

## Beschrijving van de module

# Psychotherapeutische Behandeling

## Doel en doelgroep

Jeugdhulp Friesland vindt integratief behandelen een voorwaarde voor (trauma)behandeling. Integratief behandelen betekent dat in het dagelijkse opvoeden en verzorgen de behandeling wordt geïntegreerd (al dan niet individueel) door het aanbrengen van specifieke accenten in de pedagogische relatie, in klimaathantering en situatiehantering.

Regelmatig is het nodig om psychotherapeutische behandeling geïntegreerd in te zetten. Onder psychotherapeutische behandelen verstaan we die behandelingen waar het specifiek hanteren van de therapeutische relatie wordt ingezet om het psychisch welbevinden van de jeugdige te kunnen optimaliseren. Door het opdoen van corrigerende ervaringen worden emotionele klachten verminderend en/of relaties binnen gezins(systemen) verbeterd.

De psychotherapeutische behandeling richt zich op jeugdigen en hun systemen van 0-18/23 met psychische klachten, bij wie de hypothese is dat integratieve behandeling (zie boven) onvoldoende effectief is op het verminderen van de psychische klachten. Denk bij psychische klachten aan angsten, psychotrauma- en stressgerelateerde stoornissen, stemmingsklachten, negatief zelfbeeld, (beginnende) persoonlijkheidsproblematiek, verslaving, verstoorde gezinspatronen et cetera. Deze jeugdigen zijn zowel ambulante of in (deeltijd)verblijf (inclusief pleegzorg) al in behandeling bij Jeugdhulp Friesland. Psychotherapeutische behandeling wordt in het algemeen ingezet bij de meervoudig-complexe of hoog-complexe doelgroep (zie het [kwaliteitsstatuut](#) Jeugdhulp Friesland). De psychische problematiek vertaalt zich in een AS-A classificatie op de CAP-J en bij toenemende ernst in één (of meerdere) DSM-classificatie met problemen die zichtbaar worden binnen de omgeving gezin/onderwijs/vrienden/werk/vrijtijd. Voortzetting van de psychotherapeutische behandeling behoort na afronden van een deel- of voltijdsplaatsing of ambulante behandeling, tot de mogelijkheid. De therapie wordt individueel en/of in een groep uitgevoerd.

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 jeugdigenkinderen met een strafrechtelijke maatregel behandeld (gedragsbeïnvloedende maatregel).

## Opbouw en duur van de module

Kenmerkend voor deze psychotherapeutische behandeling is dat de therapeutische relatie wordt ingezet als een op zichzelf staande interventie. De therapeut is bereid en vaardig om zijn/haar gedrag flexibel af te stemmen op de individuele cliëntkenmerken, zoals weerstandsniveau en ambivalenties ten aanzien van gedragsverandering en gehechtheidsstijl (Hafkenscheid, 2013). Gezien de sterke afhankelijkheid van kinderen tot en met 12 jaar van hun ouders wordt naast psychotherapeutische behandeling bijna altijd een gezinsinterventie ingezet. Deze kan afhankelijk van de complexiteit en interferentie overtuigingen/belangen worden uitgevoerd door dezelfde professional (eenhandmodel) of door een ambulante hulpverlener (tweehandenmodel).

Gezien de grote leeftijdsspreiding en de variëteit van hulpvragen binnen Jeugdhulp Friesland zijn er drie intensiteiten waarbinnen hulp wordt verleend. Deze kenmerken zich door de volgende omschrijvingen:

- Lage intensiteit, 1 therapiecontact per week met een maximale duur van 6 maanden;
- Midden intensiteit, 1 therapiecontact per week met een maximale duur van 12 maanden;
- Hoge intensiteit met 2 therapiecontacten per week met een maximale duur van 12 maanden en/of uitvoering van de therapie met het zogenaamde 'eenhandmodel';

In geval van jeugdigen met persoonlijkheidsproblematiek in combinatie met veiligheidsrisico's (bijvoorbeeld suïcidedreiging) kan er sprake zijn van moduleverlenging in afstemming met de verwijzer.

Daarnaast is een groepsschematherapeutische behandeling mogelijk voor jeugdigen met borderlinepersoonlijkheidsstoornissen, welke enkel gestapeld wordt met een individuele behandeling. Zodoende valt deze altijd onder intensiteit hoog.

## Algemeen Handelingskader

Heeft een kind onze zorg en behandeling nodig, dan bieden we dit zoveel mogelijk in de eigen omgeving van kind en gezin. Dichtbij 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, samen doen 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).

De uitgangspunten van Handelingsgerichte diagnostiek (HGD) leidend zijn gedurende het gehele diagnostische en behandeltraject.

## Specifiek Handelingskader

Er zijn een aantal hoofdstromingen van waaruit de psychotherapeutische behandelingen worden vorm gegeven. Dit is binnen Jeugdhulp Friesland met name de geïntegreerde (cognitieve) gedragstherapie (waaronder EMDR, Trauma focussed CBT, schematherapie en systeemtherapie (waaronder Attachment Based Family Therapy).

Kort samengevat worden binnen gedragstherapie het problematische gedrag en de omstandigheden waarin die voorkomen in kaart gebracht en helpt de therapeut de jeugdige om met beter passende gedrag patronen te reageren op die omstandigheden. In cognitieve therapie ligt de nadruk op het wijzigen van de manier van *denken* die jeugdigen met een emotioneel probleem hanteren. In de gesprekken kan de nadruk liggen op het veranderen van de omgang met elkaar of op het veranderen van de manier waarop tegen het probleem wordt aangekeken.

In de systeemtherapie worden alle betrokkenen bewust gemaakt van de manier waarop ze op elkaar reageren en krijgen ze zicht op de invloed die ze op elkaar hebben. Van daaruit wordt er gewerkt naar een oplossing. Oefeningen en huiswerk vormen een onderdeel van alle therapieën. Voor meer informatie wordt verwezen naar diverse websites ([www.emdr.nl](http://www.emdr.nl); [www.vgct.nl](http://www.vgct.nl); [www.nvrg.nl](http://www.nvrg.nl); [www.schematherapie.nl](http://www.schematherapie.nl); ABFT opleiding).

De module sluit aan bij de adviezen zoals gegeven in de Richtlijnen in de jeugdhulp voor ADHD, Stemningsproblemen, Middelengebruik en Signaleren traumagerelateerde problemen.

## 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 behandelaars/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.

De psychotherapeutische behandeling worden uitgevoerd door een postmaster opgeleide gedragswetenschapper met aanvullende therapeutische opleiding vanuit erkende beroepsverenigingen. Om registraties te behouden is het aantal werkzame uren in de praktijk vastgelegd, evenals bijscholing.

## Onderzoek en Effectiviteit

Jeugdhulp Friesland werkt met minimaal evidence based interventies en sluit zich aan bij landelijke richtlijnen. De gekozen psychotherapeutische interventies zijn allemaal onderzocht op effectiviteit of (blijvend) onderwerp van landelijke onderzoek. Zie daarvoor de websites van beroepsverenigingen.

Uit verschillende (meta-)analyses (Van Yperen, 2010) blijkt dat de therapeutische relatie van groot belang is binnen behandelingen. Jeugdhulp Friesland onderschrijft het uitgangspunt dat intermenselijke psychologische beïnvloeding een rol speelt bij het ontstaan van psychosociale en psychiatrische problemen en ook bij het begrenzen en verhelpen ervan (F. Verheij e.a., 2011). Voor methodiekspecifieke onderzoeksresultaten wordt verwezen naar de eerdergenoemde websites.

## Betrokken disciplines

Gedurende de behandeling is een postmaster opgeleide gedragswetenschapper (GZ-psycholoog, orthopedagoog-generalist of klinisch psycholoog) met aanvullende therapeutische opleiding betrokken.

## Gerelateerde documenten

Materiaal passend bij de therapeutische stroming is te vinden op de websites genoemd onder Specifiek handelingskader.