

3. Nazorg

Reeds tijdens het verblijf op Yidam wordt in nauw overleg met de jongere, de context en de jeugdrechtbank, gezocht naar een gepast perspectief.

Om na de behandeling een mooie instroom te realiseren naar de plaats van oriëntatie (school, andere voorziening, gezin...) wordt de overgang geleidelijk doorgevoerd. Zo is het mogelijk dat een jongere kan proeven van zijn / haar nieuwe school, naar het eind van de behandeling een steeds langere periode thuis kan verblijven, en dergelijke meer.

Na een opname kunnen, afhankelijk van de vraag bij de jongere en/of omgeving, afspraken gemaakt worden met medewerkers van Yidam in het kader van nazorg.

4. Contactpersonen

Afdelingscoördinator : Yvan Kiss
Maatschappelijk werker : Veerle Dewaele
Afdelingsgeneesheer : Dr. Belo Mussche

5. Contactgegevens

Psychiatrisch Centrum Sleidinge
Weststraat 135 9940 Evergem-Sleidinge
Tel : 09 / 358.04.11
Fax : 09 / 358.05.04
www.pcsleidinge.be

Intensieve behandelunit voor jongeren, Yidam

1. Doelgroep en doelstelling

Doelgroep

Yidam richt zich naar jongens en meisjes tussen 12 -18 jaar uit de regio Oost- en West-Vlaanderen. Deze jongeren bevinden zich in een problematische opvoedingssituatie, met daarnaast het vermoeden van een psychiatrische problematiek. Deze problemen in de opvoedingssituatie worden door de jeugdrechtbank vastgesteld, men spreekt dan van POS-problematiek.

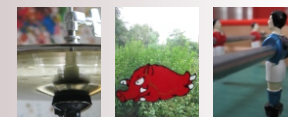
De moeilijkheden waarmee de jongere te kampen heeft, kunnen zijn : stemmingswisselingen, zelfcontroleverlies, impulscontroleverlies, zelfverwondend gedrag, verstoorde relationele vaardigheden, een verstoord zelfbeeld en een sterk toegenomen prikkelbaarheid.

Vaak is het leven met anderen sterk bemoeilijkt, waardoor ook problemen worden opgemerkt in de school, vrije tijd, familie en in de omgang met leeftijdsgenoten.

Doelstelling

Er wordt gewerkt naar herstel, om zodoende het functioneren in een andere leefomgeving mogelijk te maken: zowel in leefgroepverband, schoolverband, werkverband en in gezinsverband.

De opnameduur is 6 maanden en is eenmaal met maximaal 6 maand verlengbaar.



2. Behandelmethodiek

Methodiek

Bij de behandeling wordt vooral beroep gedaan op de sterktes van de jongere, waarbij rekening wordt gehouden met diens kwetsbaarheden. Er is een behandelmodel, dat voor en met elke jongere naar een eigen behandelplan wordt vertaald.

Bij dit behandelmodel wordt gebruik gemaakt van verschillende theoretische kaders: het ID-model, de hechtingstheorie, de mentalisatietheorie en de systeemtheorie.

Aan de hand van het ID-model worden diagnostische overwegingen en behandelopties op een begrijpelijke wijze in eenvoudige taal overgebracht. Dit bevordert de actieve deelname van de jongere bij het opstellen van een eigen behandelplan.

Vanuit de hechtingstheorie en de mentalisatietheorie wordt de relatie medewerker-jongere als middel aangewend om het intern regelsysteem van de jongere te bevorderen. Dit kan leiden tot een meer adequate gehechtheid aan anderen en een verhoogde mogelijkheid tot mentaliseren. Mentaliseren is de vaardigheid om wat men zelf doet of wat een ander doet (gedrag) in verband te brengen met wat er in zichzelf of in de ander omgaat: gedachten, gevoelens, strevingen, eerdere ervaringen,

Systeemtheoretische inzichten worden toegepast in een intense samenwerking met de ouders en belangrijke derden (vrienden) vanuit de overtuiging dat deze nuttige adviezen kunnen geven maar ook om hen deelgenoot te maken in het veranderingsproces door het feit dat zij een actieve rol hebben in het veranderingsproces van de jongere.

Programma

Voor de behandeling staat een multidisciplinair team in, bestaande uit een kinder- en jeugdpsychiater, een coördinator, sociotherapeuten (verpleegkundigen en opvoeders), therapeuten (muziektherapeut, sporttherapeut, beeldend therapeut, danstherapeut, gezinstherapeut), leerkracht, psychologen en een maatschappelijk werker.

Samen verzorgen zij een gestructureerd dagprogramma waarin verschillende onderdelen aan bod komen. Naast de activiteiten van het dagelijks leven is er ruimte voor zowel verbale als non-verbale therapieën, binnen groepsverband en individueel.

Afhankelijk van de noden, problematiek en fase van de behandeling wordt samen met de jongere een individueel weekschema opgemaakt.