

JGZ Richtlijn Ouder Kind Relatie

Marianne de Wolff en Caren Lanting

Maart 2021





Waarom deze richtlijn?

- Een gezonde ouder-kindrelatie vormt de basis voor een optimale ontwikkeling van een jeugdige.
- JGZ professionals kunnen ouders versterken in hun ouderrol en mogelijke belemmeringen vroegtijdig bespreken.
- Bij aanhoudende, ernstige problematiek kunnen ouders/jongeren verwezen worden naar meer intensieve hulp buiten de JGZ.

Veranderingen t.o.v. de huidige werkwijze

Het thema 'ouder-kind relatie' wordt meer structureel en meer uniform aan de orde wordt gesteld tijdens de contacten.

- In elk contact met ouders/jongeren wordt de mogelijkheid benut om de ouder-kind relatie ter sprake te brengen.
- De JGZ professional maakt o.b.v. het DD JGZ, eigen observaties en wat de ouder(s) zegt, een inschatting van de ouder-kind relatie.
- De JGZ-professional maakt mogelijke belemmeringen in de ouder-kind relatie bespreekbaar d.m.v. de gespreksleidraad.

Begrippen

Gehechtheidsrelatie: emotionele band tussen een kind en zijn/haar opvoeder.

- Verschaft het kind de mogelijkheid om zijn/haar emoties en spanning te reguleren en om de sociale en fysieke omgeving breder te gaan verkennen.
- In een veilige relatie is er een evenwicht tussen de veilige haven die de opvoeder biedt (om stress bij het kind te reguleren) en de veilige uitvalsbasis die de ouder biedt zodat het kind de omgeving kan verkennen.

De ouder-kind relatie omvat meer aspecten dan alleen de emotionele band

- ook opvoeding, (ideeën en verwachtingen over) het ouderschap, en de identiteit als ouder.

Cirkel van veiligheid: het evenwicht dat er is in een veilige gehechtheidsrelatie



Prevalentie

- Naar schatting 60-70% van alle thuiswonende (gezonde) jeugdigen in de leeftijd van één tot twaalf jaar bouwt een veilige gehechtheidsrelatie met zijn/haar ouders op.
- Naar schatting 30-40% heeft geen veilige relatie. Er is ruimte voor verbetering, maar de ontwikkeling wordt niet bedreigd.
- 15% van de kinderen heeft een verstoorde gehechtheidsrelatie, wat samengaat met ernstige (gedrags)problemen.
- Een verstoorde gehechtheidsrelatie komt vaker voor bij (pleeg- en adoptie) kinderen die mishandeling, verwaarlozing of huiselijk geweld meegemaakt hebben.

Oorzaken en gevolgen

De ontwikkeling van een gehechtheidsrelatie wordt bepaald door een samenspel tussen beschermende en belemmerende factoren.

Onderscheid naar factoren op het niveau van

- Ouder, o.a.
 - + vermogen om sensitief te reageren en te mentaliseren
 - psychische problemen en negatieve jeugdervaringen
- Gezinsomstandigheden, o.a.
 - + beide ouders aanwezig in gezin
 - wisselende verzorgers
- Kind, o.a.
 - + goede gezondheid
 - ontwikkelingsstoornis

Gevolgen

- **Positief:** een gezonde ouder-kind relatie draagt bij aan de psychosociale ontwikkeling van een kind: meer zelfvertrouwen, en minder gedragsproblemen.
- **Negatief:** Jeugdigen met ernstige gehechtheidsproblemen zijn meer kwetsbaar voor het ontwikkelen van psychische en gedragsproblemen.

Preventieve voorlichting

Benut tijdens elk regulier contactmoment de mogelijkheid om de ouder-kind relatie ter sprake te brengen, eventueel met behulp van de GIZ of SPARK.

Speciale aandacht is nodig:

- prenatale fase
- beginnend ouderschap
- elke nieuwe fase van de ontwikkeling

De JGZ professional vervult een voorbeeldfunctie wat betreft sensitief reageren en mentaliseren.

- Je kunt de ouder op weg helpen met mentaliseren door vanuit het perspectief van het kind te praten of vragen te stellen: “Wat zou eraan de hand kunnen zijn, waar zou (naam kind) behoefte aan hebben denk je?”
Let wel op dat sommige ouders dit betuttelend vinden.



Advies

Geef - als ouders daarvoor open staan - aan de hand van observaties en wat de ouder(s) vertellen voorlichting over de ontwikkeling van de ouder-kindrelatie, en **tips** om de relatie te versterken, zoals...

- a) Kijk en luister goed naar je kind
- b) Toon oprechte belangstelling voor je kind
- c) Benoem wat hij/zij met zijn gedrag laat zien en benoem zijn/haar emoties
- d) Geef hem/haar je volle aandacht
- e) Neem de tijd om gezamenlijke activiteiten te ondernemen

Signalering

Maak een inschatting van de gehechtheidsrelatie

- Let op signalen die kunnen wijzen op een veilige, een onveilige of een problematische gehechtheidsrelatie.

Bespreek signalen van een problematische gehechtheidsrelatie door aan te sluiten bij observaties en wat de ouder vertelt.

Behulpzame instrumenten bij het bespreken:

- Gespreksleidraad uit de Richtlijn (zie werkkaart);
- De informatiekaart van Babykennis;
- De infosheet 'Gehechtheidsrelaties' van Basic Trust;
- De LSVG of de ARI-CP (2-5), bij oudere kinderen AISI (6-12).

Casus Daan, 4 maanden oud

Daan is het 1^e kind in het gezin en huilt volgens zijn ouders veel. Ouders zijn bezorgd. Door het vele huilen slaapt Daan weinig en drinkt hij niet altijd goed. Daan is wat kleiner en lichter dan gemiddeld. Tijdens het contact is Daan wakker en actief, hij glimlacht naar jou. Hij zoekt ook de blik en aandacht van zijn ouders. Wanneer je Daan wilt onderzoeken gaat hij hard huilen.

O.b.v. de richtlijn kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Vestig de aandacht van de ouders en op de vele positieve signalen die Daan geeft (aankijken en glimlachen). Door dit te benadrukken stimuleer je het zelfvertrouwen van de ouders.
- Nodig de ouders uit om te reflecteren op hun band met Daan: *“Hoe zouden jullie als ouders Daan omschrijven?”*
- Geef aandacht aan mogelijke belemmeringen/ problemen die de ouders ervaren in het ouderschap.
- Bied ruimte aan emoties/zorgen/twijfels van ouders. Toon begrip en neem de ouders serieus.
- Je kunt de ouders vertellen dat er verschil is in temperament tussen kinderen. Daan lijkt een wat pittiger temperament te hebben.
- Vraag de ouders of zij behoefte zouden hebben aan ondersteuning, zo ja waarbij.

Casus Lynn 24 maanden oud

Lynn is een peuter van 2 die zich normaal ontwikkelt. Lynn heeft op de crèche veel conflicten met andere kinderen, waarbij ze slaat en bijt. Tijdens het contact zit Lynn bij haar moeder op schoot; Lynn werkt niet echt soepel mee met het VWO. Moeder is handig en weet conflicten met Lynn te voorkomen.

De volgende aanbevelingen kunnen worden gedaan

- Complimenteer Lynn dat ze de opdrachtjes (voor het VWO) goed gedaan heeft.
- Nodig moeder uit om te reflecteren op de ouder-kind band met behulp van vragen als: *“hoe zou jij als moeder Lynn omschrijven of typeren?”* of *“hoe is het om moeder te zijn van Lynn?”*
- Luister goed naar moeder, zijn er belemmeringen voor moeder? (bijv. door werk, weinig steun, aanwezigheid andere kinderen)
- Bied ruimte aan emoties/zorgen/twijfels van de moeder, maar normaliseer ook! Peuters van 2 jaar kunnen zich nog niet goed verbaal uiten en agressief gedrag is dan niet vreemd.
- Let op hoe de interactie tussen moeder en Lynn verloopt: kijken ze elkaar regelmatig aan? Oogt de interactie ontspannen, kan moeder Lynn kalmeren? Is er wederkerigheid?

Vervolg casus Lynn 24 maanden oud

De volgende aanbevelingen kunnen worden gedaan

- Als je verschillende signalen ziet die kunnen wijzen op een minder goede ouder-kind relatie, bijvoorbeeld:
 - de interactie oogt gespannen of erg afstandelijk
 - Lynn trekt zich terug in plaats van steun te zoeken bij moeder
 - moeder reageert over beschermend of overbezorgd;dan kun je een instrument inzetten om deze vermoedens te checken.

Mogelijkheden zijn:

- Geef de **ARI CP** mee, een oudervragenlijst die moeder thuis kan invullen. De lijst laat zien hoe de moeder de relatie met Lynn ziet. Bij een volgens (extra) contact bespreek je de uitkomst, en geef je tips uit Box 2.1 (Van Opvoedinformatie.nl)
- Je kunt ook tijdens een extra contact de **LSVG** samen met moeder bespreken. Er worden dan 8 gedragingen nagevraagd (zie Bijlage 2.4 van de richtlijn)
- Bij een score op de LSVG tussen 10 en 15 is er ruimte voor verbetering en kun je voorlichting en advies geven. Bij een score van 16 en hoger zou je het gezin kunnen verwijzen naar een gedragswetenschapper die de ouder-kind relatie verder kan onderzoeken.

Ondersteuning en begeleiding

- Ouders die problemen hebben met sensitief opvoeden of grenzen stellen (en relatief goed functioneren) krijgen begeleiding aangeboden in de vorm van een video-feedback interventieprogramma in de JGZ, zoals VIPP-SD, K-VHT of VIB.
- Ouders of jeugdigen die tot een specifieke risicogroep behoren krijgen een geïndiceerde interventie aangeboden zoals Stevig Ouderschap of VoorZorg.



Verwijzen

Bij **aanhoudende, ernstige** problematiek kan verwezen worden naar meer intensieve hulp buiten de JGZ. Dat wil zeggen, twee of meer van het volgende is aan de hand:

- er is sprake van één of meerdere aanhoudende problemen op het gebied van vroegkinderlijke gedragsregulatie zoals huilen, eten, slapen
- er is bij de ouders sprake is van aanhoudende ongerustheid en/of overbelasting (bijvoorbeeld: uitputting, onzekerheid, gevoel van falen, prikkelbaarheid of ontkenning van de problemen)
- ouder(s) en kind communiceren niet met elkaar of op een verstoorde manier
- het gezin heeft onvoldoende steun aan begeleiding door de JGZ.

Casus Mark 8 jaar oud

Mark is een drukke jongen en zit in groep 7. Hij kan moeilijk meekomen op school en heeft weinig vriendjes. De juf denkt aan ADHD, ouders niet. In zijn dossier lees je dat de SDQ Ouderversie een verhoogde totaalscore geeft, met zowel gedragsproblemen als emotionele problemen. De ouders maken zich zorgen: Mark zit niet goed in z'n vel, heeft snel conflicten en wordt mogelijk ook gepest.

Nazorg bij casus Mark

- In overleg met de ouders wordt besloten om Mark samen met zijn ouders aan te melden voor een Kanjertraining (training sociale vaardigheden) die wordt aangeboden bij een zelfstandige psycholoog.
- Verder blijkt in het gesprek met de ouders dat ze moeilijk contact kunnen maken met Mark; hij sluit zich af. Ouders willen geen opvoedondersteuning op dit moment. Wel kunnen de tips uit Box 2.1 en adviezen van Opvoedinformatie.nl gegeven worden.
- Met de ouders wordt afgesproken dat je hen over een half jaar graag weer ziet. Als er weinig verbetering is, in overleg met ouders en school mogelijkheden verkennen (opvoedondersteuning of jeugdhulp).
- Er wordt contact gelegd met school om te melden dat Mark is aangemeld voor een Kanjertraining. Vervolgafspraken worden gemaakt.

a) Aanbeveling: -----

BDS Rubriek	BDS Element	Registratie	Opmerking
1			
2			
3			
4			

Wijze van registratie

Toelichting op de BDS-protocollen bij JGZ-richtlijnen

- Handelingsaanbevelingen ten behoeve van de zorg voor het kind zijn conform de BDS op uniforme wijze registreerbaar
- Ondersteuning om een registratieprotocol voor de eigen organisatie te maken, passend bij de eigen werkprocessen en de inrichting van het Digitaal Dossier JGZ
- Een functionele omschrijving van de BDS-onderdelen en vervolgens de technische omschrijving
- Overzicht van nieuwe elementen

Indien er een wijzigingsvoorstel BDS is ingediend, geef dan aan.

BDS Rubriek	BDS Element	Registratie	Opmerking
Functioneren: R021	Bijzonderheden ouder-kind relatie: 774, 0..1 (W0082, AN, Alfanumeriek 4000)	Vrije tekst. Noteer signalen die kunnen wijzen op een onveilige of een problematische gehechtheidsrelatie	
Screening psychosociale problemen: R054	Screeningsinstru- ment psychosociale problematiek: 1341	ASQ: 01 BITSEA: 02 DMO-protocol: 03 KIPPP1 0-1: 04 KIPPP1 1-4: 05 SDQ (vanaf 3 jaar): 06 SPARK: 07 SDQ 5 jaar: 08 SDQ 7-12 jaar: 09 SDQ 13/14 jaar: 10 Anders: 98	Kies het screeningsinstrument dat gebruikt wordt in de organisatie en registreer de elementen in passend bij het screeningsinstrument.
Inschatten verhouding draaglast- draagkracht: R034	Verhouding draaglast- draagkracht onderzocht: 339	Ja: 1 Nee: 2	
	Balans: 348	Bevorderend: 1 In evenwicht: 2 Belemmerend: 3	

BDS Rubriek	BDS Element	Registratie	Opmerking
	Bijzonderheden verhouding draaglast- draagkracht: 349	Vrije tekst	
Terugkerende anamnese: R019	Bijzonderheden voeding/eetgedra- g: 323	Vrije tekst	
	Bijzonderheden slapen/waken: 322	Vrije tekst	
	<i>Bijzonderheden huilen</i>	<i>Vrije tekst</i>	

Randvoorwaarden competenties

De JGZ professional is in staat om ...

- De ouder-kind relatie, en eventuele belemmeringen, bespreekbaar te maken
- Een inschatting te maken van waar de gehechtheidsrelatie zich bevindt op het continuüm van veilig naar problematisch.
- Beschermende en belemmerende factoren te onderscheiden.
- In te schatten wanneer het nodig is om vervolgstappen (eventueel buiten de JGZ) te zetten.

Randvoorwaarden (2)

De JGZ professional is op de hoogte van ...

- verschillende preventieve en geïndiceerde interventies voor het versterken van de sensitiviteit van de ouder en/of verminderen van gedragsproblemen bij de jeugdige.
- wie de ketenpartners in de regio zijn, en welke afspraken daarmee gemaakt zijn

Randvoorwaarden (3)

- (Online) scholing of e-learning over de richtlijn
- Extra hulpmiddelen die ingezet kunnen worden bij online/telefonische contacten met ouders en jeugdigen (bijvoorbeeld i.v.m. Corona)
- Meer bekendheid voor de richtlijn bij ketenpartners zoals huisartsen, verloskundig hulpverleners, kraamzorg, jeugdzorg en kinderdagverblijven en scholen.
- Ook ouders informeren over de richtlijn, bijv. via een folder
- Het is wenselijk wanneer de aanbevolen interventies (in enige mate) beschikbaar zijn in de regio.

Vragen en discussiepunten

Contactinformatie

Voor vragen over de richtlijn en de implementatie materialen

richtlijn@ncj.nl

Bekijk de richtlijn via www.jgzrichtlijn.nl en in de JGZ-richtlijnen app



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid