zelfstandig wonen mogelijk wordt. Waar mogelijk en nodig wordt ook de terugkeer naar onderwijs en de doorstroom naar werk of arbeidsmatige dagbesteding gerealiseerd.

De hulpverlening wordt geboden door een professional met orthopedagogische/(ped)agogische kennis en ervaring op HBO opleidingsniveau, of door professionals met MBO en HBO opleidingsniveau gezamenlijk. Er is ondersteuning mogelijk vanuit een multidisciplinair team van behandelaren.

Dat het een 'lichte' vorm betreft komt tot uiting in de lage verhouding FTE per capaciteitsplaats.

Formatie:  $\leq 0,30$  FTE/CAP

#### Doelgroep:

Jeugdigen heeft lichte (gedrags)problemen als gevolg van een (vermoeden van een) (licht) verstandelijke beperking en/of als gevolg van psychische problemen.

#### VF 4: behandelgroep gezinshuis zwaar

Een gezinshuis zwaar is een kleinschalige 24 uren woonvorm voor minimaal 3 en maximaal 4 jeugdigen, tenzij opdrachtgever schriftelijk akkoord gaat met een kleinere of een grotere groep.

Gezinshuisouders bieden jeugdigen een veilige gezinssituatie in een normale leefomgeving, waarin naast verzorging en opvoeding ook professionele begeleiding/behandeling wordt geboden.

Gezinshuisouders zijn de vaste opvoeders en vormen de vaste basis voor de jeugdigen.

Het verblijf draagt bij aan verbeteren van het gedrag van de jeugdige, waardoor terugkeer naar huis, of doorstroom naar zelfstandig wonen mogelijk wordt. Waar mogelijk en nodig wordt ook de terugkeer naar onderwijs en de doorstroom naar werk of arbeidsmatige dagbesteding gerealiseerd.

De hulpverlening wordt geboden door een professional met orthopedagogische/(ped)agogische kennis en ervaring op HBO opleidingsniveau, of door professionals met MBO en HBO opleidingsniveau gezamenlijk. Er is ondersteuning mogelijk vanuit een multidisciplinair team van behandelaren

De verhouding FTE per capaciteitsplaats is hoger dan in VF 3.

Formatie:  $> 0,30$  FTE/CAP

#### Doelgroep:

Jeugdigen heeft zware (gedrags)problemen als gevolg van een (vermoeden van een) verstandelijke beperking en/of als gevolg van psychische problemen.

#### VF 5: behandelgroep fasehuis

Het fasehuis biedt jeugdigen 24-uurs verblijfsvoorziening. De hulpverlening is erop gericht op de jeugdige gefaseerd (van intensief naar lichter) te begeleiden naar zelfstandig wonen.

Waar mogelijk en nodig wordt ook de terugkeer naar onderwijs en de doorstroom naar werk of arbeidsmatige dagbesteding gerealiseerd.

De hulpverlening wordt geleverd door professionals met orthopedagogische/(ped)agogische kennis en ervaring, van verschillende opleidingsniveaus (MBO 3 tot HBO).

Waar noodzakelijk kan een WO geschoolde professional adviserend optreden, en kan er ondersteuning geboden worden vanuit een multidisciplinair team van behandelaren.

Indicatie formatie: 0,62 FTE/CAP

#### Doelgroep:

De jeugdige (vanaf 16 jaar) heeft (gedrags)problemen als gevolg van een (vermoeden van een) (licht) verstandelijke beperking en/of psychische problemen.

Gezien de problematiek is thuis wonen niet (langer) verantwoord en is zelfstandig wonen, al dan niet met begeleiding, nog niet haalbaar.

#### VF 6: Behandelgroep

De jeugdige verblijft in een residentiele methodische 24-uurs voorziening, waarbij behandeling en begeleiding wordt geboden in een veilige omgeving. Het verblijf draagt bij aan verbeteren van het gedrag van de jeugdige, waardoor terugkeer naar huis, of doorstroom naar zelfstandig wonen mogelijk wordt. Waar mogelijk en nodig wordt ook de terugkeer naar onderwijs gerealiseerd.

Het verblijf, de begeleiding en behandeling kunnen ook dienen ter observatie en hebben dan als resultaat dat er binnen 6 weken duidelijk is welke woonvorm, begeleiding en/of behandeling de jeugdige nodig heeft.

Daarnaast is er sprake van een integraal hulpverleningsaanbod, waarin contact met ouder(s)/thuissituatie, school en anderszins direct betrokkenen, zoals een jeugdzorgwerker/voogd of jeugdprofessional wordt onderhouden.

De hulpverlening wordt geleverd door professionals met orthopedagogische/(ped)agogische kennis en ervaring, van verschillende opleidingsniveaus (MBO 3 tot HBO), en kent een groepsgrootte van 6 tot 8 jeugdigen.

Waar noodzakelijk kan een WO geschoolde professional adviserend optreden, en kan er ondersteuning geboden worden vanuit een multidisciplinair team van behandelaren.

Formatie:  $\leq 1$  FTE/CAP

#### Doelgroep:

De jeugdige heeft (gedrags)problemen als gevolg van een (vermoeden van een) (licht) verstandelijke beperking en/of psychische problemen.

#### VF 7: behandelgroep zwaar

De jeugdige verblijft in een residentiele methodische 24-uurs voorziening, waarbij behandeling en begeleiding wordt geboden in een veilige besloten omgeving. Het verblijf draagt bij aan verbeteren van het gedrag van de jeugdige, waardoor terugkeer naar huis, of doorstroom naar een lichtere vorm van behandeling mogelijk wordt.

Waar mogelijk en nodig wordt ook de terugkeer naar onderwijs gerealiseerd.

Daarnaast is er sprake van een integraal hulpverleningsaanbod, waarin contact met ouder(s)/thuissituatie, school en anderszins direct betrokkenen, zoals een jeugdzorgwerker/voogd of jeugdprofessional wordt onderhouden.

De hulpverlening wordt geleverd door professionals met orthopedagogische/(ped)agogische kennis en ervaring, van verschillende opleidingsniveaus (MBO 3 tot HBO), waarbij het zwaartepunt ligt bij een inzet op MBO niveau, werkzaam onder supervisie van een HBO geschoolde professional en kent een groepsgrootte tot maximaal 8 jeugdigen.

Waar noodzakelijk kan een WO geschoolde professional adviserend optreden, en kan er ondersteuning geboden worden vanuit een multidisciplinair team van behandelaren.

Formatie: > 1 FTE/CAP

#### Doelgroep:

De jeugdige heeft als gevolg van een (vermoeden van een) (licht) verstandelijke beperking, psychische problemen en/of problemen in de thuissituatie ernstige gedragsproblemen.

Er is mogelijk sprake van veiligheidsrisico's voor de jeugdige zelf en zijn/haar omgeving.

#### VF 8: behandelgroep crisis

De jeugdige wordt in een 24-uurs behandelvoorziening geplaatst vanuit een acute crisissituatie, waarbij de jeugdige in zijn/haar veiligheid wordt bedreigd. De hulp verdraagt geen uitstel. De instelling heeft een 24-uurs beschikbaarheid voor opname. De crisisopvang is inzetbaar voor een periode van maximaal 28 dagen.

De (extra) inzet van ambulante spoedhulp richt zich op het verminderen van acute veiligheidsrisico's en het stabiliseren van spoedeisende opvoedproblemen.

De hulpverlening heeft als doel het herstellen en waarborgen van de veiligheid van de jeugdige en het gezin. De jeugdige en het gezin worden vervolgens, na verheldering van de problematiek en de hulpvraag, begeleidt naar passende vervolghulpverlening.

De hulpverlening wordt geleverd door professionals met orthopedagogische/(ped)agogische kennis en ervaring, van verschillende opleidingsniveaus (MBO tot WO), waarbij het zwaartepunt ligt bij een inzet op HBO niveau. Er kan bij noodzaak een medisch specialist worden betrokken.

Indicatie formatie: 0,87 FTE/CAP

#### VF 9: gesloten behandelgroep

De jeugdige verblijft, op last van de kinderrechter, in een gesloten 24-uurs voorziening, waarbij de jeugdige ingeperkt is in zijn vrijheden en er een zware en intensieve vorm van gespecialiseerde jeugdhulp wordt ingezet. De hulpverlening heeft als doel het herstellen en waarborgen van de veiligheid van de jeugdige, en daarnaast het bewerkstelligen van een dusdanige gedragsverandering, waardoor terugkeer naar huis, of doorstroom naar een lichtere vorm van behandeling mogelijk wordt. Waar mogelijk en nodig wordt ook de terugkeer naar onderwijs gerealiseerd.

Daarnaast is er sprake van een integraal hulpverleningsaanbod, waarin contact met ouder(s)/thuisituatie en anderszins direct betrokkenen, zoals een jeugdzorgwerker/voogd of jeugdprofessional wordt onderhouden.

De hulpverlening wordt geleverd door professionals met orthopedagogische/(ped)agogische kennis en ervaring, van verschillende opleidingsniveaus (MBO tot WO), waarbij het zwaartepunt ligt bij een inzet op HBO niveau. Er kan bij noodzaak een medisch specialist worden betrokken.

Er wordt ondersteuning geboden worden vanuit een multidisciplinair team van behandelaren.

Indicatie formatie: 1,41 FTE/CAP

#### Doelgroep:

De jeugdige heeft ernstige gedragsproblemen, dreigt te ontsporen en is niet bereikbaar voor (lichtere vormen van) hulpverlening en is zonder opgelegde hulpverlening een risico voor zichzelf, dan wel zijn/haar omgeving. Inzet van onontkoombare en beperkende maatregelen zijn noodzakelijk om de veiligheid van de jeugdige te garanderen.