



Werkinstructie Hoogspecialistische Jeugdhulp

Datum : 31-07-2018

Werkinstructie hoogspecialistische jeugdhulp

Per 2018 zijn twee types jeugdhulp ingekocht: hoogspecialistische en specialistische jeugdhulp. De specialistische jeugdhulp werkt met 10 ondersteuningsprofielen. HS werkt niet met ondersteuningsprofielen en onderscheidt zich qua doelgroep, kenmerken en tarieven van specialistische jeugdhulp.

Doelgroep:

Het gaat om jeugdigen met een ernstige meervoudige hulpvraag; niet één van de problematieken is bovenliggend, maar juist de combinatie van meerdere kernproblematieken maakt dat het hoog complex is qua diagnostiek, behandeling en het bereiken van een structurele verbetering. Vaak is ook sprake van ernstig tekort schietend ouderschap door psychiatrische, lvb-problematiek, verslaving en huiselijk geweld waardoor ook voor het gezinssysteem multidisciplinaire behandeling nodig is.

Bij deze jeugdigen is sprake van een combinatie van (2 of meer, maar in de praktijk vaak 4 of 5) van de volgende kernproblematieken:

- klinische stoornis
- gedragsproblematiek
- persoonlijkheidsproblematiek
- achterstand in ontwikkeling
- gezondheidsproblematiek
- gezinsproblematiek (opgroei- en opvoedproblematiek)
- veiligheidsproblematiek zowel veiligheid richting de jeugdige als richting anderen (inclusief grensoverschrijdend gedrag op het gebied van seksualiteit, geweld of beide)
- problematiek in het schoolse functioneren

In geval van veiligheidsproblematiek hoeft geen sprake te zijn van een combinatie van tenminste 2 van de voornoemde kernproblematieken om in aanmerking te komen voor HS.

HS kan zowel vrijwillig als gedwongen plaatsvinden. Als sprake is van een rechterlijke machtiging (jeugdzorgplus of BOPZ) dan valt dit automatisch onder HS. Voor HS vrijwillig bieden de richtlijnen jeugdhulp ook een handvat www.richtlijnenjeugdhulp.nl/multiprobleemgezinnen

Kenmerken van de HS-jeugdhulp zijn:

- 1) Zeer complexe intensieve, specialistische jeugdhulp met een klinische achtervang die structureel en continue beschikbaar is en een multidisciplinaire aanpak vereist. Klinische achtervang is in dit geval Jeugdzorg plus, een driemilieuvoorziening of een psychiatrische kliniek.
- 2) De multidisciplinaire aanpak is structureel georganiseerd; de HS-aanbieders hebben een acceptatieplicht en er is geen wachtlijst.

Verwijzers:

De verwijzers zijn gebiedsteams en/of gecertificeerde instellingen; ook een huisarts/jeugdarts kan verwijzen hoewel dit zelden zal voorkomen. HS is altijd op herstel gericht. Net als bij specialistische jeugdhulp is het ondersteuningsplan/plan van aanpak van GT/GI van groot belang voor de afstemming/samenwerking met HS-aanbieders; ook als het gaat om de nazorg/afschaling. In het plan van de GI/GT zijn de resultaten benoemd voor jeugdige/gezin. Net als bij de specialistische jeugdhulp heeft de verwijzer overleg met de aanbieder over het behalen van de resultaten en over tussentijds contact en evaluatie. De GI's gebruiken als verwijzing een bepaling jeugdhulp waarin het plan van aanpak is samengevat.

Tarieven:

De HS-aanbieders bepalen zelf de intensiteiten: 257 euro, 363 euro of 495 euro per etmaal per jeugdige; 495 euro is alleen bedoeld voor Jeugdzorgplus. De tarieven zijn all-in tarieven en dus ook verblijf indien nodig. Bij deze tarieven horen de volgende productcodes:

Code	Omschrijving	Bedrag per etmaal
50HS1	Intensiteit Hoog	€ 257,00
50HS2	Intensiteit Intensive care	€ 363,00
50HS3	Jeugdhulp +	€ 495,00

Voor hoogspecialistische jeugdhulp is een apart administratieprotocol opgesteld. Deze is terug te vinden op www.sdfportaal.nl.

Gecontracteerde aanbieders 2018 HS:

In 2018 zijn de volgende aanbieders gecontracteerd voor HS in Friesland.

Gegunde aanbieders	Residentiele voorziening(en)			
	Jeugdzorg+	3 milieuvoorziening	Psychiatrische kliniek	BOPZ
Accare			√	√
Ambiq		√		√
Fier		√	√	
GGZ Friesland			√	√
Het Poortje	√			
Jeugdhulp Friesland	√	√		
Reik/Talant				√

In de tabel is ook per aanbieder aangegeven welke voorzieningen HS zij in huis hebben, deze voorzieningen kunnen ook in Groningen of Drenthe zijn. Bij drie van deze voorzieningen is hieronder tekst en uitleg gegeven.

Jeugdzorg+: deze hulp wordt geboden aan jongeren die niet geholpen zijn met lichtere vormen van hulpverlening. Zonder behandeling vormen zij een risico voor zichzelf of hun omgeving. De zorg kan in dit geval alleen worden geboden door erkende Jeugdzorg+-instellingen. Een gedwongen opname kan door de rechter worden opgelegd. Een verzoek hiertoe kan door een gemeente, de Raad voor de Kinderbescherming een GI of een Officier van Justitie worden ingediend. De Jeugdzorg+-instellingen moeten voldoen aan de normen van het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg dat ook de basis is van toetsing van deze instellingen door de Inspecties.

Driemilieuvoorziening: een voorziening gericht op een integrale afstemming tussen verblijf, scholing/werken en vrijetijdsbesteding, waarbij de jeugdige een samenhangende behandeling in de drie behandelmilieus krijgt.

BOPZ: bijzonder opname psychiatrische ziekenhuizen. Dit is een uitzonderlijke vorm van gesloten jeugdhulp die wordt geboden aan jeugdigen die gedwongen worden opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis die daarvoor zijn aangewezen door het Ministerie van VWS.

Een opname vindt plaats via een rechtelijke machtiging (RM) of als er sprake is van acuut gevaar dan geldt een spoedopname via een inbewaringstelling (IBS).