

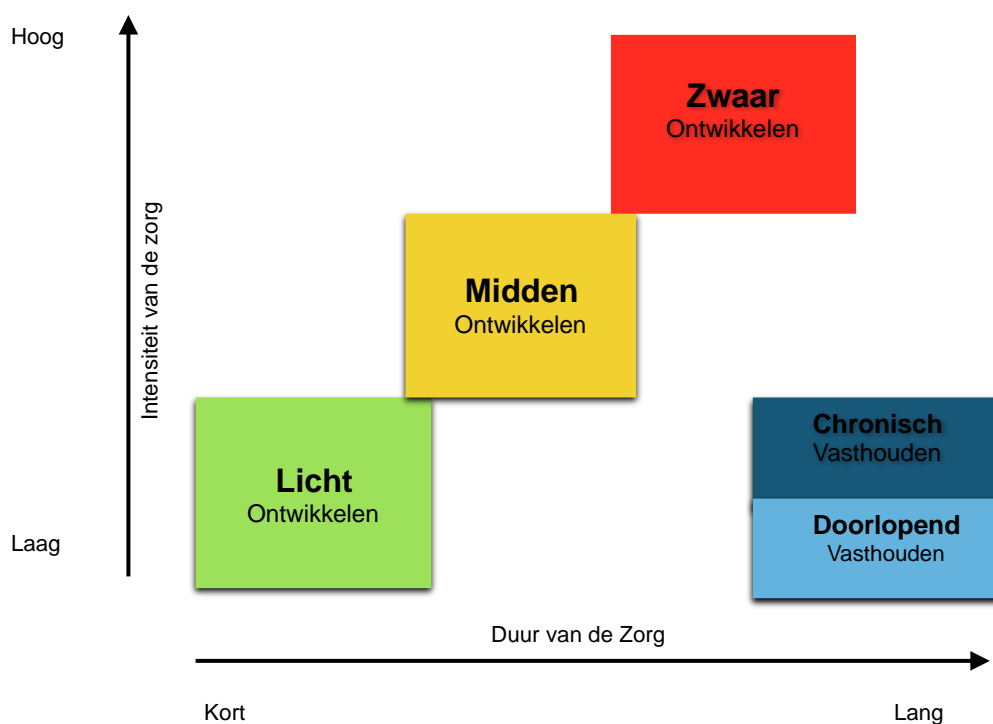
Bijlage 1. Arrangementen en Intensiteiten, Resultaatgerichte inkoop jeugdhulp

1. Arrangement.

<p>Arr. 1: Psychosociale problematiek jeugdige, als gevolg van <u>problematische relatie tussen ouders</u>.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zowel problemen bij invulling ouderschap als psychosociale problemen jeugdige, die met elkaar samenhangen en elkaar beïnvloeden. - Relatieproblemen ouders, vaak gescheiden of niet eens over opvoeding. - Ouders ontoereikende opvoedingsvaardigheden - (Risico op) Psychosociale problemen jeugdige ten gevolge van spanningen thuis (op gebied van loyaliteit, gedrag, school, emoties). Geen psychiatrische problematiek! - Inzet op verbeteren gezinscommunicatie/-relatie en vergroten opvoedvaardigheden ouders. 	<p>Arr. 2: Problemen jeugdige, ontstaan/versterkt door <u>ontoereikende opvoedvaardigheden</u> ouder(s).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zowel jeugdigen met ontwikkelings- en/of gedrags-/psychische problemen als ouders die over onvoldoende opvoedvaardigheden beschikken die nodig zijn (ouders soms niet op één lijn opvoedings- en probleemaanpak). - Bovenstaande kan tot spanningen in de relatie tussen jeugdige en ouders/broers/zussen leiden. - Problemen jeugdige zijn gemakkelijk te beïnvloeden door pedagogisch handelen ouders. Inzet hulp met name gericht op ouders. - Ook bij één ouder gezin in verband met ouder uit beeld/overlijden andere ouder. 	<p>Arr. 3: Ouder(s) met <u>ziekte, lichamelijke of verstandelijke beperking</u>. Problemen jeugdige gerelateerd aan beperking ouder(s).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ouder(s) met een ziekte, lichamelijke of verstandelijke beperking, als gevolg hiervan problemen met bieden van voldoende ondersteuning, bescherming (veiligheid), verzorging van/aan hun kind(eren) en stimulering van hun ontwikkeling. Ouders hebben vaak ontoereikende opvoedvaardigheden. - Weinig steunfiguren in netwerk. - Ten gevolge van beperking ouders, kunnen kinderen ontwikkelings- en gedragsproblemen ontwikkelen (geen verstandelijke beperking jeugdige).
<p>Arr. 4: (Kind eigen) problemen jeugdigen, met ouder(s) met <u>psychi(atri)sche problematiek (soms dubbele diagnose)</u>. Vaak <u>problematische relatie</u> ouders.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ouder(s) met psychische problemen of psychiatrische grondslag, soms gecombineerd met verslaving/middelengebruik/verstandelijke beperking, als gevolg hiervan problemen met bieden van voldoende ondersteuning, bescherming (veiligheid), verzorging van/aan hun kind(eren) en stimulering van hun ontwikkeling. - Vaak problematische relatie tussen ouders. - Jeugdigen met ontwikkelings- en/of gedrags-/emotionele of psychi(atri)sche problemen, die zowel kind eigen als contextueel bepaald kunnen zijn. - Weinig steunfiguren netwerk. 	<p>Arr. 5: Kind eigen problematiek jeugdige (psychiatrische en/of ontwikkelingsstoornis, eventueel in combinatie met somatische stoornis).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeugdigen met kind eigen problematiek (psychiatrische en/of ontwikkelingsstoornis, eventueel i.c.m. somatische stoornis), ten gevolge hiervan disfunctioneren meerdere levensgebieden. - Ouders kunnen de specifieke opvoedvaardigheden die nodig zijn niet volledig bieden omdat problematiek jeugdige grote invloed heeft op onmacht, draaglast, gezinsfunctioneren. - Inzet met name op behandeling/begeleiding jeugdige, vergroten draagkracht ouders en versterken gezinssituatie. 	<p>Arr. 6: Jeugdige met (kind eigen) problemen die opgroeit in <u>multi problem gezin</u> (inzet op multi problem staat voorop).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Multi problemgezin: ouder(s) met ontoereikende opvoedvaardigheden, i.c.m. financiële, huisvestings-, dagbestedings-, sociale en relatieproblemen, als gevolg hiervan problemen met bieden van voldoende ondersteuning, bescherming, verzorging van/aan hun kind(eren) en stimulering van hun ontwikkeling. Vaak sprake van psychiatrische problematiek en/of verstandelijke beperking bij ouder(s), of andere gezinsleden. - In het gezin sprake van grote (fysieke) onveiligheid. - Diverse instanties betrokken bij het gezin (bv: politie, leerplicht, VT, hulpverlening). Zorgcoördinatie belangrijk. - Weinig steunfiguren in netwerk. - Jeugdigen met ontwikkelings- en/of gedrags-/emotionele-/psychi(atri)sche problemen (trauma, hechting, stemmingen, cognitie), die zowel kind eigen als contextueel bepaald kunnen zijn.

<p>Arr. 7: Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie (<75), soms in combinatie met somatische problematiek.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie, soms i.c.m. somatische problematiek. - Door beperking jeugdige vragen zij extra zorg, ondersteuning en bescherming van ouders en hun omgeving. - Inzet op vergroten opvoedvaardigheden, acceptatie en draagkracht ouders/systeem. - Vaak sprake van verstandelijke beperking ouder(s). 	<p>Arr. 8: Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie (<75), soms in combinatie met somatische en/of psychiatrische problematiek, ten gevolge hiervan ontwikkelings- en gedragsproblemen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie, soms i.c.m. somatische en/of psychiatrische problematiek, ten gevolge hiervan ontwikkelings- en gedragsproblemen en disfunctioneren meerdere levensgebieden. - Door combinatie bovenstaande vragen zij extra zorg, ondersteuning en specialistische behandeling/begeleiding. - Inzet op behandeling/begeleiding jeugdige en vergroten opvoedvaardigheden, acceptatie en draagkracht ouders/systeem. - Vaak sprake van verstandelijke beperking ouder(s). 	<p>Arr. 9: Jeugdigen met lichamelijke beperking (gehoor/zicht/somatisch) en/of niet aangeboren hersenletsel, ten gevolge hiervan ontwikkelingsproblemen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeugdigen met lichamelijke beperking (gehoor/zicht/somatisch) en/of niet aangeboren hersenletsel, ten gevolge hiervan ontwikkelingsproblemen. - Door beperking jeugdige vragen zij extra zorg, ondersteuning en zo nodig specialistische behandeling of begeleiding. - Beperking kan hoge eisen stellen aan ouderschap en ouderrelatie. - Inzet op behandeling/begeleiding jeugdige (indien nodig) en vergroten opvoedvaardigheden, acceptatie en draagkracht ouders/systeem.
--	---	--

2. Intensiteit. (Wat is de afstand tot het resultaat?)



**Richtlijnen voor het bepalen van de afstand tot het te behalen resultaat
(hoeft niet aan alles te voldoen, het zijn richtlijnen):**

Licht:

- Perspectief is ontwikkelen.
- Snel leerbaar.
- Opfrissen van eerdere doelen/vaardigheden.
- Veel ondersteunende factoren (mate van leerbaarheid, eigen netwerk, school, voorliggende voorzieningen, eigen kracht en het voeren van regie enz.).
- De afstand tot het behalen van het doel is dichtbij/kort.

Midden:

- Perspectief is gericht op ontwikkelen.
- Vaak meerdere resultaten te behalen, de te behalen resultaten zijn overzichtelijk.
- Gemiddelde ondersteunende factoren (mate van leerbaarheid, eigen netwerk, school, voorliggende voorzieningen, eigen kracht en het voeren van regie enz.).
- Motivatie is geen beschermende factor maar tevens geen belemmerde factor.
- De afstand tot het resultaat is gemiddeld.

Zwaar:

- Perspectief is gericht op ontwikkelen.
- Inzet is intensief.
- Er is al eerder inzet vanuit (diverse) ondersteuners geweest.
- Beperkte ondersteunende factoren (lage leerbaarheid vanwege problematiek).
- lage motivatie, beperkte eigen kracht en beperkte mogelijkheden m.b.t. het voeren van eigen regie, beperkt netwerk enz.).
- Risicofactoren en/of signalen m.b.t. onveiligheid.
- Ontwikkelmogelijkheden op verschillende leefdomeinen.
- Taal/cultuurbarrière.
- De afstand tot het resultaat is ver weg/lang.

Doorlopend:

- Structurele ondersteuning in een lage frequentie.
- Lichte inzet van vinger aan de pols houden.
- Borgen.

Chronisch:

- Perspectief is vasthouden van behaalde resultaten.
- Lang lopend.
- Te behalen resultaten zijn minimaal zichtbaar maar wel aanwezig.
- Voorzien in behoeften om daarmee bestendig en gedegen toekomstige vragen op te vangen.
- Verstevenigen, verankeren.

3. De arrangementscodes.

NR.	ARRANGEMENT	Licht	Midden	Zwaar	Doorlopend	Chronisch
1.	Psychosociale problematiek jeugdige, als gevolg van <u>problematische relatie tussen ouders</u> .	1L	1M	1Z	1D	1C
2.	Problemen jeugdige, ontstaan/versterkt door <u>ontoereikende opvoedvaardigheden</u> ouder(s).	2L	2M	2Z	2D	2C
3.	Ouder(s) met <u>ziekte, lichamelijke of verstandelijke beperking</u> . Problemen jeugdige gerelateerd aan beperking ouder(s).	3L	3M	3Z	3D	3C
4.	<u>(Kind eigen) problemen</u> jeugdigen, met <u>ouder(s) met psychi(atri)sche problematiek (soms dubbele diagnose)</u> . Vaak problematische relatie ouders.	4L	4M	4Z	4D	4C
5.	<u>Kind eigen problematiek</u> jeugdige (psychiatrische en/of ontwikkelingsstoornis, eventueel in combinatie met somatische stoornis).	5L	5M	5Z	5D	5C
6.	Jeugdige met (kind eigen) problemen die opgroeit in <u>multi problem gezin</u> (inzet op multi problem staat voorop).	6L	6M	6Z	6D	6C
7.	Jeugdigen met een <u>beneden gemiddelde intelligentie (<75)</u> , soms in combinatie met somatische problematiek.	7L	7M	7Z	7D	7C
8.	Jeugdigen met een <u>beneden gemiddelde intelligentie (<75)</u> , soms in combinatie met somatische en/of psychiatrische problematiek, ten gevolge hiervan <u>ontwikkelings- en gedragsproblemen</u> .	8L	8M	8Z	8D	8C
9.	Jeugdigen met <u>lichamelijke beperking</u> (gehoor/zicht/somatisch) en/of <u>niet aangeboren hersenletsel</u> , ten gevolge hiervan <u>ontwikkelingsproblemen</u> .	9L	9M	9Z	9D	9C