



Position paper voor rondetafelgesprek over jeugd-GGZ op vrijdag 16 september

Vrijdag 16 september mogen jongeren die hebben deelgenomen aan het Nationaal Jeugddebat en ervaringsdeskundigen van het jeugd-GGZ project van NJR in gesprek gaan met een selectie van de Kamerleden over het thema jeugd-GGZ.

De centrale thema's en vraagstellingen die tijdens het gesprek onder meer aan de orde zullen zijn betreffen:

- Hoe kijken jongeren aan tegen psychische problematiek?
- Welke rol kunnen jongeren vervullen in het bespreekbaar maken en oplossen van psychische problematiek?
- Hoe wordt er behandeld? Is er een gevaar van overmedicalisering van jongeren en wat kunnen we daaraan doen?

Ter voorbereiding sturen ze u graag het volgende toe, zodat u van beide groepen jongeren en hun projecten op de hoogte bent.

Verslag Nationaal Jeugddebat over Jeugd-GGZ

Het Nationaal Jeugddebat 2016 in de Tweede Kamer kende vijf onderwerpen. Een daarvan was de Jeugd-GGZ. Door het nieuwe jeugdstelsel dat op 1 januari 2015 in werking is gegaan, moeten de voorzieningen en hulpverleners zich veel meer gaan richten op de versterking van de eigen kracht van jongeren en opvoeders. Uit het NJR onderzoek 'jongeren en psychische gezondheid' blijkt dat jongeren het liefst met vrienden praten over hun problemen. De vraag die hieruit voortkomt is wat jongeren hierin precies voor elkaar zouden kunnen betekenen.

Kamerlid Van der Burg (VVD) ging met de jongerenfractie in debat. Fractie Blauw opende haar debat met een voorbeeld aan de hand van een fictief persoon: "Sophie wil hulp zoeken, maar ze weet niet waar ze informatie kan vinden." Zij presenteerden een voorlichtingscampagne met als doel het onderwerp psychische gezondheid onder de aandacht te brengen. Deze campagne was bedoeld via (social) media en bekende Nederlanders kunnen worden ingezet om voorlichting te geven. Daarnaast willen jongeren dat er een informatiepunt komt, waar zij informatie kunnen vinden over psychische problemen. Bijvoorbeeld filmpjes en ervaringen van jongeren die zelf psychische problemen hebben (gehad). Ook pleitten zij voor een buddy-systeem waarbij jonge ervaringsdeskundigen andere jongen kunnen ondersteunen. Jongeren met een psychisch probleem kunnen gekoppeld worden aan jongeren die problemen overwonnen hebben. De focus bij dit voorstel ligt op het positieve, zodat het beeld over jongeren met een psychisch probleem verandert.

"Samen kunnen we iets doen; niet alleen de overheid en niet alleen de jongeren, maar samen!"

Kamerlid Van der Burg onderschrijft dat psychische problemen onder jongeren een zwaar, maar ook vaak een onzichtbaar probleem is. Het Kamerlid vraagt de fractie of dit probleem alleen door de overheid moet worden opgelost. Wat kan je zelf doen voor Sophie in je directe omgeving? Ook is het vaak nog een taboe voor veel mensen om te spreken over hun problemen. Wat gaat de fractie zelf ondernemen om het onderwerp psychische gezondheid meer bespreekbaar te maken?

"Als het buddysysteem eerder had bestaan, had mijn klasgenoot die door een depressie een half jaar heeft thuisgezeten gekoppeld kunnen worden aan iemand die al over een depressie heen was. Hij had dan meer kunnen leren over hoe dit probleem op te lossen." Daarmee reageert fractie Blauw op de vragen van Kamerlid mevrouw Van der Burg. Door middel van een digitaal infopunt moet er meer informatie te vinden zijn voor jongeren met een probleem. Zij kunnen hier hun verhaal kwijt en daarnaast kunnen zij informatie vinden over hoe zij om kunnen gaan met hun probleem. Ook

jongeren zonder klachten kunnen op deze site informatie vinden. Hierdoor vergroot hun kennis en begrip voor jongeren met problemen en wordt het taboe doorbroken.

Kamerlid Van den Burg benadrukt dat zij het goed vindt dat de jongeren zich verdiepen in dit onderwerp en dat jongeren erover willen debatteren. Ook geeft Kamerlid Van der Burg aan dat de mogelijkheid bestaat dat de eerdergenoemde klasgenoot misschien geholpen had kunnen worden met het buddysysteem, "Maar laten we reëel zijn: er zijn ook kinderen die echt heel ernstig ziek zijn als ze geestelijke problemen hebben". Deze jongeren moeten in de geestelijke gezondheidszorg behandeld worden, Van den Burg vraagt ook voor deze jongeren aandacht.

Fractie Blauw benadrukt dat het buddysysteem een aanvulling is en dat dit niet leidt tot het genezen van een ziekte. "Wanneer je een zware ziekte hebt, kan een buddy je helpen de zware behandelingen die je nodig hebt te doorstaan." Wat betreft het in actie komen om het taboe te doorbreken is de fractie van mening dat het netwerk van de overheid nodig is om echt grote stappen te maken. De overheid kan helpen met reclames. "Samen kunnen we iets doen; niet alleen de overheid en niet alleen de jongeren, maar samen!" De fractie wil ook nog benadrukken dat de reclame en voorlichting bedoeld is om jongeren met of zonder problemen bewust te maken van het informatiepunt dat op internet wordt opgezet.

Kamerlid mevrouw Van der Burg is blij dat de fractie met haar op een lijn zit wat betreft de ernstig psychisch zieken. Daarna komt zij nog even terug op de voorlichtingscampagnes. Deze moeten duidelijk zijn en niet te algemeen, zodat de doelgroep bereikt wordt op een manier die hen aanspreekt. Van der Burg stelt dat de oplossing meer gezocht moet worden in het directe contact en het bespreekbaar maken in de klas.

De andere fracties concluderen dat het debat goed werd geopend met een duidelijke presentatie. De antwoorden tijdens het debat waren allemaal to the point en er werd niet veel afgeweken van de vragen. Fractie Geel vraagt zich wel af hoe zwaar het psychische probleem moet zijn om in aanmerking te komen voor het buddysysteem; hier moet goed over nagedacht worden. Kamerlid Van der Burg is vooral te spreken over het voorstel van de fractie wat betreft het buddysysteem. Deze mensen kunnen heel goed naar voren brengen wat een psychische ziekte echt betekend heeft voor hun leven. Wanneer zij de stap durven te nemen om het te vertellen, kan het bijzonder indringend zijn. "Dat komt beter over dan 10.000 beleidsstukken en voorlichtingscampagnes." Het Kamerlid gaat graag samen met fractie Blauw en ervaringsdeskundigen in gesprek om hier verder met elkaar van gedachten over te wisselen. Fractie Blauw wordt door Kamerlid Van der Burg uitgenodigd dit te doen bij de Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Daarnaast wil Kamerlid Van der Burg graag op scholen langskomen om het gesprek met jongeren voort te zetten.

Fractie Blauw sluit af met een persoonlijke noot van een ervaringsdeskundige. Zij heeft lange tijd psychische problemen gehad en heeft haar ervaringen gedeeld in de klas. De klas heeft veel respect gekregen voor haar en taboes zijn hierdoor verbroken. Het lijkt de fractie een goed idee om dit door heel Nederland zo aan te pakken.

Uitleg project jeugd-GGZ en top 5 knelpunten en oplossingen

In oktober 2015 startte NJR met de werving van een groep ervaringsdeskundige jongeren uit de jeugd-GGZ. Aanleiding was dat binnen de jeugd-GGZ weinig met jongeren zelf wordt gepraat over hoe de hulp wordt ervaren en wat jongeren nu eigenlijk nodig hebben om mee te kunnen doen in de maatschappij. Daarom organiseerde NJR in het voorjaar van 2016 een training en focusgroep voor zo'n 15 ervaringsdeskundige jongeren, met als uiteindelijke doel om de zorg voor jongeren met psychische problemen te kunnen verbeteren en beter af te stemmen op hun wensen en behoeften. De uitkomsten van die bijeenkomsten zijn in dit verslag te lezen en zijn inmiddels op meerdere bijeenkomsten op nationaal en Europees niveau gepresenteerd aan beleidsmakers en professionals zoals de Europese Jeugd Conferentie van april jl. in Amsterdam.

In het tweedaagse trainingsprogramma stonden de sterke punten van alle deelnemers centraal. Onder begeleiding van NJR Trainers werd in deelgroepen gewerkt en werden verschillende thema's besproken, zoals zelfregie, taboe doorbreken, onderwijs en arbeidsmarkt. Het doel was om vanuit het perspectief van jongeren binnen deze thema's knelpunten te signaleren en bijbehorende oplossingen daarvoor te bedenken. Ervaringsdeskundigen kunnen goed vertellen of de match tussen jongeren en professionele hulp beter kan. Op die manier kunnen zij beleidsmakers en professionals helpen aan waardevolle inzichten.

De deelnemende jongeren (variërend in leeftijd van 17 tot 27 jaar) waren zeer gemotiveerd om mee te doen aan dit programma. Allemaal hebben zij in hun eigen leven (sommigen al vanaf de basisschool) problemen ervaren waarvoor zij uiteindelijk hulp hebben gezocht binnen de jeugd-GGZ. De deelnemersgroep was een divers gezelschap, woonachtig in verschillende delen van het land (o.a. Zwolle, Breda, Putten en Geleen) met verschillende opleidingsniveaus en verschillende soorten problematiek.

Naast de groepsgesprekken, hebben de deelnemende jongeren bij aanvang van het project allemaal een vragenlijst ingevuld waarin zij zijn ingegaan op de ervaring van hun eigen behandeling in de jeugd-GGZ. De periode waarover deze beschrijvingen gaan is van 2005 tot heden. Bijna alle deelnemers zijn meerdere keren opgenomen geweest. De redenen die zij daarvoor noemen zijn: borderline, trauma, ADHD, gedrag thuis en op school, alcohol- en middelenmisbruik, autisme, leerproblemen, autoriteitsproblemen, depressie, verstoord dag- en nachtritme, laag zelfbeeld, suïcidaliteit, automutilatie, paniek- en angststoornis, stemmingswisselingen, seksueel misbruik, manische buien en anorexia. Dit betekent dat we met een zeer diverse groep te maken hadden, die toch allemaal tegen vergelijkbare problemen zijn aangelopen in de jeugd-GGZ sector.

De meesten moesten eerst even een drempel over, maar vonden het heel waardevol om hun eigen ervaringen om te draaien naar iets positiefs en zo een generatie jongeren na hen hopelijk een makkelijker leven te bezorgen. Ze hadden veel oog voor elkaar en benoemden dat het een bijzondere stap was dat ze hier zaten. Ze haalden er kracht uit om hun ervaringen te delen in een veilige omgeving samen met lotgenoten en te werken aan een top 5 van knelpunten en bijbehorende oplossingen. Vanaf het moment dat ze hun uitkomsten mochten delen op conferenties en ervoeren wat de impact was, werden ze alleen maar enthousiaster.

Wat zijn de uitkomsten? Wat zien deze jongeren als de grootste knelpunten en bijbehorende oplossingen? Na een proces van twee dagen is er een top 5 samengesteld en die luidt als volgt:

Top 5 Jeugd-GGZ knelpunten en oplossingen

1. Stigma/taboe bestrijden door voorlichting en online platforms.
2. Eigen wensen en grenzen: jongeren betrekken in hun eigen behandeling en toekomstplannen.
3. Maatwerk en samenwerking om mogelijkheden te creëren binnen het onderwijs wanneer jongeren vastlopen vanwege psychische problemen.
4. Begrip door vertrouwenspersonen in nazorg: ervaringsdeskundigen in wijkteams en laagdrempelige inloopfaciliteiten.
5. Bestrijden van onwetendheid en onbegrip binnen het onderwijs over GGZ door informatie en voorlichting.

Lees voor meer info over deze punten het complete verslag én een filmpje op www.njr.nl/jeugdggz.

Daarnaast hebben de jongeren voor het rondetafelgesprek ook gericht nagedacht over het vraagstuk rondom medicatie.

"Medicatie is een hulpmiddel en geen redmiddel ten tijde van psychiatrische problematiek."

De jongeren van onze projectgroep hebben verschillende ervaringen met verschillende medicijnen. o.a. medicijnen als: Methyfenidaat (ritalin), antidepressiva, stemmingsstabilisatoren, antipsychotica, rustgevend medicatie en ook ECT. (Electro Compulsieve Therapie)

Ondanks die verschillende ervaringen is de meerderheid er toch positief over. Medicatie kan een basis leggen waardoor je beter aan de slag kunt met jezelf, je therapieën en kan net die ene interne 'drempel' verminderen of helemaal weg halen. Ook ben je zelden verplicht om een medicament tot je te nemen en kijkt de psychiater goed samen met jou welk medicijn het beste bij je past. Tevens worden bijwerkingen gemonitord en heb je in de opbouwfase meerdere keren een gesprek met de arts die jou het medicijn heeft voorgeschreven. Er kan dus van medicijn veranderd worden als deze niet goed aanslaat, of de bijwerkingen te aanwezig zijn om er genoeg voordeel van te hebben.

Als de jongere minderjarig is, is het belangrijk dat de arts de ouders voldoende inlicht over de werking en eventuele bijwerkingen van het voorgestelde medicijn, zodat ouders, arts en jongere samen een afweging kunnen maken.

"Medicatie geeft mij net het zetje wat ik nodig heb om de controle over mijn stemming te krijgen."

- Een jongere uit de projectgroep

Wij vinden het erg belangrijk dat er voordat er voor medicatie wordt gekozen, er met de cliënt goed gekeken wordt naar alternatieven zoals: sporten, therapievormen en frequentere contactmomenten met de cliënt. Medicatie moet niet standaard de eerste keus zijn.

Ook willen wij benadrukken dat medicatie hoogstens 20% van het herstel is. De overige 80% zul je toch echt zelf moeten doen en de hulp aanvaarden die je daarbij nodig hebt.