

## Verantwoording aanpassingen Richtlijn Kinderen van ouders met psychische problemen / verslavingsproblemen (KOPP/KOV) 2020

### Proces

Het programma Richtlijnen Jeugdhulp & Jeugdbescherming heeft de opdracht gegeven een dynamische herziening uit te voeren van de Richtlijn Kinderen van ouders met psychische problemen en kinderen van ouders met verslavingsproblemen (KOPP/KOV). Het Trimbos-instituut heeft deze herziening in opdracht van het Nji tussen november 2019 en juni 2020 uitgevoerd aan de hand van de herzieningspunten die aangegeven zijn vanuit de Werkgroep Aanpassingen Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming (WAR-J). Deze herzieningspunten betreffen actualisatiethema's vanuit het richtlijnenprogramma, feedback van gebruikers en feedback vanuit de Cliëntentafel. De herziening richtte zich op de richtlijn en niet op de onderbouwing. Op basis van de aanpassingen worden door het programmateam Richtlijnen Jeugdhulp & Jeugdbescherming, in samenwerking met de auteurs van de richtlijn, ook de werkkaarten en informatie voor ouders herzien.

De dynamische herziening is uitgevoerd door het Trimbos-instituut (Jolanda Meeuwissen, Nina de Ruiter, Iris van Wylick en Carmen Spees) in samenwerking met Marieke van Kampen van het Nji. Daarnaast is samengewerkt met een zgn. flexibele schil, bestaande uit:

- Dr. K.T.M. (Karin) van Doesum (docent en senior onderzoeker klinische psychologie Radboud Universiteit Nijmegen; GGZ preventiewerker / psycholoog Impulz team preventie, onderdeel GGZ Dimencegroep)
- Mw. N. (Niekie) Warnaar (gedragsdeskundige, Gemeente Westbetuwe)
- Mw. I.A.B.M. (Ilse) Westerhoff (ervaringsdeskundige coach i.o.)
- Drs. E.H.J. (Evelien) Kroeze (t/m december 2019) (orthopedagoog-generalist NVO)

De flexibele schil is tweemaal fysiek bij elkaar geweest, heeft tweemaal een digitale bijeenkomst gehouden, heeft meegelezen tijdens het herzieningsproces, tekstbijdragen geleverd en feedback gegeven op de conceptteksten. Deze feedback is door de auteurs verwerkt in de geactualiseerde richtlijn. De WAR-J heeft in juni 2020 feedback gegeven op de aanpassingen. Na verwerking van deze feedback heeft de stuurgroep in oktober 2020 de geactualiseerde richtlijn vastgesteld.

## Aanpassingen

Bij deze herzieningen zijn de volgende aanpassingen gedaan:

Feedback	Hoe aangepast?
<b>Titel</b>	De titel is gewijzigd van 'Richtlijn Kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP)' gewijzigd in 'Kinderen van ouders met psychische problemen / verslavingsproblemen (KOPP/KOV)'. In de richtlijn wordt met KOPP bedoeld inclusief KOV. Vanwege de duidelijkheid van het onderwerp van deze richtlijn voor (beoogde) gebruikers is dit in de richtlijn toegevoegd. In de leeswijzer was al duidelijk aangegeven dat met KOPP ook KOV werd bedoeld. Verder is de term KOPP-kinderen om stigmatisering te voorkómen, minder vaak gebruikt en her en der gewijzigd in kinderen met problemen ten gevolge van het opgroeien in een gezin met ouders met psychische en/of verslavingsproblemen. De term KOPP-problematiek is op de meeste plaatsen gewijzigd in '(KOPP-)problematiek' omdat de problematiek niet altijd heel specifiek is en ook door andere factoren kan optreden.
<b>Update literatuur, referenties en verwijzing richtlijnen</b>	Nieuwe referenties zijn toegevoegd aan de referentielijst. Referenties naar nieuwe/herziene richtlijnen zijn aangepast (Scheiding, Kindermishandeling, Uithuisplaatsing, Gehechtheid, Trauma en LVB). Referenties naar andere richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming zijn uitgebreid met tekst over waarvoor deze richtlijnen geraadpleegd kunnen worden. Het 'Wat werkt' document van het Nji (2019) is verwerkt in de richtlijn.
<b>Update uitgangsvragen</b>	Er zijn geen nieuwe uitgangsvragen toegevoegd. Wel zijn de antwoorden op eerdere uitgangsvragen geactualiseerd, is de invalshoek explicieter systemisch of integraler en is een nieuw punt belicht: ouders (vaak in echtscheiding) die niet op dezelfde lijn zitten en elkaar betichten van het hebben van een diagnose (niet gediagnosticeerd). Er is weinig evidentie op dit punt beschikbaar, maar voor de praktijk is het van belang hierop in te gaan. Op verschillende onderdelen in de richtlijn is dit punt belicht, waaronder in de paragraaf over ingewikkelde situaties. Ook is verwezen naar de richtlijn Scheiding.
<b>Gevolgen</b>	In hoofdstuk 2 over de gevolgen van het opgroeien in een KOPP/KOV-gezin is meer ingegaan op de problemen ten gevolge van verslaving bij de ouder(s) en van persoonlijkheidsproblematiek bij een ouder. Ook is benadrukt dat zeker niet alle kinderen problematiek ontwikkelen; dat het gaat om een samenspel van risico- en beschermende factoren. Ook is een paragraaf toegevoegd over de gehechtheidsrelatie (met verwijzing naar de betreffende richtlijn), waarbij veilige gehechtheid ook als beschermingsfactor is aangeduid.

Feedback	Hoe aangepast?
<b>Update Instrumenten en interventies</b>	<p>De informatie over instrumenten is gecheckt op vermelding in de COTAN. De BRAM-tool en de 'Zelfredzaamheidsschaal voor jeugdigen' zijn toegevoegd. In H5 is de informatie over interventies geactualiseerd. Interventies die niet meer in de Databank Effectieve Jeugdinterventies staan zijn uit de richtlijn verwijderd (zoals Survivalkid) tenzij er onderbouwing vanuit de praktijk was om deze toch op te nemen. Nieuwe interventies in de Databank, aangedragen vanuit de praktijk en door de flexibele schil zijn toegevoegd. Ook is individuele begeleiding vanuit de WMO aangevuld.</p> <p>Alle tabellen met interventies zijn opnieuw ingedeeld en aangevuld met relevante informatie over de interventies (waar mogelijk overgenomen vanuit de Onderbouwing en voor nieuwe interventies toegevoegd).</p>
<b>Verwerken transformatie-gedachte</b>	<p>De richtlijntekst is gecheckt en voor zover nodig aangepast op terminologie (cliënt aanspreken als ouder/opvoeder; samenwerken ipv 'betrekken', etc.).</p> <p>De rol van de gemeenten (jeugdconsulenten) en mogelijkheden vanuit de gemeenten zijn beter belicht, met name in een aparte paragraaf in hoofdstuk 5 en in hoofdstuk 6, met aandacht voor samenwerken met wijkteams en scholen, integrale benadering en wederkerigheid.</p>
<b>Aandacht voor (passend) onderwijs</b>	<p>In 6.1. is in de nieuwe alinea over integraal samenwerken is ook de samenwerking met school, de schoolcoach en de onderwijsconsulent beschreven. Een verwijzing naar de rol van de onderwijsconsulent op school is toegevoegd.</p>
<b>Aandacht voor werken met LVB-jeugdigen</b>	<p>De interventie 'Jij bent ok' is besproken (een KOPP-groep aangepast voor LVB-jeugdigen incl. online versie voor de ouders).</p> <p>LVB als aandachtspunt is in een nieuwe paragraaf in H6 toegevoegd (hierop wordt ingegaan in de brochure van Douma).</p>
<b>Aandacht voor werken met GGZ-jeugdigen</b>	<p>Het gaat hier in algemene zin om jeugdigen in de (gespecialiseerde) jeugd-ggz. Bij deze RL speelt er ook de ggz-problematiek van de ouder(s) mee. In de (gespecialiseerde) jeugd-ggz is er geen 'oudercheck'.</p> <p>In deze richtlijn is ingaan op het KOPP/KOV-kind dat ook ggz-problematiek kan hebben of ontwikkelen. In hoofdstuk 6 is toegevoegd dat vanuit jeugd-ggz ook de gezinscontext en problematiek van de ouders goed nagegaan of uitgevraagd moet worden. De jeugdconsulent in het wijkteam is er voor het hele gezin.</p>
<b>Aandacht voor trauma bij het kind of de ouder(s)</b>	<p>Verwijzing naar de richtlijn op het gebied van trauma is opgenomen.</p>

Feedback	Hoe aangepast?
<b>(Meer) aandacht voor jeugdbescherming</b>	Op dit thema speelde de vraag wanneer de ouderlijke problematiek zodanig beschadigend is dat een UHP moet worden overwogen, een OTS wordt uitgesproken of een ouder (gedwongen) opgenomen moet worden in het geval ernstige verslaving of psychische problematiek. Hiertoe zijn verwijzingen naar de betreffende richtlijnen opgenomen en zijn aanvullingen gedaan in paragraaf 3.1., in 4.2, in 5.3 en is een nieuwe paragraaf 6.4. toegevoegd.
<b>Aandacht voor integraal en multidisciplinair samenwerken</b>	In hoofdstukken 5 en 6 zijn paragrafen over integrale en multidisciplinaire samenwerking opgenomen.
<b>Aandacht voor diversiteit</b>	De hele richtlijntekst is doorgelopen op aandacht voor diversiteit. Aandacht voor visie vanuit verschillende culturen op problematiek is toegevoegd.
<b>Aandacht voor 18+ doelgroep</b>	KOPP/KOV-problematiek speelt door tot in de volwassenheid (kan ook voor de ouders gelden). Dit werd al genoemd bij gevolgen. Bij de keuze voor interventies is aangegeven dat sommige interventies breder toepasbaar zijn, ook bij 18+ groep.
<b>Veranderingen in wet- en regelgeving</b>	Verplichte Kindcheck (werd al naar verwezen) is nu van kracht. Verwijzingen zijn hierop nagelopen.
<b>Parentificatie</b>	Parentificatie kan per kind verschillend zijn; het hoeft niet alleen negatief te zijn. Parentificatie kan wel een signaal zijn maar is niet per se een risicofactor. Niet overvragen binnen het gezin is wel belangrijk. De richtlijntekst is hier op aangepast en in paragrafen 2.2., 2.3.3. en 3.1.
<b>Stigmatiseren en normaliseren</b>	De hele richtlijn is nagelopen op de nuance in het taalgebruik, waarbij taalgebruik dat als stigmatiseren kan worden gelezen is gewijzigd. De nadruk ligt op normaliseren en het versterken van beschermende factoren.
<b>MeeleefGezin</b>	Het Programma MeeleefGezin staat niet in de DEJ en is niet toegevoegd. In de praktijk wordt de term meeleefgezin ook in een bredere context gebruikt, als pleeggezin. Hier is wel aandacht voor in de richtlijn.
<b>Afwegingskader instrumenten – C-TRF toevoegen, SDQ weglaten?</b>	De C-TRF staat al in de richtlijn. De SDQ staat in de COTAN en de Raad voor de Kinderbescherming en JJI's gebruiken de SDQ. Er zijn een beperkt aantal instrumenten die kunnen worden ingezet indien dit de hulpverlener ondersteunt bij het meten/in kaart brengen van problemen. De afweging bij de keuze van een instrument wordt gemaakt op basis van het doeleinde (emotionele/gedragsproblemen danwel gezinsfunctioneren), de leeftijd van de jeugdige (wie kan de lijst invullen) en de afnameduur.

Feedback	Hoe aangepast?
<b>Narcisme</b>	Onder de ouderlijke problematiek bij KOPP/KOV kunnen ook persoonlijkheidsstoornissen vallen, zoals narcisme bij een ouder. De impact hiervan en hoe hiermee om te gaan vanuit de jeugdhulp en jeugdbescherming is op verschillende plaatsen in de richtlijn toegevoegd, zoals in hoofdstuk 2 bij de gevolgen, in 3.1. onder risicofactoren bij de ouders en in hoofdstuk 6 bij lastige situaties.
<b>Gevolgen per type stoornis ouderlijke problematiek</b>	Aangevuld is informatie over welke specifieke problemen van de ouders kunnen leiden tot welke specifieke gevolgen voor de kinderen, maar de evidentie hierover is beperkt. Veel studies gaan over de gevolgen van depressie bij de ouders (de moeder) op de kinderen. Het is ook de vraag of een verdere uitsplitsing meer nadruk moet krijgen. Het soort problemen van de ouders kan verband houden met het soort problemen die jeugdigen ontwikkelen, maar als het overzicht niet volledig is kun je ook signalen missen door hier van uit te gaan. Nu staat in de richtlijn dat wanneer hier reden toe is je gaat screenen op emotionele of gedragsproblemen aan de hand van generiekere instrumenten. Het versterken van de beschermende factoren kan ook hier helpend zijn in de aanpak.
<b>De termen behandeling, hulp en professionele jeugdhulp</b>	Alle richtlijntekst is op het juiste gebruik van de termen behandeling, hulp en professionele jeugdhulp.
<b>Huiselijk geweld</b>	In de richtlijn zijn verwijzingen naar de richtlijn kindermishandeling en naar de Meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling opgenomen en geactualiseerd, ook in de aanbevelingen. Ook is de impact van huiselijk geweld (zonder dat hierbij per se sprake is van kindermishandeling) bij de gevolgen van het opgroeien in een KOPP/KOV- gezin genoemd, in hoofdstuk 2.
<b>SIK-lijst</b>	N.a.v. het contact dat is gelegd met een van de auteurs van de eerste, oorspronkelijke versie van de SIK-lijst zijn in de verwijzing naar de betreffende Projectgroep alle namen van de auteurs genoemd. Verder is duidelijker aangegeven waarvoor de SIK gebruikt kan worden, als hulpmiddel bij het in kaart brengen van waar welke hulp ingezet kan worden. De interventiekeuze in de SIK-lijst eveneens geactualiseerd.
<b>Stigmatisering</b>	Alle taalsuggesties vanuit de cliëntentafel zijn overgenomen om (niet bedoeld) stigmatiseren te vermijden. Versterken van wat goed gaat en normaliseren is meer benadrukt. Ook is meer gesproken in termen van gedragingen en signalen i.p.v. symptomen.

**Toegevoegde literatuur**

Ackerson, B. J. (2003). Parents with serious and persistent mental illness issues in assessment and services. *Social Work, 48*(2), 187-194.

Addink, A., Lekkerkerker, L., Yperen, T. van, & Dam, C. van (2017). *Zelfredzaamheidschaal voor jeugdigen (ZRJ)*. Nederlands Jeugdinstituut.

Alhusen, J. L. (2008). A literature update on maternal-fetal attachment. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 37*(3), 315-328.

Antonucci, T. C., Akiyama, H., & Takahashi, K. (2004). Attachment and close relationships across the life span. *Attachment & Human Development, 6*, 353-370.

Atkinson, L., Paglia, A., Coolbear, J., Niccols, J., Parker, K. C. H., & Guger, S. (2010). Attachment security: A meta-analysis of maternal mental health correlates. *Clinical Psychology Review, 20*, 1019-1040.

Bartelink, C., & Verheijden, E. (2015). *Wat werkt bij het versterken van het sociale netwerk van gezinnen?* Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd via <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Wat-werkt/Wat-werkt-bij-het-versterken-van-het-sociale-netwerk>.

Bergh, B. R. H. van den, Heuvel, M. I., van den, Lahti, M., Braeken, M., Rooij, S. R., de, Entringer, S., Hoyer, D., Roseboom, T., Räikkönen, K., King, S., & Schwab, M. (2017). Prenatal developmental origins of behavior and mental health: The influence of maternal stress in pregnancy. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, S0149-7634, 16, 30734-5*. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.07.003>

Bergh, P. M. van den, & Weterings, A. M. (2007). *Pleegzorg, jeugdzorg voor het kind. Pedagogische besluitvorming bij uithuisplaatsing*. Agiel.

Berthet, A., De Cesare, M., Favrat, B., Sporkert, F., Augsburg, M., Thomas, A., & Giroud, C. (2016). A systematic review of passive exposure to cannabis. *Forensic Science International, 269*, 97-112.

Blaauw, E., Cornelisse, M., Matthijssen, J., & Nieuwboer, C. (2018) Samen beslissen over specialistische hulp. Een onderzoek naar verbetering van de toegang tot de jeugdhulp. *Vakblad Sociaal Werk, 6*, 25-27.

Cain, M. A., Bornick, P., & Whiteman, V. (2013). The maternal, fetal, and neonatal effects of cocaine exposure in pregnancy. *Clinical Obstetrics and Gynecology, 56*(1), 124-132.

Cheraghali, F., & Teymouri, M. (2006). Epidemiological study of drug intoxication in children. *Acta Medica Iranica, 44*(1), 37-40.

Collins, N. L., Ford, M. B., Guichard, A. C., & Allard, L. M. (2006). Working models of attachment and attribution processes in intimate relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin, 32*(2), 201-219.

Day, N. J., Bourke, M. E., Townsend, M. L., & Grenyer, B. F. (2019). Pathological narcissism: A study of burden on partners and family. *Journal of Personality Disorders, 33*, 1-15.

Denny, L., Coles, S., & Blitz, R. (2017). Fetal alcohol syndrome and fetal alcohol spectrum disorders. *American family physician, 96*(8), 515-522.

- Diener, M. L., Nievar, M. A., & Wright, C. (2003). Attachment security among mothers and their young children living in poverty: Associations with maternal, child, and contextual characteristics. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49, 154-182.
- Doesum, T. van, Gee, A. de, Bos, C., & Zanden, R. van der. (2019). *KOPP/KOV. Een wetenschappelijke onderbouwing van de cijfers*. Trimbos-instituut.
- Douma, J. (2018). *Jeugdigen en (jong) volwassenen met een licht verstandelijke beperking: Kenmerken en de gevolgen voor diagnostisch onderzoek en (gedrags)interventies*. Landelijk Kenniscentrum LVB / Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra. Geraadpleegd via <https://www.kenniscentrumlvb.nl/actueel/publicatie-jeugdigen-en-jongvolwassenen-met-een-lvb/>.
- Enlow, M. B., Egeland, B., Carlson, E., Blood, E., & Wright, R. J. (2014). Mother–infant attachment and the intergenerational transmission of posttraumatic stress disorder. *Development and psychopathology*, 26(1), 41-65.
- Evans, G., Li, D., & Whipple, S. (2013). Cumulative risk and child development. *Psychological Bulletin*, 139(6), 1342-1396.
- Foster, J. D., Kernis, M. H., & Goldman, B. M. (2007). Linking adult attachment to self-esteem stability. *Self and Identity*, 6(1), 64-73.
- Gezondheidsraad (2005). *Risico's van alcoholgebruik bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding*. Gezondheidsraad.
- Hancock, K. J., Mitrou, F., Shipley, M., Lawrence, D., & Zubrick, S. R. (2013). A three generation study of the mental health relationships between grandparents, parents and children. *BMC Psychiatry*, 13(1), 299-310.
- Hasanjanzadeh, P., & Faramarzi, M. (2017). Relationship between maternal general and specific-pregnancy stress, anxiety, and depression symptoms and pregnancy outcome. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(4), 4-7.
- Haverman, M., & Lammers, J. (2018). Jong en onbezorgd–hoe helpen we de nieuwe generatie? *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 96(3-4), 137-139.
- Hopman, P., & Croes, E. (2017). *Kinderen en roken: Een aantal feiten op een rij*. Trimbos-instituut.
- Janssen, C., & Schuengel, C. (2006). Gehechtheid, stress, gedragsproblemen en psychopathologie bij mensen met een lichte verstandelijke beperking: aanzetten voor interventie. In R. Didden (Red.), *In perspectief* (pp. 67-83). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Lai, H. M. X., Cleary, M., Sitharthan, T., & Hunt, G. E. (2015). Prevalence of comorbid substance use, anxiety and mood disorders in epidemiological surveys, 1990–2014: A systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 154, 1-13.
- Leedom, L. J., Bass, A., & Almas, L. H. (2013). The problem of parental psychopathy. *Journal of Child Custody*, 10(2), 154-184.
- McPherson, K. E., Kerr, S., McGee, E., Cheater, F., & Morgan, A. (2013). *The role and impact of social*



*capital on the health and wellbeing of children and adolescents: A systematic review.* Glasgow Centre for Population Health.

Mulder, T. M., Kuiper, K. C., Put, C. E. van der, Stams, G. J. J., & Assink, M. (2018). Risk factors for child neglect: A meta-analytic review. *Child abuse & neglect*, 77, 198-210.

National Research Council (2009). *Depression in parents, parenting, and children: Opportunities to improve identification, treatment, and prevention.* National Academies Press.

Nicholson, J., Biebel, K., Hinden, B. R., Henry, A. D., & Stier, L. (2001). *Critical issues for parents with mental illness and their families.* Center of Mental Health Services Research, Department of Psychiatry, University of Massachusetts Medical School.

Reupert, A., & Maybery, D. (2016). What do we know about families where parents have a mental illness? A systematic review. *Child & Youth Services*, 37(2), 98-111.

Richards, J. R., Smith, N. E., & Moulin, A. K. (2017). Unintentional cannabis ingestion in children: A systematic review. *The Journal of Pediatrics*, 190, 142-152.

Riemersma, I., Santvoort, F. van, Janssens, J. M., Hosman, C. M., & Doesum, K. T. van (2015). 'You are Okay': A support and educational program for children with mild intellectual disability and their parents with a mental illness. Study protocol of a quasi-experimental design. *BMC Psychiatry*, 15, 1-9.

Santvoort, F. van, Hosman, C. M., Doesum, K. van, T., & Janssens, J. M. (2013). Effectiveness of preventive support groups for children of mentally ill or addicted parents: A randomized controlled trial. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(6), 473-484.

Santvoort, F. van, Hosman, C. M., Janssens, J. M., Doesum, K. van, T., Reupert, A., & Loon, L. M. van (2015). The impact of various parental mental disorders on children's diagnoses: a systematic review. *Clinical child and family psychology review*, 18(4), 281-299.

Santvoort, F. van, & Riemersma, I. (2019). Kinderen met een Licht Verstandelijke Beperking en Ouders met Psychische en/of Verslavingsproblemen: Een Dossieronderzoek binnen een Klinische Populatie. *LVB Onderzoek & Praktijk*, 2, 6-13.

Scheffers-van Schayck, T.I., Hollander, W. den, Belzen, E., van, Monshouwer, K., & Tuithof, M. (2019). *Monitor Middelengebruik en Zwangerschap 2018.* Trimbos-instituut.

Schetter, C. D., & Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: Implications for mothers, children, research, and practice. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 141.

Siegenthaler, E., Munder, T., & Egger, M. (2012). Effect of preventive interventions in mentally ill parents on the mental health of the offspring: Systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(1), 8-17.

Thanhäuser, M., Lemmer, G., Girolamo, G. de, & Christiansen, H. (2017). Do preventive interventions for children of mentally ill parents work? Results of a systematic review and meta-analysis. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(4), 283-299.

Verwijs, L. M., & Lünemann, K. (2012). *Partnergeweld: Achtergrond en risicofactoren.* Verwey-Jonker Instituut.



Vink, R., Wolff, M. D., Broerse, A., Heerdink, N., Sleuwen, B. V., & Kamphuis, M. (2016). *Richtlijn: JGZ-richtlijn Kindermishandeling*. Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg (NCJ).

Wansink, H. J., & Heijer, S. den (2008). Preventieve basiszorgcoördinatie voor kinderen van ouders met psychiatrische problemen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 50, 3.

Woicik, K., Eisenberg, M., Burgers, V. W. G., Tressova-van Veldhoven, D., Sijtsema, J. J., Bogaerts, S., & Zipp-Lens, K. V. (2019). *Plegers van partnergeweld en kindermishandeling*. Universiteit Tilburg-Tilburg Law School.

Wolff, M. de, Dekker-van der Sande, F., Sterkenburg, P., & Thooms-Vreugdenhil, A., (2017). *Richtlijn Problematische gehechtheid voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Woolderink, M., Asselt, A. van, Kuijk, S. van, Evers, S., Zanden, R. van der, Paulus, A., Smit, F., Schayck, C. P. van (2016). *Clinical effectiveness of an online preventive programme for adolescents with mentally ill or addicted parents: an online randomized controlled trial* (Proefschrift). Universiteit Maastricht.

Zarfin, Y., Yefet, E., Abozaid, S., Nasser, W., Mor, T., & Finkelstein, Y. (2012). Infant with altered consciousness after cannabis passive inhalation. *Child Abuse and Neglect-the International Journal*, 36(2), 81.