

Bijlage 12: Verschillen intensief ambulant lokaal versus regionaal d.d. 26-6-2023

	Intensief Ambulant lokaal				Intensief ambulant regionaal	
	Dronten	NOP/Urk	Lelystad	Almere	Team AnderS	Thuis Op Maat
Omschrijving interventie en duur van de interventie	1. Behandeling gezinsgericht max 24 maanden 2. Regisseur meervoudig complex: langdurig	Begeleiding individueel specialistisch Maximaal 6(-9) maanden	1. FACT: 6 maanden 2. MST: 3-5 maanden 3. MDFT: 6 maanden	Lokaal nog in te kopen: Ambulante gezins-interventies (AG) 1. FACT: Gemiddeld 39 weken 2. MST: 5-6 maanden	'Doen wat nodig is', begeleiding, zo lang als nodig zo kort als het duurt (richtinggevend 6-8 weken)	Behandeling/begeleiding 'doen wat nodig is' 6 mnd tot max. 9 maanden
Doel	1. Het bieden van een systeembehandeling in het gezinssysteem, waar nodig wordt ook individueel behandeld. 2. Meervoudig complexe gezinnen waarbij de hulpverlening stagneert of dreigt te stagneren. Er zijn veel hulpverleners betrokken en de problematiek is chronisch	Is voor zowel de jeugdige als de ouder(s) gericht op het oplossen, verminderen of voorkomen van verergering, dan wel het leren omgaan met de gevolgen van de problematiek.	FACT: sprake van Multi problematiek in het gezin, met een verstoorde draagkracht/draaglast, met een hoog risico op dat de situatie in een crisis uitmondt als geen passende zorg wordt ingezet MST: MST is bestemd voor 12 tot 18-jarigen met ernstig antisociaal/ grensoverschrijdend gedrag (zoals agressie, spijbelen, plegen van delicten, weglopen, drugsgebruik en omgang met verkeerde vrienden) én hun ouder(s) MDFT: MDFT is bedoeld voor jongeren tussen de 12 en 18 jaar die meervoudig probleemgedrag vertonen als het overmatig gebruik van drugs en/of alcohol, criminaliteit en spijbelen en die daarnaast vaak gedrags- of psychische stoornissen vertonen.	AG is een alternatief voor dure zorg zoals een klinisch verblijf of een uithuisplaatsing in Justitiële Jeugdinrichtingen of gesloten jeugdzorg	Voorkomen van zwaarder	Voorkomen van zwaarder, ter vervanging van verblijf en in de afschaling van verblijf

Bijlage 12: Verschillen intensief ambulant lokaal versus regionaal d.d. 26-6-2023

# Intensiteit: # uur behandeling/beg eleiding	1. Resultaatgerichte inzet. De beschikking heeft een lange doorlooptijd, echter hoeft de aanbieder dit niet te gebruiken. De aanbieder wordt afgerekend op de resultaten. 2. De intensiteit wordt op en afgeschaald naar gelang het nodig is in het gezin.	Resultaat- gerichte inzet. Aanbieder bepaalt samen met de jeugdige en/of ouder(s) de intensiteit van de hulp.	FACT: Stabiliseren, begeleiden en behandelen, maximaal 12 uur/week MST: Intensieve behandeling in de thuissituatie 5-7 uur/week MDFT: ambulante systeemtherapie aangevuld met bemoeizorg gemiddeld 6 uur/week	MST is opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies, de interventie FACT is opgenomen in de databank van het Trimbos-instituut.	Beschikkingsvrij, doen wat nodig is	Max 20 uur per week
Extra eisen			FACT en MST: 24/7 bereikbaar en beschikbaar MDFT: Ten minste één ouder is fysiek en emotioneel in staat om samen met de jongere in behandeling te gaan	Er is sprake van een 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid, zodat er direct gehandeld kan worden in crisissituaties.	24-uursbereikbaarheid, 'bed achter de hand'	24-uursbereikbaarheid, 'bed achter de hand'

Bijlage 12: Verschillen intensief ambulant lokaal versus regionaal d.d. 26-6-2023

Thuis Op Maat

Per 1 januari 2024 kopen wij Thuis Op Maat regionaal in, als ambulant antwoord op een 24-uurs zorgvraag.

Dit product kan op twee manieren worden ingezet:

1. in de opschaling, als vervanging voor een plaatsing in een residentiële voorziening
2. In de afschaling vanuit een residentiële voorziening (voor de verblijfsvormen die vallen onder Gezinsgericht en Behandeld wonen).

Een verwijzer kan hiernaartoe verwijzen wanneer:

- Verblijf door de verwijzer is voorgeschreven maar de aanbieder kan het ambulant oppakken.
- Verblijf is voorgeschreven maar de verblijfsplek is nog niet beschikbaar (overbrugging naar één van de verblijfsvormen).
- Een jeugdige vanuit verblijf naar lichtere verblijfszorg (zoals vanuit behandeld wonen naar gezinshuizen of pleegzorg of naar de thuissituatie/zelfstandigheid) geholpen kan worden .
- Zodra de belangrijkste doelen van verblijf behaald zijn en een traject voor de jeugdige terug naar huis of naar zelfstandigheid ingezet kan worden.

Bij de inzet van Thuis Op Maat is 24-uurs bereikbaarheid en 'beschikbaarheid van bed op de achtergrond' een voorwaarde. Dit 'bed' (time-out plek) kan ook in het netwerk of in samenwerking met andere partners worden georganiseerd.

Voor de aanbieders die zich inschrijven voor de verblijfsproducten Gezinsgericht en behandeld wonen is inschrijving op dit perceel een verplichting omdat wij de afschaling naar de thuissituatie of een passende vervolgplek voor jeugdigen ambiëren.

Daarnaast organiseren wij de regionale oplossing Team AnderS voor de nieuwe instroom;

Wij hebben besloten om Team AnderS regionaal te insourcen, waarmee wij deze oplossing in eigen beheer borgen. Samen met de andere werkzame elementen. Dat betekent dat de regio Team AnderS structureel, vanaf 1 januari 2024 in eigen beheer borgt voor onze regio. Wij voegen Team AnderS als 5^e functie toe aan de nieuwe RET met ruimte voor uitbreiding als de praktijk daarom vraagt. Daarbij integreren wij, voor de toeleiding tot gespecialiseerde zorg in 2024, het geleerde van de versnellingsaanpak, in wat écht werkt:

1. Laagdrempelig en flexibel: klaarstaan wanneer het nodig is. Dat is in de praktijk snel, als het even kan start begeleiding dezelfde dag nog;
2. In het gezin zijn, kijken wat er gebeurt en wat er nodig is: praten met jeugdigen (als dat kan) en ouders en nemen hun behoeften serieus;
3. Beschikkingsvrije ruimte: financiële middelen die we voor onorthodoxe oplossingen in kunnen zetten, Vangnetfunctie voor de achterban: 24-uurs bereikbaarheid;
4. We doen het 'samen'; investeren in teambuilding in de teams en leren kortcyclisch.
5. In de gezinnen werken we altijd in duo's en mét de verwijzer. De verwijzer houdt altijd de regie';
6. Het antwoord op de hulpvraag rondom jeugdige en gezin, wordt niet enkel en alleen gevonden binnen de Jeugdhulp, maar het gezin kan ook door middel van maatschappelijke interventies geholpen worden. Uitgangspunt is: ouders in regie, met aandacht voor onderliggende problematiek die ouders en jeugdigen belemmeren in hun alledaagse doen en laten.

Bijlage 12: Verschillen intensief ambulant lokaal versus regionaal d.d. 26-6-2023

7. Met de governance-structuur zoals vanuit de versnellingsaanpak ingericht
8. Last but not least: de opgave is voor iedereen leidend: gezinnen helpen om op hun eigen manier grip op hun leven te krijgen zodat zij op hun eigen wijze weer kunnen zorgdragen voor de opvoeding en de groei van hun jeugdigen.

Vanuit Team AnderS kan ook worden geconstateerd dat de lokale mogelijkheden in zorgverlening onvoldoende zijn uitgenut. In dat geval kan Team AnderS doorverwijzen of organiseren tot samenloop.