

Informatie over de orthopedagoog-generalist en gz-psycholoog bij OKT

Kern van het werk

In elk Ouder- en Kindteam werken BIG-geregistreerde orthopedagogen-generalist en/of gz-psychologen. Zij beschikken over ruime kennis en ervaring in diagnostiek, behandeling en complexe besluitvorming bij ggz-problematiek.

Samenwerking binnen het team

Een hulpvraag, klacht of probleem van een jeugdige of gezin kent vaak meerdere aspecten. Wanneer dit nodig is, wordt volgens het werkproces en afwegingskader, een orthopedagoog-generalist of gz-psycholoog betrokken. Dit kan op verschillende momenten in het proces plaatsvinden: bij de aanmelding, tijdens de analyse, bij het opstellen van de resultaten en bij het bepalen van de benodigde hulp.

In veel gevallen kan deze hulp binnen het Ouder- en Kindteam zelf worden geboden in de vorm van basisjeugdhulp.

Wanneer ggz-vraagstukken vragen om meer specifieke kennis en kunde kan een orthopedagoog-generalist of gz-psycholoog vanuit een ander team betrokken worden. Alle orthopedagogen-generalist en gz-psychologen zijn daarom aangesloten bij inhoudelijke expertisegroepen zodat ze vindbaar zijn. Deze expertisegroepen zijn samengesteld op basis van specifieke kennis en kunde, ervaring, affiniteit met bepaalde doelgroepen en/of persoonlijke achtergrond. De huidige expertisegroepen richten zich bijvoorbeeld op de thema's angst, trauma, gedrag, ontwikkeling en cognitie, systeemgericht, vakmanschap en het jonge kind.

Basisjeugdhulp (waaronder jeugd-ggz)

Orthopedagogen-generalist en gz-psychologen bieden binnen het OKT basisjeugdhulp in de vorm van jeugd-ggz. In dat kader voeren zij onder andere handelingsgerichte diagnostiek uit. Zo kunnen ze bepalen welke (jeugd)hulp het meest passend is, zowel binnen het OKT als in de toeleiding naar aanvullende hulp.

Een groot deel van hun werkzaamheden vindt plaats nadat binnen het OKT besloten is tot inzet van basisjeugdhulp. Orthopedagogen-generalist en gz-psychologen werken dan doelgericht aan de geformuleerde resultaten uit het Perspectiefplan. Daarbij observeren en analyseren zij interacties, versterken zij beschermende factoren en betrekken zij, naast de jeugdige, ook ouders en andere naasten actief bij het vinden van oplossingen.

Diagnostiek is hierbij geen doel op zich, maar een middel om tot handelingsgerichte adviezen te kunnen komen en om te kunnen adviseren over de meest passende hulp. Handelingsgerichte diagnostiek sluit classificatie niet uit, maar het OKT is hierin (passend binnen de uitgangspunten van handelingsgerichte diagnostiek) terughoudend.

Daarnaast zetten orthopedagogen-generalist en gz-psychologen hun specialistische kennis steeds vaker in ten behoeve van groepsgericht of collectief aanbod.

Meerwaarde van specialistische expertise in generalistische teams

Het positioneren van orthopedagogen-generalist en gz-psychologen binnen een generalistisch wijkteam is een bewuste keuze. Zij bieden directe meerwaarde op verschillende onderdelen:

Laagdrempelig en vroeg erbij

Hulp vanuit de orthopedagogen-generalist en gz-psychologen is, vaak vanuit een duo met de ouder- en kindadviseur, snel beschikbaar. Alle huisartsen beschikken over een vaste contactpersoon vanuit deze functiegroep en hun inzet is al mogelijk in de aanmeldfase binnen de teams. Hierdoor kunnen psychische, psychosociale en psychiatrische problemen vroeg worden gesignaleerd en adequaat geïndiceerd waarna de juiste hulp kan worden geboden.

Versteving van het team

Met hun specialistische ggz-expertise versterken orthopedagogen-generalist en gz-psychologen de brede deskundigheid van het generalistische team. Dit doen zij in alle fasen, bij aanmelding, in de analysefase en bij het bepalen wat er nodig is, vanuit OKT of daarbuiten. Zij fungeren als sparringpartner tijdens bijvoorbeeld multidisciplinair overleg (MDO) en dragen hun kennis over via inhoudelijke expertisegroepen.



Effectief gebruik van aanvullende jeugdhulp

Door gebruik te maken van orthopedagogen-generalist en gz-psychologen binnen het OKT worden onnodige verwijzingen, langdurige diagnostiektrajecten en overbehandeling voorkomen. Wanneer aanvullende jeugdhulp nodig is, wordt deze door hen doelgericht en goed voorbereid ingezet, met name bij ggz-vragen.

Grenzen van het werk

Vanuit de gemeentelijke opdracht kunnen de Ouder- en Kindteams basisjeugdhulp bieden bij veelvoorkomende problematiek. Tegelijkertijd zijn er grenzen aan wat binnen de context van een wijkteam mogelijk is:

- **Werkwijze**

Werken als enige professional met uitgebreide ggz-expertise binnen het OKT vraagt om een meer solistische manier van werken dan binnen een multispecialistisch team. In een multispecialistisch team werken meerdere specialistische behandelaars, zoals een psychiater, klinisch psycholoog of psychotherapeut. Dit maakt het mogelijk om taken en verantwoordelijkheden te delen en in gezamenlijk overleg verschillende vormen van ggz-expertise te benutten. Dit is bij het OKT alleen mogelijk via het inschakelen van 'meedoeners' vanuit de aanvullende jeugdhulp.

- **Faciliteiten**

Het werk binnen de Ouder- en Kindteams kent beperkingen op het gebied van voorzieningen. Er is doorgaans geen vaste spreekkamer met directe toegang tot alle test- en behandelmateriaal. Voorzieningen zoals spelkamers, familiekamers, one-way screens of beveiligde spreekkamers ontbreken meestal. Daardoor kunnen sommige specialistische behandelingen niet, of slechts beperkt worden uitgevoerd.

- **Praktische en infrastructurele grenzen**

De Ouder- en Kindteams hebben geen crisisfunctie, geen 24-uursstructuur en geen achterwacht beschikbaar.

Betrekken aanvullende jeugdhulp

Veel hulpvragen kunnen op basis van hun aard binnen de Ouder- en Kindteams worden opgepakt. De ernst van de problematiek kan aanleiding zijn om aanvullende jeugdhulp te betrekken. Bij deze afweging gelden de volgende uitgangspunten:

- **Aard van de problematiek**

Vrijwel alle veelvoorkomende psychische, psychosociale, psychiatrische (behalve bv. bij een floride psychose), gedrags-, opgroei- en opvoedvragen horen in eerste instantie thuis bij de Ouder- en Kindteams.

- **Ernst van de problematiek**

Bij zeer complexe, meervoudige of ernstige problematiek, soms met comorbiditeit, is aanvullende jeugdhulp vaak nodig.

Benodigde expertise vanuit de aanvullende jeugdhulp

Wanneer een orthopedagoog-generalist of gz-psycholoog (vaak met een ouder- en kindadviseur of collega vanuit de jeugdgezondheidszorg) besluit om aanvullende jeugdhulp te betrekken, gebeurt dit bij voorkeur op basis van een multidisciplinaire afweging (of ten minste het vier-ogen principe). Bij het betrekken van aanvullende jeugdhulp voor wat betreft hulpvragen op gebied van ggz gaat het altijd om vier categorieën waar de Ouder- en Kindteams zelf niet over beschikken:

1. **Specifieke zorgvormen**

Bijvoorbeeld farmacotherapie (medicatie), crisisjeugdhulp of vaktherapie.

2. **Specifieke en specialistische disciplines**

Zoals een kinder- en jeugdpsychiater, psychotherapeut of psychomotorische therapeut.

3. **Multispecialistische ondersteuning voor gezinnen**

Voor gezinnen met meervoudige en complexe problemen en beperkte draagkracht is vaak intensieve en langdurige ondersteuning nodig. Deze situaties vragen om een integrale en specialistische aanpak die de Ouder- en Kindteams niet altijd zelfstandig kunnen bieden. Op die momenten is nauwe samenwerking en afstemming met de aanvullende jeugdhulp (of organisaties in de veiligheidsketen) essentieel, zodat ondersteuning goed op elkaar aansluit en gezinnen continuïteit en samenhang in het brede hulpaanbod ervaren.

4. **Bovenlokale specialistische voorzieningen**

Er zijn voorzieningen die, vanwege hun zeldzaamheid of zwaarte, bovenlokaal en specialistisch worden ingekocht. Bijvoorbeeld jeugdhulp in een strafrechtelijk kader of topklinische ggz.

