

De Virus Groei-wijzer

Goed bezig (12-16 jaar)

Let op; disclosure! Kent het kind de diagnose al?

Naam: _____

Als je opgroeit verandert er veel voor jou en voor je ouders/verzorgers. Stap voor stap word je zelfstandiger, je regelt dingen zelf en krijgt eigen taken. Zo bereid je je voor op later. De Virus Groei-wijzer¹, 'Vaardigheden voor zelfstandig leven' is een serie van 3 lijsten. Deze helpt je om te ontdekken welke stappen je kunt zetten om zelfstandiger te worden, wat je al kunt en waar je aan wilt werken de komende periode. 'Goed bezig' is de tweede lijst in de serie.



Voor wie is de vragenlijst bedoeld?

'Goed bezig' is bedoeld voor jongeren in de leeftijd van 12-16 jaar, die nadenken over hun toekomst en de veranderingen die daarbij op hun weg komen.

Zelfstandig worden doe je niet alleen. Vul de Virus Groei-wijzer samen met je ouders/verzorgers in. Bespreek met hen wat je al kunt en wat je zou willen leren en hoe zij dat zien. Door samen te praten kunnen jullie goede plannen maken en ontdek je nieuwe mogelijkheden voor jezelf!

Enkele tips:

- Vul in de Virus Groei-wijzer in wat je al kunt. Zet de datum erboven. Is een onderwerp klaar of niet van toepassing, vul dan de laatste kolom in; klaar.
- Soms lijkt een vraag niet van toepassing op jou. Probeer dan creatief na te denken hoe je de vraag wel op jou kunt laten slaan. De vragen zijn een prikkel om je na te laten denken over zelfstandigheid. Als je bijvoorbeeld iets niet zelf kunt uitvoeren door een beperking kun je misschien wel leren om zelf hulp te regelen om het uit te voeren. Dan wordt je dus ook zelfstandiger en minder afhankelijk van anderen.
- Praat samen met je ouders over wat je tegenkomt. Wat zou jij graag willen leren? Waar wil jij zelfstandiger in zijn? Maak samen een plan van aanpak op het invulformulier met de naam: 'Aan de slag'.
- Pak de Virus Groei-wijzer er na verloop van tijd gerust weer bij en kijk waar je nu staat. Misschien ben je al weer een stap verder en kun je een nieuw punt aanpakken!
- De 9 plaatjes van de Virus Groei-wijzer verwijzen naar 9 gebieden waarop je zelfstandig wordt. Als je geen leerpunten meer hebt bij de meeste gebieden, kun je doorgaan met de volgende Virus Groei-wijzer 'Hier ben ik'.
- Veel achtergrondinformatie kun je vinden op www.opeigenbenen.nu. Daar vind je dezelfde plaatjes als op de Virus Groei-wijzer, waardoor je snel bij de juiste informatie terecht komt.
- Als jij of je ouders er niet uitkomen hoe je iets kunt leren, vraag dan hulp aan het behandelteam.

ik



Ik

datum	datum	datum	klaar
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

- | | | | | |
|--|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik weet dat ik recht op privacy heb (privacy is dat je dingen kunt doen zonder dat anderen zich er teveel mee bemoeien) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik weet dat ik mag meebeslissen bij belangrijke beslissingen die over mijzelf gaan | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 3 Ik weet dat ik vanaf 12 jaar samen verantwoordelijk ben met mijn ouders/verzorgers voor beslissingen in mijn medische behandeling | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 4 Ik weet hoe ik dingen moet regelen (afspraak maken, mening geven, informatie opvragen etc.) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 5 Ik kan opkomen voor mezelf op die plaatsen waar ik regelmatig kom (school, thuis, winkel, bibliotheek, sportclub, chat site, etc.) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 6 Ik weet bij wie ik terecht kan als ik het moeilijk heb | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 7 Ik ben tevreden met mijn uiterlijk | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 8 Ik ken 3 lichamelijke veranderingen die optreden in de puberteit bij jongens en bij meisjes | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 9 Ik kan vertellen wat hiv is en wat dit voor mij betekent | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 10 Ik weet waar ik betrouwbare informatie kan vinden over seksualiteit | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 11 Ik kan er tegen als dingen niet gaan zoals ik zou willen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 12 Ik kan zelf iets (positiefs) doen als ik verdrietig ben | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 13 Ik kan mijn verdriet opzij zetten en ik kan toch doen wat ik wil/wilde gaan doen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 14 Ik kan er zelf voor zorgen dat ik me beter ga voelen op momenten dat ik me alleen voel | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

wonen



Zelfstandigheid en wonen

datum	datum	datum	klaar
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

- | | | | | |
|--|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik weet hoe ik hulp moet vragen in noodsituaties | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik regel mijn dagelijkse verzorging zelf (kleding uitzoeken, douchen etc.) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 3 Ik ben verantwoordelijk voor een paar huishoudelijke klusjes | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 4 Ik kan alleen thuis zijn | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 5 Ik doe weleens boodschappen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 6 Ik kook weleens (samen met mijn ouders/anderen) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 7 Ik heb toegang tot mijn eigen bankrekening | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

relaties



Vriendschap en relaties

	datum	datum	datum	klaar
1 Ik breng tijd door met mijn vrienden buiten school	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
2 Ik kan contact met andere jongeren maken	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
3 Ik weet hoe ik veilig gebruik kan maken van een tablet of computer met internet	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
4 Ik kies zelf uit wat ik in mijn vrije tijd doe	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
5 Ik kan nee zeggen als iemand aan mijn lichaam zit als ik dit niet wil	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
6 Ik weet wat veilig vrijen is, waarom het belangrijk is en ik doe het ook	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
7 Ik ken verschillende voorbehoedsmiddelen en weet hoe ik eraan kan komen	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
8 Ik durf mijn zorgverlener vragen te stellen over puberteit en seksualiteit	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
9 Ik kan met mijn vriend/vriendin veilig vrijen bespreekbaar maken	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
10 Ik kan omgaan met de "moeite" die het mij kost om mijn vriend/vriendin ervan te overtuigen dat ik veilig wil vrijen	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
11 Ik kan uitleggen wat 'N = N' inhoudt (niet meetbaar = niet overdraagbaar)	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>

studie



School

	datum	datum	datum	klaar
1 Ik weet welke ondersteuning en aanpak ik nodig heb om goed mee te kunnen op school	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
2 Ik weet bij wie ik moet zijn om hulp te vragen	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
3 Ik weet wat mijn mogelijkheden en interesses zijn met het oog op mijn beroepskeuze	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
4 Ik praat met anderen over wat ik na de middelbare school wil doen	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
5 Ik denk mee over welke opleiding ik ga volgen	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
6 Ik maak mijn huiswerk zelfstandig	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
7 Ik plan mijn agenda zelf	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>

12-16 jaar De Virus Groei-wijzer: Goed bezig

vervoer



Vervoer

datum

datum

datum

klaar

- | | | | | |
|---|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik kan zelf komen waar ik wil (bus, trein, metro) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik kan mijn reis plannen, zodat ik op tijd ben | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

sport



sport

datum

datum

datum

klaar

- | | | | | |
|---|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik doe aan lichaamsbeweging (lopen, fietsen, sporten) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik ben lid van een sportclub of sportschool | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

vrije tijd



Vrije tijd

datum

datum

datum

klaar

- | | | | | |
|--|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik heb een hobby | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik ben lid van een club of vereniging (geen sport) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 3 Ik doe mee aan buitenschoolse activiteiten | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 4 Ik maak uitstapjes met anderen (naar de film, naar de stad) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 5 Ik ga wel eens een paar dagen weg zonder mijn ouders (logeren) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 6 Ik weet wat ik moet regelen en mee moet nemen als ik ga logeren | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 7 Ik weet welke activiteiten en organisaties er zijn voor jongeren met hiv | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

werk



Werk

datum

datum

datum

klaar

- | | | | | |
|--|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik oriënteer me op een bijbaantje, vrijwilligerswerk of werk | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik heb een bijbaan, vrijwilligerswerk of werk | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

zorg



Zorg, gezondheid

	datum	datum	datum	klaar
1 Ik weet wat gezond en ongezond eten is	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
2 Ik ken de gezondheidsrisico's van roken, alcohol en drugs	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
3 Ik ken de namen van mijn medicijnen, de dosis en het gebruik	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
4 Ik weet wie mijn behandelaars zijn en waarom ik daar ben	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
5 Ik maak mijn eigen afspraken met de dokter en andere zorgverleners en kan deze zo nodig ook verzetten	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
6 Ik heb een DigiD en kan inloggen op de site van het ziekenhuis	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
7 Ik stel vragen tijdens mijn consult bij de dokter/ VS en andere zorgverleners	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
8 Ik beantwoord zelf vragen die de dokter/ VS of andere zorgverleners stellen	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
9 Ik ga (af en toe) alleen naar afspraken met de dokter/ VS en andere zorgverleners	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
10 Ik beslis mee over mijn eigen behandeling	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
11 Ik kan mijn medicijnen innemen volgens voorschrift	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
12 Ik weet wat ik moet doen als ik mijn medicijnen een keer vergeten ben of heb overgegeven	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
13 Ik houd zelf het overzicht over mijn voorraad medicatie en kan op tijd een nieuw recept regelen	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
14 Ik bespreek met mijn dokter welke zorg ik in de toekomst nodig heb (volwassenenzorg, jongerenpoli)	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
15 Ik ben er zeker van dat mijn bloeduitslagen goed blijven als ik me aan mijn therapie houd	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
16 Ik weet zelf wat ik moet doen om te voorkomen dat de gevolgen van hiv mijn leven (te veel) beïnvloeden	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
17 Ik kan alles aan mijn dokter en/of VS vragen wat ik wil	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
18 Ik kan met mijn dokter en/of VS zaken te bespreken waar ik het niet mee eens ben (met betrekking tot mijn behandeling)	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
19 Ik kan met mijn dokter en/of VS bespreken hoe (en op welk moment) ik mijn hiv-infectie bespreekbaar kan maken bij mijn familie en/of vrienden en met welke zaken ik rekening moet houden	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
20 Als ik een ander wil vertellen over hiv, dan weet ik hoe ik dit uit kan leggen	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>
21 Ik vertel aan mensen die ik vertrouw dat ik hiv heb	Ja / Nee	Ja / Nee	Ja / Nee	<input type="checkbox"/>

zorg



Zorg, gezondheid

22 Ik kan omgaan met de reacties die mijn openheid over mijn ziekte teweeg kunnen brengen

23 Ik weet hoe iemand met hiv gezonde kinderen kan krijgen

datum	datum	datum	klaar
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Ja / Nee

Ja / Nee

Ja / Nee

Ja / Nee

Ja / Nee

Ja / Nee

Stap 1: Aan de volgende punten wil ik werken om zelfstandiger te worden:

1
2
3

Stap 2: Welke stappen ga ik ondernemen?

1
2
3

Stap 3: Wanneer ga ik het doen?

Actie:	Datum:
1	
2	
3	

Stap 1: Aan de volgende punten wil ik werken om zelfstandiger te worden:

1

2

3

Stap 2: Welke stappen ga ik ondernemen?

1

2

3

Stap 3: Wanneer ga ik het doen?

Actie:

Datum:

1

2

3

Stap 1: Aan de volgende punten wil ik werken om zelfstandiger te worden:

1
2
3

Stap 2: Welke stappen ga ik ondernemen?

1
2
3

Stap 3: Wanneer ga ik het doen?

Actie:	Datum:
1	
2	
3	