

# Stemmingsproblemen

## 1 Feiten en cijfers

Stemmingsproblemen komen bij jeugdigen veelvuldig voor. Over het algemeen neemt de prevalentie van depressie geleidelijk toe met de leeftijd. Vanaf de vroege adolescentie kent het een vrij snelle groei tot in de volwassenheid. De prevalentie bij kinderen tussen de 6 en 12 jaar wordt geschat op 1,8% (in de leeftijd tot en met 5 jaar wordt de prevalentie geschat op 0,9%). Van de jongeren van 13-18 jaar heeft 3,8% een depressie. Van de jongeren van 11-17 jaar heeft 20,7% last van internaliserende problemen, waarvan 8,3% angstige/depressieve problemen rapporteert. Vanaf de adolescentie liggen de prevalentiecijfers nog hoger met cijfers die schommelen tussen de 0,4% en 8,3%.

Het risico op stemmingsproblemen (verdriet, somberheid, affectabiliteit en verliesverwerking) en stemmingsstoornissen (depressieve, dysthyme en bipolaire stoornissen) wordt voornamelijk gevormd door een interactie van erfelijke en omgevingsfactoren. Dit interactie-effect kan door beschermende factoren worden afgezwakt. Levensgebeurtenissen, zoals het verlies van een ouder of ander familielid, echtscheiding van de ouders, ernstige ziekte en mishandeling of seksueel misbruik, zijn belangrijke ontwrichtende factoren.

Stemmingsproblemen belemmeren het functioneren van jeugdigen op veel verschillende gebieden. Jeugdigen met stemmingsproblemen trekken zich vaak terug. Met als gevolg dat deze jeugdigen belangrijke sociale vaardigheden niet of niet voldoende ontwikkelen. Ook voelen ze zich vaker verdrietig, alleen en geïsoleerd. Stemmingsproblemen op jonge leeftijd kunnen bovendien een negatieve invloed hebben op andere levensgebieden en op het gezinssysteem. Ouders van kinderen met stemmingsproblemen worden zwaar op de proef gesteld. Het is pijnlijk voor hen om hun kind te zien lijden onder het leven. De wijze waarop de omgeving omgaat met de situatie kan positieve of negatieve gevolgen hebben voor de situatie van het kind.

*“Door de richtlijn is er meer aandacht voor stemmingsproblemen dan voorheen.”*

## 2 De richtlijn

De *Richtlijn Stemmingsproblemen* legt de focus op het signaleren van stemmingsproblemen en -stoornissen en interventies. Enerzijds voor jeugdigen met een verhoogd risico op stemmingsproblemen of met lichte stemmingsproblemen en anderzijds voor jeugdigen met stemmingsproblemen of -stoornissen. De symptomen van stemmingsproblemen verschillen per leeftijdsfase. Het signaleren vraagt volgens de richtlijn een klinische blik en een goed screeningsinstrument zoals de CBCL en de SDQ. Een van de belangrijkste boodschappen van de richtlijn luidt: wees alert op stemmingsproblemen. Screen zeker bij jeugdigen die binnen hoogrisicogroepen vallen en/of die een ernstige levensgebeurtenis hebben meegemaakt altijd op stemmingsproblemen.

In de richtlijn wordt een volledig hoofdstuk gewijd aan suicidaliteit, aangezien stemmingsproblemen hiervoor een grote risicofactor vormen. De aanwezigheid van andere psychische stoornissen naast een depressie (comorbiditeit) vormt hiervoor een grote risicofactor. Professionals die met suïcidaal gedrag worden geconfronteerd, moeten het gedrag (hoe ambivalent of ogenschijnlijk onschuldig ook) altijd serieus nemen. Professionals kunnen zich geremd voelen om naar suïcidegedachten te vragen, omdat ze denken dat dit suïcidegedachten en -gedrag in de hand zou kunnen werken. De angst hiervoor is ongegrond. Het is zelfs zo dat het vragen naar dergelijke gedachten de spanningsklachten en suïcidegedachten bij hoogrisicogroepen (jongeren met depressieve symptomen of met een voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag) doet afnemen. Dus: wanneer je suïcidaliteit vermoedt, maak dit bespreekbaar. En neem altijd contact op met collega's en je inhoudelijk leidinggevende wanneer je met een jeugdige over diens suïcidaliteit hebt gesproken. Deel je ervaring in het team.

In de richtlijn wordt aanbevolen altijd psycho-educatie te geven aan zowel de jeugdige als de ouders. Ook worden diversie interventies aanbevolen. Hierbij geldt: hoe eerder je de interventie inzet hoe beter. Omdat stemmingsproblemen kunnen verergeren of kunnen schommelen is het nodig de ernst van de problematiek en het resultaat van de interventies steeds te evalueren. Schakel de huisarts of de gespecialiseerde zorg in bij comorbiditeit, bipolaire problematiek en/of wanneer je inschat dat je eigen inzet binnen de jeugdhulp te weinig bereikt.

Voor het begeleiden van stemmingsproblemen binnen verschillende leefgebieden biedt de richtlijn checklists die jeugdprofessionals kunnen gebruiken om tot een goede samenwerking en afstemming met andere leefgebieden te komen. Ook voor jeugdigen met stemmingsproblemen die zeer moeilijk bereikbaar zijn, bijvoorbeeld zwervende jongeren, is zo'n checklist gemaakt.

---

### 3 Lessen uit de praktijk

Professionals van Combinatie Jeugdzorg, Hoenderloo Groep en Youké participeerden in de proefinvoering van de *Richtlijn Stemningsproblemen* (2013-2014). Zij waren positief over de richtlijn. De richtlijn is volgens hen een handig hulpmiddel om na te gaan of zij verantwoord werken. Voor beginnende professionals biedt het veel nieuwe informatie, houvast en structuur. Voor de ervaren professional helpt het om aandacht te blijven houden voor werkzame elementen. Professionals zien het nut van de werkkaarten en willen er graag mee aan de slag.

Professionals gaven aan dat het werken met de richtlijn vraagt om nieuwe kennis of vaardigheden. Bijzondere aandacht is bijvoorbeeld nodig voor: kennis over aard en omvang van problematiek, risico- en beschermende factoren en besef dat het nodig is om zo vroeg mogelijk iets te doen aan stemmingsproblemen. Maar ook voor kennis en vaardigheden op het gebied van werken met vragenlijsten of het motiveren van jongeren tot het volgen van preventieve- of behandelinterventies. Training en coaching is aan te raden op deze onderwerpen bij de implementatie van de richtlijn.

---

### 4 Tips voor implementatie van deze richtlijn

- ▶ Zorg voor beschikbaarheid van en inbedding van het gebruik van vragenlijsten en screeningsinstrumenten. Het ondersteunen van professionals in de toepassing hiervan is essentieel.
- ▶ Tijdige afstemming van de behandeling met behandelaren van de volwassen-ggz voor een juiste vervolgzorg is van belang. Zo vallen jongeren van 18 jaar en ouder niet tussen wal en schip. Privacy en toestemming van de jongere kan hierbij belemmerend zijn, maar de veiligheid en het belang van de jongere staat altijd voorop.
- ▶ Tot slot: breng het regionale aanbod van interventies en het aanbod van interventies binnen de organisatie in beeld en bepaal of deze aanvulling behoeven. Doe dit eventueel in samenspraak met de samenwerkende gemeenten.

#### Meer tips

Implementatie is een systematisch proces, waarover we veel meer tips kunnen geven. Meer weten? Bekijk op onze site de tool '[format voor een implementatieplan](#)'.

Bekijk voor meer informatie [www.richtlijnenjeugdhulp.nl](http://www.richtlijnenjeugdhulp.nl).

Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming zijn een initiatief van:

