



DE KINDREFLEX IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG



De kindreflex in de GGZ

1. Omschrijving
2. Belang
 - a. getuigenissen
 - b. cijfers
 - c. trauma, ACE
 - d. ouderschap
3. Verontrusting en de wet
4. Stappenplan
5. Gemandateerde voorzieningen



1. Omschrijving

Bron: Coppens, E., De Cuyper, K., & Van Audenhove, C. De Kindreflex: de ontwikkeling van een Visioen Kindreflex met toepassing in de geestelijke gezondheidszorg. Leuven: SWVG – rapport 2015/05.



1. Omschrijving

- Naar analogie met kindcheck in Nederland
- **Doelstelling:**
 - Hulpverleners gaan tijdens cliëntcontacten na of hun cliënt zorg draagt voor minderjarige kinderen en of deze kinderen veilig bij hen kunnen opgroeien. (E.Coppens, e.a. (2018).)
 - Dus: Hulpverleners voeren met (volwassen cliënten) een gesprek over ouderschap.
 - De kindreflex helpt hulpverleners verontrustende gezinssituaties te detecteren en veiligheid te herstellen.



Het thema **ouderschap** en de bezorgdheden van de cliënt daaromtrent bespreekbaar maken
 Waar nodig de cliënt **ondersteunen** in zijn rol als ouder

Verontrustende gezinssituaties detecteren en de veiligheid trachten te herstellen

bron: Coppens, E., De Cuyper, K., & Van Audenhove, C. De Kindreflex: de ontwikkeling van een Vlaams Kindcheck met toepassing in de geestelijke gezondheidszorg. Leuven: SWVG – rapport 2019/09.



2. Belang van de Kindreflex



2. Belang van de kindreflex

- 2.1. Getuigenissen (link naar fragmenten)
- 2.2. Cijfers
- 2.3 KOPP/kindermishandeling/verontrusting/trauma
- 2.4 Werken rond ouderschap





2. Belang van de kindreflex :
2.2 cijfers: belang en relativiteit

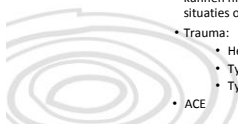
- 378.000 KOPP-kinderen in Vlaanderen
- 73% van de ouders in behandeling GGZ maakt zich zorgen over de ontwikkeling van hun kinderen.
- 63% van de kinderen maakt zich zorgen over de eigen ontwikkeling,
- 58% van de ouders vindt dat er te weinig aandacht wordt besteed aan de kinderen tijdens hun (eigen) behandeling
- 72% van de ouders wil graag meer rechtstreekse aandacht voor de kinderen
- 91% van de meldingen over verontrusting over KOPP-kinderen bleek terecht





2. Belang van de kindreflex
2.3. impact

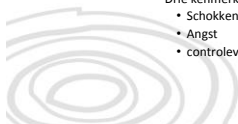
- De gevolgen voor KOPP-kinderen zijn soms gerelateerd aan de thema's kindermishandeling, verontrusting, trauma, ...
- ouders met psychische problematiek stellen (soms) gedrag waardoor ze niet tegemoet komen aan de noden van hun kinderen. Kinderen kunnen hierdoor gevolgen ontwikkelen. we spreken in bepaalde situaties over ACE of trauma.
- Trauma:
 - Het begrip trauma
 - Type 1 en type 2
 - Type 3
- ACE





Het begrip trauma

- Trauma gaat over gebeurtenissen die zo ingrijpend zijn dat het psychisch apparaat ze niet kan verwerken zoals het dat met andere ervaringen wel kan. Iemand's leven en psychisch functioneren worden door trauma's volledig overhoop gehaald
- Drie kenmerken:
 - Schokkend
 - Angst
 - controleverlies





Traumatypes (Terr.L.)

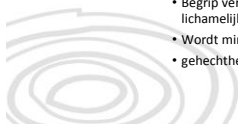
- Type1: na een eenmalig incident (PTSR)
- Type 2: incidenten die zich herhalen (PTSS)
- Type 3: complex trauma. Het betreft een aaneenschakeling van intrusieve en discontinue ervaringen binnen de eigen zorgcontext. Het wordt ook vroeg relationeel trauma of vroeg ontwikkelingstrauma of gehechtheidstrauma genoemd.





Complex trauma: betekenis (Vliegen.N.e.a.)

- Traumatisch ervaringen op zeer jonge leeftijd
- Binnen de zorgcontext
- Gaat gepaard met gebrek aan liefde, zorg, warmte of onvoorspelbare zorg.
- Begrip verwijst naar verwaarlozing van basisbehoeften (lichamelijk en psychisch)
- Wordt minder snel herkend als trauma
- gehechtheidstrauma





Complex trauma: symptomen

- Angsten en onbegrijpelijke gevoelens, gedachten en gedragingen
- Ervaring dat het leven onstabiel en onvoorspelbaar is
- Effecten op verschillende **ontwikkelingsdomeinen** (zie volgende dia)
- Vage lichamenlijk voelbare klachten die in dromen tot uiting komen
- Rare angsten zonder concrete herinneringssporen
- Zeer wisselend functioneren (waardoor risico op meerdere verschillende diagnoses)



Getroffen ontwikkelingsdomeinen

- Het kunnen ervaren en tot uiting brengen van aspecten van de innerlijke wereld. (niet alleen over trauma , maar ook over gewone dagdagelijkse dingen)
- Stressregulatie (stemmingswisselingen in hoog tempo)
- Het kunnen ontwikkelen van vertrouwen en wederzijdse relaties
- Het kunnen komen tot een coherent en positief identiteitsgevoel



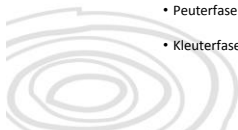
Complex trauma: impact

- Effect op bouw en chemische processen in de hersenen, dus op de ontwikkeling van de hersenen (zie foto)
- Regulatie van basale lichamenlijke functies
- Gezondheidsproblemen op langere termijn (oa. diabetes, hartfalen)
- Schade op elk niveau van de hersenen , dus zowel hersenstam als limbisch systeem als cortex(fijne motoriek, coördinatie, relationele en sociale vaardigheden, taalproblemen, leerproblemen, slaapproblemen, aandachtsproblemen)
- Griipt in op 4 grote ontwikkelingsdomeinen



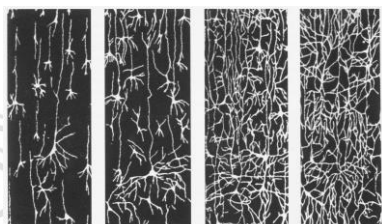
Complex trauma: vroegkinderlijk

- Deze vorm van traumatisering vindt plaats in levensfase met belangrijke ontwikkelingsopdrachten.
- Eerste levensjaar: ontwikkeling van basisvertrouwen
- Peuterfase: eerste autonomie
- Kleuterfase: gezonde (seksuele) nieuwsgierigheid





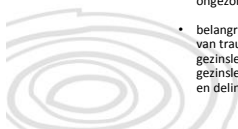
Geboorte 3m 5m 2j





ACE studies (Felitti et al., 1998; Herzogh et al., 2018)

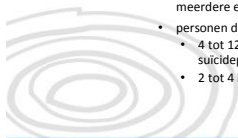
- de impact van blootstelling aan **meerdere** vormen van misbruik (mishandeling).
- de relatie tussen de blootstelling aan **misbruik** (fysiek, emotioneel, seksueel) en **gezinsdysfunctioneren** in de kindertijd enerzijds en ongezond gedrag en ziekte als volwassene.
- belangrijk dat het hier niet alleen gaat over de "klassieke" vormen van trauma maar ook de uitbreiding naar een problematisch gezinsleven met expliciete verwijzing naar samenleven met gezinsleden met psychische problematiek, verslaving, suïcidaliteit en delinquentie





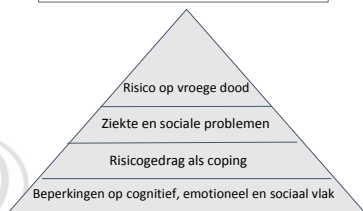
ACE-studies: resultaten

- er is een duidelijke relatie tussen blootstelling aan misbruik en problematisch gezinsfunctioneren enerzijds en risicogedrag en ziektes anderzijds.
- graduele relatie tussen het aantal ACE's waaraan iemand is blootgesteld en de soorten risicogedrag en ziektes als volwassene. personen die aan meerdere ervaringen zijn blootgesteld hebben hoger risico.
- personen die aan 4 of meer categorieën werden blootgesteld hebben:
 - 4 tot 12 keer meer risico op alcoholisme, druggebruik, depressie en suïcidepogingen
 - 2 tot 4 keer meer roken, slechte gezondheid





ACE-studies: resultaten





ACE-studies: implicatie

Het is belangrijk om in te zetten om de verschillende vormen van preventie:

primaire: voorkomen van ACE. Gericht op het verbeteren van het gezinsfunctioneren en de omgeving (vb K&G, kindreflex)

secundaire: gericht op de (h)erkenning van het feit dat risicogedrag een copingmechanisme is.

tertiair: risicogedrag helpen veranderen





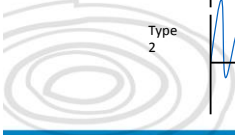
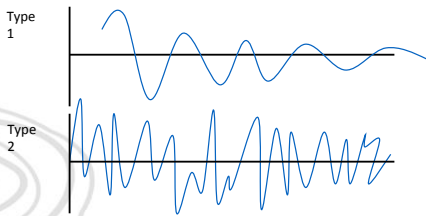
Posttraumatische stressstoornis

- PTSS is een universele respons op gebeurtenissen die buiten de gewone levenservaringen liggen.
- Een diagnose zoals beschreven in DSM
- Bij complex trauma andere minder snel herkenbare vormen die niet altijd aan de strikte criteria beantwoorden





Schokverwerking - Leonore Terr





2. Belang van de kindreflex 2.4. Het ouderschap

Over het grootbrengen van je kind

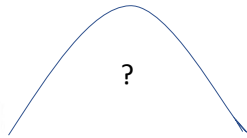


Bron: Van der Pas, A., Naar een psychologie van het ouderschap, 2006



Ouderschap

Goed genoeg ouderschap? (Winnicott 1965)





Ouderschap (van der Pas, A., 2006)

1. **Besef van verantwoordelijkheid: de essentie**
2. **Opvoeden als ambacht: de dagelijkse werkvloer**
 1. Basisvaardigheden
 2. Timen en doseren
 3. Emoties
3. **Bufferprocessen**
 1. Taakverdeling rond en binnen ouderschap "it takes a village to raise a child"
 2. Metapostitie
 3. Intrapysichische groei
4. **De omstandigheden**





1. Besef van verantwoordelijkheid

Onvoorwaardelijk en tijdloos . Het basisvertrouwen van ouders

*"Laat mijn verdriet altijd groter wezen
dan het jouwe
zodat het eromheen kan liggen
als armen."*

H. De Coninck, de lenige liefde





2. Opvoeden als ambacht

2.1 de basisvaardigheden

- a) Veiligheid bieden
- b) Verzorgen
- c) Zicht houden op het kind
- d) Eisen stellen en grenzen stellen





a) Veiligheid bieden

- IEMAND DIE ME KNIJFFELT VOOR -
HET SLAPEN GAAN



Illustraties: Wouter Van Ghysegem





b) Verzorgen

—VOLDOENDE VOEDING—





c) Zicht houden op het kind

— IEMAND DIE MET ME PRAAT —



Horizontal lines for writing



d) Oefenen met verwachtingen, (zachte) eisen en grenzen

— VERTROUWEN DAT IK EEN GOEDE OUDER KAN ZIJN —

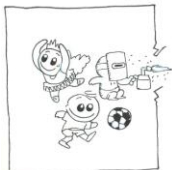


Horizontal lines for writing



2. Opvoeden als ambacht

2.2 Timen en doseren



Horizontal lines for writing



2. Opvoeden als ambacht

2.3 De emoties



HOE GAAT HET BIJ JIJNE THUIS?
HOE ZIET JEEN DOORDEUREKSE DAG
MET DE KINDEREN ERUIT?





3. Bufferprocessen

3.1 Taakverdeling rond en binnen ouderschap

"it takes a village to raise a child"

3.2 Metapositie

3.3 Intrapyschische groei





3. Bufferprocessen

3.1 Taakverdeling rond en binnen ouderschap

"it takes a village to raise a child"



DIEEN JE TOE ZORGE VOOR DE ANDEREN
MET IEMANDIG ANDERKS?





3. Bufferprocessen

3.2 Metapositie



HOE VIND JE HET OM KINDEREN TE VERBODEN? HOE ERVAAR JE HET OUDERSCHAP?



3. Bufferprocessen

3.3 Intrapyschische groei van ouderschap



HOE VIND JE HET OM KINDEREN TE VERBODEN? HOE ERVAAR JE HET OUDERSCHAP?



4. Omstandigheden

IK HEB NOOD AAN VOLDOENDE GELD VOOR MIJN GEZIN





3. Verontrusting en de wet





WET VERWERKING
PERSOONS-GEGEVENS

WET OP PATIENTEN RECHTEN

DECREET INTEGRALE JEUGDHULP

CODE DER
ARTSEN



Verontrusting en de
wet

DECREET RECHTPOSITIE
MINDERJARIGEN

SCHULDIG VERZUIM

SECTORALE
REGELGEVING

BEROEPSGEHEIM





Belangrijke begrippen m.b.t. informatiedeling

- beroepsgeheim (SW art 458)
- (geen)meldingsplicht
- verplichting tot hulp
- schuldig verzuim (SW art 422 bis)
- meldingsrecht/spreekrecht (art 458 bis)
- gedeeld beroepsgeheim



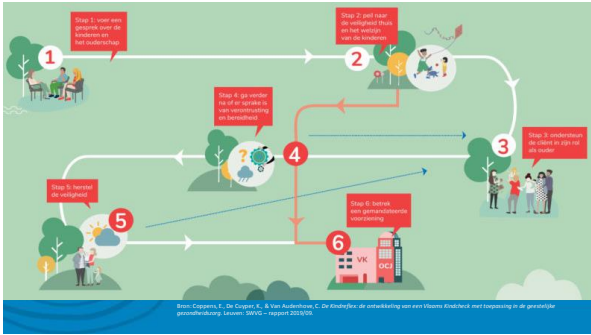
1.1 Art. 458 sw

Art.458 sw

Geneesheren, heekundigen, officieren van gezondheid, apothekers, vroedvrouwen en alle andere personen die uit hoofde van hun staat of beroep kennis dragen van geheimen die hun zijn toevertrouwd, en deze bekendmaken buiten het geval dat zij geroepen worden om in rechte of voor een parlementaire onderzoekscommissie getuigenis af te leggen en buiten het geval dat de wet hen verplicht die geheimen bekend te maken, worden gestraft met gevangenisstraf van 8 dagen tot 6 maanden en met geldboeten van 100 tot 500 euro (opdecimen 5.5)



4. Stappenplan





Kindreflex: 2 doelstellingen, 2 deeltrajecten

1. Een gesprek over ouderschap. Ouders kunnen hun zorgen rond hun kinderen delen en vragen stellen naar ondersteuning.
FOCUS op sterktes en krachten van de cliënt in de rol als ouder (stap 1-3)
2. Hulpverleners kunnen verontrusting detecteren en veiligheid voor de kinderen proberen herstellen
FOCUS op verontrusting (stap 4-6)

Bron: Coppens, L., De Geest, K., & Van Audenhove, C. De Kindreflex: de aanpak bij de aanpak van een Vlaams kind met last van de gezinsdynamiek. Leuven: SWVG - rapport 2013/05.



Stappen vd Kindreflex





Stap 1: voer een gesprek over de kinderen en het ouderschap

Aandachtspunten:

- Geef aan dat het thema kinderen en ouderschap een standaard onderdeel is van de behandeling .
- Vraag tijdens de intake of de cliënt zorg draagt voor kinderen of een kind verwacht.
- Knoop op positieve wijze met de cliënt een gesprek aan over de kinderen en zijn rol als ouder.
- Vergeet bij een (dag)opname niet na te vragen of er opvang voor de kinderen geregeld is.
- Noteer in het dossier relevante informatie m.b.t. de kinderen.



Stap 2: peil naar de veiligheid thuis en het welzijn van de kinderen

Aandachtspunten:

- Tracht zicht te krijgen op de veiligheid en het welzijn van de kinderen in het gezin.
- Overleg steeds met andere collega's of een expert om een eerste inschatting te maken van de situatie.
- Noteer in het cliëntdossier wanneer u een niet - pluisgevoel over de thuissituatie heeft en waarom.



Stap 2: peil naar de veiligheid thuis en het welzijn van de kinderen

Kies een vervolgstap:

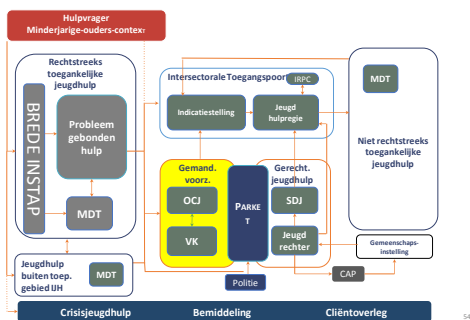
- Ga naar stap 3 wanneer u geen twijfels over de thuissituatie .
- Ga naar stap 4 wanneer u een niet-pluisgevoel heeft of wanneer de situatie onduidelijk is.



Stap 3: ondersteun de cliënt in zijn rol als ouder

Aandachtspunten:

- Vraag regelmatig naar de kinderen en het ouderschap.
- Voor een KOPP-preventiegesprek met de cliënt en eventueel de partner. Vraag hiervoor eerst toestemming aan de cliënt.
- Betrek indien nodig een andere voorziening om de cliënt te ondersteunen in zijn rol als ouder.
- Betrek indien nodig relevante personen uit de context van de cliënt (kinderen, partner, grootouders, buur, vriend(in) en ondersteun hen waar nodig)
- Noteer in het dossier op welke manier u de cliënt ondersteund heeft in zijn rol als ouder.





Stap 4: ga verder na of er sprake is van verontrusting en bereidheid

Aandachtspunten:

- Verzamel extra gegevens om een inschatting te kunnen maken van de situatie.
- Beluister niet alleen de cliënt, maar ook sleutelfiguren in het leven van de cliënt.
- Kijk naar risico- en beschermende factoren.
- Bespreek de resultaten eerst met een collega-hulpverlener of expert vooraleer je opnieuw in gesprek gaat met de cliënt.
- Contacteer het VK of OCJ wanneer je twijfelt of je geen collega hulpverlener hebt om jouw bezorgdheden mee te bespreken.
- Bespreek nadien de conclusies met de cliënt en sta open voor alternatieve verklaringen.



Stap 4: ga verder na of er sprake is van verontrusting en bereidheid



Aandachtspunten:

- Leg alle informatie samen en beslis in teamverband of de situatie verontrustend is.
- Al er verontrusting is, ga dan na of de cliënt bereid is om de situatie te veranderen.
- Noteer in het dossier of er verontrusting is en of er bereidheid is.



Stappen vd Kindreflex





Stap 5: herstel de veiligheid



Aandachtspunten:

- Creëer een veilige situatie voor de kinderen door zelf met de cliënt aan de slag te gaan of een gepaste hulpvoorziening te betrekken.
- Contacteer indien nodig het OCJ voor consult of het VK voor consult/advies.
- Volg de situatie op en blijft alert voor verontrustende signalen.
- Bespreek het ouderschap regelmatig opnieuw met de cliënt.
- Noteer de voortgang in het cliëntdossier.



Stap 5: herstel de veiligheid



Kies een vervolgstap :

- Ga naar stap 3 wanneer de situatie verbeterd
- Ga naar stap 6 wanneer de veiligheid zich niet herstelt





Stap 6: Betrek een gemandateerde voorziening



Aandachtspunten :

- Neem contact met een gemandateerde voorziening
- Breng de cliënt hiervan op de hoogte en bereid hem voor
- Bekijk samen met de gemandateerde voorziening welke acties je als hulpverlener verder kan opnemen om de veiligheid mee te herstellen.
- Noteer de vervolgacties in het cliëntdossier
- Houd contact met de gemandateerde voorziening om de voortgang van de cliënt op te volgen





5. de gemandateerde voorzieningen





5.1 Introductie

2 gemandateerde voorzieningen



- Opdrachten :**
- Consult geven aan hulpaanbieders
 - Hulpverlening bieden bij (vermoedens van) kindermishandeling (VK) – werking buiten vermoeden MANO
 - Meldingen met vermoeden van MaNo onderzoeken (OCJ & VK)
 - Gepaste hulpverlening opstarten en opvolgen

Welk GV contacteer je in kader van vermoeden MANO?

- Dit mag je als aanmelder zelf beslissen
- Bij twijfel zullen de GV het onderling bekijken



5.2 Vertrouwen Centrum Kindermishandeling



- Telefonisch
- Te nemen stappen onderling afstemmen
- Referenties per provincie

<http://www.vertrouwen Centrum-kindermishandeling.be/>





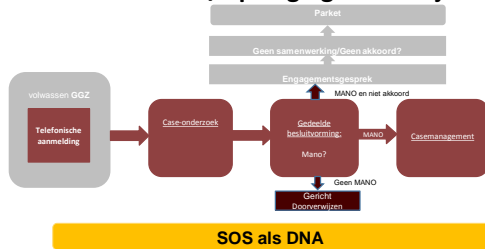


5.3 Ondersteuningscentrum Jeugdzorg



- Telefonisch
- Aanmelding bij een OCI = onderzoek naar **Maatschappelijke Noodzaak**
 "De kwalificatie die na onderzoek door een gemandateerde voorziening aan een verontrustende situatie wordt gegeven en die de noodzaak vastlegt om tussen te komen."
- Contactgegevens OCI
<https://jongerenwelzijn.be/contact/buitendiensten/ondersteuningscentrum-jeugdzorg/>
- Consult: telefonisch én outreachend:
<https://www.jongerenwelzijn.be/professionelen/jeugdhulpaanbieders/omgaan-met-verontrusting/>

Proces Onderzoek/Opvolging MaNo bij OCI





Signs of Safety als DNA: wat?



- Een oplossingsgerichte benadering voor het werken met kinderen waarvan de veiligheid (in brede zin) in het gedrang is.
- 12 uitgangspunten:
 - Respecteer je gezinnen als mensen die het waard zijn om mee samen te werken.
 - Werk samen met de persoon, niet met de mishandeling.
 - Erken dat samenwerking mogelijk is, ook daar waar dwang vereist is
 - Erken dat elk gezin signalen van veiligheid vertoont.
 - Houd de focus vast op veiligheid
 - Leer de wens van het gezin kennen
 - Zoek altijd naar details.
 - Werk aan het tot stand komen van kleine veranderingen.
 - Verwar de details van een zaak niet met beoordelingen.
 - Bied keuzemogelijkheden.
 - Zie het gesprek als een forum voor verandering.
 - Beschouw deze uitgangspunten als aspiraties, niet als aannames.



Signs of Safety als DNA: wat?



- **Zes onderzoeksprincipes:**
 - Onderzoek de positie van elk gezinslid ten opzichte van het probleem, de oplossing en de instelling
 - Zorg dat je uitzonderingen op de mishandeling vindt
 - Ontdek sterke kanten en hulpbronnen van het gezin
 - Richt je op doelen
 - Meet de veiligheid en vooruitgang en maak die zichtbaar voor het gezin
 - Beoordeel de bereidheid, het vertrouwen en de capaciteiten van het gezin om de plannen om te veranderen uit te voeren

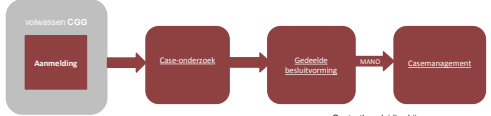


Aanmelding Volwassen CGG:

- Moeder met twee kinderen (8 en 10 jaar)
 - week week regeling
- Decompensatie mama (grote ochtendocht, solen, vererving tijd en ruimte), ASS mama en zoon, ...
- Ontkenning en afspiegeling hulp door moeder = alarmeerend

Conclusie onderzoek (in team): sprake van maatschappelijke noodzaak
 Moeder gaat akkoord met minimaal kader ivv veiligheid van de kinderen

Toelichting beslissing en verwachtingen aan cliëntsysteem en aanmelder
 Opstart KOPP-werking



Triadegesprek in bijzijn van ouders, kinderen, een CGG, Z, K en gewenste verandering
 Gesprek met kinderen volgens SoS: o.a. drie huizen

Gesprekken (indiv. huisbezoek) met ouders **EN** hun netwerk
 Gesprekken met reeds betrokken hulpverlening

Contextbegeleiding bij papa en mama
Netwerk heeft een actieve rol en wordt aangesproken op krachten: Oma en tante ondersteunen mama op moment dat de kinderen bij haar zijn.
 OCJ volgt verder op en **evalueert samen met betrokkenen** regelmatig de doelstellingen





Referenties op vraag

Coppens, E., De Cuyper, K., Van Audenhove, Ch. (2018). De Kindreflex: de ontwikkeling van een Vlaamse Kindcheck met toepassing in de geestelijke gezondheidszorg
