



ZORGAANBOD KIND EN JEUGD



PSYMENS KIND EN JEUGD

Expertisecentrum geestelijke gezondheidszorg
voor kinderen, jongeren en gezinnen

Dit is een uitgave van PsyMens

Versie 5, juli 2022 | Woerden

Inhoud

Locaties	2
Informatie over PsyMens	3
Zorgaanbod PsyMens Kind en Jeugd	4
Psychodiagnostisch onderzoek	6
Psychotherapie, psychologische behandelingen en ouderbegeleiding	7
Nadere uitwerking en toelichting van de deelonderzoeken	9
Nadere uitwerking en toelichting van de verschillende vormen van behandeling en begeleiding	17
Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG)	30
BIG-beroepen	31

Informatie over PsyMens

PsyMens is een kleinschalige GGZ-instelling met een medisch specialistische erkenning, die een hooggekwalificeerd behandelaanbod biedt aan het kind en zijn of haar ouders/verzorgers bij gecompliceerde psychische problemen en gezinsproblematiek. Wij erkennen het belang van een multidimensionale en multidisciplinaire aanpak. Dit betekent dat de problematiek van elk kind door een team van GZ-psychologen, psychotherapeuten, klinisch psychologen en psychiaters wordt onderzocht (multidisciplinair) en dat zowel bij de diagnostiek als behandeling niet alleen het kind en de ouder(s)/verzorger(s) maar de hele context wordt betrokken inclusief school, het gezin en gezinsbegeleiding (multidimensionaal). Er wordt outreachend gewerkt.

Alle behandelaren bij PsyMens zijn goed geschoolde en officieel geregistreerde (BIG-)professionals. Er werken GZ-psychologen, klinisch psychologen, psychotherapeuten en psychiaters. We werken met wetenschappelijk effectief bewezen methoden van diagnosticeren en behandelen.

PsyMens heeft met alle gemeenten in Midden-Nederland (voor kinderen jonger dan 18 jaar) en met alle zorgverzekeraars (voor jongeren van 18 jaar en ouder) contracten gesloten. De geleverde zorg wordt daarom volledig vergoed (vanaf 18 jaar geldt het wettelijke eigen risico). Een overzicht van de gemeenten waarmee wij een contract hebben, treft u aan op onze website www.psymens.nl.

Voor behandeling door een GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog of psychiater is een verwijzing nodig van een huisarts of beschikking van de gemeente.

Zorgaanbod PsyMens Kind en Jeugd

PsyMens is een laagdrempelige en op de hulpvraag van het kind en zijn of haar ouder(s)/verzorger(s) afgestemde GGZ-instelling voor zowel de *generalistische basis zorg* (GBGGZ) als de *specialistische zorg* (SGGZ). Wij zijn gespecialiseerd in het verrichten van psychodiagnostiek en behandelingen van kinderen, jongeren en jongvolwassenen van 0 tot 23 jaar met (ernstige) psychische problemen en/of (vermoeden van) psychiatrische problematiek.

Psychodiagnostiek en psychotherapie beschouwen wij als een ambacht. Het leveren van hooggekwalificeerde zorg is één van onze belangrijkste uitgangspunten. Andere kernbegrippen en uitgangspunten zijn:

Uitsluitend BIG-geregistreerde hulpverleners: ons team bestaat uit kinder- en jeugdpsychiaters, klinisch psychologen, psychotherapeuten, GZ-psychologen en verpleegkundig specialisten. In de bijlage van deze folder staan de bevoegdheden van de verschillende hulpverleners op een rijtje.

Effectief bewezen behandelingen: de werkwijze is gebaseerd op effectief bewezen behandelprotocollen. Bij de opzet van de psychodiagnostiek en het aanbod van de behandelingen hebben steeds de meest recente wetenschappelijke inzichten, de Landelijke Multidisciplinaire Richtlijnen meegewogen evenals de Richtlijnen van het Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.

Matched-care: zorg wordt toegesneden op de specifieke problematiek van het kind, de ouder(s), verzorger(s) en/of het gezin om zodoende een optimaal behandelresultaat te bewerkstelligen.

Gedeelde besluitvorming ("Shared Decision Making"): niet alleen de behandelaar, maar ook het kind en de ouder(s)/verzorger(s) hebben een actieve rol gedurende het gehele zorgproces.

Bovengenoemde uitgangspunten zijn vanaf onze oprichting in 2008 tot op heden leidend geweest bij het ontwikkelen van ons zorgaanbod. Dit geldt zowel voor de specialistische zorg als voor de generalistische basis zorg.

Ons zorgaanbod richt zich op de volgende stoornissen:

- ◆ Aandachtstekortstoornissen (ADHD/ADD)
- ◆ Ontwikkelingsstoornissen zoals autisme spectrum stoornissen
- ◆ Angststoornissen
- ◆ Depressieve stemmingsstoornissen
- ◆ Posttraumatische stressstoornissen
- ◆ Hechtingsstoornissen
- ◆ Somatoforme stoornissen o.a. conversiestoornissen, medisch onverklaarbare pijn of ingebeelde lelijkheid
- ◆ Slaapstoornissen als gevolg van een psychische/psychiatrische stoornis

- ◆ Tics/Gilles de la Tourette
- ◆ Eetstoornissen
- ◆ Gedragsstoornissen
- ◆ Oppositioneel opstandige stoornissen
- ◆ Emotieregulatie-, impulsbeheersingsstoornissen
- ◆ Ouder-kindrelatieproblematiek/gezinsproblematiek
- ◆ Persoonlijkheidsstoornissen
- ◆ Leerstoornissen, bijvoorbeeld dyslexie

Infant Mental Health

PsyMens Kind en Jeugd biedt specialistische zorg aan (zeer) jonge kinderen (0-6 jaar) en hun ouders/verzorgers. Infant Mental Health (IMH) draait om de basis voor een veilige ontwikkeling: een goede band tussen de ouders/verzorgers en het zeer jonge of nog ongeboren kind. Door bijvoorbeeld hechtingsproblematiek, trauma en (ontwikkelings)psychopathologie bij ouder/verzorger of kind kan de ontwikkeling van het kind onder druk komen te staan. De essentie van IMH ligt dan in het bevorderen van de kwaliteit van de ouder-kindrelatie om de ontwikkeling van het jonge opgroeiende kind te optimaliseren. Zeer jonge kinderen en hun ouders/verzorgers vragen om een specifieke, systemische benadering en houding van de professional.

Psychodiagnostisch onderzoek

De kinderen of jongeren bij wie de intake onvoldoende helderheid verschaft over de aard en ernst van de aanwezige problematiek, krijgen een psychodiagnostisch onderzoek aangeboden. Het psychodiagnostisch onderzoek bestaat uit drie onderdelen, namelijk de onderzoeksfase, het indicatieoverleg en het adviesgesprek met het kind of de jongere en de ouder(s)/verzorger(s). Elk psychodiagnostisch onderzoek bestaat uit een aantal deelonderzoeken afgestemd op de specifieke problematiek van het kind of jongere en/of ouder(s)/verzorger(s). Voor elke stoornis is een onderzoeksprotocol ontwikkeld dat bestaat uit verschillende deelonderzoeken, die hieronder op een rijtje zijn gezet. Zo kan een onderzoek naar ADHD bijvoorbeeld uit een intelligentieonderzoek, een neuropsychologisch onderzoek, een ontwikkelingsanamnese en een onderzoek naar de persoonlijkheid bestaan. De onderzoeken worden zoveel mogelijk door één onderzoeker afgenomen.

Verschillende soorten deelonderzoeken

- ◆ Intelligentieonderzoek
- ◆ Neuropsychologisch onderzoek
- ◆ Gezinsdiagnostiek
- ◆ Opvoedstijl in relatie tot eigen geschiedenis
- ◆ Ontwikkelingsanamnese
- ◆ Persoonlijkheidsonderzoek
- ◆ Kinder- en jeugdpsychiatrisch onderzoek
- ◆ Onderzoek slaap-waakgedrag
- ◆ Schoolobservatie
- ◆ Spelobservatie
- ◆ Dyslexie-onderzoek

Wanneer het onderzoek is afgesloten, wordt de verkregen informatie geïntegreerd. Op basis daarvan worden conclusies en behandeladviezen geformuleerd, die in een overzichtelijk rapport staan beschreven. De resultaten en adviezen worden met de ouder(s)/verzorger(s) en het kind, indien hij of zij een zekere leeftijd heeft bereikt, in een afsluitend gesprek besproken. De hierboven genoemde soorten onderzoek worden verderop in deze brochure nader uitgewerkt en toegelicht.

Psychotherapie, psychologische behandelingen en ouderbegeleiding

Op basis van de intakegesprekken en/of het psychodiagnostisch onderzoek worden de ouder(s)/verzorger(s) en school handvatten en adviezen aangereikt die voorwaarden scheppen om het kind zich goed te laten ontwikkelen. Als het advies een behandeling behelst dan worden er tevens afspraken gemaakt voor een behandelingstraject. De behandelaar evalueert de behandeling periodiek met het kind of de jongere en de ouder(s)/verzorger(s), bespreekt dit in het multidisciplinair patiëntoverleg en stelt deze zo nodig bij. Bij combinatiebehandelingen wordt één van de betrokken behandelaars als casemanager aangewezen.

Verskillende soorten behandelingen

- ◆ Kortdurende psychologische behandelingen gericht op gedrags- en sociaal-emotionele problemen
- ◆ Psychotherapie
- ◆ Speltherapie
- ◆ Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)
- ◆ Behandelmethoden bij slaapstoornissen
- ◆ Oudercursus ADHD en autisme
- ◆ Ouderbegeleiding
- ◆ Systeemtherapie
- ◆ Emotie-regulatiegroep
- ◆ Groep voor kinderen en jongeren met autisme
- ◆ (Faal)angst-reductietraining (groepsbehandeling)
- ◆ Mentalisation Based Familie Therapie (MBFT)
- ◆ Verbindend gezag 12 tot en met 23 jaar
- ◆ Minder boos en opstandig
- ◆ Behandeling dyslexie, ook ernstige enkelvoudige dyslexie
- ◆ Medicamenteuze behandeling

De hierboven genoemde soorten van behandelingen en trainingen worden verderop in deze brochure nader uitgewerkt en toegelicht.

Achtergrond en doelstelling van de behandelingen

Vergroten van oplossend vermogen: alle behandelingen hebben als gemeenschappelijk doel het aanspreken en vergroten van het oplossend vermogen van de kinderen en ouder(s)/verzorger(s) en/of andere betrokkenen bij het gezin, en niet het oplossen van problemen.

Stapsgewijze benadering: er wordt kortdurend behandeld wanneer het kan, langdurend als het nodig is conform zorgvuldig ontwikkelde zorgprogramma's en zorgpaden.

Nazorg (aandacht voor 18+): naast kinderen en jongeren behandelen wij volwassenen. Wij zijn een expertisecentrum voor het behandelen van complexe problematiek waaronder persoonlijkheidsstoornissen.

Consultatiefunctie: bij PsyMens kan een kinder- en jeugdpsychiater of klinisch psycholoog worden geraadpleegd. Indien gewenst, kan de professional naar de praktijk van de huisarts of praktijkondersteuner, de professional van het buurtteam of naar de leerkracht op school komen om aldaar een kind of jongere te onderzoeken, overleg te plegen en/of te adviseren.

Nadere uitwerking en toelichting van de deelonderzoeken

In het navolgende overzicht worden de verschillende soorten onderzoeken die zijn opgenomen in het zorgaanbod van PsyMens Kind en Jeugd nader uitgewerkt en toegelicht.

Product	Intelligentieonderzoek
	Het intelligentieonderzoek van het kind bestaat doorgaans uit afname van een intelligentietest. De test bestaat uit vragen en opdrachten, passend bij het ontwikkelingsniveau van het kind. Bij dit onderzoek gaat het niet alleen om de totale IQ-score maar ook om de meer en minder sterke deelvaardigheden. Daarnaast is het van belang zicht te krijgen op de werkhouding (zoals inzet en motivatie-aspecten), op de wijze van informatieverwerking (denk- en leerstrategieën), de concentratie, taakspanne, emotionele factoren en of er sprake is van eventuele faalangst.
Doelgroep	Kinderen en jongeren tot en met 23 jaar
Indicatie	Vragen van de ouder(s)/verzorger(s), van kinderen en jongeren tot en met 23 jaar met problemen- of stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren. Het betreft vragen naar onderzoek en behandeling op grond van (het vermoeden) van psychiatrische problematiek.
Doel	Het onderzoek naar de cognitieve ontwikkeling levert een beeld op van de verstandelijke mogelijkheden van het kind.

Product	Neuropsychologisch onderzoek
	Het neuropsychologisch onderzoek legt de relatie tussen de cognitieve ontwikkeling, de leermogelijkheden en de neuropsychologische functies van het kind of de jongere. Tijdens dit onderzoek worden specifieke neuropsychologische functies (aandacht, geheugen, informatieverwerking, redeneervermogen, verbaliteit, concentratie, waarneming en sociale cognitie) onderzocht.

	Zo kunnen eventuele neuropsychologische- of leerstoornissen worden vastgesteld. Om een helder beeld te krijgen welke neuropsychologische functies sterk dan wel zwak zijn, wordt er gebruik gemaakt van gestandaardiseerde tests, dossieronderzoek en observatie.
Doelgroep	Kinderen en jongeren tot en met 23 jaar
Indicatie	Vragen van de ouder(s)/verzorger(s), van kinderen en jongeren tot en met 23 jaar met problemen- of stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren. Het betreft vragen naar onderzoek en behandeling op grond van (het vermoeden) van psychiatrische problematiek.
Doel	Het verkrijgen van een beeld van mogelijke stoornissen in de cognitieve ontwikkeling en de leermogelijkheden van een kind vanuit een neuropsychologisch perspectief.

Product	Gezinsdiagnostiek
	In dit onderzoek wordt aandacht besteed aan de gezinssituatie van het aangemelde kind of jongere. Aandachtspunten zijn: de interactie, de structuur en organisatie van het gezin, het verhaal van de gezinsleden, de gezinscultuur (zoals religie, overtuigingen en waarden) en de sociale inbedding van het gezin. Het gezinsonderzoek kan zowel gebruik maken van creatieve methoden als van gesprek. De informatie uit het contextgesprek, gesprek over opvoedstijl en eigen geschiedenis van de ouder(s)/verzorger(s), wordt in de gezinsdiagnostiek geïntegreerd tot een samenhangend geheel.
Doelgroep	Kinderen en jongeren tot en met 23 jaar
Indicatie	Vragen van de ouder(s)/verzorger(s), van kinderen en jongeren tot en met 23 jaar met problemen of stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren. Het betreft vragen naar onderzoek en behandeling op grond van (het vermoeden) van psychiatrische problematiek.

Doel	Het doel van een gezinsdiagnostisch onderzoek is inzicht krijgen in het functioneren van uw gezin en alle gezinsleden.
-------------	--

Product	Onderzoek opvoedstijl in relatie tot eigen geschiedenis
	In dit onderzoek wordt aandacht besteed aan de opvoedstijl en eigen geschiedenis van de ouder(s)/verzorger(s). Aandachtspunten zijn: de huidige sociale situatie van het gezin, de gezinsgeschiedenis, de persoonlijke geschiedenis van de ouder(s)/verzorger(s), sfeer en opvoedstijl in het gezin van herkomst en in het huidige gezin, verschillen en overeenkomsten in opvoedstijl tussen de ouder(s)/verzorger(s) en de intergenerationele geschiedenis.
Doelgroep	Kinderen en jongeren tot en met 23 jaar
Indicatie	Vragen van de ouder(s)/verzorger(s), van kinderen en jongeren tot en met 23 jaar met problemen of stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren. Het betreft vragen naar onderzoek en behandeling op grond van (het vermoeden) van psychiatrische problematiek.
Doel	Door het onderzoek wordt zicht gekregen op de achtergronden en mogelijke verbanden met de huidige problematiek van het kind/jongere en het gezin.

Product	Ontwikkelingsanamnese
	De ontwikkelingsanamnese is een gesprek met de ouder(s)/verzorger(s) over de ontwikkeling van het kind. Hierbij neemt de onderzoeker de verschillende levens- en ontwikkelingsfasen nauwkeurig door. De volgende aandachtsgebieden komen daarbij aan de orde: levensfuncties zoals slapen, eten, groei, spraak, motoriek, ontwikkeling op school en op sociaal-emotioneel gebied.
	In het geval van een meer specifieke onderzoeksvraag naar bijvoorbeeld ADHD of autisme kan de

	ontwikkelingsanamnese worden uitgebreid aan de hand van semigestructureerde interviews.
Doelgroep	Kinderen en jongeren tot en met 23 jaar
Indicatie	Vragen van de ouder(s)/verzorger(s), van kinderen en jongeren tot en met 23 jaar met problemen of stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren. Het betreft vragen naar onderzoek en behandeling op grond van (het vermoeden) van psychiatrische problematiek.
Doel	Het verkrijgen van een beeld hoe de ontwikkeling op fysiek, emotioneel en sociaal gebied tot nu toe is verlopen.

Product	Persoonlijkheidsonderzoek
	Het onderzoek is gericht op het totaal van het sociaal en emotioneel functioneren van het kind. Als onderzoeksmiddelen maakt de onderzoeker gebruik van testen, vragenlijsten, tekeningen, spel en gesprekken. Hierbij wordt o.a. gekeken naar het zelfbeeld, gezinsbeleving, kwaliteit van het contact, stemmings- of angstfactoren, identiteitsontwikkeling en het omgaan met en inzicht in sociale relaties alsmede naar de sociale vaardigheden.
Doelgroep	Kinderen en jongeren tot en met 23 jaar
Indicatie	Vragen van de ouder(s)/verzorger(s), van kinderen en jongeren tot en met 23 jaar met problemen of stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren. Het betreft vragen naar onderzoek en behandeling op grond van (het vermoeden) van psychiatrische problematiek.
Doel	Het verkrijgen van een beeld van de sociaal-emotionele ontwikkeling, de persoonlijkheid en mogelijke stoornissen in de sociaal-emotionele- en persoonlijkheidsontwikkeling.

Product	Kinder- en jeugdpsychiatrisch onderzoek
	<p>In dit onderzoek wordt de cognitieve, sociaal-emotionele en motorische ontwikkeling in relatie gebracht met de problematiek van het kind. Daarbij wordt gebruik gemaakt van vragenlijsten en resultaten uit eerdere en andere onderzoeken. De anamnese van het kind en de ouder(s)/verzorger(s) wordt doorgenomen.</p> <p>In het directe contact met het kind beoordeelt de kinder- en jeugdpsychiater door middel van praten, en bij jongere kinderen ook door middel van spel, de lichamelijke kenmerken, vitaliteit, het gedrag, de kwaliteit van de interactie en het contact, de waarneming, de stemming, het gevoelsleven en de bewustzijnsfuncties.</p> <p>Het onderzoek bestaat uit twee delen en begint met een gesprek met de ouder(s)/verzorger(s). Dit gesprek gaat vanuit een psychiatrische focus in op de huidige problematiek, de anamnese van het kind en de familieanamnese van ouder(s)/verzorger(s). Vervolgens zal alleen het kind aanwezig zijn, tenzij door de leeftijd of de aard van de problematiek vraagt om aanwezigheid van één van de ouders(s)/verzorger(s).</p>
Doelgroep	Kinderen en jongeren tot en met 23 jaar
Indicatie	Vragen van de ouder(s)/verzorger(s), van kinderen en jongeren tot en met 23 jaar met problemen of stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren. Het betreft vragen naar onderzoek en behandeling op grond van (het vermoeden) van psychiatrische problematiek.
Doel	<p>Het komen tot een geïntegreerde hypothese, op basis van eigen en door anderen verricht onderzoek, over de psychiatrische problematiek om in het multidisciplinaire overleg, op basis van deze hypothese, de psychiatrische diagnose te kunnen stellen.</p> <p>Het doen van voorstellen over mogelijke behandeling om in het multidisciplinaire overleg, in relatie met de hulpvraag, het advies vast te kunnen stellen.</p>

Product	Onderzoek slaap-waakgedrag
	<p>Het slaap-waakgedrag wordt in kaart gebracht met behulp van slaapvragenlijsten en het bijhouden van een slaap-waakdagboek. Daarnaast kan er gedurende een bepaalde periode een activiteitsmeting worden gedaan. Voor deze meting wordt gebruik gemaakt van een actiwatch. Hiermee kan over een langere periode nauwkeurig de activiteit van het kind of de jongere worden gemeten. Dit levert specifieke informatie op onder meer over de hoeveelheid en het patroon van activiteit overdag en 's avonds, de bedtijden, de gemiddelde tijd in bed, de slaaptijd en de slaapkwaliteit, het aantal keren wakker worden en de lichamelijke onrust gedurende de nacht.</p> <p>Soms is aanvullende diagnostiek nodig, zoals een nachtelijk slaaponderzoek. Hiervoor verwijzen wij naar een specialistisch slaapcentrum, waarmee we nauw samenwerken.</p>
Doelgroep	Kinderen en jongeren van 4 tot en met 23 jaar
Indicatie	Het gaat om kinderen en jongeren met (het vermoeden van) een psychische/psychiatrische stoornis, zoals bijvoorbeeld ADHD, een stoornis in het autistisch spectrum, een angst- of depressieve stemmingsstoornis of onbegrepen lichamelijke klachten die gepaard gaan met slaapproblemen.
Doel	Het in kaart brengen van de slaapproblematiek.

Product	Schoolobservatie
	Observatie van kind in de schoolsituatie. Hierbij wordt gelet op: basisstemming, contactname, interactie met leerlingen en leerkracht, spraak- en taalgebruik, motoriek, schoolse vaardigheden en spel.
Doelgroep	Kinderen tot en met 12 jaar
Indicatie	Vragen van de ouder(s)/verzorger(s), van kinderen tot en met 12 jaar met problemen of stoornissen die hen in

	hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren. Het betreft vragen naar onderzoek en behandeling op grond van (het vermoeden) van psychiatrische problematiek.
Doel	Het verkrijgen van een beeld van het kind in de schoolsituatie.

Product	Spelobservatie
	Spelobservatie is een vorm van diagnostiek bij jonge kinderen om een indruk te krijgen van de emotionele thema's die een kind bezighouden. Het is ook een diagnostisch instrument bij het bepalen van psychische problematiek. Tevens is het een middel om te bezien of het kind via fantasie en beeldend vermogen kan interacteren. Er wordt hoofdzakelijk gebruik gemaakt van spelelementen en beelden. De non-verbale invalshoek biedt mogelijkheden om emoties en cognities zichtbaar te maken.
Doelgroep	Kinderen tot en met 12 jaar
Indicatie	Vragen van de ouder(s)/verzorger(s), van kinderen tot en met 12 jaar met problemen of stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren. Het betreft vragen naar onderzoek en behandeling op grond van (het vermoeden) van psychiatrische problematiek.
Doel	Onderzoeken van de fantasie en de emotionele actuele of verborgen thematieken.

Product	Dyslexie-onderzoek
	Dyslexie is een subtiele stoornis in de ontwikkeling van de hersenen op basis van een genetische predispositie, die leidt tot verstoringen in de verwerking van taal specifieke informatie, die vooral tot uiting komt bij de verwerking van fonologisch-orthografische informatie en zich uit in het lezen en spellen van woorden. Dit specifieke lees- en spellingsprobleem beperkt in ernstige mate een normale

	<p>educatieve ontwikkeling, die op grond van de overige cognitieve capaciteiten geïndiceerd zou zijn (PDDB Blomert, 2006).</p> <p>Kinderen komen voor de vergoede diagnostiek en behandeling in aanmerking wanneer aan een aantal voorwaarden wordt voldaan. Dit betreft kinderen die tot de zwakste lezers en/of spellers (E-scores) behoren mits deze zijn vastgesteld in drie opeenvolgende meetmomenten en na extra begeleiding.</p> <p>De diagnostiek bestaat uit een onderzoek naar het IQ, de lees- en spellingvaardigheden, de grafeemfoneem-associatie, de fonologische verwerking en het snel serieel benoemen.</p> <p>Blijkt uit het diagnostische onderzoek een bevestiging van de vermoedens van ernstige enkelvoudige dyslexie, dan kan aansluitend de vergoede behandeling worden gestart. Blijkt uit het diagnostische onderzoek geen sprake van ernstige enkelvoudige dyslexie (maar was er bij aanvang van het onderzoek wel een vermoeden van ernstige enkelvoudige dyslexie), dan worden de kosten van het onderzoek nog steeds vergoed door de gemeente.</p>
Doelgroep	Kinderen en jongeren tot en met 23 jaar
Indicatie	Lezen en/of spelling ligt significant onder hetgeen van een kind, gegeven zijn of haar leeftijd en omstandigheden, verwacht mag worden.
Doel	Vaststellen in hoeverre er sprake is van dyslexie.

Nadere uitwerking en toelichting van de verschillende vormen van behandeling en begeleiding

Hieronder volgt een beschrijving van de verschillende vormen van psychotherapie, psychologische- en medicamenteuze behandelingen:

Product	Kortdurende psychologische behandelingen gericht op gedrags- en sociaal-emotionele problemen
	<p>Individueel of samen met de ouder(s)/verzorger(s) of met het gezin wordt bezien wat kan helpen om de problematische situatie te verbeteren of om verergeren van de gevolgen te voorkomen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van oplossingsgerichte, cognitieve, gedragstherapeutische en systeemtheoretische methodieken.</p> <p>Er wordt gewerkt met psycho-educatie, analyse van de eigen oplossingsstrategieën, huiswerkopdrachten, e-health en competentieverbetering.</p>
Indicatie	Een kortdurende behandeling is geschikt voor kinderen en jongeren met psychische klachten bij wie de mogelijkheid tot het aangaan en onderhouden van een therapeutische relatie, motivatie en realiteitsbesef aanwezig is.
Doel	Met de behandeling of begeleiding wordt bewerkstelligd dat het kind en de ouder(s)/verzorger(s) of het gezin meer gereedschap heeft om met specifieke gedragingen, die samenhangen met de ontwikkelings- of psychische problematiek in het dagelijkse leven, om te gaan. Tevens wordt er aandacht besteedt aan de terugvalpreventie.

Product	Psychotherapie
	Behandeling gericht op verminderen van (ernstige) psychische klachten die de gezondheid, de ontwikkeling en de kwaliteit van het leven van het kind of de jongere bedreigt. Het gaat om het veranderen van vaste emotionele reactiepatronen die gedurende langere perioden ontstaan zijn. Het kind of de jongere wordt gestimuleerd om te gaan begrijpen hoe het komt dat hij steeds in dezelfde patronen terechtkomt. Als duidelijk wordt wat de achtergrond en betekenis is van de actuele klachten, is

	de stap naar verandering beter te zetten. Psychotherapie is zowel individueel als in groepsverband mogelijk.
Indicatie	Psychotherapie kan bij een breed scala aan klachten worden ingezet zoals angst, depressie, somatisatie en identiteitsproblematiek. Psychotherapie is met name geschikt voor jongeren met beginnende persoonlijkheidsproblematiek die in hun leven steeds tegen (dezelfde) problemen oplopen en daarin willen veranderen.
Doel	Het herstellen van de psychische balans door begrijpen, bewerken en hanteren van specifieke persoonlijkheidskenmerken en interacties die, meestal in combinatie met psychisch leed, personen ernstige psychische problemen berokkenen.

Product	Speltherapie
	Speltherapie is een individuele ontwikkelingsbevorderende therapievorm voor jonge kinderen waarbij hoofdzakelijk gebruik gemaakt wordt van spelelementen en beelden. De non-verbale invalshoek biedt mogelijkheden om emoties en cognities zichtbaar te maken en indirect te beïnvloeden.
Indicatie	Kinderen tot en met 12 jaar met problemen of stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren.
Doel	Bewerken van sociaal-emotionele problematiek bij jonge kinderen.

Product	EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)
	EMDR is een kortdurende therapievorm. Als het gaat om een trauma na een eenmalige ingrijpende gebeurtenis dan zijn kinderen en jongeren vaak al na enkele zittingen

	<p>in staat om hun normale dagelijkse bezigheden (school, vriendjes, et cetera) weer op te pakken.</p> <p>De therapeut zal vragen aan de gebeurtenis terug te denken inclusief de bijbehorende beelden, gedachten en gevoelens. Eerst gebeurt dit om meer informatie over de traumatische beleving te verzamelen. Daarna wordt het verwerkingsproces opgestart. De therapeut zal vragen de gebeurtenis opnieuw voor de geest te halen. Maar nu gebeurt dit in combinatie met een afleidende stimulus.</p> <p>Doorgaans zal dat de hand van de therapeut zijn. De therapeut zal vragen de aandacht hierop te richten en daarna de hand op ongeveer 30 centimeter afstand, voor het gezicht langs, heen en weer bewegen.</p>
Indicatie	EMDR is een therapie voor kinderen, jongeren en (jong) volwassenen die last blijven houden van de gevolgen van traumatische ervaringen, zoals pesterijen, trauma's of krenkingen.
Doel	De aangeboden sets oogbewegingen of geluiden zullen er langzamerhand toe leiden dat de herinnering haar kracht en emotionele lading verliest. Het wordt dus steeds gemakkelijker aan de oorspronkelijke gebeurtenis terug te denken. In veel gevallen veranderen ook de herinneringsbeelden zelf en worden ze bijvoorbeeld waziger of kleiner. Maar het kan ook zijn dat minder onprettige aspecten van dezelfde situatie naar voren komen. Een andere mogelijkheid is dat er spontaan nieuwe gedachten of inzichten ontstaan die een andere, minder bedreigende, betekenis aan de gebeurtenis geven.

Product	Behandelmethode bij slaapstoornissen
	<p>Slaapstoornissen en andere stoornissen kunnen elkaar beïnvloeden. Het verbeteren van slaap draagt daarom in belangrijke mate bij aan de behandeling van een psychische/psychiatrische stoornis en omgekeerd. De behandelingen die worden aangeboden zijn onder meer:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Voorlichting over het slaapprobleem en op maat toegesneden slaapadviezen; ◆ Individuele cognitieve gedragstherapie zoals Slim

	<p>Slapen dat kinderen en jongeren onder andere leert om vaste bedtijden aan te houden en juiste slaapgewoonten te ontwikkelen of een combinatie van verschillende technieken ter bevordering van goede slaap, namelijk instructies voor slaaphygiëne, stimuluscontrole, restrictie van tijd in bed, cognitief herstructureren en ontspanningstechnieken;</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Pedagogische begeleiding (vooral bij ouders van jonge kinderen); ◆ Chronotherapie gericht op het dagelijks aanpassen van de slaaptijden (vroeger of later naar bed en eerder of later opstaan), totdat de gewenste kloktijd van het slapen bereikt is; ◆ Medicamenteuze behandeling. <p>Of een combinatie van bovenstaande behandelingen.</p>
Indicatie	<p>Voor kinderen en jongeren van 4 tot en met 23 jaar met slaapproblemen als gevolg van een psychische / psychiatrische stoornis zoals</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ ADHD ◆ Autisme spectrum stoornis ◆ Angst ◆ Depressie ◆ Posttraumatische stress stoornis ◆ Dwangstoornis ◆ Onbegrepen lichamelijke klachten
Doel	Herstellen van het slaapritme.

Product	Oudercursus ADHD en autisme
	<p>Decursus is gericht op globale kennis over ADHD en autisme. Algemene richtlijnen voor de aanpak en behandeling, de hulpverleningsmogelijkheden, de prognose en het toekomstperspectief en de invloed van de problematiek op het gezinsleven. Verder is de cursus gericht op het herkennen en versterken van de eigen opvoedstijl en het uitbreiden van eigen handelingsvaardigheden.</p>
Indicatie	Vragen van de ouder(s)/verzorger(s), van kinderen en

	jongeren tot en met 23 jaar, waarbij ADHD en/of autisme is vastgesteld.
Doel	De oudercursus beoogt de competenties van de ouder(s)/verzorger(s) te versterken. Het bieden van herkenning en het delen van ervaringen met andere ouders/verzorgers.

Product	Ouderbegeleiding
	<p>Elementen in de ouderbegeleiding kunnen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Psycho-educatie aan ouder(s)/verzorger(s) waarin informatie wordt verstrekt over de problematiek van het kind, algemene richtlijnen voor de aanpak en de hulpverleningsmogelijkheden, prognose en toekomstperspectief en de invloed van de problematiek op het gezinsleven; ◆ Acceptatie en verwerking van de consequenties van de problematiek in het leven van het kind en het gezin; ◆ De ouder(s)/verzorger(s) worden pedagogische technieken en middelen aangereikt om hun handelingsvaardigheden te versterken en uit te breiden; ◆ Informatie bieden over andere of aanvullende hulpverleningsmogelijkheden.
Indicatie	Kinderen en jongeren tot en met 17 jaar met problemen/stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijks leven belemmeren.
Doel	In de ouderbegeleiding staat de vraag van de ouder(s)/verzorger(s) met betrekking tot hun kind en de opvoeding centraal. De ouderbegeleiding is erop gericht de competentie van de ouder(s)/verzorger(s) te versterken.

Product	Systeemtherapie
	Tegenwoordig worden relatie- en gezinstherapie ook wel systeemtherapie genoemd en heet de therapeut systeemtherapeut. Ieder mens maakt deel uit van

	<p>verschillende sociaal-culturele systemen, zoals het gezin van herkomst, de partnerrelatie, de familie, de woonbuurt en/of het werk. De systeemtherapeut beschouwt en behandelt problemen van individuen niet als op zichzelf staand, maar plaatst ze steeds in het verband van de grotere sociaal-culturele context van het gezin.</p> <p>In de therapie gaat het over de invloed die problemen van het kind of de ouder(s)/of verzorger(s) hebben op vastlopende processen in het contact en in de communicatie met elkaar. De systeemtherapie richt zich enerzijds op patronen in interacties die het problematische gedrag of de problematische relatie in stand houden. Anderzijds ook op het versterken van competenties, krachtbronnen en steunpunten van het gezin en individuele gezinsleden.</p> <p>De nadruk van de therapie ligt op het, in samenwerking met het gezin, veranderen van deze patronen. Welke leden van het gezinssysteem bij de behandeling betrokken worden, wordt bepaald in overleg met patiënten.</p>
<p>Indicatie</p>	<p>Spanningen en problemen horen tot op zekere hoogte bij het leven, bijvoorbeeld wanneer het gezin in een nieuwe fase komt (zoals bij de geboorte van een kind of wanneer de kinderen uit huis gaan).</p> <p>Als de problemen ernstig zijn of lang duren, kunnen zij de draagkracht van een of meer gezinsleden te boven gaan en kunnen klachten van diverse aard ontstaan. Soms liggen de problemen vooral in de relationele sfeer (zoals communicatieproblemen, opvoedingsproblemen, ernstige conflicten, soms met geweld), soms zijn de problemen meer individueel van aard (bijvoorbeeld angst- en/of depressieve klachten, lichamelijke klachten, identiteitsproblematiek). Ook dan worden de klachten van de één beïnvloed door de anderen in het systeem (en vice versa) en kan systeemtherapie een goede behandelmethode zijn.</p>
<p>Doel</p>	<p>In de systeemtherapie staat de vraag van de ouder(s)/ verzorger(s) en kind centraal. De systeemtherapie is erop gericht de competentie van de ouder(s)/verzorger(s) en kind(eren) te versterken. En om vastgelopen processen binnen het gezinssysteem weer in ontwikkeling te brengen.</p>

Product	Sociale vaardigheidstraining (groepsbehandeling)
	De training is bruikbaar voor een brede groep: kinderen van 8 tot en met 12 jaar en jongeren van 13 tot en met 17 jaar, en specifiek voor kinderen bij wie er met name via het gedrag gewerkt moet worden. Bijvoorbeeld kinderen met een handicap op sociaal cognitief gebied (autisme spectrum stoornissen) of kinderen met een gering vermogen tot reflectie op eigen gedrag (AD(H)D). Ook faalangstige of sociaal angstige kinderen/jongeren en kinderen/jongeren met veelvuldig teruggetrokken gedrag hebben veel baat bij deze groepsbehandeling.
Indicatie	Voor kinderen en jongeren met problemen in het contact met leeftijdsgenoten, zoals gepest worden of zelf pesten, geen vrienden hebben, zichzelf overschreeuwen en/of teveel afhankelijk zijn van volwassenen.
Doel	Kinderen/jongeren beschikken na de training over meer adequate sociale vaardigheden.

Product	Emotie-regulatiegroep
	<p>De emotie-regulatiegroep is bedoeld voor kinderen van circa 8 tot en met 12 jaar en voor jongeren van 13 tot en met 17 jaar oud, die hun gedrag en emoties moeilijk kunnen reguleren, waardoor zij regelmatig in de problemen komen en veelvuldig een emotioneel beroep op hun omgeving doen.</p> <p>Het kind of de jongere ziet meestal wel in dat hij/zij zichzelf niet goed onder controle heeft, maar het ontbreekt hem/haar aan de mogelijkheden om dit gedrag te veranderen. Aandacht gaat uit naar het aanleren van een nieuwe copingstijl.</p> <p>De persoonlijke achtergrond en inbreng van de deelnemers zal als leidraad gelden voor de inhoud van de verschillende bijeenkomsten waarin theorie en praktijk gecombineerd worden. Er wordt aandacht besteed aan nieuwe vaardigheden en mogelijkheden tot gedragsverandering. Er wordt veel met de aan te leren vaardigheden geoefend. De groep lost specifieke problemen niet op, maar biedt</p>

	handvatten die bruikbaar zijn bij het zelf oplossen van problemen en bij het reguleren van emoties.
Indicatie	Problemen die voorkomen zijn bijvoorbeeld relationele problemen, snel in conflict raken, moeizaam verlopende schoolloopbaan, zelfbeschadigend gedrag en/of suicidale gedachten. Daarnaast kan er sprake zijn van heftige stemmingswisselingen en/of impulsief gedrag.
Doel	De emotie-regulatiegroep is erop gericht om inzicht in zichzelf en het eigen handelen te vergroten en emoties en gedrag beter te reguleren. Geleerd wordt in te zien dat er onder de meeste omstandigheden keuzemogelijkheden zijn en er een andere copingstijl mogelijk is.

Product	Groep voor kinderen en jongeren met autisme
	<p>Deze groepstherapie is voor kinderen in de basisschoolleeftijd (8-12 jaar) of middelbare schoolleeftijd (12-14 jaar) bij wie de diagnose pervasieve ontwikkelingsstoornis zoals autisme, syndroom van Asperger of PDD-NOS is gesteld.</p> <p>De bijeenkomsten kennen een vaste structuur. Elke bijeenkomst komt er binnen deze structuur een ander thema aan bod, waar de kinderen nadien een thuisopdracht voor meekrijgen. De inhoud van de groep is gericht op psycho-educatie omtrent contactstoornissen, het leren ontdekken van en omgaan met emoties en versterken van de copingstrategieën. De kinderen werken met persoonlijk opgestelde leerdoelen. Deze worden voorafgaand aan de groep, in een intakegesprek met de ouder(s)/verzorger(s), kind en therapeuten, gezamenlijk opgesteld. De focus in de groep ligt op de communicatieve vaardigheden door het doen van rollenspellen en de wekelijkse thuisopdrachten. Deze zijn zowel creatief als gericht op de interactie.</p> <p>Ouders en verzorgers worden bij de groep betrokken door een intake voorafgaand, een evaluatiegesprek halverwege en een eindgesprek na de groep, waar het kind bij aanwezig is. Daarnaast krijgen ouders/verzorgers wekelijks een samenvatting van wat er in de groep is behandeld. De kinderen werken met een eigen groepsmap, waarin zij</p>

	de thuisopdrachten en weeksamenvatting bundelen. Zo ontstaat naast de groepservaring een compacte handleiding voor het kind en de ouders/verzorgers, waar zij ook na de groep van kunnen profiteren.
Indicatie	Vragen naar behandeling van patiënt en ouder(s)/ verzorger(s) van kinderen en jongeren van circa 8 tot en met 14 jaar met problemen en klachten die samenhangen met de diagnose pervasieve ontwikkelingsstoornis én die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren.
Doel	De nadruk ligt op de onderlinge omgang, feedback en het kunnen delen van ervaringen. Naast het therapeutische effect en beoogde leerdoel, biedt de groep een positief klimaat en staat het samen plezier kunnen hebben voorop.

Product	(Faal)angst-reductietraining (groepsbehandeling)
	Faalangst is de angst om te falen, tekort te schieten of om aan bepaalde verwachtingen van jezelf of anderen niet te kunnen voldoen. In de faalangstgroepsbehandeling wordt a.d.h.v. een protocol aandacht besteed aan het herkennen en erkennen van de eigen angsten en wordt aan de hand van het zogenaamde G-schema (gebeurtenis, gedachte, gevoel, gedrag, gevolg) helpende gedachten geformuleerd. Hier zal ook mee worden geoefend, zodat kinderen/jongeren gaan ervaren hoe de gedachte van invloed is op hun gevoel en gedrag. Er worden ook ontspanningsoefeningen aangeboden en met de kinderen/jongeren uitgezocht hoe die toepasbaar zijn op het moment van stress en faalangst.
Indicatie	De faalangst-reductietraining is voor kinderen van 9-12 jaar en voor jongeren van 13-17 jaar die blokkeren op momenten dat ze moeten presteren. Er is ook een programma voor eindexamenkandidaten.
Doel	Kinderen leren bij zichzelf faalangstsignalen herkennen. Ze leren niet in paniek te raken als er een angst oproepende gebeurtenis aankomt en hoe ze zich kunnen ontspannen. Ze leren de vier basisgevoelens herkennen en benoemen. Daarnaast leren ze inzicht te krijgen in de relatie

	tussen gebeurtenis, gedachten, gevoelens en gedrag. Ze leren door zelfcontrole invloed te krijgen op hun eigen gedachtegang.
--	--

Product	Mentalisation Based Family Therapy (MBFT)
	Mentalisation Based Family Therapy (MBFT) is een systeembehandeling gericht op het (weer) op gang brengen van het mentaliseren binnen gezinnen en partnerrelaties. De term 'mentaliseren' verwijst naar het vermogen van mensen om zichzelf en anderen te kunnen begrijpen door innerlijke gedachten, gevoelens en verlangens, kortom via de mentale ervaringswereld. MBFT is een behandelingsvorm voor kinderen en jongeren en hun families, gebaseerd op mentaliseren bevorderende therapie (MBT). Doel van de behandeling is het vergroten van het mentaliserend vermogen: het vergroten van het onderlinge begrip voor de andere gezinsleden of de partner.
Indicatie	Vragen naar behandeling van ouders/verzorgers van kinderen en jongeren tot en met 23 jaar met problemen of stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren.
Doel	MBFT helpt kinderen, ouder(s)/verzorger(s) en andere gezinsleden in systeemtherapie elkaars innerlijke belevingen, en de invloed daarvan op gevoelens en gedrag, te begrijpen (=mentaliseren). Juist het ruimte geven aan het bestaan van meerdere perspectieven, in combinatie met het bewust worden van verschillen in eigen en andermans belevingen stimuleren de interesse in elkaar en geven betekenis aan vaak als zeer zinloos of kwetsend ervaren gedrag in de interactie. Het vergroten van duidelijkheid in communicatie binnen een gezin versterkt het gehechtheidssysteem, vergroot de eigen kracht en bevordert een gevoel van geborgenheid. MBFT is gericht op het op gang brengen van het mentaliserend vermogen van een systeem.

Product	Verbindend gezag 12 tot en met 23 jaar
	<p>Verbindend gezag is een behandelmethode voor ouders/verzorgers en jongeren die toenemend grensoverschrijdend gedrag vertonen. Hierdoor komen ouders/verzorgers en jongere(n) steeds verder in een negatieve spiraal terecht. Tijdens de behandeling wordt geleerd om uit de spiraal van heftige ruzies en escalaties te stappen. Ouders/verzorgers leren om op een rustige, maar volhardende manier 'aanwezig' te zijn in het leven van hun kind(eren) en ze krijgen handvatten hoe ze zich zonder geweld of dwang kunnen verzetten tegen de (ernstige) gedragsproblemen van hun kind(eren). Tijdens een intakegesprek en kennismaking wordt bekeken of de vragen die ouders/verzorgers hebben, passen bij het zorgaanbod.</p> <p>Als ouders gescheiden zijn kunnen ze - alleen of samen met hun ex-partner - deelnemen aan de trainingsgroep. Wanneer nodig kunnen extra sessies in het gezin worden ingezet ter voorbereiding of ter ondersteuning van het traject in de trainingsgroep.</p>
Indicatie	Deze methode kan worden gebruikt voor een gezin met thuiswonende kinderen tussen de 12 en 23 jaar en als er sprake is van problemen zoals spijbelen, agressief gedrag, verbaal geweld, overmatig gebruik van drank en drugs, dwingend en zelfbepalend gedrag.
Doel	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Het herstellen van het ouderschap ◆ Het verbeteren van contact tussen ouders/verzorgers en kind ◆ Het verminderen van oplopende conflicten en escalaties

Product	Minder boos en opstandig
	Een behandelprogramma voor kinderen van 8 tot 12 jaar met een agressieve of opstandige gedragsstoornis, eventueel in combinatie met ADHD, en hun ouders/verzorgers. Het is ook toepasbaar bij kinderen met een risico op ontwikkeling van een disruptieve gedragsstoornis.

Indicatie	Vragen naar behandeling van ouders/verzorgers van kinderen en jongeren tot en met 12 jaar met agressieve of opstandige stoornissen.
Doel	Verminderen van het probleemgedrag van het kind door de opvoedingsvaardigheden van de ouders/verzorgers en de sociale vaardigheden van de kinderen te verbeteren.

Product	Behandeling dyslexie – ook ernstige enkelvoudige dyslexie
	<p>Voor kinderen ouder dan 6 jaar en jonger dan 12 jaar, bij wie ernstige enkelvoudige dyslexie is vastgesteld, is het mogelijk een behandeling te volgen die vergoed wordt door de gemeente.</p> <p>De behandelingen worden opgesteld volgens een protocol met vaste modules, echter met aandacht en ruimte voor aanpassing op het individu.</p> <p>In de dyslexiebehandeling staat het verbeteren van de lees- en spellingvaardigheden bij enkelvoudig ernstige dyslectici centraal.</p> <p>De behandeling bestaat uit maximaal 60 sessies (één uur per week) waarbij regelmatig geëvalueerd en getoetst wordt. Deze gegevens worden besproken met de ouder(s)/verzorger(s) en school. Afstemming met de ouder(s)/verzorger(s) en school is belangrijk vanwege het dagelijks herhaald oefenen thuis en/of op school. Het kind krijgt namelijk elke week huiswerk mee om de aangeboden stof te oefenen en te herhalen.</p>
Indicatie	(Ernstige enkelvoudige) dyslexie.
Doel	Het doel is het leren omgaan met dyslexie (wat betekent het), de achterstanden te verkleinen en een voldoende stabiel niveau te behalen om zelfstandig te kunnen functioneren.

Product	Medicamenteuze behandeling
	Medicamenteuze behandeling maakt onderdeel uit van de multidisciplinaire behandeling. De psychiater evalueert regelmatig het effect van de voorgeschreven medicatie en stelt deze zo nodig bij.
Indicatie	Vragen naar behandeling van cliënten, ouders/verzorgers van kinderen en jongeren tot en met 23 jaar met problemen of stoornissen die hen in hun functioneren en/of dagelijkse leven belemmeren.
Doel	<p>Medicatie kan bijdragen aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Het vergemakkelijken en stimuleren van de ontwikkeling van de cognities, de taal en de sociale interacties; ◆ Het verminderen van aan de stoornis verbonden gedrag zoals depressiviteit, hyperactiviteit, rigiditeit, stereotiepe gedrag en preoccupaties; ◆ Verminderen van niet specifiek aan de stoornis verbonden storend gedrag als rigiditeit, hyperactiviteit en impulsiviteit; ◆ Het verminderen van de stress binnen het gezin.

Bijlage:

Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG)

De afkorting *BIG* wordt vaak gebruikt door psychotherapeuten, klinisch psychologen, GZ-psychologen en psychiaters. Hieruit blijkt dat de therapeut is opgenomen in het BIG-register. Dit is het register van de wet BIG, oftewel "Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg". Wanneer een beroep is opgenomen in het BIG-register dan is de titel beschermd en is de opleiding door de overheid erkend. Dit geldt voor de volgende beroepsgroepen:

- ◆ GZ-psycholoog
- ◆ Psychotherapeut
- ◆ Klinisch Psycholoog
- ◆ Psychiater
- ◆ GGZ-Verpleegkundig Specialist

Voor BIG-beroepen bestaat er ook een beroepscode en een tuchtrecht. Ze moeten ook aangemeld zijn bij een klachtenregeling. Opname van een therapeut in het BIG-register kan dus worden opgevat als een keurmerk voor kwaliteit en betrouwbaarheid.

BIG-beroepen

PsyMens werkt uitsluitend met professionals die opgenomen zijn in het BIG-register.

Gezondheidspsycholoog/GZ-psycholoog

Een *gezondheidspsycholoog*, veelal afgekort als 'GZ-psycholoog' is een psycholoog die een postdoctorale studie gevolgd. GZ-psycholoog biedt een klachtgerichte en kortdurende behandeling voor een scala aan lichte tot matig ernstige psychische klachten. Wanneer een intensievere of meer specialistische behandeling nodig is, kan de GZ-psycholoog de patiënt doorverwijzen naar de specialistische GGZ, bijvoorbeeld voor behandeling door een psychotherapeut of klinisch psycholoog. De titel GZ-psycholoog is in Nederland beschermd.

- ◆ Lichte tot matig ernstige psychische problematiek
- ◆ Klachtgerichte en kortdurende behandelingen

Psychotherapeut

Een *psychotherapeut* is gespecialiseerd in het behandelen van patiënten met complexe, vaak in de persoonlijkheid gewortelde, psychische klachten. De behandeling door een psychotherapeut kan zowel klachtgericht als persoonsgericht zijn. De psychotherapeut biedt een behandeling die vaak intensiever en langduriger is dan die van bijvoorbeeld de GZ-psycholoog. Een psychotherapeut heeft zowel aandacht voor de sociale omgeving van de patiënt als voor de patiënt als individu. De psychotherapeut heeft na het afronden van een studie psychologie of geneeskunde een erkende opleiding tot psychotherapeut gevolgd. Voor behandeling door een psychotherapeut is een verwijzing nodig, bijvoorbeeld van een huisarts of psychiater. 'Psychotherapeut' is in Nederland een beschermde titel. Alleen wanneer men een erkende opleiding tot psychotherapeut heeft gevolgd, en staat ingeschreven in het *BIG-register*, mag men zich psychotherapeut noemen. In België is psychotherapeut geen beschermde titel.

- ◆ Behandelen van complexe psychische problematiek/persoonlijkheidsproblematiek
- ◆ Langdurige behandelingen klacht- of persoonsgericht

Klinisch psycholoog

Een *klinisch psycholoog* is de GGZ-specialist die een postdoctorale opleiding tot klinisch psycholoog heeft afgerond. In de opleiding tot klinisch psycholoog is de complete opleiding tot psychotherapeut geïntegreerd. Een klinisch psycholoog beschikt dus over therapeutische kennis op het niveau van een psychotherapeut. Het werkgebied van de klinisch psycholoog bestaat uit het diagnosticeren en behandelen van ernstige en complexe psychische problemen en psychische stoornissen, management en het verrichten van crisisinterventies. Daarbij is de opleiding gefundeerd in het wetenschapsgebied van de klinische psychologie, wat betekent dat de klinisch psycholoog een

ruime wetenschappelijke vorming heeft en daarom in staat is om eigenstandig wetenschappelijk onderzoek te doen en innovatiemethoden te implementeren. De titel klinisch psycholoog is in Nederland beschermd.

- ◆ Diagnosticeren van complexe psychische problematiek en/of persoonlijkheidsproblematiek
- ◆ Behandelen van complexe psychische problematiek en/of persoonlijkheidsproblematiek
- ◆ Langdurige behandelingen klacht- of persoonsgericht

Psychiater

Een *psychiater* is een arts die zich na een studie geneeskunde heeft gespecialiseerd in de psychiatrie. De opleiding tot psychiater is alleen toegankelijk voor artsen. In de opleiding tot psychiater wordt aandacht gegeven aan psychotherapie en psychotherapeutische bekwaamheden. In tegenstelling tot klinisch psycholoog en psychotherapeut mag een psychiater naast het geven van een psychotherapeutische behandeling ook medicijnen voorschrijven. Daarom behandelt een psychiater vaak psychische klachten waarbij medicijnen een belangrijke rol spelen in de behandeling.

- ◆ Diagnosticeren van complexe psychische en psychiatrische problematiek
- ◆ Behandelen van complexe psychische en psychiatrische problematiek
- ◆ (Langdurige) Behandelingen
- ◆ Voorschrijven van medicatie

GGZ Verpleegkundig Specialist

Een *GGZ verpleegkundig specialist* (GGZ-VS) is een expert in het verlenen van psychiatrisch verpleegkundige zorg in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Hij/zij is vooral geschoold als verpleegkundig (hoofd) behandelverantwoordelijke, maar daarnaast ook als praktijkonderzoeker, innovator en coach. De als GGZ-VS opgeleide verpleegkundige kan zich laten registreren in het specialisten beroepenregister (artikel 14 wet BIG) en mag dan de beroepstitel verpleegkundig specialist GGZ voeren. De driejarige opleiding tot GGZ-VS includeert de tweejarige opleiding tot nurse practitioner (NP) en geeft het recht tot het voeren van de onderwijstitel master in advanced nursing practice (MANP). De opleiding GGZ-VS kan alleen worden gevolgd bij zorginstellingen die een breed GGZ zorgaanbod hebben en over een multidisciplinaire personeelsopbouw beschikken.

- ◆ Diagnosticeren van psychische en psychiatrische problematiek
- ◆ Toepassen van evidence-based interventies
- ◆ Voorschrijven van medicatie



Contact

met PsyMens Kind & Jeugd

Secretariaat

Pelmolenlaan 12-14
3447 GW Woerden

T 030 251 57 90

www.psymens.nl

PSYMENS Geestelijke gezondheidszorg voor
volwassenen, jeugdigen en kinderen



