Transitie programma

DATUM	ONDERDEEL NUMMER	VOORTGANG/DOELEN

Transitie programma

OPMERKINGEN

(K) KENNIS

		R	S	G
1.	Geeft uitleg over de aandoening, effecten en prognose	☐	☐	☐
2.	Begrijpt het doel van medicatie en werking	☐	☐	☐
3.	Begrijpt het doel van de behandeling en effecten	☐	☐	☐
4.	Kent de leden van het behandelteam en hun rol in het team	☐	☐	☐

(O) OPKOMEN VOOR JEZELF

1.	Doet (deel van) policonsult zelfstandig	☐	☐	☐
2.	Weet hoe een afspraak te maken / verzetten	☐	☐	☐
3.	Begrijp het recht op privacy	☐	☐	☐
4.	Regelt zelf een herhaalrecept	☐	☐	☐
5.	Neemt gedeeltelijk/geheel verantwoordelijkheid voor medicatie/ behandeling	☐	☐	☐
6.	Weet waar hij/zij terecht kan voor hulp	☐	☐	☐

(G) GEZONDHEID EN LEEFSTIJL

1.	Begrijpt het belang van dieet/beweging/mondverzorging	☐	☐	☐
2.	Begrijpt de risico's van roken/alcohol/drugs	☐	☐	☐
3.	Heeft kennis over seksualiteit/zwangerschap/SOA's (seksueel overdraagbare aandoeningen)	☐	☐	☐

(A) ACTIVITEITEN IN HET DAGELIJKS LEVEN

1.	Persoonlijke verzorging/maaltijd bereiding	☐	☐	☐
2.	Zelfstandig reizen/mobiliteit	☐	☐	☐
3.	Reizen/uit logeren gaan	☐	☐	☐
4.	Toeslagen/uitkeringen	☐	☐	☐

Transitie programma

(B) BEROEPSONDERWIJS

		R	S	G
1.	Huidige en toekomstige studie/gevolgen van aandoening op carrière planning	☐	☐	☐
2.	Aanwezigheid op school en prestaties	☐	☐	☐
3.	Werkervaring en mogelijkheden voor carrière advies	☐	☐	☐
4.	Vrijetijdsbesteding en interesses	☐	☐	☐
5.	Openheid over aandoening naar school/werkgever	☐	☐	☐

(P) PSYCHOSOCIAAL

1.	Eigenwaarde/zelfvertrouwen	☐	☐	☐
2.	Zelfbeeld	☐	☐	☐
3.	Relatie met leeftijdsgenoten/pesten	☐	☐	☐
4.	Sociaal netwerk/familie/openheid over aandoening naar vrienden	☐	☐	☐
5.	Copings mechanismen	☐	☐	☐

(T) TRANSITIE

1.	Begrijpt het concept van transitie	☐	☐	☐
2.	Is akkoord met het transitie plan	☐	☐	☐
3.	Is aanwezig bij transitie policonsult	☐	☐	☐
4.	Bezoekt de volwassen afdeling (indien van toepassing)	☐	☐	☐
5.	Doet zelfstandig consult met de huisarts	☐	☐	☐

Ready Datum _____ Handtekening _____

Steady Datum _____ Handtekening _____

Go Datum _____ Handtekening _____

Transitie programma

Dateer en vink af wanneer besproken, noteer toelichting in de vrije tekst met code, bijv. K2, A3

DATUM	ONDERDEEL NUMMER	VOORTGANG/DOELEN