

De Virus Groei-wijzer

Hier ben ik (17+ jaar)

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. 'Hier ben ik' is de derde en laatste lijst in de serie.



Voor wie is de vragenlijst bedoeld?

'Hier ben ik' is bedoeld voor jongvolwassenen in de leeftijd van 17 jaar en ouder, die nadenken over hun toekomst en de veranderingen die daarbij op hun weg komen.

Zelfstandig worden doe je niet alleen. Vul de lijst in en bespreek zo nodig met je ouders/ verzorgers of iemand die je goed kent wat je al kunt en wat je zou willen leren en hoe zij dat zien. Door samen te praten kunnen jullie goede plannen maken.

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.
- 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 |
|--|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik denk na over hoe ik zelfstandig word binnen ons gezin | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik denk na over hoe ik mij in de toekomst financieel kan redden | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 3 Ik kan met geld omgaan (ik weet wat ik heb en wat ik uitgeef en maak geen schulden) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 4 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"/> |
| 5 Ik heb iemand om over persoonlijke dingen te praten, als ik ergens mee zit | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 6 Ik weet wat mijn talenten zijn/ waar ik goed in ben | 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 weet dat en hoe ik mezelf moet verzekeren tegen ziektekosten | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 9 Ik weet waar ik informatie en hulp kan krijgen over hiv | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 10 Ik kan er tegen als dingen niet gaan zoals ik zou willen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 11 Ik kan zelf iets (positiefs) doen als ik verdrietig ben | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 12 Ik ben in staat mijn goede humeur te bewaren | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 13 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 |
|--|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik kan zelf mijn maaltijden klaarmaken | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik kan zelf mijn was doen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 3 Ik beheer mijn eigen geld | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 4 Ik koop zelf de dingen die ik nodig heb | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 5 Ik denk na over mijn toekomstige woonsituatie | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 6 Ik weet welke extra voorzieningen ik nodig heb | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

relaties



Vriendschap en relaties

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

- | | | | | |
|--|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik doe mee aan sociale activiteiten en ontspanning voor jongeren en volwassenen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik doe dingen met mijn vrienden in mijn vrije tijd | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 3 Ik onderhoud zelf vriendschappen en relaties | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 4 Ik nodig vrienden, familie bij mij thuis uit | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 5 Ik kan nieuwe contacten maken | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 6 Ik weet wat ongezonde intieme relaties zijn (bijvoorbeeld loverboys) | 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 weet wat de invloed van hiv is op seksualiteit | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 9 Ik weet wat de invloed van hiv is op zwangerschap / ouderschap | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 10 Ik weet welke technieken veilig zijn om overdracht van SOA / hiv te voorkomen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 11 Ik kan met mijn vriend/vriendin deze maatregelen bespreekbaar maken | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 12 Ik houd me aan deze maatregelen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 13 Ik kan omgaan met de "moeite" die het mij kost om mijn vriend/vriendin ervan te overtuigen dat wij ons aan deze maatregelen moeten houden | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 14 Ik kan vertellen wat 'N = N' inhoudt (niet meetbaar = niet overdraagbaar) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 15 Ik kan, samen met mijn partner, bespreken of het 'N = N' op dit moment iets is voor ons | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 16 Als ik een ander wil vertellen over hiv, dan weet ik hoe ik dat uit moet leggen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

studie



School

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

- | | | | | |
|--|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik heb plannen gemaakt voor wat ik ga doen als ik klaar ben met school | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik weet waar ik hulp kan krijgen om mijn opleiding goed te doen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 3 Ik weet hoe ik aan een stageplaats kan komen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 4 Ik weet wat ik over mijn hiv kan zeggen in een oriënterend gesprek, aanmelding of sollicitatie | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

vervoer



Vervoer

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

- | | | | | |
|---|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik ga zelfstandig met het openbaar vervoer | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik neem zelfstandig deel aan het verkeer (fiets, rolstoel, scooter, auto) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 3 Ik kan mijn reis zo plannen dat ik ergens op tijd ben | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

sport



Sport

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

- | | | | | |
|---|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik heb een gezonde leefstijl en voldoende lichaamsbeweging (sporten / fietsen naar school / werk) | 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 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

- | | | | | |
|--|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik ga uit met anderen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik kan zelfstandig op vakantie gaan | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 3 Ik zoek en/of doe activiteiten in mijn (nieuwe) woonomgeving | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 4 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 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

- | | | | | |
|---|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik heb vrijwilligerswerk, een vakantiebaantje of een baan | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik weet wat ik wil bereiken in mijn (toekomstige) werk en/of studie | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 3 Ik weet waar ik hulp kan krijgen om mijn werk goed te doen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 4 Ik weet wie me kan helpen bij het vinden van werk | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

zorg



Zorg, gezondheid

| | datum | datum | datum | klaar |
|---|----------|----------|----------|--------------------------|
| 1 Ik eet gezond | 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 weet welke medicijnen ik moet gebruiken voor onschuldige kwaaltjes (bijv. verkoudheid of hoofdpijn) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 4 Ik kan voordat ik naar de volwassenenzorg ga (anderen) uitleggen wat mijn medische voorgeschiedenis is | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 5 Ik beslis samen met mijn dokter/ VS welke behandeling nodig is | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 6 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"/> |
| 7 Ik plan mijn bezoeken aan het ziekenhuis zelf | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 8 Ik ga alleen naar spreekuurafspraken of bepaal wie er meegaat | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 9 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"/> |
| 10 Ik stel zelf de meeste vragen tijdens het spreekuur | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 11 Ik beantwoord zelf de meeste vragen tijdens het spreekuur | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 12 Ik heb plannen gemaakt voor de overstap naar de jongerenpoli / volwassenenzorg | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 13 Ik weet wat de risico's zijn voor mijn gezondheid als ik me niet aan de voorgeschreven behandeling houd | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 14 Ik weet de naam en de dosering van mijn medicijnen | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 15 Ik kan mijn medicijnen innemen op de wijze zoals die is voorgeschreven (met of zonder eten; tijds marge) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 16 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"/> |
| 17 Ik begrijp wat hiv inhoudt | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 18 Ik weet wat mijn laatste bloeduitslagen zijn (CD4 en virale load) | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 19 Ik kan alles aan mijn dokter en/of VS vragen wat ik wil | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |
| 20 Ik ben in staat om 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"/> |
| 21 Ik kan omgaan met de reacties als ik anderen vertel dat ik hiv heb | Ja / Nee | Ja / Nee | Ja / Nee | <input type="checkbox"/> |

