

Accàre

Forensische Jeugd- en
orthoPsychiatrie Noord-Nederland

De FJP helpt de jongere en
het gezin en heeft oog voor
belangen van de maatschappij
en het slachtoffer.



Algemene informatie

De Forensische Jeugd- en orthoPsychiatrie Noord-Nederland (FJP) biedt forensische en orthopsychiatrische consultatie, diagnostiek, behandeling en begeleiding aan jongeren in de leeftijd van 12-18 jaar (met uitloop mogelijk tot 23 jaar) en hun systeem van opvoeding.

De FJP behandelt een populatie jongeren die te omschrijven is als forensisch én orthopsychiatrisch. Niet alle jongeren die worden verwezen, zijn al in contact geweest met de politie of vallen onder verantwoordelijkheid van justitie. Niet alle jongeren zijn verplicht, binnen een door justitie verplicht kader, een behandeling te ondergaan.

Bij forensische jeugdpsychiatrie is er sprake van delicten (waarvoor al dan niet aangifte is gedaan) mede op grond van een psychiatrische stoornis, waarvoor diagnostiek en behandeling noodzakelijk is. De behandeling richt zich op voorkoming van recidive van het delictgedrag.

Bij orthopsychiatrie is de reden van aanmelden primair de ernstige gedragsproblematiek en aanwezige psychiatrische problemen, die mede aan die gedragsproblematiek ten grondslag liggen, al kunnen er in de voorgeschiedenis ook dan delicten voorkomen. De behandeling richt zich op het ombuigen van de gedragsproblemen naar leeftijdsadequaat gedrag. Vaak beginnen de problemen van de

jongeren thuis in het gezin, op school en in de buurt. Er bestaat verband tussen hun grensoverschrijdende gedrag en hun (sociale) competenties op de diverse levensterreinen. Bij alle aangemelde jongeren is er sprake van ernstige gedragsproblematiek en (het vermoeden van) een psychiatrische stoornis die mede het vertoonde gedrag bepaalt.

Uitgangspunt van de FJP is respect voor de individualiteit van de jongere in relatie tot en in samenhang met diens sociale context, zoals gezin, systeem van opvoeding, familie, buurt, peergroup en school. Van de jongeren verwacht de FJP dat zij de medewerkers met respect zullen bejegenen.

Behandelvisie

De FJP behandelt haar patiënten ter voorkoming van recidive, ter vermindering van het risico op herhaling van het delictgedrag of ernstige gedragsproblemen en ter bescherming van slachtoffers en maatschappij. Door psycho-educatie wordt haar doelgroep geleerd kennis te hebben van de eigen (psychiatrische) kwetsbaarheden, alternatief gedrag te verwerven voor risicogedrag en verantwoordelijkheid te nemen voor de gevolgen van het eigen gedrag.

De FJP werkt vanuit het kwetsbaarheid-stress-coping-model in relatie tot het bio-psychosociaal model.

De kwetsbaarheid wordt gevormd en beïnvloed door de balans die er bestaat

tussen enerzijds risicofactoren- van biogenetische, psychologische, somatische en sociaal maatschappelijke aard- en anderzijds beschermende factoren. De combinatie van psychiatrische problematiek en gebrekkige competentie-ontwikkeling kan tot resultaat hebben een toename in kwetsbaarheid voor het ontwikkelen van grensoverschrijdend gedrag. De FJP heeft haar visie ten aanzien van de behandeling gevestigd en ontwikkeld op basis van de cognitieve gedrags-therapeutische theorie, het sociale competentiemodel, de systeemtheorie, evidence based good practice en is oplossingsgericht. In de visie van de FJP heeft het gezin of systeem van opvoeding een centrale positie.

Het is voor de FJP belangrijk dat niet alleen de jongere, maar ook het gezin en de sociale context betrokken worden bij de behandeling. Op deze wijze worden de mogelijkheden voor interventies adequaat benut en wordt een optimaal effect en generalisatie van de behandeling geborgd. De FJP hanteert algemeen geldende maatschappelijke normen en waarden ten aanzien van wat als acceptabel en niet-acceptabel grensoverschrijdend gedrag kan worden aangemerkt. De FJP accepteert binnen de contacten die zij aangaat, geen grensoverschrijdend gedrag en zal dit als te corrigeren en te veranderen gedrag benaderen.

“De jeugd heeft de toekomst en dat is ons een zorg.”

De FJP behandelt op basis van groeiende motivatie en keuze van de jongere, ook al is het kader onvrijwillig en wordt deze motivatie afgedwongen. Daarmee wil de FJP, zoveel als mogelijk en wenselijk is, tegemoet komen aan de individuele behoeften en rechten van jongeren en aansluiten bij hun toekomstwensen.

Diagnostiek

Vanaf de start van de behandeling worden verwachtingen over en weer en de geldende regels aan de jongere en zijn systeem voorgehouden en samen vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst.

Tijdens de intake/onderzoeksfase wordt er vanuit kindpsychiatrie, systemisch en (neuro)psychologisch perspectief onderzoek verricht. Daarnaast is er expliciete aandacht voor een sterke-zwakke analyse betreffende de (sociale)competenties en voor de analyse van het grensoverschrijdende gedrag. Er vindt tevens onderzoek plaats naar de geschiktheid voor therapie in groepsverband.

Tijdens het adviesgesprek, na afronding van de onderzoeksfase, worden diagnostische conclusies en advies besproken en wordt, indien geïndiceerd, een behandelingsaanbod gedaan.

Het behandelingsaanbod wordt in de vorm van een behandelovereenkomst tussen FJP en jongere vastgelegd.

Zorgaanbod

Kenmerkend voor forensische en orthopsychiatrische behandeling is dat deze zich richt op het verminderen en zo mogelijk totaal stoppen van sterk grensoverschrijdend gedrag.

Ons zorgaanbod bevat programma's met algemene, specifieke en op het grensoverschrijdende gedrag georiënteerde modules, met verbale en vaktherapeutische onderdelen in onderlinge afstemming. Het zorgaanbod is continu in ontwikkeling. De behandeling vindt zoveel mogelijk in groepsverband plaats, maar ook individueel en soms in combinatie.

De omgeving en het systeem worden actief in de behandeling betrokken. De FJP vindt het van belang om aan ouders en verzorgers een aanbod te doen.

We bieden naast psycho-educatie ondermeer gezinsbegeleiding en therapie, oudertrainingen en (op specifieke indicatie) kortdurende thuisbegeleiding aan.

Behandelaanbod

Ons behandelingsaanbod is te verdelen in de volgende groepen:

1. Individuele behandeling:

- psycho-educatie;
- psychotherapie (waaronder traumabehandeling in de vorm van EMDR);
- begeleidende en ondersteunende gesprekken;
- medicamenteuze therapie.



2. Gezinsbehandeling:

- gezinsbegeleiding;
- gezinstherapie;
- psycho-educatie;
- kortdurende thuisbegeleiding.

3. Groepsbehandeling, onder andere:

- 'Slopen of bouwen', therapiegroep gericht op agressieregulatie;
- 'Je lust of je leven', therapiegroep gericht op terugvalpreventie bij seksueel grensoverschrijdend gedrag;
- 'Anders werkt beter', groepstraining gericht op probleem oplossen en conflicthantering;
- VRIS, psycho-educatief groepsaanbod over Vriendschap, Relatie, Intimiteit en Seksualiteit;
- 'Samen Sterk', groepsaanbod gericht op ouders van jongeren met vergelijkbare problematiek;
- 'TREE,' Training Regulatie Eigen Emoties: groepstherapie gericht op herkennen, erkennen en hanteren van eigen emoties;
- 'Middelengroep', groepsaanbod gericht op middelen ge/misbruik.

Per therapie of training is een aparte folder beschikbaar.

4. Deeltijdbehandeling:

De deeltijdbehandeling van de FJP heeft een aanbod voor die jongeren die een meer intensieve behandeling aankunnen en nodig hebben. Ze functioneren in de basis zodanig, dat ze onvoldoende kunnen profiteren van een ambulante poliklinische behandeling.

De problemen zijn van zodanige aard dat dit hen op meerdere gebieden in hun leven belemmert. Motivering wordt binnen de deeltijdbehandeling gezien als kerntaak. Dit wordt vormgegeven binnen de verschillende trajecten, groepsdeelname en voor- en nazorg, door gezamenlijk naar aansluiting te zoeken bij de veranderwens van jongeren en betrokkenen. Het aanbod bestaat in grote lijnen uit drie elementen:

- ondersteunend, gericht op het aanleren van vaardigheden;
- reconstructief, gericht op veranderen van omgang met zichzelf en anderen;
- sociaal therapeutisch, gericht op interpersoonlijk gedrag.

Momenteel zijn er twee groepsprogramma's:

- Ambulant Intensief, een traject dat, wat betreft intensiteit, een plaats heeft tussen polikliniek en dagbehandeling;
- het intensieve vierdaagse structuurprogramma.

Tevens is er ruimte voor meer op maat samengestelde individuele begeleidings-trajecten in de vorm van nazorg of overbrugging. Voor de deeltijdbehandeling is een aparte folder beschikbaar.

5. Functionele Familie Therapie (FFT):

FFT is een behandelvorm voor jongeren en hun gezin. Het kan worden ingezet in een gezin waarbij een jongere ernstige gedragsproblemen heeft en waarbij sprake is van een dreigende uithuisplaatsing.

De problemen gaan in alle gevallen gepaard met problematische gezinsrelaties en ernstige opvoedingsonmacht bij de ouders/opvoeders. Bij FFT wordt het hele gezin betrokken. De behandeling bestaat uit drie fases:

- verbinding- en motiveringsfase
- gedragsveranderingfase
- generalisatiefase

Aansluitend aan de FFT en in de generalisatiefase van het FFT traject, kunnen voor de jongeren en het systeem nog aanvullende trajecten worden ingezet op de poliklinieken van de FJP. Benodigde diagnostiek kan, indien geïndiceerd en in overleg, al eerder plaatsvinden en daarmee de slagingskans van de FFT behandeling vergroten.

Voor FFT is een aparte folder beschikbaar.

Indicatie

Jongeren in de leeftijd van 12-18 jaar (met uitloop mogelijk tot 23 jaar) met sterk grensoverschrijdend gedrag, waaronder eventueel ook delicten, waardoor er politie- of justitiecontact is of dreigt. Mede hieraan ten grondslag ligt (het vermoeden van) psychiatrische problematiek die de problemen mede onderhoudt. De jongeren hebben een functioneel IQ van 70 of hoger. Bij een groot deel van de jongeren is tevens sprake van middelen-gebruik of misbruik.

Contra-indicaties

- een functioneel IQ lager dan 70;
- verslavingsproblematiek als primair probleem of enige aangedrezen;
- te grote delictgevaarlijkheid op korte termijn, waarvoor gesloten plaatsing noodzakelijk is.

Voor FFT gelden naast bovenstaande nog aanvullende contra-indicaties:

- dominantie zedenproblemen
- delicten met een hoge maatschappelijke gevoeligheid waarvoor (eerst) geslotenheid nodig is

Aanmelding

De aanmelding dient, eventueel na telefonisch vooroverleg, altijd schriftelijk te gebeuren. De aanmelding moet altijd én een vraagstelling tot onderzoek én het verzoek tot het inzetten van geïndiceerde behandeling bevatten. De FJP wil haar onafhankelijke behandelpositie handhaven en daarom zullen aanmeldingen met slechts een onderzoeksvraag (zeker wanneer deze wordt gesteld in het kader van strafrechtelijke of civielrechtelijke procedures) niet worden aangenomen.

De Wet op de Jeugdzorg staat een tweetal verwijsmogelijkheden toe: via de huisarts (in het geval van een min of meer acuut en ernstig probleem) of via Bureau Jeugdzorg. Deze aanmelding vanuit Bureau Jeugdzorg heeft de voorkeur van de FJP, omdat dan

ook automatisch een casemanager van Bureau Jeugdzorg betrokken is. Dit is wenselijk gezien de vaak complexe problematiek en situaties van de jongeren.

Indien mogelijk ontvangt de FJP bij de aanmeldgegevens graag alle beschikbare gegevens uit eerdere onderzoeken. Zo mogelijk en beschikbaar ook de processen-verbaal.

Zodra de jongere en zijn ouders of verzorgers worden uitgenodigd voor een intakegesprek, ontvangt de verwijzer hiervan bericht. Indien gewenst kan de verwijzer zelf ook voor het gesprek uitgenodigd worden. Vrijwel altijd zal het eerste gesprek door een interne zorgcoördinator worden gedaan, die aanspreekbaar is voor inhoudelijke of procedurele vragen met betrekking tot de patiënt en diens systeem.

Voor FFT geldt dat de aanmelding gestuurd kan worden naar onze vestiging in Assen, waar de aanmelding door het FFT-team beoordeeld zal worden.

Verantwoordelijkheden

Vanaf het moment van aanmelding heeft de FJP een eigen verantwoordelijkheid om de indicatie tot behandeling te stellen. Vanzelfsprekend is de FJP verantwoordelijk voor de door haar ingezette therapeutische interventies en het geheel van de behandeling.

De verwijzer blijft, ook tijdens de behandeling, als casemanager mede verantwoordelijk in het geval van crises in de woon-, leef en opvoedings situatie.

Waar mogelijk, noodzakelijk en geïndiceerd, kunnen patiënten die al contact hebben met de reguliere jeugd-GGZ, gebruik blijven maken van al aangeboden zorg en gelijktijdig van (aanvullende) diagnostiek en passende behandelmodules van de FJP. Indien complementair is een combinatie zeker mogelijk.



Adresgegevens en telefoonnummers

Hoofdkantoor FJP Assen

Beilerstraat 173 | 9401 PJ Assen
Postbus 327 | 9400 AH Assen
E-mail fjp@accare.nl
Telefoon (0592) 38 15 00 | Fax (0592) 38 15 11

FJP Groningen

Hereweg 85A | 9725 AC Groningen
Postbus 728 | 9700 AS Groningen
Telefoon (050) 520 42 28 | Fax (050) 850 73 15

FJP Leeuwarden

Zoutbranderij 1 | 8933 AJ Leeuwarden
Telefoon (058) 233 34 31

FJP Zwolle

Zeven Alleetjes 1 | 8011 CV Zwolle
Postbus 1248 | 8001 BE Zwolle
Telefoon (038) 852 16 66 | Fax (038) 852 16 80

Meer informatie over Accare kunt u vinden
op onze website: www.accare.nl