

## AMSTERDAMS MANIFEST ENERGIEK EN IMPULSIEF



### Inleiding

Momenteel zien we een toename in aanvragen voor een diagnostisch onderzoek naar ADHD. Regelmatig zijn dit aanvragen voor kinderen met impulsief gedrag die in het onderwijs vastlopen, waardoor ouders een verwijzing voor ADHD-diagnostiek aanvragen bij de huisarts. Na verwijzing verwachten ouders een diagnostisch onderzoek en mogelijke diagnose.

We zien echter dat energiek en impulsief gedrag vaak goed te begrijpen is vanuit de 'normale' ontwikkeling bij kinderen. En ook dat als kinderen hierin vastlopen, er goede interventies in te zetten zijn die zich met name richten op de (behoeften van de) ouders en omgeving van het kind. Hierbij is het doen van classificerende diagnostiek vaak geen noodzaak. Die vorm van specialistische jeugdhulp willen we behouden voor de toestroom van kinderen met ernstige en hardnekkige problematiek waarbij bijvoorbeeld o.a. medische zorg nodig is.

We willen daarom vanuit visie en in samenspel met ouders, onderwijs, huisartsen, OKT en jeugdhulpaanbieders deze beweging van toenemende diagnostieaanvragen kantelen.

Dit manifest is bedoeld om een gezamenlijke zienswijze te beschrijven waarbij energiek en impulsief gedrag vanuit een accepterend kader wordt benaderd.

### **Wat zegt de Amsterdamse jeugdvisie over accepteren?**

In de Amsterdamse jeugdvisie wordt het concept 'accepteren' benadrukt als een belangrijk uitgangspunt. Kinderen en jongeren moeten zoveel mogelijk in hun eigen omgeving en op hun eigen niveau ondersteund worden, zodat ze kunnen opgroeien en ontwikkelen zoals ieder ander. Het doel is te voorkomen dat kinderen met bepaald gedrag onterecht als 'anders' worden gezien en eventuele ondersteuning te integreren in reguliere activiteiten zoals onderwijs, sport en vrije tijd.

### **Hoe kijken we naar energiek en impulsief gedrag?**

Vanaf de geboorte ontwikkelt ieder kind zich op zijn eigen manier. In de ontwikkeling doorlopen kinderen verschillende stappen. Ze ontwikkelen elk op eigen tempo en leren in elke ontwikkelingsfase nieuwe dingen en laten ander gedrag zien. Niet alleen de aanleg van een kind speelt hierin een rol maar ook de motivatie van een kind, en de kansen en aanmoediging die hij of zij krijgt, bevordert de groei en ontwikkeling. Soms hoort energiek en impulsief gedrag bij de ontwikkelingsfase of het kind.

Sommige kinderen hebben wat meer moeite om met dit gedrag binnen de gestelde kaders van hun leeftijd en/of van hun omgeving te functioneren.

Er zijn verschillende (omgevings-)factoren die ervoor kunnen zorgen dat een kind (te) veel energie heeft en/of zich moeilijk kan concentreren. Bijvoorbeeld wanneer er niet aan de basisbehoeften wordt voldaan (honger, slaapgebrek, geen goede woonomstandigheden etc.), wanneer er een grote verandering of ingrijpende gebeurtenis in het leven heeft plaatsgevonden, bepaalde omstandigheden in de onderwijsleersituatie,

zoals onvoorziene leerkrachtwisselingen of een kenmerkende groepsdynamiek of wanneer het kind stress ervaart.

### **Hoe ondersteunen we bij energiek en impulsief gedrag?**

De Ouder- en Kindteams ondersteunen alle (aanstaande) ouders, kinderen en jongeren tot 18 jaar bij gezond opvoeden en opgroeien.

We kijken in deze teams met een brede blik naar het kind, gezin en de omgeving. We kijken ook naar onderliggende factoren bij vragen of problemen in gezondheid en ontwikkeling. Samen met ouders kijken we naar wat nodig is voor het kind en gezin en naar wat de omgeving biedt of kán bieden, en onderzoeken doel- en vraaggericht op maat.

We kijken breed, naar de wisselwerking tussen kind en omgeving en focussen ons op transactionele ontwikkelingsprocessen, want kinderen ontwikkelen zich in interactie met hun omgeving. We onderzoeken doel- en vraaggericht op maat (alleen als het echt nodig is). We kijken naar de 'matches' en eventuele 'mismatches' tussen wat het kind nodig heeft en naar wat de omgeving biedt of kán bieden. Dit betekent dat energiek en impulsief gedrag van een kind niet een individueel probleem is, maar (dus) ook een probleem van de omgeving waar het kind zich in bevindt.

De GGZ-standaard voor ADHD benadrukt een stapsgewijze aanpak, te beginnen met aanpassingen in de omgeving van het kind, zoals adviezen aan ouders en leerkrachten. Wanneer gedrag als problematisch wordt ervaren, is het van belang om niet alleen naar het kind te kijken maar ook naar het gezin en de omgeving en hoe deze beter kunnen aansluiten op de behoeften van het kind/jeugdige. Met laagdrempelige handelingsgerichte adviezen en ondersteuning van niet alleen ouders maar ook de omgeving zetten we de sleutelfiguren rondom het kind/jeugdige in om de ervaren problemen voor het kind/jeugdige draaglijker te maken. Daarbij nemen we de krachten van het kind en de omgeving als uitgangspunt en bouwen deze uit. Hierdoor komen er andere oplossingen in beeld dan alleen te denken aan individuele behandeling of diagnostiek van het kind/jeugdige. En zo kan energiek en impulsief gedrag weer als natuurlijk gedrag kan worden gezien; door het kind/jeugdige zelf en vooral door zijn omgeving.

## **Interventies vanuit aanvullende jeugdhulp**

We zijn terughoudend in het direct over gaan tot diagnostiek of medicatie. Eerst wordt ingezet op bovengenoemde laagdrempelige ondersteuning aan ouders en onderwijs. Dit helpt om onterecht gebruik van psychiatrische classificaties en behandelingen te voorkomen, met alle bijeffecten voor het kind/jeugdige van dien. Bovendien blijft specialistische jeugdhulp beschikbaar voor degenen met de ernstige en hardnekkige problematiek. Aanvullende jeugdhulp (AJH) bekijkt in die situaties welke vervolgstappen/behandeling passend zijn bij deze hulpvraag. Ook bij deze interventies wordt altijd de samenwerking opgezocht met de omgeving van het kind/jeugdige.

Het diagnosticeren van ADHD is hierbij niet het leidende behandelaanbod. Dit wordt alleen op indicatie van de AJH-professional gedaan. Het hebben van de diagnose an sich helpt een kind/jeugdige en de ouders/verzorgers niet verder en is niet noodzakelijk voor het toekennen van hulp. De meerwaarde van een behandeling zit in het kijken naar passende oplossingen en gewenste aanpassingen in de omgeving van het kind/jeugdige en daarbij handelingsgerichte adviezen te formuleren op basis van de ondersteuningsbehoeften.

Tegelijkertijd is een diagnose soms nodig om de juiste ruimte te maken voor o.a. medische GGZ-zorg. Door de kinder- en jeugdpsychiater op het juiste moment in te schakelen, kan een eventuele (tijdelijke) medicatie interventie worden ingezet.

Daarom wordt een verwijzing naar aanvullende jeugdhulp altijd voorzien van een omschrijving van waar het kind/jeugdige in vastloopt, en niet meer met een vraag naar specifieke diagnostiek of individuele behandeling. De aanvullende jeugdhulp zal breed kijken naar hoe het kind/jeugdige en zijn/haar omgeving het beste geholpen kunnen worden en dit af te stemmen op de behoeften van (de sleutelfiguren) van het kind/jeugdige. Soms is dat middels groepsaanbod, soms middels diagnostiek, soms middels psycho-educatie etc.

## **Tot slot**

Het vanuit een accepterend kader kijken naar energiek en impulsief gedrag is een opdracht aan ons allemaal; professionals in jeugdgezondheidszorg, opvoedondersteuning en aanvullende jeugdhulp en in het onderwijs,

verwijzers, ouders en jeugdigen zelf. Alleen als we over de gehele linie deze visie gaan (uit-)dragen, zullen we kunnen komen tot de benodigde verandering.