

Afbakening en monitoring segmenten Jeugdhulp

13 maart 2021

Aanleiding

Tijdens de Gesprekstafel Jeugd van 16 februari 2021 is gesproken over de afbakening en bekostiging tussen de verschillende Jeugdhulpsegmenten. Zorgaanbieders zijn toen geïnformeerd over de inhoud van ieder segment, wat de gemeenten verwachten dat binnen dit (sub)segment wordt geboden en wat er eventueel ter aanvulling ingezet kan worden vanuit het segment Integrale Ambulante Jeugdhulp (IAJ). Ook is de wens van de gemeenten besproken om naar *all-in subsegmenten* te gaan. Dit betreft een ontwikkelopdracht richting 2025.

De input van de deelnemende zorgaanbieders tijdens de Gesprekstafel is inmiddels verwerkt. Daarvoor dient dit document. Aan de kunnen geen rechten worden ontleend. De informatie kan nog wijzigen.

Integrale Ambulante Jeugdhulp

Afbakening

In het segment Integrale Ambulante Jeugdhulp (IAJ) worden vier subsegmenten onderscheiden waarop wordt geïndiceerd. De vier subsegmenten zijn in de selectieleidraad nader uitgewerkt en worden hieronder kort beschreven:

1. **Persoonlijke verzorging:** Bij persoonlijke verzorging gaat het om hulp bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL-taken) en eventueel ook de controle van lichaamsfuncties, voor zover die zorg gericht is op het opheffen van een tekort aan bij algemene dagelijkse verrichtingen.
2. **Ondersteuning:** Ondersteuning is gericht op herstel, verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven (niet zijnde persoonlijke verzorging). Hieraan kan psychische/psychosociale problematiek ten grondslag liggen.
3. **Behandeling:** Behandeling is gericht op herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van problemen in het dagelijks functioneren. Deze kunnen van pedagogische, systemische of psychologische/psychiatrische aard zijn. Daarbij hoort het verbeteren van algemene competenties en vaardigheden.
4. **Ambulante Spoedhulp:** Ambulante Spoedhulp is een kortdurende, intensieve en activerende hulpverleningsvorm. Het wordt, als dat nodig is, conform de methodiek Ambulante Spoed Hulp (ASH) ingezet na de crisisinterventie vanuit Spoed Eisende Zorg (SEZ) en/of de crisisdienst GGZ.

Monitoring

Ten behoeve van de monitoring op basis van ingezette jeugdhulp worden binnen de subsegmenten Ondersteuning en Behandeling de volgende zorgvormen onderscheiden:

- I. Ondersteuning
 - Ondersteuning Individueel

- Ondersteuning Groep
 - Vervoer
2. Behandeling
- Behandeling Individueel
 - Behandeling Groep
 - Vervoer
 - Behandeling GGZ Basis
 - Behandeling GGZ Specialistisch
 - Medicatiecontrole
 - Systeeminterventie*

**Onder systeeminterventie wordt verstaan: Een set aan interventies in een gezin dat kampt met meervoudige, complexe problemen om een gewenste verandering teweeg te brengen, met als doel dat de jeugdige terug kan keren naar huis, thuis kan blijven of ter versterking van het gezin.*

Op het niveau van de vier subsegmenten worden indicaties afgegeven. De overige zorgvormen onder Ondersteuning en Behandeling zijn de te monitoren zorgvormen. Binnen de twee andere segmenten (Gezins- en Woonvormen en Hoog Complex Met Verblijf) kunnen enkele van deze zorgvormen additioneel en afhankelijk van de zorgvraag worden ingezet. Welke zorgvormen dit zijn, volgt hierna.

Gezins- en Woonvormen

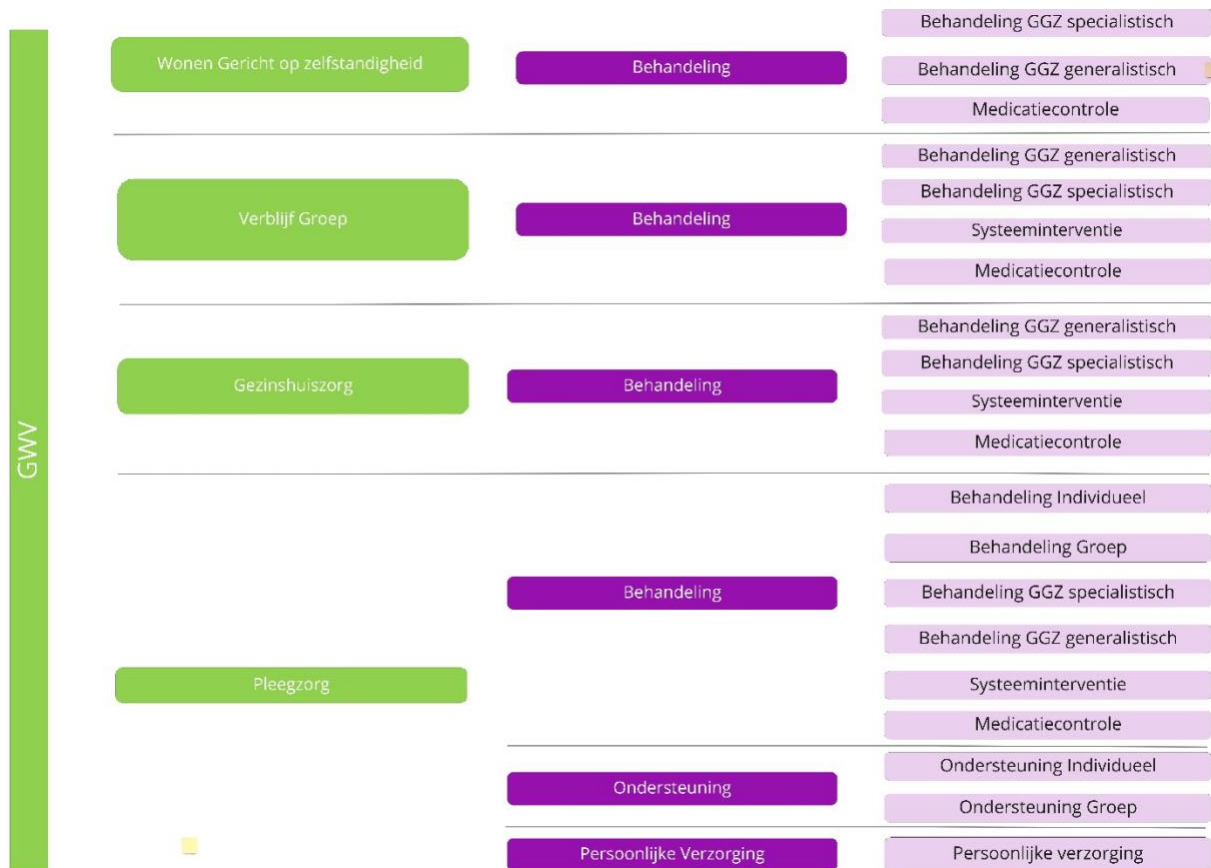
Afbakening

In het segment Gezins- en Woonvormen (GWV) worden vier subsegmenten onderscheiden. De vier subsegmenten zijn in de selectieleidraad nader uitgewerkt en worden hieronder kort beschreven:

1. Pleegzorg: Onder Pleegzorg verstaan we een normale gezinssituatie buiten het eigen gezin begeleid door een professional(s). De jeugdhulpaanbieder biedt het pleeggezin, de ouders en de jeugdige begeleiding en ondersteuning. Pleegzorg kan plaatsvinden in netwerkgezinnen (bekenden van het gezin of de jeugdige) en bestandsgezinnen (gezinnen die zich bij een inschrijver hebben aangemeld).
2. Gezinshuis: Gezinshuiszorg betreft wonen en begeleiding in een gezinsvorm. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met meerdere geplaatste jeugdigen en soms met eigen kinderen. Gezinshuisouders zijn vaste professionele opvoeders die zeven dagen per week 24 uur per dag hun beroep uitoefenen en beschikbaar zijn. Een gezinshuis biedt een vervangende gezinssituatie en een veilige, stabiele opvoed- en opgroeiomgeving. Dit betekent professionele zorg en ondersteuning.
3. Verblijf Groep: Verblijf Groep betreft het bieden van een veilige en stabiele opgroeiomgeving, wanneer daar in de thuissituatie geen invulling aan kan worden gegeven. De plaatsing is gericht op continuïteit en het voorkomen van breuken (overplaatsingen) in het leven van de jeugdige.
4. Wonen gericht op zelfstandigheid: Dit betreft vormen van zelfstandigheidstraining, bijvoorbeeld kamertraining of begeleid wonen. Het kan geboden worden in een gezamenlijk huis met verschillende kamers en/of appartementen (of geschakelde woningen) met mogelijkheden om bijvoorbeeld te leren koken, wassen etc.

Aditioneel in te zetten zorgvormen

De volgende zorgvormen (lichtpaars) kunnen, afhankelijk van de zorgvraag, additioneel worden ingezet vanuit het segment IAJ:



Een voorbeeld

Binnen Verblijf Groep wordt verwacht dat het (intensieve) begeleiding als basis heeft. De begeleiding is afgestemd op de behoefte, de competenties en de ontwikkeling van de jeugdige. Individuele interventies, deels uitgevoerd of onder supervisie van een gedragswetenschapper, zijn onderdeel van de dienstverlening. Maar ook dat gezins- en netwerkgericht gewerkt wordt, waardoor er een continue verbinding is tussen de jeugdigen, hun gezin, het netwerk, onderwijs, de leefgroep en de samenleving.

Op het moment dat er bijvoorbeeld in een indicatie Verblijf Groep een DSM-V behandeling nodig is, wordt dit ingezet vanuit het segment IAJ, met als indicatie Behandeling (donker paars). Dit gebeurt door een gecontracteerde IAJ-aanbieder die Behandeling GGZ mag bieden. De monitoring vindt plaats op Behandeling GGZ Specialistisch (lichtpaars) of Behandeling GGZ generalistisch (lichtpaars), afhankelijk van de zorgvraag.

Er lopen op dat moment twee indicaties op één cliënt, namelijk Verblijf Groep (vanuit het segment GWV) en Behandeling (vanuit het segment IAJ). De twee indicaties hoeven niet door één en dezelfde aanbieder te worden uitgevoerd. Het kan door dezelfde aanbieder worden aangeboden, mits zij gecontracteerd is voor beide segmenten en specifieke dienstverlening.

Wat naast het subsegment ingezet kan worden, zijn de lichtpaarse blokken. Voor Verblijf Groep betreffen dit de zorgvormen Behandeling GGZ generalistisch, Behandeling GGZ specialistisch, Systeeminterventie en Medicatiecontrole.

Waar in bovenstaand schema ‘systeeminterventie’ staat, wordt bedoeld dat systeeminterventie additioneel ingezet kan worden, mits dat tot doel heeft dat de jeugdige terug keert naar huis.

Hoog Complex Met Verblijf

Afbakening

In het segment Hoog Complex met Verblijf (HCMV) worden drie subsegmenten onderscheiden. De drie subsegmenten zijn in de selectieleidraad nader uitgewerkt en worden hieronder kort beschreven:

1. Jeugdzorg Plus: Jeugdzorg Plus is er voor jeugdigen met zeer complexe gedragsproblemen die vanwege risico op onttrekking aan zorg, risico voor hun eigen veiligheid of die van hun omgeving gesloten geplaatst moeten worden.
2. Verblijf Complex: Verblijf Complex omvat de drie-milieu-voorzieningen met een open karakter en de klinische GGZ voor jeugdigen met ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problemen die voor intensieve behandeling worden opgenomen in een kliniek.
3. Crisis GGZ: Crisiszorg is intensieve (thuis)behandeling van jeugdigen en het gezin/huishouden vanuit hun vertrouwde omgeving, thuis of op locatie. Het doel van deze hulp is onder andere het voorkomen van een uithuisplaatsing van één of meer jeugdigen. Wanneer nodig, kan vanuit de crisiszorg een tijdelijke en kortdurende klinische opname (Verblijf Complex) worden ingezet.

Aditioneel in te zetten zorgvormen

De volgende zorgvormen (lichtpaars) kunnen, wanneer benodigd, additioneel worden ingezet vanuit het segment IAJ:



Een voorbeeld

Het is voor te stellen dat om de jeugdige weer terug te laten keren naar huis, een stevige systeeminterventie benodigd is om de gezinsproblematiek aan te pakken. Zodat een jongere terug kan keren en een nieuwe uithuisplaatsing wordt voorkomen. Een dergelijke systeeminterventie kan het gezin helpen om met het gedrag van de jeugdige om te gaan. Ook hierbij geldt dus dat systeeminterventie ingezet kan worden mits dat tot doel heeft dat de jeugdige terug keert naar huis. In dat geval wordt er naast een indicatie Verblijf Complex ook een indicatie Behandeling afgegeven.

De monitoring vindt plaats op Systeeminterventie. Vanzelfsprekend vergt dit een nauwe samenwerking tussen de aanbieders om de dienstverlening op elkaar af te stemmen vanuit het principe van 'een gezin, een plan, een regisseur'.

Binnen zowel Verblijf Complex als Jeugdzorg Plus verwachten de gemeenten dat alle vormen van ondersteuning en behandeling aanwezig zijn binnen dit subsegment. Ook het inzetten van een tijdelijke andere plek in bijvoorbeeld het weekend valt binnen de dienstverlening. Enkel de systeeminterventie kan additioeneel worden ingezet.

Ontwikkelopdracht 2025

Zoals tijdens de sessie op 16 februari aangegeven, willen de gemeenten gedurende de eerste jaren bovenstaande methodiek hanteren. De bedoeling is om toe te werken naar een nieuwe manier van werken, maar de gemeenten snappen ook dat dit niet van de één op de andere dag geregeld is.

Daarnaast behouden zowel zorgaanbieders als gemeenten op deze wijze ook gevoel bij de inzet van de dienstverlening. Uiteindelijk willen gemeenten per 2025 toe naar *all-in dienstverlening* waarbij integraal over segmenten wordt gewerkt.

