

Uitsluitingscriteria

Yarin Jeugdhulp is een kleinschalige vrijgevestigde praktijk. Yarin Jeugdhulp werkt volgens de landelijk en internationaal geldende richtlijnen. Denk bijvoorbeeld aan de richtlijnen jeugdhulp (www.richtlijnenjeugdhulp.nl), de GGZ Standaarden en de NICE-Guidelines (www.nice.org.uk).

De hulp die Yarin biedt valt binnen de generalistische basis GGZ (GBGGZ). Wanneer blijkt dat Yarin Jeugdhulp niet in staat is om zorg te bieden volgens de geldende richtlijnen, dan zal de cliënt worden verwezen naar een aanbieder die deze zorg wel kan leveren. Vaak zal dit gaan om hulp in de de specialistische GGZ. Hierin zijn de actuele richtlijnen en zorgstandaarden leidend. Denk bijvoorbeeld aan een jeugdige met matig depressieve klachten waarbij de behandeling onvoldoende effect heeft. Yarin Jeugdhulp zal in samenspraak met de cliënt en zijn ouder(s)/ verzorger(s) doorverwijzen naar de specialistische GGZ. Bijvoorbeeld voor een combinatiebehandeling met medicatie. Wanneer bij de aanmelding aanwijzingen zijn dat Yarin Jeugdhulp de geldende standaard niet kan bieden, dan zal de cliënt worden ondersteund bij het vinden van passende hulp. Yarin Jeugdhulp is goed op de hoogte van de lokale (regio IJsselland) sociale kaart. Yarin Jeugdhulp toetst bovenstaande tijdens supervisie en/of intervisie.

Yarin Jeugdhulp biedt geen hulp aan jeugdigen en volwassenen waarbij een vermoeden bestaat van complexe en ernstige psychische problemen. Hieronder staat een overzicht op basis van welke criteria een cliënt wel in aanmerking komt voor onderzoek en/ of behandeling en wanneer dit wordt uitgesloten. (bron: bureau HHM onderzoek en advies).

1. Ernst van de problemen

- Subklinisch: er is wel sprake van klachten maar dit is onvoldoende om een diagnose te stellen. Ondanks het ontbreken van een diagnose kunnen de impact van de klachten op het dagelijks functioneren en de duur van de klachten reden zijn om gepaste hulp te bieden.
- Licht: er is sprake van relatief weinig kernsymptomen maar dit is wel voldoende om een diagnose te stellen. De impact van de klachten op het dagelijks functioneren is beperkt. De cliënt ervaart een zekere belemmering in het dagelijks functioneren.
- Matig: de kernsymptomen behorend bij het ziektebeeld zijn aanwezig en daarnaast is er sprake van een aantal aanvullende symptomen. Er is sprake van waarneembare beperkingen in het dagelijks functioneren.

Uitgesloten:

- **Ernstig: de meeste symptomen behorend bij het ziektebeeld zijn aanwezig. Er is sprake van uitval en/of substantiële beperkingen in het dagelijks functioneren (bijvoorbeeld niet kunnen werken).**

2. Risico

- In dit criterium zijn ook de contextuele factoren en het vermogen tot zelfmanagement opgenomen.

- Laag: er zijn ondanks de aanwezigheid van klachten/symptomen geen aanwijzingen die duiden op gevaar voor ernstige zelfverwaarlozing of verwaarlozing van naasten, decompensatie, suïcide, (huiselijk) geweld, kindermishandeling of automutilatie.
- Matig: er zijn duidelijke klachten/symptomen of er is sprake van een latent gevaarsrisico, maar er staan beschermende factoren tegenover zoals: adequate coping, werk of structurele daginvulling en een steunsysteem waarop men dagelijks kan terugvallen voor toezicht, zorg, praktische en emotionele steun.

Uitgesloten:

- **Hoog: er zijn duidelijke aanwijzingen (ook intuïtief) die kunnen duiden op gevaar voor ernstige zelfverwaarlozing of verwaarlozing van naasten, decompensatie, suïcide, (huiselijk) geweld, kindermishandeling of automutilatie.**

3. Complexiteit

- Afwezig: er is sprake van een enkelvoudig beeld.
- Laag: er is weliswaar sprake van comorbiditeit of problematiek, maar deze interfereert niet met de behandeling van de hoofddiagnose.

Uitgesloten:

- **Hoog: er is sprake van ingewikkelde comorbiditeit of problematiek die om multidisciplinaire behandeling in een gespecialiseerde setting vraagt.**

1. Beloop klachten

- De duur van de symptomen beantwoordt (nog) niet aan de criteria uit de DSM richtlijn voor het betreffende ziektebeeld.
- De duur van de symptomen beantwoordt aan de criteria uit de DSM richtlijn voor het betreffende ziektebeeld.

Uitgesloten:

- **Er is sprake van aanhoudende/persisterende klachten. Eerdere interventies hebben onvoldoende effect bewerkstelligd.**
- **Er is sprake van recidive.**
- **Er is sprake van stabiele chronische problematiek, niet crisisgevoelig.**
- **Er is sprake van stabiele chronische problematiek, crisisgevoelig.**
- **Er is sprake van instabiele chronische problematiek.**

Yarin biedt hulp aan kinderen, jongeren en jongvolwassenen tot drieëntwintig jaar waarbij een vermoeden bestaat van een DSM5-benoemde stoornis. Yarin Jeugdhulp biedt hulp bij de volgende de volgende psychische problemen:

- Licht – tot matig ernstige depressieve stemmingsstoornis
- Licht – tot matig ernstige angststoornis

- Licht – tot matig ernstige Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
- Licht – tot matig ernstige ticstoornis
- Licht – tot matig ernstige aandachtsdeficiëntie-/ hyperactiviteitsstoornis
- Licht – tot matig ernstige Autismespectrumstoornis
- Licht tot matig ernstige Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen

De volgende psychische problemen zijn uitgesloten van onderzoek en behandeling door Yarin Jeugdhulp:

- Ernstige depressieve stemmingsstoornis
- Ernstige angststoornis
- Ernstige Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
- Ernstige ticstoornis
- Ernstige aandachtsdeficiëntie-/ hyperactiviteitsstoornis
- Ernstige Autismespectrumstoornis
- Ernstige Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen
- Middelenrelateerde en verslavingsstoornissen
- Neurocognitieve stoornissen
- Schizofreniespectrum en andere psychotische stoornissen
- Bipolaire stemmingsstoornis
- Disruptieve, impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen
- Dissociatieve stoornis
- Parafiele stoornissen
- Seksuele dysfuncties
- Slaap-waakstoornissen
- Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen
- Stoornis in de zindelijkheid
- Voedings- en eetstoornissen
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Globale ontwikkelingsachterstand/ verstandelijke beperking
- Specifieke leerstoornis
- Genderdysforie
- Andere neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Yarin biedt geen hulp aan cliënten waarbij sprake is van een hoog risico op suïcidaal gedrag (stadium 2 – 4 volgens Meerdinkveldboom, Rood en Kerkhof (2016)). Yarin biedt wel hulp aan cliënten waarbij sprake is van een lichte mate van suïcidale ideatie. Hierbij zal de intervisie en supervisie zich altijd onder andere richten op het monitoren van het risico. Volgens Meerdinkveldboom, Rood en Kerkhof (2016) spreken wij van stadium 1 indien:

De jongere of volwassene af en toe vluchtige gedachten heeft aan zelfdoding, maar hij nog niet heeft nagedacht over een plan. Hij denkt eigenlijk niet dat hij een einde aan zijn leven gaat maken en kan ook nog aan andere dingen denken. Bovendien realiseert hij zich de consequenties voor familie en vrienden. Hij speelt met het idee als mogelijkheid, maar lijkt controle over suïcidale impulsen te hebben. Hij wil veel liever leven dan sterven.

Yarin Jeugdhulp biedt geen hulp aan cliënten waarbij de inzet van vrijheid beperkende maatregelen nodig is of in de toekomst kan zijn.