

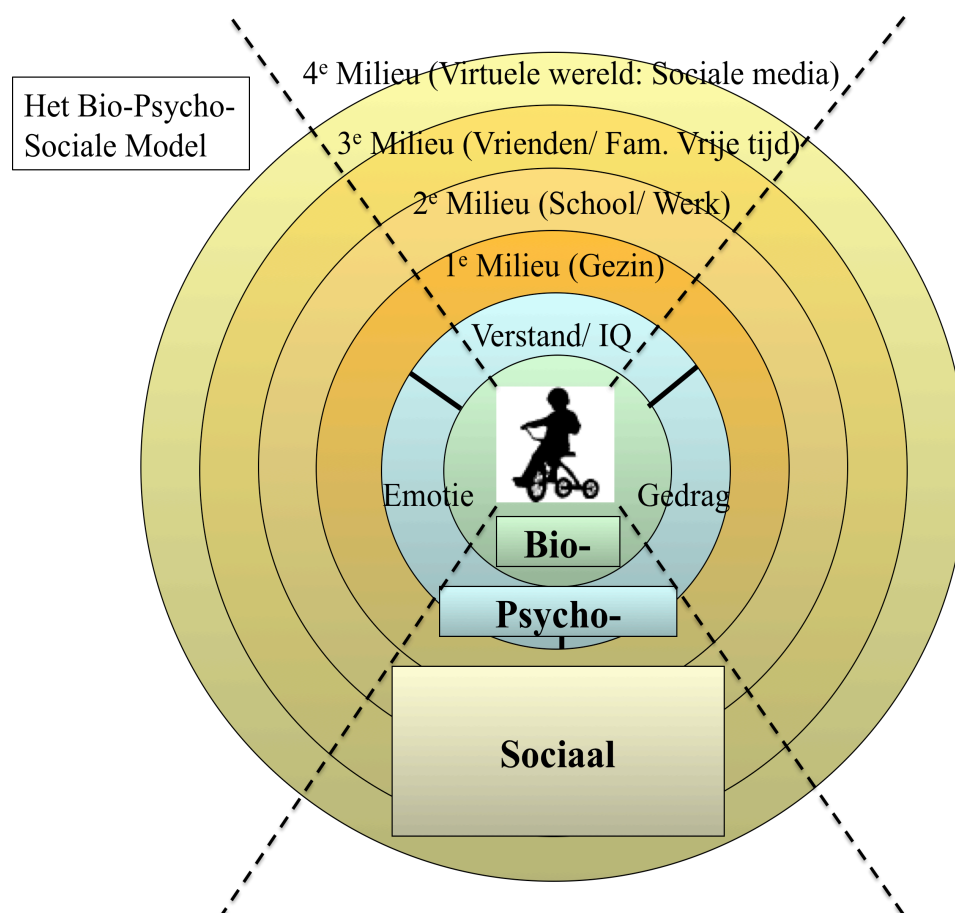
Visie ggz-Maatwerk

(Bijlage)

Maatwerkvisie

Auteur: Bas Eisenga

- **Autonomie:** Wat ons binnen 'Maatwerk' verbindt is de nadruk die wij leggen op 'Autonomie', waarmee we verwijzen naar ons streven om de eigen helende krachten van mensen en hun systeem te mobiliseren vanuit de overtuiging dat de enige echte, duurzame en fundamentele oplossingen alleen maar oplossingen van binnenuit kunnen zijn.
- **Het 'Bio-Psycho-Sociale' Model:** Het gedrag van elk individu (i.c. kind) wordt beïnvloed door biologische (aanleg) factoren (groene cirkel) en psychologische factoren, zoals IQ, emoties, temperament...
- ... en allerlei omgevingsinvloeden: Onder te verdelen in invloeden vanuit het gezin (1^e milieu), school/ werk (2^e milieu), vrienden, vrije tijd (3^e milieu) en sociale media (4^e milieu).
- Vier steeds wijder wordende (gele) cirkels voor te stellen als de schillen van een ui:

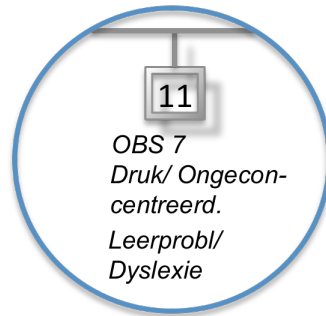


- De aanmeldreden wordt vaak geformuleerd in termen van iemands individuele klachten en gedrag en nodigt uit om in te zoomen op de binnenste cirkels.
- Het risico daarvan is dat je je blind staart op de binnenste cirkels en een blinde vlek ontwikkelt voor de meer perifere gele cirkels.
- **Fragmentatie/ versnippering, inefficiëntie en onnodig dure zorg**
Een ander gevaar van het beschrijven van individuele problematiek los van de context, is dat elk probleem een eigen etiket/ diagnose krijgt met een eigen specifieke behandelmethode en een daarin gespecialiseerde hulpverlener, waardoor de kans groot is dat iedereen langs elkaar heen gaat werken, onvoldoende afstemt, dingen dubbel gaat doen met als gevolg een inefficiënte en dure gezondheidszorg.
- Het primaire **object van zorg** is te zeer de stoornis geworden in plaats van de persoon met een probleem en zou wat ons betreft weer moeten opschuiven richting de persoon die een probleem heeft in plaats van problemen waar toevallig een persoon aan hangt.
- Een belangrijke weeffout in de DBC-systematiek draagt ook bij aan die verschuiving van de aandacht van de persoon naar de stoornis. In de DBC wordt er namelijk vanuit gegaan dat de stoornis/het etiket (bijv. ADHD) bepalend en voorspellend zou zijn voor de zorg die iemand nodig heeft en daarmee dus ook voor de kosten die daarmee gemoeid zijn. Die worden echter maar voor een klein deel door de stoornis zelf bepaald, maar in veel hogere mate door de vraag hoe het systeem rondom de persoon/ het kind (gele cirkels) in elkaar zit (namelijk of hij een vader heeft die aan de alcohol is, of zijn ouders voortdurend ruzie hebben en of hij op school gepest wordt, etc.) .
- Maatwerk 'zoomt' bij iedere aanmeldingsklacht eerst uit, zodat alle cirkels zichtbaar zijn en wordt vervolgens van buiten naar binnen gewerkt.
- Het is in onze visie van groot belang om de balans tussen in- en uitzoomen te herstellen. Het woord 'Maatwerk' slaat op het zoeken van het juiste 'zoom'-niveau bij ieder individu.

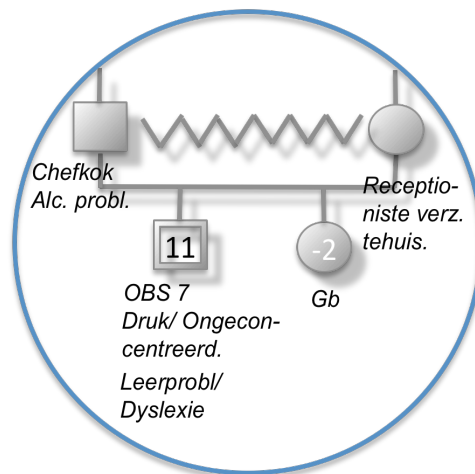
Genogram

- Elk intakegesprek begint met het maken van een genogram, dat wil zeggen een schematische weergave van het systeem (gezin) rondom het kind.
- **Voorbeeld: mannen/jongens worden weergegeven als vierkantjes en vrouwen/meisjes als rondjes.** De rest wijst zich vanzelf. We stellen ons voor dat we door een **zoomlens** naar de problematiek kijken. In onderstaande tekening ziet u een jongen van 11 jaar met concentratieproblemen, druk gedrag, leerproblemen en Dyslexie.

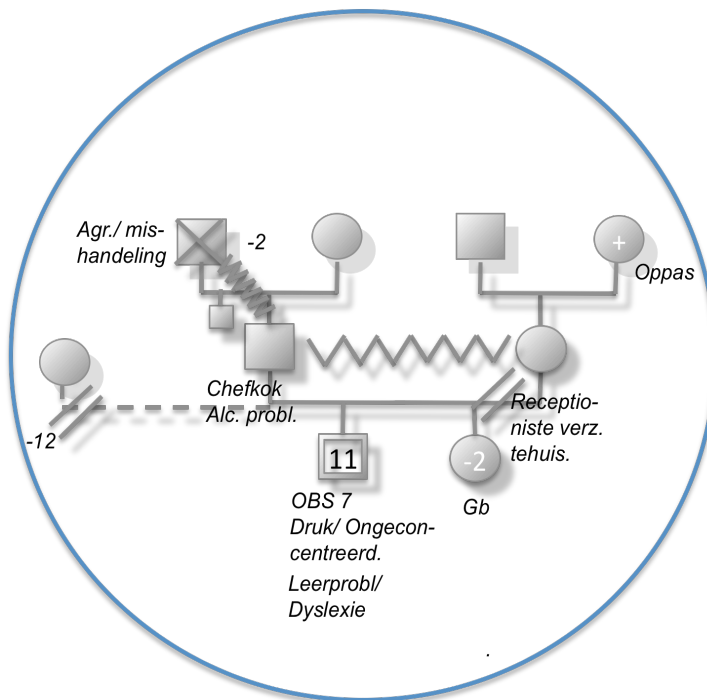
- Ingezoomd:



- Half uitgezoomd:



- Uitgezoomd:



- **Interpretatie van klachten en symptomen:** Door uit te zoomen komt het drukke gedrag en de slechte concentratie van ons voorbeeldpatiëntje plotseling in een geheel ander perspectief te staan, met als gevolg dat we de diagnose ADHD en de behandeling met Ritalin toch nog maar even uitstellen en eerst eens gaan kijken of er niet een andere, meer voor de hand liggende verklaring is voor zijn problemen.
 - (Misschien maakt hij zich zorgen over de ruzies tussen zijn ouders, is hij bang dat zijn moeder iets overkomt, dat de uit elkaar gaan, is hij bang voor zijn vader of schaamt hij zich voor hem naar de burens of zijn vriendjes).
- **Beschikbaarheid van professionals werkzaam bij GGZ-Maatwerk**
 Wat ons binnen 'Maatwerk' verbindt is het besef van het belang van in- en uitzoomen. Ieder van ons voelt zich echter qua behandeling het meeste thuis bij een bepaald zoomniveau. Binnen GGZ-Maatwerk hebben we echter voor alle zoomniveaus de benodigde professionals in huis:
 - Een kinder- en jeugdpsychiater/arts, als er sprake is van lichamelijke en/of psychiatrische problemen (binnenste groene cirkel).
 - Gedragstherapeuten, voor als het accent ligt op individuele problematiek (blauwe cirkel).
 - Psychologen, als er leerproblemen zijn, een IQ-probleem of dyslexie wordt vermoed (blauwe en 2^e gele cirkel).
 - Partner-relatietherapeuten, in geval van problemen op echtpaarniveau (1^e gele cirkel).
 - Ouderbegeleiders/orthopedagogen, als het om opvoedingsproblemen gaat (1^e gele cirkel).
 - Gezinstherapeuten, als de problemen vooral zitten in de omgang tussen broertjes en zusjes (1^e gele cirkel).
 - Schoolconsulenten, als er voorlichting over bepaalde stoornissen moet worden gegeven aan leerkrachten die wellicht ook adviezen nodig hebben over hoe om te gaan met een kind met een bepaalde stoornis (2^e gele cirkel).
 - SPV-er/Personal/Huiswerk Coaches, die kunnen helpen bij het leren plannen van huiswerk, administratie, het runnen van een huishouden (begeleid kamertraining) (2^e gele cirkel).
 - Jeugdwerkers, die contacten hebben met de groepen waar jongeren deel van uit maken en 'meekijken' op de sociale media, etc. (3^e en 4^e gele cirkel).

Hulpaanbod GGZ Maatwerk

Analoog aan de verschillende zoomniveaus / milieus, bieden wij verschillende vormen van diagnostiek en behandeling. Bewust van buiten naar binnen geformuleerd:

4^e milieu

- Voorlichting en advies

3^e milieu

- SOVA training / groepstherapie

2^e milieu

- Bemiddeling, advisering en begeleiding richting school

1^e milieu

- Psycho-educatie
- Ouderbegeleiding
- Relatietherapie
- Gezinsdiagnostiek en -therapie

Individu

- (Kinder- en jeugd-)psychiatrische diagnostiek
- (Neuro-) psychologisch onderzoek
- Individuele therapie
- EMDR (traumatherapie)
- Farmacotherapie (medicatie)
- Psychomotorische therapie

Tenslotte nog enige woorden van **waarschuwing**:

- **Risico van doorschieten in de ene of andere zoomrichting:**
Uitzoomen is niet per definitie beter dan inzoomen, of andersom. Aan beide kleven risico's:
 - Te veel inzoomen kan leiden tot psychiatriseren van problemen, etiketten plakken, fragmentatie, versnippering, langs elkaar heen en dus inefficiënt werken met hoge kosten tot gevolg.
 - Anderzijds kan te veel uitzoomen leiden tot het onvoldoende (h)erkennen van evidente psychiatrische aanlegstoornissen en ook van het doorschieten in die richting. We kennen zeer ernstige en schrijnende voorbeelden uit het niet eens zo grijze verleden, zoals de theorie van de 'Double Bind Mothers' of zogenaamde 'Refrigerator Mothers' bij het ontstaan van schizofrenie. Ook recente berichten in de media als zou voetbal de beste therapie voor ADHD zijn en we in geval van autisme toch vooral eens wat beter naar de opvoeding zouden moeten kijken, maken hier een ernstige waarschuwing op zijn plaats.
- Wij hechten er hier dan ook aan om te benadrukken dat er keiharde psychiatrische stoornissen bestaan die dan ook als zodanig behandeld moeten worden en waar een te grote aandacht voor omgevingsfactoren als mogelijke oorzakelijke factoren volstrekt ongepast, onwetenschappelijk en absurd zijn.

- **Om u een idee te geven van waar we het over hebben:** Om de impact van psychiatrische aandoeningen en daarmee de noodzaak van adequate behandeling te illustreren volgen hier enkele cijfers m.b.t. ADHD en comorbiditeit:
- **ADHD:** komt voor bij 6,5 % van de kinderen (dat wil zeggen 1 op 15!); bij adolescenten en volwassenen bij 3,38 % (= 1 op 30). Bij 71% voldoen die mensen, behalve aan de criteria van ADHD, daarnaast ook nog aan die van gemiddeld 3 andere psychiatrische stoornissen(!). ADHD is dus niet zomaar een eenvoudig probleem rond concentratie, druk en impulsief gedrag, maar lijkt veeleer een top (symptoom) van een veel grotere ijsberg waarvan het grootste deel onder water ligt, maar die op indirecte wijze heel veel problemen veroorzaakt die, indien niet adequaat behandeld, met enorme kosten gepaard gaan. Niet alleen met betrekking tot gezondheidszorg, maar ook in de zin van maatschappelijke, economische, sociale schade. 75% functioneert onder zijn of haar niveau, 83% heeft problemen op het werk (2^e milieu), 58% kampt met problemen binnen het gezin (1^e milieu), 24% buiten het gezin (3^e milieu).
- Ook onderstaand overzicht maakt duidelijk dat het hier gaat om iets dat de normale opvoeding te boven gaat:



- Dat verantwoord in- en uitzoomen en het bepalen welk zoomniveau het beste bij welk individu past kunt u met een gerust hart aan ons overlaten. Dat is namelijk ons vak.
