

de **Bascule**



Informatiefolder voor HBO- studenten

- **Sociaal Pedagogische Hulpverlening met uitstroomprofiel Jeugdzorgwerker**
- **Pedagogiek met uitstroomprofiel Jeugdzorgwerker**
- **Social Work met uitstroomprofiel Jeugdzorgwerker/Jeugd- en Gezinsprofessional**

2019-2020

Inhoud

Inleiding	4
Overzicht stageplaatsen	5
Opnamecentrum (diverse problematieken)	6
Kindafdelingen	6
Behandeling - Raket	6
Klinische diagnostiek en crisisstabilisatie – Speedboot.....	8
Jeugdafdelingen	9
Acute psychiatrische behandeling – Panama	9
Dag- en nacht welkom – 020	12
Emotionele stoornissen	14
Jeugdafdelingen	14
Dagbehandeling - Santa Rosa	14
Dagbehandeling - Santorini	15
Het centrum voor Eetstoornissen – Jeugd Santiago en San Francisco	16
Autisme spectrum stoornissen	18
Kindafdeling	18
Dagbehandeling - Kajak	18
Jeugdafdeling	20
Dagbehandeling - Atlantis	20

Inleiding

In deze informatiefolder worden de afdelingen beschreven waar een stageplaats beschikbaar is voor HBO-studenten Sociaal Pedagogische Hulpverlening, studenten Pedagogiek en studenten Social Work. De studenten worden opgeleid tot jeugdzorgwerker/jeugd- en gezinsprofessional. De opleiding geeft rechtstreeks toegang tot registratie in het Kwaliteitsregister Jeugd.

Als organisatie vinden we het belangrijk om voldoende stageplaatsen te bieden omdat:

- De ontwikkelingen die er zijn op het gebied van de (kinder-) en jeugdpsychiatrie en het in de praktijk brengen van behandelprogramma's en modules worden overgedragen aan sociotherapeuten in opleiding.
- Het belangrijk is om een goede uitwisseling en contacten met de opleidingen te onderhouden, zodat de organisatie op de hoogte is van de laatste ontwikkeling in het onderwijs. Zij leiden studenten op tot de toekomstige sociotherapeuten. En wij kunnen hen informeren over de wensen die er zijn t.a.v. kennis en vaardigheden van de toekomstige beroepskrachten.
- De organisatie hiermee een potentieel van nieuwe sociotherapeuten binnenhaalt, zodat de stagiaires na hun afstuderen eventueel als redelijk ingewerkte medewerkers aan de slag kunnen.

T.a.v. het profiel van een geschikte HBO stagiaire gaat de voorkeur uit naar stagiaires die:

- Stage lopen in het kader van een 3^e jaars voltijd opleiding w.b. de studie pedagogiek
- Stage lopen in het kader van een 3^e jaars of 4^e jaars voltijd opleiding w.b. de studie SPH het uitstroomprofiel Jeugdzorgwerker
- Stage lopen in het kader van een 3^e jaars opleiding Social Work
- Een minimum leeftijd van 21 jaar hebben voor de jeugdgroepen;
- Een minimum leeftijd van 19 (bij voorkeur 20) hebben voor de kindgroepen;
- Affiniteit hebben met kinderen, jongeren, gezinnen;
- Over enige mate van zelfkennis beschikken;
- Bereid zijn tot reflecteren op het eigen handelen;
- Over basale communicatieve en sociale vaardigheden beschikken;
- Beschikken over interculturele sensitiviteit.

De Bascule ontwikkelt zich voortdurend. We houden deze gids zo actueel mogelijk. Het kan echter voorkomen dat een afdeling op enig moment wegens omstandigheden geen stageplaats beschikbaar kan stellen. Gebruik daarom deze gids ter oriëntatie. Jaarlijks organiseert de Bascule in februari/maart een stagemarkt, waar de afdelingen die een stageplaats beschikbaar hebben zich presenteren. Informatie over de datum kan opgevraagd worden bij Stage@debascule.com. Ook de sollicitaties kunnen daarheen gestuurd worden.

De Bascule is een instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie en biedt hulp aan kinderen, jongeren en gezinnen. Onze missie is: *Wij helpen het psychisch kwetsbare kind met alle betrokkenen om zich te ontwikkelen en een toekomst op te bouwen. Samen, beter. Daar staan we voor. We werken samen met ouder/verzorgers en andere deskundigen die betrokken zijn bij het kind. Ieder draagt met zijn ervaring en kennis bij aan betere hulp. Samen zetten we ons in om het kind en zijn omgeving de hulp te bieden die nodig is. Zo werken we samen aan het herstel van het kind. Samen, beter.*

Overzicht stageplaatsen

In deze tabel kun je zien vanuit welke opleidingen gesolliciteerd kan worden naar een stageplaats.

Hier het actuele overzicht van de inventarisatie plaatsen

HBO stages schooljaar 2019-2020					
Cluster	Teams	Aantal plaatsen	Stage aanvang	SPH jeugdzwagerwerker	Pedagogiek
Cluster Centraal	San Francisco	1	sep-19	x	x
Cluster Centraal	Santorini	1	sep-19	x	x
Cluster Centraal	Kajak	1	sep-19	x	x
Cluster Centraal	Atlantis	1	sep-19	x	x
Cluster Centraal	Raket	1	sep-19	x	x
Cluster Centraal	Speedboot	1	sep-19	x	x
Cluster Centraal	020	1	sep-19	x	x
Cluster Centraal	Panama	1	sep-19	x	x
Cluster Centraal	Santa Rosa	1	sep-19	x	x
Cluster Centraal	Santiago	1	sep-19	x	x

Opnamecentrum (diverse problematieken)

Kindafdelingen

De kindafdelingen Speedboot en Raket werken intensief samen. Samen bieden zij 15 plekken voor kinderen, zeven klinische plekken en acht dagklinische plekken. Overdag bieden zij twee afzonderlijke programma's die hieronder beschreven staan. In de avonden zijn alle klinische kinderen op een afdeling, waarbij de sociotherapeuten zowel de behandeling als diagnostiek als crisisstabilisatie per kind zo goed mogelijk vormgeven.

Behandeling - Raket

Voor wie?

Raket is een klinische behandelgroep voor kinderen in de basisschoolleeftijd. Het is een groep voor kinderen met verschillende kinderpsychiatrische problemen, zoals angst, trauma, autisme of gedragsproblemen. Raket richt zich op kinderen waarvoor ambulante of dagklinische hulp niet toereikend is.

De behandeling

Op de groep worden zes tot negen kinderen behandeld. We bieden een zo flexibel mogelijk aanbod, afgestemd op de wensen van ouder(s), kind en verwijzer. De behandeling bestaat uit groepsbehandeling en individuele behandeling. In de behandeling maken wij gebruik van verschillende manieren om het vertrouwen van kinderen te bevorderen, hun omgang met leeftijdsgenoten te verbeteren en vaardigheden die zij nodig hebben in het dagelijks leven te vergroten. Daarnaast leren de kinderen op een betere manier om te gaan met onzekerheid, angst, verdriet en/of boosheid.

Elk kind volgt een programma dat is aangepast aan zijn of haar mogelijkheden. Wij werken zoveel mogelijk met behandelmethoden die bewezen effectief zijn. Ook werken wij met de basisprincipes van de Non-Violent Resistance methode, ook wel geweldloos verzet genoemd. Dit is een methode voor gezinnen die vastlopen met hun kinderen, waarbij geprobeerd wordt om op een geweldloze wijze het ongewenste patroon of risicovol gedrag te doorbreken.

Het onderwijs

Het onderwijs wordt verzorgd door de Pionier. De Pionier is een school voor speciaal onderwijs (cluster 4). De school is verbonden aan de Bascule en op hetzelfde terrein gevestigd. Het behandelteam en de school werken nauw samen.

Ouder(s)

Wij werken intensief samen met de ouder(s). Ouder/gezinsbegeleiding is een belangrijk onderdeel van de behandeling. Daarnaast doen wij regelmatig een beroep op ouder(s) om actief mee te helpen op de groep rondom moeilijke situaties voor het kind en worden meerdere wekelijkse bezoeken op de afdeling gestimuleerd. Naast de ouderbegeleiding bieden we ouders op indicatie een intensievere vorm van oudertraining zoals Psychiatrische Intensieve Thuisbegeleiding (PIT), Of (creatieve) gezinstherapie

Het behandelplan

Voordat we met de behandeling beginnen maken we een behandelplan. Daarin beschrijven we de doelen van de behandeling die we met elkaar hebben afgesproken en de manier waarop de behandelaars samen met de ouders/verzorgers en kind hieraan gaan werken. Het behandelplan wordt regelmatig samen met ouders/opvoeders en de verwijzer doorgenomen en waar nodig aangepast. Het behandelplan staat centraal in de behandeling.

Duur van de behandeling

We streven naar een behandeling die zo kort mogelijk duurt. Gemiddeld duurt een behandeling bij Raket zes maanden. Soms kan het nodig zijn om de behandeling te verlengen. Dit gebeurt altijd in overleg. Wanneer de behandeling onvoldoende effect blijkt te hebben, wanneer het woonperspectief wegvalt of wanneer er sprake is van aanhoudend grensoverschrijdend gedrag, kan de behandeling voortijdig beëindigd worden.

Na de behandeling

Wanneer de behandeling van het kind op Raket bijna afgerond is, kijken we met de ouder(s) en de verwijzer of er nog andere hulp nodig is. Waar nodig zullen wij vervolgbehandeling in gang zetten. Samen met de Pionier regelen ouder(s) het vervolgonderwijs

Klinische diagnostiek en crisisstabilisatie – Speedboot

Voor wie?

Speedboot biedt psychiatrisch onderzoek en kortdurende behandeling voor kinderen van 6 t/m 12 jaar. Speedboot is voor kinderen met een (vermoeden van een) psychiatrische stoornis, die op meerdere terreinen vastlopen. Het gaat om kinderen waarbij intensieve ambulante hulp onvoldoende resultaat heeft opgeleverd. Speedboot is een groep voor dag-en-nachtbehandeling: de kinderen verblijven voor korte tijd op de groep en worden behandeld. Maar soms is het ook mogelijk dat kinderen alleen voor dagbehandeling op de groep komen. Daarnaast is er ook de mogelijkheid voor een time-out opname.

Onze werkwijze

Speedboot biedt ruimte aan acht tot negen kinderen. De behandelaars werken volgens het competentiemodel en de Non-violent Resistance (NVR) methode. Dit betekent:

- dat we de vaardigheden die kinderen nodig hebben in het dagelijkse leven in kaart brengen;
- dat we beginnen met het verhelpen van de achterstanden in hun ontwikkeling;
- dat we veiligheid en respect voor elkaar erg belangrijk vinden;
- dat we ouders/verzorgers en verwijzer intensief bij de opname willen betrekken. We doen regelmatig een beroep op ouders/verzorgers om actief mee te helpen op de afdeling.

Opname

In het behandelplan staat beschreven hoe de opname er uit ziet. Dat is afhankelijk van de situatie. Speedboot kent een aantal verschillende opnames:

- Diagnostiek
Bij diagnostiek wordt een kind voor drie weken opgenomen op Speedboot. In die tijd doen wij onderzoek om de psychiatrische problemen van het kind in kaart te brengen. Als het nodig is kan de opname nog een keer verlengd worden met drie weken. Na afloop van de diagnostiek geven we een advies.
- Time out
Wanneer ouders/verzorgers overbelast raken door de ernstige psychiatrische problemen van hun kind, is het mogelijk dat het kind voor maximaal twee weken wordt opgenomen op Speedboot. Zowel de ouders/verzorgers als het kind kunnen dan even op adem komen. Het is de bedoeling dat daarna de eigen behandelaar de behandeling weer voortzet.
- Acute psychiatrische opname en BOPZ
Wanneer er bij een kind sprake is van plotselinge en hevige psychiatrische problematiek, waarbij tijdelijk extra zorg nodig is, dan kan hij of zij binnen 24 uur worden opgenomen op Speedboot. BOPZ staat voor: de wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen. Wanneer de situatie zo ernstig is dat de psychiatrische problemen leiden tot direct gevaar voor het kind of zijn directe omgeving, dan kan een rechter besluiten tot een verplichte opname. Dit wordt een BOPZ opname genoemd.

Samenwerken

De behandelaars van Speedboot werken nauw samen met de ouders. In de ouderbegeleiding kijken we samen naar de situatie thuis: welke problemen spelen er en hoe kunt u daar het beste mee omgaan? We proberen uiteraard ook in het voortraject en na afloop van de opname met elkaar te bekijken welke hulp er nodig is en of dit door de Bascule of een andere instelling geboden kan worden. Ouders mogen altijd aanwezig zijn op de afdeling als zij dat willen of als wij dat nodig vinden.

School

Kinderen die op Speedboot zijn opgenomen gaan naar de Speedbootklas, een onderdeel van de Pionier (cluster 4 school), die op hetzelfde terrein is gevestigd. Als het kind geen grote problemen op zijn eigen school heeft, proberen we hem of haar op de eigen school te laten.

Jeugdafdelingen

Acute psychiatrische behandeling – Panama

Voor wie?

Panama is een gesloten jeugdafdeling voor maximaal acht jongeren van 12 tot 18 jaar. Het is een bijzondere afdeling, waar de duur van het verblijf kan wisselen van enkele dagen tot meerdere maanden. Op deze afdeling komen jongeren met zeer uiteenlopende psychiatrische problemen voor diagnostiek en behandeling. Het gaat altijd om complexe situaties waarbij de jongere op verschillende fronten vastloopt. Er worden jongeren vrijwillig en onvrijwillig opgenomen.

A. Vrijwillige opname voor diagnostiek

Als een jongere vrijwillig wordt opgenomen dan gebeurt dat in juridische zin onder de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). Er zijn meestal twee hoofdredenen waarom een jongere en zijn ouder(s) vanwege de ernst van de situatie met de behandelaar kiezen voor een observatie- en diagnostiekperiode op een gesloten afdeling:

1. De jongere heeft zoveel bescherming en veiligheid nodig dat dit het beste gegarandeerd is op een gesloten afdeling.
2. Op Panama is een opname het snelste mogelijk. Het is goed om te weten dat er behalve Panama nog slechts één andere afdeling is voor klinische observatie en diagnostiek en kortdurende behandeling (= de open jeugdafdeling Lissabon).

Een vrijwillige diagnostische opname duurt acht weken. Tijdens deze periode vinden we het belangrijk dat het 'gewone leven' buiten de afdeling zoveel mogelijk doorgaat. Uiterlijk aan het eind van die periode geven wij aan de jongere en ouder(s) onze diagnostische bevindingen en het vervolgdadvies. Meestal is dit het moment dat de klinische opname wordt afgerond.

B. Crisisopname

Een crisisopname kan plaatsvinden in een vrijwillig kader (zie hiervoor) of in het kader van een inbewaringstelling (IBS). Deze laatste vorm komt het meest voor.

Als de situatie zo ernstig is dat de psychiatrische problemen leiden tot direct gevaar voor de jongere zelf of zijn directe omgeving, kan de burgemeester besluiten om iemand tegen zijn wil voor een periode van maximaal drie weken op een gesloten afdeling te laten opnemen. Panama is voor jongeren in Amsterdam de enige afdeling voor dergelijke opnames. Als op Panama geen plaats is, zorgen de behandelaars er voor dat er een plek op een vergelijkbare afdeling elders in het land wordt gevonden.

Bij crisisbehandeling gaat het om interventies om zo snel mogelijk de crisis, die het leven van de jongere en ouder(s) totaal heeft ontregeld, het hoofd te kunnen bieden. Het betreft: het bieden van rust en structuur, een aangepast dagprogramma (gericht op prikkelreductie), medicatiebehandeling en soms ook hand-in-hand begeleiding of separatiebehandeling. Er wordt bij het begin van de opname met de jongere en ouder(s) altijd een risico-analyse opgesteld.

Een inbewaringstelling duurt maximaal drie weken, waarna een besluit moet worden genomen over verlenging, aanvragen van een voorlopige machtiging of opheffing. In dat laatste geval wordt de opname in overleg met de jongere en ouder(s) voortgezet in een vrijwillig kader (zie hiervoor).

C. Onvrijwillige opname

Als een jongere wordt opgenomen met een voorlopige machtiging (VM) gebeurt dat ook tegen de wil van de jongere in. De rechter besluit hiertoe omdat ook op de langere termijn de psychiatrische problemen leiden tot gevaar voor de jongere zelf of zijn directe omgeving.

De behandeling lijkt in het begin vaak op de crisisbehandeling. Stap voor stap wordt gekeken hoe de zelfstandigheid en vrijheden van de jongere weer kunnen worden opgebouwd. Als het herstel snel gaat, kan de VM worden opgeheven. Soms komt het ook voor dat dit niet lukt. Dan wordt een verlenging van de VM aangevraagd.

Voorbeelden van problemen:

Het zal duidelijk zijn dat de groep jongeren op Panama zeer divers kan zijn. Wat de jongeren gemeenschappelijk hebben is dat ze allemaal tijdelijk intensieve hulp nodig hebben. Veel voorkomende problemen van jongeren op Panama zijn:

- Psychose
- Bipolaire stoornis
- Ernstige depressie en suïcidaliteit
- Borderline problematiek

Wanneer is een opname op Panama aan de orde?

Een opname op een gesloten afdeling is behoorlijk ingrijpend. Maar soms is het de beste oplossing als de problemen zeer ernstig zijn, ze zich tegelijk op meerdere terreinen voordoen en minder intensieve hulp niet toereikend is. Een opname op Panama is tijdelijk. Je zou kunnen stellen dat het vanaf de eerste dag al de bedoeling is om toe te werken naar ontslag. Het perspectief blijft dat zo snel mogelijk toegewerkt wordt naar een minder intensieve en ook minder belastende behandeling voor jongere en ouder(s).

Enkele redenen waarom een opnameverzoek niet kan worden gehonoreerd

- jongeren die buiten de leeftijdsgrens vallen (jonger dan 12 jaar en vanaf 18 jaar);
- overheersende verslavingsproblematiek;

Bij een vrijwillige opname:

- als anderen een opname wensen, maar de jongere zelf niet;
- overheersende agressieproblemen die de veiligheid van anderen schaden;
- overwegend orthopedagogische gedragsproblemen die vragen om een consistente opvoedingssituatie;
- verstandelijk gehandicapten.

Behandelplan

Voordat we gaan starten wordt door de psychiater altijd een behandelplan opgesteld en met de jongere en ouder(s) besproken. In het behandelplan staan de doelen van de behandeling plus de manier hoe behandelaars, jongere en ouders hier aan gaan werken. Dit behandelplan wordt door behandelaars, jongere en ouders (als de jongere nog geen 16 jaar is) ondertekend.

Evaluatie

Wekelijks wordt het beloop van de behandeling besproken. Elke zes weken vindt een evaluatie van de behandeling plaats. Alle behandelaars maken dan een verslag van de afgelopen periode. Ook aan de jongere en de ouders wordt gevraagd iets op papier te zetten over het verloop en behaalde vooruitgang. De behandelaars komen na de evaluatie met een voorstel voor de komende periode. Dit voorstel wordt met de jongere en ouders besproken in een adviesgesprek. We trekken hier veel tijd voor uit omdat we het belangrijk vinden dat de jongere en ouders zelf meebeslissen over de behandeling.

School

Tijdens het verblijf op Panama wordt het onderwijs verzorgd door het Altra College. Dit gebeurt in een lokaal op de afdeling zelf. Het programma wordt per dag en week afgestemd op wat de jongere alweer aankan. Elke jongere wordt automatisch bij deze school ingeschreven.

Ouders/verzorgers

Hiervoor is al genoemd hoe belangrijk we de inzet van ouders/verzorgers vinden. Wat betekent dit nu concreet?

- alle ouders/verzorgers hebben elke week of twee weken een gesprek met de ouderbegeleider;
- in geval van terugval of crisis worden extra (telefonische) gesprekken gepland;
- op de afdeling vindt minimaal tweewekelijks een gesprek met de persoonlijk begeleider plaats;
- deelname aan adviesgesprekken;
- deelname aan ouderavonden of themabijeenkomsten.

Sociotherapeuten (groepsleiders) begeleiden de jongeren op de afdeling en verzorgen trainingen en activiteiten. Elke jongere heeft een persoonlijk begeleider. Met deze sociotherapeut heeft de jongere wekelijks een gesprek over de voortgang op de afdeling. De persoonlijk begeleider heeft ook contact met de ouders over de (praktische) gang van zaken op Panama. Vanwege de 24-uurs zorg wordt er gewerkt in ploegendiensten, zowel mannen als vrouwen. De teamleider is de leidinggevende van de sociotherapeuten.

Dag- en nacht welkom – 020

Voor wie?

020 richt zich op jongeren van 12 tot 23 jaar die bij de Bascule óf in omgeving Amsterdam in behandeling zijn voor hun psychiatrische problematiek. Als je gebruik wil maken van de afdeling wordt je lid van 020. We hebben interne (in behandeling bij de Bascule) en externe leden (in behandeling elders in omgeving Amsterdam).

Wat doen we?

Wij zijn een afdeling waar gastvrijheid en (herstel) ondersteuning centraal staan. 020 is een afdeling waar leden gebruik van kunnen maken wanneer er sprake is van crisis of ontregeling thuis. Het doel van 020 is om verdere of verergering van een crisis te voorkomen. We zijn 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar voor telefonische consultatie met de mogelijkheid (fysiek) gebruik te maken van onze afdeling. Leden kunnen zo nodig bellen, langskomen en blijven slapen.

Er is geen maximum aan het aantal keren dat iemand per dag of week kan bellen of langs kan komen. In principe zit er ook geen minimum tijd tussen de keren dat je kunt bellen of langskomen. Achtereenvolgend kan een lid maximaal 24 uur op de afdeling zijn waarna de beweging richting huis weer gemaakt moet worden. Het is van belang dat er nagedacht wordt over hoe deze beweging gemaakt kan worden en wat hiervoor nodig is. Het kan voorkomen dat leden een vaste afspraak hebben staan waarop ze langskomen op 020. Omdat wij vraaggericht werken kan dit per individueel lid verschillen en proberen we zoveel mogelijk, naar onze mogelijkheden en binnen onze kaders, aan te sluiten bij de behoeften van onze leden.

Het kan voorkomen dat cliënten het lastig vinden om weer naar huis te gaan. Het is dan van belang om hen te stimuleren en te ondersteunen in het maken van een plan om het thuis weer op te pakken (wat helpt wel/niet, wat kun je thuis doen om de routine weer op te pakken, nadruk op telefonische bereikbaarheid van afdeling 020 en de mogelijkheid met ons te bellen/appen/mailen).

Visie

020 is een gastvrije en open afdeling waar iedereen zich welkom en veilig voelt. Om dit te realiseren is het uitgangspunt in onze bejegening; open en servicegericht, validerend en ondersteunend. We sluiten zoveel mogelijk aan bij de wensen en behoeften van de jongeren en zijn een sub-onderdeel in het bestaand behandelplan van de specifieke jongere. Motiverende gespreksvoering is een groot onderdeel van ons bejegeningpakket. Iedere jongere werkt aan zijn of haar eigen doel. We gaan respectvol om met elkaar en elkaars eigendommen en ieders privacy. We stellen ons open op en vinden het belangrijk om de sfeer goed te houden.

Daarom kunnen we jongeren en ouders verzoeken de afdeling te verlaten als de regels worden overtreden. Op dat moment besluiten we het lidmaatschap (tijdelijk) op te schorten ('on hold') en volgt er eerst een gesprek met jongere, ouders, eigen behandelaar en behandelaar van 020, waarin we kijken hoe weer gebruik gemaakt kan worden van 020.

Onze kernafspraken zijn:

- het is niet toegestaan om onder invloed van alcohol, drugs of foutief ingenomen medicatie gebruik te maken van 020;
- agressie is niet toegestaan.

Op 020 wordt vraaggericht gewerkt. De visie van de jongere, ouders en het gezin op het herstel en de ondersteuning die daarbij nodig is, vormt het uitgangspunt. 020 is aanvullend op de lopende (ambulante) behandeling. De verantwoordelijkheid voor de behandeling en voor het gebruik van 020 ligt bij de jongere en zijn of haar eigen behandelaar. De medewerkers van 020 komen samen met de jongere, ouders/verzorgers en behandelaar tot een plan omtrent het gebruik van 020 en hoe dit het beste kan worden ingezet. We werken met het signaleringsplan dat de jongere samen met zijn/haar ouders en behandelaar opstelt. Na een maximaal verblijf van 24-uur, is het de bedoeling dat de jongere weer richting huis gaat om de routine op te pakken.

De medewerkers van 020 kunnen hierin met hun meedenken en ondersteunen om deze stap ook daadwerkelijk te nemen. Het is altijd mogelijk om daarna, opnieuw gebruik te maken van 020.

Bejegening

Validerend en open, service- en vraaggericht. Verdiepende, open vragen en motiverende gespreksvoering.

020 is geïndiceerd als:

- je ernstige psychiatrische problemen hebt (zoals opgenomen in de DSM/V) of in een psychiatrische crisis dreigt te komen;
- je in staat bent samen te werken met de medewerkers van 020, afspraken kunt maken over veiligheid en je een open setting aankunt;
- je een vaste woon- / verblijfplaats hebt.

In andere omstandigheden kan overleg plaats vinden tussen de verwijzer en de GZ-psycholoog en/of spilfunctionaris van 020. Bij het traject tot lid worden maken we altijd “wen-afspraken” zodat we van beide kanten kunnen beoordelen of 020 bij je past.

Niet leden in crisis

Wanneer een jongere in crisis is, die nog geen lid is van 020, dient er volgens het stroomschema gehandeld te worden. Dit moet ook gedaan worden wanneer iemand wel is aangemeld, maar nog geen intake heeft gehad of wanneer iemand niet meer lid is. We hebben de optie om iemand een spoedlidmaatschap aan te bieden. De eigen behandelaar moet binnen diens team een beoordeling aanvragen. Bij indicatie kan er een crisisintake voor 020 plaatsvinden. Buiten kantoor tijden of in het weekend, verloopt dit via PAH.

Aanmelding jongeren

De inschrijving van jongeren verloopt via de spilfunctionaris. Wanneer jongeren of (hoofd) behandelaren/verwijzers contact met ons opnemen om een jongere in te schrijven op 020 kunnen we ze doorverwijzen naar Jacqueline van Schaik (spilfunctionaris): J.vanschaik@debascul.com of 06 23 04 18 15. De jongere vult samen met zijn of haar behandelaar een aanmeldformulier in. Er wordt dan een startgesprek gepland waarin wordt bekeken of en hoe de jongere het best gebruik kan maken van de diensten van 020. Vervolgens wordt er een “wen-afspraak” gemaakt dan is de jongere lid en kan hij of zij vrij gebruik maken van 020.

Emotionele stoornissen

Jeugdafdelingen

Dagbehandeling - Santa Rosa

Voor wie?

Deze dagbehandelingsgroep is voor jongeren met stemmingsproblemen, angsten en/of lichamelijk onverklaarbare klachten. Veel van onze jongeren, maar niet allemaal, zijn door deze klachten inactief en gaan niet meer naar school. Bij stemmingsproblemen moet je denken aan sombere buien en een down-gevoel. Vaak ondernemen ze weinig en als ze iets ondernemen vinden ze er niets aan. Van lichamelijk onverklaarbare klachten spreekt men als ze last hebben van hoofdpijn, buikpijn of ernstige vermoeidheid, terwijl dokters geen oorzaak kunnen vaststellen. De jongeren met angsten vinden het bijvoorbeeld lastig om met het openbaar vervoer te reizen, naar school te gaan of sociale contacten aan te gaan. Soms hebben ze deze klachten allemaal tegelijk.

De behandeling

Op de dagbehandeling zijn de jongeren in een groep met negen jongeren met ongeveer dezelfde problemen. Er wordt gewerkt met een dagprogramma dat bestaat uit allerlei activiteiten en therapieën die ze met andere jongeren of soms ook alleen uitvoeren. Over het algemeen is het programma er op gericht dat de jongeren met kleine stapjes weer dingen gaan doen die ze moeilijk of lastig vinden .

Hoe ziet een dag op de dagbehandeling er uit

De dagbehandeling is open van 8.40 – 15.30 uur. Elke jongere krijgt voor de invulling van de dagen een eigen rooster. Wanneer ze het nog niet aan kunnen om zulke lange dagen vol te houden, dan wordt er samen met ze gekeken naar een opbouwrooster, zodat ze stap voor stap het dagritme weer op kunnen bouwen. In de tijd dat ze op de dagbehandeling zijn hebben ze afwisselend dagbehandeling en school. Vaste onderdelen op de behandelgroep zijn de dagopening en dagafsluiting, gezamenlijke lunch en het bespreken van je weekdoelen.

Op de groep worden er een aantal groepstherapieën gegeven door de sociotherapeuten:

- doepressie;
- vriendentraining;
- sociale vaardigheidstraining;
- psycho- educatie.

Daarnaast worden er op indicatie ook individuele therapieën gegeven:

- psychotherapie;
- muziektherapie;
- creatieve therapie;
- psychomotore therapie.

Dagbehandeling - Santorini

Voor wie?

Deze dagbehandelinggroep is voor jongeren met angst- en dwangstoornissen. Veel van onze jongeren, maar niet allemaal, kunnen niet meer doen wat zij willen, vermijden heel veel en gaan niet meer naar school. De jongeren met angsten vinden het bijvoorbeeld lastig om met het openbaar vervoer te reizen, naar school te gaan of sociale contacten aan te gaan.

De behandeling

Op de dagbehandeling zijn ze in een groep met 6 jongeren met ongeveer dezelfde problemen en volgen de behandeling samen met 2 jongeren met angst- en dwangstoornissen van de kliniek. Er wordt gewerkt met een dagprogramma dat bestaat uit allerlei activiteiten en therapieën die ze met andere jongeren of soms ook alleen uitvoeren. Afhankelijk van wat iemand aan kan en hoe lang een jongere in behandeling is, wordt dit programma ingevuld. Maar over het algemeen is het programma erop gericht dat een jongere met kleine stapjes weer dingen gaat doen die ze moeilijk of lastig vinden.

Het doel van de behandeling

Voor de start op de dagbehandeling, wordt in een gesprek met de jongere en ouders en iemand van het behandelteam de doelen voor de behandeling opgesteld. D.w.z. dat we opschrijven wat een jongere wil leren/kunnen aan het einde van de behandelperiode. Het afnemen van de klachten zal een belangrijk doel zijn, maar het is vooral belangrijk dat de gevolgen van de klachten minder invloed op het leven hebben. Bijvoorbeeld: dat er weer onderwijs gevolgd wordt, de jongere minder angstig en gespannen is en minder vermijdt e.d. Zodat iemand tegen het einde van de behandeling weer redelijk kan functioneren op school, met zijn/haar familieleden, met leeftijdsgenoten en in de vrije tijd.

Hoe ziet een dag op de dagbehandeling er uit

De dagbehandeling is open van 8.40 – 15.30 uur. Elke jongere krijgt voor de invulling van de dagen een eigen rooster. Wanneer een jongere het nog niet aan kan om zulke lange dagen vol te houden, dan wordt er samen met de jongere gekeken naar een opbouwrooster, zodat deze stap voor stap het dagritme weer op kan bouwen. In de tijd dat een jongere op de dagbehandeling is, heeft hij/zij afwisselend dagbehandeling en school. Vaste onderdelen op de behandelgroep zijn de dagopening en dagafsluiting, gezamenlijke lunch en het bespreken van je weekdoelen.

Op de groep worden er een aantal groepstherapieën gegeven door de sociotherapeuten:

- exposure;
- sociale vaardigheidstraining;
- psycho-educatie;
- cognitieve therapie van een gedragstherapeut.

Daarnaast worden er op indicatie ook individuele therapieën gegeven:

- psychotherapie;
- creatieve therapie;
- psychomotore therapie.

Duur van de behandeling

De behandeling duurt zo kort mogelijk. Per jongere wordt steeds per behandelplanevaluatie bekeken hoe lang de behandeling nog moet duren.

Onderwijs

Voor beide dagbehandelingen geldt dat onderwijs onderdeel is van de behandeling is. Dit onderwijs wordt gegeven door leerkrachten van het Altra College, een school voor speciaal voortgezet onderwijs (zie: www.altracollege.nl). Er kan lesgegeven worden op verschillende niveaus: VMBO, HAVO en VWO. Elke jongere wordt automatisch bij deze school ingeschreven. Voorlichting over de gang van zaken op de school kan ment krijgen via de coördinator van deze afdeling.

Het centrum voor Eetstoornissen – Jeugd Santiago en San Francisco

Het Centrum voor Eetstoornissen bestaat uit:

- een polikliniek (met het consultantenteam voor het Emma kinderziekenhuis),
- de 4 daagse dagbehandeling ‘**Santiago**’ (10.00 - 18.00 uur)
- de dag-en-nachtbehandelingsgroep ‘**San Francisco**’.

Iedere groep biedt plaats aan acht jongeren.

Voor wie?

Het Centrum voor Eetstoornissen is een afdeling van de Bascule. In het centrum worden jongeren met een eetstoornis behandeld. De behandeling is voor jongeren tot achttien jaar. In sommige gevallen behandelen wij ook jongeren van achttien jaar. De behandeling vindt plaats in de vorm van poliklinische hulp, deeltijdbehandeling, dagbehandeling of dag-en-nachtbehandeling. Ook is behandeling mogelijk op de tienerafdeling van het Emma Kinderziekenhuis/AMC. Het behandelteam bestaat uit kinder- en jeugdpsychiaters, (GZ-)psychologen, systeemtherapeuten, kinderartsen, diëtisten, sociaal psychiatrische verpleegkundigen en sociotherapeuten.

Uitgangspunten van de behandeling

Jongeren met een eetstoornis (anorexia nervosa, boulimia nervosa of eetstoornis niet anders omschreven) hebben meestal een verstoord eetpatroon, bewegingsdrang en een verstoord sociaal leven. De behandeling is er op gericht dat je weer normaal, regelmatig en gevarieerd leert eten, je bewegingsdrang of andere compensatie-manieren weer onder controle krijgt en je sociaal en maatschappelijk weer goed kan functioneren. De behandelaars van de afdeling maken afspraken met de jongeren over de hoeveelheid en soort voedsel die ze moeten eten en de tijd die daarvoor nodig is.

Op deze manier werken ze zelfstandig aan het veranderen van het eetpatroon in de gewenste richting. Ze leren weer gezond om te gaan met de natuurlijke energiebehoefte zonder daarbij teveel te eten. Wanneer ze daarbij hulp nodig hebben, kan die geboden worden door de behandelaar, persoonlijk begeleider of diëtiste. Er wordt afgesproken wat een acceptabel gewicht is. Vervolgens houden de behandelaars dit nauwkeurig in de gaten totdat het acceptabele gewicht is bereikt. Omdat jongeren met een eetstoornis vaak teveel bewegen, worden hier ook afspraken over gemaakt. Het is de bedoeling dat de jongeren na de maaltijden rusten in een warme omgeving. Warmte heeft een kalmerende werking, het vermindert het paniekgevoel en de angst die ze kunnen hebben na het eten. Bovendien vermindert warmte de bewegingsdrang. Omdat de jongeren tijdens de behandeling in paniek kunnen raken, somber kunnen zijn of allerlei rituelen kunnen ontwikkelen, bieden we ze steun om hier doorheen te komen. In kleine stappen proberen we te helpen om die belangrijke zaken als school, hobby's en omgang met vrienden en familie op te pakken. Dit doen we in de vorm van een individuele therapie of in een groepstherapie. De ouders worden nauw betrokken bij de behandeling. Zij hebben regelmatig contact met de behandelaars. Er zijn speciale ouderavonden waarbij ouders leren omgaan met de eetstoornis van hun kind. Ouders kunnen met elkaar in contact komen om problemen te bespreken waar zij in de behandeling tegen aan lopen.

Behandeling

Wanneer een jongere wordt aangemeld (bijvoorbeeld via de huisarts, Bureau Jeugdzorg, kinderarts, GGZ) wordt hij/zij uitgenodigd voor een intake-dag. Op de intake-dag heeft de jongere een aantal gesprekken met medewerkers van het Centrum, vult hij/zij verschillende vragenlijsten in en soms wordt iemand lichamelijk onderzocht. Wanneer de jongere bereid is om afspraken te maken over een behandeling in ons Centrum worden deze vastgelegd in een behandelplan. Dan spreken we af wanneer de jongere kan starten met de behandeling. We vinden het belangrijk dat zowel de jongeren als de ouders/verzorgers gedurende de hele behandeling nauw betrokken zijn.

Op de polikliniek heb je een vaste behandelaar (kinder- en jeugdpsychiater, psycholoog of sociaal psychiatisch verpleegkundige).

Tijdens de behandeling op de dagbehandeling of kliniek krijgt de jongere een persoonlijk begeleider (mentor) toegewezen als vast aanspreekpunt; deze heeft ook regelmatig contact met de ouders/verzorgers. De (GZ)-psycholoog en/of de kinder- en jeugdpsychiater zorgen ervoor dat het behandelplan opgesteld wordt en goed wordt uitgevoerd. Ouders worden goed op de hoogte gehouden en betrokken bij de behandeling. Elke zes weken is er een ouderavond voor alle ouders samen. Elke zes weken wordt de vooruitgang met de jongere, ouders en het behandelteam geëvalueerd.

De dagbehandeling "**Santiago**" begint intensief: vier dagen per week komt de jongere naar het Centrum om aan de behandeling te werken. Voor een aantal jongeren bestaat ook de mogelijkheid tijdelijk opgenomen te worden in de 24-uurs kliniek van het Centrum, of op de tienerafdeling van het Emma Kinderziekenhuis bij het AMC. Ook wanneer iemand op zo'n afdeling verblijft starten we zo snel mogelijk met de behandeling bij de Bascule. Op deze manier werkt de jongere zelfstandig aan het veranderen van zijn/haar eetpatroon in de gewenste richting en leert de jongere weer gezond om te gaan met zijn/haar natuurlijke energiebehoefte zonder daarbij teveel te eten. Voor een aantal jongeren bestaat ook de mogelijkheid tijdelijk opgenomen te worden in de dag-en-nachtbehandelingsgroep van het centrum ("**San Francisco**").

Autisme spectrum stoornissen

De groepen voor autisme spectrum stoornissen en psychosen gaat het in de eerste plaats om diagnostiek als dat nog niet eerder is gedaan of als er hierover (nog) onduidelijkheid bestaat.

Wat betreft **autisme spectrum stoornissen** richt de behandeling zich in grote lijnen op:

- het krijgen van meer kennis over het autisme (en de aanpassingen die er in de directe omgeving nodig zijn)
- behandelingen gericht op het verbeteren van de sociale interactie
- behandelingen gericht op bijkomende problemen zoals druk gedrag, tics, aandachts- en concentratieproblemen, angst- en dwangklachten, en depressieve problemen
- acceptatieproblemen en communicatieproblemen in het gezin en begeleidings- en pedagogische vragen van ouders.

Wij werken met de methode Non-Violent Resistance, of Geweldloos Verzet Verbindend Gezag.

Wat betreft de psychotische problemen is de behandeling en begeleiding gericht op:

- crisisbehandeling en stabilisatie
- voorlichting over psychotische problemen
- herstel
- rehabilitatie om zoveel mogelijk het gewone leven weer op te pakken.

Wanneer dit geïndiceerd is dan is er de mogelijkheid tot (dag)klinische behandeling. Daartoe zijn binnen dit cluster de volgende behandelgroepen.

Kindafdeling

Dagbehandeling - Kajak

Kajak is een dagbehandelingsgroep voor kinderen met een autisme spectrum stoornis (ASS). Het gaat in principe om normaal intelligente kinderen met (een vermoeden van) een autisme spectrum stoornis, waarbij er problemen zijn op het gebied van contact, gedrag of rigiditeit. De ontwikkeling stagneert en vaak zijn er ook leerproblemen. Op Kajak worden 10 a 11 kinderen in de leeftijd van 6 tot 12 jaar behandeld. De behandeling duurt ongeveer een half jaar en is 3 dagen per week. Er wordt in groepen van 5 kinderen behandeld van 8.30 tot 13.00 uur. In de middag gaan zij naar school. Op woensdag is er een ochtend en een middaggroep. Om de behandeling zo effectief mogelijk te laten verlopen, werken we nauw samen met de ouders, school en verwijzers. We willen hen allemaal zoveel mogelijk bij de behandeling betrekken, dit vraagt van iedereen een grote inzet. De behandeling op de groep en de begeleiding op school (cluster IV-onderwijs) gebeurt altijd in nauwe samenspraak met de ouders.

Intake

Voordat de behandeling start vindt altijd een intakegesprek plaats waarin de vraag om hulp wordt besproken en voorlichting over de afdeling wordt gegeven. Als kind, ouders en behandelaars allemaal denken dat behandeling bij Kajak de beste oplossing is, kan deze van start gaan.

Behandelplan

Voordat we met de behandeling starten, maken we een behandelplan. Dit plan wordt gezamenlijk besproken. In het behandelplan staan de doelen van de behandeling die we met elkaar hebben afgesproken plus de manier hoe behandelaars, kind en ouders hier aan gaan werken. Dit behandelplan wordt door behandelaars en ouders ondertekend.

De behandeling

De behandeling op Kajak richt zich op het aanleren van vaardigheden aan kinderen en ouders om de vaak vastgelopen ontwikkeling weer op gang te brengen. Daarnaast kan de behandeling dienen om het gezinssysteem te ontlasten. De behandeling van het kind wordt aangepast aan de individuele hulpvraag van kind en ouders. De hulpvraag en leerdoelen worden vastgelegd in een behandelplan.

We beschouwen de behandelperiode als een tijdelijke extra investering in de ontwikkeling van het kind zodat het daarna makkelijker kan meedraaien in het gezin, op school en bij sociale activiteiten. We streven naar een behandelduur van zes maanden.

Op Kajak wordt aan de hand van het sociaal competentiemodel stapsgewijs gewerkt aan het aanleren van vaardigheden die de kinderen nodig hebben in het dagelijks leven. Er wordt gewerkt in drie fasen, waarbij de kinderen beginnen met heel intensieve begeleiding en geleidelijk steeds zelfstandiger worden. Er is steeds een vast dagprogramma, dat wordt gevisualiseerd met behulp van een planbord. Zo krijgen de kinderen zo veel mogelijk duidelijkheid en structuur aangeboden en stimuleren we de zelfstandigheid.

Door de dag heen bieden wij verschillende behandelmodules aan zoals SOVA, mindfulness en psycho-educatie. Dit wordt afgewisseld met diverse speelmomenten met verschillend speelmateriaal, dit noemen wij plannen. Hierbij gaat het om het leren kiezen van een activiteit, het volhouden van een activiteit en het leren gevarieerd te spelen.

Naast de modulaire behandeling, die groepsgewijs aangeboden wordt, is er in het dagprogramma regelmatig tijd voor individuele aandacht voor het kind. Zo werkt elk kind aan zijn of haar eigen leerdoelen gedurende de hele behandeling. Soms wordt in overleg met ouders medicatiebehandeling gestart.

De laatste fase van de behandeling staat in het teken van het afscheid nemen, als voorbereiding op de vervolgperiode thuis of in een vervolginstelling. Bij Kajak werken wij volgens de Non-Violent Resistance methode. Dit betekent dat wij veiligheid en wederzijds respect erg belangrijk vinden. Wij houden ons daaraan en verwachten dit ook van de ouders en kinderen. Ouders of verzorgers en de verwijzer worden intensief bij de behandeling betrokken. We doen regelmatig een beroep op ouders of verzorgers om mee te helpen op de groep.

In de ouderbegeleiding wordt met de ouders in het begin onderzocht wat de problemen in de thuissituatie zijn en hoe ouders deze het hoofd kunnen bieden. De samenwerking met ouders (en school) is intensief zodat de overgangen tussen de verschillende milieus voor het kind zo soepel mogelijk verlopen. Naast de ouderbegeleiding bieden we ouders zo nodig een oudertraining of IAG aan. Ook kunnen we psychiatrische Intensieve thuisbehandeling bieden: dit is een intensieve vorm van training in de thuissituatie.

Met wie heb je te maken op de dagbehandeling?

- *Sociotherapeuten*
Sociotherapeuten (groepsleiders) begeleiden de jongeren elke dag op de afdeling. Zij verzorgen trainingen en activiteiten. Elke jongere heeft een persoonlijke mentor/begeleider met wie hij wekelijks bespreekt hoe het gaat en waar hij hulp bij kan gebruiken. De mentor heeft ook elke week telefonisch contact met de ouders over de (praktische) gang van zaken thuis en op de dagbehandeling.
- *Ouderbegeleider*
De ouderbegeleider heeft gesprekken met de ouders over het verloop van de behandeling en hoe de omgang tussen ouders en jongere kan worden verbeterd. Soms zijn er gesprekken met het hele gezin.
- *Creatieve therapeuten*
Zij verzorgen psychomotorische en beeldende therapie. Sommige jongeren kunnen zich beter uitdrukken door iets te doen of te maken dan door te praten. Voor hen is deze therapie geschikt. Op die manier leer je ook plannen, organiseren en samenwerken.
- *Psychiater*
De psychiater heeft gesprekken met alle jongeren over hoe het met hen gaat, geeft voorlichting en behandeling (waaronder regelmatig ook medicatie).

- *Hoofdbehandelaar*
Hij is verantwoordelijk voor de gehele behandeling en zorgt er vanaf het begin voor dat er goede behandelafspraken met de jongeren worden gemaakt en dat iedereen zich hier aan houdt.

Jeugdafdeling

Dagbehandeling - Atlantis

Op deze afdeling komen jongeren met een vorm van autisme of een psychose, voor diagnostiek en behandeling. Zij kunnen hier werken aan doelen die samen met de cliënt worden opgesteld.

Voorbeelden zijn:

- *Thuis*: leren zelfstandiger te worden, dag- en nachtritme verbeteren.
- *School*: leren zich beter te concentreren, weer plezier in school krijgen. Soms lukt school niet goed meer en wordt gekeken naar stages, werk of een andere dagbesteding.
- *Zelf*: gevoelens beter leren (her)kennen, eigen spanningen beter herkennen, eigen gedrag leren sturen.

Doelen waar ouders aan kunnen werken zijn bijvoorbeeld het vergroten van kennis over de stoornis en beter leren communiceren met hun kind.

Programma

Op Atlantis zitten 10 tot 18 jongeren in de leeftijd van 12 t/m 18 jaar. We werken vooral met individuele programma's. Sommige onderdelen worden in de groep aangeboden, andere individueel. Er zijn drie fasen:

- De wenfase; de nadruk ligt op observatie en diagnostiek
- De behandel fase; hierin wordt gewerkt aan individuele doelen
- De afrondingsfase; dan ligt het accent op school of werk en is de blik naar buiten gericht

Het individuele programma kan bestaan uit sociale vaardigheidstraining, voorlichting over de stoornis, zelfredzaamheidstraining, sport en spel.

Behandelplan

Voordat we gaan starten wordt het behandelplan door de psycholoog opgesteld en gezamenlijk besproken. In het behandelplan staan de doelen van de behandeling die we met elkaar hebben afgesproken plus de manier hoe behandelaars, jongere en ouders hier aan gaan werken. Dit behandelplan wordt door behandelaars, jongere en ouders (als de jongere nog geen 16 jaar is) ondertekend.

Evaluatie

Elke drie maanden vindt een evaluatie van de behandeling plaats. Alle disciplines maken dan een verslag van de afgelopen periode. Ook aan de jongere en de ouders wordt gevraagd iets op papier te zetten over het beloop en behaalde vooruitgang. De behandelaars komen na de evaluatie met een voorstel voor de komende periode. Dit voorstel wordt met de jongere en ouders besproken in een adviesgesprek. We trekken hier veel tijd voor uit omdat we het belangrijk vinden dat de jongere en ouders zelf meebeslissen over de behandeling.

Voorbeeld van een dag op Atlantis

- 8.30 uur
Alle jongeren komen binnen. We starten met de dagopening: in de groep bespreken we kort hoe het thuis is gegaan en hoe de start van de dag is geweest.
- 8.50 uur
Vanuit de dagbehandeling lopen we naar school of je volgt je eigen programma op de dagbehandeling.
- 9.00 uur
Start van school of afdelingsprogramma.
- 12.15 uur
Gezamenlijke lunch. Alle jongeren helpen wekelijks een keer mee met een corveetaak.
- 13.00 uur
Vervolg school of afdelingsprogramma.
- 14.45 uur
Sport en spel.
- 15.15 uur
Dagafsluiting en naar huis.

Het individuele programma

Het individuele programma kan bij voorbeeld bestaan uit:

- sociale vaardigheidstraining
- voorlichting over de stoornis psycho educatie ik ben speciaal met alle zaken die daar bij horen
- 'ik- boek'
- doelengroep
- ideeën middag, leren zelf invulling te geven aan vrije tijd
- zelfstandigheid en zelfredzaamheid
- sport en spel

In de schoolvakanties gaat de dagbehandeling door. De tijden zijn dan van 10.00 tot 15.00 uur. We gaan dan meestal 's middags leuke en leerzame activiteiten doen met de groep.

Met wie heb je te maken op de dagbehandeling?

- *Sociotherapeuten*
Sociotherapeuten (groepsleiders) begeleiden de jongeren elke dag op de afdeling. Zij verzorgen trainingen en activiteiten. Elke jongere heeft een persoonlijke mentor/begeleider met wie hij wekelijks bespreekt hoe het gaat en waar hij hulp bij kan gebruiken. De mentor heeft ook elke week telefonisch contact met de ouders over de (praktische) gang van zaken thuis en op de dagbehandeling.
- *Ouderbegeleider*
De ouderbegeleider heeft gesprekken met de ouders over het verloop van de behandeling en hoe de omgang tussen ouders en jongere kan worden verbeterd. Soms zijn er gesprekken met het hele gezin.
- *Creatieve therapeuten*
Zij verzorgen psychomotorische en beeldende therapie. Sommige jongeren kunnen zich beter uitdrukken door iets te doen of te maken dan door te praten. Voor hen is deze therapie geschikt. Op die manier leer je ook plannen, organiseren en samenwerken.
- *Psychiater*
De psychiater heeft gesprekken met alle jongeren over hoe het met hen gaat, geeft voorlichting en behandeling (waaronder regelmatig ook medicatie).
- *Hoofdbehandelaar*
Hij is verantwoordelijk voor de gehele behandeling en zorgt er vanaf het begin voor dat er goede behandelafspraken met de jongeren worden gemaakt en dat iedereen zich hier aan houdt.