

## Expertise

Aspect	Invulling
Visie op problematiek	<p>De hulpverlening voor mensen met ASS is vaak langdurig en complex en strekt zich gelijktijdig uit over verschillende levensgebieden. Om mensen met deze complexe problematiek goed te kunnen helpen is het belangrijk niet alleen naar een specifieke klacht of probleem te kijken, maar naar de mens als geheel in relatie tot zijn omgeving. Deze holistische integrale benadering en kijken vanuit verschillende invalshoeken met oog voor context en existentiële aspecten vormt de basis van onze diagnostiek en behandeling.</p>
Profiel van centrum	<p>De focus ligt op zelfregulatie en betekenisverlening in de behandeling en dat vereist een persoonsgerichte, ervaringsgerichte en ontwikkelingsgerichte benadering. De autonomie en eigen regie van de jongeren wordt bevorderd waarbij de zelfregulatiebehoeften en -mogelijkheden van de jongere centraal staan. In nauwe samenwerking met ouders en samenwerkingspartners in bijvoorbeeld onderwijs of werk wordt gestreefd naar zoveel mogelijk integratie in de samenleving.</p> <p>Het behandelklimaat biedt de basis, pas als jongeren zich prettig en veilig voelen kunnen ze zich gaan ontwikkelen. Het is tevens de plek om te oefenen met gedrag.</p> <p>Ieder moet zich op zijn of haar eigen tempo en eigen manier kunnen ontwikkelen en dat vraagt om maatwerk. Iedere cliënt heeft een eigen hulpverleningsplan met doelen die concreet zijn en waar de cliënt op dat moment aan toe is en gemotiveerd voor is.</p> <p>Jongeren hebben een passende daginvulling buiten de groep. In de groep zijn er gezamenlijke momenten zoals koffie/theemomenten, maaltijden, huiskamervergadering, themabesprekingen en activiteiten.</p> <p>Daarnaast volgen jongeren behandeling, in een groepje en soms individueel. In de groep wordt PMT gericht op sociale vaardigheden en psycho-educatie geboden. Individueel kan er behandeling geboden worden zoals EMDR, Mindfulness, COMETtraining, gesprekken gericht op het verbeteren van emotieregulatie en cognitieve- en gedragstherapie. De behandeling wordt meestal gegeven door medewerkers vanuit het team, de eigen behandeling/GZ-psycholoog maar kunnen ook gedaan worden door medewerkers vanuit het ambulante team van het COS.</p>

Doelgroep (In-/exclusie)	<p>De jongeren bij Perspectief hebben naast de problemen die ze vanuit het autisme ervaren in veel gevallen te maken met comorbide problematiek zoals ADHD, hechtingsstoornis, stemmingsstoornis, psychotische stoornis of gedragsproblematiek. Soms zijn de beperkingen vanuit de ontwikkelingsproblematiek in aanleg sterk aanwezig wat maakt dat het thuis niet meer lukt om het kind de zorg te bieden die nodig is. Vaak spelen ook factoren in het gezin een rol zoals psychiatrische of psychosociale problematiek bij ouders. De jongeren hebben bij aanmelding over het algemeen al een lang traject in de jeugdzorg en/of jeugdGGZ doorlopen waarin veelal onvoldoende vooruitgang geboekt is. De meeste jongeren hebben (soms al jarenlange) opnames achter de rug. Voorliggende voorzieningen kunnen niet bieden wat nodig is.</p> <p>Het gedrag van de jongere moet hanteerbaar zijn binnen de setting. Dat betekent dat de autismeproblematiek op de voorgrond moet staan. Als gedragsproblemen dan wel comorbide psychiatrische problematiek op de voorgrond staat dan zal deze eerst elders behandeld moeten worden. Ook verslavingsproblematiek is een contra-indicatie.</p>
--------------------------	---

## Zorgproces

Aspect	Invulling
Diagnostiek en Zorgplan	<p>De cliënt wordt aangemeld door middel van een uitgebreid aanmeldformulier. Aanvullende relevante rapportage wordt meegestuurd. Er volgt een screening op papier, waarbij wordt gekeken of de hulpvraag passend is bij ons aanbod, of de cliënt qua problematiek en begeleidingsbehoefte passend is bij de betreffende afdeling.</p> <p>Indien dit het geval is wordt een intake gepland, de termijn hiervan is per afdeling verschillend.</p> <p>Er volgen twee intakegesprekken. De eerste is verkennend, bedoeld om de problematiek, de hulpvraag en de motivatie en leerbaarheid te verhelderen. Ook wordt aan de cliënt uitgelegd wat opname inhoudt. Vervolgens wordt na afloop van het gesprek door de betrokkenen besloten of de cliënt in aanmerking komt voor een tweede intake. De cliënt</p>

	<p>wordt hierover gebeld tenzij andere afspraken gemaakt worden.</p> <p>Bij de tweede intake is de arts of psychiater aanwezig. Medische aspecten worden besproken maar er wordt ook uitgevraagd op wat de cliënt nodig heeft om succesvol behandeld te worden.</p>
Behandelen en Evaluatie	<p>De eerste evaluatie vindt plaats na de observatieperiode van drie maanden. De eerste periode wordt vooral gebruikt om te wennen en je thuis te gaan voelen bij Perspectief. Daarna worden concrete doelen gesteld voor de komende periode en wordt ieder half jaar geëvalueerd.</p> <p>De evaluaties worden gedaan door de persoonlijk begeleiders en de teamleider Zorg, een GZ-psycholoog. Daarnaast zijn er een psychiater en arts betrokken bij de behandeling.</p>
Nazorg en Terugvalpreventie	<p>Gedurende de behandeling wordt er gekeken welke woonbegeleiding de jongere nodig heeft op de langere termijn. Hier wordt dan al voor aangemeld. Er wordt een warme overdracht gedaan naar de vervolgplek. Indien wenselijk dan kan de jongere ter overbrugging nog behandelcontacten hebben met de behandelaar van Perspectief.</p>
Omgang met crisis	<p>Afhankelijk van de leeftijd kan er indien nodig een crisisplek in de jeugdGGZ of volwassen GGZ gezocht worden.</p>
Betrekken en ondersteunen van naasten	<p>Ouders worden nauw betrokken bij de ontwikkeling van hun zoon of dochter. De manier waarop wordt in overleg afgesproken. Daarnaast zitten jongeren bij Perspectief doorgaans in een fase van losmaken van ouders en leren op eigen benen te staan. Dat betekent wel dat het contact met ouders verandert.</p>

## Zorginhoud

Aspect	Invulling
--------	-----------

Focus van interventie	<p>Behandeling vindt grotendeels plaats in de groep in verschillende groeps- en individuele begeleidingsmomenten. Daarnaast worden er specifieke behandelingen aangeboden. Het streven is dat alle jongeren deze modules volgen gedurende hun behandelperiode bij Perspectief.</p> <p>-Psycho-educatie:</p> <p>Doel van de psycho-educatie is: In vaste gestructureerde stappen uitleg te geven over autisme en wat dit voor hun betekent. Er wordt gebruik gemaakt van de methode Brain Blocks. In het kort:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hoe het er uit ziet in zijn/ haar hoofd op dat moment, waardoor de ander dit begrijpt en in kan schatten wat een handige reactie of actie is.</li> <li>- makkelijker praten over problemen en via het eigen inzicht komen tot oplossingen.</li> <li>- te begrijpen hoe iemand met autisme kijkt en denkt.</li> <li>- Wat zijn mijn sterke en minder sterke kanten. Waar moet ik rekening mee houden.</li> </ul> <p>Contra indicatie: Jongere moet in gesprek willen. Hij /zij hoeft niet overtuigd te zijn van het feit dat hij/ zij autisme heeft, maar wel meer willen weten over autisme in zijn algemeenheid.</p> <p>Jongeren worden in samenspraak met BC gevormd in groepjes of individueel. Zij zullen om de week 6 keer bij elkaar komen op dezelfde tijd. Dit gesprek is op het kantoor van de BC. Na die 6 bijeenkomsten is er een periode waarin geen psycho-educatie zal zijn.</p> <p>-Pmt gericht op het verbeteren van sociale vaardigheden:</p>
Effect van interventie	<p>De meeste jongeren hebben na opname meer inzicht in hun mogelijkheden en beperkingen. Ze hebben vaardigheden geleerd om zich beter staande te kunnen houden in het leven. Dit kunnen praktische vaardigheden zijn maar ook vaardigheden op persoonlijk vlak. Ze hebben (zicht op) een passende woonomgeving en leer/werkomgeving.</p>
Impact van interventie	<p>Bij Perspectief is het een voorwaarde voor opname dat er een zinvolle dagbesteding is, in de vorm van school, werk of dagbesteding. Er kan ook ondersteuning geboden worden bij het zoeken van een passende daginvulling.</p>

	Jongeren mogen in de weekenden met verlof naar hun ouders. Er is ook ruimte om te gaan sporten of een andere vorm van vrijetijdsinvulling te doen.
--	--

### Praktische informatie

Aspect	Invulling
Wachttijden	De wachttijd voor opname kan sterk variëren en is afhankelijk van de doorstroming en het aantal aanmeldingen in een bepaalde periode. Terugkijkend varieert de wachttijd van drie maanden tot een jaar.
Contactgegevens	Perspectief Bezoekadres: Scholierstraat 1 7415 SW Deventer Postadres: Postbus 5003 7400 GC DEVENTER 0570-604500 (secr. COS kliniek)
Financiering	De zorg voor jongeren onder de 18 jaar wordt gefinancierd vanuit de jeugdwet waarvoor de gemeente van herkomst een beschikking af moet geven. Vanaf 18 jaar wordt de zorg gefinancierd vanuit de zorgverzekering.
Lotgenotencontact	Alle jongeren bij Perspectief hebben de diagnose autismspectrumstoornis.