

## Beschrijving van de module

# Kortdurende Opname ter Stabilisatie

## Doel en doelgroep

De Kortdurende opname ter stabilisatie (KOS) kan worden ingezet bij stagnatie van de ontwikkeling van een jongere in diens context. Wanneer de ontwikkeling van een jongere in de eigen woonomgeving stagneert kan het wenselijk zijn een korte plaatsing elders te realiseren ter stabilisatie. Dit geeft zowel de jongere als het pleeggezin/gezinshuis/de zorgaanbieder de kans om even tot rust te komen en van daaruit met elkaar te bedenken hoe verder. Tijdens de KOS ligt de focus op structuur en rust. De jongere draait mee in een duidelijk omschreven dagelijkse routine. Uitgangspunt is dat de jongere naar zijn eigen school/dagbesteding blijft gaan. De KOS is bedoeld om crisis te voorkomen en wordt planmatig ingezet. De KOS is er altijd op gericht dat de jongere terugkeert naar de woonomgeving van waaruit de KOS wordt aangevraagd.

De module is bestemd voor jongeren tussen de 12 en 18 jaar die binnen de eigen woonomgeving in een negatieve spiraal terecht komen met hun (vervangende) opvoeders. Indien de verschillende interventies om de negatieve spiraal te doorbreken niet het gewenste resultaat opleveren, kan een KOS overwogen worden. Hoewel de jongere degene is die de KOS ondergaat, zijn ook de (vervangende) opvoeders onderdeel van de doelgroep. Het ontstaan van een negatieve spiraal is immers een gezamenlijk probleem, waar beiden invloed op hebben en waarbij beiden dus ook moeten bijdragen aan een oplossing.

Voor de module KOS gelden naast de algemene indicatiecriteria en contra-indicaties de volgende indicatiecriteria en contra-indicaties.

### Indicatiecriteria

- Een negatieve spiraal, waarbij aantoonbaar een analyse gedaan is en interventies gepleegd zijn, zonder het gewenste resultaat;
- Mogelijkheid tot het sluiten van een behandelovereenkomst voor een KOS bij Jeugdhulp Friesland met jongere en gezaghebbenden;
- Een geldige verwijzing (301) of onderaannemersovereenkomst.

### Contra-indicaties

- Psychiatrische crisissen die een zodanige bedreiging vormen voor de jongere en/of zijn omgeving, dat interventie door middel van een opname op een psychiatrische afdeling, met adequate medische begeleiding noodzakelijk is (bijvoorbeeld acute suïcidereiging en psychotische stoornis van de jongere);
- Ernstig middelengebruik, waarbij expertise van medici/verslavingszorg noodzakelijk is;
- Crisissituaties; hiervoor wordt verwezen naar het daarvoor bestemde aanbod, via Spoed4Jeugd of kan overwogen worden een gesloten machtiging aan te vragen.

Jeugdhulp Friesland biedt specialistische jeugdzorg op het gebied van opgroei- en opvoedingsproblemen, in de leeftijdscategorie 0 t/m 18 (met een uitloop tot 23) jaar. Jeugdigen uit alle culturen en hun ouders/opvoeders kunnen een beroep doen op Jeugdhulp Friesland, veelal als de normale ontwikkeling van de jeugdige wordt belemmerd. Mogelijk is sprake van psychosociale problemen, psychiatrische problemen, gezinsgerelateerde problemen, psychische problemen, verslavingsproblemen, gedragsproblemen of een combinatie daarvan.

Jeugdigen met een psychiatrische, zintuiglijke, lichamelijke en/of verstandelijke beperking die redelijk sociaal redzaam zijn, worden ook behandeld en/of opgevangen, als dit past binnen de behandelprogramma's en mogelijkheden van Jeugdhulp Friesland. We nemen ook jeugdigen op met een civielrechtelijke maatregel. In specifieke situaties worden jeugdigen met een strafrechtelijke maatregel behandeld (gedragsbeïnvloedende maatregel).

## Opbouw en duur van de module

Voordat een jongere aangemeld wordt voor een KOS, zal de regiebehandelaar een aantal overwegingen moeten maken, conform het 5x gezinsbeleid.

Volgens de systematiek van 5x gezin vindt een volgende stap pas plaats als de vorige niet haalbaar is:

1. Wonen in het biologische gezin
2. Wonen in een netwerkgezin
3. Wonen in een pleeggezin
4. Wonen in een pleeggezin met extra ondersteuning
5. Wonen in een gezinshuis

Pas als deze mogelijkheden weloverwogen niet ingezet (kunnen) worden, kan een KOS aangevraagd worden.

Op het moment van aanvraag moet er sprake zijn van een negatieve spiraal, maar geen crisis. Er is sprake van oplopende spanning en ingezette interventies hebben niet het gewenste resultaat; inzet van KOS behoort dan tot de mogelijkheden.

De aanmeldprocedure is als volgt ingericht:

- a. **Aanmelding:** aanmelder mailt het aanmeldingsformulier en een geldige bepaling/ onderaannemersovereenkomst naar VIA (aanmelding@jeugdhulpfriesland.nl). VIA stuurt de aanmelding door naar een beschikbare screener.
- b. **Screening:** op de dag van aanmelding wordt de aanvraag gescreend door beschikbare screener om het screeningsadvies en vervolg te bespreken.
- c. **Uitvoering KOS:** indien het advies na de screening positief is zal aangegeven worden waar de KOS plaats kan vinden en kan er afgestemd worden met deze voorziening om concrete afspraken te maken.

De aanmelder geeft bij plaatsing een korte mondelinge overdracht aan de voorziening die de KOS uitvoert. Ouder(s)/gezaghebbenden zijn indien mogelijk bij plaatsing aanwezig. Het plan van aanpak wordt besproken en gezaghebbenden en jongere worden gevraagd de behandelovereenkomst te ondertekenen. Kunnen gezaghebbenden niet aanwezig zijn bij plaatsing, dan moeten zij vooraf de behandelingsovereenkomst ondertekend hebben.

De jongere verblijft vervolgens voor een KOS bij een van de voorzieningen van Jeugdhulp Friesland, waarbij het van belang is dat het contact met de regiebehandelaar (verwijzer) en de jongere blijft bestaan. Daartoe worden de volgende afspraken gemaakt.

1. De behandelverantwoordelijkheid blijft bij de regiebehandelaar (verwijzer) van waaruit de KOS aangevraagd is.
2. De regiebehandelaar (verwijzer) draagt zorg dat de behandelcoördinator die verantwoordelijk is voor de voorziening waar de KOS uitgevoerd wordt, vóór de plaatsing beschikt over adequate informatie.
3. De regiebehandelaar (verwijzer) draagt zorg dat de medicatie voor de duur van plaatsing geleverd wordt.
4. De regiebehandelaar (verwijzer) geeft de jongere schriftelijk geformuleerde opdrachten mee voor de periode van de KOS.
5. Contacten met ouders en jongere moeten door de regiebehandelaar (verwijzer) onderhouden worden.
6. De regiebehandelaar (verwijzer) draagt zorg dat de jongere tenminste drie keer per week een gesprek heeft met een aan de regiebehandelaar (verwijzer) verbonden hulpverlener. Dit is bedoeld om de blijvende band met de plaats van herkomst te onderstrepen en de terugkeer zorgvuldig voor te bereiden.
7. De uitvoerende voorziening KOS draagt zorg dat de regiebehandelaar (verwijzer) geïnformeerd wordt over de observaties en in geval van bijzondere gebeurtenissen.
8. Indien er tijdens de KOS alsnog een crisis ontstaat, zal dit leiden tot het beëindigen van de module. De regiebehandelaar (verwijzer) is in dat geval verantwoordelijk voor de vervolgstappen.

De duur van de plaatsing is maximaal twee weken. De module KOS is bedoeld om eenmalig in te zetten ter voorkoming van een crisis. Indien aan de criteria voldaan wordt kan er meerdere malen gebruik gemaakt worden van de module. De module kan tijdelijk onderdeel uitmaken van het plan van een jongere. In het plan moet dan helder omschreven worden in welke situaties en

met welk doel het KOS ingezet kan worden en altijd met de kanttekening dat op het moment zelf ingeschat wordt of een KOS daadwerkelijk aan de orde is en dat niet gegarandeerd kan worden dat er een plek beschikbaar is.

De KOS zal worden uitgevoerd in een zo licht mogelijke voorziening. Indien er daadwerkelijk een KOS nodig is op een 24-uursvoorziening, zal tijdens de screening worden gekeken welke voorziening het beste aansluit op de vraag en behoefte. De module wordt aangeboden door de 24-uurslocaties Behandeling met Verblijf 12-18+ van Jeugdhulp Friesland. Dit omvat de volgende voorzieningen: locaties Balder, Twirre, Flevo, Paradyske en Behandelcentrum Woodbrookers.

## Algemeen Handelingskader

Heeft een kind onze zorg en behandeling nodig, dan bieden we dit zoveel mogelijk in de eigen omgeving van kind en gezin. Dichtbij het gewone leven. Jeugdhulp Friesland werkt volgens de systematiek van 5x gezin, waarbij een volgende stap pas plaatsvindt, als de vorige niet haalbaar is:

1. Thuis
2. Netwerkleeggezin
3. Bestandspleeggezin
4. Bestandspleeggezin met extra ondersteuning
5. Gezinshuis

We richten ons altijd op herstel van de normale positieve ontwikkeling van de jeugdige. Behandeling en zorg begint met goede observatie en diagnostiek, heldere formulering van de problematiek én de mogelijkheden van “het systeem” rond het kind. Behandelen wordt door Jeugdhulp Friesland gezien als een proces van hypothesetoetsend of handelingsgericht werken: voordoen, samen doen en laten doen. Gedurende de behandeling zijn we erop gericht dat de jeugdige/ het gezin weer zelfstandig verder kan. Wanneer kinderen (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen, focussen we op zorgen voor, waarbij (terugkeer naar) wonen in een gezin het hoogste doel blijft. Onze behandeling en zorg zijn altijd dialooggestuurd, oplossingsgericht, systeemgericht, resultaatgericht en competentiegericht).

De uitgangspunten van Handelingsgerichte diagnostiek (HGD) zijn leidend gedurende het gehele diagnostische en behandeltraject.

## Specifiek Handelingskader

Op de verblijf- en behandelgroepen wordt gewerkt volgens de principes waarvan bekend is dat deze werken binnen de residentiële jeugdhulp (Richtlijn Residentiële Jeugdhulp). Er wordt een **pedagogisch klimaat** neergezet gebaseerd op o.a. de uitgangspunten van Peer van der Helm. Waarbij de volgende pedagogische uitgangspunten leidend zijn: Emotionele steun en sensitieve responsiviteit, Autonomie en ruimte, Structureren en grenzen stellen, Informatie geven en uitleggen, Begeleiden van interacties tussen jeugdigen en Stimuleren en ondersteunen van interacties tussen kind en ouders/verzorgers (van der Helm, van Tol & Stams, 2012).

Ook wordt ervoor gezorgd dat wat er in individuele therapie en trainingen aangeboden wordt, zijn plek heeft in het behandelklimaat op de groep. En dat er volgens dezelfde uitgangspunten wordt gewerkt (integraal behandelen). Dat betekent dat er:

- **Schematherapeutisch** wordt gewerkt, zoals bedacht door Jeffrey Young. Deze manier van werken geeft houvast in de omgang met de complexe gedragsproblemen van de jongeren. We sluiten aan bij de basisbehoeften van de jongeren vanuit limited reparenting. Door voor alle jongeren de schemamodi en schema's in beeld te brengen bieden we het best passende behandelklimaat. Er wordt vanuit gegaan dat ervaringen uit de jeugd invloed hebben op gedragspatronen in het dagelijks leven. Deze worden doorgrond waardoor niet alleen gedrag verandert maar ook gedachten en gevoelens. Wij werken o.a. met groepsregels, doelenkaarten en wekelijkse groeps gesprekken.
- Er wordt gewerkt met de methode **Geweldloos Verzet**, zoals bedoeld door Haim Omer. Deze methode is gebaseerd op gerichte aandacht, aanwezigheid, nabijheid en interesse en is vrij van iedere vorm van geweld. Fysiek geweld en het gebruik van dreigende, vernederende of beledigende woorden worden vermeden, escalaties worden voorkomen.

- **Systeemgericht** wordt gewerkt. Omdat de jongere niet op zichzelf bestaat kan de behandeling geen vorm krijgen zonder het betrekken van voor hem belangrijke anderen. Mede door het aanbrengen positieve ouderlijke aanwezigheid, door ouders en andere steunfiguren uit het netwerk van de jongere worden escalaties voorkomen en worden ouders geholpen als hechtingsfiguur een positieve relatie te bevorderen. Systeemgesprekken behoren tot de mogelijkheden.
- Door gebruik te maken van **motiverende gesprekstechnieken**, ondersteunen wij onze jongeren bij het door maken van veranderingen op alle vlakken. Deze gesprekstechnieken helpen ons om respectvol om te gaan met weerstand, en de intrinsieke motivatie van jongeren te versterken.
- Om seksueel grensoverschrijdend gedrag te voorkomen en/of terug te dringen maken we gebruik van de interventie Het Vlaggensysteem. Het geeft ons handvatten om seksueel gedrag adequaat te beoordelen, het bespreekbaar te maken en om gepast te reageren. Bovendien wordt ingestoken op het aanleren van vaardigheden die nodig zijn zodat de jongere aan zijn ontwikkelingstaken kan voldoen. Het versterken van krachten staat voorop, wat betekent dat de jongere positieve en constructieve feedback ontvangt en de verantwoordelijkheid krijgt die hij of zij aan kan.

Tot slot werken we met de richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming. Deze geven onderbouwde aanbevelingen op basis van wetenschap, praktijkkennis van professionals en ervaringskennis van cliënten. Te denken valt aan Richtlijnen Ernstige gedragsproblemen, Problematische gehechtheid, KOPP/KOV en Residentiële hulp.

Er gelden dezelfde methodische uitgangspunten zoals beschreven in de modules Behandeling met Verblijf 12-18+ en Klinisch Integrale Behandeling 12-18+.

### Bewaking van Kwaliteit en Veiligheid

De kwaliteit van de module wordt onder andere bewaakt aan de hand van de resultaten uit de prestatie-indicatoren: doelrealisatie, cliënttevredenheid, reden beëindiging hulp en afname ernst problematiek. Jeugdhulp Friesland stelt de cliënt centraal en werkt continu aan het verbeteren van de hulpverlening. Hiermee voldoet zij aan de kwaliteitsnormen HKZ.

In het algemeen kwaliteitsstatuut van Jeugdhulp Friesland is beschreven op welke manier de integrale hulpverlening voor de cliënt is georganiseerd. De taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen zijn daarin zodanig beschreven dat de autonomie en regie van de jeugdige en zijn/haar systeem zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteiten en doelmatigheid van de hulpverlening inzichtelijk en toetsbaar zijn. Indien meerdere professionals als behandelaren/hulpverleners betrokken zijn, voert de regiebehandelaar de regie over het hulpverleningsproces en is eerste aanspreekpunt.

Intervisie is een vanzelfsprekend onderdeel om de professionele verantwoordelijkheid, autonomie en vakbekwaamheid van hulpverleners op peil te houden zoals vastgelegd in het kwaliteitsstatuut van Jeugdhulp Friesland.

De eisen die gesteld worden aan het personeel van de uitvoerende afdeling zijn van toepassing.

### Onderzoek en Effectiviteit

Er is geen onderzoek gedaan naar de uitvoering van de module.

### Betrokken disciplines

Tijdens de behandeling zijn de volgende disciplines betrokken bij de KOS:

- Jeugdzorgwerkers;
- Zorgcoördinator;
- Regiebehandelaar.

## Gerelateerde documenten

Er zijn verschillende documenten beschikbaar om de aanmelding mogelijk te maken en zo goed mogelijk aan te sluiten op de huidige behandellijn:

- het Aanmeldformulier voor de module Kortdurende Opname ter Stabilisatie (voor aanmelders buiten Jeugdhulp Friesland);
- het Plan van aanpak bij plaatsing in de module 'Kortdurende Opname ter Stabilisatie' (voor alle aanmelders);
- de Weekplanning;
- de Behandelingsovereenkomst Kortdurende Opname ter Stabilisatie;
- de Richtlijn Kortdurende Opname ter Stabilisatie (Jeugdhulp Friesland).