

PRACHT: Inventarisatie Verblijf

Definitieve versie 2018-01

Inclusief prioriteiten en plan

Inleiding

In de periode november 2016 tot en met mei 2017 heeft de werkgroep een inventarisatie gemaakt van het ontbrekende aanbod op interventieniveau 8 in Drenthe; de zogenaamde witte vlekken.

Inventarisatie Verblijf:

1. Begeleid zelfstandig wonen voor 18- / 18+ jongere (al dan niet met een justitiële maatregel) die geen behoefte heeft aan een behandelplan. Gaat vaak om jongeren met: ASS, ADHD, LVB, verslavingsproblematiek of een combinatie hiervan.

Verblijf onder de 18, zonder behandelplan of soms met dat vlieg je ambulant in. Is er te weinig aanbod of is het aanbod dat er is niet bekend? Inkoopteam zegt soms we kopen geen langdurige zorg in. Wordt ook gemerkt op de grens van 18 jaar. De basis zit bij deze 3 aanbieder, die er nu staan moeten zich meer laten zien. Link leggen met de volwassen zorg. Meer investeren in steun, context, werk, dagbesteding. Gebrek aan motivatie bij je jongeren zorgt ervoor dat ze niet terecht kunnen in de bestaande reguliere zorg. Insteek ligt dan meer in de omgeving dan bij de client zelf. Samenwerking tussen Wmo en jeugdzorg. Vraagje dan wie levert het bed en wie levert de zorg er omheen? Wlz indicatie wordt wel aangevraagd maar lukt vaak niet. Er zijn wel particuliere nieuwe initiatieven, die creatiever om kunnen gaan met het aanbod, kwaliteit borging is niet altijd aanwezig. Mocht er een casus langskomen, spreken we af dat Yorneo, promens Care en Ambiq om de tafel om dit te bespreken. We maken samen een fit over de nodige en te bieden hulp.

Aanbieders zijn Yorneo, Promens Care en Ambiq. Combinaties zoeken met andere Zorgaanbieders op casus niveau.

Prioriteit 1

Actie door Ambiq, Promens Care en Yorneo

2. Toegevoegd na input stuurgroep vergadering 17-1-2017: Woonsetting voor langdurig verblijf voor kinderen zonder behandelplan. Voogdij kinderen, kinderen met een hechtingsstoornis, kinderen die niet terug naar huis kunnen en niet in een gezinshuis of pleeggezin passen.
Ambiq zou dit wel willen ontwikkelen. Maar samen op trekken om de inhoud vorm te geven. Vorm van een specialistische gezinshuis. Met expertise van Accare, yorneo etc. In combinatie met weekend gezinnen. Hoe blijven uit de groepsdynamica die er in het verleden ontstond in de kjp klinieken? Promens care heeft het al voor vb. Ambiq en yorneo gaan dit bespreken.

Prioriteit 1

Actie door Ambiq, Promens Care en Yorneo (start: doelgroep beter beschrijven)

3. Kleinschalige (L)VB setting, waar langdurige begeleiding en structuur wordt geboden om te voorkomen dat ze in een zwaardere setting terecht komen. Weinig behandelperspectief, grote paraplu 'zorg op maat'.
Aanbieders zijn Promens Care en Ambiq. GGZ ervaart een te kort aan plekken. Poortje loopt aan tegen moeilijkheid om door te plaatsen. Heeft deze jongeren wel in zorg.
Vanboeijen en Flinq hebben ook plekken.
De vraag die rijst is, of wij de verblijfsplekken goed in beeld hebben. Grote Zorgaanbieders zouden de mogelijkheden moeten kennen.
In het zoeken naar een passende plek, wordt nog weinig samengewerkt om te bepalen wat de beste plek is. Linda geeft aan dat het vaak moeilijk is om een integraal pakket samen te stellen voor complexe vragen. Er is wel een groei zichtbaar in het elkaar opzoeken op casus niveau.
We gaan bij cases elkaar contacten om helder te krijgen of er een daadwerkelijk tekort aan deze plekken is. Het is ook goed om in kaart te brengen hoeveel afwijzingen er waren.
Kinderen leeftijd rond 14-15 jaar, ass problematiek, ouders niet instaat om goede plek te bieden.
Verlokkingen op afstand, wel iets te doen in omgeving, voldoende afstand in de relatie. Skj geregistreerde professionals. 2-3 combineren voor 0-18 jaar.
Prioriteit 1 (inventarisatie vindt nu plaats nav casus gemeente Emmen)
Actie door Ambiq, Promens Care en Vanboeijen

4. Besloten behandelgroepen zoals Groot Emaus. Grensvlak LVB en opvoeding & grensvlak autisme en opvoeding. Multiproblematiek op grensvlak van de verschillende domeinen. Gat tussen open en gesloten.
Besloten zonder maatregels: Er is een structurele behoefte aan open kleine behandelgroepen met veel structuur, die door deze structuur een gevoel van beslotenheid geven. Dit is al een opvulling van het gat tussen open en besloten (daar waar de ZIB te groot is). Dit zou over de domeinen heen georganiseerd moeten worden, misschien bovenregionaal.
De ene Zorgaanbieder verzorgt het bed, andere Zorgaanbieder levert de ondersteuning. Niet allemaal van dit type jongeren bij elkaar zetten.
Avondsterlaan novo biedt hier iets in. Boven regionaal overleg op de agenda. Yorneo, biedt specialistische gezinshuiscgroep, korte opname. Besloten groep is er niet in Drenthe, willen we een alternatief voor deze in Drenthe?
Prioriteit 1
Actie door Ambiq, Promens Care en Yorneo

5. Beoordeling van Ouderschap
Het zou mooi zijn als dit ook ambulant kan. De GGZ doet dit nu in een verblijfsvorm.
Bij Linda informeren over de GGZ: Ambiq/Accare/Promens Care.
Er is een uitwisseling tussen De stee en Ambiq. Promens Care werkt samen met een zorgboerderij die aan moeder/kind opvoed relatie werken. Moeten wij ons branden aan een het uitspreken van een oordeel? En het bij een advies laten.
Prioriteit 0
Geen actie

6. Pleeggezinnen – gezinshuizen
Er wordt geworven voor pleeggezinnen en gezinshuizen.
Prioriteit 0
Geen actie (reguliere actie – niet in kader van Pracht)

7. “Structureel Wonen” voor ouder(s) en kind (L)VB. Dubbele kwetsbaarheid
*Er is behoefte aan kangoeroe woningen/buddy gezinnen. LVB/GGZ.
Promens Care is gestart met een Ouderkind locatie in Geesbrug. Moeders ((L)VB en/of GGZ) verblijven hier met hun kind(eren). Zo nodig wordt (gezins)behandeling ingezet (waar nodig door andere zorgaanbieder).
Bij Accare in Smilde wordt het Kings-model ingezet. Ambiq gaat hier ook mee starten.*

Prioriteit 2

Actie door Ambiq en Promens Care

8. Meeleefgezinnen. Veelal in combinatie met gezinsbehandeling, dit wordt vanuit verschillende domeinen aangeboden.
*Bij Promens Care wordt er geworven voor meeleefgezinnen.
Korte beschrijving Meeleefgezin:
Het kind verblijft in de woning van het meeleefgezin. Het kind/jongere wordt opgenomen binnen het gezinssysteem van het meeleefgezin. Het is een alternatief voor het kind dat op dat moment niet (volledig) in zijn eigen gezinssituatie kan wonen. Het meeleefgezin kan als steungezin dienen voor het biologische gezin. Dat geldt zowel voor de regulier contacten alsmede bij terugkeer naar het eigen gezin.
De gezinsbegeleider ondersteunt het meeleefgezin en is intermediair in het biologische gezin en eventuele voogdijinstelling. Aanvullende toetredingscriteria:
- Het leefklimaat is passend bij de jeugdige
- Het meeleefgezin voldoet aan de kwaliteitseisen zoals deze gelden voor de aanbieder*

Prioriteit 0

Geen actie (reguliere actie – niet in kader van Pracht)

9. 1-op-1-begeleiding, voor wie een groepsetting niet geschikt is. Weinig behandelperspectief wel structuurbehoefte, op maat aanbod ontwikkelen.
*Bed in klein gezinshuis met veel specialistische ondersteuning. ZIB app+. Komt weinig voor: maatwerk op casus niveau. Moet wel snel gerealiseerd zijn.
Hier wordt geen structureel aanbod voor ontwikkeld; In samenspraak oplossen.*

Prioriteit 2

Actie door Ambiq en Yorneo

10. Autisme (aantal Drentse kinderen dat is geplaatst binnen Leo Kannerhuis wordt momenteel uitgezocht) – aanbod Landelijk Transitie Arrangement:
<https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/functies-zorgaanbieders>
*Scilla andante wordt genoemd, maar de website geeft niet specifiek de ASS doelgroep weer.
De Ruijterstee heeft een groep voor kortdurende opname, van 3-4 weken.
Samen vormgeven aan de behandeling van ASS jongeren. Bijvoorbeeld bed bij Yorneo, Accare en expertise/behandeling van Accare toevoegen. Meer vervlechten van inzet van onze organisaties. Hugo en Rene starten hiermee bij een recente aanmelding bij Yorneo.*

Prioriteit 3 (eerst inventarisatie nodig)

Actie door gemeente Emmen – Linda Imming

Input vanuit gemeenten

11. Gebrek aan crisisplekken in zijn geheel, maar met name crisisplekken voor moeder en kind, of voor ouders en kind. Een plek waar een gezin kan verblijven ten tijde van crisis, waar de begeleiding zeer intensief is. Dit zou uithuisplaatsingen of VOTS'en kunnen voorkomen. In Wittelte was dit er vroeger wel, maar verder zijn het behandelplekken die niet als crisisplek willen dienen. Dit lijkt me wel wenselijk.

Prioriteit 2

Actie door Accare, Ambiq en Yorneo

- 12.** Bij begeleid zelfstandig wonen, 18-/18+ wil ik nog toevoegen dat het ook gaat om jongeren met jeugdzorgproblematiek, dus die door omstandigheden niet thuis kunnen wonen, maar op hun 18e niet opeens het aankunnen om volledig zelfstandig en volwassen keuzes te maken. De 'Yorneo'-jeugd, dus. Die zou ik ook plekken gunnen waar ze met begeleiding de tijd krijgen om volwassen en zelfstandig te worden.

Prioriteit 2

Actie door Yorneo

- 13.** Gebrek aan crisisplekken voor de ouders, of de moeite om dit te realiseren en voor elkaar te krijgen. Het zou soms fijn zijn als een ouder er even uit kan/mag, dat zou voorkomen dat kinderen eruit moeten. Uit onderzoek is gebleken dat 2/3 van de crises zit in ouderfactoren (dus problematiek van ouders), niet van kids. Ik denk ook dat, dat wel klopt. Het zou mooi zijn als daar meer op wordt geanticipeerd, maar wellicht ligt dat hier niet.

Prioriteit 2

Actie door Gemeenten