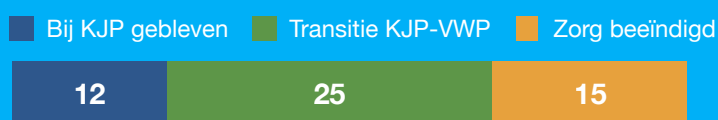


## Achtergrond en doelstelling

Wanneer jongeren die in zorg zijn de volwassenheid naderen, vindt er mogelijk een transitie in zorg plaats van de kinder- en jeugdpsychiatrie (KJP) naar de volwassenenpsychiatrie (VWP). Deze transitie verloopt niet altijd soepel, waardoor na het verlaten van de KJP geen zorg of niet de juiste zorg wordt geboden. Omdat er weinig bekend is over hoe jongeren met een autismespectrumstoornis (ASS) deze transitie in zorg ervaren, is in 2017 een vragenlijstonderzoek gehouden om hun ervaringen en opvattingen met betrekking tot transitie te inventariseren.

## Deelnemers

De enquête is verspreid via social media, hogescholen en diverse stichtingen en organisaties die zich inzetten voor mensen met autisme (o.a. NVA & PAS). In totaal hebben 52 jongvolwassenen meegedaan, en zij waren gemiddeld 20,5 jaar oud. De meeste respondenten wonen bij (één van) hun ouders (n=29) of wonen beschermd/begeleid (n=15). Figuur 1 geeft een overzicht van de veranderingen in zorg.



Figuur 1 Verandering in zorg rond 18 jaar

## Resultaten (1)

### Transitie van KJP naar VWP rond 18 jaar (n=25)

- Twintig van de 25 respondenten ervaren **verschillen** tussen de KJP en VWP wat betreft werkwijze, benadering en zorgaanbod. Deze verschillen worden zowel **positief** (n=11) als **negatief** ervaren (n=9).
- Hoewel 11 van de 25 respondenten nog niet klaar was voor transitie, vond voor de meesten (n=17) de transitie wel op het juiste moment plaats. Zij voelden zich welkom bij de VWP (n=15) en hadden vertrouwen in de deskundigheid van de nieuwe hulpverlener (n=15).
- Voor 22 jongvolwassenen met wie de transitie is besproken, geeft tabel 1 een overzicht van activiteiten die meestal wel of juist niet zijn ondernomen. Drie deelnemers gaven aan dat de transitie helemaal niet met hen is besproken.
- Sommige respondenten waren liever zelf meer betrokken geweest (n=7) en/of hadden graag dat hun ouders meer betrokken waren (n=5).
- Hoewel in de VWP een hoge mate van zelfstandigheid wordt verwacht, geven jongeren hun zelfstandigheid op het moment van transitie slechts een **5,0** (schaal 1-10).
- De transitie van KJP naar VWP krijgt een **gemiddeld rapportcijfer 6,2**. Zie figuur 2 voor een verdeling van de rapportcijfers.

ACTIVITEIT	✓	✗
Schriftelijke voorlichting geven over de transitie	5	17
Gezamenlijk een schriftelijk plan opstellen over de transitie	5	17
Bespreken wat het betekent als iemand volwassen is wat betreft rechten, plichten en zelfstandigheid	8	14
Bespreken dat jongvolwassenen zelf beslissen over de zorg in plaats van hun ouders	8	14
De verschillen tussen de KJP en VWP bespreken	8	14
De cliënt betrekken bij de beslissing over het moment waarop transitie moet plaatsvinden	8	14
Bespreken dat er een transitie naar de VWP gaat komen	14	8
Bespreken wanneer de transitie naar de VWP plaatsvindt	14	8
Bespreken naar welke organisatie wordt overgestapt	14	8

Tabel 1 Activiteiten die meestal wel of juist niet zijn ondernomen (totaal n=22)



Figuur 2 Rapportcijfer (RC) Transitie KJP - VWP

## Resultaten (2)

### Zorg beëindigd rond 18 jaar (n = 15)

Over het stoppen van de zorg wordt aangegeven dat:

- Er voldoende ondersteuning uit de omgeving is en dat zij problemen zelf willen oplossen (n=10)
- Hun ervaring met de hulpverlening slecht is (n=7)
- Er geen vertrouwen is in GGZ-instellingen (n=6)
- Zij niet weten hoe en waar hulp te krijgen (n=6)
- Zij hulp hebben gezocht, maar niet hebben gekregen (n=6)
- Zij de hulp financieel niet konden opbrengen (n=6)

Ook op het beëindigen van de zorg kan een cliënt worden voorbereid, door het bespreekbaar te maken en de cliënt te betrekken bij beslissingen. In totaal gaven 3 deelnemers aan dat het beëindigen van de zorg niet met hen is besproken. Voor de 12 jongvolwassenen met wie de transitie wel is besproken, geeft tabel 2 een overzicht van activiteiten die meestal wel of juist niet zijn ondernomen.

Het beëindigen van de zorg krijgt een gemiddeld rapportcijfer **5,3** (figuur 3).

ACTIVITEIT	✓	✗
Bespreken wat het betekent als iemand volwassen is wat betreft rechten, plichten en zelfstandigheid	5	7
De cliënt betrekken bij de beslissing over de beëindiging van de zorg	8	4
De cliënt betrekken bij de beslissing over het moment waarop de zorg beëindigd moet worden	9	3
Bespreken dat de zorg gaat stoppen en wanneer	11	1

Tabel 2 Activiteiten die meestal wel of juist niet zijn ondernomen (totaal n=12)

In de Transitie Toolkit vindt u passende interventies voor transitiezorg:  
[www.opeigenbenen.nu](http://www.opeigenbenen.nu)



Figuur 3 Rapportcijfer beëindiging zorg

### Conclusie

Net als binnen de somatische zorg wordt de transitie naar volwassenenzorg binnen de psychiatrische zorg matig beoordeeld (6,2). Binnen de volwassenenzorg wordt een hogere mate van zelfstandigheid verwacht, terwijl jongeren die in zorg zijn binnen de GGZ zichzelf over het algemeen nog niet voldoende zelfstandig vinden. Jongeren worden voor hun gevoel niet goed voorbereid op transitie en voor een deel van de jongeren houdt de zorg op. Opvallend is dat bij deze jongeren de ervaringen met de GGZ vaak niet goed zijn.

### Aanbevelingen

- Bespreek het transitieproces en belangrijke beslissingen met betrekking tot transitie met de cliënt
- Betrek de cliënt bij het nemen van die belangrijke beslissingen
- Bespreek in hoeverre een cliënt zijn/haar ouders wil betrekken bij het transitieproces en de verdere hulpverlening