



Factsheet GGZ voor dove en ernstig slechthorende kinderen, en horende kinderen van dove ouders

Door de VNG is voor alle gemeenten een landelijke raamovereenkomst afgesloten voor de gespecialiseerde doven-jeugdhulp. De tarieven voor de gespecialiseerde doven-jeugdhulp heeft de VNG in de overeenkomst verhoogd met een opslag. Deze opslag is voor de extra kosten die het werken met doven met zich meebrengt, denk bijvoorbeeld aan gebarentaaltrainingen voor de medewerkers en het gebruik van tolken.

De drie aanbieders waarmee deze overeenkomst is afgesloten, zijn:

- GGMD (Limburg, Noord-Brabant, Zeeland, Zuid-Holland, Noord-Holland, Utrecht)
- Pro Persona (Noord-Holland, Utrecht, Gelderland, Overijssel, Flevoland)
- Lentis (Drenthe, Groningen, Friesland)

De zorgverzekering betaalt:

- bij overgang van ambulante naar klinische jeugd-GGZ
- op de dag dat het kind 18 jaar wordt
- de behandeling gericht op het leren omgaan met de zintuiglijke beperking bij kinderen tot 18 jaar (en soms ook nog ouder).

GGZ voor dove en ernstig slechthorende kinderen

Dove en slechthorende kinderen hebben meer kans op psychische problemen dan horende kinderen. Dat komt onder andere doordat hun auditieve beperking, en daarmee de beperkte kwaliteit van de communicatie binnen het gezin en met anderen, grote invloed heeft op hun sociaal-emotionele ontwikkeling. Dove kinderen dragen tegenwoordig wel bijna allemaal een CI (cochleair implantaat), maar dat maakt dat ze op zijn best slechthorend zijn. Door hun auditieve beperking komt buitensluiting bijvoorbeeld vaak voor omdat het communiceren met anderen lastig blijft. Buitensluiting heeft een groot effect op de gezonde geestelijke ontwikkeling van een kind. Zich staande houden in de 'horende wereld' trekt een zware wissel op dove en slechthorende kinderen.

GGZ voor horende kinderen van dove ouders

Horende kinderen van dove ouders worden CODA's (children of deaf adults) genoemd. Bekend is dat CODA's een groot risico lopen op het ontwikkelen van psychische problemen. Bijvoorbeeld omdat horende kinderen vaak al heel jong de rol van tolk voor de dove ouder krijgen. Hierdoor raken ze vaak (onbedoeld) betrokken bij situaties die niet bij de leeftijd passen (denk aan gesprekken bij de dokter of over financiële zaken). Vaak speelt ook dat een kind, voor de andere kinderen in het gezin, de ouderrol van de dove ouder overneemt.

Ernstige loyaliteits- en identiteitsproblemen ontstaan doordat het kind in twee werelden opgroeit: de eigen horende wereld en de dove wereld (met een eigen dovencultuur) van de ouder(s).

Doelgroep

- Dove en ernstig slechthorende kinderen en jeugdigen tot 18 jaar.
- Horende kinderen van dove of ernstig slechthorende ouder(s).

Vragen van de doelgroep waar een gespecialiseerd GGz-team op inspeelt zijn o.a.:

- omgaan met het doof of slechthorend zijn
- ADHD, PDD NOS en autisme
- leer- en concentratieproblemen
- angstaanvallen, snel en vaak boos zijn
- gepest worden, teruggetrokken gedrag, assertiviteit en weerbaarheid
- (seksueel) grensoverschrijdend gedrag
- omgaan met andere (horende) kinderen en volwassenen
- problemen in het gezin of op school

Ook opvoedondersteuning voor gezinnen met horende ouders met dove of slechthorende kinderen of met dove ouders met horende kinderen valt in dit pakket.

Wat biedt een gespecialiseerd GGz-team?

- *Aangepaste communicatie*: kunnen communiceren is noodzakelijk voor een goede behandeling. Hiervoor worden gebarentaal, schrijftolken en non-verbale communicatie (bijv. plaatjes) ingezet. Deze zijn onmisbaar in de behandeling van deze doelgroep.
- *Aangepaste psychologische onderzoeken*: de standaard testen (voor horenden) zijn niet geschikt voor dove en ernstig slechthorende kinderen. De gangbare testen doen bijvoorbeeld een beroep op het auditieve- en werkgeheugen. Daarnaast meten gangbare testen de woordenschat bij kinderen en deze ontwikkelt zich bij dove en slechthorende kinderen anders dan bij horende kinderen.
- *Behandeling*: deze richt zich zowel op de psychische aandoening als op een betere communicatie van het kind met zijn omgeving.
- *Oog voor communicatieproblematiek*: als er geen oog is voor/en geen kennis is van de communicatieproblematiek blijven interventies vruchteloos.
- *Kennis van de dovencultuur* en de moeilijkheden en mogelijkheden van doven en ernstig slechthorenden.

Een gespecialiseerd GGz-team bestaat uit

Het GGz-team bestaat o.a. uit een kinder- en jeugdpsychiater, orthopedagoog, cognitief gedragstherapeut, GZ psycholoog/systeemtherapeut, opvoedondersteuner, psychomotorisch therapeut, speltherapeut en communicatiespecialist.

Basis of specialistische GGz?

Bij kinderen is nooit sprake van basis GGz. Doofheid impliceert altijd een zodanige zorgvraagwaarte, dat alleen sprake is van specialistische GGz.

Verwijzers

De huisarts, jeugdarts of specialist verwijst voor deze vorm van hulpverlening.

Zie voor meer informatie, onder andere over toeleiding, het [programma van eisen](#).