

## Zorgprogramma Wonen Jeugd Zeeuwse Gronden

### 1. Inleiding

Een zorgprogramma is een overzicht van behandelingen voor bepaalde psychische klachten en stoornissen. Ze zijn gebaseerd op behandelrichtlijnen en zorgstandaards die ontwikkeld zijn door psychologen, psychiaters, verpleegkundigen en patiëntenorganisaties. Daarbij is gebruik gemaakt van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek. Een behandeling kan bestaan uit gesprekken, maar bijvoorbeeld ook uit medicatie, begeleiding, activiteiten, dagbesteding, creatieve of lichaamsgerichte therapieën of equithérapie. Daarbij richten we ons op verbetering van jouw klachten en herstel van jouw functioneren als persoon. Wij vinden het daarbij belangrijk dat je zoveel mogelijk zelf de regie behoudt of terugwint over je eigen leven en gezondheid. We zullen je uitnodigen om een actieve deelnemer te zijn aan je herstelproces.

Uw behandelaren werken met je samen om de behandeling en/of begeleiding zoveel mogelijk te laten aansluiten bij jouw klachten, behoeften, voorkeuren en wensen. Samen met jou stellen we een persoonlijk behandelplan op, dat je zo goed mogelijk ondersteunt in jouw herstelproces. Dit behandelplan wordt samen met jou en naaste(n) jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld.

In dit zorgprogramma wordt gefocust op het wonen voor jeugd & jongvolwassenen. Dit kan bij Zeeuwse Gronden bij verschillende woonlocaties:

#### **Jeugdhuis:**

Binnen het jeugdhuis werken we vanuit een pedagogisch behandelklimaat. Ingezet wordt op groei en ontwikkeling bij de bewoners. Dit door altijd in verbinding te blijven met de bewoner en in elke situatie steun en responsiviteit te bieden. Er is een structuur en er zijn leefregels waaraan je moet voldoen, maar vanuit de basis pakken we de zaken door onderlinge positieve interactie aan. In eerste instantie is het doel dat de bewoner weer terug thuis kan wonen. Door middel van intensieve begeleiding, behandeling en systeemtherapie.

Wonen kan vanaf een leeftijd van 12 jaar. Wanneer een bewoner 18 wordt en deze heeft nog nood aan begeleid wonen is het streven is dat deze kan uitstromen naar locatie Franz Listzstraat, Terneuzen (FL) of locatie Kruiningen. Hier kan dan het begeleid wonen doorgezet worden als jongvolwassene.

#### **Frans Listzstraat:**

Binnen deze locatie werken we actief aan ontwikkelen van zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Naast de kamers zijn er ook een aantal studio's beschikbaar waarbij een mogelijkheid is tot doorstroom binnen de woonlocatie. Hierbij wordt gekeken aan de hand van het faseplan in hoeverre de bewoner toe is aan de volgende stap van zelfstandigheid. De begeleidingsvorm in de studio's wordt meer op afstand ingezet en in minder frequente vorm ten opzichte van de kamers. De streefleeftijden voor wonen op de FL zijn 15 tot 23 jaar.

Bewoners koken eenmaal per week voor de groep. Door de splitsing van de gemeenschappelijke ruimte leer je om te koken voor een gezinsgrootte. Daarnaast is het schoonmaken van de kamers (en studio's) voor jezelf. Hierbij kan je hulp vragen aan begeleiding maar ook deze is tijdelijk zodat je leert om het uiteindelijk zelfstandig te kunnen.

Afspraak is dat wanneer je op de FL locatie komt wonen dat je doordeweeks vier dagdelen een invulling hebt (werk, school, dagbesteding) en behoudt.

## **Kruiningen:**

Deze woonlocatie is bedoeld voor jongvolwassenen met een psychische kwetsbaarheid die het wonen in Kruiningen kunnen gebruiken als tussenstap voor zelfstandig wonen. De streefleef tijd voor het wonen in Kruiningen is 17 tot 25 jaar. De woonlocatie in Kruiningen beschikt over een gezamenlijke woonkamer en keuken waar bewoners naar toe kunnen komen, maar elke bewoner heeft ook een eigen appartement waar hij/zij zich terug kan trekken. In overleg met je behandelaar kan er gekozen worden om mee te eten met de groep (waarbij eenmaal per week gekookt moet worden voor de groep) of zelfstandig te koken. Het huishouden moet zelf (indien nodig met huishoudelijke ondersteuning) gedaan worden en alle bewoners hebben vier dagen een invulling (werk, school, dagbesteding). Op locatie Kruiningen geldt voor de meeste bewoners dat zij als vervolgstap zelfstandig gaan wonen.

## **2. Diagnose(n):**

Ons aanbod is niet specifiek gericht op één bepaalde diagnose, maar toepasbaar op meerdere diagnoses omdat ze aansluit bij de onderliggende kwetsbaarheden.

Het uitgangspunt is dat het gedrag van de jongere sterk wordt bepaald door de omstandigheden waarin hij/zij leeft. In deze optiek nodigt een menswaardige omgeving uit tot menswaardig gedrag. Het doel is het verbeteren van de psychische gezondheid van jongeren en daarmee het optimaliseren van de kwaliteit van hun bestaan.

## **3. De behandeling:**

Bij het wonen en de behandeling van de bewoners wordt geïntegreerde zorg geboden op geleide van de zorgvraag van jongeren en onmiddellijk betrokkenen met als doel jongeren zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren binnen de samenleving, waarbij tegelijkertijd de kwaliteit van leven op het hoogst mogelijke niveau gewaarborgd wordt.

Na de verhuizing wordt samen met jou en je betrokken netwerk een behandelplan opgesteld, waarin samen een keuze wordt gemaakt uit voor jou passende behandelmogelijkheden. Hierbij maken wij gebruik van het behandel aanbod van Kind & Jeugd voor 18- en de zorgprogramma's van het FACT-team voor 18+.

Op de woonlocatie zal een faseplan opgesteld worden, waarbij samen met jou gekeken wordt naar de mate van zelfstandigheid op de verschillende levensdomeinen. Deze domeinen worden minimaal maandelijks geëvalueerd en eventueel aangepast. Het doel is het vergroten van zelfstandigheid en zelfredzaamheid door per stap meer regie terug te leggen bij de bewoner.

Binnen de behandeling en het wonen betrekken we jouw netwerk. Er is gepland en ongepland contact met het netwerk (ouders/familie, scholen, jeugdzorg). Het is belangrijk om de systeembanden te versterken zodat je een goed netwerk hebt die jou kan ondersteunen na vertrek.

Binnen de behandeling wordt altijd ingezet op herstel en ontwikkeling. We maken onder andere gebruik van het competentie model, triple C en geweldloos verzet.

## **4. Het behandelteam:**

Het behandelteam bestaat uit verschillende professionals (multidisciplinair): Gz-psychologen, psychologen, SKJ-professionals, psychiaters, verpleegkundig specialist (VS), sociaalpsychiatrisch

verpleegkundige (SPV), systeemtherapeut en vaktherapeuten, zoals equi-, drama- en psychomotorische therapeuten.

Bij jouw behandeling is in ieder geval een regiebehandelaar (Gz-psycholoog, psychiater of VS) betrokken en een dossierhouder (psycholoog, SPV, SKJ-professional).

Het directe behandelteam bestaat uit een SPV, jeugdprofessional (SKJ) en een regiebehandelaar. De regiebehandelaar is een GZ-psycholoog of psychiater, afhankelijk van de locatie en je leeftijd. Daarnaast wordt op de locatie 24/7 ondersteuning geboden vanuit een begeleidingsteam.

## **5. Duur van de behandeling**

De duur van de behandeling is afhankelijk van de te ontwikkelen vaardigheden met als doel de zelfstandigheid zo goed mogelijk te laten ontplooiën om door te stromen en tevens zo optimaal mogelijk te functioneren betreft het psychisch welbevinden.

De gemeente heeft de regie over het afgeven van indicatie, waarbij ze dit (meestal) jaarlijks evalueren. Het faseplan wordt gebruikt als leidraad om richting te geven aan uitstroom van de cliënten.

## **6. Crisis en terugval**

Soms bestaat het risico om in een crisis te raken of om terug te vallen. Daarom wordt met elke cliënt een risicotaxatie en crisissignaleringsplan opgesteld. Een crisissignaleringsplan bestaat uit twee delen. Het eerste deel beschrijft de (vroeg) signalen die wijzen op een mogelijke crisis of terugval. Het tweede deel beschrijft welke acties ondernomen kunnen worden als die signalen zichtbaar zijn en met welke contactpersoon wij kunnen overleggen. Zo kan een crisis of terugval vaak worden voorkomen.

## **7. Je gezondheid**

Er zal tijdens de behandeling aandacht worden geschonken aan de lichamelijke gezondheid zoals leefstijl, beweging, voeding, roken, gebruik van alcohol of drugs. Lichamelijke gezondheid heeft namelijk veel effect op de psychische gezondheid van mensen. Daarbij werken we indien van toepassing samen met je huisarts en/of uw medisch specialist. Wij zullen we, zeker bij het gebruik van bepaalde medicatie, vragen om jaarlijks een lichamelijke screening te laten uitvoeren. Bij sommige medicatie is het noodzakelijk om regelmatig lichamelijke en/of bloedcontroles uit te voeren

## **8. Referenties**

De richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming van NVO, BPSW en NIP

GGZ Zorgstandaard Organisatie en zorg voor kind en jongeren met psychische klachten, 2018