

# Zorg voor Ouders met Psychische en/of Verslavingsproblematiek en hun kinderen (KOPP/KOV)

## Uitgangspunten

Psychische aandoeningen en verslavingsproblemen van ouders kunnen (ingrijpende) gevolgen hebben voor hun kinderen. Ook als deze kinderen zonder problemen opgroeien, hebben zij later in het leven een verhoogd risico zelf psychische of verslavingsproblematiek te ontwikkelen. Preventie, vroege opsporing en gepaste interventies kunnen (ernstige) problemen voorkomen. Deze module biedt handvatten ter ondersteuning van het kind, de ouder, het gezin en hun leefomgeving in de verschillende fasen van het leven. De volgende drie belangrijke uitgangspunten zijn geformuleerd:

- 1 KOPP/KOV-kinderen ervaren altijd een extra belasting en zijn daardoor een kwetsbare groep.
- 2 KOPP/KOV-kinderen ervaren deze extra belasting hun leven lang. Benader hen daarom vanuit een levensloopperspectief.
- 3 De zorgverlening is gebaseerd op gedeelde besluitvorming. Hulpverlener, ouder(s) en kind(eren) nemen dus samen besluiten, zowel bij vrijwillige als bij gedwongen hulpverlening.

Wanneer er zorgen zijn over de veiligheid en ontwikkeling van het kind, bespreek deze dan binnen het team, maar ook met de ouder(s). Handel hierbij conform de meldcode.

## Aandacht voor KOPP/KOV voorkomt problematiek

Het praten over ouderschap en kinderen moet structureel onderdeel van de behandeling of de zorg zijn. Het is zinvol en normaal om dit te bespreken. Professionals moeten dit ook zo overbrengen op de (patiënt)ouder en kinderen. Het normaliseren van het gesprek voorkomt dat ouders zich aangevallen voelen als ouder of het gevoel hebben dat zij iets 'verkeerd' doen. Dat geldt ook voor de kinderen. Zie de werkkartaal 'Hoe praat je met ouders over ouderschap?'

## Vroege onderkenning en preventie

Het is van belang dat beïnvloedbare beschermende factoren versterkt worden en risicofactoren vermindert. Dit zijn daarom belangrijke aangrijpingspunten voor preventieve zorg. Een vroege erkenning van KOPP/KOV bij kinderen brengt het herstelproces van zowel ouder of kind als van het hele gezin op gang. Bij vroege onderkenning hebben ook anderen een signaleringsrol, bijvoorbeeld docenten of burens.

## Signalen die kunnen wijzen op KOPP/KOV-problematiek

- Parentificatie
- Schuld- en schaamtegevoelens
- Relationale problemen in het gezin
- Financiële problemen
- Algemene emotionele en gedragsproblemen, maar ook slaap- of eetproblemen

## Beschermende factoren

- Een goede ouder-kind relatie.
- Een betrokken en beschikbare andere ouder en/of verzorger(s).
- Een ondersteunend netwerk of een vertrouwenspersoon.
- Ruimte binnen het gezin voor plezierige gezinsmomenten.
- Het kind of de jongere kan meedoen met vrijetijdsactiviteiten die passen bij zijn of haar ontwikkelingsniveau.
- Lotgenotencontact.
- Sterke copingstrategie en sociale redzaamheid van het kind.

## Risicofactoren

- De leeftijd van het kind: hoe jonger het kind, hoe kwetsbaarder het is.
- De ernst en duur van de stoornis van de ouder: deze factoren wegen zwaarder dan 'de soort' ziekte of aandoening.
- Het sociale netwerk: een beperkt sociaal netwerk is een belangrijke risicofactor.
- Een chronische lichamelijke aandoening bij een kind of een ouder.

## Diagnostiek

Door goed te luisteren en de juiste vragen te stellen, kan de zorgverlener de zorg op de persoonlijke behoefte en situatie afstemmen.

- 1 Check of de patiënt kind(eren) heeft of binnenkort verwacht (zwangerschap).
- 2 Check of de problemen invloed hebben op de (toekomstige) ouderrol, bijvoorbeeld aan de hand van de SIK-lijst en/of het afwegingskader van 'de kindcheck'.
- 3 Check welke ondersteuning mogelijk is vanuit het informele netwerk (de andere ouder, school, etc.)
- 4 Check het risico op het ontwikkelen van KOPP/KOV-problematiek. Let hierbij op cumulatie van beschermende en risicofactoren.
- 5 Heb extra oog voor volwassenen met een KOPP/KOV-achtergrond, vraag specifiek naar de opgroeisituatie van de volwassen patiënt en zoek samen naar passende ondersteuning.

Bij een vermoeden van KOPP/KOV-problematiek kan verdere screening op emotionele of gedragsproblemen bij het kind of het functioneren van het gezin noodzakelijk zijn.

## Vermoeden van suicidaliteit of opzettelijk zelfbeschadigend gedrag

Als uit de diagnostiek een vermoeden rijst dat een kind suïcidaal is of zichzelf opzettelijk beschadigt, maak dit dan – als de leeftijd van het kind dat toelaat – bespreekbaar. Betrek indien mogelijk ook de naasten. Schakel eventueel een professional in die ervaring heeft met de leeftijdsgroep. Zorg bij een verwijzing voor een warme overdracht, zodat een kind met suïcidale ideatie niet op de wachtlijst terecht komt.

## Balans vinden in het gezin door samenwerking

De zorg voor KOPP/KOV-kinderen vraagt om multi-disciplinaire samenwerking tussen de volwassenen-zorg, de jeugd-ggz, welzijn en scholen. Niet alleen op het medische vlak, maar juist op het persoonlijke en sociale vlak. Het is van vitaal belang om samen met directe en indirecte collega's te kijken naar praktische oplossingen, ieder vanuit de eigen expertise en over financiële grenzen heen. Samenwerken met ouders, kinderen en collega's heeft tot gevolg dat er ruimte ontstaat voor allerlei kwetsbaar- en weerbaarheden. Zo kan de balans in een gezin terugkeren en krijgt de patiënt de ruimte voor herstel.

## Levensfasebenadering

KOPP/KOV-problematiek en -effecten zijn langdurig en behoeven in iedere nieuwe levensfase opnieuw aandacht. Daarbij staat het in de ene periode meer op de voorgrond dan in een andere. Bekijk voor meer informatie de illustratie 'KOPP/KOV problematiek in alle levensfasen'.

### Wat vragen de kinderen?

- Wees alert op signalen dat het bij ons thuis niet goed gaat.
- Heb oog voor ons en onze behoeften.
- Informeer ons over wat het probleem van onze ouder inhoudt.
- Ontlast ons in de zorg voor onze ouder, maar neem ons wel serieus als ervaringsdeskundige.
- Zie ons als een gewoon kind in een moeilijke situatie.

## Handvatten voor professionals

- Geef kinderen en ouders steun en hoop – benoem ook de sterke kanten van het gezin.
- Heb in de behandeling aandacht voor de ouderrol en het gezinsfunctioneren; werk gezinsgericht. Samenwerking tussen de behandelaar van de ouder(s) en behandelaar van het kind is daarbij van groot belang.
- Heb aandacht voor schaamte, (zelf)stigma en de omgeving en voor volwassenen met KOPP/KOV-achtergrond.
- Geef erkenning en vertrouwen aan het kind, geef aan dat jij ook het beste met de ouder voor hebt. Heb ook oog voor een mogelijk loyaliteitsconflict van het kind richting de ouder.
- Zorg dat een volwassene adequaat toezicht houdt op het kind.
- Wees alert op praktische problemen die een gezonde ontwikkeling in de weg staan en los ze zo mogelijk op.

## Raadpleeg andere kwaliteitsstandaarden bij een vermoeden van bijkomende andere problematiek

- Generieke module Destigmatisering
- Generieke module Psychische stoornissen en zwakbegaafdheid (ZB) of lichte verstandelijke beperking (LVB)
- Generieke module Herstelondersteuning
- Generieke module Diversiteit
- Generieke module Samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek
- Generieke module Comorbiditeit