



- ▶ Eventuele psychische en/of verslavingsproblemen bij de ouders kunnen van invloed zijn op de opvoeding, ontwikkeling en (toekomstige) psychische gezondheid van de jeugdige. Herken daarom de signalen en gevolgen voor KOPP-kinderen. Wees als hulpverlener altijd alert op achterliggend psychisch lijden bij de jeugdige en de ouder(s).
- ▶ Herkennen van KOPP-problematiek start vaak bij een vermoeden, een 'niet-pluisgevoel'. Begin met een verkennend gesprek als niet bekend is of de ouder(s) psychische problemen heeft/hebben maar er wel een vermoeden is. Neem dan de VGO (subschaal OBVL) af voor screening op ouderlijke problematiek. Start een meer gericht onderzoek zodra één of beide ouders (vermoedelijk) een psychisch en/of verslavingsprobleem heeft/hebben. Gebruik de Lijst voor Screening en Interventie Keuze (SIK). Na een eerste vaststelling van KOPP-problematiek is nader diagnostisch onderzoek nodig. Check in hoeverre de ouder open staat voor behandeling. Bij vermoeden van psychische problematiek: verwijs naar de huisarts of ggz.
- ▶ Wees daarnaast alert op de signalen bij jeugdigen. Problemen kunnen zich bij jeugdigen op uiteenlopende manieren uiten en worden daardoor makkelijk gemist. Veelvoorkomende signalen zijn:
  - ▶ parentificatie
  - ▶ geen vriendjes mee naar huis willen nemen
  - ▶ schaamte- en schuldgevoelens
  - ▶ zichzelf wegcijferen
  - ▶ geringe copingvaardigheden
  - ▶ schoolverzuim
  - ▶ separatieangst
- ▶ Mogelijke gevolgen voor jeugdigen van het hebben van een ouder met psychische problemen zijn voor verschillende leeftijdsfasen anders. Deze gevolgen sommen we op deze werkkaart op.

**Meer weten? Zie H2 in de richtlijn.**

## Gevolgen per leeftijdsfase >

### Ongeboren en pasgeboren kind

#### Ontwikkelingsproblemen

- ▶ ongunstige ontwikkeling hersenen en emotieregulatiesystemen
- ▶ verhoogde foetale activiteit
- ▶ vertraagde groei foetus
- ▶ premature baby
- ▶ laag geboortegewicht

#### Syndromen

- ▶ Foetaal Alcohol Syndroom (FAS)
- ▶ Neonataal Abstinentie Syndroom (NAS)

#### Aard van het kind

- ▶ moeilijk temperament

### Baby en peuter

#### Psychosociale problemen

- ▶ separatieangst
- ▶ eetproblemen
- ▶ slaaproblemen
- ▶ weinig oogcontact
- ▶ weinig exploratiedrang

#### Ontwikkelingsproblemen

- ▶ hechtingsproblemen
- ▶ ontwikkelingsachterstand
- ▶ emotieregulatie (hullen, driftbuiten, zintuiglijke prikkelovergevoeligheid)
- ▶ gebrekkige ego-ontwikkeling
- ▶ terugval in gedrag
- ▶ afwijkend speelgedrag

## Basisschoolkind

### Psychosociale problemen

- ▶ angstig gedrag
- ▶ negatieve cognities (schuld- en schaamte gevoelens, bezorgdheid, eenzaamheid)
- ▶ negatief zelfbeeld
- ▶ geringe sociale vaardigheden (moeilijkheden in relaties met vrienden)
- ▶ aanpassingsproblemen
- ▶ psychosomatische klachten
- ▶ ADHD

### Ontwikkelingsproblemen

- ▶ extreme verantwoordelijkheid gevoelens (parentificatie)
- ▶ vreemde fantasieën

### Schoolproblemen

- ▶ problemen met naar school gaan (separatieangst)

## Jongere

### Psychosociale problemen

- ▶ ontlopen thuissituatie (o.a. door weglopen)
- ▶ geringe sociale vaardigheden
- ▶ relationele problemen en problemen met intimiteit
- ▶ negatieve cognities (schuld- en schaamte gevoelens, bezorgdheid, eenzaamheid)
- ▶ agressief gedrag
- ▶ depressie
- ▶ angst
- ▶ suïcidale gedachten en gedrag

### Ontwikkelingsproblemen

- ▶ extreme verantwoordelijkheid gevoelens (parentificatie)

### Schoolproblemen

- ▶ problemen op school (bijv. verzuim, zitten blijven, schooluitval)

### Middelengebruik

- ▶ problematisch drugs- en alcoholgebruik

## Volwassene


### Psychosociale problemen

- ▶ stemmingsstoornissen (depressie, bipolaire stoornis)
- ▶ angststoornissen
- ▶ persoonlijkheidsstoornissen
- ▶ gedragsstoornissen
- ▶ problemen in sociale relaties

### Middelengebruik

- ▶ problematisch drugs- en alcoholgebruik



- ▶  Of bij een KOPP-kind daadwerkelijk problemen ontstaan, hangt af van de aanwezigheid en het samenspel van risico- en beschermende factoren. Hoe meer risicofactoren en hoe minder beschermende factoren er aanwezig zijn, hoe groter de kans op problemen.
- ▶ Jeugdigen zijn kwetsbaarder naarmate er meer risicofactoren aanwezig zijn. Beschermende factoren bieden bescherming tegen negatieve invloeden: ze verkleinen de kans dat een KOPP-kind problemen ontwikkelt. Vraag naar ernstige levensgebeurtenissen: verlies van een ouder/familiedid, echtscheiding van de ouders, verhuizing/schoolwisseling, ernstige ziekte en mishandeling/seksueel misbruik.
- ▶ Maak voor elke jeugdige in het gezin een risico-inschatting op basis van een verkenning van risico- en beschermende factoren.
- ▶ Check de signalen die vaker voorkomen bij KOPP-kinderen met de SIK-lijst. Wanneer de SIK-lijst wijst op psychosociale problematiek bij de jeugdige: laat ook de SDQ, CBCL, YSR en/of de VGO invullen door ouder(s) en jeugdige. Informeer op school, in overleg met ouder(s) en jeugdige, naar schoolprestaties en gedrag en vul de TRF in.

**Meer weten? Zie H3 in de richtlijn.**

## Risicofactoren in het leven van de jeugdige

### Jeugdige

- ▶ weinig zelfvertrouwen en beperkte cognitieve en sociale vaardigheden
- ▶ geremd gedrag
- ▶ onveilige gehechtheid
- ▶ weinig kennis over ziekte of problemen van de ouder
- ▶ gevoelens van schuld en schaamte m.b.t. de ziekte van de ouder(s) en het idee hebben de enige te zijn
- ▶ non-specifieke reacties: slaap- en eetproblemen, gedragsproblemen, angsten en depressiviteit, slechte schoolresultaten etc.
- ▶ jonge leeftijd
- ▶ genetische aanleg
- ▶ moeilijk temperament, met sterke emoties reageren op prikkels uit de omgeving
- ▶ sterk reageren op stress

### Ouders

- ▶ de stoornis van de ouder is ernstig en langdurig
- ▶ beide ouders hebben een psychische stoornis of er is sprake van bijkomende aandoeningen
- ▶ gebrek aan opvoedvaardigheden en een verstoorde ouder-kindinteractie
- ▶ gebrek aan sensitiviteit en responsiviteit
- ▶ gevoelens van schuld en schaamte over de stoornis
- ▶ angst het kind/de kinderen te verliezen
- ▶ slecht voorbeeldgedrag laten zien (zoals crimineel gedrag)
- ▶ veel stress en angst tijdens zwangerschap, overbelasting
- ▶ zorg mijden

### Gezin en omgeving

- ▶ conflicten tussen de ouders
- ▶ financiële problemen
- ▶ huiselijk geweld en kindermishandeling
- ▶ familiegerelateerde levensgebeurtenissen
- ▶ migratie

## Beschermende factoren in het leven van de jeugdige

### Jeugdige

- ▶ positieve emotionaliteit (openstaan voor beloning, spanning zoeken en actieve betrokkenheid bij omgeving)
- ▶ veilige hechting
- ▶ inzicht in de ziekte van de ouder of zicht op de problemen van de ouder
- ▶ zelfredzaamheid
- ▶ zelfvertrouwen
- ▶ goed ontwikkelde sociale vaardigheden en cognitieve vaardigheden

### Ouders

- ▶ goed ontwikkelde opvoedvaardigheden
- ▶ goede ouder-kindinteractie
- ▶ ouder is in behandeling (geweest)

### Gezin en omgeving

- ▶ gezonde ouder of andere verzorger aanwezig
- ▶ ondersteunend sociaal netwerk voor zowel ouder als jeugdige
- ▶ aandacht van professionele hulpverleners voor de jeugdige
- ▶ afleiding en ontsnappingsmogelijkheden voor de jeugdige



- ▶ Wijs jeugdige, ouder(s), gezin en omgeving op KOPP-gerelateerde interventies. Wanneer die er niet zijn: wijs op andere relevante algemene interventies die de risicofactoren kunnen verminderen en/of de beschermende factoren kunnen versterken (zie tabellen 1 en 2 in de richtlijn).
- ▶ Volg op basis van de risico-inschatting de aanbevolen interventies uit de SIK-lijst op. Deze zijn erop gericht de (beïnvloedbare) risicofactoren binnen het KOPP-gezin te verminderen en de beschermende factoren te versterken.
- ▶ Bepaal op basis van de gesprekken en de risico-inschatting op welke beïnvloedbare risico- dan wel beschermende factoren de hulpverlening zich kan richten:
  - ▶ motiveren voor en toeleiden van zorgmijdende ouder naar hulp voor de psychische en/of verslavingsproblemen
  - ▶ reduceren van stress, angst en depressie tijdens de zwangerschap
  - ▶ versterken van het zelfvertrouwen, de coping en de sociale redzaamheid van het kind
  - ▶ ondersteunen van de gezonde ouder in de ouderrol en versterken van de gezonde kanten van de KOPP-ouder
  - ▶ bevorderen van een goede ouder-kind interactie door versterken van opvoedingsvaardigheden
  - ▶ bevorderen van een steunend netwerk of een vertrouwenspersoon
- ▶ Voer interventies uit zoals deze bedoeld zijn en effectief zijn gebleken. Neem, in samenwerking met de jeugdige en/of de ouder(s), altijd contact op met de school, de ggz-hulpverlener van de ouder (indien van toepassing) en/of de huisarts.
- ▶ Stel één plan op samen met de jeugdige en/of de ouder(s), de school en eventueel de (ggz-)hulpverlener van de ouder.

**Meer weten? Zie H5 in de richtlijn.**

## Psycho-educatie >

Psycho-educatie vormt een eerste stap in de aanpak van KOPP-problematiek. Hieronder volgt een overzicht van een aantal bruikbare materialen en websites.

### 12 jaar en ouder

- ▶ [www.drankjewel.nl](http://www.drankjewel.nl)
  - voor jongeren
  - online

### 16 - 24 jaar

- ▶ [www.survivalkid.nl](http://www.survivalkid.nl)
  - voor jongeren
  - online

### 16 - 25 jaar

- ▶ [www.kopstoring.nl](http://www.kopstoring.nl)
  - voor jongeren
  - online

### alle leeftijden

- ▶ [www.kopopouders.nl](http://www.kopopouders.nl)
  - voor ouders
  - online

### alle leeftijden

- ▶ **Kipizivero:** voorlichtingsserie over KOPP voor KOPP-gezinnen (achttdelig).
  - voor kinderen, ouders, hulpverleners
  - brochures

## Aanbevolen interventies >

### Uit de databank Effectieve Jeugdinterventies

<p><b>14 weken zwangerschap - 2 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor moeders</li> <li>- face-to-face</li> </ul> <p><b>Voorzorg</b></p>	<p><b>0 - 1 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor ouders</li> <li>- face-to-face</li> </ul> <p><b>Ouder-baby-interventie</b></p>	<p><b>1 - 18 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor ouders</li> <li>- online</li> </ul> <p><b>Online cursus KopOpOuders</b></p>
<p><b>9 - 14 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor het gezin</li> <li>- face-to-face</li> </ul> <p><b>Psycho-educatieve gezinsinterventie KOPP<sup>1</sup></b></p>	<p><b>16 - 25 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor jongeren</li> <li>- online</li> </ul> <p><b>Online cursus Kopstoring</b></p>	

<sup>1</sup> Update maart 2017: de interventie staat niet meer in de DEJ, de erkenning is verlopen.

### Aangedragen uit de praktijk

<p><b>4 - 8 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor kinderen en ouders</li> <li>- face-to-face</li> </ul> <p><b>PIEP zei de muis</b></p>	<p><b>8 - 15 jaar</b></p> <p><b>KOPP preventieprojecten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor jeugdigen</li> <li>- face-to-face</li> </ul> <p><b>Doe-praatgroep en pubergroep</b></p>	<p><b>16 - 24 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor jongeren</li> <li>- online</li> </ul> <p><b>Survivalkid<sup>2</sup></b></p>
<p><b>alle leeftijden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor het gezin</li> <li>- face-to-face</li> </ul> <p><b>Bureau Basiszorg</b></p>	<p><b>alle leeftijden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor het gezin</li> <li>- face-to-face</li> </ul> <p><b>Drie gezins gesprekken</b></p>	

<sup>2</sup> Sinds september 2015: door de DEJ beoordeeld als goed onderbouwd.



Naast deze aanbevolen KOPP-specifieke interventies, kun je ook besluiten interventies in te zetten die op een bredere doelgroep van toepassing zijn. Deze kun je, per beschermende factor, vinden in **tabel 3** in de richtlijn.