

Voorlichting

Naast de gewone psychiatrische steunende begeleiding en eventueel medicatie is voorlichting een belangrijk onderdeel van de begeleiding door de Sociale Psychiatrie.

Die voorlichting kan gaan over praktische zaken, zoals reïntegratie bij werk, een Wajong-uitkering, onderbewindstelling, mentorschap, sociale contacten met lotgenoten, persoonsgebonden budget (PGB), begeleid/beschermd wonen, enz.

Een tweede vorm van voorlichting is psycho-educatie, waarbij je inzicht krijgt in de gevolgen van je psychiatrische problemen voor het zelfstandig worden. Deze voorlichting wordt zowel individueel als in groepsverband gegeven.

Einddoel

Het uiteindelijke doel van de begeleiding is dat je min of meer stabiel functioneert op de verschillende levensgebieden, en dat alle noodzakelijke ondersteuning is geregeld. Soms is langdurige psychiatrische begeleiding binnen de volwassenenpsychiatrie onderdeel van die noodzakelijke ondersteuning. Als dat zo is, dan begeleiden wij de overstap naar volwassenenpsychiatrie.

Vragen?

Wil je nog meer weten over de Sociale Psychiatrie? Stuur dan een mailtje naar de zorglijn: p.van.damme@accare.nl of bel (050) 368 11 34.



III.139/UCKJP/06-2010

Begeleiding naar zelfstandigheid

*Informatie voor
jongeren en ouders*

Als zelfstandig worden niet vanzelf gaat

Veel jongeren volgen een opleiding of hebben een baan. In hun vrije tijd doen ze aan sport, of ze spreken af met vrienden. En ooit gaan ze op zichzelf wonen. Voor jongeren met een psychiatrische aandoening is dit allemaal niet zo vanzelfsprekend. Voor hen is er de begeleiding van de Sociale Psychiatrie, een zorglijn van het Universitair Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie (UCKJP) van Accare.

Doelgroep

De begeleiding van de Sociale Psychiatrie is bedoeld voor jongeren vanaf ongeveer 15 jaar die door hun psychiatrische problematiek problemen hebben met zelfstandig functioneren. De meeste jongeren die bij ons komen, hebben al eerder een diagnose gehad, bijvoorbeeld ADHD of een autismespectrumstoornis.

Ook de ouders worden bij de behandeling betrokken. Voor hen is het vaak moeilijk te bepalen waar ze nog moeten sturen en waar dat niet meer kan, ook al is het eigenlijk nog wel nodig.

Jongeren die ernstige crises doormaken of heel dwars of agressief zijn, passen minder goed binnen deze behandelvorm.



Intake

Het eerste wat wij doen is op een rijtje zetten hoe je op dit moment functioneert op de belangrijkste levensgebieden:

- Wonen

Bij een normale ontwikkeling past dat een jongere op een gegeven moment uit huis gaat om op zichzelf te gaan wonen. Als je een psychiatrische aandoening hebt is dit soms moeilijk.

- Dagbesteding

Met een psychiatrische beperking is het niet zo gemakkelijk om zonder ondersteuning je school af te maken, een opleiding te volgen of werk te doen dat bij je past.

- Sociale contacten

Veel jongeren met een psychiatrische beperking hebben moeite met sociale contacten en ervaren dit als een probleem.

- Zelfverzorging

Bij zelfstandig wonen is het van belang dat je jezelf verzorgt, op tijd eet, boodschappen doet en schoonmaakt. Maar ook dat je je medicijnen of anticonceptiemiddelen op tijd inneemt.

- Financiën en administratie

Met geld omgaan en de administratie doen is voor veel mensen met een psychiatrische

beperking lastig. Soms is coaching daarbij voldoende, soms is intensiever toezicht nodig en kan een bewindvoering worden aangevraagd. Als er sprake is van schulden, dan is eerst schuldsanering nodig.

Plan

Als we in kaart hebben gebracht hoe jouw leven er uitziet, gaan we samen met jou kijken welke ondersteuning je nodig hebt om zo zelfstandig mogelijk te functioneren. Op alle levensgebieden die hierboven zijn genoemd zijn diverse mogelijkheden voor ondersteuning. Daarnaast proberen we een haalbaar lange-termijndoel te formuleren: hoe zelfstandig wil en kun jij uiteindelijk functioneren en hoe kunnen we dit bereiken?

