

Academische Werkplaats - Themagroep “Voorlichting” 29-01-2019

Aanwezigen: Sanne te Meerman (themacoördinator), Jeannette Doornenbal, Monique Verbug, Annabeth Groenman, Tycho Dekkers, Geja Rikkers, Maya Hofhuis, Rudi Hofstede, Jasna Mujakovic, Oge Kruijt, Chrétien van den Akker

Notulist: Jasna Mujakovic

Sanne te Meerman begon de bijeenkomst door het tonen van een stuk tekst uit een studieboek biologie voor het voortgezet onderwijs waarin er opnieuw een biomedische verklaring werd gegeven voor ADHD. De eerste reacties hierop waren duidelijk; “dit slaat natuurlijk nergens op”. Hier was iedereen het mee eens. Over het algemeen kan dan ook worden gesteld dat iedereen de mening deelde dat er in de voorlichting iets zou moeten veranderen. Ook is iedereen van mening dat druk en dwars gedrag veroorzaakt kan worden door verschillende factoren (multifactorieel), onder meer in de omgeving van het kind.

ADHD en de DSM

Toch bleek bij het voeren van de discussie dat men ook tegenstrijdige meningen had. Het probleem ligt voornamelijk bij het gebruik van de classificatie ADHD en de DSM. Sommigen vinden een label in veel gevallen niet van belang. Zolang er een label wordt geplakt, bestaat het risico dat deze blijvend is. Het feit dat de oorzaak van druk en ongeconcentreerd gedrag multifactorieel is, onderschrijft elke deelnemer van de themagroep. Sommige deelnemers vinden het van belang om de classificatie wel te blijven gebruiken, omdat dit volgens hen praktisch gezien noodzakelijk is, andere betwijfelen dit. Een label is niet noodzakelijk om te kijken welke ondersteuning c.q. behandeling wenselijk is. Zolang je bij het bespreken met ouders goed uitlegt dat er meerdere oorzaken kunnen zijn en ze de juiste voorlichting geeft, hoeft dit geen probleem te zijn. De discussie over het gebruik van de DSM duurt voort – waar moeten we anders vanuit gaan als we deze niet kunnen gebruiken?

De voorlichting

Wanneer er wordt gesproken over de voorlichting, is er meer consensus. Er is in de bestaande voorlichting continu een “of – of” discussie gaande. Te weinig aandacht gaat uit naar de multifactoriële benadering; de balans is zoekgeraakt. *(STM: ik zou willen toevoegen aan de multifactoriële benadering dat sterk benadrukt wordt dat de mix van factoren bij elk kind zeer anders kan zijn. En dat maatschappelijke factoren (zoals normen, grote klassen, ruimte voor beweging in het onderwijs, geboortemaand(!) ook een betekenisvolle rol kunnen spelen).*

Er zou een brede voorlichting moeten zijn die wegblijft van de één-

dimensionale benadering. Een open houding waarbij verschillende factoren goed benoemd worden. Ook zou benoemd moeten worden dat een probleem als druk en dwars gedrag (ADHD) niet levenslang hoeft te zijn. Bovendien zou er meer aandacht moeten zijn voor niet-medicamenteuze behandeling, zoals druk in de klas, druk en dwars.

In de voorlichting moet ook aandacht worden besteed aan maatschappelijke factoren, om de eerdergenoemde balans te herstellen. Voorgesteld wordt door Geja Rikers om de Zorgstandaard ADHD die binnenkort wordt vrijgegeven als uitgangspunt te nemen voor voorlichting. Deze kan prima dienen als onderlegger. Sommigen dragen aan een expertgroep van kinderen op te zetten – hen zou gevraagd moeten worden wat zij missen bij voorlichting die er nu is en wat ze graag zouden willen weten. Eventueel aan kinderen ook de door ons ontwikkelde voorlichting voorleggen.

Ook moet worden nagedacht over hoe frontliniewerkers op een juiste manier kunnen worden voorgelicht. Er zou een concrete folder ontwikkeld kunnen worden voor de diverse doelgroepen. Een ingang kan zijn om adhv vignetten –verschillende kinderen, uit verschillende achtergronden in fictieve (op de werkelijkheid gebaseerde) scenario's– de diversiteit van de achtergronden van kinderen met de classificatie te laten zien.

In de voorlichting zal duidelijk verwoord worden waar de themagroep het over eens is, namelijk het belang van continuüm in de behandeling (van voorlichting tot lichte steun tot medicatie) en het feit dat de oorzaak van druk en ongeconcentreerd gedrag multifactorieel is. Er is vooral verschil van mening over het gebruik van de classificaties van de DSM 5. Hierover is in de wetenschappelijke wereld geen consensus.

Essentie 2019

- Wat is de rol van classificatie? Blijven we deze toepassen?
- Voorlichting koppelen aan de Zorgstandaard
- Met betrekking tot de taakverdeling: niet iedereen kan en hoeft inhoudelijk bij te dragen, ook meedenken en werken aan een communicatie/implementatieplan is wenselijk.
- Eind 2019 – implementatieplan ontwikkeld en op onderdelen wel dingen gedaan.
- Er zal iets concreets ontwikkeld moeten worden voor de frontliniewerkers
- Voor de ontwikkeling van de folders kan uitgegaan worden van onderstaand kader. Er hoort bij dit kader een diagonale streep te worden getrokken,

waarbij de voorlichting voor ouders/kinderen vooral praktisch zal zijn en voor academici voornamelijk theoretisch.

- Het kwaliteitskader kan (iig mbt etiologie, enkele kernzaken in abstracte zin beschrijven, die –afhankelijk van de doelgroep) zo concreet mogelijk vertaald worden. (denk aan: hersenkenmerken *geen noodzakelijke of voldoende voorwaarde*)
- Onderscheid tussen professionalisering vs voorlichting kan handig zijn om in gedachte houden.

Ouders kinderen	Frontliniewerkers (leraren, sociaal werkers, pedagogisch medewerkers	Gemeente	Academici
Praktisch/voorlichting			
			Theoretisch/professionalisering