

# Werken met het arrangementenmodel

April 2019

## **Werken met het arrangementenmodel**

Deze handleiding is een gebruiksaanwijzing voor lokale teams, gecertificeerde instellingen, zorgaanbieders en gemeenten die werken met het arrangementenmodel van de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond (GRJR).

---

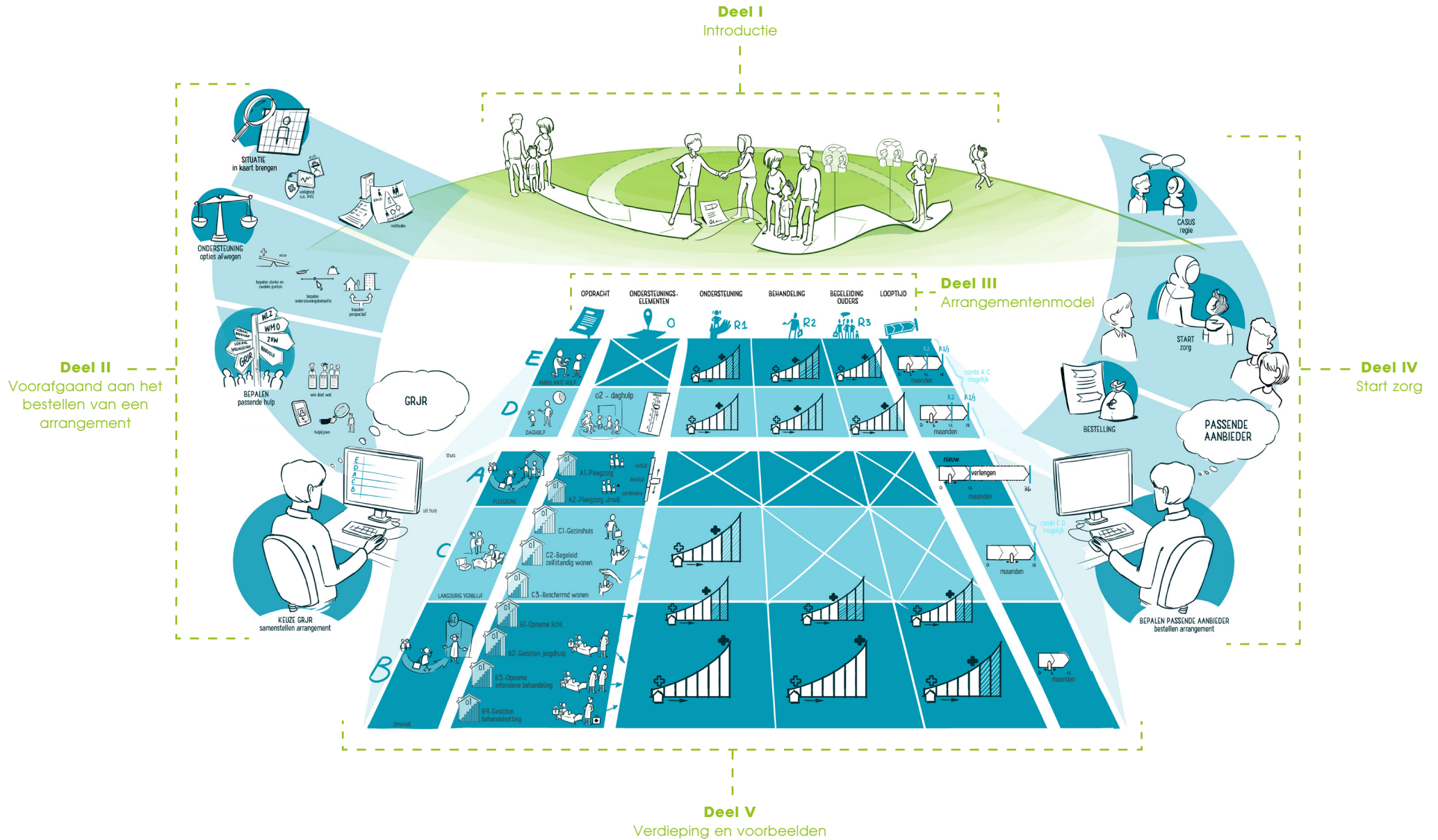
# Inhoudsopgave

- Deel I**     Introductie
- Deel II**    Voorafgaand aan het bestellen van een arrangement
- Deel III**   Arrangementenmodel
- Deel IV**    Start zorg
- Deel V**     Verdieping en voorbeelden

## Bijlagen

- 1**    Mogelijkheden arrangementenmodel
- 2**    Gecontracteerde aanbieders per opdracht
- 3**    Balansmodel van Bakker
- 4**    Begrippenlijst en nieuwe termen

# Werken met het arrangementenmodel



# Deel I

## Introductie

Vanaf 2018 is de regionale specialistische jeugdhulp ingekocht in de vorm van een arrangementenmodel, dat in samenspraak met gemeenten en aanbieders is ontwikkeld. Deze handleiding geeft een toelichting op het werken met het arrangementenmodel.

### Opbouw handleiding werken met het arrangementenmodel

Deel II 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. Uitgangspunt is dat de ondersteuning dicht bij het gezin plaatsvindt. Dat betekent dat mensen en hun omgeving hun 'eigen kracht' eerst inzetten met aanvullende ondersteuning van professionals waar dat nodig is.

Wanneer professionele hulpverlening nodig is, lees je in deel II hoe je voorliggende hulp kan inzetten (basishulp vanuit het lokaal team, lokaal gecontracteerde hulp, basis ggz, etc.). Deel III 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.

Om de stappen zorgvuldig te doorlopen is het nodig kennis en ervaring op te doen met de opdrachten, resultaatgebieden, ondersteuningselementen en intensiteitstreden.

Deel IV geeft aan wat de besteller doet als het arrangement is bepaald.

In deel V staat een beschrijving van de opdrachten met voorbeelden van resultaatgebieden. Daarnaast worden per opdracht praktijkvoorbeelden gegeven.

In de bijlagen zijn een overzicht van het model, de gecontracteerde aanbieders per opdrachten, een afwegingsmodel en een begrippenlijst opgenomen.

### Wijzigingen

Ter voorbereiding op dit document is een werkgroep van gebruikers meerdere malen bij elkaar geweest. Dit heeft geleid tot een aanpassing van de begrippen, zodat duidelijk is waarover het gaat. Om misverstanden te voorkomen is in bijlage 4 een overzicht met de nieuwe termen opgenomen. De volgorde van jeugdhulp is aangepast en begint met de lichtste vorm (E) tot de zwaarste vorm (B). Concreet is in deze versie toegevoegd:

- Bij Ondersteuningselement 1 (verblijf) nieuwe treden voor pleegzorg.
- Bij Ondersteuningselement 2 de aanvulling dat daghulp ook naschoolse dagbehandeling kan betreffen.

### Vervolg

De meest recente versie staat op de website:

[www.jeugdhulprijnmond.nl](http://www.jeugdhulprijnmond.nl).

Er is een werkgroep ingericht voor de doorontwikkeling van het arrangementenmodel. Heb je verbeter suggesties? Stuur een e-mail met opmerkingen voor een nieuwe en verbeterde versie naar [jeugdhulprijnmond@rotterdam.nl](mailto:jeugdhulprijnmond@rotterdam.nl), ter attentie van Rian Smit.



# Deel II

## Voorafgaand aan het bestellen van een arrangement

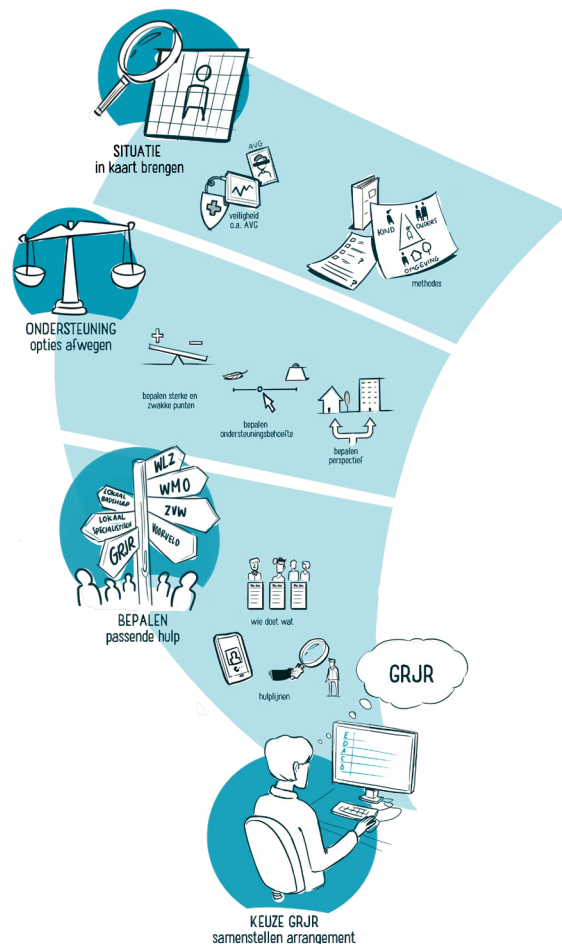
Bepalen passende hulp

Situatie in kaart brengen

Ondersteuning opties afwegen en gewenste resultaten bepalen

Keuze GRJR-arrangement

Voorafgaand aan het bestellen van een arrangement vindt een aantal zeer belangrijke afwegingen plaats. In deze fase wordt door de professional de situatie in kaart gebracht, de ondersteuningsmogelijkheden gewogen en bepaald welke soort(en) ondersteuning wenselijk zijn.



### Situatie in kaart brengen

- ontwikkelbehoeften van het kind
- opvoedingsvaardigheden van de ouder(-s)
- invloed van gezins- en omgevingsfactoren
- hulpbronnen en draagkracht vanuit het eigen netwerk<sup>1</sup>
- veiligheidscheck

Deze fase brengt grondig in beeld hoe de situatie van de jeugdige en het gezin is. Hoe meer inzicht er in deze fase 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. Pas indien nodig de doelen aan de situatie van de cliënt. Neem alle afwegingen en resultaten mee in het gezinsplan<sup>2</sup>.



### Bepalen passende hulp

#### Andere wettelijke kaders

- Wet langdurige zorg; een jongere kan een Wlz-indicatie krijgen als hij of zij blijvend 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht nodig heeft. Aanvraag gaat via het CIZ. Het kan zijn dat ouders hulp vanuit het lokale team nodig hebben in het voorbereiden van een aanvraag voor de Wlz.
- Zorgverzekeringswet voor de ouder(-s); ouders kunnen vanwege aan hen gerelateerde somatische of ggz-problematiek een beroep doen op hun zorgverzekering.
- Wet maatschappelijke ondersteuning voor de ouder(-s); ouders kunnen vanwege aan hen gerelateerde problematiek een beroep doen op de Wmo voor bijvoorbeeld huishoudelijke hulp.
- Zorgverzekeringswet voor de jeugdige; als er sprake is van somatische problematiek bij de jeugdige, verloopt deze toeleiding in het algemeen via de huisarts.

#### Lokaal beschikbare hulp

- Lokaal toegankelijke ondersteuning en hulp (CJG, passend onderwijs, welzijn enz.); het wijkteam verleent de jeugdige en het gezin basishulp. Lokaal ingekochte generalistische basis ggz is zowel in het wijkteam als buiten het wijkteam beschikbaar.
- 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.

Het is mogelijk lokaal ingekochte jeugdhulp te combineren met een GRJR-arrangement.

<sup>1</sup> Zie bijlage 3, het balansmodel van Bakker.

<sup>2</sup> Voor lokale teams een eigen variant, voor jeugdbescherming het gezinsplan.

**Keuze GRJR-arrangement**

Door het maken van een aantal belangrijke afwegingen is er een compleet beeld van de situatie en mogelijkheden van het gezin. Ook is bekend op welke gebieden de problemen



zich voordoen. Er zijn concrete resultaten geformuleerd. Je hebt afgewogen of andere kaders of hulp voorliggend is. Als blijkt dat de genoemde hulp op p. 7 voldoende of voorliggend is, hoeft je geen GRJR-arrangement vast te stellen. Als duidelijk wordt dat er wel GRJR-hulp nodig is, gaan we werken met het arrangementenmodel (deel III).

# Deel III

## Arrangementenmodel

Bepalen van de opdracht

Thuis wonen

E Ambulante hulp

D Daghulp

Niet thuis wonen

A Pleegzorg

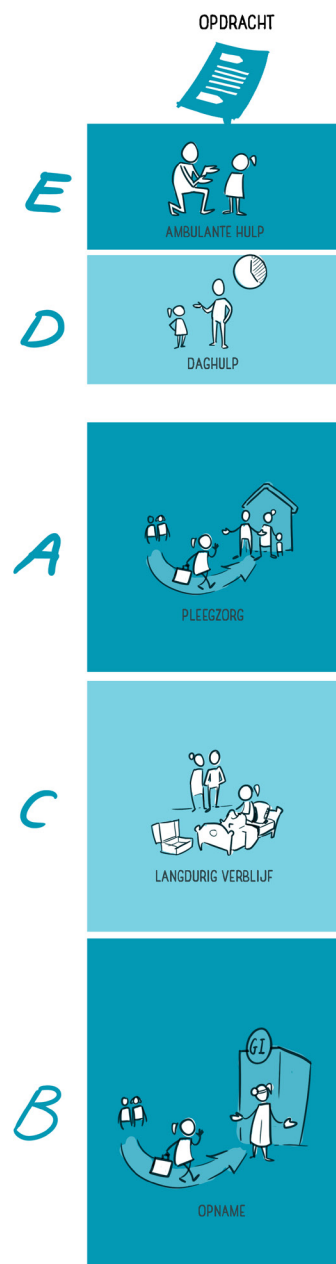
C Langdurig verblijf

B Opname

Bepalen van resultaatgebieden

Bepalen van ondersteuningselementen

Bepalen van looptijd



In de vorige fase is vastgesteld dat het nodig is om een GRJR-arrangement te bestellen. In deze fase wordt de opdracht, de resultaatgebieden en/of ondersteuningselementen en de looptijd bepaald.

### Bepalen van de opdracht

Voor het bepalen van een opdracht in het arrangementenmodel moet worden vastgesteld of de jeugdige thuis kan blijven wonen of niet.

### Thuis wonen

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.

### E Ambulante hulp

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

### D Daghulp

De jeugdige bezoekt een dagbehandeling setting, waar diagnostiek en behandeling plaats vinden. Deze opdracht kan ook naschoolse dagbehandeling bieden.

### Niet thuis wonen

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

### A Pleegzorg

In eerste instantie zoeken we naar een pleeggezin. Dit kan zowel voltijds als in deeltijd en voor de jeugdige met of zonder een verstandelijke 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.

### C Langdurig verblijf

Als pleegzorg niet mogelijk is en de jeugdige buiten de thuissituatie moet opgroeien, zoeken we hulp in opdracht C. Indien nodig is deze opdracht te combineren met een extra arrangement via de lokale inkoop of met een tijdelijk arrangement in opdracht E of D.

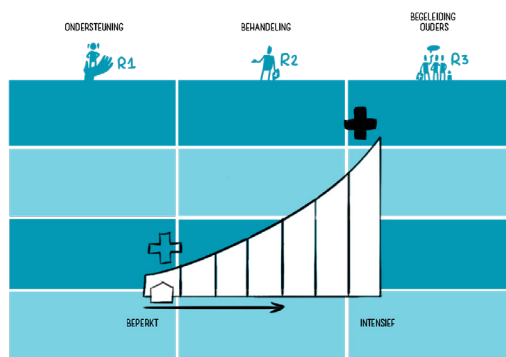
### B Opname

In opdracht B is sprake van een tijdelijke opname. Het perspectief is dat de jeugdige weer naar huis of naar een andere woonvoorziening doorstroomt. In deze opdracht zijn vele varianten mogelijk, afhankelijk van de zorgvraag van de jeugdige en het gezin.

Voor een verdere beschrijving van de opdrachten zie de beschrijvingen in deel IV.

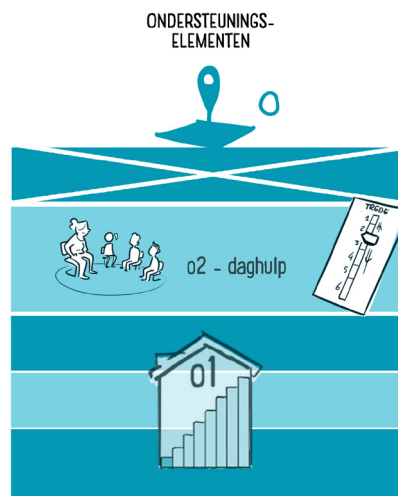
### Bepalen van resultaatgebieden

Resultaatgebieden zijn verdeeld in R1 ondersteuning, R2 behandeling en R3 begeleiding ouders.



Na afweging van de situatie maak je de keuze voor een opdracht. Je bepaalt de inzet van de ondersteuning en stelt de intensiteitstrede van de resultaatgebieden vast. De mogelijkheden binnen de opdrachten zijn zeer groot. Je stelt het arrangement zo op dat er hulp is gedurende de gehele looptijd. Mogelijk meer hulp in de eerste fase en minder hulp in een later stadium van het arrangement. Je kiest dus een gemiddelde intensiteit.

Binnen de resultaatgebieden is een oplopende trap voor de inzet van hulp. De treden zijn omschreven met de termen beperkt, midden en intensief met daarbij tussenvormen en de toevoeging zeer en meest. De omschrijving van de treden geeft de mate van benodigde hulp aan voor de jeugdige en/of ouders/opvoeders om het resultaat te behalen.



### Bepalen van ondersteuningselementen

Voor de ondersteuning geldt dat binnen ondersteuningselement 1 (O1) de treden vast zijn gekoppeld aan de diverse hulpvormen, zoals ingezet in de opdrachten. Bij O1 zet je dus altijd een vaste trede in. Bij O2 staan de treden niet vast, hoewel daar bij bestellers en aanbieders wel behoefte aan is. Deze wens nemen we mee in de doorontwikkeling.

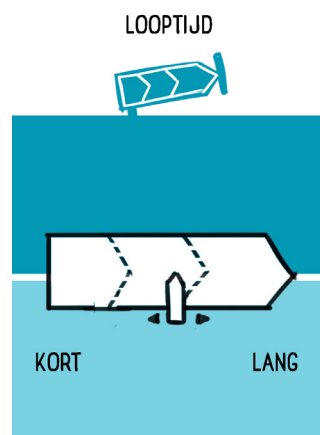
Voor een verdere beschrijving van de opdrachten, resultaatgebieden, ondersteuningselementen en treden, zie de beschrijvingen in Deel V.

### Bepalen van looptijd

Het arrangement heeft een looptijd, die de besteller van het arrangement bepaalt. De duur hangt samen met de geformuleerde resultaten en de periode waarin die te behalen zijn. Een vervolgarangement kan in een andere, lichtere en/of lokale opdracht een reëel scenario zijn. Als het verloop van de hulpverlening moeilijk is in te schatten, is het raadzaam om de looptijd van het arrangement niet langer te maken dan de periode dat de inzet is in te schatten. Als het behalen van resultaten over een kortere periode mogelijk is of het verloop van de bestelling over een langere periode onzeker, adviseren we een korter arrangement dan maximaal mogelijk.

Een arrangement kan niet langer dan voor een jaar bij resultaatgebied 2 en anderhalf jaar bij andere resultaatgebieden worden afgegeven. Pleegzorg kan voor drie jaar worden afgegeven, mits de jeugdige langer dan een jaar in pleegzorg verblijft en het perspectief ook opgroeien in pleegzorg is. 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.



# Deel IV

## Start zorg

Afstemming

Bestellen van het arrangement

Start zorg

Voeren van casusregie

Per opdracht zijn verschillende aanbieders gecontracteerd. De casusregisseur bestelt in overleg met de ouders een arrangement bij een gecontracteerde aanbieder (zie bijlage 2).

### Afstemming

Het is raadzaam in het proces tot aan het bestellen van het arrangement af te stemmen met de aanbieder of het bestelde arrangement passend en beschikbaar is. Bij bestellingen in opdrachten A, C en B, stem je af met het team zorgbemiddeling.

### Bestellen van het arrangement

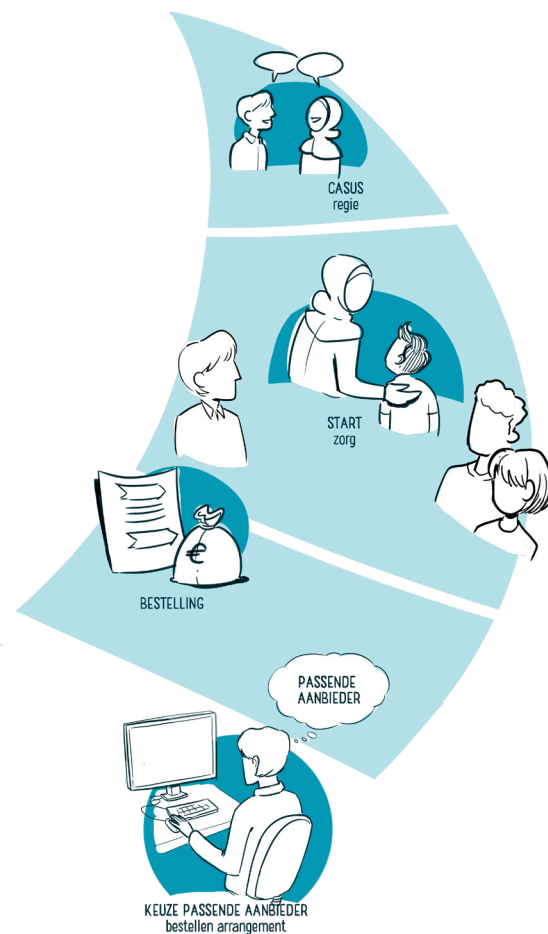
Voer het gewenste arrangement in en stuur de bestelling naar de aanbieder.

### Start zorg

De aanbieder meldt bij de besteller dat de zorg start.

### Voeren van casusregie

De besteller van het arrangement voert de casusregie.



# Deel V

## Verdieping en voorbeelden

### Beschrijving van de opdrachten

- E Ambulante hulp
- D Daghulp
- A Pleegzorg
- C Langdurig verblijf
- B Opname

### Beschrijving van de resultaatgebieden

- R1 Ondersteuning
- R2 Behandeling
- R3 Begeleiding ouders
- R3 in combinatie met andere resultaatgebieden

### Beschrijving van de ondersteuningselementen

- O1 Verblijf
- O2 Daghulp

Lees hier de beschrijving van de opdrachten (met praktijkvoorbeelden) en resultaatgebieden.

### Beschrijving van de opdrachten

Ingekochte specialistische jeugdhulp is verdeeld in vijf opdrachten, waarvan opdrachten C en B zijn onderverdeeld in percelen.

#### E Ambulante hulp

De jeugdige heeft behandeling en/of ondersteuning nodig.



Dat kan in de thuisomgeving of op locatie van een zorgaanbieder. Het gaat hier om jeugd- en opvoedingsvragen en/of aanwezige psychiatrische problematiek. De ondersteuning is flexibel in tijd, intensiteit en specialisme. Denk hierbij aan intensieve begeleiding van gezinnen met ondersteuning door een orthopedagoog, gezinstherapeut of psycholoog.

#### Het doel is:

- dat de jeugdige een zekere mate van herstel of stabilisatie in functioneren bereikt; dat de jeugdige leert omgaan met zijn niveau van functioneren; dat ouders hun opvoedingsvaardigheden leren versterken.

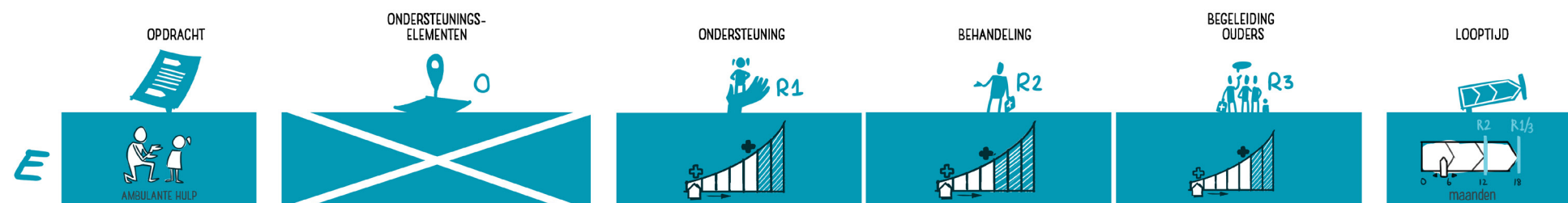
#### Binnen deze opdracht kunnen de volgende resultaatgebieden ingezet worden:

- **R1** Ondersteuning;
- **R2** Behandeling;
- **R3** Begeleiding ouders.

#### Voorbeeld 1

*Gezin met beide ouders en twee kinderen van 13 en 15 jaar is al langere tijd in beeld bij de hulpverlening. Ondanks verscheidene pogingen van het wijkteam komt de hulp niet van de grond. De zaak is ingebracht bij de jeugdbeschermingstafel en daar is besloten om een drang kader in te zetten. Er zijn zorgen op verschillende leefgebieden en de persoonlijke problematiek (ggz en/of drugsgebruik) van een of beide ouders. Ouders lijken onvoldoende in staat om de veiligheid van de kinderen te kunnen waarborgen. Vader werkt veel waardoor de opvoeding grotendeels op moeder neer komt. School signaleert dat de kinderen op elkaar aangewezen zijn en dat ouders niet op gesprekken komen. Als ouders samen zijn, ontstaat regelmatig huiselijk geweld, waardoor er meerdere politiemeldingen liggen. Ouders zijn ambivalent over hulpverlening en houden hulpverlening af. Er moet meer zicht komen op de opvoedvaardigheden van de ouders en op het gezinssysteem en de dagstructuur.*

**Doelen** De kinderen zijn geen getuige van huiselijk geweld, er zijn regels en grenzen in huis die consequent worden gehanteerd en nageleefd, de kinderen gedragen zich naar hun leeftijd, de kinderen hebben een fysiek en emotioneel beschikbare opvoeder, er is zicht op de opvoedvaardigheden van ouders. In dergelijke casussen wordt kortdurend (3 a 4 maanden) intensief hulp geboden aan het gezin, om



snel de veiligheid te herstellen, waarna er afgeschaald kan worden naar het wijkteam. De wijkteammedewerker houdt de vinger aan de pols en steunt de ouders bij het vasthouden van de dagstructuur. Er is toezicht op het nakomen van de afspraken die hebben geleid tot de gewenste resultaten en dus een veilige situatie voor de kinderen.

#### Voorstel arrangement E

R1 trede 2 beperkt midden

R3 trede 4 midden/intensief

**Looptijd** 3 maanden

**Weekbedrag** € 1.502,20 / **Jaarbedrag** € 26.114,40

#### Voorbeeld 2

*Doelgroep baby-peuterpoli (0-4jaar). Het vroeg opmerken van signalen die mogelijk wijzen op stagnatie in de ontwikkeling levert veel op. Het aanbod van de baby-peuterpoli richt zich zowel op het voorkomen van problemen, als op het tijdig ingrijpen bij ontwikkelende problematiek bij baby's en peuters van 0 tot 4 jaar. Behandeltraject bestaat uit: onderzoek, advies en behandeling.*

#### Voorstel arrangement E

R2 trede 4 midden/intensief

**Looptijd** 6 maanden

**Weekbedrag** € 210,- / **Jaarbedrag** € 10.920,-

#### Voorbeeld 3

*Jongen van 9 jaar, sinds groep 2 last van concentratieklachten, heeft in de klas maar ook thuis moeite met impulsen beheersen en komt met regelmaat in conflict met leeftijdsgenoten in vrije spelsituaties. Ook thuis zijn er veel ruzies met een oudere broer van 11 jaar, hetgeen vaak in vechten eindigt. De jongen lijkt niet goed in zijn vel te zitten en doet uitspraken dat hij niets kan en dat niets lukt. Leerkracht en ouders maken zich zorgen om zijn school- en sociaal-emotionele ontwikkeling en willen graag weten wat er aan de hand is. Ook vragen ouders om handvatten in het omgaan met hun zoon.*

**Doelen** Inzicht krijgen in wat er aan de hand is met de jongen (welke samenhang van factoren is van invloed op de klachten en problemen). Aandacht en concentratie zijn verbeterd, zo ook de impulsregulatie. Ouders hebben handvatten in het omgaan met hun zoon gekregen en de dynamiek binnen het gezin is verbeterd. De jongen zit beter in zijn vel en denkt positiever over zichzelf. Het lukt de jongen om beter conflicten te hanteren.

#### Voorstel arrangement E

R2 trede 4 midden

**Looptijd** 12 maanden

**Weekbedrag** € 156,- / **Jaarbedrag** € 8.112,-

## D Daghulp

Deze opdracht is van toepassing voor jeugdigen die vanwege hun problematiek gedurende de dag behandeling en/of ondersteuning nodig hebben en daardoor (tijdelijk) geen of maar gedeeltelijk gebruik kunnen maken van onderwijs (regulier of passend onderwijs, peuterspeelzaal of crèche).

Het doel is ondersteuning daar waar mogelijk gericht op weer meedoen, terug naar school, et cetera. Het is ook mogelijk in deze opdracht naschoolse dagbehandeling in te zetten.

De ondersteuning is doorgaans in groepsverband en per dagdeel. Het aantal dagdelen en de groepsgrootte is afhankelijk van de belastbaarheid van de jeugdige op dat moment. De daghulp vindt plaats op een locatie van een aanbieder die de behandeling of ondersteuning levert.

### Binnen deze opdracht kunnen de volgende resultaatgebieden ingezet worden:

- **R1** Ondersteuning;
- **R2** Behandeling;
- **R3** Begeleiding ouders.

Ondersteunings-element 2 wordt altijd ingezet, de trede hangt af van de zorgvraag en de te behalen resultaten.

### Voorbeeld 1

*Doelgroep jonge kind (7-14jaar) met hoog complexe psychiatrische- en gedragsproblemen. Gericht op kinderen en jongeren van 7 tot 14 jaar met psychiatrische problematiek in combinatie met (ernstige) gedragsproblemen, veroorzaakt door AD(H)D, ODD en CD. Deze kinderen ervaren thuis, op school en/of in hun sociale omgeving problemen. Met onderstaand arrangement wordt een deeltijdbehandelprogramma aangeboden.*

### Voorstel arrangement D

O2 trede 4 midden/intensief

R1 trede 3 midden

R2 trede 4 midden/intensief

R3 trede 3 midden

**Looptijd** 9 maanden

**Weekbedrag** € 920,85 / **Jaarbedrag** € 47.884,20

### Voorbeeld 2

*Rik van 3 laat opvallend gedrag zien bij de peuterspeelzaal. Rik speelt niet samen met andere kinderen. Als andere kindjes zijn speelgoed willen pakken, kan hij ze slaan of krabben. In zijn spel is hij heel beweeglijk. Rik gebruikt weinig taal in zijn communicatie. De taal die hij gebruikt lijkt niet communicatief ingezet. Hij maakt beperkt contact. Soms kruipt hij bij zijn moeder op schoot, maar er is dan geen sprake van gedeelde aandacht. Contact is alleen op zijn initiatief. Zowel thuis als op de peuterspeelzaal is te zien dat Rik snel overprikkeld raakt en moeite heeft met overgangen. De ouders zouden graag weten wat er met hun kindje aan de hand is en wat hij nodig heeft, maar ze zijn niet op zoek naar een 'stempel'(diagnose).*

**Doelen** de ontwikkeling is in kaart gebracht, er is zicht op de mogelijkheden en belemmeringen van het kind. Het is duidelijk welke vorm van hulp of onderwijs passend is en of er mogelijk sprake is van een specifieke problematiek.

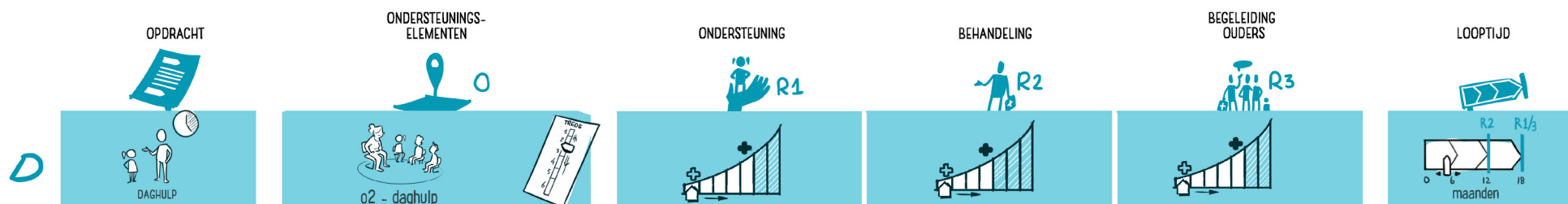
### Voorstel arrangement D

O2 trede 4 midden/intensief

R1 trede 4 midden/intensief

**Looptijd** 6 maanden

**Weekbedrag** € 704,- / **Jaarbedrag** € 36.608,-



**Voorbeeld 3**

*Elise van 3,5 jaar oud laat een vertraagde ontwikkeling zien. Ze is door verschillende instanties (wijkteam, Auris, Erasmus Medisch Centrum, Parnassia, logopedie etc.) gezien. Er is een duidelijk beeld van haar problematiek en van wat Elise kan helpen om haar ontwikkeling te verbeteren (bij een echte aanmelding wordt dit beeld concreet beschreven in het ondersteuningsplan). Haar IQ is getest op gemiddeld functionerend niveau. De ouders vinden het lastig om goed op hun kind te reageren en voelen zich soms onzeker. Zij willen graag deelnemen aan een training/ondersteuning gericht op meer inzicht in de problematiek van hun kind, zodat ze zich wat zekerder voelen.*

**Doelen** Elise kan op een meer adequate manier het contact met andere kinderen vormgeven, kan zich voegen naar afspraken, regels/ instructies opvolgen, de communicatieve voorwaarden laten groei zien, de zelfredzaamheid van het kind is verbeterd, ouders gaan het gedrag van hun kind beter begrijpen, ouders voelen zich voldoende zeker in hun rol als opvoeder.

**Voorstel arrangement D**

O2 trede 4 midden/intensief

R1 trede 4 midden/intensief

R2 trede 2 beperkt/midden

R3 trede 2 beperkt/midden

**Looptijd** 12 maanden

**Weekbedrag** € 922,75 / **Jaarbedrag** € 47.983,-

**Voorbeeld 4**

*Een 17-jarige jongen met een voorgeschiedenis van langdurige blootstelling aan huiselijk geweld is door een jeugdhulpverleningsinstantie aangemeld voor opname. Bij de intake zat hij klem tussen zijn ouders. Er is voor hem weinig ruimte om aan zichzelf en dagelijkse verplichtingen toe te komen, met als gevolg uitval op meerdere levensgebieden. Volgens de jongeman heeft hij weinig ruimte in zijn hoofd om te leren en voelt hij zich als oudste kind en enige zoon in het gezin verantwoordelijk voor zijn moeder en zussen. Er is sprake van parentificatie en ouder-kind-relatieproblematiek. Moeder voelt zich machteloos omdat hij gestopt is met school en omdat hij niets kan afmaken.*

**Voorstel arrangement D**

O2, trede 5 intensief

R1 trede 3 midden

R2 trede 4 midden/intensief

**Looptijd** 12 maanden

**Weekbedrag** € 7.3415,- / **Jaarbedrag** € 38.175,80



### A Pleegzorg

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 instelling voor pleegzorg een geschikt pleeggezin. Het doel van pleegzorg is dat de ouders zelf de opvoeding weer op zich nemen. Als blijkt dat dit onmogelijk is, nemen pleegouders de opvoeding van de jeugdige voor langere tijd op zich. De relatie met de eigen ouders blijft voor jeugdigen altijd van belang. Bij pleegzorg wordt alleen vervangende opvoeding trede 'pleegzorg' of trede 'pleegzorg Jeugd met een beperking' ingezet, in deeltijd- en voltijdvarianten.

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.

#### Trede 1 en 2

Deeltijdpleegzorg kan ingezet worden om de ouder(-s) te ontlasten. Het kan zwaardere vormen van zorg of uithuisplaatsing voorkomen. Bij deeltijdpleegzorg verblijft de jeugdige voor enkele dagen per week/maand en/of tijdens vakanties in een pleeggezin. Jeugdige blijft bij voorkeur in zijn eigen sociale context. Als er geen pleeggezin in het netwerk beschikbaar is, dan zoekt de aanbieder een gezin uit het bestand. Voor deeltijdpleegzorg geldt een regulier tarief (trede 1) en een tarief voor de jeugdige met een beperking (trede 2).

#### Trede 3 en 4

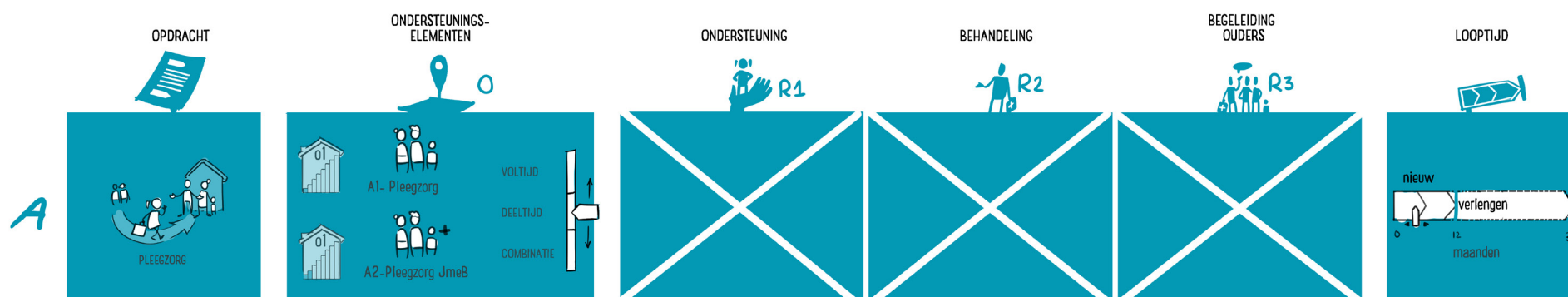
Voltijdpleegzorg houdt in dat de jeugdige voltijd (zeven dagen per week) in een pleeggezin verblijft. Opname is gericht op het bieden van een beter passende opvoedsituatie, waarbij indien mogelijk de jeugdige in de sociale context (familie, sociale netwerk) blijft. Voor voltijdpleegzorg geldt een regulier tarief (trede 3) en een tarief wanneer de jeugdige een beperking heeft (trede 4).

#### Trede 5 en 6

Combi deeltijd- en voltijdpleegzorg houdt in dat de jeugdige (voltijd) wordt ondergebracht in een pleeggezin. Daarnaast wordt het kind voor enkele dagen per week/maand en/of tijdens vakanties ondergebracht in een tweede pleeggezin. Deeltijd pleegzorg ontlast de voltijd pleegouder(-s), om zwaardere vormen van zorg te voorkomen. Zowel het voltijd- als deeltijdpleeggezin zijn bij voorkeur afkomstig uit het eigen netwerk en/of omgeving van de jeugdige. Indien er geen pleeggezin in het netwerk beschikbaar is, dan zoekt de aanbieder een gezin uit het bestand. De opname in het pleeggezin is gericht op het bieden van een beter passende opvoedsituatie, waarbij de sociale context (familie, sociale netwerk) meer tot zijn recht komt. Voor de combi deeltijd- en voltijdpleegzorg geldt een regulier tarief (trede 5) en een tarief wanneer de jeugdige een beperking heeft (trede 6).

**Het arrangement is standaard** O1 met trede 1, trede 2, trede 3, trede 4, trede 5 of trede 6. Het betreft dan deeltijdpleegzorg, voltijdpleegzorg of een combinatie van deel- en voltijdpleegzorg, met een extra toelage als het om een jeugdige met een beperking gaat.

**Let op:** Als er aanvullende hulp nodig is, kan lokale hulp of een arrangement in opdracht E of D besteld worden.





### C Langdurig verblijf

De jeugdige heeft blijvend of langdurig ondersteuning nodig om te kunnen functioneren. Deze ondersteuning krijgt de jeugdige in een instelling waar deze verblijft. Het verschil met opdracht B 'opname' zit in het perspectief van de jeugdige. Bij opdracht B gaat het om behandeling, waar het bij langdurig verblijf om begeleiding gaat.

Het doel is een optimale opvoedsituatie creëren voor de jeugdige, die gebaat is bij langdurig verblijf op een stabiele plek met passende dagbesteding/onderwijs en vrijetijdsbesteding.

Bij deze opdracht moet een extra afweging gemaakt worden of de jeugdige onder verantwoordelijkheid van de Wlz of Jeugdwet valt. Wanneer er enigszins ontwikkeling mogelijk is, is de Wlz niet passend en valt de jeugdhulp onder de Jeugdwet.

Binnen deze opdracht kunnen de volgende resultaatgebieden en ondersteuningselementen ingezet worden:

**R1** ondersteuning

**Altijd in combinatie met ondersteuningselement 1**

vervangende opvoeding

**Ondersteuningselement 2** daghulp

Binnen opdracht C zijn verschillende percelen te onderscheiden:

**C1** gezinshuis

**C2** begeleid zelfstandig wonen

**C3** beschermd wonen

Deze percelen komen overeen met de gelijk genoemde treden in ondersteuningselement 1.

Met de aanbieders van de sub-percelen in opdracht C: 'Langdurig verblijf' is afgesproken dat zij binnen het arrangement naast de geselecteerde trede in ondersteuningselement 1 ook moeten kunnen afschalen naar trede pleegzorg van ondersteuningselement 1.

**Let op:** Naast het arrangement in deze opdracht kan tijdelijk lokale hulp of een arrangement in opdracht E of D worden besteld.

#### Voorbeeld 1

*Erik is een jongen van 16 jaar. Tot voor kort heeft hij bij zijn moeder gewoond samen met zijn jongere zus. Met vader is geen contact. In het gezin van Erik zijn al jarenlang grote problemen. Er zijn meerdere vormen van ambulante hulp ingezet. Daarbij zijn er ook een aantal meldingen gedaan bij Veilig Thuis en is er een OTS en MUHP geweest voor de kinderen wegens alcohol en drugsmisbruik door ouders. Momenteel is er sprake van een dreigende ontruiming wegens schulden, zorgen om het welbevinden van de kinderen en wegens vervuiling. Erik heeft last van impulsiviteit, een heel druk en vol hoofd, niet kunnen plannen en organiseren, zich moeilijk kunnen concentreren. Dit leidt ook op school tot problemen. Het is belangrijk dat de thuissituatie stabiliseert. Erik heeft aangegeven niet langer bij moeder te willen wonen.*

**Doelen** Cliënt is in staat om zelfstandig te wonen, kan zijn geld goed besteden, heeft een dagbesteding in de vorm van een opleiding, zijn zelfzorg en persoonlijke hygiëne zijn in orde, heeft een sociaal netwerk om op terug te vallen en kan voor zichzelf koken.

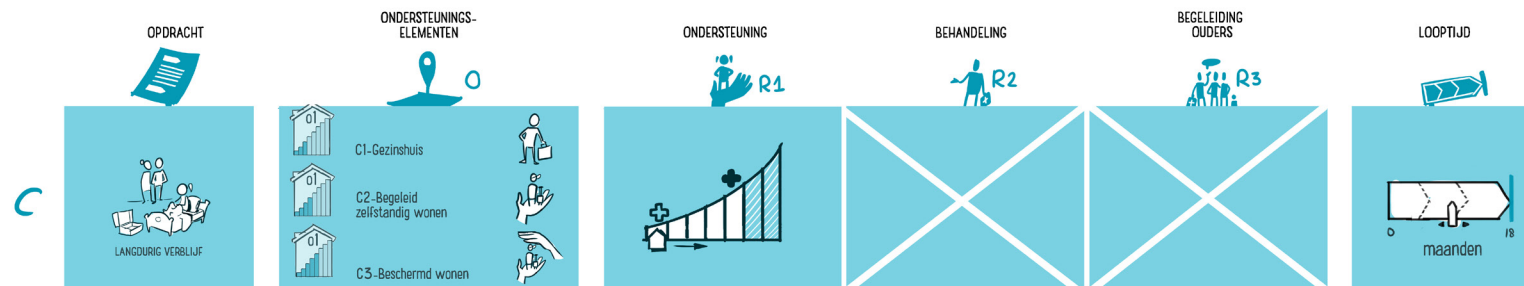
#### Voorstel arrangement C2

Vaste trede O1 C2 trede begeleid zelfstandig wonen

R1 trede 3 midden

**Looptijd** 18 maanden

**Weekbedrag** € 1.030,- / **Jaarbedrag** € 53.560,-



**Voorbeeld 2**

*Fleur is een meisje van 17 jaar. Op de leefgroep en thuis is ze zelfstandig. Terug naar huis is geen optie meer. Dit komt onder andere doordat het thuis financieel krap is, het leeftijdsverschil tussen haar broer en zusje te groot is en het daardoor heel druk is in de thuissituatie. Fleur kiest ervoor om te willen verblijven in een kamertrainingscentrum (KTC). Moeder vindt het fijn dat Fleur naar de KTC gaat. Moeder wil in de toekomst terug naar Curaçao en vindt het fijn als haar kinderen zelfstandig worden en op zichzelf gaan wonen. Fleur ziet het KTC als tussenstap voor begeleid wonen. Ze heeft nog begeleiding nodig en zij is van mening dat zij bij begeleid wonen te veel vrijheid heeft en zij niet toe komt aan haar doelen. Fleur wil niet terugvallen naar de leefgroep. Fleur volgt de kappersopleiding, waar zij het erg naar haar zin heeft. Ze heeft wat moeite gehad in de opstartfase, maar nu is iedereen positief over haar inzet en motivatie. Fleur is nog op zoek naar een bijbaan.*

**Doelen** Cliënt is in staat om zelfstandig te wonen, kan zijn geld goed besteden, heeft een dagbesteding in de vorm van een opleiding, zijn zelfzorg en persoonlijke hygiëne zijn in orde, heeft een sociaal netwerk om op terug te vallen en kan voor zichzelf koken.

**Voorstel arrangement C2**

Vaste trede O1 C2 trede begeleid zelfstandig wonen

R1 trede 3 midden

**Looptijd** 18 maanden

**Weekbedrag** € 1.030,- / **Jaarbedrag** € 53.560,-



## B Opname

De jeugdige heeft behandeling en/of begeleiding nodig om te kunnen functioneren. Deze behandeling/begeleiding levert de instelling waar de jeugdige verblijft.

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 ouders/opvoeders nodig om terugkeer naar huis mogelijk te maken? Ook kan zelfstandig wonen in beeld komen als terug naar huis geen optie blijkt.

Looptijd van arrangementen binnen dit perceel is maximaal één jaar, waarbij verlenging mogelijk is na onderzoek en besluit door de besteller.

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 B 'Opname' is afgesproken dat zij binnen het arrangement 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). Aanbieders van perceel B4 (gesloten behandelsetting) moeten naast de bovengenoemde lichtere treden ook trede 'open residentiële zorg behandelsetting' bij afschaling leveren. Daarnaast is ook afschaling naar de opdrachten E en D mogelijk.

### Voorbeeld 1

*Yvonne is een meisje van 14 jaar oud. Zij heeft door haar problematiek bovengemiddeld behoefte aan een veilige en gestructureerde opvoedingsomgeving. Er is sinds de vroege jeugd van Yvonne sprake van volledige voogdij en meerdere uithuisplaatsingen. Dit geldt ook voor haar vier broers en zussen. Er is sprake van huiselijk geweld en kindermishandeling. Ouders doen op een negatieve wijze een beroep op de loyaliteit van Yvonne. Dit veroorzaakt onrust en onzekerheid bij haar. Het is van belang dat Yvonne zich zo snel mogelijk kan gaan richten op haar eigen ontwikkeling. Yvonne heeft bovendien behandeling en begeleiding nodig om de gebeurtenissen uit het verleden te verwerken.*

**Doelen** Yvonne groeit op in een veilige en stabiele situatie, Yvonne uit haar gevoelens en kan hiermee omgaan, Yvonne heeft een positieve relatie met het gezin van herkomst. Zij kan omgaan met de druk vanuit ouders en met de wisselende opstellingen van de gezinsleden. Yvonne heeft een idee over een vervolg woon- en leefsituatie waar zij verder kan doorgroeien naar volwassenheid.

### Voorstel arrangement B1

Vaste trede O1 B1 opname licht

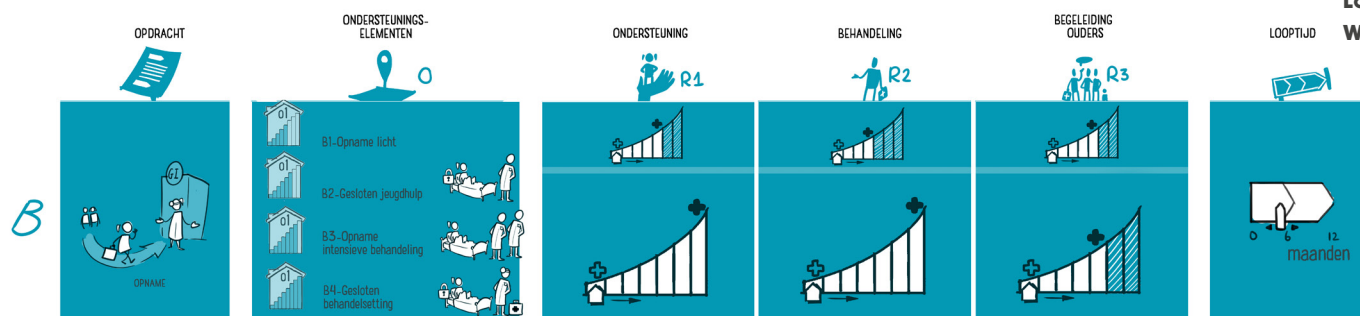
R1 trede 3 midden

R2 trede 2 beperkt/midden

R3 trede 3 midden

**Looptijd** 12 maanden

**Weekbedrag** € 1.738,25 / **Jaarbedrag** € 90.389,-



**Voorbeeld 2**

*Bas is een jongen van 13 jaar. Zijn ouders zijn gescheiden waarbij er geen omgangsregeling is uitgesproken door de rechtbank. Bas heeft een oudere (half-)zus die in een pleeggezin woont en een jonger halfbroertje, dat zijn vader heeft gekregen met een ex-vriendin. Bas heeft het afgelopen jaar in de weekenden bij vader gewoond en doordeweeks bij opa/oma. Bij opa en oma kan hij nu niet meer verblijven. De zorg is voor hen te zwaar. Bas heeft momenteel geen contact met zijn moeder wil dit contact ook niet aangaan. De reden achter zijn besluit lijkt niet duidelijk te zijn. Moeder is nog wel bij Bas betrokken. Ze heeft overigens net als vader gezag over Bas, en wil met regelmaat weten hoe het gaat met Bas. De ouders communiceren onderling niet tot slecht met elkaar.*

*Bas heeft een hechte band met zijn grootouders die hem het afgelopen jaar in huis hebben opgenomen. De moeder van Bas is onder behandeling bij de BAVO voor o.a. waanideeën en maakt daarin zeker stappen, maar is er nog niet.*

*Het traject op de groep is erop gericht om Bas meer inzicht te geven in de problematiek van moeder. Hierbij is het mogelijk een KOPP traject aan te gaan. Ook probeert men contactherstel met moeder te bewerkstelligen. Opa en oma zullen verder nauw betrokken blijven bij het hulpverleningstraject op de groep.*

**Doelen** Gedurende het traject op de leefgroep ervaart Bas deze groep als een veilige plek. Hij heeft een goed contact met de groepsleiding en is in staat die in vertrouwen te nemen. Bas kan binnen een jaar zijn gedachten en gevoelens onder woorden brengen en op een passende manier uiten. Bas breidt binnen een jaar zijn netwerk uit, waarbij hij in staat is sociale contacten op een goede manier te

onderhouden en zich niet negatief laat beïnvloeden door deze contacten. Bas heeft binnen een half jaar een gezond eetpatroon en heeft een goede basishygiëne.

**Voorstel arrangement B1**

Vaste trede O1/B1 opname licht

R1 trede midden

R3 trede beperkt/midden

**Looptijd** 12 maanden

**Weekbedrag** € 1.531,90 / **Jaarbedrag** € 79.658,80

**Voorbeeld 1**

*Nick is een jongen van 16 jaar oud. Hij heeft van de Rechter een machtiging gesloten Jeugdhulp opgelegd gekregen. De jeugdbeschermer stelt voor om het ambulante School 2 Care traject in te zetten, omdat Nick ouders heeft die hem ondersteunen en begeleiden. De Rechter stemt hiermee in. Omdat Nick last heeft van een agressiestoornis is behandeling noodzakelijk.*

**Voorstel arrangement B2**

Geen trede op O1.

R1 trede 4 midden/intensief

R2 trede 6 zeer intensief

R3 beperkt.

**Looptijd** 12 maanden

**Weekbedrag** € 1144,75 / **jaarbedrag** € 52.527,-

**Voorbeeld 1**

*Jeugdige behoort tot de doelgroep jongeren met autisme spectrumstoornissen, is 16 jaar oud, vastgelopen op meerdere levensdomeinen. Opname in klinische setting is gewenst.*

**Doelen** Verbeteren functioneren jongere, ondersteuning in de behandeling en verbetering terugkeer naar huis, zelfstandig wonen of longstay.

**Voorstel arrangement B3**

Vaste trede O1/B3 trede opname intensieve behandeling

R1 trede 5 intensief

R2 trede 7 meest intensief

R3 trede 3 midden

**Looptijd** 6 maanden

**Weekbedrag** € 3.116,15 / **Jaarbedrag** € 162.039,80

**Voorbeeld 2**

*Jongeman 16 jaar, emotieregulatieproblemen, clownesk, ongrijpbaar, al eerder opgenomen geweest. geen ASS, wel ADD en hechtingsproblematiek; is met medicatie gestopt na een maand. Schoolgang (VMBO-K) gaat redelijk goed.*

**Voorstel arrangement B3**

Vaste trede O1/B3 trede opname intensieve behandeling

R1 midden intensief

R2 midden intensief

R3 midden intensief

**Looptijd** 6 maanden

**Weekbedrag** € 2.388,45 / **Jaarbedrag** € 124.199,40

**Voorbeeld 3**

*Meisje 16 jaar, hoofdprobleem: ADHD, trauma en depressie. Gedragsproblemen; weglopen, zelfbepalend gedrag, automutilatie, vertoont seksueel ontreemd en risicovol gedrag. Experimenteert met drank, drugs en seksualiteit en relaties. Stemmingsproblematiek, beperkte impulscontrole, verstoorde emotieregulatie. Hoogoplopende ruzies en spanningen in de thuissituatie. Schoolverzuim en -uitval. Angst en achterdocht en veel spanningen hiervan. Zeer lage zelfwaardering.*

**Voorstel arrangement B3**

Vaste trede O1/B3 trede opname intensieve behandeling

R1 trede 5 intensief

R2 trede 5 intensief

R3 trede 2 beperkt/midden

**Looptijd** 6 maanden

**Weekbedrag** € 2.537,60 / **Jaarbedrag** € 131.955,20

**Voorbeeld 4**

*Jongen 17 jaar, in het verleden gediagnosticeerd met ASS en ODD, thans opgenomen na een periode van 8 weken in crisishuisvesting en een langer bestaande situatie van agressieregulatieproblematiek. Ouders zijn overbelast door onveiligheid thuis.*

**Voorstel arrangement B3**

Vaste trede O1/B3 trede opname intensieve behandeling

R1 trede 3 midden

R2 trede 5 intensief

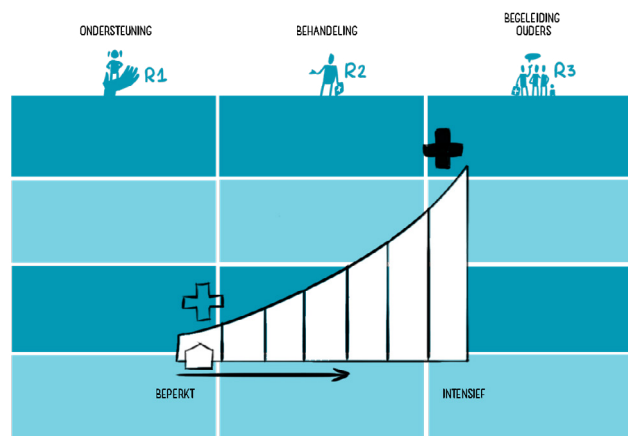
R3 trede 3 midden

**Looptijd** 6 maanden

**Weekbedrag** € 2.236,45 / **Jaarbedrag** € 116.295,40

## Beschrijving van de resultaatgebieden

Resultaatgebieden zijn verdeeld in R1 ondersteuning, R2 behandeling en R3 begeleiding ouders. Binnen de resultaatgebieden is een oplopende trap voor de inzet van hulp.



### R1 Ondersteuning

Het vergroten en/of stabiliseren van de leeftijdsadequate zelfstandigheid van de jeugdige is in dit resultaatgebied het centrale doel. Er kan bij de jeugdige sprake zijn van een verstandelijke of lichamelijke beperking of (ontwikkelings-) stoornis. De beperking of stoornis staat hierin niet centraal, maar het doen verminderen van de gevolgen 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 jeugdige heeft beperkingen in het dagelijks functioneren. De zorgen hierover kunnen ook bij de omgeving liggen. 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 resultaatge-

bied. 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.

Het doel van hulp op het resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren is het opheffen/doen verminderen van de beperkingen in het dagelijks functioneren. De cliënt heeft hulp nodig omdat de balans tussen hulpbehoefte en eigen mogelijkheden (en steun vanuit de omgeving) niet in evenwicht is. De hulp heeft tot doel de zelfredzaamheid van de cliënt te vergroten en diens netwerk te versterken. Het draait daarbij om het herstellen van de balans tussen beschermende en beperkende factoren. Voor het bepalen welke intensiteit van de hulp nodig is om deze balans te bereiken 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 ouders/verzorgers.

1	2	3	4	5
Weinig beperkingen				Veel beperkingen
Grote draagkracht				Lage draagkracht

De keuze voor een intensiteitstrede is afhankelijk van de mate waarin de cliënt beperkingen ervaart in het dagelijkse leven, afgezet tegen de draagkracht van de cliënt en zijn omgeving. Zo kan men bijvoorbeeld grote beperkingen ervaren maar dankzij een grote zelfredzaamheid en een stevig netwerk weinig intensieve hulp nodig hebben. De omschrijving bij de treden is dus altijd gerelateerd aan wat de mogelijkheden zijn in het gezin.

**Intensiteitstrede 1**

**Kenmerk jeugdige:** Cliënt 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 maandelijks behoefte aan ondersteuning en toezicht is nodig. Er is sprake van een steunend netwerk, met beperkte inzet van hulp blijft dit functioneren.

**Kenmerk van de hulp:** Jeugdige heeft voor een lange periode of blijvend 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. Deze trede is in de lokale arrangementen in te zetten voor langer lopende trajecten. De GRJR gebruikt deze trede in opdracht E, in opdracht B start men vanaf trede 2.

**Trede 1 Weekbedrag € 84,-**

**Intensiteitstrede 2**

**Kenmerk jeugdige:** Cliënt wordt matig in zijn zelfstandig functioneren beperkt, wat het dagelijks functioneren op de verschillende leefgebieden wel 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.

**Kenmerk van de hulp:** 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.

**Trede 2 Weekbedrag € 146,-**

**Intensiteitstrede 3**

**Kenmerk jeugdige:** Cliënt 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 de relevante 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.

**Kenmerk van de hulp:** 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 3 Weekbedrag € 287,-**

**Intensiteitstrede 4**

**Kenmerk jeugdige:** Cliënt 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.

**Kenmerk van de hulp:** 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 4 Weekbedrag** € 489,-

**Intensiteitstrede 5**

**Kenmerk jeugdige:** Cliënt 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.

**Kenmerk van de hulp:** 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 cliënt. Voor deze langdurige zorg is de Wlz van toepassing. Denk aan verzorgen (Adl), nadruk op overnemen, stabiliseren, dagelijks monitoren.

**Trede 5 Weekbedrag** € 696,-

**Trede 6 en 7**

Trede 6 en 7 van R1 kunnen alleen in combinatie met O1 trede 6, 7 en 8 (gesloten jeugdhulp, open 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.

## R2 Behandeling

Het herstellen (behandelen), doen verminderen en stabiliseren van problematiek als gevolg van een (ontwikkelings-) stoornis en/of gedragsproblemen staat hier voorop. De hulp is goeddeels gericht op behandeldoelen. Het perspectief is dat verbetering mogelijk is en/of dat een behandelaar direct betrokken moet blijven. Er is sprake van regelmatige decompensatie, het functioneren is wisselend door wisseling in beperking/stoornis).

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;
- de aanbieder bepaalt dit; 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, deskundigheid en/of ondersteuning 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.

De omvang van de behandeling is afhankelijk van de hulp die nodig is om de situatie te stabiliseren, jeugdige en omgeving inzicht te geven in de problematiek en hier mee om kunnen gaan. Daarmee vermindert de kans op ontwrich-

ting van het functioneren op de verschillende levensgebieden door de stoornis/beperking (sociaal/persoonlijk functioneren, school/werk/stage, omgang met leeftijdsgenoten, functioneren in het gezin en vrije tijd).

### Onderscheidende elementen in het bepalen van de omvang van de hulp:

- De problematiek van de jeugdige (wat is de stoornisprobleem?);
- De gevolgen van de problematiek voor het dagelijks functioneren, de mate waarin de problematiek van de jeugdige doorwerkt op de verschillende levensgebieden (thuis, school/opleiding/werk, vrije tijd);
- Draagkracht van de ouders/verzorgers.

### Zorgtrede O (kan niet door het lokale team worden afgegeven)

Intensiteitstrede O is uitsluitend bedoeld voor laagfrequente kortdurende medicatiecontrole. Deze hulp kan door gecontracteerde opdrachtnemers verleend worden zonder indicatie. Dat kan alleen als er voor de jeugdige geen sprake is van een arrangement met het tweede resultaatgebied. Als dat wel het geval is valt deze hulp binnen het 2de resultaatgebied en kan niet los gedeclareerd worden. Een medicatieconsult zal ongeveer tussen de 20 minuten en driekwartier duren, wat nu ook de praktijk is. De werkwijze moet voldoen aan de huidige wet- en regelgeving en de beroepscode. Hierin is geregeld wie in de verlengde arm mag werken onder eindverantwoordelijkheid van een medisch specialist en medicijnen mag voorschrijven.

**Trede O Consult € 160,-**

### Intensiteitstrede 1

**Kenmerken problematiek jeugdige:** Cliënt heeft enkelvoudige problematiek (stoornis), die een belemmering vormt in het dagelijks functioneren.

**Kenmerk van de hulp:** Het gaat hier om lichte behandeling. Deze wordt doorgaans grotendeels uitgevoerd door hbo-opgeleide professionals met een behandelopdracht, gedurende een beperkte periode. Op deze intensiteitstrede is overlap met de lokaal ingekochte basis ggz. 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 1 Weekbedrag € 52,-**

### Intensiteitstrede 2

**Kenmerken problematiek jeugdige:** Cliënt heeft meervoudige problematiek (stoornis) die die een ernstige belemmering vormt in het dagelijks functioneren.

**Kenmerk van de hulp:** De behandeling vraagt om hbo+ en/of academisch 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 intensief meerdere keren per week.

**Trede 2 Weekbedrag € 102,-**

**Intensiteitsstred 3**

**Kenmerken problematiek jeugdige:** Cliënt heeft meervoudige problematiek die zeer ernstige belemmeringen in het dagelijks functioneren veroorzaakt. De verschillende problematieken zijn van invloed op elkaar.

**Kenmerk van de hulp:** De behandeling wordt altijd multidisciplinair op meerdere momenten per week geboden en is intensief gedurende een langere periode.

**Trede 3 Weekbedrag** € 156,-

**Intensiteitsstred 4**

**Kenmerken problematiek jeugdige:** Cliënt 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).

**Kenmerk van de hulp:** De behandeling, zowel in een groep als individueel, wordt altijd multidisciplinair op meerdere momenten per week geboden en is intensief gedurende de looptijd.

**Trede 4 Weekbedrag** € 210,-

**Toelichting bij inzet van de hogere treden**

De treden 5, 6 en 7 zijn alleen van toepassing in combinatie met klinische (open/gesloten) behandeling in opdracht B2, B3 en B4. Hierbij moet de intensiteit van de treden 5,6 en 7 inpasbaar zijn in het dagelijks leven. Dit is het maximum dat een jeugdige aan behandeling kan ondergaan bij de inzet van deze treden. (Zie ook de voorbeelden bij de opdrachten).

**Intensiteitsstred 5**

**Kenmerken problematiek jeugdige:** Cliënt 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.

**Kenmerk van de hulp:** De behandeling wordt altijd multidisciplinair op meerdere momenten per week ingeregeld en is altijd gekoppeld aan een opname in een klinische setting.

**Trede 5 Weekbedrag** € 418,-

**Intensiteitsstred 6**

**Kenmerken problematiek jeugdige:** Cliënt 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.

**Kenmerk van de hulp:** De behandeling wordt altijd multidisciplinair op meerdere momenten per week ingeregeld en is altijd gekoppeld aan een opname in een klinische setting. De problematiek vraagt een intensieve inzet van hulp en ondersteuning en behandeling. Vanwege de aantoonbare complexe (meervoudige) problematiek is inzet van meerdere disciplines vereist.

**Trede 6 Weekbedrag** € 625,-

**Intensiteitsstred 7**

**Kenmerken problematiek jeugdige:** Cliënt 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 van de hulp:** De behandeling wordt altijd multidisciplinair op meerdere momenten per week ingeregeld en is altijd gekoppeld aan een opname in een klinische setting. 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.

**Trede 7 Weekbedrag** € 935,-

### R3 Begeleiding ouders

De inzet op dit resultaatgebied is gericht op de opvoedingsvaardigheden van de ouder(s). De hulp richt zich op het gedrag en handelen van de ouder(s) in de opvoeding en niet in eerste instantie op de problematiek van de jeugdige. De inzet van R3 is niet om de ouders te laten omgaan met de problematiek van de jeugdige. Doelen zijn op de ouders zelf geformuleerd. Bij chronische problematiek van de ouders kan het nodig zijn om langdurig ondersteuning in te zetten. Dit is voornamelijk van toepassing bij ouders met een verstandelijke beperking en/of bij de combinatie met persoonlijke problematiek (multiprobleemgezinnen). De begeleiding van de ouders valt dan onder het lokale aanbod.

De inzet heeft van R3 in het arrangement is tijdelijk. Het gaat om het ondersteunen van ouders 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. Veiligheid is een basisvereiste voor de ontwikkeling om gezond op te kunnen groeien. Het resultaat van de ondersteuning is dat ouders met steun van mensen uit hun omgeving de opvoeding van hun kind(eren) weer zelfstandig aankunnen.

Het kan gaan om ouder(s) die zich bewust zijn van hun beperkingen op het gebied van opvoeden en ondersteunen van hun kind. Zij willen werken aan het vergroten van hun vaardigheden en staan open voor coaching en instructie. Het kan ook zijn dat de ouder(s) onvoldoende zicht hebben op de gevolgen van hun opvoedingsgedrag op de ontwikkeling van hun kind(eren). Bewustwording hiervan is een eerste vereiste alvorens gerichte training kan plaatsvinden.

#### Resultaten van de hulp zijn:

- De ouders waarborgen te allen tijde de veiligheid van hun kind;
- De ouders stimuleren de sociale en emotionele ontwikkeling van hun kind (het voorkomen van emotionele verwaarlozing);
- Ouders kunnen omgaan met de specifieke

kenmerken die horen bij de (ontwikkelings-) stoornis of gedragsproblemen van hun kind;

- De ouders passen hun gedrag aan bij de ontwikkelingsleeftijd van hun kind;
- Er is aandacht voor de gezondheid van hun kind en waar nodig zetten de ouders passende zorg voor hun kind in;
- De ouders zijn in staat om hun kind te stimuleren om onderwijs te volgen of vormen van daghulp te vragen;
- Ouders kunnen terugvallen op een steunend netwerk.

De ondersteuning op dit resultaatgebied duurt 3 maanden, met mogelijke verlenging tot maximaal 18 maanden.

#### Onderscheidende elementen in het bepalen van de draagkracht van ouders/verzorgers)

- Vaardigheden van de ouders;
- Leerbaarheid van de ouders;
- Probleembesef van de ouders;
- De aanwezigheid van risicofactoren in het gezin (de mate waarin er toezicht nodig is in het gezin);
- Mate van problematiek van de ouder(s);
- De problematiek van het kind;
- Leeftijd en ontwikkelingsopgave van het kind.

#### R3 in combinatie met andere resultaatgebieden

R3 is alleen van toepassing als er behandeldoelstellingen voor de ouder(s) over de opvoeding en verzorging van de kinderen zijn. Het kan hier gaan om training, coaching, instructie enz., zodanig dat hier wekelijks inzet op nodig is. Als behandeling van de jeugdige plaatsvindt vanuit het tweede resultaatgebied en de zorgaanbieder betreft de ouder hierbij dan is hiervoor geen R3 nodig.

Het betrekken van netwerk/ouders bij de begeleiding of behandeling hoort bij R1 en R2. Indien nog aanvullend begeleiding/behandeling van de ouders moet plaatsvinden kan er R3 (opvoeding, versterken mogelijkheden ouders) worden bijgezet. Er zijn dan doelstellingen en te behalen resultaten benoemd voor de ouder(s). (Wekelijks krijgen de ouders face-to-face ondersteuning/behandeling gericht op hun behandeldoelen. Hiervan kan bijvoorbeeld sprake zijn bij

ouders 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. De praktijk van de huisartsverwijzingen laat zien dat zorgaanbieders R2 en R3 passend vinden in het arrangement. Hierbij geldt: er kan alleen sprake zijn van R3 (in welke combinatie dan ook) indien er concrete behandeldoelen gesteld worden voor de ontwikkeling van de ouder(-s), doelen die een aanvullende inzet van hulp noodzakelijk maken.

De keuze voor een trede kan eventueel voorliggende voorziening bepalen: bij het inzetten van R3 is er de afweging of de begeleiding van de ouders mogelijk vanuit het wijkteam of de lokaal ingekochte hulp kan worden geboden.

#### Intensiteitstrede 1 (bij voorkeur niet in GRJR-arrangement)

**Kenmerk ouder(s) en omgeving:** de ouder(s) ervaren in beperkte mate problemen in de opvoeding. De ouders beschikken in principe over voldoende vaardigheden in het opvoeden, maar kunnen tijdelijk (door bijvoorbeeld omstandigheden) onvoldoende omgaan met de (ontwikkelings-)stoornis of gedragsproblemen van hun kind. Binnen de directe omgeving van het gezin is een 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(s).

**Kenmerk van de 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.

**Trede 1 Weekbedrag € 91,-**

**Intensiteitsstreden 2 (bij voorkeur niet in GRJR-arrangement)**

**Kenmerk ouder(s) en omgeving:** Ouder(s) ervaren dagelijks problemen in de opvoeding. De opvoedingsvaardigheden van de ouder(s) zijn beperkt en zij kunnen daardoor onvoldoende steunend zijn voort hun kind. 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(s). Er kan sprake zijn van problematiek bij de ouders op meerdere levensgebieden.

**Kenmerk van de hulp:** Deze bestaat voornamelijk uit adviseren en ondersteunen. De ondersteuning is wekelijks, meestal met een beperkte inzet.

**Trede 2 Weekbedrag** € 154,-

**Intensiteitsstreden 3**

**Kenmerk ouder(s) en omgeving:** hier is sprake van de dreiging dat het kind/de kinderen op meerdere gebieden dreigen vast te lopen, omdat de ouders onvoldoende de opvoeding oppakken of minder opvoedvaardig zijn. Risicofactoren zijn in behoorlijke mate aanwezig, de veiligheid kan in het geding zijn. Veelal zijn er problemen bij de ouders op meerdere levensgebieden. De vaardigheden van de ouders/ verzorgers behoeven aanvulling, omdat deze niet volstaan om de (complexe) opvoedsituatie het hoofd te kunnen bieden. De ouders kunnen vaak niet goed omgaan met de (ontwikkelings-)stoornis of gedragsproblemen van hun kind

**Kenmerk van de hulp:** Ouder(s) hebben behoefte aan meer intensieve ondersteuning in het opvoeden. De financiële middelen zijn verdubbeld ten opzichte van de voorgaande treden.

**Trede 3 Weekbedrag** € 246,-

**Intensiteitsstreden 4**

**Kenmerk ouder(s) en omgeving:** Hier is sprake van dreiging dat het kind/de kinderen op meerdere gebieden vastlopen. 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 ouders beschikken over onvoldoende vaardigheden om de kinderen op te voeden. Zij kunnen niet goed omgaan met de (ontwikkelings-)stoornis of gedragsproblemen van hun kind. Mogelijk is er ook sprake van een maatregel/OTS.

**Kenmerk van de hulp:** 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 4 Weekbedrag** € 412,-

**Intensiteitsstree 5**

**Kenmerk ouder(s) en omgeving:** Hier is sprake van de dreiging dat het kind/de kinderen 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 ouders beschikken over onvoldoende vaardigheden om de kinderen op te voeden. De ouders kunnen niet goed omgaan met de (ontwikkelings-) stoornis of gedragsproblemen van hun kind. Veelal is er ook sprake van een maatregel/OTS.

**Kenmerk van de hulp:** 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.

**Trede 5 Weekbedrag € 715,-**

## Beschrijving van de ondersteuningselementen

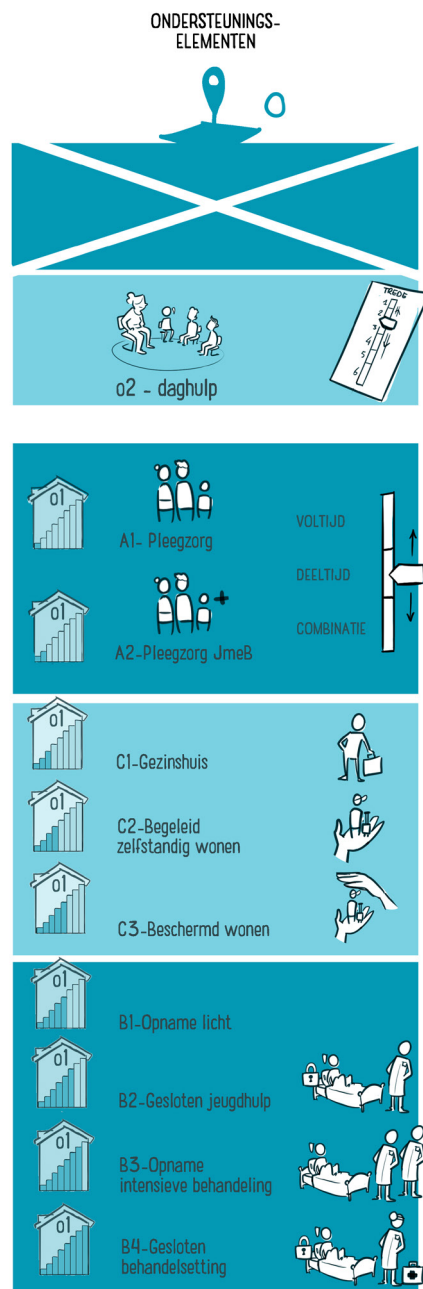
Hier volgt een beschrijving van de ondersteuningselementen.

### O1: 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 2<sup>3</sup>. De treden voorzien in een weekprijs. In de weekprijs is rekening gehouden met woonkosten, pleegzorg-vergoeding 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 factoren. 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.



<sup>3</sup> 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.

**Trede 1**  
**Deeltijd pleegzorg**  
**Perceel A**



A1- Pleegzorg



Het kind wordt voor enkele dagen per week/maand en/of tijdens vakanties ondergebracht in een pleeggezin. Deeltijd pleegzorg ontlast ouder(s), 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 het kind als op de pleegouders<sup>4</sup>.

Na de 18e verjaardag loopt pleegzorg standaard door tot 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.

**Trede 1 Weekbedrag € 128,-**

**Trede 2**  
**Deeltijd pleegzorg**  
**jongere met een**  
**beperking (JmeB)**  
**Perceel A**



A2-Pleegzorg JmeB



Zie trede 1. Hier gaat het specifiek over een jeugdige die een verstandelijke beperking heeft met extra kosten voor deeltijd pleegzorg.

Na de 18e verjaardag loopt pleegzorg standaard door tot 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.

**Trede 2 Weekbedrag € 146,-**

**Trede 3**  
**Voltijd pleegzorg**  
**Perceel A**

Het kind 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 het kind als op de pleegouders.

Na de 18e verjaardag loopt pleegzorg standaard door tot 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.

**Trede 3 Weekbedrag € 249,-**

**Trede 4**  
**Voltijd pleegzorg jongere**  
**met een beperking**  
**Perceel A**







Zie trede 3. Hier gaat het specifiek over een jeugdige die een beperking heeft waardoor er extra kosten gemaakt worden voor voltijd pleegzorg.

Na de 18e verjaardag loopt pleegzorg standaard door tot 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.

**Trede 4 Weekbedrag € 267,-**

<sup>4</sup> De eventuele ondersteuning voor de biologische ouders is onderdeel van resultaatgebied 3 en wordt apart besteld in een perceel/opdracht E.

<p><b>Trede 5</b>  <b>Combi deel- en voltijd  pleegzorg</b>  <b>Perceel A</b></p>	<p>Het kind 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.</p> <p>Daarnaast wordt het kind voor enkele dagen per week/ maand en/of tijdens vakanties ondergebracht in een tweede pleeggezin. Deeltijd pleegzorg ontlast de voltijd pleegouder(s), waardoor zwaardere vormen van zorg zijn te voorkomen.</p> <p>Voor zowel deeltijd- als voltijdpleegzorg geldt: jeugdige blijft bij voorkeur in zijn eigen sociale context. De inzet is zowel gericht op het kind als op de pleegouders.</p> <p>Na de 18e verjaardag loopt pleegzorg standaard door tot 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.</p> <p><b>Trede 5 Weekbedrag € 360,-</b></p>
<p><b>Trede 6</b>  <b>Combi deeltijd- en voltijd  pleegzorg jongere met  een beperking</b>  <b>Perceel A</b></p> <p>Per 1-1-2019</p>	<p>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.</p> <p>Na de 18e verjaardag loopt pleegzorg standaard door tot 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.</p> <p><b>Trede 6 Weekbedrag € 396,-</b></p>

<b>C1</b> <b>Gezinshuis</b> 	<p>Vanuit de opdracht wordt eerst gekeken of een kind in een pleeggezin of gezinshuis geplaatst kan worden. Een pleeggezinplaatsing is niet altijd haalbaar door de (hechtings-)problematiek van het kind of het niet beschikbaar hebben van een passend pleeggezin. De inzet in C1 is gericht op een veilig thuis voor uithuisgeplaatste kinderen, in een gezin in een normale omgeving. Met gezinshuisouders die een vaste basis en professionele begeleiding bieden.</p> <p><b>Trede gezinshuis Weekbedrag € 663,-</b></p>
<b>C2</b> <b>Begeleid zelfstandig wonen</b> 	<p>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.</p> <p><b>Trede training zelfstandig wonen Weekbedrag € 743,-</b></p>
<b>C3</b> <b>Beschermd wonen</b> 	<p>De basis open residentiële zorg heeft betrekking op jeugdigen met problemen waarvan de inschatting is dat deze niet direct tot een gevaar voor het kind 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.</p> <p><b>C3 is een voorziening voor een langere tijd.</b></p> <p><b>Trede open residentiële zorg basis Weekbedrag € 1135,-</b></p>
<b>B1</b> <b>Open licht</b> 	<p>De basis open residentiële zorg heeft betrekking op jeugdigen met problemen waarvan de inschatting is dat deze niet direct tot een gevaar voor het kind 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. B1 is tijdelijk van aard en gericht op doorstroom.</p> <p><b>Trede open residentiële zorg basis Weekbedrag € 1135,-</b></p>
<b>B2</b> <b>Gesloten jeugdhulp</b> 	<p>Deze variant komt tot stand op basis van een beoordeling van het risico op gevaar van het kind en/of diens omgeving. Dit in relatie tot de behandeling en begeleidingen op grond van een beoordeling van de (kinder-)rechter. In deze variant is 24-uurs toezicht professioneel geregeld, waarbij het kind zich niet vrij mag bewegen. Er is continu multidisciplinaire zorg beschikbaar, in combinatie met de mogelijkheid van vrijheid beperkende maatregelen. Deze trede is voorbehouden aan aanbieders die voor deze zorg zijn toegelaten. De benodigde behandeling gebeurt 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 en geslotenheid.</p> <p><b>Trede Jeugdzorg Plus Weekbedrag € 1539,-</b></p>
<b>B3</b> <b>Open intensieve behandeling</b> 	<p>Deze variant wordt vooral ingezet bij behandeling en begeleiding. De residentiële zorg is voor kinderen met (ernstige) problematiek. Deze verblijfssetting is noodzakelijk om een professionele opvoed- en behandelingsituatie en ondersteuning te bieden. Vanwege het potentiële risico van gedragsproblematiek voor de kinderen en of de omgeving, is de residentiële zorg intensiever. De benodigde behandeling gebeurt vanuit resultaatgebied 2, de begeleiding vanuit resultaatgebied 1. Dit ondersteuningselement bekostigt de voorziening (huisvesting e.d.) en de dagelijkse zorg.</p> <p><b>Trede open residentiële zorg behandelsetting Weekbedrag € 1333,-</b></p>

#### B4 Gesloten behandelsetting



Deze variant komt tot stand op basis van een beoordeling van het risico op gevaar voor het kind 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 (separeer/BOPZ).

**Trede gesloten residentiële zorg behandelsetting, klinische opname** Weekbedrag € 1539,-

#### Vrije Trede Verblijf ter observatie en onderzoek bij behandeling

Doel is om met opname een beeld te vormen van de problematiek van een jeugdige indien dit na triage en consultatie van het 'consultatieteam' niet duidelijk is geworden. Doel is om een gerichte behandeling/ondersteuning te kunnen bieden. De duur is beperkt, maximaal 3 maanden.

Dit ondersteuningselement bekostigt zowel de voorziening (huisvesting e.d.), de dagelijkse zorg als de inzet van behandelaars. Er worden geen resultaatgebieden toegevoegd.

De hoogte van deze trede is afgestemd met de zorgaanbieders en kan alleen worden afgesproken met zorgaanbieders uit perceel B.

#### O2 Daghulp

Alle kinderen hebben het recht zich te ontwikkelen; sommige kinderen hebben echter (tijdelijk en soms deels) geen toegang tot vormen van onderwijs. O2 is van toepassing voor kinderen die vanwege hun problematiek (tijdelijk en/of gedeeltelijk) geen gebruik kunnen maken van onderwijs (regulier of passend onderwijs, peuterspeelzaal, crèche). Het gaat hier nadrukkelijk niet om kinderen die onderwijs volgen en hulp op school of thuis nodig hebben, deze vallen onder opdracht E of lokale hulp, waaronder onderwijszorgarrangementen. Wel is er het aanbod van naschoolse dagbehandeling, aansluitend aan de schooltijden.

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 is afhankelijk van de belastbaarheid / draagkracht van het kind op dat moment. Intensieve een-op-een hulp is in uitzondering mogelijk met de vrije trede. Er is een grote variëteit aan zorgbehoefte; groepsomvang en de intensiteit van de dagelijkse zorg (o.a. groepsleiding) zijn hierin bepalende factoren.

In combinatie met Resultaatgebied 1 is O2 gericht op: Het aanleren van vaardigheden op het gebied van zelfzorg en het stimuleren van de zelfredzaamheid passend bij de mogelijkheden van het kind;

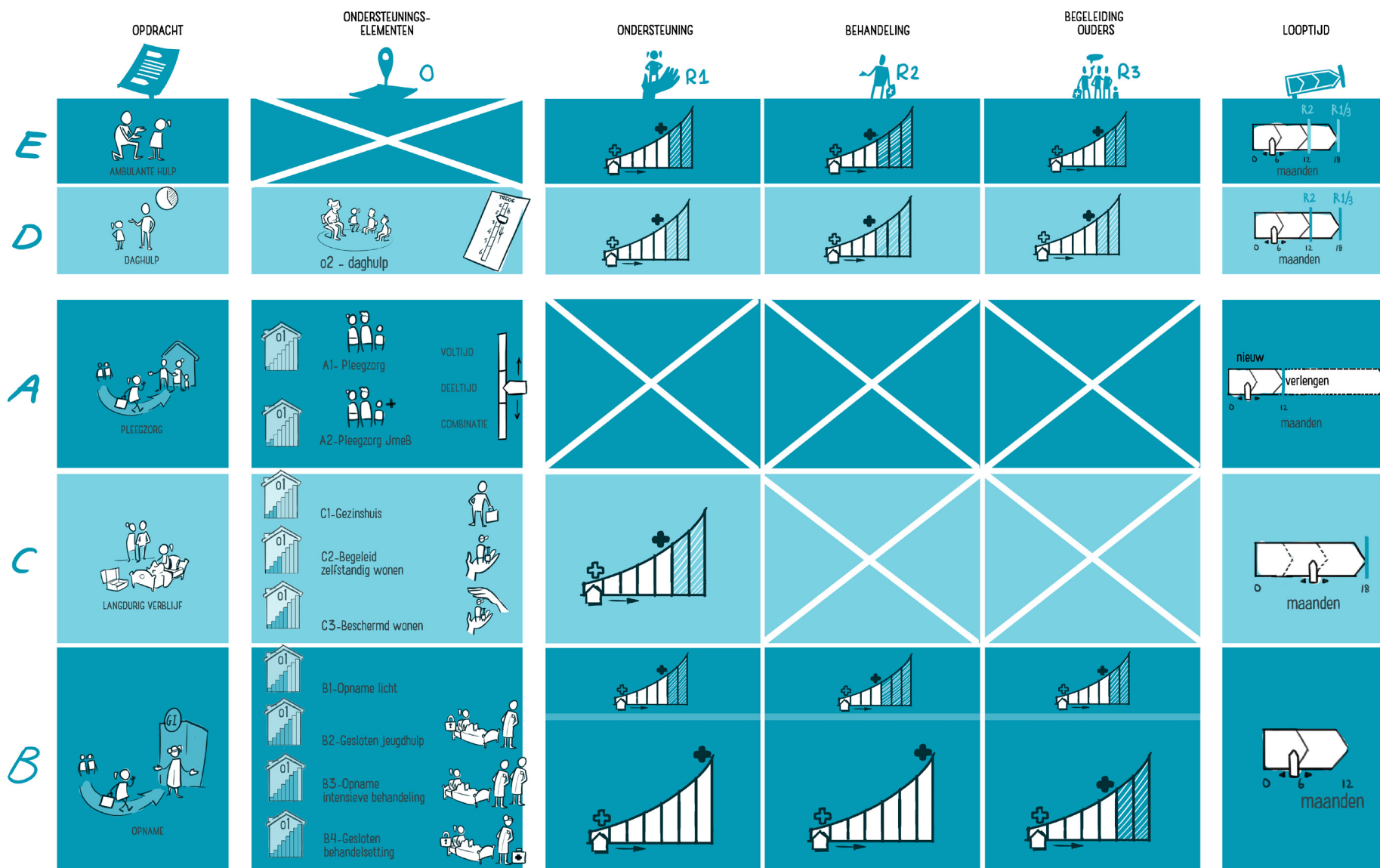
- Het bieden van een dagritme;
- Individuele ontwikkeling en ontplooiing;
- Inzicht verwerven in de mogelijkheden van het kind en het stimuleren van leren met als doel een mogelijke doorstroom naar vormen van (passend) onderwijs.

In combinatie met R2 is (naast wat bij de combinatie met resultaatgebied 1 is genoemd) dit ondersteuningselement gericht op het bieden van een behandeling in een daarbij passende behandelomgeving. Het arrangement voor daghulp wordt bepaald door een trede uit O2 opgehoogd met een trede uit Resultaatgebied 1. Eventueel wordt ook vanuit R2 nog een trede toegevoegd voor behandeling.



<b>Trede 1</b>	<p>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 het kind; Individuele ontwikkeling en ontplooiing staat centraal.</p> <p>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. In het afgelopen jaar bleek deze trede zeer moeilijk vast te stellen, in de doorontwikkeling wordt betrokken of deze aangepast wordt.</p> <p><b>Trede 1 Weekbedrag € 5,-</b></p>
<b>Trede 2</b>	<p>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 het kind; Individuele ontwikkeling en ontplooiing staan centraal. Het stimuleren van leren gericht op doorstroom naar vormen van (passend) onderwijs.</p> <p><b>Trede 2 Weekbedrag € 103,-</b></p>
<b>Trede 3</b>	<p>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 het kind; 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.</p> <p><b>Trede 3 Weekbedrag € 154,-</b></p>
<b>Trede 4</b>	<p>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.</p> <p><b>Trede 4 Weekbedrag € 215,-</b></p>
<b>Trede 5</b>	<p>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.</p> <p><b>Trede 5 Weekbedrag € 262,-</b></p>
<b>Trede 6</b>	<p>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.</p> <p><b>Trede 6 Weekbedrag € 330,-</b></p>

# Bijlage 1 Mogelijkheden arrangementenmodel



Opdrachtschrijving	Ondersteuningselementen	Resultaatgebieden
<b>E Ambulante hulp</b>		<b>R1</b> (trede 1-5 optioneel) <b>R2</b> (trede 1-4 optioneel) <b>R3</b> (trede 1-5 optioneel)
<b>D Daghulp</b>	<b>O2</b> (alle treden optioneel)	<b>R1</b> (trede 1-5 optioneel) <b>R2</b> (trede 1-4 optioneel) <b>R3</b> (trede 1-5 optioneel)
<b>A Pleegzorg</b>	<b>O1</b> <b>Trede 1</b> Deeltijd pleegzorg <b>Trede 2</b> Deeltijd pleegzorg JmeB <b>Trede 3</b> Voltijd pleegzorg <b>Trede 4</b> Voltijd pleegzorg JmeB <b>Trede 5</b> Combi deel- en voltijd pleegzorg <b>Trede 6</b> Combi deel- en voltijd pleegzorg JmeB	
<b>C Langdurig verblijf</b>		
<b>1 Gezinshuis</b>	<b>O1</b> trede gezinshuis <b>O2</b> (alle treden optioneel)	<b>R1</b> (trede 1-5 optioneel)
<b>2 Begeleid zelfstandig wonen</b>	<b>O1</b> trede begeleid zelfstandig wonen <b>O2</b> (alle treden optioneel)	<b>R1</b> (trede 1-5 optioneel)
<b>3 Beschermd wonen</b>	<b>O1</b> trede beschermd wonen <b>O2</b> (alle treden optioneel)	<b>R1</b> (trede 1-5 optioneel)

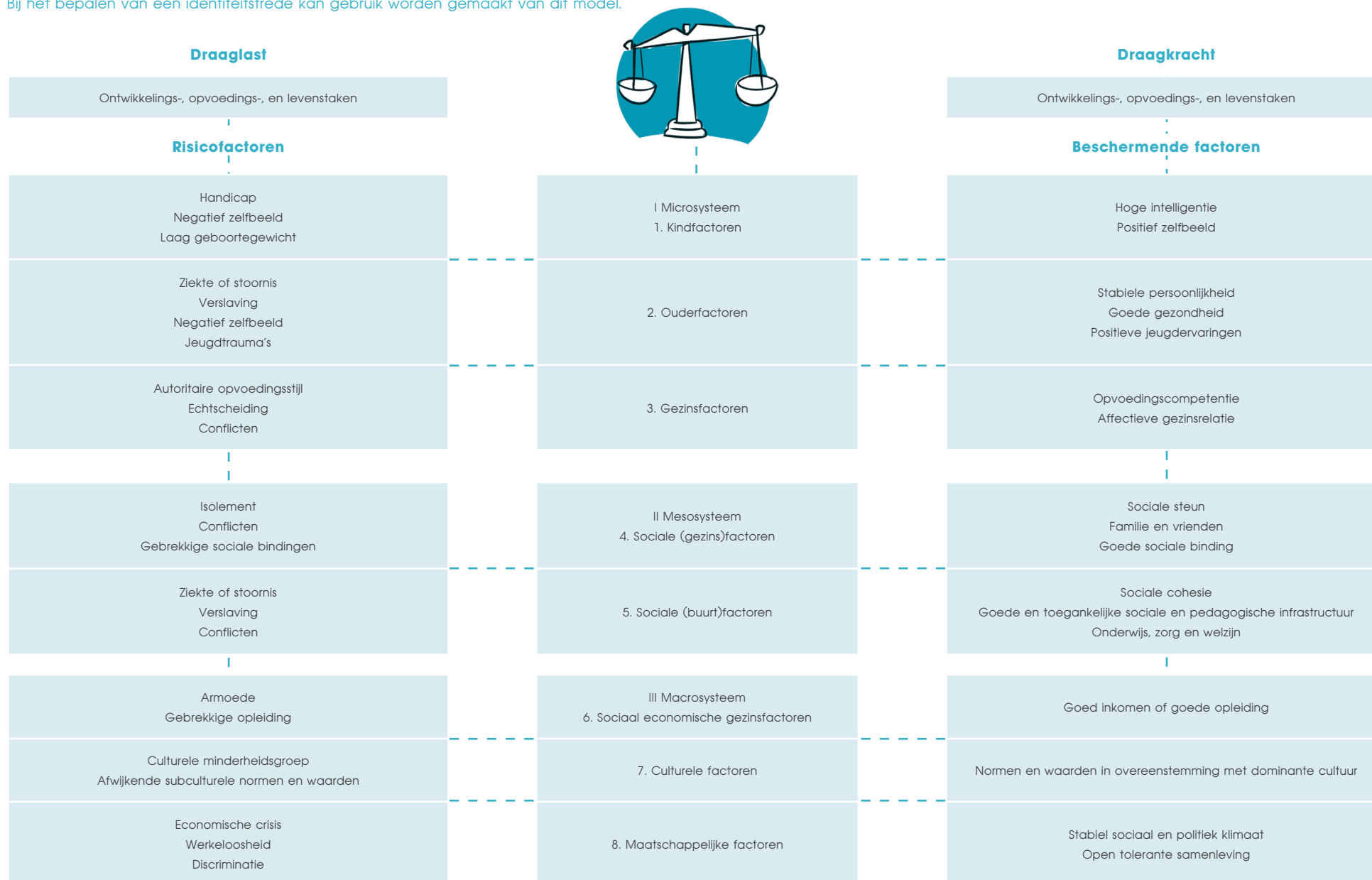
Opdrachtschrijving	Ondersteuningselementen	Resultaatgebieden
<b>B Opname</b>		
<b>1 Opname licht</b>	<b>O1</b> trede opname licht (open residentiële zorg basis) <b>O2</b> (alle treden optioneel)	<b>R1</b> (trede 1-5 optioneel) <b>R2</b> (trede 1-4 optioneel) <b>R3</b> (trede 1-5 optioneel)
<b>2 Gesloten Jeugdhulp</b>	<b>O1</b> trede gesloten jeugdhulp <b>O2</b> (alle treden optioneel)	<b>R1</b> (trede 1-5 optioneel) <b>R2</b> (trede 1-4 optioneel) <b>R3</b> (trede 1-5 optioneel)
<b>3 Opname intensieve behandeling</b>	<b>O1</b> trede opname intensievebehandeling (open residentiële zorg) <b>O2</b> (alle treden optioneel)	<b>R1</b> (trede 1-7 optioneel) <b>R2</b> (trede 1-7 optioneel) <b>R3</b> (trede 1-5 optioneel)
<b>4 Gesloten behandelsetting</b>	<b>O1</b> trede gesloten behandelsetting (residentiële zorg behandelsetting, klinische opname) <b>O2</b> (alle treden optioneel)	<b>R1</b> (trede 1-7 optioneel) <b>R2</b> (trede 1-7 optioneel) <b>R3</b> (trede 1-5 optioneel)

## Bijlage 2 Gecontracteerde aanbieders per opdracht

Jeugdige woont thuis		Jeugdige woont niet thuis	
<b>E Ambulante hulp</b> Mentaal Beter Cure b.v. Parnassia Yulius TTJ (Prokino, PKJP, Forta) Enver Timon GGZ Delfland Stichting Middin	<b>D daghulp</b> Parnassia Enver Timon	<b>A Pleegzorg</b> Enver William Schrikker Pleegzorg Timon Horizon Jeugdformaat	<b>C Langdurig verblijf</b>  <b>C1 gezinshuizen</b> Horizon Enver  <b>C2 training zelfstandig wonen</b> Prokino Enver Timon  <b>C3 beschermd wonen/ open residentiële hulp basis</b> Yulius Parnassia Prokino Enver
		<b>B Opname</b>  <b>B1 Opname licht</b> Enver Prokino Pameijer	 <b>B2 gesloten jeugdhulp</b> Horizon Schakenbosch Pluryn
		<b>B3 opname intensieve behandelsetting</b> Horizon Prokino Yulius Parnassia Enver Pameijer Timon Pluryn	<b>B4 gesloten behandelsetting</b> Parnassia Yulius

**Bijlage 3 Balansmodel van Bakker**

Bij het bepalen van een identiteitstrede kan gebruik worden gemaakt van dit model.



## Bijlage 4 Begrippenlijst en nieuwe termen

<b>Afschaling</b>	Het proces waarbij eerst intensieve/zware zorg wordt ingezet en later (binnen hetzelfde arrangement) minder zware hulp. Bijvoorbeeld eerst 'gesloten jeugdhulp' en later 'pleegzorg'. Of eerst een 'bed' en daarna 'ambulante hulp'.
<b>Ambulante hulp</b>	Hulp die bij de jeugdige zelf plaatsvindt óf op locatie van een zorgaanbieder.
<b>Arrangement</b>	Pakket aan jeugdhulp dat bestaat uit een verzameling resultaatgebieden, zo nodig aangevuld met relevante ondersteuningselementen. Dit pakket is voorzien van treden die refereren aan de intensiteit van de benodigde hulp. Dit biedt opdrachtnemer een budgettaire grondslag voor het leveren van de jeugdhulp overeenkomstig de leveringsopdracht.
<b>Arrangementenmodel</b>	Het model om tot een juist arrangement voor specialistische jeugdhulp te komen in de regio Rijnmond.
<b>Basis-ggz</b>	Generalistische basis-ggz wordt ingezet bij niet-complexe enkelvoudige jggz-problematiek. Deze jeugdhulp wordt niet in de GRJR ingekocht.
<b>Bestellen</b>	Het proces van het opstellen van een arrangement en sturen naar een zorgaanbieder.
<b>BOPZ</b>	Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen.
<b>Casusregie</b>	Afstemming, overzicht en coördinatie tussen het lokale team en overige hulpverleners in een gezin. Deze berust bij het lokale team of bij die instelling, wanneer een gecertificeerde instelling is betrokken in het kader van een maatregel.
<b>CIZ</b>	Centrum indicatiestelling zorg.
<b>Comorbiditeit</b>	Het vóórkomen van twee of meer stoornissen/aandoeningen bij één persoon.
<b>Deeltijd</b>	Minder dan de gehele week.
<b>Doorontwikkeling</b>	Proces van verbetering van het arrangementenmodel in het jaar 2019.
<b>Draagkracht</b>	Geheel van competenties en beschermende factoren waarmee ouders en kinderen met draaglast omgaan.
<b>Draaglast</b>	Geheel van taken dat kinderen en ouders te vervullen hebben ( primaire behoeften verzekeren, sociale taken, opvoeding,.....)
<b>Eigen kracht</b>	De mate waarin de jeugdige en zijn netwerk beschikken over de mogelijkheden om adequaat met problematiek om te gaan.

<b>GI</b>	Gecertificeerde instelling. De instelling die jeugdbeschermingsmaatregelen uitvoert en zelfstandig jeugdhulp kan indiceren/bestellen. In Rijnmond zijn dit: JBRR (incl. WSS), LDH en Nidos.
<b>Gecontracteerde aanbieder</b>	Zorgaanbieder die tot 1 januari 2021 gegund is voor een bepaalde opdracht.
<b>GRJR</b>	Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond.
<b>Hulpverleningsplan</b>	Een door de aanbieder opgesteld plan waarin staat op welke wijze de aanbieder inhoud (soort, frequentie) geeft aan de hulp. (Zie Jeugdwet artikel 4.1.3); ook wel behandelplan of zorgplan genoemd.
<b>Intensiteitsrede</b>	Trede waarin de keuze en beoordeling plaatsvindt over hoe intensief het te behalen resultaat is. Oplopend van beperkt tot meest intensief.
<b>JBRR</b>	Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond.
<b>Jeugdwet</b>	Wet van 1 maart 2014 omtrent regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen.
<b>KOPP</b>	Kinderen van Ouders met Psychische Problemen.
<b>LdH</b>	Leger des Heils
<b>Lokale team</b>	De invulling van de bevoegdheid van een gemeente om jeugdhulp te verlenen (basishulp) en/of om tweedelijns jeugdhulp in te zetten. Vaak is dit gemandateerd aan teams die wijkgebonden werken (in sommige gemeenten ook wel wijkteam genoemd). Bij een aantal gemeenten wordt deze bevoegdheid centraal door de gemeente zelf uitgevoerd.
<b>Looptijd</b>	De duur van een arrangement
<b>Nidos</b>	GI met als doelgroep: vluchtelingen
<b>MUHP</b>	Uithuisplaatsing
<b>Onderaannemer</b>	Iedere natuurlijke of rechtspersoon die namens opdrachtnemer (een deel van) de leveringsopdracht uitvoert.
<b>Ondersteuningselement</b>	Vorm van verblijf ter ondersteuning van jeugdhulp gericht op een Resultaatgebied. Nodig bij de opdrachten A, B, C en D.
<b>Opdracht</b>	Ook wel perceel genoemd: Onderdeel van de GRJR-inkoop, deze inkoop is waar het het arrangementenmodel betreft onderverdeeld in vijf opdrachten/percelen: A, B, C, D, E.

<b>OTS</b>	Ondertoezichtstelling
<b>Perceel</b>	Ook wel opdracht genoemd. Opdracht B en C bestaan uit subpercelen.
<b>Resultaat</b>	Het doel dat moet worden bereikt.
<b>Resultaatgebied</b>	Gebied waarop de jeugdhulp is gericht. Element om het arrangement mee te vullen en de opdracht aan de zorgaanbieder duidelijk te krijgen.
<b>Specialistische jeugdhulp</b>	Jeugdhulp vanuit de Jeugdwet die buiten de voorliggende voorzieningen valt, specialistische hulp wordt als laatste stap ingezet bij het bepalen van de juiste hulp.
<b>Verlengde jeugdhulp</b>	Mogelijkheid om, onder voorwaarden, jeugdhulp ook tot na de achttiende verjaardag van de jeugdige in te zetten en te financieren vanuit de Jeugdwet.
<b>Volttijd</b>	24 uur per dag, 7 dagen per week
<b>Voorliggende hulp</b>	Alle vormen van hulp die voorafgaand aan een eventueel arrangement/specialistische jeugdhulp worden ingezet.
<b>Vraaganalyse</b>	Analyse in het gezin waaruit blijkt wat in welke mate aan de hand is en wat in welke mate moet gebeuren.
<b>Werkgroep</b>	Een werkgroep is ingericht om het arrangementenmodel te volgen; deelnemers bestaan uit verwijzers, aanbieders, lokale teams en gemeenten.
<b>Wet langdurige zorg</b>	Jeugdigen (en anderen) komen in aanmerking voor financiering uit deze wet als zij vanwege ziekte of beperking aangewezen zijn op 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht. Het CIZ beoordeelt aanvragen tot deze wet/dit loket. De Wlz is voorliggend op de Jeugdwet.
<b>Wlz</b>	Wet langdurige zorg
<b>Wmo</b>	Wet maatschappelijke ondersteuning
<b>WSS</b>	William Schrikker Stichting
<b>Zorgbemiddelingsteam</b>	Team van JBRR dat enerzijds arrangementen vanuit JBRR coördineert en anderzijds bemiddelt bij bedden voor opdrachten A, B en C.
<b>Zvw</b>	Zorgverzekeringswet

Nieuwe term	Oude term
Perceel E Ambulante hulp	Perceel E Ambulante hulp in de thuissituatie
Perceel D Daghulp	Perceel D Steun hulp en behandeling
Perceel A Pleegzorg	Perceel A Pleegzorg
Perceel C Langdurig Verblijf	Perceel C Langdurig verblijf
Perceel B Opname	Perceel B Opname bed en behandeling
R1 Ondersteuning	Resultaat gebied 1 Sociaal en persoonlijk functioneren
R2 Behandeling	Resultaatgebied 2 Herstel, vermindering en stabilisatie
R3 Begeleiding ouders	Resultaatgebied 3 Opvoeding, versterken mogelijkheden ouders
O1 Verblijf	Ondersteuningselement 1 Vervangende opvoeding
O2 Daghulp	Ondersteuningselement 2 Daghulp
C1 Gezinshuis	C1 Gezinshuis
C2 Begeleid zelfstandig wonen	C2 Training zelfstandig wonen
C3 Beschermd wonen	C3 Open residentiële zorg basis
B1 Opname licht	B1 open residentiële zorg basis
B2 Gesloten jeugdhulp	B2 gesloten residentiële zorg
B3 Opname intensieve behandeling	B3 open residentiële zorg behandelsetting
B4 Gesloten behandelsetting	B4 gesloten residentiële zorg behandelsetting

