

Beschrijving van de module

Farmacotherapie

Doel en doelgroep

De module Farmacotherapie is bedoeld voor jongdigen die medicatie gebruiken of ingesteld moeten worden op medicatie in verband met gedragsproblemen en/of psychiatrische problemen (ADHD, ADD, PDDNOS, PTSS, persoonlijkheids-problematiek, schizofrenie, et cetera). Het betreft jongdigen waarbij mogelijk sprake is van een psychiatrisch toestandsbeeld. En daarnaast monitoring van de lichamelijke aspecten.

De medische dienst houdt zicht op het somatisch en psychisch functioneren van de jongeren die gebruik maken van residentiële zorg binnen Jeugdhulp Friesland zoals hierboven beschreven.

Voor de module Farmacotherapie geldt naast de algemene indicatiecriteria en contra-indicaties het volgende indicatiecriterium:

- de jongere maakt binnen Jeugdhulp Friesland gebruik van 24-uurszorg. Danwel in een Gezinshuis, danwel op een locatie voor Behandeling met Verblijf of Intensief Klinische Behandeling.

De module Farmacotherapie is onderdeel van de integrale behandeling voor de jeugdige, waarvoor een verwijzing van de huisarts of wijk- en gebiedsteam noodzakelijk is.

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

Er kan voor de duur van het verblijf binnen de hoofdmodule gebruik gemaakt worden van de module farmacotherapie. Daarmee is de module altijd onderdeel van integrale behandeling. Afhankelijk van medicatie en somatisch en psychiatrisch toestandsbeeld wordt de frequentie van afspraken gepland.

De jeugdige wordt door de reeds betrokken regiebehandelaar aangemeld bij het secretariaat waarna deze aanmelding doorgestuurd wordt naar de medische dienst. De jeugdige wordt vervolgens ingepland voor een intakegesprek bij de verpleegkundige.

Voor een consult meldt de reeds betrokken regiebehandelaar de jeugdige aan bij het secretariaat met een aanmeldformulier voor een medicatie- en/of psychiatrisch consult bij de verpleegkundig specialist GGZ (psychiater). De jeugdige wordt door het secretariaat ingepland bij de verpleegkundig specialist GGZ (psychiater) om kennis te maken en afspraken te maken omtrent eventueel medicatiegebruik.

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).

Specifiek handelingskader

De uitgangspunten van Handelingsgerichte diagnostiek (HGD) zijn leidend gedurende het gehele diagnostische en behandeltraject. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van de bestaande richtlijnen en (medische) protocollen.

Naast de richtlijnen zoals de GGZ deze voorschrijft, worden eveneens de Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming over ADHD en Stemningsproblemen gevolgd.

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 betrokken disciplines (verpleegkundig specialist en psychiater) zijn BIG-geregistreerd.

Onderzoek en Effectiviteit

Er is geen Nederlands of buitenlands onderzoek naar de effectiviteit van de module op zich. Wel is veelvuldig (inter)nationaal onderzoek gedaan naar de werkzaamheid van psychofarmaca bij ontwikkelingsproblematiek, angststoornissen en persoonlijkheidsstoornissen. Het geven van een uiteenzetting daarvan voert te ver, maar voor meerdere DSM Classificaties blijkt dat medicatie wel degelijk klachten verminderd. De geldende richtlijnen over het inzetten van het type medicatie per classificatie worden gevolgd.

Betrokken disciplines

Tijdens de inzet van de module zijn de volgende disciplines betrokken:

- verpleegkundige;
- verpleegkundig specialist GGZ;

- psychiater.

Gerelateerde documenten

De verschillende richtlijnen over de inzet van medicatie per classificatie kunnen worden teruggevonden op www.ggzrichtlijnen.nl. Daar is een verzameling van de Multidisciplinaire Richtlijnen volgens het TrimBos Instituut terug te vinden.