

Yulius

voor geestelijke gezondheid

Kinderpsychiatrie

**“We dachten
dat het wel
over zou gaan”**

Volwassenenpsychiatrie

“Ik ben eindelijk weer gelukkig”

Speciaal onderwijs

“Verder dan waar ik ooit was”

Voor geestelijke gezondheid

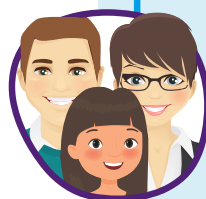
Depressies, psychoses, autisme, angstaanvallen... Psychische aandoeningen zijn ingrijpend in het leven van iedereen die ermee te maken krijgt. Gelukkig zijn veel aandoeningen goed te behandelen.

Yulius is specialist op het gebied van psychiatrie. We begeleiden en behandelen kinderen en volwassenen: thuis, bij de huisarts of op een polikliniek. En als het nodig is in een kliniek of beschermde woonomgeving. Voorkomen is beter dan genezen. Onze cursussen en activiteiten helpen mensen mentaal sterk te worden en te blijven. Voor kinderen en jongeren met psychische stoornissen is er speciaal onderwijs van Yulius. Zij kunnen terecht op één van de basis- of middelbare scholen.

Geestelijke gezondheid is lang niet voor iedereen even vanzelfsprekend. Verhalen in dit blad van kinderen en volwassenen getuigen hiervan. De professionals van Yulius helpen hen om te gaan met hun psychische problemen en zo zelfstandig mogelijk mee te doen in de samenleving.

Heeft u vragen of wilt u meer weten?

Neem dan gerust contact op met 088 40 50 600 of kijk op www.yulius.nl.



24/7 Crisisopvang

Als iemand een acuut gevaar is voor zichzelf of voor de omgeving



Huisarts Praktijkondersteuner ggz Wijkteam

Bij lichte klachten, zoals stress, burn-out en neerslachtigheid



Psychische klachten voorkomen

Trainingen en bijeenkomsten voor bijvoorbeeld mantelzorgers en familie van mensen met psychiatrische problemen

10

Colofon

Teksten, samenstelling en eindredactie afdeling Communicatie Yulius m.m.v. Esther Kooijmans
Fotografie Assié Fotografie, Arno de Voogd, Nationale Beeldbank, Shutterstock, Yulius Vormgeving Haagsblauw Druk Opmeer

Met dank aan de cliënten, (oud-)leerlingen en medewerkers van Yulius die aan dit blad hebben meegewerkt. Om privacyredenen zijn de meeste namen en foto's van cliënten gefingeerd. Hoewel de inhoud van dit blad met grote zorgvuldigheid tot stand is gekomen, kunnen geen rechten worden ontleend aan de inhoud. Heeft u interesse in meer exemplaren, stuur dan een mail naar communicatie@yulius.nl.

© Dordrecht, september 2017

Inhoudsopgave



**“Juist thuis
moet het
gebeuren,
elke dag
opnieuw”**

26



4 “Ik ben eindelijk weer gelukkig”

Genieten van het leven, ondanks verlies,
trauma's en borderline

10 Waar kan ik heen met psychische klachten?

Wegwijs in de geestelijke gezondheidszorg

34 “Yulius heeft me verder gebracht dan waar ik ooit was”

Speciaal onderwijs voor kinderen
met psychiatrische problemen

42 “Mama komt je echt weer ophalen”

Behandeling van kinderen met
hechtingsproblemen of trauma

En verder

08 Psychiatische zorg op school

12 Kinderen worden moeilijkheden de baas

18 Zorg voor mantelzorgers

20 Crisisdienst 24/7 paraat

32 Over herstellen en de regie nemen

36 Intensieve zorg thuis

39 Psychoseteam Yulius



“Ik ben eindelijk weer gelukkig”

Sannie (52) heeft een turbulent leven achter de rug. Psychiatrische problemen, trauma's, verlies en gezondheidsklachten stonden centraal in haar verleden. Totdat ze besloot dat het zo niet langer kon. Ze schakelde hulp in van het FACT-team van Yulius en werkt hard aan haar herstel. Met resultaat.

Samen met haar man woont Sannie in een gezellige woonwijk in Dordrecht. Ze heeft haar hele leven al last van psychiatrische klachten. Ze was verslaafd aan drugs, zwaar depressief en ging gebukt onder ernstige vermoeidheid door slaapapneu. Na een psychose verbleef Sannie bijna een jaar in een gesloten instelling. Ze krabbelde op, maar bleef last houden van klachten. Acht jaar geleden startte de behandeling bij Yulius en werd de diagnose borderline gesteld.

Behandeling en trainingen

Een paar keer per week komt het FACT-team bij Sannie thuis. De specialisten helpen Sannie haar leven vorm te geven

Thuis samen werken aan herstel

Kinderen en volwassenen met ernstige psychiatrische problemen kunnen thuis begeleid en behandeld worden dankzij de FACT-teams van Yulius.

In een FACT-team werken psychiaters, psychologen, maatschappelijk werkers, ervaringsdeskundigen, (sociaal-psychiatrisch) verpleegkundigen en agogen. Samen met de cliënt bekijken zij wat hij of zij nodig heeft om psychisch te herstellen, maar ook bij bijvoorbeeld sociale contacten, school, (toeleiding naar) werk en dagbesteding. De behandeling bestaat vaak uit gesprekstherapie, al dan niet in combinatie met medicijnen. FACT staat voor Functie Assertive Community Treatment.

De zorg sluit zoveel mogelijk aan bij iemands persoonlijke situatie. Als dat nodig is, krijgt iemand intensieve zorg.

Gaat het weer beter, dan doet het FACT-team een stapje terug en wordt de zorg in overleg stapsgewijs verminderd. Als dat kan en gewenst is, schakelt Yulius anderen in, zoals het gezin, de school, de werkgever en de huisarts. Altijd in samenspraak met de cliënt. Het FACT-team besteedt ook aandacht aan bijvoorbeeld leefstijl, het herkennen van een eventuele terugval, lotgenotencontact en cursussen.

Yulius heeft ook speciale FACT-teams voor jeugd en gezinnen. Er is bijvoorbeeld individuele begeleiding en behandeling voor jongeren en zelfs voor het hele gezin als zowel ouders of meerdere kinderen psychiatrische problemen hebben. ●

en dat is voor een groot deel al gelukt. Dankzij cognitieve en contextuele therapie kreeg zij inzicht in haar gedrag. Sannie volgde via het FACT-team verschillende trainingen om haar herstel te bevorderen. Daar leerde ze leuke mensen kennen met wie ze nog steeds contact heeft. “Ik startte met de hersteltraining. Deze training stelt inzicht, hoop en kracht centraal. Het heeft mij geholpen me weer te richten op de toekomst. Ook volgde ik een training om andere mensen met psychische uitdagingen te kunnen helpen omgaan met hun beperkingen. Daarna ben ik een zelfhulpgroep gestart in Dordrecht. Met ons vijven komen we maandelijks samen.

We werken volgens een werkboek en leren van elkaars ervaringen.”

Stapje voor stapje

Met hulp van het FACT-team heeft Sannie grote stappen gezet in haar herstel. “Ik ben gezonder gaan leven en 20 kilo afgevallen. Daarnaast ben ik gestopt met roken. Maar het belangrijkste is het herstelde contact met mijn dochter. Ik sprak haar niet meer en dat deed erg veel pijn. Met tips van medewerkers van Yulius is het me gelukt weer contact met haar te krijgen. Inmiddels gaan we weer goed met elkaar om. Ik heb een kleinzoon gekregen die ik vaak zie. Ik geniet met volle teugen van hem.”

Sannie heeft een drukke agenda. Ze is intensief bezig met haar psychische herstel, zwemt, spreekt af met vrienden en familie en leidt een zelfhulpgroep. Ze laat zich niet ‘klein krijgen’ door psychiatrische en lichamelijke klachten. Wat is haar toekomstdroom? “Ik wil bezig blijven met mijn herstel en anderen helpen. Daarnaast wil ik meer leren genieten van het leven: van mijn man, dochter en kleinzoon. Ik wil leven in het hier en nu en mezelf niet voorbij lopen.” ●

“Weer rust en plezier in huis”

“Drie jaar geleden kregen wij als gezin behandeling van het FACT-team. Mijn kinderen waren toen 8 en 6 jaar oud. Bij mijn zoon Ben was de diagnose ADHD gesteld. Tijdens de begeleiding thuis heeft hij ook de diagnose PDD-NOS gekregen. Onze gezinssituatie was dusdanig dat ik overwoog om mijn zoon uit huis te laten plaatsen. Sinds het FACT-team Jeugd- en gezinspsychiatrie van Yulius ons heeft begeleid, begrijp ik Ben beter. Ik ben blij dat ik heb doorgezet!” Moeder Marieke vertelt over de behandeling door het FACT-team van Yulius.



“Ik wilde dat mijn kinderen weer **beter samen konden spelen**”

Samen met gezinsbegeleider Sandrine hebben we een plan gemaakt voor wat ik wilde bereiken. Ik wilde dat mijn kinderen weer beter samen konden spelen. Maar bovenal wilde ik weer de regie hebben in conflictsituaties. Dat laatste vond ik erg belangrijk. Ben kon mij namelijk enorm kwetsen. Dan was hij er heel duidelijk over dat hij liever bij zijn vader was dan bij mij. Sandrine leerde mij duidelijker te zijn naar Ben en mezelf te beschermen tegen zijn kwetsende uitspraken. Ik stelde hoge eisen aan mezelf en wilde de afspraken uit het werkplan zonder fouten uitvoeren. De gezinsbegeleiding hielp me om te relativeren en de tijd te nemen voor verandering. Het lukte steeds beter om me de technieken eigen te maken.

Deskundigheid in huis

Ik vond het niet erg dat er iemand over de vloer kwam. Zo had ik zelf meer de regie en het scheelde mij een hoop tijd. Als er zich dan tijdens het gesprek een lastige situatie met mijn zoon voordeed, gaf de begeleider direct tips hoe ik daar het beste mee kon omgaan. Sandrine was er voor Ben én voor mij. Als het nodig was geweest, hadden we er ook nog een collega van Sandrine bij kunnen vragen voor aparte begeleiding van Ben. De aanvullende ADHD-oudercursus die ik volgde was een mooie aanvulling hierop. Ik kreeg extra tips voor het omgaan met ongewenst gedrag en vooral ook voor het belonen van gewenst gedrag.

Resultaten

Ik heb de begeleiding door het FACT-team als heel positief ervaren. Sandrine motiveerde mij om door te gaan. In een gezin gebeurt veel in een week tijd en het is fijn om lastige situaties meteen te kunnen bespreken. Het contact tussen Ben en mij is veel beter geworden. Het is weer leuk om iets met hem te ondernemen. Dat heb ik lange tijd gemist. Ik ben zelfverzekerder geworden en er is meer rust in huis. Gelukkig heeft Sandrine mij gemotiveerd om door te gaan op de momenten dat ik wilde stoppen, omdat het traject erg pittig was. Zonder haar begeleiding zou ik nooit zover gekomen zijn als ik nu ben. ●



HIER DOE IK
HET VOOR

Mensen in beweging brengen

Paulien Schalk

*werkt als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige
vanuit Yulius bij Sociaal Wijkteam Ambacht*

“Regelmatig melden zich mensen met psychische problemen bij het sociaal wijkteam. Sinds ik als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige toegevoegd ben aan het team, kunnen we hen beter en sneller helpen.

Mensen zijn vaak blij dat ik bij hen langskom en naar hen luister. Ze voelen zich serieus genomen. Er is niets zo mooi als mensen uitleg te geven over hun klachten en aan te moedigen om hulp te zoeken. Iemand die begrijpt waarom hij hulp nodig heeft, is vaak heel gemotiveerd. Ik ben blij als ik mensen in beweging krijg, dat het weer beter met hen gaat. Want je hoeft niet thuis te zitten en je rot te voelen. We hebben daarnaast ook oog voor de mantelzorgers. Ik geef uitleg over de psychische aandoening van hun naaste en help bij het regelen van hulp. Zo worden zij ontlast en lopen ze zelf weer minder risico op psychische problemen. Als Sociaal Wijkteam Ambacht zetten we met elkaar de schouders eronder om iets te bereiken voor cliënten. Psychiatrie is lange tijd een beetje onderbelicht gebleven. Terwijl psychische aandoeningen de oorzaak van problemen kunnen zijn, in plaats van het gevolg ervan. Het is goed dat daar nu meer aandacht voor is.” ●

Zorg op school

Zo'n 1.500 kinderen met psychische problemen volgen speciaal onderwijs bij Yulius. Een team van specialisten zorgt ervoor dat zij met plezier naar school gaan en zich vertrouwd genoeg voelen om tot ontwikkeling te komen. Op de scholen van Yulius in Dordrecht kunnen de leerlingen sinds kort terecht op de poli Zorg en onderwijs, en zo gemakkelijk gebruikmaken van de expertise van Yulius op het gebied van kinderpsychiatrie.

“We hebben in Dordrecht vier scholen voor speciaal onderwijs voor kinderen met psychische problemen. We zien de problematiek de afgelopen jaren steeds complexer worden. De poli Zorg en onderwijs van Yulius helpt leerkrachten en vooral leerlingen met extra zorg als dat nodig is,” vertellen teamleider Andrea Heutink en Lonneke Elzerman,

GZ-psycholoog en hoofdbehandelaar van de poli. “De poli heeft een eigen plek op elke school. Leerlingen hoeven voor eventuele behandeling niet naar een andere locatie van Yulius te gaan. Dat scheelt hen en hun ouders veel tijd. Bovendien hebben we makkelijker zicht op de leerlingen en op hoe ze functioneren op school. Wij kunnen bijvoorbeeld eens

in de klas of op het schoolplein gaan kijken. Dankzij de nauwe samenwerking tussen zorg en onderwijs kunnen we een leerling eerder en sneller helpen.”

Behandeling op maat

Het team van de poli Zorg en Onderwijs bestaat uit onder meer psychologen, een kinder- en jeugdpsychiater en een ouderbegeleider. Zij leveren allemaal een bijdrage aan het stellen van de diagnose en aan de behandeling van leerlingen. Leerlingen kunnen op verschillende manieren worden aangemeld voor de poli. Elzerman: “Een kind kan bijvoorbeeld op school opgemerkt worden als mogelijke leerling voor de poli. Daarnaast kan een leerling die al zorg van Yulius

“De poli
heeft een
eigen plek
op elke school”



Het Tij, school voor vmbo en havo in Dordrecht



“We geven
leerlingen het
plezier
in leren
terug”

Lonneke Elzerman
Andrea Heutink

krijgt, intern verwezen worden wanneer het beter voor hem of haar is als die zorg op school plaatsvindt. Na aanmelding is er een intakegesprek met de leerling en ouders. Samen bekijken we wat de leerling nodig heeft. Daarnaast proberen we samen met school problemen zoveel mogelijk te voorkomen. Zo besteedt een sociotherapeut in de klas aandacht aan sociale vaardigheden.”

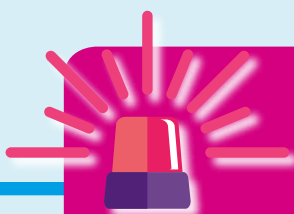
Directe feedback

Het aanbieden van zorg op school heeft voordelen voor de behandeling, zegt Heutink. “Onderdelen uit de behandeling kunnen we direct toepassen in de klas. De behandelaar bespreekt dit met de leerkracht en kan de leerling vervolgens zelf observeren. Daardoor kan de behandeling meteen worden aangepast als dat nodig is. Voor kinderen die zich niet lang kunnen concentreren, kunnen we gesprekken gemakkelijker beperken tot een half uur. We hoeven ons dan niet bezwaard te voelen over de reistijd. Ook kunnen we leerlingen bijvoorbeeld gemakkelijker twee keer per week een half uur behandeling aanbieden.” Heutink en Elzerman zijn blij dat de poli leerlingen extra hulp kan bieden: “Als het niet goed gaat op school, dan kunnen kinderen daar hun hele leven last van hebben. Yulius doet er alles aan om hun schooltijd zo goed mogelijk te laten verlopen en op tijd die zorg aan te bieden waar een leerling behoefte aan heeft.” ●

Waar kan ik heen met **psychische** klachten?

Geestelijke gezondheidszorg van Yulius
voor kinderen, jongeren en volwassenen

Kinderen en volwassenen



24/7 Crisisopvang

Als iemand een acuut gevaar is
voor zichzelf of voor de omgeving



Huisarts Praktijkondersteuner ggz Wijkteam

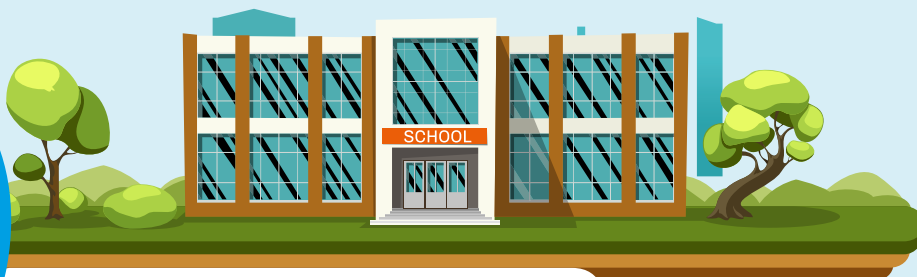
Bij lichte klachten,
zoals stress, burn-out en neerslachtigheid



Psychische klachten voorkomen

Trainingen en bijeenkomsten voor bijvoorbeeld
mantelzorgers en familie van mensen met
psychiatrische problemen

Kinderen en jongeren van 4-18 jaar met psychische stoornissen



Speciaal onderwijs Yulius

- Basisscholen
- Middelbare scholen (vmbo, havo, vwo)

Behandeling van bijvoorbeeld ADHD, autisme, persoonlijkheidsstoornissen, depressie en angst

Basis ggz

- voor kortdurende behandeling (maximaal 1 jaar)
- je vormt geen gevaar voor jezelf of je omgeving
- behandeling van 1 probleem tegelijkertijd
- poliklinische behandeling of groepsbehandeling bij Indigo Zuid-Holland Zuid (afdeling van Yulius)

Gespecialiseerde ggz

- voor behandeling die mogelijk langer duurt
- je vormt mogelijk een gevaar voor jezelf of je omgeving
- zo nodig behandeling van verschillende problemen tegelijkertijd
- poliklinische behandeling, dagbehandeling of opname



Langdurige zorg

(Thuis, klinisch of beschermd wonen)

Bij blijvende ernstige psychiatrische problemen



**“Mijn
hoofd zat
helemaal
vol”**

Enthousiast geeft Bryan (12) een rondleiding door het huis. De wc van de leiding, de woonkamer en natuurlijk zijn eigen kamer. Op zijn bureau ligt een grote doos vol gekleurde elastiekjes. “Tijdens het half uur kamertijd ga ik het liefste loomen.” Bryan zit nu drie maanden op de groep. Daarvoor was hij een maand opgenomen, omdat hij thuis erg agressief was. “Schoppen, slaan, ruzie

“Wat er ook gebeurt, wij geven niet op”

Autisme én een forse gedragsstoornis. Kinderen met deze moeilijkheden vallen nogal eens tussen wal en schip. De klinische behandelgroep van Yulius en Horizon biedt hen een nieuw perspectief. In de Rotterdamse bossen is er plek voor twintig kinderen die hier tijdelijk wonen, naar school gaan en leren om hun moeilijkheden de baas te worden. Een team van specialisten helpt hen daarbij: “Een boze bui of niet, wij blijven in verbinding met de kinderen en geven niet op.”

De kinderen op de Yulius-Horizongroep hebben vaak al heel wat behandelplekken versleten, vertelt sociotherapeut Inger-Elze de Langen. Dagbehandeling, ambulante begeleiding of een opname mocht onvoldoende baten. “Bij deze kinderen is veel aan de hand. Ze zijn angstig, opstandig of hebben kenmerken van andere stoornissen zoals ADHD. Ouders kampen soms zelf met psychiatrische klachten. Hierdoor lopen de kinderen vaak thuis, op school en in hun sociale contacten vast.” Twintig kinderen, vooral jongens tussen 8 en 12 jaar, worden drie tot negen maanden lang intensief behandeld door een team van sociotherapeuten, een gedragswetenschapper, een systeemtherapeut, een vaktherapeut en een psychiater. De helft van het team komt van Yulius en weet alles van autisme. De andere helft is in

dienst van Horizon en gespecialiseerd in gedragsproblemen. Twee woningen bieden plek aan elk tien kinderen, die op hetzelfde terrein naar school gaan.

De schoolbanken in

“De helft van ‘onze’ kinderen is vaak langer dan een half jaar niet naar school geweest,” vertelt Inger-Elze. “De eerste stap is de schoolbanken weer in. Dat zijn ze niet meer gewend”. Hoewel het niet bij ieder kind meteen lukt, is het de bedoeling dat alle kinderen iedere dag van half negen tot half drie op school zijn. Een hele zit voor de meesten, vertelt pedagogisch medewerker Simon van der Horst. “Deze kinderen hebben hun hele leven al negatieve ervaringen met school. Daarom is voor ons het belangrijkste dat ze het volhouden. >

maken. Mijn hoofd zat helemaal vol, alsof er aan alle kanten aan getrokken werd.” Naar school gaan ging niet meer. “Ik werd heel moe van die ontploffingen.” In de gesloten groep hielp meditatie hem om minder snel boos te worden. “Ik werd er rustig en zen van.” Op de Yulius-Horizongroep heeft hij het erg goed naar zijn zin. “De leiding is heel aardig, hoewel er één wel erg streng is.”

Bryan leert om te zeggen hoe hij zich voelt en hoe hij irritaties met andere kinderen kan voorkomen. “Ja, soms heb ik nog wel mijn dondersteenmomenten,” lacht hij. Het doel is dat hij weer thuis gaat wonen, bij zijn moeder en zus. Nu al haalt zijn moeder hem af en toe op vrijdag op en brengt hem zaterdag weer terug. “We eten samen en kijken tv. Naar huis gaan vind ik heel fijn”. ●



**“Zelf zeggen
kinderen het niet
snel als er iets is,
dus vragen
wij het”**

De kinderen blijven in de klas. Wat er ook gebeurt, wij geven niet op. Dat zijn ze niet gewend.”

Naast de docent zijn altijd een klas-senassistent en een sociotherapeut van de groep aanwezig. “Zo kunnen we goed de brug slaan tussen wat er op de groep en op school gebeurt.” Als behandelaar op de groep moet je niet schrikken van boze buien en kinderen die niet luisteren. Sociotherapeut Christina Jongejan: “Onder die boosheid ligt vaak angst. Ze begrijpen niet wat de ander bedoelt, overzien de situatie niet. Agressie is dan hun manier om dit op te lossen.” De sociotherapeuten zijn steeds alert op hoe het met de kinderen gaat. “Soms komt een kind uit school en voel je dat het zich niet goed voelt. Nabijheid en contact zijn zó belangrijk. Zelf zullen ze niet snel vertellen als er iets is, dus vragen wij het. En we leren ook dat ze mogen zeggen: ‘Ik zit niet lekker in mijn vel, maar er is niks.’”

Ouders aan de slag

Tijdens de behandeling moeten ook ouders flink aan de slag, want het doel is meestal om weer thuis te wonen. Eens in de zes weken gaat het behandelteam met ouders om de tafel om de voortgang te bespreken. En ook tussendoor krijgen ouders opvoedadvies en praktische tips.

Van begin af aan gaan de kinderen regelmatig naar huis. Sinds kort kan ook een begeleider mee gaan, die helpt om het geleerde thuis toe te passen. Inger-Elze: “We kijken welk gedrag thuis tot problemen leidt en helpen een kind op de groep ander gedrag aan te leren, zodat het thuis beter gaat.” De kracht van de behandeling zit in de samenwerking tussen ggz en jeugdzorg, menen de sociotherapeuten. “En in de échte samenwerking met de kinderen en hun ouders. Zowel bij het opstellen van de leerdoelen als bij de momenten op de groep. Bij een boze bui helpen we door bij het kind te blijven, samen even weg te lopen en naar een oplossing te zoeken. We blijven altijd in verbinding.”

Zo snel mogelijk naar huis

Dankzij Horizon en Yulius leren de kinderen om hun eigen leven weer op te pakken. De gezamenlijke aanpak lijkt aan te slaan, zegt Simon. “Van de eerste groep zijn vijf kinderen terug naar huis en is één kind verhuisd naar begeleid wonen. Drie kinderen blijven nog hier, maar hun gedrag is al wel duidelijk verbeterd en stabiel. Van de tweede groep kinderen is er één naar huis, nog een kind werkt daar nu naar toe en één kind gaat binnenkort naar een gezinsvervangend tehuis. We zoeken voor ieder kind een passende plek.” ●



Als expert op het gebied van autisme behandelt Yulius mensen uit heel Nederland. Het onderdeel Yulius Autismes heeft het certificaat TOPGGZ voor de behandeling van kinderen en volwassenen met een autismespectrumstoornis.

Luuk pakt de draad weer op

Luuk (32)

woonde in een beschermde woonvorm van Yulius

"Acht jaar geleden kwam ik voor het eerst in contact met Yulius. Toen ik mij op mijn werk ziek moest melden door psychiatrische klachten, raadde de huisarts mij aan om hulp te zoeken. Ik had een goede baan als applicatie-beheerder, maar mijn klachten waren te groot om door te gaan met werken.

Na diverse onderzoeken kreeg ik de diagnose autisme. Later kwam daar de diagnose bipolaire stoornis bij. Ik heb het die periode niet makkelijk gehad: ik werd zelfs met spoed opgenomen en verbleef een aantal weken in een kliniek. Ik kwam op de wachtlijst voor een beschermde woonvorm van Yulius voor mensen met autisme. Een jaar later kon ik verhuizen. Ik heb daarna nog één keer een terugval gehad, maar de laatste maanden gaat het heel goed. Ik woon zelfs al weer zelfstandig! Ik heb nu een leuk appartementje en krijg een paar keer per week begeleiding thuis van Yulius. Mijn begeleiders komen op een vast moment. Samen nemen we mijn daginvulling door. Ook helpen mijn begeleiders mij met mijn ontwikkeling: ik leer nog steeds nieuwe dingen. Na mijn hele 'reis' door de ggz zit ik eindelijk weer lekker in mijn vel. Ik kijk positief naar de toekomst en weet dat ik terecht kan bij Yulius als het nodig is. Dat voelt goed!" ●

HIER DOE IK
HET VOOR

Kinderen en ouders weer in hun kracht zetten

Lenny de Vogel

is ouderbegeleider bij De Paladijn, specialist in de behandeling van kinderen met een licht verstandelijke beperking

“Jongeren met een licht verstandelijke beperking zijn kanjers in het camoufleren hiervan, je ziet het niet aan ze! Ze kunnen opstandig zijn, of juist bang en somber, maar het werkelijke probleem is dat ze dingen soms niet goed begrijpen en daarom ongewenst gedrag kunnen vertonen.

Als ouderbegeleider betrek ik de ouders bij de hulpverlening van hun kind, dat naast een verstandelijke beperking ook psychiatrische problemen heeft. Ik geef uitleg over de problematiek van het kind, de therapie en hoe ze hun kind kunnen ondersteunen. We zijn flexibel. Zo nodig komt ook een broertje, oma, juf of oppas mee. Veel jongeren en ouders hebben een lange weg bewandeld. Eerdere hulpverleners hebben soms geen rekening gehouden met het IQ. Terwijl probleemgedrag al sterk kan verminderen als je goed afstemt, veel herhaalt en duidelijkheid en overzicht geeft. De kracht van onze behandeling is dat we echt proberen aan te sluiten. We praten mét het kind, niet over het kind. Mijn missie is om geen redder, maar een gids te zijn voor ouders en ze erkenning te geven voor de moeilijke klus waar ze voor staan. Ik help ze hun kracht terug te vinden, zodat ze weer verder kunnen, durven en willen. Dat zijn ze niet altijd gewend. Sommige ouders zijn elkaar kwijtgeraakt. Maar als ze begrijpen wat hun kind nodig heeft, kunnen ze weer tot samenwerking komen en dat is mooi! In de toekomst willen we ook op consultatiebasis werken, zodat bijvoorbeeld scholen, wijkteams en huisartsen ons om advies kunnen vragen. Zo kunnen we eerder ingrijpen en erger voorkomen.” ●

Lachen zonder vreugde

Frank (41)

heeft een zoon met Gilles de la Tourette

“Maandenlang kijken we naar het lachende gezicht van onze zoon. Steeds opnieuw beweert hij dat hij niet lacht. We gaan in de gaten houden op welke momenten Sander ‘lacht’ zonder vreugde. We weten niet goed hoe we ons erbij voelen dat Sander zo vaak dit gezicht laat zien.

De kinderarts verwijst ons naar de Poli Ticstoornissen van Yulius om te laten onderzoeken of Sander last heeft van tics. Al snel wordt geconstateerd dat onze zoon ook geen controle heeft over geluidjes en dat hij ongecontroleerde bewegingen maakt met zijn armen en benen. Dit hadden we al wel gezien, maar niet gecombineerd met zijn ‘grijs’. Sander blijkt Gilles de la Tourette te hebben. Als die diagnose valt is hij inmiddels 9 jaar. Hij is nog te jong voor therapie, maar krijgt wel ‘remles’. De uitleg is als volgt: als hij wakker wordt gaat zijn leven vol gas, maar de voetrem kan hij niet bedienen. Alleen de handrem, maar dat zorgt voor grove effecten. Dit zien we goed terug in het alledaagse gezinsleven. De remles maakt Sander bewust van zijn eigen invloed op de tics. Eerst moet hij leren voelen en herkennen dat er een tic aan komt. Vervolgens gaat hij leren om de tic uit te stellen, zodat hij tijd heeft om zich af te zonderen. Door zijn leeftijd is Sander zich nog niet bewust van zijn eigen aandeel in Gilles de la Tourette. Later zijn er misschien andere mogelijkheden om met de tic om te gaan.” ●

Hoe is het nu met ú?

Een moeder met schizofrenie of een partner met een ernstige depressie. Zorgen voor een naaste met psychiatrische problemen is zwaar. Mantelzorgers lopen daardoor het risico dat zij zelf psychische klachten ontwikkelen. Om dat te voorkomen, ondersteunt Yulius mantelzorgers met informatie, advies en een luisterend oor.

“Ik wil graag dat mijn kinderen een **oma krijgen**”



“Mantelzorgers zijn vaak heel intensief betrokken bij hun naasten”, vertelt Clarien van der Wilt, coördinator familie-ondersteuning van Yulius. “Ze willen veiligheid bieden en problemen voorkomen. Daarom moeten ze klaarstaan op de meest onverwachte momenten. Ook worden ze vaak geconfronteerd met extreem gedrag, zoals stemmingswisselingen, agressie en suïcide. Dat heeft veel impact. Sommige mensen maken zich zorgen, anderen zijn verdrietig, boos of juist lusteloos. Het komt dan ook regelmatig voor dat mantelzorgers zelf psychische problemen krijgen, zoals stress en somberheid.”

Jezelf wegcijferen

Mensen kiezen er meestal niet voor om mantelzorger te worden. Het overkomt ze. “De meeste mensen zorgen als vanzelf voor hun naasten. Ze weten niet

wat er allemaal bij komt kijken om te zorgen voor iemand met psychiatrische problemen. En of ze dat wel aankunnen.” Mantelzorgers raken niet van de ene op de andere dag overbelast. Het is een geleidelijk proces dat soms moeilijk te herkennen is. “Veel mensen praten er thuis niet over. Een naaste wordt ziek en de partner past zich aan, neemt dingen over en zorgt dat het gezin blijft draaien. Hij cijfert zichzelf en zijn eigen behoeften weg. En dat kan, voor een korte periode. Maar hoe langer de situatie voortbestaat, hoe groter de belasting wordt.”

Mantelzorgers raken bovendien vaak geïsoleerd van hun omgeving. “Een mantelzorger wil er constant zijn voor zijn naaste en vergeet dat hij zijn sociale contacten nodig heeft om op terug te kunnen vallen om zelf gezond te blijven.”

In balans blijven

Bij Yulius kunnen mantelzorgers voor informatie, advies en een luisterend oor terecht bij één van de familieadviseurs.

“Deze stelt niet de cliënt, maar de mantelzorger centraal en vraagt: ‘Hoe is het nu met ú?’ De familieadviseur probeert in te schatten hoe groot de belasting is. Zo nodig geeft hij advies over wat je kan doen om die belasting te verminderen of onder controle te houden. Het kan helpen informatie te krijgen over bijvoorbeeld de ziekte van je naaste en hoe je kunt helpen, over hoe je zelf in balans kunt blijven en waar en hoe je extra hulp kunt krijgen.”

Leren van elkaar

De familieadviseur kan ook verwijzen naar één van de cursussen die Yulius geeft, zoals psychiatrie in de familie, omgaan met borderline of de partnercursus autisme. Yulius heeft ook cursussen en bijeenkomsten voor kinderen van mensen met psychiatrische problemen.

Tijdens de cursussen leren mantelzorgers onder meer hoe ze om kunnen gaan met problemen en met het gedrag van hun naasten. Soms geven andere cursisten je nieuwe inzichten: kun je dingen misschien anders aanpakken? De cursussen geven de deelnemers vaak een gevoel van opluchting: ik ben niet de enige. “Mantelzorgers voelen zich vaak niet begrepen door hun omgeving. Tijdens een cursus ontmoeten ze mensen die in min of meer dezelfde situatie zitten. Met hen kunnen ze hun gevoelens wel delen. En dat is vaak nodig. Want ondanks de slogan: ‘Mantelzorgen doe je niet alleen’, staan mantelzorgers er in de praktijk vaak wel alleen voor. Daarom vindt Yulius zorg voor de mantelzorgers zo belangrijk.” ●

Grenzen trekken

Femke heeft een moeder met schizofrenie, gecombineerd met PTSS en depressie. Bovendien heeft ze diabetes type 1. Toen Femke veertien was, werd er bij haar stiefvader MS geconstateerd. “Vanaf toen moest ik voor mijn moeder én voor mijn stiefvader zorgen. In het begin ging dat nog wel, maar in de loop van de jaren werd de zorg steeds intensiever. In 2015 verloor mijn moeder haar baan door haar ziekte én werd mijn stiefvader opgenomen in een verpleeghuis. Die gebeurtenissen waren een grote klap voor mijn moeder: ze belandde op de psychiatrische afdeling van het ziekenhuis. Nu is ze thuis en krijgt ze intensieve zorg van Yulius. Het was een emotionele, vermoeiende tijd. Ik was verdrietig omdat ze suïcidaal was. En gestrest omdat ik zoveel moest regelen en ook nog mijn eigen leven moest leiden. Ik maakte een afspraak met een praktijkondersteuner ggz om te praten en om te leren omgaan met de situatie thuis. Zij wees me op de cursus ‘Psychiatrie in de familie’ van Yulius. Tijdens de cursus heb ik geleerd hoe ik door mijn gedrag een situatie kan beïnvloeden. En hoe ik grenzen kan trekken. Ik moet het nog wel beter leren toepassen in de praktijk, want in crisissituaties verval ik snel in oude patronen. Ik heb ook veel geleerd van de andere deelnemers. Vaak doordat iemand vroeg: ‘Maar waarom doe je dat eigenlijk zo?’ Ik zie mijn toekomst rooskleurig in: ik heb een lieve vriend en met mijn carrière komt het wel goed. Maar ik wil graag dat mijn kinderen een oma krijgen. Daar maak ik me af en toe wel zorgen om.”

A man with short brown hair, smiling, wearing a light blue and white vertically striped button-down shirt. He has his arms crossed and is standing in front of a dark green metal fence. Behind the fence are lush green trees and a building with a white roof is visible in the distance under a bright sky.

“Verschil maken in
iemand's leven”

24 uur paraat

Een vrouw van 35 jaar die op één dag meerdere keren levensgevaarlijke hoeveelheden drugs neemt om haar lichamelijke pijn te verminderen. Een jongen van 13 jaar die helemaal alleen en versuft in een auto wordt gevonden in een woonwijk. Een man van 56 jaar die zijn leven goed op orde heeft, maar door een scheiding denkt aan zelfmoord. Ingrijpende situaties waarbij professionele hulp de omslag kan betekenen in iemands leven. De professionals van de crisisdienst van Yulius hebben er dagelijks mee te maken. De crisisdienst staat zeven dagen per week dag en nacht klaar voor mensen die in geestelijke nood verkeren.

Menno Vreeling is psychiater bij Yulius en maakt deel uit van het crisisteam. "De meeste meldingen komen telefonisch binnen. Huisartsen kunnen ons dag en nacht bellen als zij het idee hebben dat een patiënt in een crisis verkeert. Samen beoordelen wij de ernst van de situatie. Sommige mensen hebben ernstige klachten, maar vormen geen acuut gevaar voor zichzelf of voor anderen. In dat geval adviseren wij de huisarts de patiënt aan te melden voor de specialistische ggz van Yulius. Soms kan een gesprek bij de praktijkondersteuner van de huisarts iemand al verder helpen. Als er wél sprake is van een crisis, dan moet het crisisteam iemand zo snel mogelijk zien en spreken, in elk geval binnen 24 uur. De meeste gesprekken vinden plaats op kliniek De Gantel in Sliedrecht, maar als het nodig is gaan we op huisbezoek. Soms moeten we iemand opzoeken in de politiecel, omdat hij of zij in bewaring is gesteld. We hebben daarover goede afspraken gemaakt met de politie. Waar mogelijk gaan mensen die voorheen werden ingesloten nu naar De Gantel. Op die manier kunnen we iemand zo snel mogelijk de zorg bieden die nodig is."

Behandeling

Tijdens het gesprek met de cliënt onderzoekt het crisisteam wat er precies aan de hand is. Een ver-

pleegkundig specialist of sociaalpsychiatrisch verpleegkundige inventariseert de klachten en risico's. Hierna worden de bevindingen besproken met de dienstdoende psychiater en wordt bepaald welke behandeling het beste is voor de cliënt. Menno licht toe: "Er zijn diverse uitkomsten mogelijk, zoals opname in de spoedkliniek, een vervolgspraak op de poli van Yulius of terugverwijzing naar de huisarts of praktijkondersteuner. We bespreken het vervolg met de cliënt en een eventuele begeleider, en informeren zijn huisarts."

Het verschil maken

Het crisisteam heeft dagelijks te maken met mensen met zeer ernstige psychiatrische klachten en weet nooit wat de dag of nacht gaat brengen. "Werken voor de crisisdienst is soms best zwaar, maar je krijgt er ontzettend veel voor terug", aldus Menno. "Dit werk is een verrijking van je vak en omgekeerd worden wij als professionals beter door de kennis en ervaring van collega's. Je bereikt vaak veel met korte, krachtige interventies. Het crisisteam staat vaak 's nachts in de frontlinie en is voor veel mensen de eerste ervaring met psychiatrie. Je maakt het verschil in iemands leven en dat geeft ongelooflijk veel voldoening." ●

24/7

Het crisisteam van Yulius staat dag en nacht paraat voor mensen met acute psychiatrische problemen. Het team bestaat onder meer uit psychiaters, sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten, vaak aangevuld met arts-assistenten in opleiding. De crisisdienst van Yulius helpt ook cliënten van andere organisaties zoals De Hoop, Bouman en het Albert Schweitzer Ziekenhuis.

HIER DOE IK
HET VOOR



Ik STOP pesten

Veilige haven

Carmen van Dongen

leerlingcoach en anti-pestcoördinator bij De Gaard in Spijkenisse

"Ik wil een veilige haven zijn voor de leerlingen. Ze mogen heel veel bij mij. Ik zeg bijvoorbeeld nooit: 'Schelden mag niet', maar ik vraag: 'Wat is de reden dat je zo boos bent?' Daardoor weet ik wat er hun koppies omgaat. Iedere leerling heeft zijn eigen verhaal en ik wil graag weten wat dat verhaal is. Veel leerlingen vinden het lastig om aan te geven waar ze mee zitten of waarom ze soms ontploffen. Ze hebben iemand nodig die de tijd voor hen neemt, goed luistert en de juiste vragen stelt. Vaak komen ze dan zelf op een oplossing die bij hen past.

Vorig jaar ben ik ook anti-pestcoördinator geworden. Ik heb een ontzettende hekel aan pesten, dus dat is echt iets voor mij. Ik probeer op een positieve manier iets tegen pesten te doen. Samen met de leerlingen, zodat het iets van hen zelf wordt. Daarom hebben we met de leerlingenraad foto's gemaakt en op school opgehangen. De foto's zijn heel stoer en uitdagend, dat werkt goed. Met behulp van training en gesprekstechnieken probeer ik pesters en slachtoffers van het pesten dichterbij elkaar te brengen. Hopelijk gaan ze elkaar zo beter begrijpen. Veel leerlingen zijn heel negatief over zichzelf. Ze denken dat ze niks kunnen en vragen zich af waarom ze eigenlijk op school zitten. Ik probeer ze daar overheen te helpen en een doel te geven, bijvoorbeeld een vervolgopleiding of een baan waar ze naartoe kunnen werken. Ik geef leerlingen tips om beter om te kunnen gaan met hun problemen. En ik probeer de positieve dingen in hun leven te laten zien. Zodat ze uiteindelijk denken: 'Ik ben wel iemand!'" ●

Nooit meer onbezorgd

Peter (54)

heeft een dochter met een borderlinestoornis

“Overall waar ik ga, neem ik mijn telefoon mee. Tot voor kort was ik ieder moment van de dag bang dat ik gebeld zou worden dat mijn dochter Renee in de problemen is. Onzekerheid, spanning, schuldgevoelens, woede, verdriet en uitputting beheersten lange tijd mijn leven en dat van mijn gezin. Door haar ziekte ben ik nooit meer onbezorgd.

Het was een hele stap, maar toen Renee 14 jaar was, besloten we hulp te zoeken. In zes jaar tijd is Renee uiteindelijk zeven keer opgenomen. Ze verwondde zichzelf en nam een aantal keren een overdosis. Nu weten we dat Renee een borderlinestoornis heeft. Gezag onttaardt bij haar in een machtsstrijd. Ze verzet zich tot het gaatje én er overheen. Na behandeling in het Sophia Kinderziekenhuis en bij Yulius gaat het op dit moment redelijk goed met Renee. Ze woont op kamers en rondt dit jaar haar havo af. Daarna wil ze de hbo-opleiding Europese Studies gaan volgen. Als spanningen oplopen heb je weinig tijd of energie voor je partner en voor andere kinderen in het gezin. Mijn zoons hebben dingen gezien die kinderen niet horen te zien. Je moet je voorstellen dat je zus je moeder bedreigt met een mes. Daarom ben ik lid geworden van de ouderraad van Yulius. Ik informeer hulpverleners en overheden over wat het betekent voor een gezin als een kind een psychiatrische aandoening heeft. Als bijvoorbeeld ambtenaren begrijpen wat de consequenties zijn van een psychiatrische aandoening kunnen ze betere keuzes maken.” ●



“We dachten dat het wel over zou gaan”

Jake heeft sterke weerstand tegen bijna alle soorten eten. Hij houdt niet van de structuur, de vorm, de kleur. Hij wil vrijwel niets nieuws proberen. Als baby had hij al moeite met de fles. En de overgang van flesvoeding naar vast voedsel was een groot probleem. Hij kreeg wel iets binnen, maar niet veel en zeker geen groente. Deborah is de moeder van Jake. Vanwege zijn autisme heeft hij moeite met eten.

“Jake is ons eerste kind. We dachten dat het wel over zou gaan. Maar hij kreeg ondergewicht en hij was heel erg moe. Hij had al zoveel problemen door zijn autisme. Eten maakte het leven voor hem nog moeilijker. Yulius liet ons het eetprobleem van Jake op een andere manier benaderen. Kinderen mogen knoeien met eten. Of voedsel herkau-

Leren eten doe je stap voor stap

Niet eten omdat je geen hongergevoel herkent. Of omdat je de geur of structuur van voedsel zo slecht verdraagt dat je moet kokhalzen. Of omdat je te overprikkeld bent om je op je eten te kunnen concentreren. Voor veel kinderen met een autismespectrumstoornis is gevarieerd eten niet vanzelfsprekend. Dat kan ernstige problemen veroorzaken. Annemiek van Maanen en Frieda Boudesteijn (behandelaars bij de poli Autisme Kind en Jeugd van Yulius) zijn gespecialiseerd in autisme en eetproblemen. Zij leren kinderen en hun ouders om beter te eten.

“Er zijn maar weinig kinderen met autisme die volgens de schijf van vijf gezond en gevarieerd eten”, zegt Annemiek. “Veel ouders leggen zich erbij neer. Het autisme is al complex genoeg. Maar er is een grote groep kinderen bij wie het eetprobleem zo groot is, dat het de sociale omgang in de weg staat, de groei belemmert of de gezondheid in gevaar brengt. Voor die kinderen ontwikkelden we een behandeling.”

Oorzaken

Er zijn allerlei oorzaken waardoor een kind met autisme niet of moeilijk kan eten. Geen gevoel voor honger of verzadiging bijvoorbeeld. Ook lichamelijke aandoeningen, zoals moeizame spijsvertering of motoriek, komen regelmatig voor. Vaak spelen problemen met zintuigen een rol. “Er zijn veel kinderen met autisme bij wie de zintuigen overgevoelig zijn. Dan ruikt iets al snel niet lekker. Of het kraakt te hard of voelt te grof”, legt Annemiek uit. “Daarnaast heeft

de manier van denken van kinderen met autisme invloed op hun eetgedrag. Zo kunnen sommige kinderen door hun slechte voorstellingsvermogen moeilijk inschatten hoe iets dat ze niet kennen, gaat smaken. Het ziet er niet vertrouwd uit en dus eten ze het niet.”

Dan zijn er ook nog de omstandigheden waarin een kind moet eten. Annemiek: “Stel je voor dat je met zijn vijven aan tafel zit. Iedereen praat door elkaar. Je vader moppert omdat je niet genoeg eet. Je broer noemt je een aansteller. En dan moet je ook nog eens recht op je stoel zitten. Zo’n complexe situatie vergt veel vaardigheden en veel kinderen met autisme kunnen dan niet meer eten.”

Ontdekken wat werkt

Hoe deze oorzaken een rol spelen, is voor ieder kind anders. Daarom analyseren Annemiek en Frieda alle oorzaken uitvoerig voordat ze een behandelplan opstellen.

“We voelen ons een soort detectives”, zegt Annemiek. “Het is een puzzel: we pluizen de gebruiksaanwijzing van het kind uit en ontdekken langzaam wat werkt.” De omstandigheden aanpassen bijvoorbeeld. Niet met zijn allen aan tafel eten, maar apart. Of een alarm zetten op je telefoon wanneer je moet eten. Wat in ieder geval wel werkt, is kleine stapjes zetten en erkennen dat leren eten een langdurig en ingewikkeld proces is. “Leren eten doe je stap voor stap”, zegt Annemiek. “Het kind bepaalt hoe snel het gaat. Dat zorgt ervoor dat je stappen kunt zetten, hoe klein ze ook zijn.” De behandeling vergt veel doorzettingsvermogen van de betrokkenen. En vaak kun je een eetprobleem niet helemaal oplossen, zegt Frieda. “Maar je kunt ouders en kinderen wel helpen om er anders mee om te gaan, zodat kinderen met autisme gezonder en gevarieerder gaan eten.” ●

wen. Heel veel kinderen doen dat. En we moeten veel kleinere stapjes zetten, nog voordat Jake echt iets in zijn mond stopt. Dus eerst vasthouden. Dan voelen, ruiken. Vervolgens op de lippen houden. Pas op het laatst proberen in zijn mond te stoppen. Met een worteltje gaat dat nu. We zijn ook bezig met moestuintjes om te laten zien waar eten

vandaan komt. We hopen dat Jake zelfgekweekt voedsel wel veilig vindt om te eten. Vorig jaar is dat uiteindelijk gelukt met aardbeien. Misschien lukt het dit jaar met groente. Mijn doel is dat hij eten kan verdragen op zijn bord en dat hij het uit zichzelf wil proberen. En dat hij rustig blijft tijdens het eten. Hij hoeft niet meteen

een hele groenteschotel te eten, maar ik zou graag willen dat hij eten leuker gaat vinden. Jake vindt het wel fijn zoals het nu gaat. We laten hem meer aanklooien. Dat geeft hem rust. En hij ziet er nu beter uit: hij krijgt weer een randje om zijn lijf.” ●

24 uur Yulius

Yulius staat dag en nacht klaar voor kinderen en volwassenen met psychische klachten. Gezondheid houdt immers geen rekening met hoe laat het is. Een deel van de 1.600 medewerkers werkt in de psychiatrie voor kinderen, jeugd en volwassenen. Bijvoorbeeld in een kliniek, polikliniek of op een locatie voor beschermd wonen. Anderen werken op één van de scholen van Yulius. Ook 's avonds en 's nachts zijn er medewerkers aan het werk.

10:00

Op de polikliniek in Gorinchem heeft meneer Van Wijngaarden een gesprek met verpleegkundig specialist Jeroen Ruis over zijn somberheid. Na een aantal gesprekken en online ondersteuning begint hij zich weer beter te voelen. Eén op de vijf Nederlanders krijgt in zijn leven te maken met psychische problemen. Yulius helpt hen om beter te worden, de klachten te laten verminderen of er beter mee om te gaan.



Het is niet altijd meteen duidelijk welke zorg(aanbieder) het beste past bij de problemen van een kind of jongere. Gemeentelijke jeugdteams en zorgaanbieders bespreken elke twee weken hoe ook kinderen met complexe problemen goed en snel geholpen kunnen worden. Aanmeldcoördinator Corina Erlings vertegenwoordigt Yulius in het expertiseteam Zuid-Holland Zuid. Hierin zitten diverse zorgaanbieders.





11:00

Docent Alex Kokx geeft economie aan leerlingen van klas 4 van het Discovery College in Barendrecht. Het speciaal onderwijs van Yulius is bedoeld voor kinderen van 4 tot 19 jaar die door hun psychische problemen niet naar het regulier onderwijs kunnen. De gespecialiseerde docenten helpen het beste uit iedere leerling te halen.



12:15

Activiteitenbegeleider Carola de Jong bakt appeltaart samen met bezoekers van de Inloop Sliedrecht. Dit is een ontmoetingsplek waar iedereen welkom is en diverse activiteiten worden georganiseerd. Ook kan je er tegen een kleine vergoeding terecht voor een warme maaltijd. Door het bieden van een dagbesteding helpt Yulius mensen erbij te horen in de maatschappij. Ook als dat niet vanzelfsprekend is door bijvoorbeeld psychische problemen.



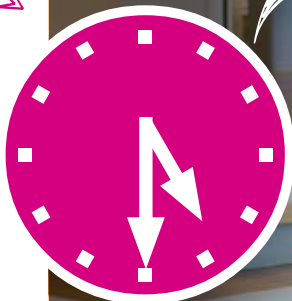
Lichamelijke oefeningen kunnen helpen bepaalde psychische problemen te verminderen. Vaktherapeut Barbara Bakker geeft psychomotorische therapie aan mensen als Amber op behandellocatie De Kreek in Dordrecht.





Yulius helpt mensen met psychische problemen om zo zelfstandig mogelijk te functioneren in de samenleving. Werk is daarbij heel belangrijk. Op werkplaats Amazone in Dordrecht worden fietsen gerepareerd onder begeleiding van sociotherapeut Marc Broers. De arbeidstraining is een onderdeel van de behandeling in De Steiger. Dit is een kliniek van Yulius speciaal voor jongeren met autisme.

Accountmanager Zorgcontractering Ireza Versteeg heeft overleg gehad met de zorginkopers van een gemeente over hoeveel budget er is om de psychiatrische zorg te vernieuwen. Yulius is steeds in gesprek met gemeentes, zorgverzekeraars en zorgkantoor VGZ over ontwikkelingen in de ggz.



Sociaalpsychiatrisch verpleegkundige José van Vijfeijken en psychiater Menno Vreeling van de crisisdienst bespreken de behandeling van een man die zojuist is aangemeld door zijn huisarts. Hij vormt een gevaar voor zichzelf. Het crisisteam neemt direct contact op met hem en zijn familie. Ze vragen hen met spoed naar de kliniek te komen.



Begeleider Alicia Gieltjes belt in Gorinchem aan bij een man die thuis begeleiding krijgt vanuit Yulius. Yulius biedt mensen met psychische problemen die zelfstandig (willen gaan) wonen ondersteuning thuis. Bijvoorbeeld op het gebied van wonen, leren, werken, sociale contacten en financiën.



In Dordrecht gaan bezoekers van het Herstelcafé aan tafel. Elke maand komen mensen met psychiatrische problemen, familie en vrienden bij elkaar in één van de Herstelcafés van Yulius in de regio. Zij zorgen samen voor een lekkere maaltijd en hebben een gezellige avond. Natuurlijk is er volop de gelegenheid om ervaringen uit te wisselen, bijvoorbeeld over het herstellen van psychische klachten.



Verzorgende Samira el Bouazati-el Yakhlifi doet haar medicatieronde in kliniek De Gantel. Dankzij haar gele hesje met tekst op de rug is voor iedereen duidelijk dat ze niet gestoord mag worden. De behandelaar heeft de recepten digitaal voorgeschreven. Samira controleert op de laptop of de medicatie overeenkomt met het recept van de behandelaar. Zo krijgt elke patiënt de juiste medicijnen.



Verpleegkundige Geeske van Wikselaar loopt haar nachtronde in kliniek De Gantel in Sliedrecht. Mensen die moeite hebben met slapen krijgen tips. Natuurlijk is er tijd om aandacht te geven aan degenen die daar 's nachts behoefte aan hebben. De Gantel behandelt en begeleidt mensen met ernstige psychische klachten die niet poliklinisch of thuis behandeld kunnen worden.

“We begrijpen nu wat er in haar koppie omgaat”

Philomena (39)

heeft een dochter van 14 met een persoonlijkheidsstoornis

“Ons kind werd overspoeld door emoties en gedachten en kreeg die niet meer op een rijtje. Asha zag nog maar één uitweg. Weg uit die moeilijke situatie, niet verder in dat ingewikkelde, verwarrende leven.

Bedenken dat ze juist naar het gevaar toeging door weg te lopen uit de veilige omgeving van de kliniek, kon ze niet meer. Wekelijks probeerde ze via rijksweg of treinbaan zelf het einde van haar leven te zoeken. Gelukkig werd ze steeds op tijd gevonden, al dacht zij daar heel anders over. De laatste keer was ze zelfs woest op de politie toen ze voor de trein werd weggegrist en in de brandnetels belandde. Dit soort woede-uitbarstingen kenden we als ouders maar al te goed. We konden ons niet inleven dat er iets heel anders achter zat. Met hulp van de hoofdbehandelaar en de sociotherapeuten van Yulius kregen we eindelijk door wat er in haar koppie gebeurde voordat ze wegliep. Door de behandeling bij Yulius wordt haar zelfbeeld stapje voor stapje beter en leert ze met haar gevoelens van angst en somberheid om te gaan. Die hulp heeft veel voor ons betekend, want we snaptten werkelijk niet dat ze dit kon doen. Beter is ze nog lang niet, maar we zijn heel blij dat ze aan het herstellen is en dat het leven voor Asha wat draaglijker wordt. Langzaam aan zoekt ze ook weer contact met vriendinnen.” ●

“Fijn om opdrachten online thuis te doen”

Dennis (36)

krijgt een deel van zijn behandeling online

‘Nadat ik een aantal maanden erg depressief was, verwees de huisarts mij door naar Yulius. Naast een depressie bleek ik ook een negatief zelfbeeld te hebben. Na een intakegesprek ben ik begonnen met mijn behandeling. Deze bestaat vooral uit gesprekken met een psycholoog op de polikliniek in Gorinchem. Zij wees mij op de mogelijkheid om de gesprekken met haar aan te vullen met een online behandelprogramma van Yulius.

Sinds twee maanden volg ik op mijn computer de module *Negatief zelfbeeld*. Op een moment dat het mij goed uitkomt, benoem ik in de module hoe ik over mezelf denk en hoe ik mezelf zie. Deze opdrachten bespreek ik met mijn behandelaar tijdens de gesprekken op de poli. In het begin moest ik er even aan wennen, maar inmiddels snap ik goed hoe het programma werkt. Ik ben ongeveer eenmaal per week online om de module te volgen.

Ik kan ook online in contact komen met mijn behandelaar. Dan stuur ik bijvoorbeeld een berichtje met een vraag. De combinatie van persoonlijke gesprekken met mijn psycholoog en het maken van digitale opdrachten thuis vind ik erg prettig. De communicatie met mijn behandelaar verloopt soepel, ook digitaal via het programma. Ze beantwoordt mijn vragen snel en uitgebreid, en tijdens de persoonlijke sessies komen we er op terug. Ik ben tevreden met deze gecombineerde behandeling. Gelukkig woon ik vlak bij de polikliniek van Yulius, maar ik kan me voorstellen dat online behandeling ook handig is voor mensen die verder weg wonen.” ●



“Laat je niet klein houden, maar neem de regie”

Dankzij haar eigen ervaring met psychische problemen kan ervaringsdeskundige Carola Franken andere mensen helpen bij hun herstel.

“Wanneer ik bij iemand binnenkom, begin ik niet meteen over zijn problemen. Ik maak eerst een praatje. ‘Wat een leuk schilderij’, zeg ik. Of: ‘Wat heb jij veel boeken.’ Ik probeer mensen zich op de eerste plaats mens te laten voelen. Want ook krijgt iemand al 20 jaar zorg, hij is een mens en geen diagnose. Ik probeer altijd te kijken naar hoe ik zelf benaderd zou willen worden, want ik weet hoe het is om aan de onderkant

Beter worden kan niet altijd, herstellen wel

Als je hersteld bent van griep pak je je oude leven gewoon weer op. In de psychiatrie kan herstellen betekenen dat je moet leren leven met een blijvende aandoening en die een plek moet geven in je leven. Herstellen doe je vooral thuis, op je werk of in de buurt. Waar nodig met hulp van bijvoorbeeld Yulius.

“Herstellen betekent stap voor stap leren om de regie over je eigen leven te hebben, mét je beperkingen. Anderen kunnen daar bij helpen als de hulp aansluit bij wat je op dat moment nodig hebt”, vertelt Inez van Milt, leidinggevende Wijkgerichte zorg bij Yulius. “Herstel bestaat uit een aantal onderdelen. Bij ieder onderdeel past andere ondersteuning. Medicijnen kunnen bijvoorbeeld helpen lichamelijk te herstellen. Een psychiater schrijft deze voor. Een sociaalpedagogisch hulpverlener kan helpen bij het herstel van het dagelijks functioneren, zoals het huishouden organiseren. En dan is er nog sociaal herstel: iemand wil weer deel uitmaken van de maatschappij.”

Herstellen doe je samen

Er zijn diverse initiatieven om mensen die in behandeling zijn (geweest) voor psychische problemen weer zoveel mogelijk te laten deelnemen in de maatschappij. Zo werkt Yulius samen met de Drechtsteden, Drechtzorg en zorgverzekeraar VGZ aan vernieuwing van de zorg. “Voor mensen die hebben gewoond in een locatie voor

beschermd wonen is het een grote stap om weer zelfstandig te gaan wonen. Ze vallen vaak terug. Samen ondersteunen we deze cliënten met bijvoorbeeld herstelcoaches. Dit is iemand uit de wijk die wordt gekoppeld aan een cliënt én aan zijn behandelteam. Zo overbruggen we het gat tussen intensieve zorg en zelfstandigheid, en helpen we mensen eigen regie te nemen over hun herstel.” Yulius werkt ook samen met bijvoorbeeld Vivenz, Eleos, Antes en het Leger des Heils. “Onder de naam herstelacademie organiseren we activiteiten voor iedereen die aan het herstellen is. Denk aan cursussen voor ouderen en herstelgroepen voor mensen met ADHD. De deelnemers bepalen wat zij nodig hebben, wij ondersteunen met onze expertise.”

Levensboek en ontmoetingsite

Yulius biedt ook andere herstelactiviteiten aan. “Sommige mensen hebben baat bij een levensboek. Met verhalen en foto’s kunnen zij aan familie en behandelaren laten zien hoe hun leven eruit ziet en wat hun wensen zijn. Cliënten van Yulius kunnen

zich gratis aanmelden voor Durfijmetmij, een ontmoetingsite voor mensen met een psychische aandoening. En we ondersteunen mensen bij het opstellen van een crisiskaart. Deze laat in één oogopslag zien wat iemand wil dat er gebeurt als hij in een crisis raakt. Dat vergroot zijn regie en daarmee zijn herstel.”

Ervaringsdeskundigen

Ook ervaringsdeskundigen kunnen mensen helpen bij hun herstel. “Dat zijn mensen die zelf ggz-cliënt zijn geweest en hebben geleerd om hun ervaring in te zetten om anderen te helpen. Zij begrijpen als geen ander wat een cliënt doormaakt en waar hij behoefte aan heeft”, zegt Inez. Yulius zet ervaringsdeskundigen in om mensen te vertellen welke mogelijkheden er zijn en om hen te coachen bij hun persoonlijke ontwikkeling. Ook geven ervaringsdeskundigen cursussen en begeleiden ze bijeenkomsten. “Voor onze cliënten is duidelijk: herstellen doe je zelf, maar je hoeft het niet alleen te doen.” ●

van de maatschappij te staan en niet voor vol te worden aangezien. Door mijn ervaring als cliënt heb ik vaak maar een paar zinnen nodig om contact te maken. Het gaat meestal om kleine dingen. ‘Moest jij ook zo wennen aan een eenpersoonsbed toen je net was opgenomen?’ Dan hoef ik verder niets meer te zeggen; de cliënt weet dat ik hem begrijp. Daarnaast geef ik mensen hoop: je kunt ook een leuk leven leiden

mét je kwetsbaarheden. Bij Yulius ben ik de luis in de pels. Zo wijs ik hulpverleners erop als ze te veel voor een cliënt gaan denken. Een cliënt wilde bijvoorbeeld lid worden van de sportschool. Haar behandelaar zei dat ze het sporten niet zou volhouden, dus dat moest ze maar niet doen. Terwijl dat voor veel mensen zonder diagnose óók geldt. Moeten die ook allemaal maar geen lid worden? Wie bepaalt dat eigenlijk? Wij

moeten mensen helpen bij de dingen die ze zelf belangrijk vinden. Niet alleen bij hun ziekte, ook bij hun werk en hun sociale contacten. We moeten hen helpen zichzelf te ontwikkelen, zodat ze dingen kunnen gaan ondernemen. Daarvoor moet je mensen niet klein houden, maar juist de regie over hun leven terug laten pakken.” ●

“Yulius heeft me verder gebracht dan waar ik ooit was”

Goed onderwijs is voor elk kind belangrijk. Voor leerlingen met psychische problemen biedt Yulius meer dan alleen goed onderwijs. Wij ondersteunen leerlingen in wie ze zijn, wat ze willen bereiken en wat ze willen leren.

Op de basisschool was Marc (22) angstig, druk, opstandig, had vaak ruzie en problemen met leren. Op zijn elfde begon hij op de Wilgen, een Yulius-basisschool voor speciaal onderwijs in Barendrecht. Daarna stapte hij over naar het Discovery College, de middelbare school. “De overstap was moeilijk, maar ik maakte al snel leuke vrienden. En de leraren hielden veel rekening met me.”

Ook Joël (21) zat op een school van Yulius. Problemen thuis leidden ertoe dat hij op een woon-groep ging wonen. Hij worstelde met zijn geaardheid. “Mijn ouders zijn Jehova Getuigen en ik wist dat ze het zouden afkeuren dat ik op jongens val.” Zijn vmbo-school ruilde hij in voor het Discovery College in Barendrecht. “Ik was een probleemkind, liep weg van huis, blowde, ging stelen met vrienden en had een grote mond. Hoewel de overstap naar het Discovery eng was, heeft het me verder gebracht dan waar ik ooit was.”

Persoonlijke aandacht

De scholen van Yulius onderscheiden zich in meerdere opzichten van reguliere scholen. Zo is er veel kennis in huis op het gebied van psychiatrie en krijgen de jongeren veel persoonlijke aandacht. Joël: “Toen ik hier kwam voelde ik me zó alleen. De begeleiders en docenten hebben veel tijd aan me





besteed. Ze waren geduldig en écht geïnteresseerd. Ook Marc vond dit heel prettig. “Ze oordeelden niet, wilden altijd helpen en hielden rekening met mijn moeilijkheden.”

Docenten van Yulius worden geschoold in de psychiatrische problematiek van de leerlingen. Het probleemgedrag van een kind met autisme, ADHD of een hechtingsstoornis kan er hetzelfde uitzien. Maar afhankelijk van de problematiek verlangt het een andere aanpak. Op de scholen is altijd een orthopedagoog werkzaam. Deze doet klassenobservaties en zo nodig psychologisch onderzoek. In overleg met ouders en leerling stelt de school een onderwijsplan op.

Voorbereiden op de toekomst

Het grootste verschil met regulier onderwijs is dat Yulius de leerlingen actief voorbereidt op de toekomst. Bijvoorbeeld met ‘Leren leren’, waarin jongeren leren hoe ze een taak moeten aanpakken, samenwerken en om hulp vragen. Sociaal-emotionele vaardigheden krijgen veel aandacht, zoals opkomen voor jezelf, omgaan met ruzie en jezelf presenteren. Bij een voorbereiding op de toekomst hoort ook toewerken naar een vervolgstudie of werk. Joël liep stage in een verzorgingshuis in de buurt. Het goede gevoel dat hij eerder kreeg van stelen en rottigheid uithalen, bleek hij ook te ervaren als hij mensen kon helpen. Marc wilde graag in een winkel werken en oefende hiermee in een voormalige Yulius-kantine. “Wisselgeld teruggeven kon ik niet, dat moest ik echt leren.”

Een hand geven en oogcontact maken

Soms moeten jongeren heel basale vaardigheden leren. Hoe gedraag je je tijdens een sollicitatiegesprek? Voor veel jongeren is het niet vanzelfsprekend dat je een hand geeft, je jas uittrekt en oogcontact maakt. Yulius onderhoudt nauw

contact met het UWV, het jongerenloket en mbo-opleidingen. Soms gaat een docent mee naar een intakegesprek bij een vervolgopleiding.

Marc en Joël wonen inmiddels op zichzelf en volgen een mbo-opleiding. Marc leert voor opticien en werkt in een brillenwinkel. Joël zit in zijn tweede jaar van de opleiding tot medewerker maatschappelijke zorg. Zijn ouders weten inmiddels dat hij niet op vrouwen valt. “Dat homogebeuren heeft voor de helft voor al mijn problemen gezorgd”, lacht hij achteraf. Zijn ambitie is om als zij-instromer een hbo-opleiding psychologie te gaan volgen. “Ik zie de pijn van een ander en oordeel niet.” ●



Het Discovery College in Barendrecht

Er zitten zo'n 1.500 leerlingen op de twee basisscholen en diverse middelbare scholen van Yulius in de regio Rotterdam-Rijnmond en Zuid-Holland Zuid. Zij hebben bijvoorbeeld autisme, ADHD, beginnende persoonlijkheidsproblematiek of een angststoornis. Een klas bestaat meestal uit twaalf tot veertien leerlingen.

In je eigen omgeving herstellen

Mensen met psychiatrische problemen hoeven niet altijd opgenomen te worden in een kliniek. Yulius kan zorgen voor gespecialiseerde behandeling in de eigen omgeving. "Soms kun je mensen thuis zelfs richter helpen. Dáár zie je bijvoorbeeld goed hoe een jonge moeder met een postnatale depressie met haar baby omgaat."

"Sinds Yulius ook thuis intensieve psychiatrische behandeling aanbiedt, hebben we gemerkt dat het een goed alternatief is voor een opname", zo vertelt Robert Visser, verpleegkundige in het team van de intensieve thuisbehandeling voor volwassenen in Sliedrecht. "De voordelen: de cliënt krijgt onverdeelde aandacht en wij kunnen ingrijpen daar waar de problemen zich afspelen."

Yulius heeft teams voor intensieve psychiatrische zorg in de regio's Dordrecht en Gorinchem. Hierin zitten onder meer (sociaal-psychiatrisch) verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, activiteitenbegeleiders en psychiaters. Zes weken lang kan er elke dag iemand van het team bij de cliënt over de vloer komen.

Heftige crisis

De zogenaamde IHT-teams (IHT staat voor Intensive Home Treatment) zijn speciaal voor mensen die een heftige psychiatrische crisis doormaken waarvoor zij anders opgenomen zouden worden. Er kan sprake zijn van een dreiging of poging tot zelfdoding, een zware depressie of een omgeving die de situatie niet langer aan kan en waarbij snelle behandeling noodzakelijk is. De meeste mensen die deze intensieve thuisbehandeling krijgen, kampen met een bipolaire stoornis, schizofrenie, persoonlijkheidsproblematiek of

"Thuis krijgen mensen in principe dezelfde behandeling als in een kliniek"

een postnatale depressie. Bij een nieuwe aanmelding gaat het team dezelfde of de volgende dag naar de cliënt.

Rust en aandacht

Thuis krijgen mensen in principe dezelfde behandeling als in een kliniek. Deze bestaat bijvoorbeeld uit gesprekken en therapie, vaak gecombineerd met medicatie. "Een groot voordeel is dat iemand in zijn vertrouwde omgeving zijn eigen rol van bijvoorbeeld vader of echtgenoot behoudt en dat wij direct kunnen inspelen op wat er thuis gebeurt", aldus Robert. "Je ziet bijvoorbeeld hoe





een jonge moeder met een postnatale depressie met haar kind omgaat en je kunt daar zo nodig direct op reageren en bij begeleiden. In een kliniek is dat lastiger. Ook vinden mensen het fijn dat ze thuis een uur lang onverdeelde aandacht krijgen. In een kliniek word je sneller gestoord en is er meer afleiding."

Altijd bereikbaar

Familie of andere naasten worden zoveel mogelijk betrokken bij de behandeling. "De 23 uren van de dag dat wij er niet zijn, moet iemand het zelf kunnen redden.

Steun van familie en vrienden is dan heel belangrijk. Natuurlijk begeleiden wij hen daarbij, zodat ze weten hoe ze met de situatie kunnen omgaan. We zijn 24 uur per dag bereikbaar. De wetenschap dat je altijd iemand kunt bellen als het even niet meer gaat, geeft mensen veel rust," aldus Robert. "De meeste mensen kunnen na zes weken overstappen naar lichtere vormen van hulp, zoals behandeling binnen de polikliniek van Yulius of door de praktijkondersteuner van de huisarts. Als het nodig is, verlengen we de intensieve behandeling thuis met zes weken. We zijn blij dat het mogelijk is om steeds meer mensen in hun eigen omgeving te laten herstellen." ●

"Bij mijn gezin blijven"

Soms is het effectiever iemand met psychiatrische problemen thuis te behandelen dan in een kliniek. Dat zien we bijvoorbeeld bij Marjet (45) en haar gezin. Door een bipolaire stoornis, met afwisselend depressies en manische buien, is zij al diverse keren opgenomen geweest. Als zij eenmaal tot rust was gekomen, wilde ze graag naar huis om haar rol als moeder en echtgenote weer in te nemen. Maar thuis ging het na een tijdje toch steeds weer mis. Tijdens de behandeling thuis kon de hulpverlener van Yulius daar ingrijpen waar het mis ging.

De dag opstarten bleek Marjet goed af te gaan: ze ontbeet met haar zoon die vervolgens naar school vertrok. Maar daarna lukte het haar niet om de dag goed door te komen. De afwas en de strijk bleven staan en ze kwam niet buiten. Het hielp als de behandelaar aan het einde van de ochtend langs kwam en samen met Marjet een plannetje maakte voor de invulling van de dag. Aan het einde van de dag spraken ze telefonisch door hoe de dag was verlopen. Wat was goed gegaan, wat was niet gelukt en hoe kwam dat? Gaandeweg lukte het Marjet steeds beter om haar dag in te delen. Ze is erg positief over de behandeling: "Ik heb de hulp

gekregen die ik nodig had én ik kon gewoon bij mijn gezin zijn."





DICHTBU

“Ik ben blij
dat ik hulp
zocht”

Dimitri (42 jaar)

medewerker logistiek bij een transportbedrijf

“Begin dit jaar vertelde mijn baas dat er wordt bezuinigd. Ik mag gelukkig blijven, maar mijn functie verandert wel. Vooral de onduidelijkheid die ontstond over de invulling van mijn functie gaf mij veel stress.

Op het werk en thuis was ik erg kortaf tegen mensen en bij het minste of geringste schoot ik uit mijn slof. Mijn vrouw en kinderen hadden daar erg onder te lijden. Na een grote ruzie thuis stond mijn vrouw erop dat ik naar de huisarts ging. Ik ben een nuchtere man, maar zag uiteindelijk in dat ik hulp nodig had. De huisarts verwees mij door naar de praktijkondersteuner van Yulius in zijn praktijk. Met haar heb ik een aantal gesprekken gehad. Zij inventariseerde mijn klachten en gaf tips over hoe ik kan omgaan met praktische situaties en de gedachten en gevoelens hierover. Ik ben in gesprek gegaan met mijn baas en heb inmiddels meer duidelijkheid over mijn taken. Dit geeft rust. Thuis en op het werk gaat het een stuk beter. Ik heb de praktijkondersteuner nog een tijdje elke twee weken gesproken en binnenkort start ik met de cursus *Minder stress* van Yulius. Ik hoop daar nog meer handvatten te krijgen voor hoe ik om kan gaan met mijn stress. De gesprekken met mijn praktijkondersteuner en de cursus zijn voor mij een goede investering in mijn geestelijke gezondheid. Ik ben blij dat ik hulp heb gezocht.” ●

Snel hulp bij psychose

In Nederland krijgen per jaar ongeveer 3.000 jongvolwassenen voor het eerst een psychose. Snelle herkenning en behandeling zorgt voor volledig herstel en een beter beloop van de stoornis.

Het Yulius Eerste Psychoseteam maakt dat mogelijk.

Het Yulius Eerste Psychoseteam (YEP-team) behandelt mensen van 15 tot 35 jaar met een eerste of hoog risico op psychose. "Het doormaken van een psychose is vaak een angstaanjagende ervaring die veel schade kan doen aan de persoon die hem doormaakt en aan zijn omgeving", zegt Margreet Oorschot, GZ-psycholoog bij het YEP-team. "Dus wanneer iemand bij ons aangemeld wordt, nemen we meteen contact met hem op. We hebben geen wachtlijst en dat is belangrijk: iemand vraagt niet zomaar hulp. Als hij eenmaal de stap heeft gezet naar de huisarts, dan moeten we hem zo snel mogelijk behandelen. Hoe eerder we behandelen na een eerste psychose, hoe groter de kans op volledig herstel." In het team zitten onder meer psychiaters, een maatschappelijk werker, een verpleegkundig specialist en een GZ-psycholoog.



Eén team voor alle leeftijden

De eerste psychose vindt vaak plaats tijdens de adolescentie en jongvolwassenheid. Daarom kunnen jongeren vanaf 15 jaar terecht bij het YEP-team. Als ze 18 worden en nog steeds zorg nodig hebben, kunnen ze bij het team blijven. "In dit specialistische team krijg je snel de hulp die je nodig hebt en kom je andere jongeren tegen. Daarnaast heb je één contactpersoon die in de gaten houdt of het goed met je gaat en de behandeling coördineert, ook als je verschillende hulpverleners hebt. Dat kan zonder wachtlijst en zonder dat de cliënt met weer een onbekende moet kennismaken. Voor iemand met een psychose, die vaak wantrouwig is, is dat heel belangrijk." Yulius vindt het belangrijk dat jongeren met een psychose een zo goed mogelijk leven kunnen leiden. "Je raakt vaak veel kwijt door een psychose. Je valt uit op school of werk of raakt sociale contacten kwijt. We behandelen de psychose én kijken naar de rest van je leven. We doen er alles aan dat jongeren zo kort mogelijk zorg nodig hebben. In principe behandelen we ze drie tot vijf jaar, maar hoe eerder ze op eigen benen kunnen staan, hoe beter." ●

“Ik herken de signalen nu sneller”

Christina had alles wat ze wenste, totdat haar wereld in elkaar stortte en ze opnieuw moest beginnen. Ze raakte overspannen en kreeg een psychose. Met hulp van haar familie, vrienden en Yulius kwam ze er weer bovenop.

Na haar studie startte Christina in de gehandicaptenzorg. Door alle drukte op haar werk en diverse tegenslagen in het leven raakte Christina overspannen. Ze werd zelfs ontslagen, omdat ze niet goed meer functioneerde. “Het was een zware tijd, maar het lukte me om overeind te blijven. Via via kreeg ik een baan bij een interieurwinkel. Mijn taken waren niet ingewikkeld, maar toch bleef ik continu gespannen.”

Wantrouwen

Drie jaar geleden leidden de klachten van Christina tot een psychose. “Op een avond begon het. Ik kreeg last van wanen en wantrouwde alles en iedereen. Ik was ervan overtuigd dat mensen mij kwaad wilden doen.” Christina ging de dagen erna gewoon werken, ook al werden haar hallucinaties steeds ernstiger. “Mijn baas merkte dat er iets aan de hand was en belde mijn vader. Hij haalde mij op en nam me mee naar

huis. Via de huisartsenpost kwam ik bij het crisisteam van Yulius en werd ik opgenomen.”

Geestelijk ziek

De crisisdienst had direct door dat Christina een psychose had. Ze kreeg medicatie en therapie. Pas na vier dagen nam de psychose af. Ze verbleef twee maanden in een kliniek van Yulius. “Ik vond het daar erg fijn. Ik voelde me begrepen en kreeg veel steun van de medewerkers. Ik kan me het moment nog goed herinneren dat ik besepte dat ik écht ziek was. In mijn hoofd dacht ik mijn schoonzus te horen praten op de gang, maar mijn broer belde later in zijn eentje aan. Zijn vrouw was er niet bij, maar ik dacht écht dat ik haar had horen praten. Toen realiseerde ik mij dat ik geestelijk ziek was, dat was voor mij een eye-opener.”

Psychoseteam

Christina werkte hard aan haar herstel. Na haar opname verhuisde ze naar haar ouders en werd ze begeleid door YEP, het Yulius Eerste Psychoseteam. Dat diagnosticeert en behandelt jonge mensen die een eerste psychose hebben of een hoog risico hebben deze te krijgen. “Van YEP kreeg ik een vaste begeleider en psycholoog die mij een paar keer per maand alle ondersteuning boden die ik nodig had. Denk aan gesprekken over dagelijkse ervaringen en over gebeurtenissen uit het verleden. YEP hielp mij daarnaast met





**“Gelukkig
accepteer
ik steeds
meer
dat ik ben
wie ik ben”**

praktische zaken zoals het doen van de administratie, het aanvragen van een uitkering en het zoeken van werk.”

Ups en downs

Het herstel van Christina verliep voorspoedig. Ze ging snel weer aan het werk en woont weer zelfstandig. “Het gaat goed met mij. Natuurlijk heb ik lastige momenten, maar ik kan die sneller herkennen en dus ook sneller hulp vragen. Het afgelopen jaar heb ik eenmaal een terugval gehad. Gelukkig was Yulius er op tijd bij en kreeg ik geen tweede psychose. Dit geeft mij zelfvertrouwen. Ik doe er alles aan geen terugval meer te krijgen: ik leef gezond en bewaak mijn grenzen.”

Toekomst

Christina heeft gemiddeld nog eenmaal per maand contact met het psychoseteam. “Indien nodig kan ik mijn contactpersonen natuurlijk vaker spreken. Ze staan altijd voor me klaar. Bij mijn behandelaar en begeleider voel ik me veilig, al vanaf de eerste dag. Yulius heeft mij echt gered van heel veel narigheid en daar ben ik dankbaar voor. Nog steeds vind ik het soms erg lastig om te leven met een psychische ziekte. Dat maakt mij verdrietig. Ik zou zoveel méér willen doen. Gelukkig accepteer ik steeds meer dat ik ben wie ik ben. Inclusief mijn geestelijke uitdagingen. Ik zie de toekomst positief in.” ●

“Mama komt je echt weer ophalen”

Diego (nu 11 jaar) heeft bepaald geen droomstart. Hij wordt te vroeg geboren en van kleins af aan heeft hij gedragsproblemen en moeite zich staande te houden. Tel daarbij op een vader die aan de drugs is en een moeder met de diagnose borderline en het jongetje staat eigenlijk al met 3-0 achter.

Als Diego een jaar is, wordt hij via Jeugdzorg bij een pleeggezin geplaatst. Zijn moeder Wilma doet er alles aan om haar kind weer thuis te krijgen. Ze volgt therapie om een traumatische ervaring uit haar jeugd beter te verwerken en houdt zich aan alle regels. Na twee jaar besluit de rechter dat Diego naar huis mag. Wilma is dolblij, maar al gauw beginnen de problemen opnieuw. Diego vindt het lastig mensen te vertrouwen en heeft gedragsproblemen. “Door zijn plaatsing in het pleeggezin is hij bang dat hij weer achtergelaten wordt”, zo vertelt Wilma. “Als ik hem naar het kinderdagverblijf bracht, moest ik wel honderd keer zeggen ‘mama komt je echt weer ophalen’, maar zijn vertrouwen was beschadigd.” Naast zijn hechtingsproblematiek liep Diego achter en speelde niet met andere kindjes.

Woede-uitbarstingen

Diego is 5 jaar als hij naar het speciaal onderwijs gaat. Even gaat dat goed, maar opnieuw beginnen de problemen. Er wordt onder andere ADHD geconstateerd. Diego ziet niet in wat wel of niet



grappig is en wordt daarom gepest. "Hij kreeg woede-uitbarstingen. Alleen ik kon hem uit zo'n bui krijgen." Als alleenstaande moeder krijgt Wilma het flink te verduren. "Diego werd steeds agressiever. Een keer kreeg ik een karatetrap in mijn gezicht. Ik zat steeds onder de blauwe plekken. Het is voor een moeder vreselijk om te zeggen, maar op een gegeven moment krijg je gewoon een hekel aan je eigen kind."

Klinische opname

Verschillende organisaties staan Diego en zijn moeder bij, maar echt beter gaat het niet. Uiteindelijk wordt hij klinisch opgenomen bij de Hobbits in Barendrecht, een behandelgroep van Yulius voor kinderen vanaf vier jaar die getraumatiseerd zijn of hechtingsproblemen hebben. "Dat was heftig, want ik moest hem weer achterlaten. Maar het was voor iedereen het beste." Het team van de Hobbits creëert zoveel mogelijk een gezinssituatie en helpt de kinderen bij het herstellen van het vertrouwen en het oefenen van basisemoties. Diego start met verschillende therapieën. Ook maakt hij samen met de sociotherapeuten en zijn moeder een boek over zijn leven met verhalen, foto's en tekeningen. "Zo konden we Diego uitleg geven over wat er allemaal is gebeurd in zijn leven. Dit was behoorlijk heftig, maar wel heel waardevol". Wilma wordt nauw betrokken bij de behandeling en krijgt zelf ook begeleiding. "Wat ik fijn vond, was dat je bij de Hobbits écht gehoord wordt. Ze laten je zelf beslissen. En je mag jezelf zijn. Je mag af en toe best zeggen dat je je kind even helemaal zat bent."

Controle van medicijnen

Naast diverse therapieën krijgt Diego ook medicijnen voor zijn ADHD. Het team van Yulius houdt nauwlettend in de gaten hoe hij hierop reageert. "Hierbij moest zijn behandelaar steeds keuzes maken. Door de medicijnen voor ADHD worden zijn tics vaak erger. Zijn woorden haperen en zijn ogen knipperen. Dit frustreert hem enorm. Soms

kiezen we dus bewust voor minder medicatie. Maar dat gaat dan wel ten koste van de rust. Het was fijn dat de psychiater van Yulius hierbij adviseerde, maar de keuze uiteindelijk bij ons liet."

Verander zelf mee

Na een jaar bij de Hobbits gaat Diego weer naar huis. "Het blijft natuurlijk een kind met een enorme puzzel, maar hij heeft bijvoorbeeld geleerd hoe hij met zijn boosheid om kan gaan. Ons leven zal wel altijd een behoorlijke draaikolk blijven. Maar dankzij de behandeling bij de Hobbits kunnen we er nu beter mee omgaan. Thuis gebruiken wij alle maatregelen die op de groep ook werkten bij Diego. Niet alleen je kind, maar ook jij moet veranderen. Juist thuis moet het gebeuren, elke dag opnieuw."●

"Juist thuis moet het gebeuren, elke dag opnieuw"



De Hobbits is een klinische behandelgroep voor kinderen van 4 tot en met 11 jaar met hechtingsproblemen of een trauma. De kinderen worden opgenomen voor observatie, diagnostiek, behandeling en begeleiding. Op de groep is plaats voor acht kinderen. De opnameduur is maximaal één jaar.

VW MENING

Ik voel me door Yulius gehoord
en serieus genomen

Het team kan goed onderscheid maken
tussen mijn puberzoon en het gedrag dat
hij vertoont en gaat hier respectvol mee om
Ik heb mezelf teruggevonden

**We hadden het gevoel dat we op het
goede adres waren. Het was een hele geruststelling
dat we er niet langer alleen voor stonden**

Ik kan bellen met de behandelaar wanneer ik wil
en dat geeft rust

*Het is fijn dat er intensief met ouders
wordt samengewerkt*

**Ik kan me vinden in de regels en die zijn juist ook goed,
want dat geeft structuur in mijn leven**

*Het team heeft kennis, ze weten waar ze
het over hebben. Ze herkennen het gedrag
van een kind*

**Als je weet wat er precies aan de hand is,
kan je daar ook beter mee omgaan**

De behandeling is best heftig. Een confrontatie
met mezelf en mijn verleden. Maar uiteindelijk
pak ik m'n problemen écht aan