

Beschrijving van de module

Diagnostiek 0-18 jaar

Doel en doelgroep

De module Diagnostiek 0-18 jaar heeft als doel om een systematische en transparante werkwijze te omschrijven welke het diagnostisch handelen binnen Jeugdhulp Friesland stuurt. De module Diagnostiek 0-18 jaar streeft naar zorgvuldige besluitvorming die is beargumenteerd en daarmee inzichtelijk is voor diagnosticus, behandelaar en cliënt. Het praktijkmodel voor Diagnostiek en advisering 'handelingsgerichte diagnostiek (HGD)' (Pameijer, 2000; Pameijer & van Beukering, 2004) vormt hierbij de basis.

De module is gericht op kinderen en jeugdigen van 0-18 jaar en diens systeem (o.a. ouders/verzorgers, kinderopvang, peuterspeelzaal, onderwijs, dagbesteding) bij wie sprake is van complexe en meervoudige ontwikkelingsproblemen, internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en gezins- en/of opvoedingsproblemen. Er is sprake van opvoedingsnood en een ernstig verstoorde draagkracht-draaglastverhouding. Daarnaast is er onduidelijkheid over de samenhang van factoren en de oorzaken van het probleem waarvoor diagnostiek nodig is om weer richting te kunnen geven aan het handelen en/of aan de behandeling welke het systeem nodig heeft om weer zelfstandig verder te kunnen.

Voor de module diagnostiek 0-18 jaar geldt naast de algemene indicatiecriteria en contra-indicaties het volgende specifieke indicatiecriterium:

- Over de samenhang van factoren, de oorzaken en de ernst van de problematiek is onduidelijkheid, waarvoor (nadere) diagnostiek nodig is om weer richting te kunnen geven aan het handelen.

Er zijn geen contra-indicaties.

Jeugdhulp Friesland biedt specialistische jeugdzorg op het gebied van opgroei- en opvoedingsproblemen, in de leeftijdscategorie 0 t/m 18 (met een uitloop tot 23) jaar. Jeugdigen uit alle culturen en hun ouders/opvoeders kunnen een beroep doen op Jeugdhulp Friesland, veelal als de normale ontwikkeling van de jeugdige wordt belemmerd. Mogelijk is sprake van psychosociale problemen, psychiatrische problemen, gezinsgerelateerde problemen, psychische problemen, verslavingsproblemen, gedragsproblemen of een combinatie daarvan.

Jeugdigen met een psychiatrische, zintuiglijke, lichamelijke en/of verstandelijke beperking die redelijk sociaal redzaam zijn, worden ook behandeld en/of opgevangen, als dit past binnen de behandelprogramma's en mogelijkheden van Jeugdhulp Friesland. We nemen ook jeugdigen op met een civielrechtelijke maatregel. In specifieke situaties worden jeugdigen met een strafrechtelijke maatregel behandeld (gedragsbeïnvloedende maatregel).

Opbouw en duur van de module

Handelingsgerichte Diagnostiek (HGD) van het kind richt zich op het in kaart brengen van de verschillende aspecten van de ontwikkeling, waarbij rekening wordt gehouden met de ontwikkelingsfase waarin een kind verkeert (ontwikkelingspsychologisch denkkader), de interactiepatronen in het gezin en de geschiedenis van het gezin (systeemtheoretisch denkkader), de sterke en zwakke kanten van kind en gezin (competentiemodel) en de (psycho)pathologie van het kind. Diagnostiek bij kinderen kan zich niet beperken tot één domein, maar moet alle ontwikkelingsdimensies in acht nemen.

Diagnostiek streeft naar zorgvuldige besluitvorming die is beargumenteerd en daarmee inzichtelijk is voor diagnosticus, behandelaar en cliënt. Het praktijkmodel voor diagnostiek en advisering 'Handelingsgerichte diagnostiek (HGD)' (Pameijer, 2000; Pameijer & Van Beukering, 2004) vormt hierbij de basis.

Het uitvoeren van diagnostiek verloopt via de regiebehandelaar. Deze is eindverantwoordelijk voor de inzet en uitvoering van de diagnostiek en het interpreteren en bespreken van de uitkomsten. De diagnostiek kan worden uitgevoerd door één of meerdere disciplines, afhankelijk van de te beantwoorden vraagstelling. De enkelvoudige diagnostiek (bijvoorbeeld afname van een ontwikkelingsanamnese en/of een intelligentie-onderzoek) wordt door de regiebehandelaar zelf uitgevoerd, als dan niet in samenwerking met een psychodiagnostisch werker. De regiebehandelaar zet voor de uitvoering van meervoudige en complexe diagnostiek een diagnosticus in, al dan niet in samenwerking met een psychodiagnostisch werker. De regiebehandelaar kan ervoor kiezen ter voorbereiding van de diagnostiek een hypothesevormend overleg en/of na uitvoering een multidisciplinair overleg te organiseren om de uitkomsten en interpretatie hiervan te bespreken. De diagnosticus rapporteert in een verslag voor psychologisch onderzoek. Vervolgens wordt het integratief beeld en advies vanuit de diagnostiek beschreven in een diagnostiekbrief en besproken in een adviesgesprek met betrokkenen.

De duur van de module Diagnostiek is afhankelijk van aard en ernst van de aanmeldproblematiek maar duurt maximaal 8-10 weken.

De frequentie van diagnostische activiteiten in de onderzoeksfase is afhankelijk van de gestelde onderzoeksvragen.

De intensiteit van de diagnostiek bepaalt welk segment (enkelvoudige-, meervoudige of complexe diagnostiek) wordt ingezet. De indeling hieronder biedt een richtlijn m.b.t. het (maximaal) aantal in te zetten uren vanuit verschillende functies.

<i>Functies</i>	<i>Enkelvoudige diagnostiek</i>	<i>Meervoudige diagnostiek</i>	<i>Complexe diagnostiek</i>
Regiebehandelaar	6	Niet van toepassing	Niet van toepassing
Diagnosticus	Niet van toepassing	12	18
Vakspecialist HBO	12	20	30
Arts/ Psychiater/ Klinisch psycholoog	-	3	3

De diagnostische activiteiten vinden plaats op een locatie van Jeugdhulp Friesland en/of in de eigen omgeving van het kind.

Algemeen Handelingskader

Heeft een kind onze zorg en behandeling nodig, dan bieden we dit zoveel mogelijk in de eigen omgeving van kind en gezin. Dicht bij het gewone leven. Jeugdhulp Friesland werkt volgens de systematiek van 5x gezin, waarbij een volgende stap pas plaatsvindt, als de vorige niet haalbaar is:

1. Thuis
2. Netwerkleeggezin
3. Bestandspleeggezin
4. Bestandspleeggezin met extra ondersteuning
5. Gezinshuis

We richten ons altijd op herstel van de normale positieve ontwikkeling van de jeugdige. Behandeling en zorg begint met goede observatie en diagnostiek, heldere formulering van de problematiek én de mogelijkheden van “het systeem” rond het kind. Behandelen wordt door Jeugdhulp Friesland gezien als een proces van hypothesetoetsend of handelingsgericht werken: voordoen, samendoen en laten doen. Gedurende de behandeling zijn we erop gericht dat de jeugdige/ het gezin weer zelfstandig verder kan. Wanneer kinderen (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen, focussen we op zorgen voor, waarbij (terugkeer naar) wonen in een gezin het hoogste doel blijft. Onze behandeling en zorg zijn altijd dialooggestuurd, oplossingsgericht, systeemgericht, resultaatgericht en competentiegericht).

Specifiek Handelingskader

De module Diagnostiek 0-18 jaar is gebaseerd op de werkwijze van de HGD. De uitgangspunten van Handelingsgerichte diagnostiek (HGD) zijn, waar aan de orde, leidend gedurende het hele diagnostische en behandeltraject.

Daarnaast baseert de module Diagnostiek 0-18 jaar zich op het belang van een goede onderbouwing van het behandelvoorstel waar uit onderzoek blijkt dat de volgende drie elementen hieraan bijdragen (Bartelink, ten Berge en van Yperen, 2013):

1. Professioneel handelen: doelgericht, gestructureerd en transparant werken;
2. Evidence based handelen: gebruik van up-to-date kennis over psychologische en pedagogische theorieën en over 'wat werkt';
3. Handelen in dialoog met ouders en kinderen.

Psychodiagnostiek dient zoveel mogelijk evidence based te zijn, dat wil zeggen dat er gebruik gemaakt wordt van gestandaardiseerde en wetenschappelijk onderbouwde instrumenten, de stappen en keuzes in het diagnostisch proces transparant zijn en dat er multimethodisch gewerkt wordt. Multimethodisch wil zeggen dat diagnostische uitspraken zoveel mogelijk gebaseerd dienen te zijn op gegevens die verkregen zijn uit meerdere informatiebronnen en testmethoden. (De Ruiter, Hildebrand 2006).

Ten aanzien van de vraag of in hoeverre HGD evidence based is, beschrijven Pameijer en Draaisma (2011) het volgende: HGD is te beschouwen als 'veelbelovend': er ligt een goede theorie aan de methodiek ten grondslag, bestaande uit wetenschappelijke literatuur en/of inzichten uit de praktijk. Het is inzichtelijk op welke factoren de methodiek inspeelt. In theorie is de methodiek effectief. De planmatige werkwijze is gebaseerd op kennis over diagnostische besluitvorming, zodat HGD-bescherming biedt tegen valkuilen in het diagnostisch proces.

Binnen de module Diagnostiek 0-18 jaar wordt er gewerkt volgens de verschillende Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming van het NJi. Hierbij wordt er met name veel gebruik gemaakt van de volgende richtlijnen: Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp; ADHD; Ernstige gedragsproblemen; Middelengebruik; Problematische gehechtheid en Stemningsproblemen.

Hiernaast wordt er gebruikt van de GGZ-Zorgstandaarden, zoals de GGZ-standaarden Autisme, Angst, Depressie, Eetstoornissen, Persoonlijkheidsstoornissen, Psychose, Psychotrauma en stress-gerelateerde stoornissen. Vanuit de richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming van het NJi en de GGZ-zorgstandaarden worden er binnen Jeugdhulp Friesland momenteel Diagnostiek-Richtlijnen ontwikkeld.

Naast de handvatten die de genoemde richtlijnen geven rondom testdiagnostiek, is een belangrijke rol weggelegd voor diagnostiek via spel en projectief materiaal. Zie ook de module speltherapie voor nadere uitleg.

Bewaking van Kwaliteit en Veiligheid

De kwaliteit van de module wordt onder andere bewaakt aan de hand van de resultaten uit de prestatie-indicatoren: doelrealisatie, cliënttevredenheid, reden beëindiging hulp en afname ernst problematiek. Jeugdhulp Friesland stelt de cliënt centraal en werkt continu aan het verbeteren van de hulpverlening. Hiermee voldoet zij aan de kwaliteitsnormen HKZ.

In het algemeen kwaliteitsstatuut van Jeugdhulp Friesland is beschreven op welke manier de integrale hulpverlening voor de cliënt is georganiseerd. De taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen zijn daarin zodanig beschreven dat de autonomie en regie van de jeugdige en zijn/haar systeem zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteiten en doelmatigheid van de hulpverlening inzichtelijk en toetsbaar zijn. Indien meerdere professionals als behandelaren/hulpverleners betrokken zijn, voert de regiebehandelaar de regie over het hulpverleningsproces en is eerste aanspreekpunt.

Intervisie is een vanzelfsprekend onderdeel om de professionele verantwoordelijkheid, autonomie en vakbekwaamheid van hulpverleners op peil te houden zoals vastgelegd in het kwaliteitsstatuut van Jeugdhulp Friesland.

Eisen ten aanzien van opleiding

- De regiebehandelaar werkt volgens de principes van de HGD.
- De regiebehandelaar is bekend met de algemeen geldende richtlijnen voor diagnostiek welke door het NJi worden beschreven.
- De diagnosticus is bekwaam in het gebruik van de onderliggende classificatiesystemen CAP-J, DSM-V en DC 0-5.
- De regiebehandelaar en diagnosticus zijn diagnostisch bevoegd en bekwaam.

- Betrokken disciplines hebben kennis van en hanteren de uitgangspunten de fases van HGD.
- Betrokken disciplines zijn vanuit hun eigen specialisme op de hoogte van de voor hun vakgebied relevante betrouwbare en valide onderzoeksinstrumenten en effectieve behandelinterventies.
- Betrokken disciplines hebben kennis van en beheersen vaardigheden behorende bij het oplossingsgericht-, dialoog gestuurd-, systeemgericht-, competentie- en resultaat gericht werken.

Eisen ten aanzien van overdracht en implementatie

Van de diagnostici wordt verwacht dat zij door middel van scholing, supervisie en intervisie bevoegd en bekwaam worden en blijven op het gebied van diagnostiek, overeenkomstig de (registratie-) eisen die hieraan worden gesteld volgens de desbetreffende beroepsvereniging.

Onderzoek en Effectiviteit

Er is geen Nederlands of buitenlands onderzoek naar de effectiviteit van de module. Van de onderzoeksmiddelen die worden aanbevolen in de gehanteerde richtlijnen is een COTAN-beoordeling te vinden, danwel wetenschappelijk onderzocht verricht naar validiteit en betrouwbaarheid.

Betrokken disciplines

Afhankelijk van de onderzoeksvragen kunnen de volgende professionals betrokken zijn bij de module Diagnostiek 0-18 jaar:

- regiebehandelaar (gedragswetenschapper/ GZ-psycholoog/ orthopedagoog generalist)
- ambulant hulpverlener
- diagnosticus (psycholoog in opleiding tot) GZ-psycholoog, Orthopedagoog-Generalist, (GZ-psycholoog in opleiding tot) Klinisch Psycholoog)
- psychodiagnostisch werker
- methodisch ouderbegeleider
- pedagogisch medewerker A/ orthopedagogisch begeleider Dagbehandeling
- verpleegkundige (specialist)
- psychiater
- kinderfysiotherapeut
- logopedist
- kinderarts
- externe zorg (in dit geval wordt een specifieke onderzoeksvraag uitgezet naar een externe partij)
- overige vakspecialisten en/ of externe zorg

Gerelateerde documenten

Er zijn geen documenten gerelateerd aan deze module.