**Achtergrond**

Het Dialoogmodel is wetenschappelijk effectief gebleken in twee randomized controlled trials de (jeugd)-GGZ, welke hebben aangetoond dat de methodiek leidt tot meer patiënttevredenheid, hogere therapietrouw en beter op elkaar afgestemde zorgprocessen.

De rationale van het Dialoogmodel is eenvoudig en sluit aan bij bekende aspecten van het holistisch, integratief bio-psycho-sociaal model. Hoe het met iemand gaat, hoe dat in concreet Gedrag tot uitdrukking komt, heeft te maken met hoe deze persoon en zijn Omgeving circulair op elkaar reageren (de cirkel met Omgeving en Gedrag). Verder is hierbij van belang hoe het lichamelijk (L) met hem gaat, hoe diens relationele stijl, het persoonlijk omgangspatroon met anderen (R) te kenmerken is en welke emoties (E) en gedachten (G) een rol spelen. Samen wordt nagegaan waar het evenwicht (e) tussen deze elementen onvoldoende is en waar ontregeling speelt. Naast klachten en kwetsbaarheden, krijgen krachten en kwaliteiten evenveel aandacht. Gebruikmakend van begrijpelijke woorden brengt de professional in dialoog met de patiënt en eventuele naasten alle elementen samenhangend in beeld. Hiermee ontstaat een inzichtelijk overzicht.

 Als over het ‘totaalplaatje’ overeenstemming is bereikt, kunnen de diverse opties om evenwicht te herstellen en het samen weer geregeld te krijgen, worden besproken. De letters REGeL vormen hiervoor samen als acroniem een ezelsbruggetje. Het kader biedt plaats aan elementen van alle gangbare professionele theorieën als ook de denkkaders en zienswijzen van patiënten en naasten. Op deze wijze komt gedeelde besluitvorming tot stand over het gehele diagnostisch beeld (dat breder is dan de medische diagnose) en over de aangrijpingspunten van behandeling.