|  |
| --- |
| F:\ONDERZOEKSPROJECTEN\Ready Steady Go\Aanpassingen RSG\thumbnail_rsg-logo-trans-bg.jpgREADY STEADY GOTRANSITIEPROGRAMMA**STEADY (14-16 JAAR)**Dit is Ready Steady Go: een methode om jou te helpen om nog zelfstandiger te worden. De bedoeling is dat je straks ‘op eigen benen’ kunt staan en klaar bent om over te stappen naar de zorg voor volwassenen. Deze vragen kun je met je zorgverlener (bijvoorbeeld arts of verpleegkundige) en je ouders bespreken. Samen maken jullie dan een plan. Vul alsjeblieft alle vragen in die van toepassing zijn op jouw situatie. Twijfel je over een vraag of antwoord, overleg dan met je zorgverlener. |
| **KENNIS EN VAARDIGHEDEN**  | **JA** | **NEE** | **Ik wil meer weten** |
| Ik begrijp de medische woorden en procedures die te maken hebben met mijn aandoening |  |  |  |
| Ik begrijp waar mijn medicijnen voor zijn bedoeld en ken de bijwerkingen |  |  |  |
| Ik weet wat elk lid van het medisch team voor me kan doen |  |  |  |
| Thuis ben ik verantwoordelijk voor mijn medicatie |  |  |  |
| Ik vraag zelf om herhalingsrecepten en haal de medicijnen op. Ook plan ik zelf mijn afspraken op de poli |  |  |  |
| Ik begrijp de verschillen tussen kinderzorg en volwassenenzorg |  |  |  |
| Ik weet welke mogelijkheden tot ondersteuning er zijn voor jongeren met mijn aandoening |  |  |  |
| Ik kan mijn vrienden uitleggen wat mijn aandoening inhoudt |  |  |  |
| Ik bel zelf met het ziekenhuis als ik een vraag heb of me zorgen maak over mijn aandoening of behandeling |  |  |  |
| OPMERKING: |  |  |  |
| **OPKOMEN VOOR JEZELF** | **JA** | **NEE** | **Ik wil meer weten** |
| Ik heb er vertrouwen in dat ik een (deel van de) afspraak bij de dokter of verpleegkundige alleen kan doen (zonder ouders) en dat ik zelf vragen kan stellen |  |  |  |
| Ik begrijp mijn recht op privacy in de zorg |  |  |  |
| Ik begrijp welke rechten ik heb in het nemen van de beslissingen over mijn gezondheid en ik gebruik daarbij de drie goede vragen ([3goedevragen.nl](http://www.3goedevragen.nl))  |  |  |  |
| OPMERKING: |  |  |  |
| **GEZONDHEID EN LEEFSTIJL**  | **JA** | **NEE** | **Ik wil meer weten** |
| Ik doe regelmatig aan sport/ik heb een actieve leefstijl |  |  |  |
| Ik begrijp de gevaren van alcohol, drugs en roken voor mijn gezondheid |  |  |  |
| Ik begrijp wat gezond eten inhoudt en waarom het belangrijk is voor mijn gezondheid |  |  |  |
| Ik weet waar ik betrouwbare informatie kan vinden over seks en veilig vrijen |  |  |  |
| Ik begrijp wat de gevolgen van mijn aandoening/medicatie zijn voor kinderen krijgen en zwangerschap |  |  |  |
| Ik weet dat mijn aandoening invloed kan hebben op mijn ontwikkeling, bijv. tijdens de puberteit |  |  |  |
| OPMERKING: |  |  |  |
| **DAGELIJKSE ACTIVITEITEN**  | **JA** | **NEE** | **Ik wil meer weten** |
| Ik kan thuis voor mezelf zorgen wat betreft aankleden, douchen, enz. |  |  |  |
| Ik maak mijn eigen lunch klaar en pak mijn schooltas in |  |  |  |
| Ik weet wat ik moet regelen als ik op reis of vakantie ga bijvoorbeeld m.b.t. medicatie en vaccinaties |  |  |  |
| OPMERKING: |  |  |  |
| **SCHOOL EN JE TOEKOMST**   | **JA** | **NEE** | **Ik wil meer weten** |
| Ik red het goed op school, bijv. naar school reizen, schoolwerk, gym, enz. |  |  |  |
| Ik weet wat ik wil gaan doen als ik later van school ga |  |  |  |
| Ik heb al wat werk- of stage-ervaring |  |  |  |
| Ik ben mij bewust van de mogelijke invloed van mijn aandoening op mijn opleidings- of werkmogelijkheden |  |  |  |
| Ik weet welke richting ik op wil ten aanzien van mijn school en toekomstige werk |  |  |  |
| OPMERKING: |  |  |  |
| **VRIJE TIJD**  | **JA** | **NEE** | **Ik wil meer weten** |
| Ik kan het openbaar vervoer gebruiken en in mijn buurt winkels, bioscoop e.d. bezoeken |  |  |  |
| Ik zie mijn vrienden buiten schooltijd |  |  |  |
| OPMERKING: |  |  |  |
| **OMGAAN MET JE GEVOELENS** | **JA** | **NEE** | **Ik wil meer weten** |
| Ik kan omgaan met vervelende opmerkingen of pesten |  |  |  |
| Ik kan omgaan met gevoelens zoals boosheid of angst  |  |  |  |
| Ik heb iemand met wie ik kan praten over mijn gevoelens |  |  |  |
| Ik zou graag informatie willen krijgen over waar ik hulp kan krijgen voor het omgaan met mijn gevoelens |  |  |  |
| Ik ben tevreden over de manier waarop ik bij anderen overkom |  |  |  |
| Ik ben op dit moment gelukkig met mijn leven  |  |  |  |
| OPMERKING: |  |  |  |
| **OVERGANG NAAR VOLWASSENENZORG**  | **JA** | **NEE** | **Ik wil meer weten** |
| Ik weet dat ik straks (rond mijn 18e) overstap naar de volwassenenzorg (‘transitie’) en wat dat inhoudt |  |  |  |
| Ik ben op de hoogte van het plan voor mijn medische zorg als ik volwassen ben |  |  |  |
| Ik wil graag meer informatie over de afdeling waar ik later naar overstap |  |  |  |
| OPMERKING: |  |  |  |
| NOTEER HIER WELKE (ANDERE) ONDERWERPEN JE MET ONS ZOU WILLEN BESPREKEN:……………………………………………………………………………………………………...............……………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………. Dank je wel!  |

De ‘Ready Steady Go’ materialen zijn ontwikkeld door de Transition Steering Group onder leiding van Dr. Arvind Nagra, Southampton Children’s Hospital, University Hospital Southampton, UK. De Nederlandse vertaling is gedaan door het onderzoeksteam Op Eigen Benen, Hogeschool Rotterdam. Alle materialen zijn vrij te gebruiken met bronvermelding: www.opeigenbenen.nu/readysteadygo