

# Het Parool

## Kan een kind geen kind zijn? De ouders zijn vaak het probleem



© Ted Struwer

**Als kinderen niet opgroeien in een veilige omgeving, is bijna altijd sprake van psychiatrische problematiek van de ouders. Dat stellen Jeugdbescherming en de GGD.**

Door: Jop van Kempen 25 april 2018

"Een moeder die de straat niet op durft, kan moeilijk haar zoontje naar school brengen," zegt de sociaalpsychiatrische verpleegkundige Paul Teixeira van de GGD. "Als zo'n ouder na een behandeling wel de deur uit durft, is dat beter voor het kind."

Een ander voorbeeld: een gezin waarbij werkloosheid, geldtekort en huisvestingsproblemen in elkaar overgaan, hebben bij vader geleid tot een stressgerelateerde stoornis. Als gevolg daarvan nemen de hevige ruzies tussen vader en moeder toe, onder toezicht van de dochter.

"Ouderlijke ruzies bijwonen is een vorm van kindermishandeling," zegt Sigrid van de Poel, bestuurder van Jeugdbescherming Regio Amsterdam (JBRA). "Het is duidelijk dat niet alleen het

kind hulp nodig heeft."

### **Kindcheck**

Van de Poel nam het initiatief voor een pilotstudie. "Onze gezinsmanagers krijgen tijdens thuisbezoeken aan gezinnen geregeld een unheimisch gevoel over de interactie met ouders," aldus Van de Poel.

"Onze medewerkers hebben verstand van de veiligheid en problemen van kinderen, maar niet van psychosociale problematiek bij ouders. Daarom wilden we dat iemand meeging met verstand van volwassenpsychiatrie." Teixeira en zijn collega's van de GGD hebben dat.

Dat er verband bestaat tussen onveiligheid van kinderen en psychiatrische problematiek van hun ouders, is bekend. "Structurele onveiligheid komt drie keer zo vaak bij deze kinderen als bij andere kinderen," zegt Rianne van der Zanden, projectleider psychische gezondheid jeugd bij het Trimbosinstituut.

"Hulpverleners in de volwassenen ggz nemen niet voor niets de 'kindcheck' af bij hun cliënten met kinderen. Bij vermoedens van kindermishandeling zijn psychologen en psychiaters wettelijk verplicht dat te melden bij Veilig Thuis."

Ook kinderpsychologen die jongeren behandelen zijn gespitst op psychoproblematiek bij de ouders.

"We kijken standaard of een stoornis bij een kind verband houdt met problematiek bij de ouders," zegt Henk Kik, directeur van de afdeling Jeugd en Gezin van de Amsterdamse instelling Arkin. "Een kind dat angstig is, reageert misschien op permanent agressief gedrag van een van de ouders."

Wat nieuw is in de pilot van Jeugdbescherming en de GGD, is dat een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige als Teixeira daadwerkelijk mee op pad gaat met de gezinsmanagers van de jeugdbescherming. Waar de kindcheck en kinderpsychologen aan de achterkant screenen, gebeurt dat in de pilotstudie aan de voorkant.

Het resultaat is opzienbarend. In 70 procent van de nieuwe meldingen die in één jaar via Veilig Thuis of een wijkteam bij Jeugdbescherming binnenkwamen, is vermoedelijk sprake van psychiatrische problematiek bij de ouders.

De GGD vermoedt zelfs dat het percentage hoger ligt, omdat het in de pilotstudie niet lukte om alle ouders te screenen. Niet elke vader en moeder was aanwezig bij het eerste huisbezoek.

### **Goede vader en moeder**

Kanttekening bij de pilotstudie is dat de psychoproblematiek die Teixeira bij ouders meende te zien, niet is geobjectiveerd. Teixeira is ervaren in het stellen van psychiatrische diagnoses en hij raadpleegde tijdens de pilotstudie ook psychiaters van de GGD, maar er vond geen vervolgonderzoek bij de ouders plaats.

Of minimaal 70 procent van de ouders dus voldoet aan de criteria van een psychiatrische diagnose, is niet vastgesteld. Wel is er een sterk vermoeden op basis van een screening.

Wie verwacht dat ouders niet zitten te wachten op een hulpverlener die naar hun problemen vraagt, heeft het mis. "Vrijwel iedereen reageerde positief," aldus Teixeira.

Kinderen van ouders met psychiatrische problemen nemen veel oudertaken over: parentificatie

"Ouders beseffen dat Jeugdbescherming niet voor niets over de vloer komt. Ondanks hun eigen problemen willen ze toch een goede vader of moeder zijn, daarom werken ze mee."

Teixeira kon ouders snel doorsturen voor een behandeling. Vanwege het onderzoek is met de ggz-partners afgesproken dat ouders met voorrang werden behandeld, zonder de gebruikelijke wachtlijsten.

### **Niet echt kind zijn**

Mogelijk kan de werkwijze van de pilotstudie een rol spelen bij het doorbreken van psychiatrische problematiek die van generatie op generatie overgaat.

"Wat veel voorkomt bij kinderen van ouders met psychiatrische problematiek, is dat zij hun ouders veel emotionele en praktische steun bieden en dat ze oudertaken overnemen, de zogenoemde parentificatie," zegt Van der Zanden van het Trimbos.

"Die kinderen kunnen niet echt kind zijn, missen dan een belangrijk deel van hun ontwikkeling en krijgen vroeg of laat problemen: op 35-jarige leeftijd heeft 60 procent van hen een depressie of angststoornis, of heeft die gehad, ten opzicht van 25 procent in de algemene bevolking. Als ze tegen die tijd zelf ouder zijn, is de kans groot dat de cyclus zich herhaalt."

Het onderzoek is te pril om aan te kunnen tonen of die cyclus wordt doorbroken. Of de veiligheid van kinderen door het screenen en behandelen van hun ouders beter is gegarandeerd, zoals de pilotstudie hoopt aan te tonen, moet blijken. Vervolgonderzoek is nodig.

### **Kosten: een ton**

Standaard een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige meesturen met de gezinsmanagers van de Jeugdbescherming Regio Amsterdam (JBRA) kost een werkgever per verpleegkundige ongeveer een ton.

"Voor Amsterdam zouden we zes sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen nodig hebben, dus dat komt dat neer op zes ton," becijfert Sigrid van de Poel, bestuurder van JBRA. "Voor groot Amsterdam gaat het om 900.000 euro."

Wie voor die kosten zou moeten opdraaien, is nog een vraag. Er lopen onderhandelingen met de gemeente, het ministerie van Volksgezondheid en met de zorgverzekeraars. Minister Hugo de Jonge (Volksgezondheid) maakte vorige week kenbaar 108 miljoen euro beschikbaar te stellen voor verbetering van de jeugdzorg.

