



24-uurszorg – richting zelfstandigheid voor jongeren van 15-18 jaar

INHOUD

Visie

Bij de module '24-uurszorg richting zelfstandigheid' wordt er gewerkt vanuit de competentievergrotende hulpverlening - gebaseerd op de leertheorie en de ontwikkelingspsychologie – en vanuit de systeemtheorie. Competentievergroting benadrukt dat een begeleiding die gericht is op het leren van vaardigheden en het vergroten van mogelijkheden de beste uitgangspunten biedt. Daarbij is het uitgangspunt dat de biologische ouders onvervangbaar zijn en ze zoveel mogelijk worden betrokken bij de hulpverlening van hun kind. Naast de factoren van de jongere, worden daarom ook de factoren in zijn omgeving benut en zo mogelijk sterker gemaakt. Er is dan ook aandacht voor de potentiële krachten bij de ouders en belangrijke personen in het netwerk van de jongere.

Doelen op individueel niveau

- het dagelijks en sociaal-emotioneel functioneren van de jongere heeft zich gestabiliseerd;
- het probleemgedrag is afgenomen en er is een positieve gedragsverandering bewerkstelligd;
- de competentie is vergroot, zodat de jongere over meer vaardigheden beschikt om zijn ontwikkelingstaken te vervullen;
- de jongere heeft de beschikking over een steunend sociaal netwerk;
- de jongere beschikt over voldoende vaardigheden met betrekking tot de vervolgsituatie: eventueel bij ouders, eventueel met lichtere vormen van hulp;
- het vertrouwen van de jongere in zichzelf en toekomstmogelijkheden is vergroot;
- de zelfstandigheid van de jongere is vergroot;
- de sociale vaardigheden van de jongere zijn vergroot;
- de jongere is binnen de gestelde termijn voorbereid op (een vorm van) zelfstandig wonen.

Doelen op gezinsniveau

- de communicatie en interactie tussen ouders en jongere is verbeterd en de jongere kan zich handhaven in het eerste milieu;
- de ouders hebben meer inzicht in het functioneren van de jongere;
- het gezin kan instemmen met het verdere perspectief.

Functies

Specifieke opvoeding en vorming, verblijf en verzorging

Activiteiten

De methodische benadering is afhankelijk van de hulpvraag, zowel groepsgericht als individueel gericht. Jongeren worden in toenemende mate aangesproken op het nemen van eigen verantwoordelijkheid. Er wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de mogelijkheden en wensen van de jongere.

In een zo vroeg mogelijk stadium worden jongere en opvoeders betrokken bij het stellen van doelen voor de hulpverlening. In de vorm van een uitgebreide kennismaking wordt gestart met het motiveren voor het aangaan van een hulpverleningscontact en op welke wijze de jongere in samenwerking met opvoeders (hulpverleners en ouders) vorm en inhoud gaat geven aan dit contact.



24-uurszorg – richting zelfstandigheid voor jongeren van 15-18 jaar

Uitgaande van het sociaal-compentiemodel worden verschillende **middelen** ingezet:

- er is sprake van 'specifiek opvoeden, vorming en verzorging en begeleiding' door middel van een dagelijkse routine. Er wordt een overzichtelijk en leefbaar klimaat geboden, waarbinnen leersituaties gecreëerd worden die zijn afgestemd op de vraag van de jongere. Middelen die hierbij worden ingezet zijn: regelhantering, modelling, takenlijsten;
- fasering; er zijn drie fasen te onderscheiden, zowel inhoudelijk als qua intensiteit;
- inhoudelijk: door een toenemende mate van eigen verantwoordelijkheid. Binnen de fasen is er een opbouw in niveaus, eerste-niveau-gewenning en leren kennen van regels/afspraken en opbouwen van een werkrelatie met de mentor. Daarna wordt gewerkt aan de individuele behandeldoelen en vervolgens aan het toewerken naar de vervolgsituatie. Dit wordt ondersteund met een feedbackregistratiesysteem;
- er is een gefaseerde afbouw in intensiteit van begeleiden. De houding van de begeleider is in de eerste fase directiever en structurerender dan in de daaropvolgende fasen, waar de verantwoordelijkheid groter is en dus ook meer achteraf besproken wordt. Kenmerkend voor de tweede en derde fase is een terugvalmogelijkheid op een intensievere vorm, waarbij de begeleiding geïntensiveerd kan worden;
- het opstellen van een competentieanalyse en probleemanalyse samen met de jongere zijn ondersteunende middelen bij het verfijnen van de hulpverleningsdoelen en de gekozen interventies;
- gedragsveranderingstechnieken (gespreks-, cognitieve- en rationeel emotieve technieken);
- ondersteunende middelen als doelkaarten, weekkaarten, levenslijn, wenslijn, netwerkschema's.

Mentoraat

Elke jongere heeft een eigen mentor (en een schaduwmentor) die samen met de jongere het hulpverleningsproces vormgeeft:

- individuele mentorgesprekken;
- contact met school of werk;
- contact onderhouden met de ouders;
- netwerkcontacten betrekken bij de hulpverlening;
- het doorspreken van behandelplannen en werkplannen met de jongere.

Groepsgerichte activiteiten

- groepsvergadering;
- vrijetijdsactiviteiten.

Locatie

Sont 4, Veendam.

Frequentie en intensiteit

- 7 x 24 uur; afhankelijk van de afspraken in het hulpverleningsplan kunnen de frequentie en intensiteit variëren. De groep is een vast weekend per maand gesloten.

Duur

Maximaal een jaar.



ONTVANGERS VAN DE MODULE

Betrokken cliënten

Jongeren van 15-18, waarbij voor een deel de gedragsproblematiek nog actueel is, maar die met ondersteuning kunnen en willen werken aan hun zelfstandigheid en die zich daarin begeleidbaar opstellen. Het gaat om jongeren bij wie de verwachting is dat ze na deze hulp in staat zullen zijn om met behulp van tijdelijk nog een andere hulpvariant verder te werken aan hun zelfstandigheid of zelfstandig te kunnen wonen. Het einddoel zelfstandig wonen moet binnen afzienbare termijn haalbaar zijn. Bij herstel van de oorspronkelijke opvoedingssituatie kan begeleiding worden geboden in een gefaseerd traject richting thuisplaatsing.

Indicaties

Hulpvraag

- de jongere vraagt om competentievergroting ten aanzien van de ontwikkelingstaken: positiebepaling ten opzichte van ouders, onderwijs en werk, vrije tijd, autoriteit en instanties, gezondheid en uiterlijk, sociale contacten en vriendschappen, intimiteit en seksualiteit;
- de jongere vraagt om ondersteuning bij het contactherstel of contactverbetering met het gezin van herkomst en/of begeleiding bij het losmakingsproces;
- de jongere vraagt hulp bij het aanbrengen van structuur in de dag, bij het volhouden van een dagbesteding en het creëren van een toekomstperspectief;
- de jongere vraagt om hulp bij het invullen van vrije tijd;
- de jongere vraagt om hulp bij het opzetten van een steunend sociaal netwerk;
- de jongere vraagt om steun bij sociaal- emotionele problematiek en verder ontwikkelen van eigen identiteit;
- de jongere vraagt om begeleiding richting zelfstandigheid.

Problematiek

- jongeren vanuit een problematische opvoedingssituatie;
- jongeren met gedragsproblematiek;
- jongeren die ondersteuning nodig hebben bij hun sociaal-emotionele problematiek;
- jongeren die een meer geïndividualiseerde vorm van specifiek opvoeden, verzorging en begeleiding nodig hebben.

Leeftijd

Jongeren van 15 tot 18 jaar.

Intelligentie

Jongeren met een IQ vanaf 80.

Contra-indicaties

- jongeren met een psychiatrische problematiek/stoornis, welke zodanige behandeling behoeft die niet in deze behandelgroep geboden kan worden;
- verslavingsproblematiek (frequent gebruik van softdrugs, alcohol, gokken en/of het gebruik van harddrugs) waardoor begeleiding ontvangen niet mogelijk is;
- ernstig grensoverschrijdend gedrag waardoor de veiligheid van de jongere, de andere bewoners en/of de pedagogisch medewerkers niet gewaarborgd kan worden;
- lichamelijke beperkingen en/of intensieve medische behandeling/zorg en/of verstandelijke beperkingen, zodanig dat het leven van een jongere temidden van de andere jongeren in een groep niet mogelijk is of de jongere niet ten goede kan komen.



24-uurszorg – richting zelfstandigheid voor jongeren van 15-18 jaar

ORGANISATORISCHE EN FINANCIËLE ASPECTEN

Betrokken disciplines

Team van pedagogisch medewerkers, teamleider en gedragswetenschapper.

Voortgangsbewaking

- na de toewijzing vindt er een plaatsingsgesprek plaats. Hierbij wordt het eerste hulpverleningsplan op hoofdlijnen voor de eerste zes weken besproken. Uiterlijk zes weken na de plaatsing zorgt de uitvoerder dat er een tweede hulpverleningsplan ligt. Dit plan gaat naar de casemanager, die het toetst aan het indicatiebesluit;
- na een half jaar volgt het voortgangsgesprek aan de hand van het (concept) voortgangsplan. Onderwerp van gesprek vormen de resultaten met betrekking tot de gestelde doelen (inclusief de conclusie) en de doelen, middelen en afspraken voor de komende termijn, dan wel afspraken met betrekking tot afsluiting van de zorg;
- maximaal 12 maanden na plaatsing is het indicatiebesluit verlopen. In een eind evaluatie met de cliënt en de casemanager wordt de plaatsing afgerond.
- registratie vindt plaats middels Clever.

Kosten

Voor deze module geldt in principe de ouderbijdrageregeling. De hoogte hiervan is onder andere afhankelijk van de leeftijd van de jongere. Het Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdragen (LBIO) heeft de taak om de ouderbijdragen vast te stellen en te innen. De precieze regeling daarvoor kunt u vinden in de brochure van het LBIO, tel. (0182) 572020.