

Beter worden doe je thuis: de effectiviteit van ‘intensieve behandeling thuis’ als alternatief voor een opname voor kinderen en adolescenten in een psychiatrische crisis

Transformatiefonds ontwikkelvoorstel

DIT ONTWIKKELVOORSTEL PAST BIJ

Alle actielijnen:

Actielijn 1: Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen	...
Actielijn 2: Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien	X
Actielijn 3: Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen	...
Actielijn 4: Kwetsbare jongeren beter op weg helpen zo zelfstandig mogelijk te worden	...
Actielijn 5: Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt	X
Actielijn 6: Investeren in vakmanschap	...

ACHTERGRONDINFORMATIE

In juni 2017 is de Bascule¹ in samenwerking met Spirit² een nieuw ambulante team gestart dat crisisbehandeling thuis biedt: ‘intensieve behandeling thuis jeugd (IBT-J)’. Het motto dat ten grondslag ligt aan de ontwikkeling van dit nieuwe ambulante team is: ‘beter worden doe je thuis’. Het IBT-J team biedt hulp aan kinderen en jongeren (4 tot 18 jaar, op indicatie tot 23 jaar) en hun ouders die door hun psychiatrische problemen in crisis zijn of in crisis dreigen te raken en die zonder intensieve thuisbehandeling mogelijk opgenomen zouden moeten worden op een kinderspsychiatrische afdeling van de Bascule (opname voorkomen). Ook biedt het IBT-J team intensieve hulp thuis na een opname, zodat kinderen en jongeren eerder terug naar huis kunnen (opname verkorten).

DOEL

Doorontwikkeling, effectiviteitsonderzoek en uitrollen van ‘intensieve behandeling thuis’ voor kinderen en adolescenten in een psychiatrische crisis.

WAAROM DRAAGT DIT DOEL BIJ AAN ONTWIKKELING

Onderzoek naar de effectiviteit van IBT-J draagt bij aan de ontwikkeling van effectieve jeugdhulp voor kinderen en adolescenten in een psychiatrische crisis. Immers, effectieve jeugdhulp vereist evidence-based werken (NJI).

EN WAT IS RELATIE MET ACTIELIJN(EN)

Actielijn 2: Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien

IBT sluit naadloos aan bij het vierde doel binnen actielijn 2: ‘minder gesloten plaatsingen, verkorten duur en uitstroom bevorderen’ (Actieprogramma- Zorg voor de Jeugd, 2018). Immers, het doel van IBT is om psychiatrische crisisopnamen te voorkomen en te verkorten door vergelijkbare zorg in de thuissituatie te bieden.

UIT TE VOEREN IN 1 OF MEER REGIO'S?

De Bascule heeft als Academisch Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie een bovenregionale functie en bedient met haar IBT-J team (op dit moment) alle gemeenten die vanaf het AMC binnen 35 minuten bereikt kunnen worden. Het merendeel van de patiënten komt uit de 14 gemeenten binnen regio Amsterdam-Amstelland/Zaanstreek-Waterland.

¹ De Bascule, Academisch centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie in Amsterdam

² Spirit, jeugdhulp Amsterdam

MONITORING GERICHT OP

De monitoring moet gericht zijn op aantoonbaar maken dat dit ontwikkelvoorstel daadwerkelijk tot verbetering leidt.

TE BETREKKEN PARTIJEN

(denk aan regio, gemeenten, zorgorganisaties, ervaringsdeskundigen, researchafdelingen, universiteit, hogeschool)

- De Bascule, Academisch centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie in samenwerking met Spirit, Jeugdhulp Amsterdam
 - VU medisch centrum, (onderzoeks)afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie
 - Gemeente Amsterdam (deed al eerste investering bij opzet pilot)
 - Ervaringsdeskundigen (bv Expex)
-

EINDPRODUCT

Op welke wijze wordt een onderbouwd en overdraagbaar product opgeleverd? Conclusie kan ook zijn dat het product niet werkzaam is, ook een overdraagbare en belangrijke conclusie

Het streven is om IBT als effectieve crisisinterventie op te laten nemen in de databank Effectieve Jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en als opschaalbare en uitrolbare methodiek beschikbaar te stellen voor Nederland.