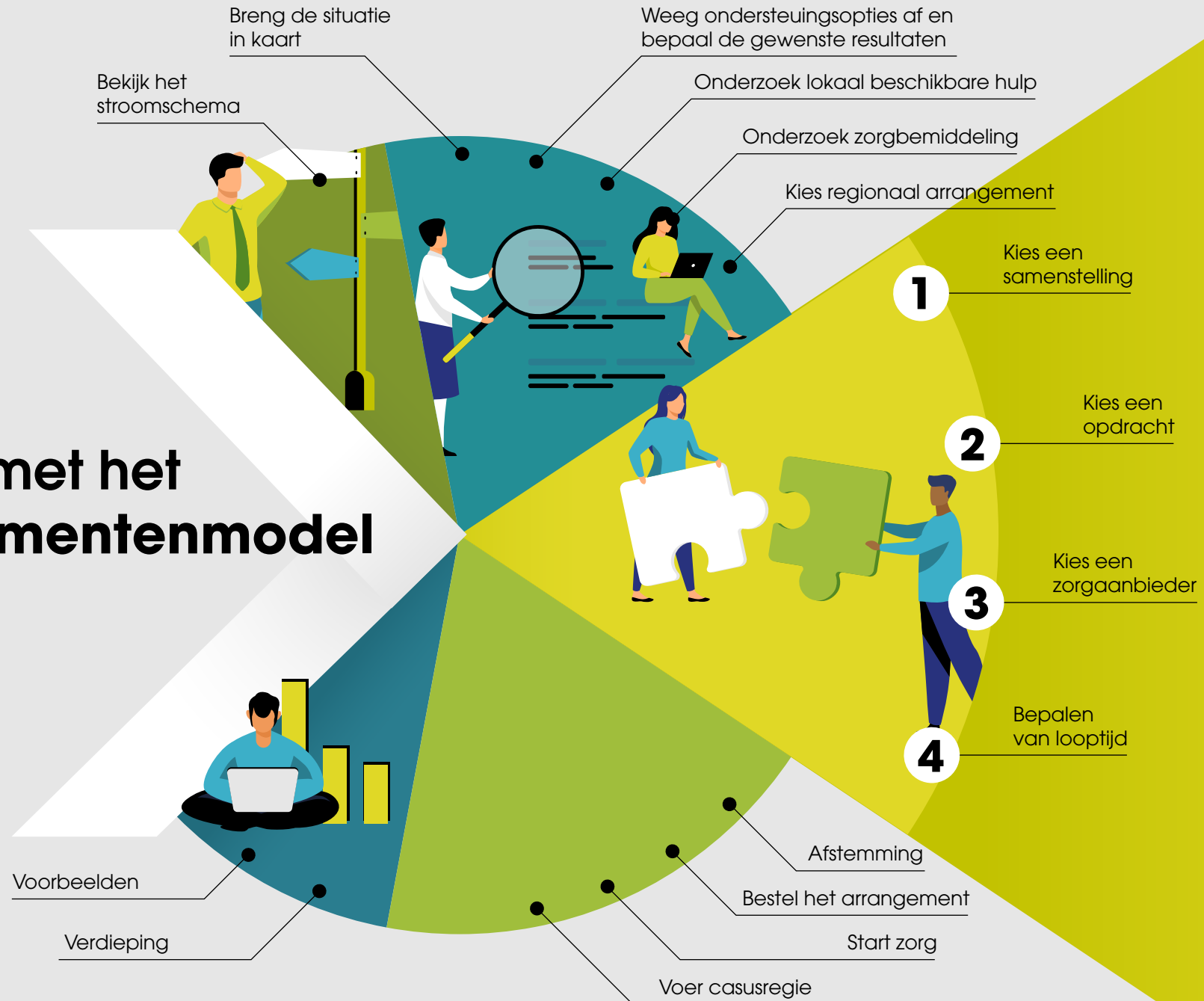


Afwegingskader

Inhoudsopgave

Gebruikte termen	4
Aanleiding	7
Bekijk het stroomschema	7
Stappen voorafgaand afwegingskader	11
Situatie in kaart brengen	11
Ondersteuning opties afwegen en gewenste resultaten bepalen	11
Lokaal beschikbare hulp	12
Zorgbemiddeling	12
Keuze regionaal arrangement	12
Stappen afwegingskader	15
Kies een samenstelling	15
Kies een opdracht	35
Kies een zorgaanbieder	36
Afronden, inclusief het bepalen van een looptijd	36
Stap 4 omschrijving?	39
Samenvatting	41
Bijlage X	42

Werken met het arrangementenmodel



	Opdracht	Ondersteunende elementen	Ondersteuning	Behandeling	Begeleiding ouders	Looptijd	
Thuis	E Ambulante hulp						
	D Daghulp	O2 Daghulp					
Uit huis	A Pleegzorg	A1 Pleegzorg					
		A2 Pleegzorg JmeB					
	C Langdurig verblijf	C1 Gezinshuis					
		C2 Begeleid zelfstandig wonen					
C3 Beschermd wonen							
B Opname	B1 Opname licht						
	B2 Gesloten jeugdhulp						
	B3 Opname intensieve behandeling						
	B1 Gesloten behandelsetting						

Aanleiding

Sinds 1 mei 2014 is de Gemeenschappelijk Regeling Jeugdhulp Rijnmond (GRJR) van kracht. Aan deze regeling nemen alle gemeenten in de regio Rijnmond deel: Albrandswaard, Barendrecht, Brielle, Capelle aan den IJssel, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Krimpen aan den IJssel, Lansingerland, Maassluis, Nissewaard, Ridderkerk, Rotterdam, Schiedam, Vlaardingen en Westvoorne.

Vanaf 2018 kopen de gemeenten gezamenlijk de regionale specialistische jeugdhulp in de vorm van een arrangementenmodel in. Dit model is in samenspraak met gemeenten en aanbieders ontwikkeld. Voorliggend document geeft een toelichting op het werken met het arrangementenmodel.

Het arrangementenmodel is vertaald naar een arrangementenmodule, een rekenhulp voor specialistische jeugdhulp die ondersteunt met het opstellen van een ondersteuningsarrangement (ook wel arrangement genoemd). Het arrangement is een indicatie van het type zorg dat wordt geleverd.

De zorgaanbieder zorgt vervolgens dat de resultaten die in het ondersteuningsplan zijn vastgelegd, worden bereikt.

Bekijk het stroomschema

Stap 1?? Voorliggend document is bedoeld als naslagwerk voor een casusregisseur hoe tot een arrangement te komen. Dit betekent dat het document op een aantal plaatsen veel en gedetailleerde informatie bevat. In [het stroomschema <verwijzing>](#) staan op hoofdlijnen de stappen beschreven om tot een arrangement te komen.¹

Opbouw handleiding werken met het arrangementenmodel

Stap 2 start met wat vooraf gaat aan het bestellen van een arrangement. Per individuele aanvraag maak je altijd een inschatting en afweging van de situatie. Er is sprake van maatwerk voor de situatie van de jeugdige.

Wanneer professionele hulpverlening nodig is, wordt allereerst beoordeeld of het mogelijk is met lokaal ingekochte hulp tot een oplossing te komen (basishulp vanuit het lokaal team, lokaal gecontracteerde hulp,

¹ De meest recente versie van beide documenten staat op de website: www.jeugdhulprijnmond.nl. Heb je verbeteringsuggesties? Stuur een e-mail met opmerkingen voor een nieuwe en verbeterde versie naar jeugdhulprijnmond@rotterdam.nl, ter attentie van <NAAM>.

basis ggz, etc.). Het proces om lokaal ingekochte zorg in te zetten, verschilt per gemeente. Ook verschilt per gemeente het zorgaanbod dat lokaal is ingekocht. Voorliggend document gaat, vanwege deze verschillen tussen gemeenten, niet in op de lokale ingekochte zorg.

Stap 3 beschrijft het proces als specialistische jeugdhulp (ingekocht door de GRJR) nodig is en hoe het proces van samenstelling en het bestellen van een arrangement verloopt.

Stap 4 geeft aan wat de casusregisseur doet als het arrangement is bepaald.

In **stap 5** staat een beschrijving van de opdrachten met voorbeelden van resultaatgebieden. In de bijlagen zijn een overzicht van het model, de gecontracteerde aanbieders per opdrachten, een afwegingsmodel en een begrippenlijst opgenomen.

Resultaatverplichting

De GRJR en de zorgaanbieder gaan met elkaar een resultaatverplichting aan en het is aan de casusregisseur om in samenspraak met de jeugdige en zijn gezin de hulpvraag en doelen scherp te krijgen. Een aanbieder is vrij om vervolgens de functiemix in te zetten die nodig is om de doelen te behalen. De casusregisseur bepaalt de hoogte van de intensiteitstrede per resultaatgebied/ondersteuningselement en daarmee de hoogte van het weekbudget, zodat voldoende budget voor de zorgaanbieder beschikbaar is om de jeugdhulp te kunnen bieden en de doelen te behalen. Zie het document over casusregie voor meer informatie.



Stappen voorafgaand afwegingskader

Voorafgaand aan het bestellen van een arrangement vindt een aantal zeer belangrijke afwegingen plaats. In deze fase brengt de casusregisseur de situatie in kaart, de ondersteuningsmogelijkheden worden gewogen en bepaald wordt welke soort(en) ondersteuning vanuit de Jeugdwet noodzakelijk is/zijn.

Het proces begint met een onderzoek of het noodzakelijk is een voorziening te treffen op het gebied van jeugdhulp. Dit onderzoek moet zorgvuldig gebeuren. De Centrale Raad voor Beroep heeft hier een stappenplan voor ontwikkeld. Ieder gemeente geeft het onderzoek op zijn eigen manier vorm, in lijn met de zorgvuldigheidseisen van de Centrale Raad voor Beroep.

Situatie in kaart brengen

Op hoofdlijnen worden de volgende stappen doorlopen om de situatie in kaart te brengen²:

- a. ontwikkelbehoeften van de jeugdige
- b. opvoedingsvaardigheden van de ouder
- c. invloed van gezins- en omgevingsfactoren
- d. hulpbronnen en draagkracht vanuit het eigen netwerk³
- d. veiligheidscheck

Breng grondig in beeld hoe de situatie van de jeugdige en het gezin is. Hoe meer inzicht

er is, hoe sneller en nauwkeuriger de volgende stappen kunnen volgen.

Ondersteuning opties afwegen en gewenste resultaten bepalen

Stel samen met het gezin zo concreet mogelijk vast wat de te behalen resultaten zijn. Gebruik hiervoor een referentielijst met doelen en resultaten in bijlage <nummer> van deze handreiking. Pas indien nodig de doelen aan op de situatie van de cliënt. Neem alle afwegingen en resultaten mee in het ondersteuningsplan⁴.

² Bijvoorbeeld via het ondersteuningsplan

³ Volgens de eigen variant van het lokaal team

⁴ Volgens de eigen variant van het lokaal team, voor jeugdbescherming het gezinsplan

Lokaal beschikbare hulp

- Lokaal toegankelijke ondersteuning en hulp (CJG, passend primair onderwijs, welzijn enz.).
De wijze waarop de lokale ondersteuning is vorm gegeven, verschilt per gemeente.
- Lokaal ambulante aanbod voor jeugd met een beperking (begeleiding, behandeling, kinderdagcentra, alle vormen van hulp die niet intramuraal is). Deze vormen van hulp zijn in de lokale budgetten geland vanaf 2015 en deze hulp wordt niet ingekocht door de GRJR. Dat betekent dat deze vormen van hulp niet in opdracht D of E zijn te bestellen.

We streven naar één arrangement per jeugdige/gezin. Afhankelijk van de lokale werkwijze van een gemeente kan lokaal ingekochte jeugdhulp worden gecombineerd met een regionaal arrangement. Zoek in deze gevallen contact met de casusregisseur, die bijvoorbeeld kijkt naar de draagkracht van het gezin.

Ook is opschaling vanuit lokaal naar regionaal mogelijk. Het proces hiervoor kan per gemeente verschillen, de basis is dat de aanbieder een leveringsopdracht vanuit de gemeente ontvangt.

Tenslotte is afschaling van regionaal ingekochte hulp naar lokaal ingekochte hulp mogelijk. Door hier tijdig (minimaal 8 weken voorafgaand) de casusregisseur bij te betrekken, kan tijdig geacteerd worden op deze overgang.

Zorgbemiddeling

Het is de ambitie het Zorgbemiddelingsteam (ZBT) door te ontwikkelen naar een Regionaal Expertiseteam Rijnmond (RER), dat verbonden is met het bovenregionale expertisenetwerk. Daar waar een casusregisseur of behandelregisseur behoefte heeft aan advies of tijdelijke multidisciplinaire ondersteuning in de lokale infrastructuur voor complexe cases, kan dit aangevraagd worden bij het Regionaal Expertiseteam Rijnmond (RER).

In dat geval voert het expertiseteam de procesregie. Dat geldt ook als er sprake is van plaatsingsbemiddeling complexe casussen (verblijf, inzet forensische zorg en perspectief Wlz/ Zvw) of wachtlijstbemiddeling (inzet flex-aanbieder).

Keuze regionaal arrangement

In de voorgaande stap is duidelijk geworden op welke gebieden de problemen zich voordoen. Er zijn concrete resultaten geformuleerd. Je hebt afgewogen of andere kaders of hulpvormen voorliggend zijn. Als duidelijk wordt dat er een regionaal arrangement nodig is, gaan we werken met het arrangementenmodel (stap III).



Stappen afwegingskader

In de vorige stap is vastgesteld dat het nodig is om een arrangement te bestellen. In deze stap wordt de opdracht, de resultaatgebieden en/of ondersteuningselementen en de looptijd bepaald. Conform onze regiovisie Nabij en Passend wordt alle hulp zo dicht mogelijk bij de jeugdige en het gezin georganiseerd. Dit betekent zo dicht mogelijk bij het gezin, in de school en in de omgeving van een kind of gezin en uitgaand van veerkracht van kinderen en gezinnen.

Kies een samenstelling

Voor het kiezen van een samenstelling, moet er in de eerste stap gekozen worden welke resultaatgebied(en), ondersteuningselement(en) en subdoelen van toepassing zijn.

Het kiezen van een resultaatgebied

Resultaatgebieden zijn verdeeld in:

- R1 Sociaal en persoonlijk functioneren,
- R2 Herstel, vermindering, stabilisatie stoornis jeugdige
- R3 Opvoeding, versterken mogelijkheden ouder.

Onderstaand staat uitgelegd wat deze resultaatgebieden inhouden. Zie ook bijlage <nummer> voor een beschrijving van mogelijke subdoelen per resultaatgebied.

R1 Sociaal en persoonlijk functioneren

Het vergroten en/of stabiliseren van de leeftijdsadequate zelfstandigheid van de jeugdige is in dit resultaatgebied het centrale doel. De cliënt heeft hulp nodig omdat de balans tussen hulpbehoefte en eigen mogelijkheden (en steun vanuit de omgeving) niet in evenwicht is. Er kan bij de jeugdige sprake zijn van een lichamelijke of geestelijke beperking of (ontwikkelings-) stoornis. De beperking of stoornis staat hierin niet cen-

traal, maar het doen verminderen van de gevolgen van de stoornis/beperking op het dagelijks functioneren. Er kan ook sprake zijn van een ontwikkelingsachterstand als gevolg van externe factoren (gebrekkige opvoeding, traumatische levensgebeurtenissen enz.), van delict gedrag of een onderliggende psychiatrische stoornis.

De hulp en ondersteuning is gericht op behoud, compensatie (acceptatie) of trainen van het functioneren en/of deels overnemen, zodat de mogelijkheden van de jeugdige worden vergroot. Zo nodig maakt een periode van bemoeizorg deel uit van dit resultaatgebied. De ondersteuning kan bestaan uit:

- Aanleren van vaardigheden (sociale vaardigheden, zelfstandigheid);
- Langdurig ondersteunen bij het functioneren en/of (deels) overnemen;
- Oefenen of trainen van vaardigheden of gedrag;
- Structuur aanbrengen.

De ondersteuning op dit resultaatgebied duurt 3 tot 18 maanden. Langdurige ondersteuning is mogelijk, maar dan is het nodig de ondersteuningsbehoefte opnieuw vast te stellen. Indien er blijvend en voortdurend toezicht in de nabijheid nodig is dan wordt afgewogen of een aanvraag Wlz aan de orde is. Als er behoefte is aan geneeskundige zorg door verpleegkundigen of er is een hoog risico daarop, dan is een aanspraak op de Zvw voorliggend.

Voor het bepalen welke intensiteit van de hulp nodig is maakt de medewerker van het lokale team een inschatting van:

- de hulpbehoefte (draaglast) van de cliënt. Het gaat hier om de beperkingen die de cliënt in het dagelijks leven ondervindt;
- de zelfredzaamheid (draagkracht) van de cliënt en de mate van steun en ondersteuning die de cliënt van zijn/haar omgeving krijgt of kan krijgen;
- de draagkracht van ouder/verzorger.

R2 Herstel, vermindering, stabilisatie stoornis jeugdige

Het herstellen (behandelen), doen verminderen en stabiliseren van problematiek als gevolg van een (ontwikkelings-)stoornis en/of gedragsproblemen staat hier voorop. Het perspectief is dat verbetering mogelijk is en/of dat een behandelaar direct betrokken moet blijven.

Er is bij de jeugdige sprake van een tijdelijke en/of blijvende stoornis of beperking, die zijn ontwikkelingen bedreigen en maken dat de jeugdige beperkingen ervaart. Ook kan er sprake zijn van delict gedrag als gevolg van een stoornis of beperking die behandeling behoeft.

Het gaat hierbij om:

- diagnostiek als onderdeel van de behandeling;
- stabiliseren, verminderen, behandelen en of opheffen van en/of leren omgaan met de stoornis of beperking;
- het verbeteren en/of stabiliseren van het functioneren van de jeugdige in één of meerdere domeinen (school, gezin en vrije tijd);
- het verlagen van recidive risico.

Het gaat om behandeling van psychische/psychiatrische gedragsproblemen van

jeugdigen met een aandoening, beperking, stoornis of handicap. Deze kunnen hun functioneren ernstig beperken. Dit kan zowel internaliserende of externaliserende problematiek betreffen. Professionele behandeling, kindergeneeskunde en/of deskundigheid is nodig omdat de jeugdige en/of opvoeders en/of het sociaal netwerk daar zelf niet uitkomen. Het perspectief van de behandeling is (gedeeltelijk) herstel, stabilisatie en/of voorkomen dat het erger wordt. In eerste instantie is hulp in dit resultaatgebied voor maximaal 12 maanden.

R3 Opvoeding, versterken mogelijkheden ouder

De inzet op dit resultaatgebied is gericht op het aanleren en bestendigen van praktische vaardigheden van de ouder/verzorger bij de opvoeding van de jeugdige en het versterken van beschermende (omgevings-)factoren. De hulp richt zich op het gedrag en handelen van de ouder in de opvoeding en niet in eerste instantie op de problematiek van de jeugdige. Vaak zijn er zorgen over de ontwikkelingsveiligheid van de jeugdige. De hulp kan zich ook richten op mensen in de omgeving die een positieve invloed hebben of kunnen hebben op de opvoedsituatie van de jeugdige. Het gaat om hulp of ondersteuning door een persoon uit het informele (sociale) netwerk van de

jeugdige en het gezin. Het kan onder andere gaan om het ondersteunen van de ouder bij de opvoeding of optreden als zelfgekozen mentor.

Resultaatgebied 3 kan worden ingezet voor ouder met een beperking en een kind in verblijf.

Dit vraagt afstemming met de gemeente/ het lokaal team om te beoordelen of de lokale aanbieder voor JMB, het wijkteam of de aanbieder deze zorg van de ouderbegeleiding gaat leveren.

Doelen zijn op de ouder en/of op de omgeving geformuleerd. Het gaat om het ondersteunen van de ouder en/of de omgeving in het bieden van veiligheid, het stimuleren van de sociale en affectieve ontwikkeling van de jeugdige, gedragsregulatie, gezondheid en opleiding en het bieden van reflectie aan de jeugdige.

Bij chronische problematiek van de ouder kan het nodig zijn om langdurig ondersteuning in te zetten. Dit is voornamelijk van toepassing bij ouder met een geestelijke beperking en/of bij de combinatie met persoonlijke problematiek of bij multiprobleemgezinnen. Dit kan een uitwerking hebben op de ontwikkeling en veiligheid

van de jeugdige. De begeleiding van de ouder valt dan onder het lokale aanbod. Als de ouder zelf behandeling nodig heeft, verloopt dit via andere financiers, zoals zorgverzekeringswet en de wet langdurige zorg, en niet vanuit jeugdhulp.

Veiligheid is een basisvereiste voor de ontwikkeling om gezond op te kunnen groeien. Het resultaat van de ondersteuning is dat ouder met steun van mensen uit hun omgeving de opvoeding van de jeugdige weer zelfstandig aankunnen.

Het kan gaan om ouder die zich bewust is van zijn beperkingen op het gebied van opvoeden en ondersteunen van de jeugdige. Ouder wil werken aan het vergroten van hun vaardigheden en staat open voor coaching en instructie.

Het kan ook zijn dat de ouder onvoldoende zicht heeft op de gevolgen van hun opvoedingsgedrag op de ontwikkeling van de jeugdige. Bewustwording hiervan is een eerste vereiste alvorens gerichte training kan plaatsvinden.

Resultaten van de hulp zijn:

- De ouder waarborgt te allen tijde de veiligheid van de jeugdige;
- De ouder stimuleert de sociale en emotionele ontwikkeling van de jeugdige (het

voorkomen van emotionele verwaarlozing);

- Ouder kan omgaan met de specifieke kenmerken die horen bij de (ontwikkelings-) stoornis of gedragsproblemen van de jeugdige;
- De ouder past hun gedrag aan bij de ontwikkelingsleeftijd van de jeugdige;
- Er is aandacht voor de gezondheid van de jeugdige en waar nodig zet de ouder passende zorg voor de jeugdige in;
- De ouder is in staat om de jeugdige te stimuleren om onderwijs te volgen of vormen van daghulp te vragen;
- Ouder kan terugvallen op een steunend netwerk.

De ondersteuning op dit resultaatgebied kan 3 tot 18 maanden worden ingezet.

R3 in combinatie resultaatgebieden

R3 is alleen van toepassing als er behandelingsdoelstellingen voor de ouder over de opvoeding en verzorging van de jeugdige zijn. Als behandeling van de jeugdige plaatsvindt vanuit het eerste of tweede resultaatgebied en de zorgaanbieder betreft de ouder en/of omgeving hierbij, dan is hiervoor geen R3 nodig. Het betrekken van het netwerk/ouder bij de begeleiding of behandeling hoort bij R1 en R2.

Indien nog aanvullend begeleiding/behandeling van de ouder moet plaatsvinden kan er R3 (opvoeding, versterken mogelijkheden ouder) worden bijgezet. Er zijn dan doelstellingen en te behalen resultaten benoemd voor de ouder. (De ouder krijgt face-to-face ondersteuning/behandeling gericht op hun behandeldoelen. Hiervan kan bijvoorbeeld sprake zijn bij ouder met psychische problematiek of Licht verstandelijke beperking (Lvb), of wanneer sprake is van scheidingsproblematiek. In dat geval is er sprake van een meervoudig arrangement met R2, gecombineerd met R1 en/of R3.

Bij de keuze voor een trede wordt ook gekeken naar niet regionaal ingekochte voorzieningen: bij het inzetten van R3 is er de afweging of de begeleiding van de ouder mogelijk vanuit het wijkteam of de lokaal ingekochte hulp kan worden geboden.

➤ Het kiezen van subdoelen in het resultaatgebied

Per resultaatgebied is een clustering gemaakt van doelen die gezamenlijk bijdragen aan een gezonde ontwikkeling. In de ordening van de voorbeeldoelstellingen is aansluiting gezocht bij de indeling die bij de Zelfredzaamheid-matrix (ZRM)^{5,6} is ontwikkeld. Meerdere gemeenten in de regio Rijnmond maken gebruik van de ZRM om tot een ondersteuningsplan te komen. Niet alle levensdomeinen uit de ZRM lenen zich hiervoor, er is een selectie gemaakt en waar mogelijk zijn domeinen samengevoegd. Deze subdoelen zijn optioneel en opgenomen in bijlage X.

➤ Het kiezen van een intensiteitstrede in het resultaatgebied

Binnen de resultaatgebieden is een oplopende trap voor de inzet van hulp. Met het afgeven van een arrangement komt een weekbedrag beschikbaar. In overleg met de persoon die het arrangement afgeeft, jeugdige en het gezin vertaalt opdrachtnemer dit bedrag naar een behandelplan. De manier waarop de inzet plaats vindt is vrij. Het arrangementbedrag moet passend zijn om de juiste jeugdhulp in te zetten, mocht dit niet zo zijn dan treedt de opdrachtnemer in overleg met degene die het arrangement heeft afgegeven.

De resultaatgebieden kennen de volgende intensiteitstreden.

5 Zelfredzaamheids Matrix, Amsterdam/Rotterdam 2016, S.Lauriks, M.C.A. Buster, M.A.S. De Wit, S. van de Weerd, en G. Tigchelaar

6 De ZRM is een model dat hiervoor gebruikt kan worden. Niet alle gemeenten werken met de ZRM.

Resultaatgebied 1: Sociaal en persoonlijk functioneren

Intensiteitstreden

Kenmerk jeugdige

Kenmerk hulp

Trede 1: Beperkt

Weekbedrag € 95,34

Jeugdige wordt enigszins in zijn zelfstandig functioneren beperkt. Loopt daarbij in zijn ontwikkeling achter op leeftijdsgenoten. Er kan sprake zijn van een beperking in vaardigheden op één (of meer) van de relevante leef- en functioneringsgebieden (psychisch functioneren, sociaal functioneren, zelfredzaamheid, cognitief niveau en competenties, lichamelijk functioneren). De jeugdige kan redelijk zelfstandig functioneren, maar heeft behoefte aan ondersteuning en toezicht is nodig. Er is sprake van een steunend netwerk, met beperkte inzet van hulp blijft dit functioneren.

Jeugdige heeft wekelijks/maandelijks lichte ondersteuning nodig. De inzet bestaat doorgaans uit het oefenen of trainen van vaardigheden in groepsverband. De hulp is over het algemeen langdurig laag intensief. De jeugdige heeft met een lage frequentie onderhoudscontacten nodig om het gewenste niveau van functioneren vast te houden.

Trede 2: Beperkt/midden

Weekbedrag € 161,87

Jeugdige wordt matig in zijn zelfstandig functioneren beperkt, wat het dagelijks functioneren op de verschillende leefgebieden beperkt. Er kan sprake zijn van een beperking in vaardigheden op één (of meer) van de relevante leef en functioneringsgebieden (psychisch functioneren, sociaal functioneren, zelfredzaamheid, cognitief niveau en competenties, lichamelijk functioneren). Het netwerk is redelijk ontwikkeld, maar vraagt wel aandacht om de hulp in stand te houden.

Voor een lange periode of blijvend gedurende de dag/week is ondersteuning nodig. De inzet bestaat doorgaans uit individuele contacturen voor een beperkt aantal uren per week. Doorgaans op een of twee dagen per week. Training van vaardigheden in groepsverband is kortdurend mogelijk. Denk hierbij aan stimuleren en monitoren. De hulp is kortdurend intensief (aanleren van vaardigheden) of langdurig laag intensief (compensatie voor wat men zelf niet kan) bij een blijvende of langdurige belemmering in de zelfredzaamheid. Er is gemiddeld meerdere malen per week professionele hulp mogelijk.

Resultaatgebied 1: Sociaal en persoonlijk functioneren

Intensiteitstreden

Kenmerk jeugdige

Kenmerk hulp

Trede 3: Midden

Trede 3a

Weekbedrag € 318,73

Trede 3b

Weekbedrag € 431,82

Jeugdige wordt behoorlijk in zijn functioneren beperkt en heeft een langdurige of zelfs een blijvende belemmering op meerdere van genoemde gebieden. De jeugdige kan niet geheel zelfstandig functioneren. Er kan sprake zijn van een beperking in vaardigheden op één (of meer) van derelevante leef- en functioneringsgebieden (psychisch functioneren, sociaal functioneren, zelfredzaamheid, cognitief niveau en competenties, lichamelijk functioneren). Het netwerk is niet in staat om de jeugdige – gezien zijn beperkingen - adequaat te ondersteunen.

Jeugdige heeft vrij intensief ondersteuning gedurende de week nodig. De inzet bestaat voornamelijk uit individuele contacturen, soms aangevuld met groepsbijeenkomsten. Doorgaans op meerdere dagen per week. Deze hulp is ook vaker in de week mogelijk op het gebied van de algemene dagelijkse levensverrichtingen (Adl). Bijvoorbeeld op vaste verzorgingsmomenten. Denk hierbij aan beperkt overnemen, stabiliseren, trainen, wekelijks monitoren.

Trede 4: Midden/intensief

Trede 4a

Weekbedrag € 540,03

Trede 4b

Weekbedrag € 650,95

Jeugdige wordt ernstig in zijn functioneren beperkt en heeft een langdurige of blijvende belemmering op meerdere van genoemde gebieden. Daarnaast kan er sprake zijn van risico op vastlopen, onveiligheid of decompensatie. Het netwerk is niet in staat om de jeugdige – gezien zijn beperkingen - adequaat te ondersteunen.

Jeugdige heeft intensief ondersteuning nodig gedurende elke dag van de week. De hulp bestaat uit de combinatie van individuele contacturen en mogelijk groepsbijeenkomsten. Denk aan overnemen, stabiliseren, intensief trainen, dagelijks monitoren.

Trede 5: Intensief

Weekbedrag € 768,31

Jeugdige wordt zeer ernstig in zijn functioneren beperkt en heeft een blijvende belemmering op meerdere van genoemde gebieden. Daarnaast kan er sprake zijn van risico op vastlopen, onveiligheid of decompensatie. Het netwerk is niet in staat om de jeugdige – gezien zijn beperkingen - adequaat te ondersteunen.

Jeugdige heeft elke dag zeer intensieve ondersteuning en begeleiding nodig gedurende het merendeel van de dag. De inzet bestaat uit de combinatie van individuele contacturen en groepsbijeenkomsten. In veel gevallen wordt de inzet over alle doordeweekse dagen van de week geleverd. Er is echter geen 24-uurs zorg in de nabijheid van de jeugdige. Voor deze langdurige zorg is de Wlz van toepassing. Denk aan verzorgen (Adl), nadruk op overnemen, stabiliseren, dagelijks monitoren.

Resultaatgebied 1: Sociaal en persoonlijk functioneren

Intensiteitstreden

Kenmerk jeugdige

Kenmerk hulp

Treden 6 en 7

Trede 6

Weekbedrag € 1.121,71

Trede 7

Weekbedrag € 2.226,85

Trede 6 en 7 van R1 kunnen alleen in combinatie met O1 trede 6 en 7 (opname intensieve behandelsetting en gesloten residentiële zorg) worden afgegeven. De inzet van deze treden betreft een hoge intensiteit en moet inpasbaar zijn in het dagelijks leven en is het maximum dat een jeugdige aan begeleiding kan ondergaan.

Resultaatgebied 2: Herstel, vermindering, stabilisatie stoornis jeugdige

Intensiteitstreden

Kenmerk jeugdige

Kenmerk hulp

Trede 0:

niet beschikbaar in een regionaal arrangement

-

-

Trede 1: Beperkt

Weekbedrag:

Jeugdige heeft enkelvoudige problematiek, die een belemmering vormt in het dagelijks functioneren

Het gaat hier om lichte behandeling. Deze wordt doorgaans grotendeels uitgevoerd door hbo-opgeleide professionals met een behandelopdracht, gedurende een beperkte periode. Als richtlijn geldt dat bij een niet complex probleem naar verwachting behandeling met circa 7 contacten afdoende is door basis ggz of inzet van de praktijkondersteuner bij de huisarts.

Trede 2: Beperkt/midden

Weekbedrag:

Jeugdige heeft meervoudige problematiek, die een ernstige belemmering vormt in het dagelijkse functioneren.

De behandeling vraagt om hbo+ en/of academische geschoolde professionals en is doorgaans individueel en laag intensief van karakter. Behandeling kan één keer per week of op meerdere momenten per week in een groepssetting is het meerdere keren per week

Resultaatgebied 2: Herstel, vermindering, stabilisatie stoornis jeugdige

Intensiteitstreden	Kenmerk jeugdige	Kenmerk hulp
Trede 3: Midden Weekbedrag € 177,14	Jeugdige heeft meervoudige problematiek die zeer ernstige belemmeringen in het dagelijks functioneren veroorzaakt. De verschillende problematieken zijn van invloed op elkaar.	De behandeling wordt altijd multidisciplinair en kan op meerdere momenten per week geboden worden en is intensief gedurende een langere periode.
Trede 4: Midden/intensief Trede 4a Weekbedrag € 239,66 Trede 4b Weekbedrag € 355,45	Jeugdige heeft meervoudige problematiek die zeer ernstige belemmeringen in het dagelijks functioneren veroorzaakt. De verschillende problematieken zijn van invloed op elkaar (Er is sprake van comorbiditeit).	De behandeling, zowel in een groep als individueel, wordt altijd multidisciplinair op meerdere momenten per week geboden en is intensief gedurende de looptijd.
Trede 5: Intensief Weekbedrag € 472,88	Jeugdige heeft meervoudige problematiek die zeer ernstige belemmeringen in het dagelijks functioneren veroorzaakt. De verschillende problematieken zijn van invloed op elkaar (er is sprake van comorbiditeit). De veiligheid en bescherming van de jeugdige kunnen in het geding zijn.	De behandeling wordt altijd multidisciplinair op meerdere momenten per week ingeregeld.
Trede 6: Zeer intensief Weekbedrag € 712,29	Jeugdige heeft ernstige meervoudige problematiek die zeer ernstige belemmeringen in het dagelijks functioneren veroorzaakt. Deze vraagt om een intensieve en veelvuldige aanwezige inzet van hulp en behandeling. De verschillende problematieken zijn van invloed op elkaar. (Er is sprake van comorbiditeit). De veiligheid en bescherming van de jeugdige is bedreigd.	De behandeling wordt altijd multidisciplinair op meerdere momenten per week geboden. De problematiek vraagt een intensieve inzet van hulp en ondersteuning en behandeling. Vanwege de aantoonbare complexe (meervoudige) problematiek is inzet van meerdere disciplines vereist.

Resultaatgebied 2: Herstel, vermindering, stabilisatie stoornis jeugdige

Intensiteitstreden

Trede 7: Meest intensief

Weekbedrag € 1.066,43

Kenmerk jeugdige

Jeugdige heeft zeer heftige meervoudige problematiek die zeer ernstige belemmeringen in het dagelijks functioneren veroorzaakt. Deze vraagt om een zeer intensieve inzet van hulp en ondersteuning en behandeling gedurende de dag. De verschillende problematieken zijn van invloed op elkaar, er is sprake van comorbiditeit. De veiligheid en bescherming van de jeugdige is bedreigd.

Kenmerk hulp

De behandeling wordt altijd multidisciplinair op meerdere momenten per week geboden. De problematiek vraagt een zeer intensieve inzet en veelvuldige aanwezigheid van hulp en ondersteuning en behandeling gedurende de dag. Het gaat om zeer intensieve behandeling met continue, zeer intensieve bescherming. Vanwege de aantoonbare complexe(meervoudige) problematiek is een bovengemiddelde inzet van meerdere disciplines vereist.

Resultaatgebied 3: Opvoeding, versterken mogelijkheden ouder

Intensiteitstreden

Trede 1: Beperkt

Weekbedrag € 103,79

Kenmerk ouder en omgeving

De ouder ervaart in beperkte mate problemen in de opvoeding. De ouder beschikt in principe over voldoende vaardigheden in het opvoeden, maar kunnen tijdelijk (door bijvoorbeeld omstandigheden) onvoldoende omgaan met de (ontwikkelings-) stoornis of gedragsproblemen van de jeugdige. Versterken van het netwerk is mogelijk en kan onderdeel zijn van de geboden hulp. Risicofactoren zijn in beperkte mate (in aard en omvang) aanwezig en zijn bespreekbaar met de ouder.

Kenmerk hulp

Deze bestaat voornamelijk uit adviseren en ondersteunen. De ondersteuning is wekelijks of om de week, meestal met een beperkte inzet. Er kan ook sprake zijn van deelname aan een groepsaanbod op het gebied van opvoeden.

Resultaatgebied 3: Opvoeding, versterken mogelijkheden ouder

Intensiteitstreden	Kenmerk ouder en omgeving	Kenmerk hulp
Trede 2: Beperkt/midden (bij voorkeur niet in een regionaal arrangement) Weekbedrag € 172,63	Ouder ervaren dagelijks problemen in de opvoeding. De opvoedingsvaardigheden van de ouder zijn beperkt en zij kunnen daardoor onvoldoende steunend zijn voor de jeugdige. Binnen de directe omgeving van het gezin is een beperkt netwerk aanwezig. Versterken van het netwerk is mogelijk en kan onderdeel zijn van de geboden hulp. Risicofactoren zijn in beperkte mate (in aard en omvang) aanwezig en zijn bespreekbaar met de ouder. Er kan sprake zijn van problematiek bij de ouder op meerdere levensgebieden.	Deze bestaat voornamelijk uit adviseren en ondersteunen. De ondersteuning is wekelijks, meestal met een beperkte inzet.
Trede 3: Midden Weekbedrag € 274,16	Sprake van de dreiging dat de jeugdige op meerdere gebieden dreigen vast te lopen, omdat de ouder onvoldoende de opvoeding oppakt of minder opvoedvaardig is. Risicofactoren zijn in behoorlijke mate aanwezig, de veiligheid kan in het geding zijn. Veelal zijn er problemen bij de ouder op meerdere levensgebieden. De vaardigheden van de ouder/verzorger heeft aanvulling, omdat deze niet volstaan om de (complexe) opvoedsituatie het hoofd te kunnen bieden. De ouder kan vaak niet goed omgaan met de (ontwikkelings-)stoornis of gedragsproblemen van de jeugdige.	Ouder heeft behoefte aan meer intensieve ondersteuning in het opvoeden. De inzet is vaker dan wekelijks en/of er is niet langer sprake van beperkte inzet.

Resultaatgebied 3: Opvoeding, versterken mogelijkheden ouder

Intensiteitstreden

Kenmerk ouder en omgeving

Kenmerk hulp

Trede 4: Midden/intensief

Trede 4a

Weekbedrag € 462,62

Trede 4b

Weekbedrag € 622,29

Sprake van de dreiging dat de jeugdige op meerdere gebieden vastloopt. Risicofactoren zijn manifest aanwezig. Er kan sprake zijn van een gezin met meerdere kinderen die in hun ontwikkeling worden bedreigd. (Dagelijks) hulp in het gezin is noodzakelijk.

De ouder beschikt over onvoldoende vaardigheden om de jeugdige op te voeden. Zij kan niet goed omgaan met de (ontwikkelings-)stoornis of gedragsproblemen van de jeugdige.

Intensieve ondersteuning om de opvoedingssituatie te stabiliseren en waar nodig extra zorg in te zetten. Regelmatige aanwezigheid in het gezin is nodig. Elke dag van de week kan er hulp geleverd worden.

Trede 5: Intensief

Weekbedrag € 472,88

Sprake van de dreiging dat de jeugdige op meerdere gebieden vastlopen. Risicofactoren zijn manifest aanwezig, de veiligheid kan in het geding zijn. Zonder zeer frequente hulp is het thuis wonen van de jeugdige(n) niet verantwoord. Er kan sprake zijn van een gezin met meerdere kinderen die in hun ontwikkeling worden bedreigd. Er is dagelijks hulp in het gezin noodzakelijk. De ouder beschikt over onvoldoende vaardigheden om de jeugdige op te voeden. De ouder kan niet goed omgaan met de (ontwikkelings-)stoornis of gedragsproblemen van de jeugdige.

Zeer intensieve ondersteuning om de opvoedingssituatie te stabiliseren en waar nodig de inzet van extra zorg. (Bijna) dagelijkse aanwezigheid in het gezin is nodig. Elke dag van de week kan er intensief hulp geleverd worden.

➤ Het kiezen van de ondersteunings-elementen

In navolging op het kiezen van het resultaatgebied, moet het ondersteuningselement gekozen worden. Er is onderscheid gemaakt in twee soorten ondersteuningselementen, 'O1 Vervangende opvoeding (verblijf)' en 'O2 Daghulp (dagbesteding, -behandeling)'. Wellicht ten overvloede: onderstaande is van toepassing op hulp vanuit de jeugdwet. Bij het opstellen van het ondersteuningsplan is al in kaart gebracht of bepaalde hulp of ondersteuning vanuit een andere wet nodig is.

Ondersteuningselement 1: Vervangende opvoeding (verblijf)

Deze wordt ingezet als de jeugdige (nu) niet thuis kan wonen. Vervangende opvoeding is in de praktijk altijd gekoppeld aan combinaties van hulp uit de resultaatgebieden 1 en/of 2⁷. De treden voorzien in een weekprijs. In de weekprijs is rekening gehouden met woonkosten, pleegzorgvergoeding en de dagelijkse zorg (groepsleiding). Bij vervangende opvoeding is er een grote variëteit aan zorgbehoefte. Groepsgrootte en de intensiteit van de dagelijkse zorg (o.a. groepsleiding) zijn hierin bepalende facto-

ren. De inzet van resultaatgebied 2 en 3 hangt af van de zorgvraag van de jeugdige, waarbij geldt dat binnen het groepsproces een maximum is aan individuele behandel-tijd, waardoor hogere treden niet veel voorkomen. Het verblijf wordt in deze gevallen betaald vanuit O1, de overige kosten vanuit de resultaatgebieden.

Ondersteuningselement 2: Daghulp (dagbesteding, -behandeling)

Elk kind heeft het recht zich te ontwikkelen; sommige kinderen hebben echter vanwege hun beperking, problematiek en/of ontwikkelingsachterstand geen toegang tot vormen van onderwijs. O2 is van toepassing voor een kind dat vanwege beperking en/of problematiek geen gebruik kan maken van onderwijs (regulier of passend onderwijs, peuterspeelzaal, crèche).

N.B.: het gaat hier nadrukkelijk niet om een kind dat onderwijs volgt en hulp op school of thuis nodig heeft, deze valt onder opdracht E of lokale hulp, waaronder onderwijszorgarrangementen. Daghulp/behandeling ter vervanging van onderwijs en/of werk, naschoolse daghulp/behandeling en daghulp/behandeling voor Jeugd met een Beperking wordt niet regionaal gecontracteerd.

Daghulp is gericht op ontwikkeling en vindt plaats in een locatie van een organisatie die de ondersteuning levert. De ondersteuning is doorgaans per dagdeel en in groepen georganiseerd. Het aantal dagdelen en groepsgrootte is afhankelijk van de belastbaarheid/draagkracht van de jeugdige op dat moment. Intensieve een-op-een hulp is in uitzondering mogelijk met de vrije trede. Er is een grote variëteit aan zorgbehoefte; de keuze voor één-op-één begeleiding en de intensiteit van de dagelijkse zorg (o.a. groepsleiding) zijn hierin bepalende factoren.

In combinatie met Resultaatgebied 1 is dit ondersteuningselement gericht op:

- Het aanleren van vaardigheden op het gebied van zelfzorg en het stimuleren van de zelfredzaamheid passend bij de mogelijkheden van de jeugdige;
- Het bieden van een dagritme;
- Individuele ontwikkeling en ontplooiing;
- Inzicht verwerven in de mogelijkheden van de jeugdige en het stimuleren van leren met als doel een mogelijke doorstroom naar vormen van (passend) onderwijs.

In combinatie met Resultaatgebied 2 is (naast wat bij de combinatie met resultaat-

⁷ Een uitzondering vormt de (langdurige) pleegzorg (opdracht A), hierbij kunnen geen resultaatgebieden worden besteld. Wel kan tijdelijk een D, E of lokaal arrangement geboden worden.

gebied 1 is genoemd) dit ondersteuningselement gericht op het bieden van dagbehandeling in een daarbij passende behandelomgeving. Het arrangement voor daghulp wordt bepaald door een trede uit O2 opgehoogd met een trede uit Resultaatgebied 1 (treden 1-5) en aangevuld met een trede vanuit R2 voor dagbehandeling.

➤ **Het kiezen van een intensiteitstrede in het ondersteuningselement**

Afhankelijk van wat er bij de resultaatgebieden voor intensiteitstrede gekozen wordt, zijn er verschillende opties beschikbaar bij het kiezen van de ondersteuningselementen. Onderstaand worden de verschillende intensiteitstreden genoemd van de ondersteuningselementen. Voor ondersteuningselement 1 wordt er al vanuit de percelen van de opdrachten (verschillende soorten verblijf) gekeken, voor ondersteuningselement 2 wordt er rekening gehouden met een intensiteitstrede binnen daghulp. Zie bijlage Y voor het totaaloverzicht.

Ondersteuningselement 1 Vervangende opvoeding (verblijf)

Opdracht A: Pleegzorg

De jeugdige wordt een stabiele opvoedsituatie geboden in een pleeggezin. De vervangende opvoeding wordt zeker bij langdurig gezien als het nieuwe thuis van een Jeugdige. Pleegzorg betekent dat de jeugdige tijdelijk of blijvend in een ander gezin gaat wonen, bij voorkeur bij eigen familie of bekenden. Lukt dat niet, dan zoekt de pleegzorgaanbieder een geschikt pleeggezin. Het doel van pleegzorg is dat de ouder zelf de opvoeding weer op zich neemt. Als blijkt dat dit onmogelijk is, neemt de pleegouder de opvoeding van de jeugdige voor langere tijd op zich. De relatie met de eigen ouder blijft voor jeugdigen altijd van belang. Bij Pleegzorg is in de basis sprake van hulp vanuit Ondersteuningselement 1, omdat de vervangende opvoeding voldoende antwoord geeft op de hulpvragen van de jeugdige. De duur kan variëren van tijdelijk tot langdurig, dit is afhankelijk van de thuissituatie en/of mogelijkheden van de ouder om de opvoeding zelf weer op te kunnen pakken. De looptijd van het arrangement is maximaal 3 jaar, mits een jeugdige al een jaar in een pleeggezin heeft verbleven en het perspectief is dat dit voor langere tijd nodig is. Pleegzorg loopt door na de 18e

verjaardag tot uiterlijk 21 jaar, tenzij de jeugdige aangeeft dit niet te willen. Pleegzorgarrangementen mogen dus standaard na de 18e verjaardag doorlopen/verlengd worden. Bij eerder stoppen is een stopbericht nodig, dat de zorgaanbieder verstuurd via het berichtenverkeer.

De bijzondere kosten (bijv. hoge reiskosten, kosten voor de aanschaf van schoolboeken) van pleegouder worden via een subsidieconstructie gefinancierd.

Inzet resultaatgebieden in combinatie met Pleegzorg

Pleegzorg kan worden ingezet in combinatie met de treden op R1 (ondersteuning), R2 (behandeling) en/of R3 (begeleiding (pleeg) ouder).

Ondersteuningselement 1: A Pleegzorg

Intensiteitstreden

Omschrijving

Trede 1 Deeltijd pleegzorg

Weekbedrag € 142,51

De jeugdige wordt voor enkele dagen per week/ maand en/of tijdens vakanties ondergebracht in een pleeggezin. Deeltijd pleegzorg ontlast ouder, waardoor zwaardere vormen van zorg of uithuisplaatsing zijn te voorkomen. Jeugdige blijft bij voorkeur in zijn eigen sociale context. De inzet is zowel gericht op de jeugdige als op de pleegouder⁸.

Trede 2 Deeltijd pleegzorg jongere met een beperking (JmB)

Weekbedrag €162,82

Hier gaat het specifiek over een jeugdige die een lichamelijke of geestelijke beperking heeft met extra kosten voor deeltijd pleegzorg.

Trede 3 Voltijd pleegzorg

Weekbedrag € 277,23

De jeugdige wordt ondergebracht in een pleeggezin, bij voorkeur afkomstig uit het eigen netwerk en/of omgeving. Opname is gericht op het bieden van een beter passende opvoedsituatie, waarbij de sociale context (familie, sociale netwerk) meer tot zijn recht komt. Jeugdige blijft bij voorkeur in zijn eigen sociale context. De inzet is zowel gericht op de jeugdige als op de pleegouder en, indien van toepassing, op het onderhouden van contact met de biologische ouder.

Trede 4 Voltijd pleegzorg jongere met een beperking

Weekbedrag € 296,59

Hier gaat het specifiek over een jeugdige die een lichamelijke of geestelijke beperking heeft, waardoor pleegouder extra kosten maakt voor voltijd pleegzorg.

Trede 5 Combi deel- en voltijd pleegzorg

Weekbedrag € 400,05

De jeugdige wordt (voltijd) ondergebracht in een pleeggezin, bij voorkeur afkomstig uit het eigen netwerk en/of omgeving. Opname is gericht op het bieden van een beter passende opvoedsituatie, waarbij de sociale context (familie, sociale netwerk) meer tot zijn recht komt. Daarnaast wordt de jeugdige voor enkele dagen per week/maand en/of tijdens vakanties ondergebracht in een tweede pleeggezin. Deeltijd pleegzorg ontlast de voltijd pleegouder, waardoor zwaardere vormen van zorg zijn te voorkomen. Voor zowel deeltijd- als voltijdpleegzorg geldt: jeugdige blijft bij voorkeur in zijn eigen sociale context. De inzet is zowel gericht op de jeugdige als op de pleegouder.

Trede 6 Combi deeltijd- en voltijd pleegzorg jongere met een beperking

Weekbedrag € 439,88

Zie trede 5. Hier gaat het specifiek over een jeugdige die een beperking heeft waardoor er extra kosten gemaakt worden voor deel- en voltijd pleegzorg.

⁸ De eventuele ondersteuning voor de biologische ouder is onderdeel van resultaatgebied 3 en wordt apart besteld in opdracht E.

Opdracht C: Langdurig verblijf

De jeugdige wordt beperkt in zijn functioneren en heeft blijvend of langdurig hulp en ondersteuning nodig, die niet in de thuissituatie (ambulant) geboden kan worden. De vervangende opvoeding vanuit Ondersteuningselement 1 is vooral gericht op het trainen, behoud, overnemen op het gebied van het sociaal en persoonlijk functioneren van de jeugdige (voornamelijk zelfredzaamheid, Resultaatgebied 1). Voor het behalen van het beste resultaat is het noodzakelijk om de combinatie van vervangende opvoeding en begeleiding integraal aan te kunnen bieden.

Deze jeugdigen hebben behoefte aan een stevige stabiele woonplek met adequate hulp en begeleiding. Indien nodig kan (ambulante) behandeling vanuit Resultaatgebied 2 (treden 3-7) worden ingezet of hulp en/of ondersteuning vanuit lokaal. De focus ligt bij deze groep op:

- Langdurig verblijf op een stabiele bekende plek;
- Rust en regelmaat;
- Om leren gaan met mogelijke beperking (psychisch/psychiatrisch, fysiek, verstandelijk – functioneren/vaardigheden)
- Passende dagbesteding en onderwijs.

Het perspectief is gericht op zo goed mogelijk (ondersteunen tot) zelfstandig wonen, doen wat je zelf kan en (tijdelijke) overname daar waar het zelf niet lukt. Gestreefd wordt naar maximale participatie en zo volwaardig mogelijk meedoen in de maatschappij. Vanaf 16,5 jaar wordt met de jeugdige een toekomstplan gemaakt op een mogelijke vervolgplek of zelfstandig wonen. Ter voorbereiding richt de hulp en ondersteuning zich ook op dit vervolg.

Opdracht C in combinatie met Resultaatgebieden

Het is in opdracht C mogelijk om behandeling te bieden vanuit R2. Bij inzet van intensievere woonzorg kan in het arrangement een trede vanuit R1 worden toegevoegd. De combinaties van de treden O1 in opdracht C1 en C3 bieden mogelijkheden om levensfase gebonden langdurig verblijf te bieden. In bijlage X is aangegeven welke treden van welke resultaatgebieden en/of ondersteuningselementen kunnen worden ingezet op opdracht C.

Ondersteuningselement 1: C Langdurig verblijf

Intensiteitstreden

Omschrijving

Trede 2 Gezinshuis
Weekbedrag € 735,85

Vanuit de opdracht wordt eerst gekeken of een kind in een pleeggezin of gezinshuis geplaatst kan worden. De inzet in C1 is gericht op een veilig thuis voor een uithuisgeplaatst kind, in een gezin in een normale omgeving. Met gezinshuisouder die een vaste basis en professionele begeleiding bieden. Als de zorg hier om vraagt, kan vanuit de resultaatgebieden 1 en 2 (treden 3 - 7) aanvullende zorg worden toegevoegd. Een pleeggezinplaatsing is niet altijd haalbaar door de (hechtings-)problematiek van de jeugdige of het niet beschikbaar hebben van een passend pleeggezin.

Trede 3 Begeleid zelfstandig
wonen / Trede training zelfstan-
dig wonen
Weekbedrag € 825,54

Doel is jeugdige voor te bereiden op volledig zelfstandig wonen. Bieden van training om praktische vaardigheden op te doen om zelfstandig te kunnen wonen. Dit ondersteuningselement bekostigt de voorziening (huisvesting) en de dagelijkse zorg.

Trede 4 Beschermd wonen /
Trede open residentiële zorg
basis Weekbedrag € 1.257,65

De basis open residentiële zorg heeft betrekking op jeugdigen met problemen waarvan de inschatting is dat deze niet direct tot een gevaar voor het jeugdigen of de omgeving leiden. Er is sprake van een meer 'care'-achtige doelstelling binnen een instelling; langdurig ondersteunen van de jeugdige, waarbij de verwachting is dat deze ondersteuning blijvend is. In deze trede valt ook kleinschalige woonvoorzieningen voor langdurige residentiële zorg en jeugdige in een instelling voor beschermd wonen. C3 is een voorziening voor een langere tijd.

B Opname

De jeugdige wordt beperkt in zijn functioneren en heeft behandeling en/of ondersteuning nodig die niet in de thuissituatie en/of ambulant kan worden geboden.

Het doel is herstel, verbetering of stabilisatie van het functioneren, waarna de jeugdige weer naar het gezin van herkomst kan terugkeren. Hierbij wordt gekeken naar de jeugdige en de opvoedsituatie, wat hebben de jeugdige en ouder/opvoeder nodig om terugkeer naar huis mogelijk te maken? Ook kan zelfstandig wonen in beeld komen als terug naar huis geen optie blijkt.

In eerste instantie wordt binnen deze opdracht een arrangement afgegeven met een looptijd van maximaal één jaar.

In deze opdracht kunnen alle Resultaatgebieden en Ondersteuningselementen worden ingezet.

Binnen 'Opname' (bed en behandeling) zijn verschillende percelen te onderscheiden:

- B1 opname licht
- B2 Gesloten jeugdhulp
- B3 opname intensieve behandelsetting
- B4 gesloten behandelsetting

Met de aanbieders van de percelen in B3 'Open intensieve behandeling' is afgesproken dat zij binnen de opdracht, naast de geselecteerde trede in ondersteuningselement 1 ook moeten kunnen afschalen in de

'lichtere' treden van ondersteuningselement 1 (pleegzorg, gezinshuis, kamertraining/fasehuis en opname licht).

Het ondersteuningselement kan in combinatie met Resultaatgebieden R1 Treden 1-5 en R2 alle treden worden afgesproken als er respectievelijk meer woonzorg is of meer behandeling. De treden 6 en 7 van R1 kunnen alleen in combinatie met O1 trede 6 en 7 worden afgesproken.

Ondersteuningselement 1: B Opname

Intensiteitstreden

Omschrijving

B2 Gesloten jeugdhulp / Trede open residentiële zorg basis

Weekbedrag € 1.257,65

<vullen nadat duidelijk is hoe/wat regionaal is ingekocht>.
(O2 – T4)

B3 Open intensieve behande- ling / Trede open residentiële zorg behandelsetting

Weekbedrag € 1.479,24

Deze variant wordt vooral ingezet bij behandeling en begeleiding. De residentiële zorg is voor een kind met (ernstige) problematiek. Deze verblijfssetting is noodzakelijk om een professionele opvoed- en behandelsetting en ondersteuning te bieden. Vanwege het potentiële risico van gedragsproblematiek voor de jeugdige en/of de omgeving, is de residentiële zorg intensiever dan bij de voorgaande trede.

Dit ondersteuningselement bekostigt de voorziening (huisvesting e.d.) en de dagelijkse zorg. Als daarnaast behandeling nodig is, gebeurt dit vanuit resultaatgebied 2. Aanvullende begeleiding wordt betaald vanuit resultaatgebied 1.

B4 Gesloten behandelsetting / Trede gesloten residentiële zorg behandelsetting, klini- sche opname

Weekbedrag € 1.706,31

Deze variant komt tot stand op basis van een beoordeling van het risico op gevaar voor de jeugdige en/of diens omgeving. Dit in relatie tot de behandeling en begeleiding. In deze variant is 24-uurs toezicht professioneel geregeld. Er is continu multidisciplinaire en medische specialistische zorg beschikbaar, in combinatie met de mogelijkheid van vrijheid beperkende maatregelen. De benodigde behandeling vindt plaats vanuit resultaatgebied 2, de begeleiding vanuit resultaatgebied 1.

Dit ondersteuningselement bekostigt naast de voorziening (huisvesting e.d.) en de dagelijkse zorg, ook de mate van beveiliging.

Voor het bieden van gedwongen jeugdhulp in het kader van Zorg en Dwang of Verplichte GGZ moet de locatie van de Jeugdhulpaanbieder opgenomen zijn in het locatieregister Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de Wet zorg en dwang (Wzd) en moet de jeugdhulp aan alle eisen van gedwongen jeugdhulp voldoen.

Voor ondersteuningselement 2 geldt het volgende:

Ondersteuningselement 2 Daghulp (dagbesteding, -behandeling)

Ondersteuningselement 2: Daghulp

Intensiteitstreden

Omschrijving

Trede 1 Beperkt/midden

Weekbedrag € 5,58

Er is sprake van een beperking in vaardigheden op één (of meer) van de relevante leef- en functioneringsgebieden (psychisch functioneren, sociaal functioneren, zelfredzaamheid, cognitief niveau en competenties, lichamelijk functioneren). Het aanleren van vaardigheden op het gebied van zelfzorg; Het stimuleren van de zelfredzaamheid passend bij de mogelijkheden van de jeugdige; Individuele ontwikkeling en ontplooiing staat centraal. De jeugdige laat ontwikkelingsgroei zien en kan redelijk functioneren in een groep. De inschatting is dat de jeugdige vrij snel door kan groeien naar (passend)onderwijs.
N.B.: school vervangende dagbehandeling is lokaal ingekocht

Trede 2: Beperkt/midden

Weekbedrag € 113,61

Er is sprake van een beperking in vaardigheden op één (of meer) van de relevante leef- en functioneringsgebieden (psychisch functioneren, sociaal functioneren, zelfredzaamheid, cognitief niveau en competenties, lichamelijk functioneren). Het aanleren van vaardigheden op het gebied van zelfzorg; Het stimuleren van de zelfredzaamheid passend bij de mogelijkheden van de jeugdige; Individuele ontwikkeling en ontplooiing staan centraal. Het stimuleren van leren gericht op doorstroom naar vormen van (passend) onderwijs.

Trede 3: Midden

Weekbedrag € 170,16

Jeugdige wordt behoorlijk in zijn functioneren beperkt en heeft een langdurige of zelfs een blijvende belemmering op meerdere van genoemde gebieden. Het aanleren van vaardigheden op het gebied van zelfzorg; Het stimuleren van de zelfredzaamheid passend bij de mogelijkheden van de jeugdige; Het bieden van een dagritme; Individuele ontwikkeling en ontplooiing staat centraal. Er is nog onvoldoende zicht op mogelijkheden van de jeugdige; inzicht verwerven in de mogelijkheden met als doel doorstroom naar (passend) onderwijs.

Ondersteuningselement 2: Daghulp

Intensiteitstreden

Omschrijving

Trede 4: Midden/intensief

Weekbedrag € 239,05

Jeugdige wordt ernstig in zijn functioneren beperkt en heeft een langdurige of blijvende belemmering op meerdere van genoemde gebieden. Daarnaast kan er sprake zijn van risico op vastlopen, onveiligheid of decompensatie. Daar waar mogelijk wordt gewerkt aan doorstroom naar (passend) onderwijs. Het in beperkte mate aanleren van vaardigheden, het bieden van een dagritme en individuele ontwikkeling en ontplooiing staan centraal.

Trede 5: Intensief

Weekbedrag € 291,59

Jeugdige wordt zeer ernstig in zijn functioneren beperkt en heeft een blijvende belemmering op meerdere van genoemde gebieden. Daarnaast kan er sprake zijn van risico op vastlopen, onveiligheid of decompensatie. De jeugdige heeft veel ondersteuning nodig en is snel het overzicht kwijt en verdraagt slecht prikkels uit de (sociale) omgeving. Daar waar mogelijk wordt gewerkt aan doorstroom naar (passend) onderwijs. Het bieden van een dagritme en de individuele ontwikkeling staan centraal.

Trede 6: Zeer intensief

Weekbedrag € 367,48

Jeugdige wordt zeer ernstig in zijn functioneren beperkt en heeft een blijvende belemmering op meerdere van genoemde gebieden. Daarnaast kan er sprake zijn van risico op vastlopen, onveiligheid of decompensatie. De jeugdige heeft veel zorg en ondersteuning nodig en is niet te handhaven in een grote groep. Daar waar mogelijk wordt gewerkt aan doorstroom naar (passend) onderwijs. Het bieden van een dagritme is primair.

Kies een opdracht

Bij het kiezen van een opdracht, is de eerste vraag wat het perspectief is voor de jeugdige en diens gezin⁹. De volgende situaties kunnen van toepassing zijn voor de te verwachten interventie:

1. Tijdelijke hulp of behandeling thuis/in het gezin;
2. Tijdelijk hulp in combinatie met vervangende opvoeding buiten het gezin, het perspectief is dat de jeugdige weer naar huis gaat
3. Langdurig niet thuis opgroeien, het perspectief van de jeugdige ligt buiten het (eigen) gezin;
4. Kortdurend (gemiddeld 6 weken) niet thuis vanwege observatie in een voorziening

Gewenste interventie :

Ad.1. De hulp kan in de thuissituatie geboden worden:

- De jeugdige blijft kan thuis wonen en zich daar verder ontwikkelen;

Ad.2. Tijdelijk is vervangende opvoeding nodig, perspectief is weer naar huis:

- De jeugdige woont weer (geef aan na welke periode/hoeveel tijd er naar verwachting nodig is) thuis, de problematiek van de jeugdige is verminderd/afgenomen en de ouder geven op een goede en verantwoorde manier inhoud aan hun ouderschap;
- de problematiek van de jeugdige is afgenomen/verminderd en de jeugdige woont (dd. na welke periode) weer thuis;
- de ouder hebben hun persoonlijke problemen dusdanig opgelost/ onder controle dat de jeugdige per (datum/periode) weer thuis kan wonen.

Ad.3. Langdurig niet thuis opgroeien:

- de jeugdige gaat wonen in een pleeggezin, met als doel om daar op te groeien;
- de jeugdige krijgt zorg/hulp/bege-

leiding in een voorziening met als doel om daar verder op te groeien.

Ad.4. Kortdurend niet thuis vanwege observatie:

- de jeugdige gaat (periode) niet thuis wonen. In deze periode zal onderzocht worden hoe de jeugdige en zijn/haar ouder het beste geholpen kunnen worden. Na deze periode is duidelijk waar de problemen vandaan komen, hoe deze het beste kunnen worden aangepakt en wat daarvoor nodig is.

Om te zorgen dat jeugdigen de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben, als het gaat om tweedelijns maatwerkvoorzieningen, zijn de ondersteuningsarrangementen gebaseerd op opdrachten. Er zijn zes opdrachten voor de GRJR. Deze indeling is een hulpmiddel om te komen tot de juiste ondersteuning. Als de jeugdige thuis kan blijven wonen, dan is er de keuze voor een arrangement in opdracht E of D. Deze beide opdrachten bieden hulp, waarbij de jeugdige thuis woont.

⁹ Gezin wordt hierbij gedefinieerd als "een samenlevingsvorm van een aantal individuen waarin in ieder geval één of meerdere jeugdige(n) een plek hebben". Dit kan dus ook bijvoorbeeld een pleeggezin zijn.

Opdracht E Ambulante hulp

In deze opdracht krijgt de jeugdige ambulante hulp, hetzij thuis of op de locatie van de aanbieder. In deze opdracht zijn er vele varianten mogelijk, afhankelijk van de zorgvraag van de jeugdige en het/of het gezin.

Opdracht D Daghulp

Onder deze opdracht vallen onder andere de vormen van dagbehandeling.

- voor kinderen met gedragsproblematiek waarvan nog niet bekend is wat het is;
- kinderen met een medisch probleem en ontwikkelingsproblemen die daarvoor dagbehandeling en verpleegkundige zorg nodig hebben;
- (hoog) specialistische SGGZ-dagbehandeling.

Niet thuis wonen

Als de jeugdige niet (voltijds) thuis kan blijven wonen, dan wordt in de regel het zorgbemiddelingsteam betrokken. Voor die jeugdigen zijn onderstaande hulpvormen beschikbaar:

Opdracht A Pleegzorg

Pleegzorg is aan de orde als ambulante inspanningen in het oorspronkelijke gezin niet het gewenste resultaat hebben. Dit kan zowel voltijds als in deeltijd en voor de

jeugdige met of zonder een geestelijke beperking. Indien nodig is deze opdracht te combineren met een extra indicatie via de lokale inkoop of met een tijdelijk arrangement in opdracht E of D.

Voor de inzet van Pleegzorg is het niet altijd noodzakelijk het zorgbemiddelingsteam te betrekken. Hier geldt: schakel bij twijfel altijd met het zorgbemiddelingsteam.

Opdracht C Langdurig verblijf

Wanneer het ondanks alle inspanningen niet lukt om een Jeugdige terug te laten keren naar de thuissituatie of als tweede optie pleegzorg, komt plaatsing bij een systeem-aanbieder voor opdracht C in beeld. Indien nodig is deze opdracht te combineren met inzet van lokale zorg, of met een tijdelijk arrangement in opdracht E of D.

Opdracht B Opname

De Jeugdige wordt beperkt in zijn functioneren en heeft behandeling en/of ondersteuning nodig, die niet ambulant geboden kan worden. Het doel is dat de Jeugdige (weer) thuis kan wonen binnen een korte afzienbare periode. In deze opdracht zijn vele varianten mogelijk, afhankelijk van de zorgvraag van de jeugdige en het gezin.

Kies een zorgaanbieder

Hier komt een omschrijving van de verschillende aanbieders / verwijzen naar een bijlage met totaaloverzicht. Onderstaande tekst komt in ieder geval in deze paragraaf terug.

Systeem, prestatie en flexaanbieders
Dit document is aangepast naar aanleiding van de inkoop voor het jaar 2023 en verder. Een belangrijke wijziging ten opzichte van de eerdere inkoop is het verdelen van de aanbesteding in drie opdrachten: systeem-aanbieders, prestatieaanbieders en flexaanbieders.
In bijlage Z wordt het verschil tussen de drie typen aanbieders beschreven.

Afronden, inclusief het bepalen van een looptijd

Hier komt nog een omschrijving met beknopt uitleg wat deze stap inhoudt.

Het arrangement heeft een looptijd, die door de casusregisseur van het arrangement wordt bepaald. De duur hangt samen met de geformuleerde resultaten en de periode waarin die te behalen zijn. Het uitgangspunt

voor het merendeel van de jeugdhulp is tijdelijke inzet, gericht op het versterken van de zelfregie van de jeugdige, ouder, en/of netwerk. Een arrangement kan niet langer dan voor een jaar bij resultaatgebied 2 en anderhalf jaar bij andere resultaatgebieden worden afgegeven.

is hiervoor niet nodig.

Afschalen binnen het arrangement is mogelijk, bij een te voorziene afschaling kies je een lagere trede. Het bestellen met het oog op afschaling is een belangrijk thema in de doorontwikkeling van het arrangementenmodel. Het is belangrijk om bij het vaststellen van de looptijd rekening te houden met de leeftijd van de jeugdige. Als de jeugdige 18 wordt, dan bestel je hulp tot de 18e verjaardag. Dat kan langer bij verlengde jeugdhulp en pleegzorg. De standaard ingangsdatum van een arrangement is op een maandag en de standaard einddatum is op een zondag. Bij GGZ is geregeld dat, indien de behandeling van een Jeugdige nog niet afgesloten kan worden en continuering daarvan ná het 18e jaar noodzakelijk is vanuit de Zorgverzekeringswet (middels het Zorgprestatie-model (ZPM)), de huisarts of een andere erkende verwijzer door middel van een voortgangsverslag wordt geïnformeerd over de door de aanbieder voortgezette behandeling binnen het ZPM. Het tijdig opvragen van een verwijzing bij de verwijzer

Bijlage X

Uitwerking subdoelstellingen per resultaatgebied

In deze bijlage zijn voorbeelddoelstellingen geformuleerd ten behoeve van de drie resultaatgebieden. Deze doelen vormen kapstokdoelen die je kunt gebruiken om een ondersteuningsplan op te stellen. Vervolgens is het aan de behandelaar deze kapstokdoelen te vertalen naar behandeldoelen in het behandelplan. Per resultaatgebied is een clustering gemaakt van doelen die gezamenlijk bijdragen aan een gezonde ontwikkeling. In de ordening van de voorbeelddoelstellingen is aansluiting gezocht bij de indeling die bij de Zelfredzaamheid-matrix (ZRM)^{10,11} is ontwikkeld. Niet alle levensdomeinen uit de ZRM lenen zich hiervoor, er is een selectie gemaakt en waar mogelijk zijn domeinen samengevoegd.

De onderstaande lijst is nog in ontwikkeling en kan de komende jaren worden aangevuld met doelen uit de praktijk.

Resultaatgebied 1: Sociaal en persoonlijk functioneren

In het resultaatgebied 'Sociaal en persoonlijk functioneren' gaat om het vermogen van een kind om zich te kunnen redden op een aantal gespecificeerde levensdomein/ontwikkelingsopgaven. Uiteraard moet daarbij rekening gehouden worden met de leeftijd van de jeugdige en het ontwikkelingsniveau. Centraal hierbij is de mogelijkheid om het eigen gedrag te reguleren, door begeleiding, training, het aanleren van soft skills, sociale en praktische vaardigheden en het aanbrengen van structuur enz. Indien er sprake is van een onderliggende stoornis die behandeld moet worden, of het vermoeden daarvan dan is het resultaatgebied "herstel, vermindering en stabilisatie stoornis jeugdige" van toepassing. Er kan ook sprake zijn van een onderliggende stoornis, maar dat de interventie zich richt op het gedrag.

Persoonlijk en psychisch functioneren

De jeugdige:

- is in staat de eigen grenzen te bewaken;
- laat zich niet gemakkelijk meeslepen, kan weerstand bieden aan sociale druk;
- is in staat om voor zichzelf op te komen;
- is in staat om eigen werk/gedrag te plannen/organiseren;
- kan zich verplaatsen in de belevingswereld van anderen;
- kan omgaan met trauma's uit het verleden;
- vergroot zijn/haar sociale vaardigheden;

10 Zelfredzaamheids Matrix, Amsterdam/Rotterdam 2016, S.Lauriks, M.C.A. Buster, M.A.S. De Wit, S. van de Weerd, en G. Tigchelaar

11 De ZRM is een model dat hiervoor gebruikt kan worden. Niet alle gemeenten werken met de ZRM.

- houdt zich aan de gemaakte afspraken;
- kan op een goede manier 'Nee' zeggen, eigen grenzen bewaken;
- accepteert zijn psychische/verstandelijke beperking(en);
- kan omgaan met psychische/beperking beperking(en);
- is in staat om gevoelens te bespreken;
- heeft een positief/realistisch zelfbeeld;
- heeft zelfvertrouwen;
- heeft kennis van zijn/haar beperkingen;
- volgt behandeling;
- is in staat anderen te begrijpen;
- is in staat op adequate wijze om te gaan met zijn agressie/boosheid/stemming/somberheid;
- is in staat zijn gedachten en ideeën over te brengen naar anderen;
- heeft een respectvolle houding ten aanzien van verschillen in relaties/geaardheid/ genderidentiteit
- heeft positief zelf-/lichaamsbeeld;
- gebruikt anticonceptie en condoomgebruik bij seksuele activiteiten;
- heeft een afkeurende houding ten aanzien van seksuele intimidatie, (seksueel) grensoverschrijdend of negatief gedrag tegen homoseksuelen;
- kan gevolgen inschatten van eigen handelen;
- kan feedback geven en accepteren;
- kan kritiek accepteren;
- kan gezag accepteren;
- kan omgaan met veranderingen;
- kan voor zichzelf opkomen;
- maakt af waaraan hij/zij begin;
- voelt zich verantwoordelijk voor zichzelf en anderen.

Onderwijs/werk/dagbesteding/maatschappelijke participatie

De jeugdige:

- is lid van een club of vereniging of doet vrijwilligerswerk;
- gaat naar school, volgt een opleiding of stage;
- heeft een dagbesteding:
 - heeft een zinvolle dagbesteding gericht op behoud of ontwikkeling van vaardigheden;

- heeft een gedeeltelijk arbeidsmatige dagbesteding;
- heeft een zinvolle dagbesteding gericht op behoud of ontwikkeling van vaardigheden, waaronder werknemersvaardigheden;
- verricht onbetaald gedeeltelijk arbeidsmatige activiteiten (met ondersteuning);
- heeft een zinvolle dagbesteding gericht op behoud of ontwikkeling van werknemers vaardigheden (het verkleinen of overbruggen van de afstand tot de reguliere arbeidsmarkt);
- verricht onbetaald arbeidsmatige activiteiten (met ondersteuning);
- kan meedoen in een club/vereniging/geloofsgemeenschap;
- heeft een realistisch beeld wat hij/zij aan scholing aankan;
- accepteert zijn/haar handicap;
- verzuimt niet van school/stage en/of het verzuim is afgenomen;
- kan contact leggen met maatschappelijke instanties;
- verbetert zijn/haar omgang met instanties;
- heeft zijn arbeidsmatige capaciteit (daarmee de loonwaarde) geoptimaliseerd;
- er is evenwicht tussen werk/school/stage en mantelzorgtaken.

Omgaan met anderen, sociaal netwerk en relaties

De jeugdige:

- is in staat relaties aan te gaan passend bij zijn/haar leeftijds- ontwikkelingsniveau;
- heeft vrienden/vriendinnen passend bij zijn/haar leeftijds- ontwikkelingsniveau;
- beschikt over voldoende sociale vaardigheden om adequaat om te kunnen gaan met leeftijdsgenoten;
- kan zich redden in uiteenlopende sociale situaties (vrienden, in de vrije tijd, op school, in werkrelaties);
- kan grenzen stellen binnen de relatie met familie/familieleden;
- is in staat om wederkerige/betekenisvolle relatie(s) aan te gaan;
- heeft contact met zijn/haar ouder (met andere familieleden);
- heeft duidelijk of hij/zij wel/geen contacten wil met familie;
- heeft personen in de omgeving die een positieve invloed op zijn leven hebben;
- heeft personen in de omgeving waar hij bij terecht kan en hem helpen als hij/zij het moeilijk heeft;
- is in staat zijn/haar sociale netwerk te vergroten;
- heeft een gezond sociaal netwerk en vervult daarbinnen een passende sociale rol;
- is in staat/durft een beroep te doen op personen in zijn sociaal netwerk;
- staat open voor het opbouwen van een

sociaal netwerk (bij bemoeizorg).

- heeft een vangnet van mensen die hem/haar bijstaan als het nodig is;
- accepteert mensen met een andere culturele afkomst/seksuele oriëntatie;
- accepteert gezag van ouder, leerkracht, behandelaar, begeleider.

Zelfverzorging/Activiteiten Dagelijks Leven (ADL)

De jeugdige:

- staat zelfstandig op;
- reist zelfstandig/met hulp met fiets/openbaar vervoer;
- kan de weg vinden in zijn omgeving (verdwaalt niet);
- de jeugdige kan zonder begeleiding naar (school/stage/werk) reizen;
- weet wanneer hij huishoudelijke taken of zelfzorgtaken uit moet voeren;
- kan eigen kamer schoonhouden;
- is versterkt in zijn zelfredzaamheid m.b.t. het verzorgen van het huishouden;
- kan eigen huis/kamer schoonhouden;
- beschikt over goederen voor primaire levensbehoeften (waar nodig worden deze voor hem bereidt).
- kan zichzelf verschoneren/wast eigen kleding;
- beschikt over schone en draagbare kleding;

- kan regie voeren over het eigen huishouden;
- heeft een evenwichtig dag-en-nachtritme;
- kan het dagritme volhouden;
- heeft regie over de invulling van zijn dag en ervaart hier ondersteuning bij;
- ervaart ondersteuning in het behouden van zijn eigen (complexe) dagstructuur;
- kan vrije tijd indelen;
- zijn/haar problematiek is gestabiliseerd/onder controle.

Lichamelijke gezondheid (inclusief verslaving)

De jeugdige:

- beheert zelf de medicatie;
- neemt zijn/haar medicatie op tijd in;
- neemt de medicatie volgens voorschrift in;
- gebruikt voorbehoedsmiddelen;
- gebruikt géén drugs/middelen;
- vraagt adequaat om hulp wanneer het psychisch/lichamelijk niet goed gaat;
- gaat naar de dokter/zoekt hulp bij medische klachten;
- neemt op tijd zijn/haar medicatie;
- heeft zijn (soft-)drugsgebruik/drankgebruik onder controle;
- houdt zich aan individueel gemaakte afspraken rondom middelengebruik/gokken.
- is eerlijk over zijn/haar middelengebruik.

- is in staat zichzelf te verzorgen;
- verzorgt zijn lichaam goed;
- wast en verschoont zichzelf regelmatig;
- draagt schone kleding;
- is alert op veranderingen in zijn lichaam;
- beweegt meer om zijn lichamelijke conditie te verbeteren;
- is bewust van hoe hij/zij zich voelt doet wat nodig is om zijn/haar stemming te verbeteren;
- komt afspraken met zorgprofessionals (zoals huisarts, tandarts, medisch specialist) na;
- bezoekt zelfstandig de huisarts en andere artsen;
- heeft veilige seksuele contacten.

Huisvesting

De jeugdige:

- woont geheel/met hulp zelfstandig;
- heeft een 'eigen plek';
- is met hulp/zonder hulp in staat tot zelfstandig wonen;
- heeft huisvesting passend bij zijn/haar niveau van zelfstandigheid/begeleidingsbehoefte;
- houdt zich aan de afspraken in het contract met de woningbouwvereniging/verhuurder.

Financiën

De jeugdige:

- kan met geld omgaan passend bij zijn/haar leeftijds- ontwikkelingsniveau;
- heeft inkomen en uitgaven in de hand;
- maakt geen (nieuwe) schulden; heeft zijn overzicht van financiën en administratie op orde;
- betaalt zijn/haar rekeningen tijdig;
- heeft een inkomen;
- komt rond van zijn leefgeld/zakgeld/inkomen;
- is zich bewust van uitgaven die hij zich wel/niet kan veroorloven;
- bespreekt belangrijke post met de (ondersteuner/coach enz);
- kan formulieren invullen;
- kan belangrijke papieren bewaren en weer vinden;
- weet naar welke instantie hij/zij met welke vraag moet;
- weet waar hij/zij ondersteuning bij het invullen van formulieren ed. kan vinden;
- heeft een geordende (financiële) administratie;
- kan zelfstandig zijn vraag stellen aan een (gemeentelijke) instantie.
- heeft de nodige basisverzekeringen afgesloten;
- heeft een zorgverzekering;
- beheert zijn financiën zelfstandig;
- is aangemeld bij een instantie voor inkomensbeheer;
- is aangemeld bij een instantie voor

- schuld(dienst)hulpverlening;
- heeft een vermindering van zijn schuldenlast;
 - heeft afspraken met schuldeisers over aflossing van de schulden;
 - heeft overzicht van zijn/haar schulden.

Justitie

De jeugdige:

- komt niet (meer) in aanraking met politie/justitie;
- heeft niet langer contact met personen die schadelijk/gevaarlijk zijn voor hem/haar
- heeft regelmatig contact met externe hulpverleners waarin hij/zij eigen problemen bespreekt;
- komt afspraken na met behandelaar/jeugdreclassering/docenten;
- veroorzaakt geen overlast;
- gaat op een respectvolle manier om met anderen;
- houdt zich aan de gemaakte afspraken met justitie;
- pleegt geen overtredingen.

Resultaatgebied 2: Herstel, vermindering, stabilisatie stoornis jeugdige

Vooraf: het betrekken van de ouder/het systeem bij de doelen van de jeugdigen is

ook onderdeel van de doelen op resultaatgebied 2. Denk bijvoorbeeld aan de afstemming tussen behandelaar en ouder over de ingezette of in te zetten hulp.

Generiek geformuleerde doelstellingen

De jeugdige:

- zijn/haar negatieve/onwenselijke gedrag is afgenomen/verminderd;
- de invloed van de stoornis op het gedrag van de jeugdige is afgenomen, het gedrag is verbeterd waardoor de jeugdige weer naar school gaat;
- heeft kennis over en inzicht in de factoren die van invloed zijn op het herstel van zijn/haar gezondheidsprobleem/gedragsproblemen;
- de achterliggende oorzaak van de problematiek is bekend en de invloed van de stoornis op het dagelijkse functioneren is afgenomen;
- belemmeringen in het dagelijkse functioneren (specificeer deze), als gevolg van een/de stoornis, zijn afgenomen;
- gedragsproblemen van de jeugdige zijn verminderd zodat (functioneren op school/stage/werk/vrije tijd/sociale contacten enz. is verbeterd);
- de angstgevoelens van de jeugdige zijn zodanig onder controle dat hij/zij weer durft (naar school te gaan, te sporten, de straat op te gaan enz.);

- de symptomen van de stoornis zijn dusdanig afgenomen dat hij/zij (weer) in staat is om onderwijs/stage te volgen, weer te werken, sociale contacten aan te gaan enz.
- heeft meer kennis over en inzicht in de klachten/oorzaken van de stoornis;
- heeft kennis over en inzicht in eigen functioneren/eigen sterke kanten;
- zijn/haar drugsgebruik/alcohol/gokken is dusdanig verminderd/gestopt zodanig dat functioneren op school/sociaal/werk/stage er niet (meer) door belemmerd wordt;
- is in staat op adequate wijze om te gaan met zijn agressie/boosheid;
- is zich bewust van het feit dat trauma's uit het verleden van invloed kunnen zijn om het eigen gedrag en inschatting van situaties.

Leefgebied geestelijke gezondheid
 Specifieke geformuleerde doelstellingen

De jeugdige:

- zijn/haar faalangst/klachten zijn/is verminderd/afgenomen waardoor het functioneren op school/stage/werk is verbeterd en/of de prestaties zijn verbeterd;
- de copingsvaardigheden om met stoornis om te gaan zijn toegenomen;
- heeft zijn/haar drugsgebruik/alcohol/gokken is bespreekbaar en onder controle;
- heeft zijn/haar is aanspreekbaar op drugsgebruik;
- zijn/haar de algemene gezondheid is verbeterd;
- voelt zich beter in zijn/haar vel;
- dwangmatig gedrag/gedachten zijn afgenomen/beheersbaar;
- heeft een betere stemming, negatieve gedachten zijn verminderd/afgenomen;
- zijn/haar klachten op het gebied van angst en stemming zijn dusdanig afgenomen dat het functioneren op school/werk/sociaal/vrije tijd is verbeterd;
- zijn/haar risico op suïcide is afgenomen/verminderd;
- beleeft (weer) plezier in het naar school gaan/ sociale contacten/vrijtijdsbesteding;

- vertoont geen risicovol gedrag op het gebied van seksualiteit/drugsgebruik/→ drankgebruik/→gevaarlijk gedrag als gevolg van een stoornis is verminderd/onder controle/afwezig;
- de klachten zijn onder controle/gestabiliseerd;
- de jeugdige is in staat om voor zichzelf op te komen, de faalangst is verminderd;
- de jeugdige is in staat om voor zichzelf op te komen;
- de faalangst is verminderd.

Resultaatgebied 3: Opvoeding, versterken mogelijkheden ouder

Bij dit resultaatgebied gaat het om doelstellingen die gericht zijn op het gedrag van de ouder waar het gaat om opvoeden, de ontwikkeling, de veiligheid en de verzorging van de jeugdige. Dit worden ook wel de ouderschapsdomeinen genoemd. Bij onderstaande beschrijving is aangesloten bij de beschrijving en indeling uit de ZRM; supplement ouderschap¹².

Directe veiligheid

- De ouder waarborgt te allen tijde de veiligheid van de jeugdige;
- Het huis is voor de jeugdige een (fysieke) veilige plek om te leven (kind heeft geen toegang tot gevaarlijke stoffen, aanwezig-

heid van traphekjes, raambeveiliging, brandveiligheid enz.);

- De ouder zorgt voor passende huisvesting, voeding en kleding voor de jeugdige;
- De ouder is zich bewust van de psychische/lichamelijke conditie van de jeugdige en doet wat nodig is om deze te verbeteren;
- De ouder corrigeert de jeugdige leeftijdsadequaat zonder gebruik van fysiek of verbaal geweld;
- De ouder heeft oog voor de risico's en de veiligheid van de jeugdige (zowel in huis, op straat, in het verkeer, in de omgang met andere kinderen/volwassenen enz.);

Lichamelijke verzorging en gezondheid
 Vraag in dit domein is of de lichamelijke basiszorg op orde is. De belangrijkste componenten van lichamelijke basiszorg zijn kleding, (gezonde) voeding, hygiëne en medische zorg. Om volledig zelfredzaam te zijn moet een ouder bovendien voldoende beweging stimuleren;

De ouder:

- is in staat om (jeugdige) de noodzakelijke lichamelijke verzorging te bieden op het gebied van (schone kleren, verzorgde kleren, persoonlijke hygiëne, op tijd ver-

12 ZRM-supplement: Ouderschap, Amsterdam/Rotterdam 2013. T. Fassaert, S. Lauriks, M.C.A. Buster, M.A.S. De Wit, S. van de Weerd, M. Schönenberger.

schonen enz);

- zorgt ervoor dat (jeugdige) (gewassen, gegeten, ontbeten, verzorgd met schone kleding) naar school gaat;
- heeft kennis van de behoeften die de jeugdige heeft op het gebied van persoonlijke verzorging, emotionele ontwikkeling, voeding en hygiëne;
- de ouder weet wat de jeugdige nodig heeft waar het gaat om de verzorging/opvoeding/voeding/ontwikkeling/gezondheid van de jeugdige;
- zorgt voor gezonde en gevarieerde voeding;
- geeft extra aandacht aan de gezondheid van de jeugdige, gaat tijdig naar de (huis)arts;
- zorgt ervoor dat de jeugdige zijn medicijnen op neemt;
- stimuleert dat de jeugdige voldoende beweegt;
- zorgt ervoor dat de jeugdige naar sport/club gaat;
- komt afspraken met zorgprofessionals (zoals huisarts, tandarts, medisch specialist) na;
- zorgt ervoor dat de jeugdige op tijden naar bed gaat die bij de leeftijd past.

Sociaal-emotionele ondersteuning, Zelfredzaamheid met betrekking tot 'sociaal-emotionele ondersteuning' gaat over de

mate waarin de ouder zorgt voor een omgeving waarin de jeugdige zich sociaal-emotioneel gezond kan ontwikkelen. Allereerst is van belang dat de ouder in de opvoeding grenzen stelt, en daarbij rekening houdt met de leeftijd van de jeugdige. In het algemeen geldt immers dat een jong kind meer toezicht nodig heeft, en dat een oud kind activiteiten zelfstandiger uitvoert. Bovendien is van belang dat de ouder consequent is in het stellen van grenzen. Door duidelijke regels en grenzen te stellen, en positief gedrag te stimuleren, stelt de ouder zijn of haar kind in staat om diens eigen gedrag en emoties te leren reguleren. Het betreft ook de signalering van geestelijke mishandeling en (affectieve) verwaarlozing van de jeugdige. Eveneens is van belang in hoeverre de ouder stimuleert (of als negatieve uiterste: verhindert) dat de jeugdige sociale interactie heeft met leeftijdgenoten.

De ouder:

- de onmacht van ouder is afgenomen (ouder voelt zich competent in het opvoeden van het kind);
- heeft balans in het zorgen voor de jeugdige en het zorgen voor zichzelf;
- biedt een veilig en stimulerend opvoedklimaat waardoor de jeugdige zich kan ontwikkelen;

- de opvoedkundige competenties van de ouder is zodanig versterkt dat het probleemgedrag van de jeugdige is afgenomen;
- de communicatie tussen ouder en de jeugdige is verbeterd, de gedragsproblemen/stoornis/enz. zijn daardoor afgenomen;
- stimuleert de emotionele- en gedragsontwikkeling van de jeugdige, het probleemgedrag is daardoor afgenomen;
- ondersteunt de jeugdige in het ontwikkelen van autonomie of het competent omgaan met leeftijdgenoten;
- stimuleert de sociale en emotionele ontwikkeling van de jeugdige (het voorkomen van emotionele verwaarlozing);
- kan omgaan en heeft kennis van de specifieke kenmerken die horen bij de (ontwikkelings-)stoornis of gedragsproblemen van de jeugdige;
- past het gedrag aan bij de ontwikkelingsleeftijd van de jeugdige;
- het zelfvertrouwen van ouder in het positief opvoeden is toegenomen;
- is in staat om de jeugdige te ondersteunen in zijn/haar morele en sociale ontwikkeling;
- vergroot hun sensitiviteit voor de behoeften van de jeugdige;
- is alert op (beschrijf stoornis/onwenselijk gedrag/ problematiek) en weten hoe zij

- de jeugdige daarbij kan corrigeren/steunen, zodanig dat de problematiek afneemt;
- heeft kennis opgedaan van de emotionele ontwikkeling van de jeugdige en hebben en weet daar als opvoeder op in te spelen;
 - is in staat om het gedrag van de jeugdige positief bij te sturen;
 - zorgt voor structuur in de verzorging en dagindeling (kind gaat op tijd naar bed/eten op tijd/is op redelijke tijd thuis);
 - weet waar de jeugdige is en met wie hij/zij omgaat;
 - belast de jeugdige niet onnodig met hun eigen (volwassen) problematiek;
 - betreft de jeugdige niet/zo min mogelijk in de relatieproblemen tussen de opvoeder/familie;
 - ondersteunt de jeugdige in zijn/haar ontwikkeling, specifiek waar het gaat om (de emotionele ontwikkeling/agressieregulariteit/lichamelijke ontwikkeling);
 - reageert adequaat op ongewenst gedrag/gedragsproblemen van de jeugdige;
 - ondersteunt de jeugdige positief in het ontwikkelen van zelfvertrouwen en weerbaarheid;
 - stelt regels en grenzen en houdt hier toezicht op;
 - stimuleert gewenst gedrag door het

- geven van positieve feedback;
- ontwikkelt vaardigheden in het toezicht houden, monitoren, onderhandelen, grenzen stellen en communicatie met de jeugdige;
 - is in staat om de geestelijke gezondheid van de jeugdige te ondersteunen, waaronder preventie van depressie, bevorderen van welzijn en zelfbeeld, en het verminderen van psychische onrust ('distress');
 - heeft het sociale netwerken versterkt zodat men anderen kan inschakelen als het nodig is;
 - verbetert de relatie met de jeugdige waar het gaat om kwaliteit van de warmte en hechting), de ouder-kind communicatie en interactie, de communicatie met andere gezinsleden;
 - kan omgaan met verlegenheid of dominant gedrag van de jeugdige en weet hoe zij hem/haar hier het beste bij kan ondersteunen;
 - zorgt ervoor dat de jeugdige zich kan ontwikkelen tot zelfstandig functionerende volwassene;
 - zorgt ervoor dat de jeugdige relaties met andere kinderen kan aangaan en onderhouden;
 - zorgt ervoor dat de jeugdige op een goede wijze omgaat met sociale media/internet en houdt hier toezicht op.

School, opleiding, werk en opvang

Het recht op onderwijs en scholing is een belangrijk basisrecht van een kind, en is daarom een onderdeel van de ouderschapsdomeinen.

De ouder zorgt ervoor dat de jeugdige:

- onderwijs krijgt dat past bij het niveau;
 - (xx per week) naar de kleuteropvang/peuterspeelzaal gaat;
 - elke dag op tijd naar school/werk/stage/opvang gaat;
 - ongeoorloofd verzuim is afgenomen/gestopt;
 - staat ingeschreven op school/opleiding;
 - er passende opvang is voor/na/tussen school;
 - na schooltijd zijn/haar huiswerk maakt;
 - kan deelnemen aan de arbeidsmarkt (18 – 23 jaar);
 - kan deelnemen aan onderwijs op school of een zinvolle daginvulling (dagritme/-structuur) heeft.
- De ouder stimuleert:
 - dat de jeugdige elke dag op tijd op school is;
 - dat de jeugdige met plezier naar school gaat;
 - de jeugdige op positieve wijze om onder-

wijs te volgen/ een opleiding te volgen/
werk te vinden;

- de jeugdige in het maken van huiswerk en andere schooltaken;
- de ouder onderhoudt regelmatig contact met de leerkrachten/docenten van de jeugdige;
- de ouder zorgt dat de jeugdige is ingeschreven in een school/sportclub.

Bijlage Z: Systeem, prestatie en flexaanbieders

De verschillende vormen van jeugdhulp worden een andere wijze georganiseerd. In de aanbestedingen wordt gewerkt met drie opdrachten:

1. Opdracht voor Systeemaanbieders
2. Opdracht voor Prestatieaanbieders
3. Opdracht voor Flex-aanbieders

Soort aanbieder Vormen van Jeugdhulp

1. Systeemaanbieders A. Pleegzorg
B. Behandeling met verblijf (m.u.v. gesloten jeugdhulp)
C. Langdurig verblijf
D. Daghulp
E. Ambulante dienstverlening (niet voor doelgroep jeugd met beperking en onderdelen die naar lokale inkoop gaan)
F. Crisis

2. Prestatieaanbieders B, C, D, E voor forensische zorg

3. Flex-aanbieders Alle onderdelen van jeugdhulp, waar de capaciteit van de gecontracteerde systeem- en prestatieaanbieders (tijdens piekmomenten) onvoldoende

Systeemaanbieders

De brede opdracht voor systeemaanbieders is een opdracht voor Opdrachtnemers, die middels een partnership samen met de GRJR een voortrekkersrol gaan nemen bij de transformatie van jeugdhulp. Om te kunnen aanmelden voor deze opdracht wordt van deze partijen verwacht dat zij alle vormen van hulp kunnen bieden of in samenwerking ervoor zorgen dat deze zorg kan worden ingezet bij een jeugdige. Als systeemaanbieders zijn zij partners die een voortrekkersrol vervullen om samen met de gemeenten transformatie te realiseren en doelstellingen te realiseren.

Prestatieaanbieders

De tweede opdracht (opdracht voor prestatieaanbieders) bestaat uit specifieke opdrachten voor prestatieaanbieders; aanbieders die een cruciaal stuk van het zorglandschap kunnen invullen, maar vanuit

een smallere scope werken dan de systeemaanbieders. Een prestatieaanbieder kan inschrijven op 1 of meerdere percelen/opdrachten Behandeling met verblijf (B), Langdurig verblijf (C) en Ambulant (E). Het gaat hier om forensische zorg in deze percelen. De vormen van hulp zijn onderverdeeld in verschillende percelen in deze opdracht.

Een prestatieaanbieder die inschrijft op een opdracht B, C en/of E voor forensische hulp dient wel alle domeinen (JmB, J&O en GGZ) voor de betreffende opdrachten waarop wordt ingeschreven te kunnen bedienen.

In het Jeugdstrafrecht kan forensische jeugdhulp als onderdeel van een (voorwaardelijke) straf of maatregel worden opgelegd aan een jeugdige die een strafbaar feit heeft gepleegd. De rechter bepaalt of iemand forensische jeugdhulp moet krijgen. Om daarover een uitspraak te kunnen doen, kijkt de rechter naar adviezen over de verdachte. De Raad voor de Kinderbescherming of 3RO (volwassenreclassering) geeft dit advies, nadat zij uitgebreid onderzoek hebben gedaan.

De Forensische hulp betreft hulp op het snijvlak van twee werelden: die van het strafrecht en die van de zorg. Het doel van de forensische jeugdhulp is het voorkomen

van recidive. Dat wil zeggen dat men de kans dat iemand na forensische jeugdhulp opnieuw een strafbare handeling pleegt wil verkleinen. Dit wordt gedaan door jeugdigen te behandelen en begeleiden zodat zij weer kunnen functioneren in de maatschappij.

Voor de inzet van forensische jeugdhulp dient er via de gemeente een beschikking afgegeven te worden door de (jeugd) reclassering of het moet in het vonnis van de rechter staan. Er zijn vormen van forensische hulp:

- Klinische zorg: toeleiding verloopt via het RER
- Ambulante zorg: toeleiding verloopt via de forensische tafel
- Beschermd/ begeleid wonen met begeleiding en ondersteuning: toeleiding verloopt via het RER

Flexaanbieders

Flexaanbieders leveren vaak dezelfde zorg als prestatieaanbieders. Flexaanbieders worden ingeschakeld op het moment dat de systeemaanbieders niet tijdig de gevraagde zorg kunnen leveren.