

Verslaafde jongeren

trends in middelengebruik en behandeling

PAOG nascholing Jeugdgezondheidszorg
Thema: Risicogedrag en verslaving bij jongeren
27 januari 2015

Willeke van Esch, GZ-psycholoog

Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Programma

- Cijfers & trends
- Verslaving?
- Klassieke casus
- Waarom zij en niet wij?
- Behandeling



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Jongeren en Middelengebruik?

- **Dubbele diagnosebehandeling** van problematisch middelengebruik en bijkomende psychologische / psychiatrische problemen
- Jongeren en jongvolwassenen (ca. 12-21 jr.)
én hun systeem (ouders/verzorgers, belangrijke naasten)

- Polikliniek: Heerlen, Maastricht, Sittard
- Kliniek (24-uurs behandeling): Maastricht
- Psychiatrische dagbehandeling (deeltijd): Maastricht
- 'BOKS': Extramurale behandeling op locatie
(scholen, zwerfjongerenopvang, Gastenhof, ...)









Prevalentie middelengebruik jongeren?



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Prevalentie middelengebruik jongeren?

							
	Cannabis	Cocaïne	Opiaten ¹	Ecstasy	Amfetamine	GHB	Slaap- en kalmeringsmiddelen
GEBRUIK JONGEREN, SCHOLIEREN (2011)							
- Percentage actuele gebruikers, 12-18 jaar	7,7%	0,8%	0,2%	0,9%	0,6%	0,1%	Onbekend
- Trend	Daling (2003-2013) ^y	Stabiel (2003-2011)	Daling (2003-2011)	Stabiel (2003-2011)	Stabiel (2003-2011)	Onbekend	Onbekend



Nationale Drugs Monitor 2013-2014, Trimbos



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Prevalentie middelengebruik jongeren?

	 Alcohol	 Tabak
GEBRUIK JONGEREN, SCHOLIEREN (2013)		
- Percentage actuele gebruikers, 12-16 jaar ¹⁾	27%	4% (dagelijks)
- Trend (2001-2013)	Daling	Daling

Nationale Drugs Monitor 2013-2014, Trimbos



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Prevalentie gebruik uitgaande jongeren & jongvolwassenen

Tabel 5.1 Prevalenties ooit, recent en actueel gebruik van alcohol, tabak en drugs (in procenten)

	Lifetime (ooit)	Laatste jaar (recent)	Laatste maand (actueel)
Alcohol	99,3	97,6	92,8
Tabak	79,3	67,5	58,9
Drugs			
Cannabis	76,7	52,0	32,8
Ecstasy	69,6	60,6	34,8
Speed / Amfetamine	45,2	33,4	19,0
Cocaïne	40,5	27,1	12,7
Lachgas	39,9	25,5	7,2
Paddo's / Truffels	28,4	10,5	1,6
GHB / GBL ¹	21,8	11,9	5,1
Ketamine	19,3	12,8	5,0
LSD	8,6	3,8	0,7

¹ Het merendeel van de GHB/GBL-gebruikers, gebruikt met name GHB (zie paragraaf 5.4).

Het grote uitgaansonderzoek, Trimbos 2013



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Feiten & trends gebruik bij uitgaande jongeren & jongvolwassenen

Ecstasy is de meest populaire uitgaansdrug: zes op de tien uitgaanders heeft het middel in het afgelopen jaar gebruikt.

Ruim één op de vier uitgaanders heeft in het afgelopen jaar wel eens lachgas gebruikt.

2C-B² en 4-fluoramfetamine zijn de meest gebruikte 'nieuwe' psychoactieve stoffen onder uitgaanders.

Zowel bij ecstasy als GHB zijn er relatief grote groepen uitgaanders die grote hoeveelheden ecstasy of GHB innemen.

Ruim zeven op de tien drugs gebruikende uitgaanders combineert drugs wel eens met alcohol. Zes op de tien combineert wel eens drugs met elkaar.

Het grote uitgaansonderzoek, Trimbos 2013



Startleeftijd gebruik bij uitgaande jongeren & jongvolwassenen

Tabel 5.7 Gemiddelde startleeftijd van alcohol, tabak- en drugsgebruik van recente gebruikers

	Alcohol	Tabak	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB
n	2942	2003	1538	1766	967	779	339
Startleeftijd	14,3 jr.	14,7 jr.	15,9 jr.	18,8 jr.	19,3 jr.	19,4 jr.	21,7 jr.

Het grote uitgaansonderzoek, Trimbos 2013



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Gedragsverslavingen?

- (1) gokken (incl. online gokken, poker, belegging);
- (2) internetverslaving algemeen;
- (3) video gameverslaving;
- (4) social mediaverslaving;
- (5) seksverslaving inclusief online pornografie
- (6) eetverslaving.

Resultaten Scoren, juni 2014



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Problematisch middelengebruik?

Fases van gebruik:

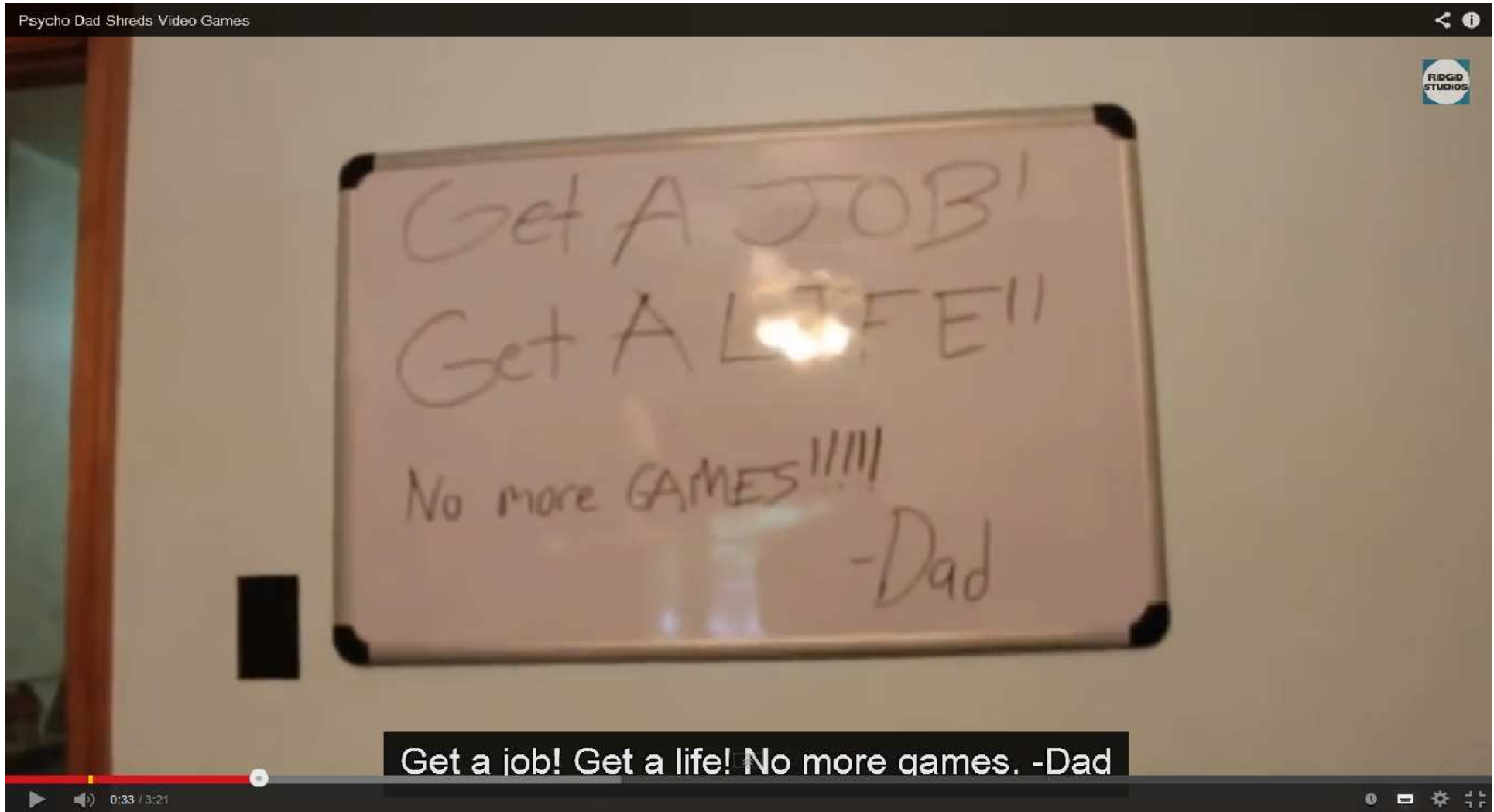
- Kennismaken
- ↓
- Experimenteren
- ↓
- Geïntegreerd gebruik
- ↓
- Excessief gebruik
- ↓
- Afhankelijkheid/verslaving

In alle stadia is gebruik risicovol

Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Verslaving?



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Verslaving?

- Tolerantie en ontwenning
- Middel = identiteit
- Verzaken van verplichtingen, ontwikkelingstaken
- Niet meer gebruiken om je lekker te voelen, maar gebruiken om je niet slecht te voelen
- Omgeving: onbegrip / onmacht

Klassieke casus

- cannabis
- alcohol
- pepmiddelen

- negatief zelfbeeld
- gebrek aan vertrouwen
- gebrekkige zelfregulatie

- externaliserend gedrag

- gezinsproblemen in VG
- relationele problemen (ouders, leerkrachten)
- vastlopen in soc. maatschappelijk functioneren
- gebruikende vrienden / criminaliteit

Klassieke casus

- cannabis
- alcohol
- pepmiddelen

- negatief zelfbeeld
- gebrek aan vertrouwen
- gebrekkige zelfregulatie

- externaliserend gedrag

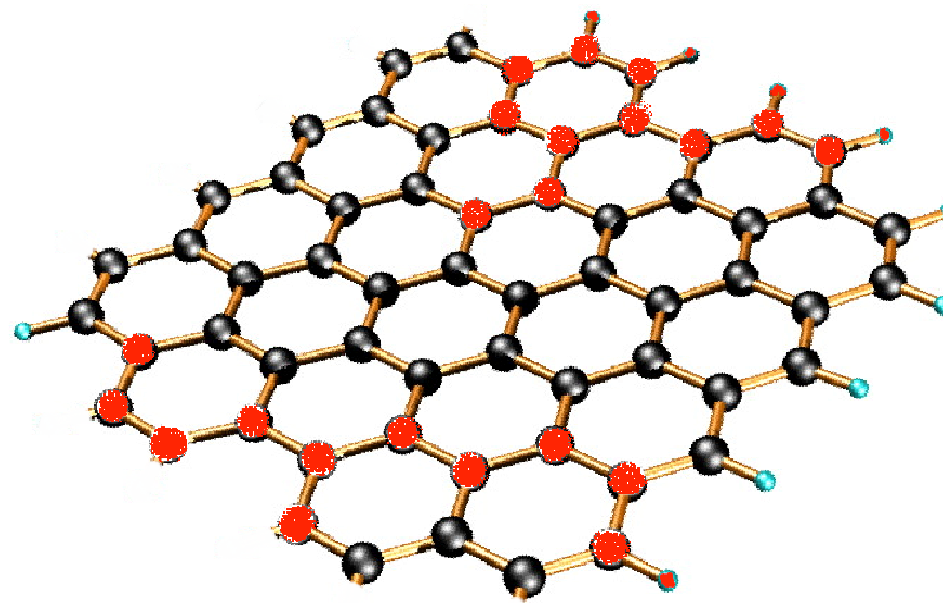
- gezinsproblemen in VG
- relationele problemen (ouders, leerkrachten)
- vastlopen in soc. maatschappelijk functioneren
- gebruikende vrienden / criminaliteit

- **Dubbele diagnose**
- **Psychosociale problemen**
- **Maatsch. problemen**
- **Verstoorde persoonlijkheidsontwikkeling**
- **Ouder-kind relatieproblemen**
- **Ambivalent t.a.v. behandeling**

Waarom zij en niet wij?

Aangeboren
kwetsbaarheden

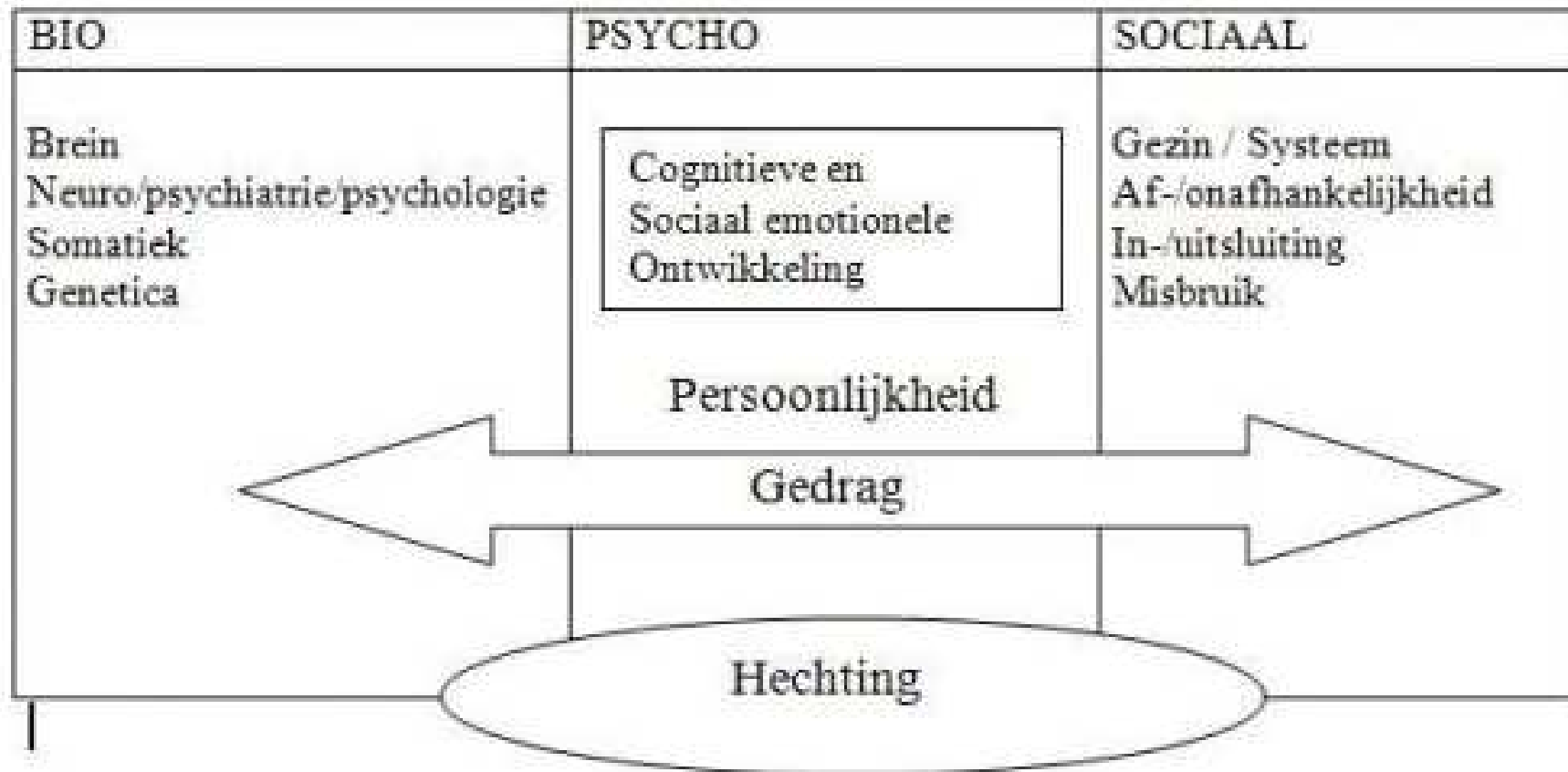
Levenservaringen



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Biopsychosociaal model



Evidence based en best practice behandelingen voor jongeren



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Evidence based en best practice behandelingen voor jongeren

- Motiverende gespreksvoering
- Leefstijltraining / cognitieve gedragstherapie, SoVa
- Systeemtherapie (bijv. MDFT)
- Aandacht voor soc. maatschappelijke zaken

Dubbele diagnose (comorbide problemen) dienen tegelijkertijd mee behandeld te worden.

Boek: Motiverende gespreksvoering met jongeren en jongvolwassenen Naar-King & Suarez 2012

Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Evidence based en best practice behandelingen voor jongeren – onderzoek

- ACRA (adolescent community reinforcement approach)
- Cognitieve training (prof. dr. Reinout Wiers)

Evidence based en best practice behandelingen voor jongeren – wat nog meer belangrijk?

- Synergie K&J-psychiatrie en verslavingszorg
- Lange adem!
- Aandacht voor opnieuw inrichten van leven, vormen identiteit

Jongeren en Middelengebruik

- **Dubbele diagnosebehandeling** van problematisch middelengebruik en bijkomende psychologische / psychiatrische problemen
- Jongeren en jongvolwassenen (ca. 12-21 jr.) én hun systeem (ouders/verzorgers, belangrijke naasten)
- Polikliniek: Heerlen, Maastricht, Sittard
- Kliniek (24-uurs behandeling): Maastricht
- Psychiatrische dagbehandeling (deeltijd): Maastricht
- 'BOKS': Extramurale behandeling op locatie (scholen, zwerfjongerenopvang, Gastenhof, ...)

Jongeren en Middelengebruik

uitgangspunten behandeling

- Motiveren tot gedragsverandering: minderen / abstinentie
- Vergroten van inzicht en controle over eigen denken & handelen
- Aanleren van alternatieve vaardigheden & soc. interacties
- Herstellen sociaal-maatsch. functioneren

Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Jongeren en Middelengebruik

start behandeling

- Holistische analyse (incl. diagnostiek)
 - Kindfactoren
 - Gezinsfactoren
 - Omgevingsfactoren
- Behandelrelatie!

Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Jongeren en Middelengebruik

behandelmodules (1)

- Motiverend traject
- Leefstijltraining / CGT gericht op middelengebruik
- Urinecontroles
- Ouder-/gezinsgesprekken
- Soc. maatschappelijk (school/werk, hobby's, financiën)

Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Jongeren en Middelengebruik

behandelmodules (2)

- Medicatie
- Ervaringsgerichte therapie (PMT, muziektherapie)
- ART / ERT
- Therapie comorbiditeit (psychotherapie, EMDR)
- Systeemtherapie

Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Jongeren en Middelengebruik

behandelsettings

- Outreachend (thuis, op locatie)
- Polikliniek
- Dagbehandeling
- Kliniek

Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Jongeren en Middelengebruik

disciplines

Disciplines individueel behandelaar:

- SPV
- gedragsdeskundige
- systeemtherapeut

Aanvullende disciplines:

- Psychiater
- Psychotherapeut
- Vaktherapeut
- Ambulant gezinsbehandelaar

Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

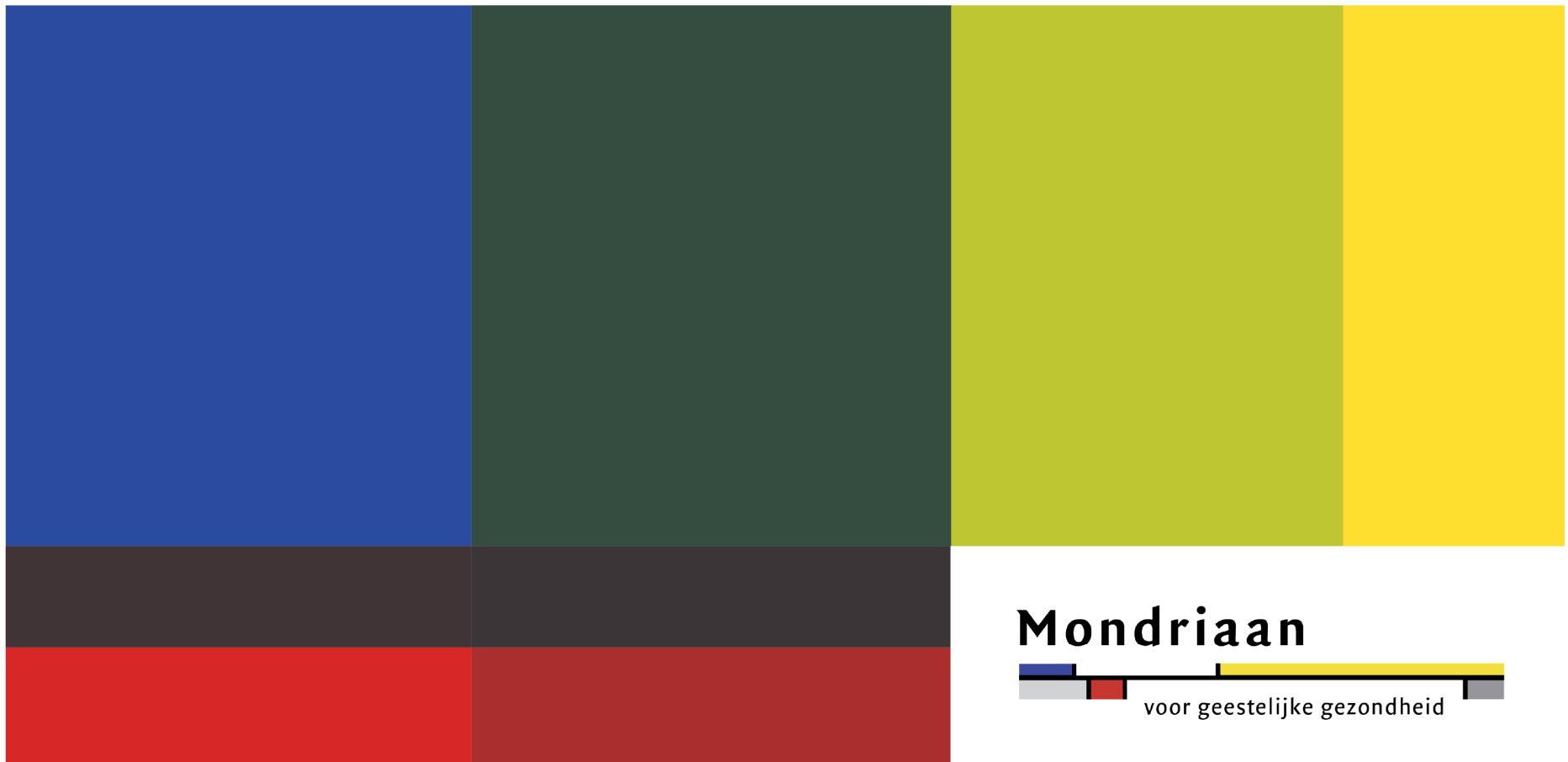
- **Consultatiefunctie!**
- **Ketensamenwerking!**



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Dank!



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Informatie / contactgegevens

- 10 maart: netwerkbijeenkomst
- www.mondriaankinderenjeugd.nl
- Aanmeldfunctionaris Jan Speetjens: j.speetjens@mondriaan.eu
06-10004338
- Motiverende / oriënterende gesprekken (zonder aanmelding):
Domenique Vermeulen (SPV) 06-51964009
- Consultatie: Willeke van Esch (GZ-psycholoog) 06-13950486



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Feiten en trends; Cannabis

(Trimbos drugsmonitor, 2013-2014)

- 12-16 jr: geleidelijke daling cannabisgebruik sinds midden jaren 90
- Ooit gebruik: 2003 16%, 2013 9%
- TABEL Drugs Monitor
- Cannabisgebruikers hebben vaker te kampen met psychische stoornissen



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Feiten en trends; XTC

(Trimbos drugsmonitor, 2013-2014)

- Veruit populairste drug in uitgaansleven
- Signalen toename onder jongvolwassenen
- 12-18jr: stabiel gebleven (2003-2011: 0,9%)
- Dosering MDMA blijft toenemen
- 2009 – 2013: toename hoeveelheid & ernst incidenten met XTC als enige drug
- TABEL drugsmonitor



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Feiten en trends; Amfetamine

(Trimbos drugsmonitor, 2013-2014)

- M.n. in uitgaansleven (minder dan XTC)
- Minder drugsincidenten
- TABEL drugsmonitor



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Feiten en trends; Cocaine

(Trimbos drugsmonitor, 2013-2014)

- 12-18 jarigen (2011) : < 2% ervaring
< 1% actuele gebruiker,
waarvan 2/3 paar keer per jaar
- Populair onder uitgaande 25+ers
- TABEL



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Feiten en trends; GHB

(Trimbos drugsmonitor, 2013-2014)

- GHB komt weinig voor bij scholieren
- Relatief vaak door uitgaande jongeren en jongvolwassenen gebruikt
- Risico op overdosering groot, relatief veel & ernstige incidenten
- Hulpvraag stabiel na jarenlange stijging (2007: 59 pt, 2013: 769 pt)



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Feiten en trends; Opiaten

(Trimbos drugsmonitor, 2013-2014)

- Uitstervend ras
- Komt zo goed als niet voor bij jongeren

TABEL



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Feiten en trends; Alcohol

(Trimbos drugsmonitor, 2013-2014)

- 12-15 jr: Alcoholgebruik (actueel & ooit) verder gedaald (27% actuele drinker)
- 12-16 jr: Binge drinken stabiel gebleven (20% 2013)
- Kwart 16 jarige drinkers, weekend meer dan 20 glazen alcohol



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Feiten en trends; Tabak

(Trimbos drugsmonitor, 2013-2014)

- Percentage rokende scholieren (12-16jr) daalt gestaag
Ooit gerookt 2001: 46%, 2013: 22%
Dagelijks 2001: 13%, 2013: 4%

- TABEL



Prevalentie actueel middelengebruik bij uitgaande jongeren & jongvolwassenen

Tabel 5.4 Prevalentie actueel middelengebruik (laatste maand), naar demografische factoren (in procenten)

	Alcohol	Tabak	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB	Ketamine	Paddo's	LSD	Lachgas
Totaal	92,8	58,9	32,8	34,8	19,0	12,7	5,1	5,0	1,6	0,7	7,2
Geslacht	***	n.s.	***	***	n.s.	***	n.s.	*	*	n.s.	***
Man	95,7	58,7	38,1	38,8	19,3	15,4	5,0	5,9	2,1	0,8	8,8
Vrouw	89,1	59,2	26,3	30,0	18,6	9,5	5,2	3,8	1,0	0,8	5,2
Leeftijd	**	***	***	**	n.s.	**	n.s.	n.s.	*	n.s.	**
15-19	92,4	60,1	35,0	30,8	18,9	9,6	4,3	4,2	1,8	0,5	5,7
20-24	94,4	61,9	35,7	38,6	20,4	12,9	5,0	5,6	2,0	0,8	8,3
25-29	92,1	55,4	28,9	33,1	18,6	16,5	5,4	5,7	0,3	0,7	8,6
30-35	88,6	51,9	24,4	33,0	14,7	12,6	6,5	3,0	2,1	0,6	3,9
Opleiding ¹	***	***	***	n.s.	***	***	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	**
Laag	83,2	69,2	41,2	36,8	25,6	20,8	4,8	7,4	0,8	1,2	4,0
Midden	91,4	62,4	32,8	34,0	21,2	12,6	4,5	4,6	1,4	0,5	6,3
Hoog	96,6	50,6	29,5	34,2	14,7	10,6	5,2	4,8	2,1	0,9	8,9
Regio ²	n.s.	n.s.	n.s.	***	*	n.s.	*	n.s.	n.s.	n.s.	**
Noord	91,7	65,7	34,1	27,7	23,2	11,0	3,5	4,8	1,6	0,0	3,6
Oost	92,4	59,5	31,7	32,8	19,9	12,4	6,1	5,2	0,8	1,1	5,5
Midden	94,0	57,9	33,8	33,0	15,9	10,1	2,4	4,8	2,6	0,8	5,8
West	93,3	58,6	33,8	41,0	21,0	13,9	5,9	5,3	1,4	0,6	9,5
Zuid	92,0	56,8	31,2	32,0	16,1	13,7	5,3	4,8	1,9	0,5	7,5

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Noot: In sommige gevallen zijn er wel verschillen in prevalentie naar demografische gegevens, maar zijn deze verschillen, vanwege het relatief kleine aantal waarnemingen waarop de schattingen zijn gebaseerd, niet snel statistisch significant.

Het grote uitgaansonderzoek, Trimbos 2013



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Prevalentie recent middelengebruik bij uitgaande jongeren & jongvolwassenen

Tabel 5.3 Prevalentie recent middelengebruik (laatste jaar; in procenten), naar demografische factoren

	Alcohol	Tabak	Cannabis	Ecstasy	Speed	Cocaïne	GHB	Ketamine	Paddo's	LSD	Lachgas
Totaal	97,6	67,5	52,0	60,6	33,4	27,1	11,9	12,8	10,5	3,8	25,5
Geslacht	**	n.s.	***	***	**	***	n.s.	***	***	***	***
Man	98,3	67,7	57,0	66,3	35,5	31,5	11,7	15,0	14,5	4,9	30,4
Vrouw	96,7	67,3	45,7	53,4	30,9	21,6	12,1	10,2	5,6	2,4	19,5
Leeftijd	n.s.	***	***	***	***	***	*	*	***	**	***
15-19	97,5	68,8	54,3	49,5	31,6	19,8	8,6	10,1	10,6	2,6	21,1
20-24	98,2	71,0	56,6	67,4	37,6	29,1	12,6	14,4	13,5	5,2	30,2
25-29	97,3	63,0	48,5	60,9	30,8	31,8	13,1	14,1	8,0	2,7	26,1
30-35	96,1	59,5	36,1	58,8	26,8	27,4	14,2	10,8	3,6	3,0	16,8
Opleiding ¹	***	***	n.s.	*	***	***	n.s.	n.s.	**	***	***
Laag	92,8	74,8	57,2	63,2	39,6	34,8	12,8	16,0	8,4	2,8	18,8
Midden	97,1	70,5	51,7	57,2	35,9	27,5	10,4	11,9	8,9	2,4	22,9
Hoog	99,1	60,7	49,7	62,1	38,9	23,5	12,2	13,1	12,9	5,7	29,8
Regio ²	n.s.	n.s.	n.s.	***	***	n.s.	*	n.s.	n.s.	n.s.	***
Noord	96,4	72,8	52,7	56,6	42,1	27,5	7,9	12,7	10,3	4,4	17,1
Oost	97,5	68,2	49,9	58,0	36,0	23,8	12,7	12,6	8,4	3,6	20,7
Midden	99,0	67,3	50,6	56,5	28,2	23,6	8,6	10,3	11,9	4,2	24,4
West	97,3	66,9	54,5	66,2	35,1	29,0	12,7	13,9	10,7	4,0	30,4
Zuid	97,9	65,4	50,5	58,3	29,4	28,4	13,2	12,9	11,2	3,1	26,3

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$; n.s. = niet significant

¹ Laag (primair, LBO, VMBO, MAVO); midden (HAVO, VWO, MBO); hoog (HBO en Universiteit)

² Noord (Groningen, Friesland en Drenthe); Oost (Gelderland en Overijssel); Midden (Utrecht en Flevoland); West (Noord-Holland en Zuid-Holland); Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg)

Noot: In sommige gevallen zijn er wel verschillen in prevalentie naar demografische gegevens, maar zijn deze verschillen, vanwege het relatief kleine aantal waarnemingen waarop de schattingen zijn gebaseerd, niet snel statistisch significant.

Het grote uitgaansonderzoek, Trimbos 2013



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Welke drugs is de gevaarlijkste?

Acute Toxiciteit	Chronische Toxiciteit	Verslaving	Sociale Schade Individueel	Sociale Schade Bevolking
Heroïne	Tabak	Heroïne	Crack	Alcohol
Crack	Crack	Crack	Heroïne	Tabak
Metamfetamine	Alcohol	Tabak	Alcohol	Crack
Alcohol	Metamf	Metamf	Tabak	Heroïne
Cocaïne	Cocaïne	Cocaïne	Cocaïne	Cocaïne
GHB	Heroïne	Alcohol	Met amf	Cannabis
Amf	Amf	Amf	Amf	Benzo
Ketamine	Cannabis	Benzo	GHB	Amf
LSD	XTC	GHB	Cannabis	XTC
XTC	Khat	Cannabis	Benzo's	GHB
Benzo	Ketamine	Ketamine	XTC	Metamf
Paddo's	Benzo	Khat	Ketamine	Ketamine
Cannabis	GHB	XTC	LSD	Paddo's
Tabak	LSD	Paddo's	Paddo's	LSD
Khat	Paddo's	LSD	Khat	Khat

Bron: RIVM, ranking van Drugs, 2009



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Risicogedrag bij uitgaande jongeren & jongvolwassenen

Ruim vier op de tien uitgaanders heeft het afgelopen jaar wel eens een black-out of geheugenverlies gehad op een uitgaansavond.

Bijna één op de vijf uitgaanders heeft het afgelopen jaar na een uitgaansavond achteraf wel eens spijt gehad van seks.

Bijna één op de vier uitgaanders is het afgelopen jaar op een uitgaansavond wel eens bij een vechtpartij betrokken geweest.

Ruim een kwart van de uitgaanders heeft het afgelopen jaar na een uitgaansavond wel eens onder invloed van alcohol en/of drugs auto gereden.

Bijna vier op de tien uitgaanders heeft het afgelopen jaar na een uitgaansavond wel eens verzuimd op het werk of gespijbeld op school.

Het grote uitgaansonderzoek, Trimbos 2013



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid



vs.



Mondriaan



voor geestelijke gezondheid

Behandelaanbod J&M (1)

Polikliniek Heerlen, Maastricht, Sittard

- Motiverende gespreksvoering;
- Psycho-educatie;
- Leefstijltraining;
- Individuele therapie voor bijkomende psychologische/psychiatrische problemen, bijv. emotieregulatieproblemen, depressie, angst, trauma, verstoorde persoonlijkheidsontwikkeling;
- Urinecontroles;
- Ouderbegeleiding;
- Systeemtherapie;
- Ambulante gezinsbehandelaren: outreachend, tbv ondersteunen transfer naar thuis
- Psychomotorische (gezins)therapie;
- Farmacotherapie.



Behandelaanbod J&M (2)

Psychiatrische dagbehandeling, Maastricht

- Voor jongeren met gedragsproblematiek en/of middelenproblematiek (i.s.m. orthopsychiatrie)
- Intensievere behandelvorm zonder dat jongeren hoeven worden opgenomen
- Meerdere dagdelen (ochtend/middag/avond)

Het behandelaanbod is onder andere gericht op:

- Emotie- en agressieregulatie
- Middelengebruik (leefstijltraining, terugvalpreventie)
- Sociale vaardigheidstraining / weerbaarheidstraining
- Resocialisatie (bijvoorbeeld: ondersteunen in terugkeer op school, of (het vinden van) werk)
- Gezingsgroepsbehandeling ('Gezin in ontwikkeling')
- Ervaringsgerichte therapieën (PMT, muziek, creatief, ervaringsleer)
- Ambulante gezinsbehandelaren worden ingezet om de transfer naar thuis ondersteunen.

Naast de groepsmodules kunnen er ook individuele modules worden ingezet (bijvoorbeeld individuele gesprekstherapie, farmacotherapie).



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Behandelaanbod J&M (3)

Kliniek: Maastricht

- Klinische opname t.b.v.: **detoxificatie, diagnostiek en/of behandeling.**
- Volledige behandeling heeft **3 behandelfases**: Opname & Ontwenning – Behandeling – Resocialisatie

De behandeling bestaat uit basisbehandeling op de groep en aanvullende behandelingen voor de jongere en zijn/haar systeem in individueel of groepsverband. Voor- en/of nazorg wordt verzorgd vanuit de polikliniek van J&M

- Basisbehandeling op de afdeling middels steunende, structurerende begeleiding, motiverende gespreksvoering, sociotherapeutische groepsprocessen en gedragstherapeutische technieken, zoals positieve bekrachtiging van gewenst gedrag, inzet van signalerings- en hanteringsplannen en ervaringsleren;
- Observatiediagnostiek;
- Behandeling en begeleiding van het systeem;
- Individuele en groeps(vak)therapie (CGT, SVT, muziek-/psychomotorische therapie);
- Medicamenteuze behandeling;
- Ondersteunen in resocialisatie (wonen, werk, school)



Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

Behandelaanbod J&M (4)

Extramurale behandeling op locatie: Zonnewijzer, Roer-Mijn-Jekerzicht

- Kortdurend maar intensief behandelprogramma (12 wekelijkse bijeenkomsten van een dagdeel)
- Meerwaarde: laagdrempelige toegang tot specialistische behandeling voor jongeren die nog niet via de reguliere gezondheidszorgkanalen in zorg zijn maar wel reeds voldoen aan de indicatiecriteria hiervoor. Jongeren die (nog) niet gemotiveerd zijn voor behandeling in de reguliere hulpverlening krijgen toch de zorg die nodig is.

Inhoud:

- Motiverende groeps- en individuele gespreksvoeringen;
- De leefstijltraining 4, groepsbehandeling;
- Psycho-educatieve interventies (voorlichting en zelfopdrachten);
- Psychomotorische therapie (in groepsvorm);
- Sociale vaardigheidsoefeningen, voornamelijk gericht op het bespreekbaar maken van zucht of negatieve emoties;
- Ouderbegeleiding, in groepsverband en individueel;
- Terugkomsessies.

