

ROFAYDA

Dubbeldiagnose in Brussel: Toegankelijkheidsdrempels zichtbaar maken en professionals ondersteunen in het aanpakken ervan.

A. Leefsituatie van Rofayda

- Rofayda is 19 jaar (transitieleeftijd) en woont bij haar opa, samen met haar zussen en broer.
 - Papa overleden en mama niet in beeld.
 - Familie kan niet goed om met beperking(en) van Rofayda
- Thuis wordt Arabisch gesproken
- Sinds 2021 op BuSO school (Buitengewoon Secundair Onderwijs) in Brussel
 - Van OV2* naar OV1* omwille van verslechterd emotioneel welzijn

** Overstap van OV2 naar OV3 binnen BuSO betekent dat de focus van de opleiding verschuift van arbeidstraining, met het oog op latere tewerkstelling, naar een intensievere begeleiding gericht op zelfredzaamheid en zinvolle dagbesteding, waar betaalde tewerkstelling meestal niet meer het primaire doel is.*

B. Zorg- en ondersteuningsnoden

- Trauma door seksueel en fysiek geweld
- Fantasie vs werkelijkheid
- Agressieve crisissen
- Overprikkeling
- Ontwikkelingsfactoren:
 - IQ door CLB vastgesteld op 54 → wijst op verstandelijke handicap (VAPH)
 - Communicatie: verbaal, maar visuele ondersteuning is nodig.
- Psychologische factoren:
 - Grote nood aan nabijheid voor emotieregulatie
- Psychiatrische stoornissen?

C. Contactmomenten met zorg en welzijn (de laatste 2 jaren)

- Orthopedagoog op school
- Pleegzorg
- Contextbegeleiding door Resonans
- Vertrouwenscentrum Kindermishandeling omwille van fysieke letsels (vaststelling door CLB)
 - Vonnis jeugdrechtsbank
- MFC voor schoolaanvullend aanbod
- OOC voor diagnostiek en uitklaring verhalen
- 't Pasrel voor ambulante diagnostiek
- Cocon voor crisishulp aan huis
- CGG Volwassenen
- Bewindvoerder

D. Drempels in de toegang tot hulp- en zorgverlening

- Tekort aan casemanagement en zorgcoördinatie binnen jeugdhulp/ jeugdzorg. Dit is iemand die regie houdt in het contact met alle actoren
- Te weinig interprofessionele afstemming tussen zorgprofessionals en met patiënt/ familie
- Continuïteit van zorg- en hulpverlening bij jongeren rond transitieleeftijd is heel moeilijk te garanderen
- Veel aanbod binnen jeugdhulp/ jeugdzorg is vraag- of motivatiegestuurd, terwijl familie vaak weigerachtig is
- Mentale beperking vaak exclusie criterium bij psychiatrisch aanbod en omgekeerd is ook psychiatrische problematiek vaak een exclusie criterium in het VAPH-aanbod
- Lange wachttijden binnen de geestelijke gezondheidszorg
- Beschikbaarheid van goede tolken (voor overleg tussen hulpverlener met familie)
- Te weinig zorgverleners beschikken over juiste kennis en kunde over de problematiek van dubbeldiagnose, in het bijzonder over de omgangs- en communicatienoden van de doelgroep