MentalCareGroup



ADHD EXPERTISE CENTRUM MENTAAL BETER

Een krachtig antwoord op een maatschappelijk probleem

Whitepaper:

Aandacht terugwinnen: Een nieuwe aanpak bij concentratieproblemen

Introductie



Aandacht is ons kostbaarste bezit — maar steeds moeilijker vast te houden.

Het aantal mensen met concentratieproblemen groeit explosief. Jongeren, volwassenen, werknemers, studenten: steeds meer mensen kloppen aan bij huisarts of psycholoog met klachten over focus, geheugen en mentale overprikkeling. En toch… blijft de prevalentie van ADHD in de algemene bevolking stabiel.

Wat is hier aan de hand?

In deze whitepaper duiken we diep in de cijfers, onderzoeken we de maatschappelijke oorzaken én bieden we een vernieuwende kijk op concentratieproblemen.

- We voeren niet standaard psycho-diagnostisch onderzoek uit.
- We kijken verder dan alleen een medicijn.
- Wél bieden we een integrale aanpak aan die leefstijl, zelfregie en context centraal stelt.

Met de oprichting van ons ADHD Expertise Centrum voor jongeren en jongvolwassenen zetten wij een volgende stap in de zorg: een biopsychosociale aanpak die die niet persé gericht is op een label maar juist op heel de mens.

- Waarom ‘concentratieproblemen’ niet automatisch ADHD betekenen.
- Hoe een leefstijlprogramma als eerste stap medicalisering tegengaat.
- En hoe jongeren zélf leren hun aandacht terug te winnen.

Benieuwd naar ons model en onze vernieuwende aanpak?
Lees deze whitepaper en ontdek hoe we mentale veerkracht en aandachtspower opnieuw leren inzetten.

Auteur:
Hedda van 't Land
Directeur Behandelzaken Kind & Jeugd
Mental Care Group

HET ADHD EXPERTISE CENTRUM VAN MENTAAL BETER: EEN KRACHTIG ANTWOORD OP EEN MAATSCHAPPELIJK PROBLEEM

- Concentratieproblemen nemen toe in onze maatschappij, wat zich vertaalt in een stijgend aantal verwijzingen voor ADHD-onderzoek en behandeling.
- Steeds meer kinderen, jongeren en jongvolwassenen ervaren aandachtsproblemen, wat gevolgen heeft voor hun academische prestaties, sociale ontwikkeling en algemeen welzijn.
- Om deze reden bundelen Mentaal Beter en AlleskITs hun expertise in een ADHD Expertise Centrum.
- Dit ADHD Expertise Centrum biedt een op maat gemaakte zorgaanpak voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen tussen de 6 en 25 jaar, gericht op diagnostiek, behandeling, onderzoek en het verbeteren van de context en gedragsfactoren via leefstijlprogramma’s.
- Het doel van het ADHD Expertise Centrum is het verbeteren van de kwaliteit van leven van jongeren met aandacht- en concentratieproblemen en hen beter ondersteunen in hun ontwikkeling.



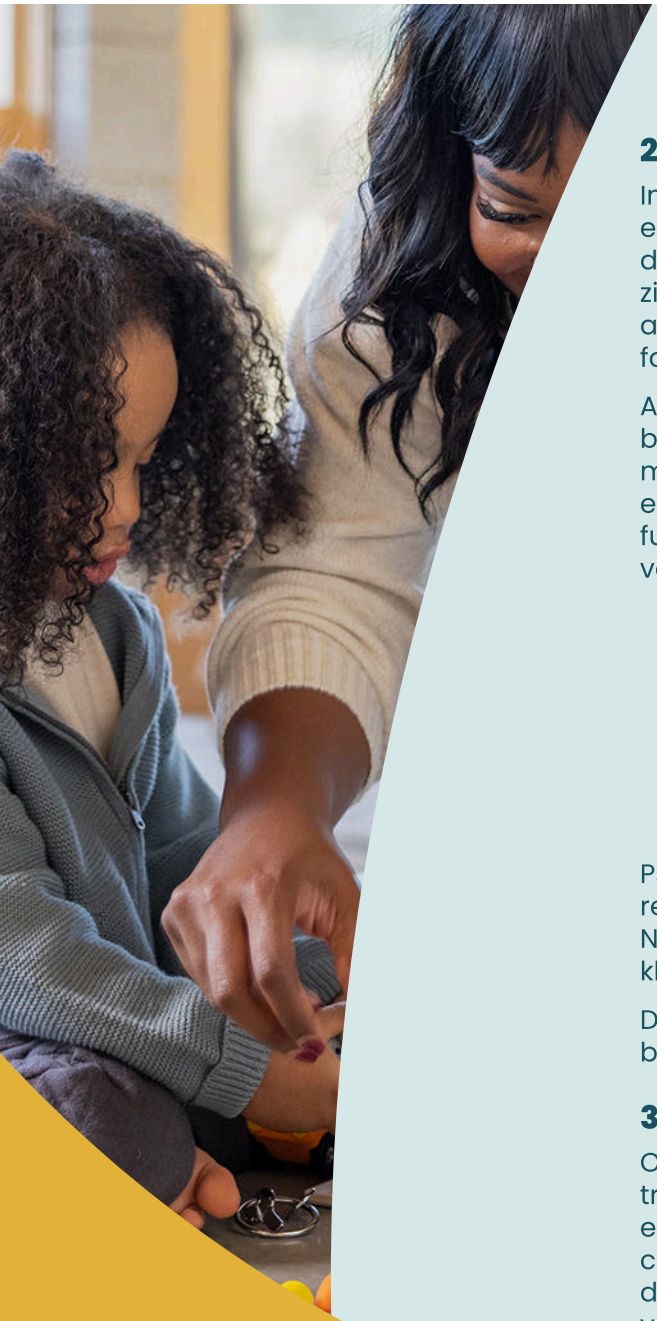
1. Inleiding

ADHD is al jaren een belangrijk thema in onze samenleving. Toch blijkt uit het NEMESIS-onderzoek dat de prevalentie onder volwassenen stabiel is: 3,6% van de mensen heeft ooit in het leven ADHD. Wat wél sterk toeneemt, is het aantal mensen met concentratieproblemen. Steeds meer volwassenen in Nederland ervaren moeite met aandacht en geheugen. Uit kwartaalrapportages van het Netwerk GOR blijkt bijvoorbeeld dat het aantal huisartsbezoeken voor concentratieproblemen de afgelopen jaren fors is gestegen (bron: RIVM); in het eerste kwartaal van 2023 bezochten volwassenen van 25 jaar en ouder 24% vaker de huisarts voor geheugen- en concentratieproblemen dan in dezelfde periode in 2020. De grootste stijging werd gezien in de leeftijdsgroep van 45 tot 74 jaar, met een toename van 40%. Bij de groep van 25 tot 44 jaar was de stijging 31%.

Ook onder jongeren is een vergelijkbare trend zichtbaar. Volgens het Peilstationsonderzoek Scholieren 2023, uitgevoerd door het Trimbos-instituut in samenwerking met het RIVM en CBS, rapporteren scholieren van 12 tot 16 jaar steeds vaker aandachtsproblemen. In het basisonderwijs zegt maar liefst 28% moeite te hebben met concentratie, in het voortgezet onderwijs loopt dit op tot 37%. Meisjes geven vaker aan klachten te ervaren dan jongens: respectievelijk 42% tegenover 32% (bron: *Peilstationsonderzoek Scholieren 2023*).

Aandachtsproblemen komen niet uit de lucht vallen. De psychosociale druk is groot: stress, studiedruk, oorlogen, klimaatverandering, afleiding door smartphones, gamen, slaaptekort of een afwijkend dag-nachtritme, psychische klachten of niet-helpende patronen, ze kunnen allemaal bijdragen aan een verminderde concentratie. Dit alles roept wel de vraag op: i**n hoeverre moeten ernstigere aandachtsproblemen gezien worden als een psychische stoornis? Of is er iets heel anders in onze samenleving aan de hand?**

Maar misschien nog wel belangrijker is de vraag: **hoe kunnen we kinderen en volwassenen met concentratieproblemen écht helpen?** Een label of classificatie biedt niet direct een oplossing voor de onderliggende problemen. Medicatie kan misschien op de korte termijn helpen om klachten rondom concentratie en emoties te verminderen, maar hoeven lang niet altijd de kwaliteit van denken of het cognitief functioneren op school of werk te verbeteren. Bovendien zijn de langetermijneffecten van medicatie – zeker na drie jaar of langer – nog altijd onduidelijk. Er is dan ook dringend behoefte aan een vernieuwende aanpak.



2. Wij omarmen het biopsychosociaal denken

In de klassieke geneeskunde wordt ziekte vooral gezien als een puur biologisch proces. De rol van de hulpverlener is daarbij gericht op het bestrijden van dat proces: mensen zijn óf ziek, óf gezond. In die benadering is er vaak weinig aandacht voor persoonlijke, psychologische en sociale factoren.

Al in 1977 pleitte de Amerikaanse arts George Engel voor een breder perspectief. Hij introduceerde het bio-psychosociaal model, waarin niet alleen het lichaam, maar ook de geest en de sociale omgeving een rol spelen. Het dagelijks functioneren van mensen staat hierin centraal, met oog voor drie samenhangende domeinen:

- **Biologische factoren** – zoals erfelijke aanleg, lichamelijke gezondheid en fitheid
- **Psychologische factoren** – denk aan veerkracht, denkpatronen, copingstijl en persoonlijkheid
- **Sociale en contextuele factoren** – zoals afleiding, overprikkeling, studiedruk, maar ook sociale steun of maatschappelijke verwachtingen

Psychische klachten worden in dit model gezien als het resultaat van een complex samenspel van al deze factoren. Niet alleen het ontstaan, maar ook het voortbestaan van klachten wordt op die manier beter begrepen.

Deze visie vormt de basis van onze vernieuwende aanpak bij concentratieproblemen.

3. Oprichting van een ADHD Expertise Centrum

Ook binnen onze GGZ-instelling zagen we, in lijn met de trend in de samenleving, een sterke toename van jongeren en volwassenen die zich meldden met concentratieproblemen. De toestroom werd zelfs zo groot dat we tijdelijk een aanmeldstop moesten invoeren. Op verzoek van zorgverzekeraars hebben we ons aanbod heropend — maar wel in een vernieuwende vorm.

HOGE KWALITEIT: ZORGPAD EN DIAGNOSTIEK

Het ADHD Expertise Centrum hanteert een continuümbenadering: ADHD bevindt zich op het uiterste punt van het concentratievermogen-spectrum.

Factoren zoals stress, depressie, slaapgebrek en overprikkeling kunnen concentratieproblemen veroorzaken zonder dat er sprake is van ADHD.

In ons ADHD Expertise Centrum hebben wij oog hiervoor en daarom bieden wij tools aan om aandacht en concentratie te versterken.



We richtten een innovatief ADHD Expertise Centrum op voor jongeren van 6 tot 25 jaar, met een nieuwe aanpak gebaseerd op het biopsychosociale model. Binnen dit ADHD Expertise Centrum bieden we zorg die:

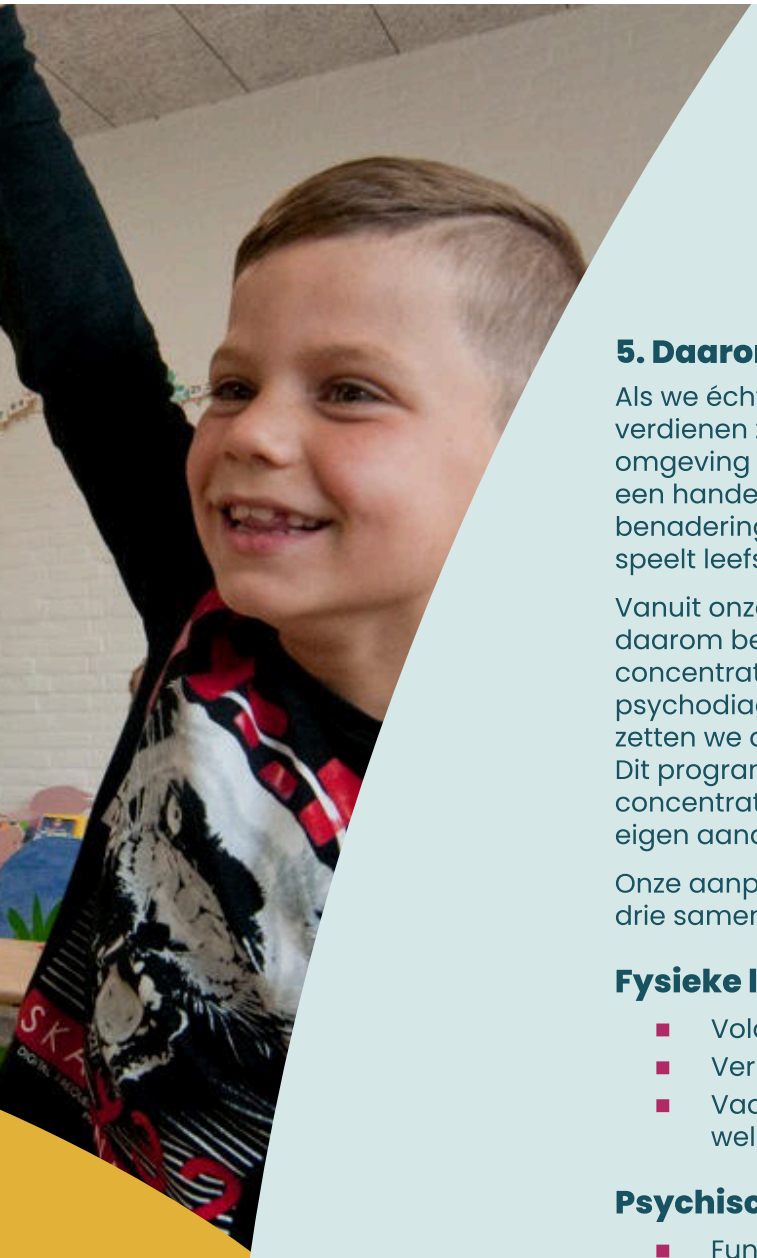
- **Wetenschappelijk onderbouwd is**
- **Aangepast wordt aan het individu,** afhankelijk van ernst en context
- **Meegroeit met de ontwikkelingsfase** van het kind of de jongere
- **Actief de omgeving betrekt,** zoals school, gezin en vrienden
- **Extra aandacht geeft aan zelfmanagement,** leefomgeving, zelfstandigheid en keuzevrijheid

4. Want niet alles is ADHD

In ons ADHD Expertise Centrum kijken we heel anders naar concentratieproblemen. Wij zien ADHD als het uiterste punt van een breed continuüm van concentratievermogen. Maar dat is geen vast gegeven: het kan wisselen van moment tot moment en verandert over weken, maanden of jaren. Zelfmanagement, leefstijl, leefomgeving en andere contextuele factoren spelen volgens ons daarin een belangrijke rol.

Concentratieproblemen zijn niet het gevolg van ADHD. Sterker, het werkt juist andersom: wanneer iemand – om welke reden dan ook – langdurig moeite heeft met concentreren - en daarbij ook voldoet aan de criteria van de DSM-5 - dan kan een diagnose ADHD worden gesteld. ADHD is geen verklaring, maar een beschrijvende samenvatting van de klachten.

Concentratieproblemen en ADHD kunnen dus voortkomen uit een breed scala aan persoonlijke en omgevingsfactoren. Persoonlijke factoren zijn bijvoorbeeld genetische aanleg, lichamelijke gezondheid, psychische gesteldheid, vitaliteit, en de mate van stress of overprikkeling. Zo weten we dat langdurige stress het geheugen en leervermogen kan aantasten. Ook urenlang telefoongebruik – of zelfs telefoonverslaving – wordt steeds vaker erkend als een serieuze bedreiging voor het concentratievermogen. Daarnaast kunnen afleiding, gebrek aan sociale verbinding of steun, weinig rustmomenten of blootstelling aan negatieve prikkels ook allemaal bijdragen aan het ontstaan of verergeren van concentratieproblemen.



5. Daarom een nieuwe aanpak

Als we écht willen bijdragen aan duurzame verbetering, verdienen zowel de persoonlijke context als de directe omgeving veel meer aandacht binnen de gezondheidszorg. In een handelingsgerichte, herstelgerichte en oplossingsgerichte benadering — gebaseerd op het biopsychosociaal model — speelt leefstijl een cruciale rol.

Vanuit onze bredere visie op ziekte en gezondheid kiezen wij er daarom bewust voor om bij cliënten met concentratieproblemen **niet** standaard te starten met psychodiagnostisch onderzoek naar ADHD. In plaats daarvan zetten we als eerste stap een integraal leefstijlprogramma in. Dit programma richt zich op het verbeteren van het concentratievermogen én het versterken van de regie over de eigen aandacht.

Onze aanpak is vernieuwend, ontwikkelingsgericht en rust op drie samenhangende leefstijlpijlers:

Fysieke leefstijl

- Voldoende slaap, beweging, voeding, rust & herstel
- Vermijden van middelengebruik
- Vaardigheden: kennis over gezond gedrag, lichamelijk welbevinden sturen

Psychische leefstijl

- Functioneel gedrag, positieve emoties, verbinding stimuleren
- Piekeren en zelfkritiek vermijden
- Vaardigheden: ACT, mindfulness, zelfmanagement, metacognitie, positieve psychologie

Neurocognitieve leefstijl

- Slim omgaan met prikkels, aandacht en energie
- Inzicht in verschillende denkstanden en breinwerking
- Vaardigheden: zelfreflectie, denkstandenmodel, regie over prikkelverwerking

Fysieke, psychische en neurocognitieve leefstijl zijn nauw met elkaar verweven. Ze beïnvloeden elkaar voortdurend en in sterke mate. We onderscheiden deze drie pijlers niet omdat ze los van elkaar staan, maar om beter zicht te krijgen op het geheel. Zo kunnen we – naast de klassieke leefstijlcomponenten zoals voldoende bewegen, gezond eten, voldoende slaap en het beperken van middelengebruik – ook gericht aandacht besteden aan bijvoorbeeld



smartphonegebruik en het versterken van psychische en cognitieve zelfsturing.

Ook in de basis zijn deze drie pijlers onlosmakelijk met elkaar verbonden. Alles wat je doet, vraagt namelijk drie dingen: energie, aandacht en tijd. Energie is de brandstof voor elke fysieke en mentale activiteit. Als je energieniveau laag is, kun je je ook minder goed concentreren. Waar in de managementliteratuur vaak de nadruk ligt op timemanagement, blijkt in de praktijk dat juist energie en aandacht de echt beperkende factoren zijn voor wat je op een dag kunt doen.

6. Wij draaien het daarom om!

Waar de traditionele aanpak start met intake, diagnostiek en daarna behandeling, draaien wij het om. Cliënten met concentratieproblemen doorlopen bij ons eerst een leefstijl-programma. Alleen als daarna nog sprake is van ernstige, blijvende concentratieproblemen, volgt eventueel aanvullend onderzoek. Deze werkwijze voorkomt medicalisering en stimuleert eigen regie. Jongeren leren hoe zij hun aandacht kunnen richten, denkstanden kunnen beïnvloeden en hun omgeving kunnen inrichten op een manier die concentratie bevordert.

7. Waarom deze nieuwe aanpak?

Onze samenleving verandert – en de GGZ verandert mee. Met ons ADHD Expertise Centrum bieden we een krachtig alternatief:

- **Focus op zelfregie**, leefstijl, inzicht en gedragsverandering
- **Jongeren leren zélf** hun aandacht te sturen
- **Geen stoornis centraal**, maar de context en ontwikkeling van het individu

Zo geven we een antwoord op een groot maatschappelijk probleem. Want concentratieproblemen zijn niet automatisch te classificeren als ADHD. In plaats van te medicaliseren, zetten wij in op versterking van zelfmanagement, zelfregie, leefstijl en bewustwording. Met deze vernieuwende aanpak willen wij jongvolwassenen helpen hun aandacht terug te winnen — niet via een diagnose en behandeling, maar via inzicht, oefening en gedragsverandering.

Zo bouwen we aan een GGZ waarin gezondheid breder wordt gedefinieerd dan de afwezigheid van ziekte — een GGZ waarin



de mens, en niet de stoornis, centraal staat.

8. Met dank aan:

- Youandi Dunker, kinder- en jeugdpsychiater en eerste geneeskundige
- Maria Groen, psychiater en eerste geneeskundige
- Hedda van 't Land, directeur behandelzaken kind & jeugd
- Huub Houben, medisch adviseur kwaliteit en rechtmatigheid

Kortom: *Het ADHD Expertise Centrum van Mentaal Beter en AlleskITs biedt een innovatieve, wetenschappelijk onderbouwde en data-gedreven aanpak om kinderen, jongeren en jongvolwassenen met aandacht- en concentratieproblemen effectief te helpen.*

BEHANDELOPTIES

Behandeling op maat

- De zorg wordt afgestemd op de leeftijd en zorgbehoefte van de cliënt, met als doel een effectieve en duurzame verbetering van het concentratievermogen.

Behandelvormen

- **Omgevingsinterventies:** Aanpak van stress, prestatiedruk en overprikkeling.
- **Psycho-educatie,** individuele behandeling en oudertraining: Begrip en zelfmanagement rondom concentratieproblemen en handvatten voor ouders.
- **Cognitieve Gedragstherapie** (CGT): Gericht op het aanleren van vaardigheden zoals planning, organisatie en impulscontrole.
- **Context- en gedragsgerichte therapie**: Reduceren van afleidingen zoals overmatig smartphonegebruik.
- **Medicamenteuze behandeling:** Conform zorgstandaarden, alleen bij matige en ernstige ADHD en pas na psycho-educatie.

Het ADHD Centrum streeft naar continue verbetering en transparantie door middel van data-analyse:

- Vanaf aanmelding tot afronding worden behandeldata verzameld.
- Effectmetingen beoordelen doelmatigheid, effectiviteit en terugvalpercentage.
- Samenwerking met zorgverzekeraars en gemeenten om inzichten te delen en zorg te optimaliseren.



MENTAL CARE GROUP
DAT ZIJN WIJ!

- **Onze visie**
  Het is onze visie om de beste en meest toonaangevende zorgverlener in mentale gezondheid te zijn, die doelgerichte versterking, preventie en behandelingen biedt in de verschillende fases van het leven.

- **Ons netwerk van praktijken**
  Een landelijk netwerk van meer dan 2.000 professionals op meer dan 150 locaties in Nederland. Wij behandelen jaarlijks ruim 80.000 cliënten, waarvan 55% volwassenen en 45% kinderen. Sinds de oprichting, richten wij ons op de meest voorkomende psychische aandoeningen en zijn actief op het gebied van leerproblematiek.

- **Mental Care Group**
  HSK, Vitalmindz, Mentaal Beter, Opdidakt, AlleskITs en Siggie zijn allemaal onderdeel van Mental Care Group. Met meer dan 2000 medewerkers door het land zetten wij ons iedere dag in om de beste zorg te bieden aan onze cliënten, van jong tot oud en van Groningen tot Maastricht. Het is ons doel om mensen te helpen met het aanpakken van mentale uitdagingen. Wij leren van en met elkaar, versterken elkaar waar mogelijk en maken het verschil waar nodig. Samen staan wij sterk voor een mentaal gezond, vitaal en veerkrachtig Nederland.

Contact

www.mentalcaregroup.nl

mentalcaregroup.nl/contact