

De Kindreflex en traumasensitief handelen

Josephine Bollue, Hans Geys
ELZ Druivenstreek

Ons even voorstellen

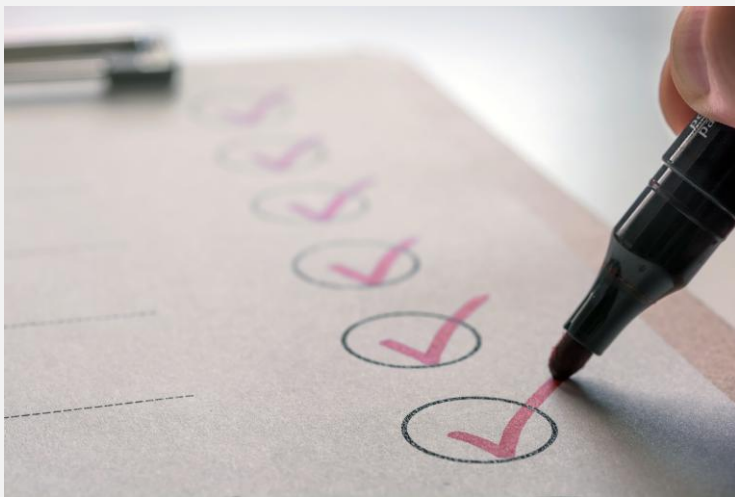


Josephine Bollue
Hulpverlener
CAW/Kindreflex Trainer



Hans Geys
Preventiemedewerker CAW

Programma



CAWadde?!

Goed groot worden?

Ingrijpende jeugdervaringen

De Kindreflex

Traumasensitief handelen bij de huisarts

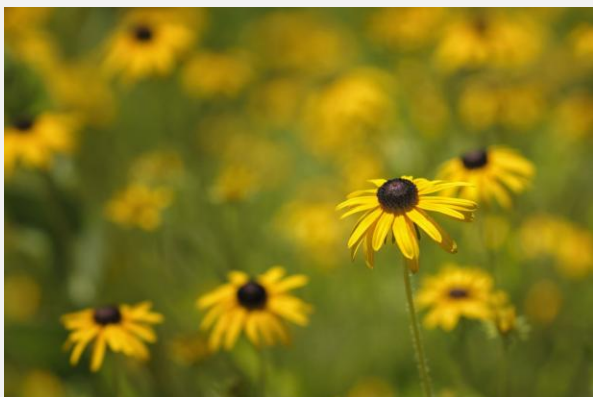
CAWadde?!

- Centrum Algemeen Welzijnswerk is er voor iedereen
- Iedereen op een kwetsbaar moment met specifieke aandacht voor kwetsbare doelgroepen
- Vragen en problemen rond psychosociaal welzijn
- Praktische ondersteuning
- Gratis en vrijwillig
- Vraaggestuurd op basis van de doelen van de client
- Beroepsgeheim

A close-up photograph of a baby lying on its back on a white surface. An adult's hand is gently holding the baby's hand. The baby is looking towards the camera with a slight smile. The background is softly blurred.

Wat heeft een kind nodig om
goed groot worden?

Basisbehoeften



Lichamelijke behoeften

Affectie

Veiligheid, duidelijkheid, continuïteit

Erkenning en bevestiging

Zelf iets kunnen

Zingeving, morele waarde

Zich verbonden voelen



Ingrijpende jeugdervaringen



How childhood trauma affects health across a lifetime, Nadine Burke Harris :

<https://youtu.be/95ovIJ3dsNk?feature=shared&t=310>

Ingrijpende jeugdervaringen

en risico's voor leefstijl en gezondheid

Wat zijn ingrijpende jeugdervaringen?

Als kind opgroeien met heel veel...

Gevolgen zijn mede afhankelijk van leeftijd, duur en intensiteit van de ervaringen



Hoe vaak komen ingrijpende jeugdervaringen voor?

Aantal per persoon

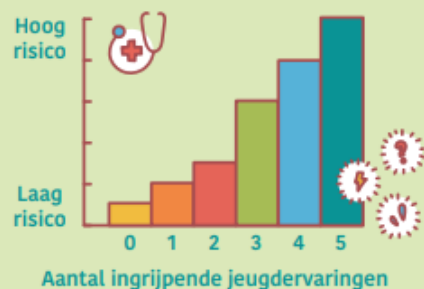
- Geen: 56%
- Een: 17%
- Twee: 9%
- Drie: 6%
- Vier of meer: 11%



Voorbeelden van ingrijpende jeugdervaringen



Risico's voor gezondheid



i Hoe meer ingrijpende jeugdervaringen, hoe groter de kans op negatieve gezondheidssuitkomsten, ongezond gedrag en lagere levensverwachting.

Impact op levensloop



i De impact van ingrijpende jeugdervaringen kan levenslang zichtbaar zijn. Mensen met 4 of meer ingrijpende jeugdervaringen hebben een grotere kans om 20 jaar eerder te overlijden.

Impact op risicovol gedrag en gezondheid

Mensen met veel ingrijpende jeugdervaringen lopen een sterk verhoogd risico op een ongezonde leefstijl en verschillende ernstige ziektes en chronische aandoeningen.

i Beschermende factoren kunnen de gevolgen van ingrijpende jeugdervaringen (deels) tegenaan. Zie hiervoor de infographic over [beschermende factoren](#)

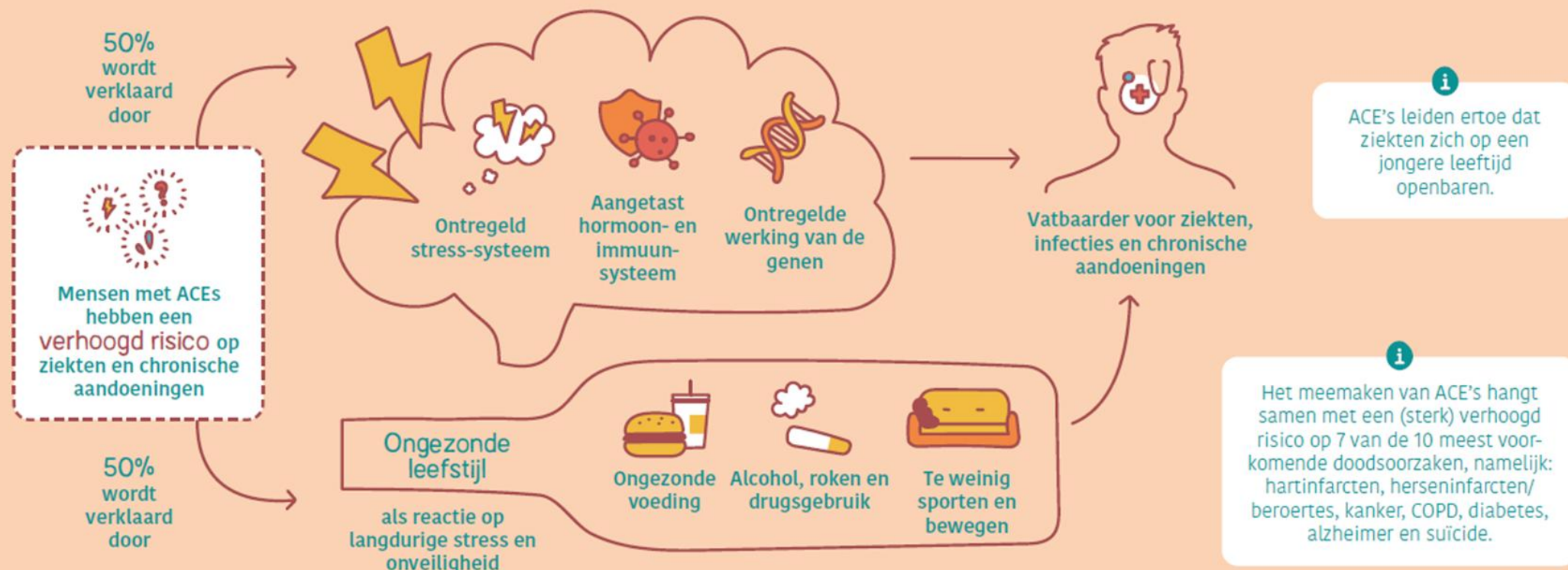
Risicovol/ongezond gedrag



Mogelijke lichamelijke, psychische en sociale gezondheidssuitkomsten

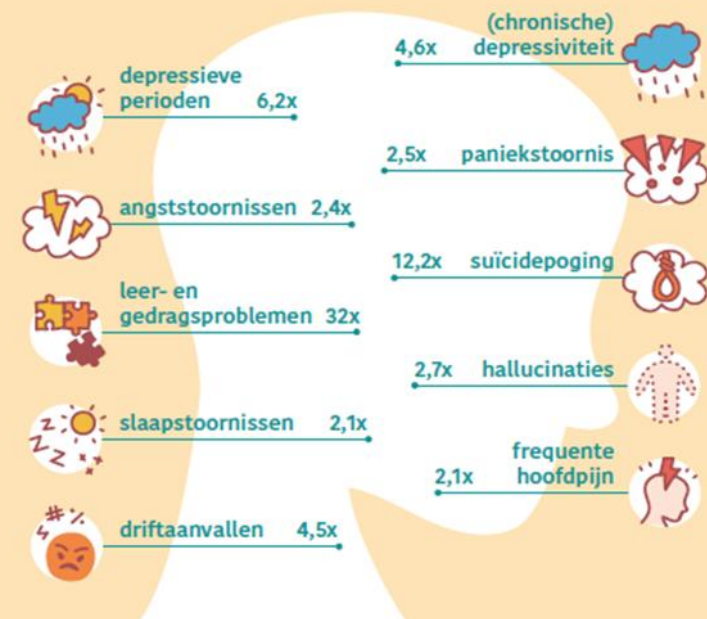


Hoe ingrijpende jeugdervaringen (ACE's) lichamelijke ziekten kunnen veroorzaken



Verhoogde kans op mentale ziekten en psychische problemen

Het meemaken van ACE's hangt samen met een verhoogd risico om als kind, jongere of volwassene mentale ziekten of psychische problemen te ontwikkelen. Iemand met 4+ ACE's heeft bijvoorbeeld 4,6x zoveel kans op een (chronische) depressie dan iemand zonder ACE's.



Psycho-sociale problemen die vaak samenhangen met mentale problematiek:

Financiële problematiek	2,4x
Slachtoffer seksueel geweld	8,2x
Dader huiselijk/partnergeweld	5,5x
Eerste geslachtsgemeenschap ≤ 14 jr	6,6x
Ongewenst zwanger	2,4x
Gevangenisstraf	4,0x

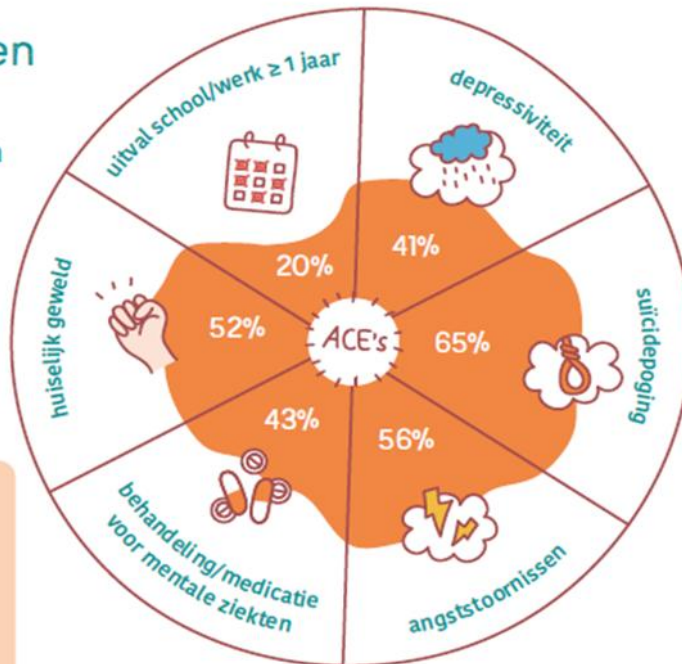
Hoeveel dragen ACE's bij

aan de omvang van
de problematiek?

Door ACE's te bestrijden zou het aantal mensen dat bijvoorbeeld lijdt aan depressiviteit met 41% kunnen worden teruggebracht.

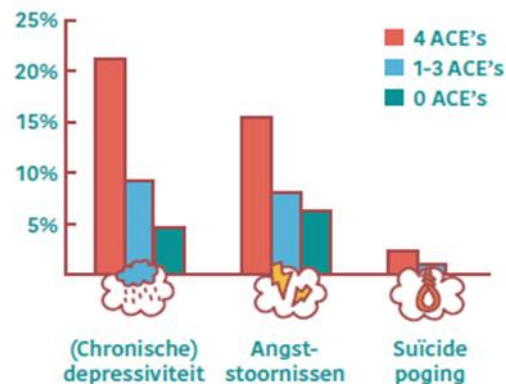


Uit een grootschalige studie in de VS blijkt dat 67% van de ervaren 'life dissatisfaction' van volwassenen (=een lage kwaliteit van leven/ongelukkig zijn) is toe te schrijven aan ACE's.



Verhoogd risico op mentale ziekten en psychische problematiek

Het percentage Nederlanders met mentale ziekten en psychische problematiek, uitgesplitst naar het aantal meegemaakte ACE's.



Kinderen die meerdere ACE's meemaken hebben een verhoogde kans om onterecht gediagnosticeerd te worden met ADHD, een gedragsstoornis of autisme (ASS).

Kinderen met 4+ ACE's hebben een 3x verhoogde kans om ADHD-medicatie te gebruiken.



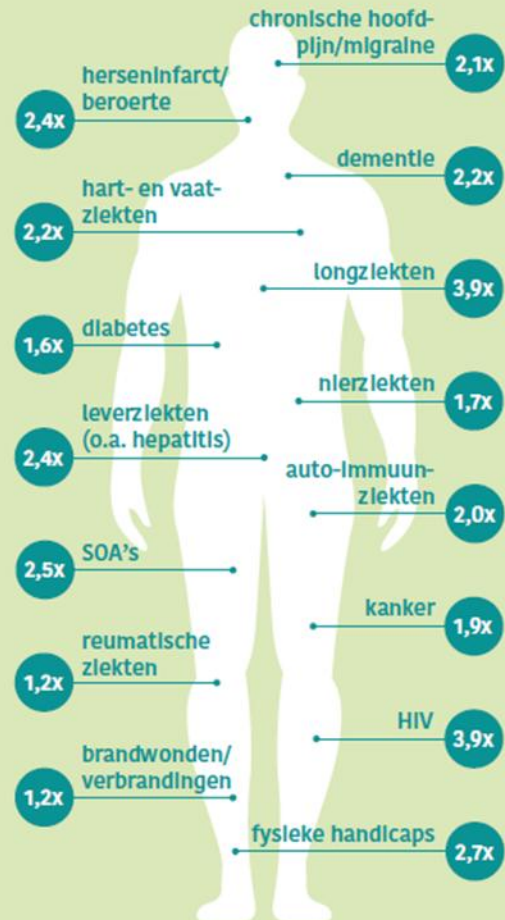
Deze infographic is in 2022 ontwikkeld door Augeo Foundation, partner van de Samenwerkende Gezondheidsfondsen op weg naar een Gezonde Generatie



Gevolgen

Verhoogde kans op lichamelijke ziekten en chronische aandoeningen

Het meemaken van ACE's hangt samen met een verhoogd risico om als kind, jongere of volwassene verschillende ziekten en aandoeningen te ontwikkelen.



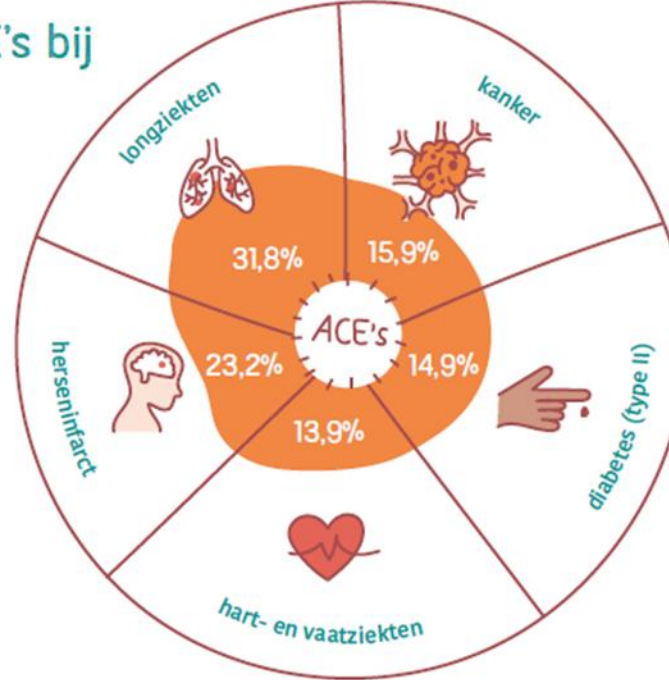
iemand met 4+ ACE's heeft dus 3,9x zoveel kans op een longziekte dan iemand zonder ACE's

Hoeveel dragen ACE's bij aan de omvang van de problematiek?

Door ACE's te bestrijden zou het aantal mensen dat lijdt aan bijvoorbeeld longziekten met 31,8% kunnen worden teruggebracht.

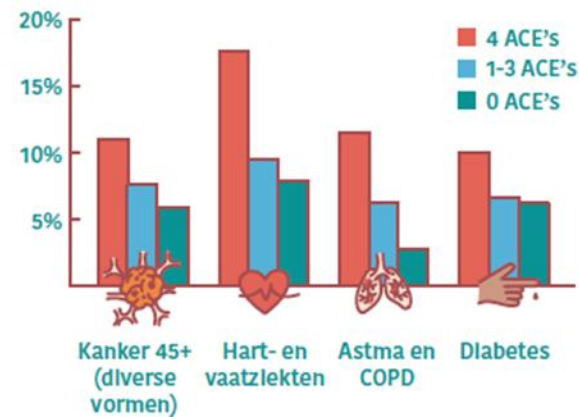
i
ACE's kosten de Nederlandse maatschappij jaarlijks zo'n

25 miljard euro
(3,1% van het BBP)



Verhoogd risico op lichamelijke ziekten en chronische aandoeningen

Het percentage Nederlanders met een ernstige (chronische) ziekte, uitgesplitst naar het aantal meegemaakte ACE's.



i
De WHO heeft berekend dat we in Nederland jaarlijks een verlies aan



707.878 gezonde levensjaren kunnen toeschrijven aan ACE's



Deze infographic is in 2022 ontwikkeld door Augeo Foundation, partner van de Samenwerkende Gezondheidsfondsen op weg naar een Gezonde Generatie



Gevolgen

Wat cijfers

47.187 minderjarigen

in Vlaanderen en Brussel hebben nood
aan gespecialiseerde hulp omwille van
kindermishandeling (conservatieve schatting)

1-2 kind in bijna elke klas

Naar schatting **9000 kinderen** in
Vlaanderen hebben een ouder in detentie

346.830 minderjarigen

in Vlaanderen en Brussel groeien op bij
ouders met psychische problemen
of verslaving (eveneens conservatieve schatting)

6 kinderen in bijna elke klas





Kindreflex: Zie jij ook de kinderen in elk verhaal?



De Kindreflex

Methodiek met een brede scope die 2 doelstellingen nastreeft:

- De Kindreflex stimuleert professionals om met hun volwassen cliënten een gesprek te voeren over het thema ouderschap. Ouders krijgen de kans om in alle vrijheid over de kinderen en hun bezorgdheden te praten. Waar nodig ondersteunen hulpverleners de ouders in hun rol als moeder of vader.
- De Kindreflex helpt professionals verontrustende gezinssituaties te detecteren en de veiligheid zo snel mogelijk te herstellen.



De Kindreflex

Ontstaan

- ✓ Geïnspireerd op Nederlandse Kindcheck
- ✓ Ontwikkeld door onderzoekers Coppens, De Cuyper en Van Audenhove van LUCAS KU Leuven en Steunpunt WVG met focus op GGZ (2018)
- ✓ Vertaling naar Vlaamse realiteit met meer aandacht voor preventie
- ✓ Uitgewerkt in een concreet stappenplan met ondersteunende materialen dat kan worden vertaald naar verschillende beroepsgroepen
- ✓ Uitrol in GGZ sinds 2018 door VECK i.o.v. Vlaams minister van Welzijn
- ✓ Momenteel verbrede uitrol door VECK in GGZ, CAW, 2 ziekenhuizen, ELZ, 2 gevangenissen en justitiehuisen.



Stappenplan Kindreflex



Stap 1: voer een gesprek over de kinderen en ouderschap



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



Stap 3: ondersteun de cliënt in zijn ouderrol

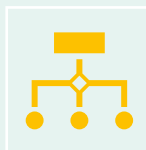
Stap 4: ga verder na of er sprake is van verontrusting en bereidheid



Stap 5: herstel veiligheid

Stap 6: betrek een gemandateerde voorziening

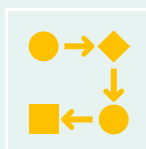
Stappenplan



Professionals doen de Kindreflex standaard bij elke cliënt.



De eerste 2 stappen van het plan worden bij voorkeur bij aanvang van de begeleiding uitgevoerd en behoren tot ieders expertise.



Hulpverleners zetten de eerste 3 stappen standaard bij elke cliënt. De 3 vervolgstappen zijn afhankelijk van de situatie. Ze zijn niet altijd aan de orde.

**Stap 1: Voer een
gesprek over de
kinderen en het
ouderschap**

1



Stap 1: Voer een gesprek over de kinderen en het thema ouderschap

- Geef aan dat aandacht voor kinderen en ouderschap een standaard onderdeel is.
- Vraag of de cliënt (deels/occasioneel) zorg draagt voor kinderen of een kind verwacht.
- Verwijs je door voor een opname, vergeet dan niet te vragen of er opvang geregeld is voor de kinderen.
- Noteer relevante informatie in het dossier: het aantal kinderen, hun geboortedatum, hun naam en of ze permanent bij de cliënt verblijven.



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

2



Stap 2 : Peil naar de veiligheid en het welzijn van de kinderen

- Proberen een beeld te krijgen of een situatie pluis-of niet-pluis is?
- Durven vragen stellen
- 'Goed genoeg' ouderschap (Volgens Heiner en Bartels (1989) en Zijlstra (2012))
- Het 'framework for the assessment of children in need and their families' van Gray (2001)
- Voorbeeld vragen en pdf's met de 2 kaders op [kindreflex.be](https://www.kindreflex.be)

Stap 2 : Peil naar de veiligheid en het welzijn van de kinderen

Voorbeeld vragen:

- *Hoe neem je de zorg van de kinderen op als je een mindere dag hebt? Wie kan je bellen, wat kunnen zij voor jou betekenen?*
- *Hoe zorg je ervoor dat je de kinderen voldoende verzorging en veiligheid biedt en je voldoende toezicht houdt als je een mindere dag hebt? Hoe doe je dit?*
- *Ben je bezorgd over de kinderen vanwege jouw/de situatie?*
- *Wat denk je dat de kinderen merken van jouw situatie ?*

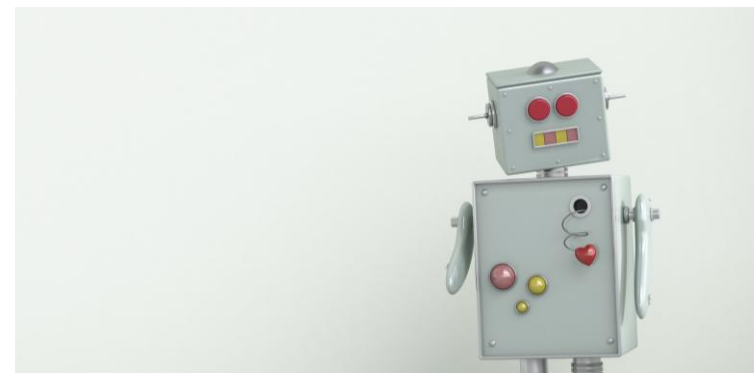
Stap 2: Peil naar de veiligheid en het welzijn van de kinderen

- Overleg steeds met andere collega's of een expert om een inschatting te maken van de veiligheid en het welzijn van de kinderen. Je eigen normen en waarden kunnen voor een subjectief oordeel zorgen.
- Heb je een niet-pluisgevoel over de thuissituatie? Noteer de redenen hiervoor in het dossier.

Redenen waarom kinderen niet van nature spreken:

- Schuldgevoel
- Schaamte
- Loyaliteit
- Belet worden om te spreken: drager 'gezinsgeheim'
- Gevolgen van spreken / angst
- Kinderen willen ouders niet nog meer kopzorgen geven
- Het kind is het 'gewoon'

*Kinderen stoppen niet met van hun ouders
te houden,
wel van zichzelf*



**Stap 3:
ondersteun de
cliënt in zijn rol
als ouder**

3



Stap 3: Ondersteun de cliënt in zijn rol als ouder

- Vraag regelmatig naar de kinderen en het ouderschap
- Bespreek de impact van de situatie op de kinderen.
- Help de cliënt om de veerkracht van de kinderen te ondersteunen.
- Betrek de kinderen en ondersteun hen waar nodig.
- Betrek andere relevante personen uit de context van de cliënt (bv. kinderen, partner, grootouders, buur, vriend) en ondersteun hen waar nodig.
- Betrek wanneer nodig een andere dienst voor ondersteuning van de cliënt.

[\(zie wegwijzer\)](#)

- Noteer in het dossier hoe je de cliënt ondersteund hebt in zijn rol als ouder.

Oog voor de kwetsbaarheid en complexiteit van ouderschap



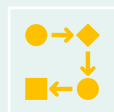
Iedere ouder wilt het beste voor
zijn/haar kind.



Iedere ouder is de expert over
zijn/haar eigen kind.



Het kan lastig zijn voor alle ouders.



Het beste willen, wil niet zeggen dat
het beste doen altijd lukt.

Effect van eigen ACE's op opvoeding en zorg



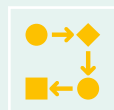
4 of meer ACE's.



Doorgeven van ACE 's 30 a 40%



Effecten van verstoord stresssysteem
bij de ouders



Nood aan uitleg/psycho-educatie

Het stresssysteem

- Koppelt zintuigelijke info aan een emotie (label)
- Werkt automatisch en razendsnel
- Activeert: fight, flight, freeze of fawn (fff...)
- Reactie op trigger = even intensief als de reactie op de originele dreiging
- Kinderen hebben volwassenen nodig om terug tot rust te komen na stress activatie indien dit niet kan ontstaat een overactief stresssysteem. (kindermishandeling, onafgestemde ouders)
- Beeld van Window Of Tolerance:
<https://www.augeo.nl/nl-nl/actueel/nieuwe-animatie-het-stressraam/>



Veerkracht:

“Veerkracht is het proces waarin iemand zich op een positieve manier aanpast aan stress of tegenslag die hem of haar potentieel uit evenwicht brengt, en waardoor het functioneren en het mentale welbevinden behouden of herwonnen wordt. Dit proces komt tot stand door op een effectieve manier persoonlijke hulpbronnen en hulpbronnen uit de omgeving te mobiliseren”

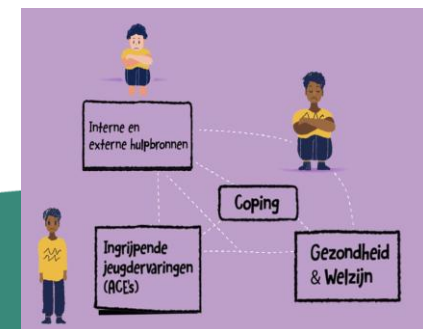
Familieplatform: brochure, veerkrachtfolder.

<https://familieplatform.be/product/veerkrachtfolder/>



Stichting Augeo: Veerkracht portfolio (filmpje)

<https://www.augeo.nl/demo/Veerkrachtportfolio/>



4

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



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

- Verzamel extra gegevens om een inschatting te kunnen maken van de situatie. Kijk daarbij naar risico- en beschermende factoren. En maak eventueel gebruik van een assessment-instrument dat blinde vlekken in beeld brengt. (zie website)
- Beluister sleutelfiguren (partner, kinderen, grootouders, ...). Wanneer je kinderen betreft, heb je daar hun toestemming voor nodig.
- Bespreek resultaten eerst met een collega hulpverlener of expert voor je opnieuw in gesprek gaat met de cliënt.

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

- Bij twijfel, neem telefonisch (anoniem) contact op met het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK) en/of het Ondersteuningscentrum Jeugdhulp (OCJ).
- Of zie telefonisch consult voor huisartsen (volgende slide)
- Benoem je zorgen concreet in een gesprek met de cliënt en sta open voor alternatieve verklaringen.
- Beslis in teamverband (indien mogelijk) of de situatie verontrustend is, en ga zo nodig na of de cliënt bereid is de situatie te veranderen.
- Noteer in het dossier of de thuissituatie verontrustend is en of er bereidheid is bij de cliënt. (voorbeeld kleurencode)

Telefonische intervisie voor huisartsen

Als huisarts kan je dagelijks terecht bij een psychiater om een casus te bespreken en advies in te winnen.

- diagnostische vraag
- tweede opinie
- bijsturen behandeling

Neem telefonisch contact. Je wordt verbonden met een psychiater. Bij belet noteren we je vraag en belt een psychiater je dezelfde dag terug.

Kinderen en jongeren -18 jaar

 **016 34 38 21**

Bel maandag – vrijdag tussen 9.00 – 12.00 en 13.30 - 17.00 uur

Volwassenen 18-65 jaar

 **016 34 87 28**

Bel tussen 9.00 en 12.00 uur.

Ouderen +65 jaar

 **016 34 80 05**

Bel tussen 9.00 en 12.00 uur.

Wat is verontrusting?

Volgens het decreet Integrale Jeugdhulp is er sprake van verontrusting wanneer de **ontwikkelingskansen** van een minderjarige bedreigd zijn.

Dat kan het geval zijn als de **provisie-, protectie- of participatierechten** van de minderjarige worden geschonden.

Maar ook als de **psychische, fysieke of seksuele integriteit** van een minderjarige of één of meer gezinsleden wordt aangetast.



Risico factoren: Bij het kind



- (Verstandelijke) beperking
- Laag geboortegewicht of prematuriteit
- Gedragsstoornissen
- Ontwikkelingsmoeilijkheden
- Huilbaby
- Meerlingzwangerschap
- Adoptiekinderen

Risico factoren: Bij één van de ouders



- Leeftijd <20 jaar
- Lage scholing
- Persoonlijkheids- of andere psychiatrische problematiek
- Voorgeschiedenis van kindermishandeling
- Getuige van agressie en negatieve gebeurtenissen
- Inadequate woede- en agressiebeheersing, angst, depressie, laag zelfbeeld
- Ongewenste zwangerschap
- Werkloosheid
- Middelengebruik

Risico factoren omgeving



In het gezin

- >3 kinderen
- Alleenstaande ouder
- Nieuw samengesteld gezin
- Intrafamiliaal geweld
- Minderheidsgroepen

In de leefomgeving

- Armoede
- Zwak sociaal netwerk, sociale isolatie
- Criminaliteit
- Gebrek aan kindzorg of gelimiteerde opvoedingscapaciteiten
- Geweld in leefomgeving

Geen signalen, wel rode vlaggen



Geen verklaring voor letsels



Lange duur tussen ontstaan van letsel en zoeken van hulp



Talrijke eerdere 'ongevallen'



Tegelijk nieuwe en oudere letsels zonder verklaring (let op voor datering)



Wisselende verklaringen en contradicties



Hulp vragen bij niet vertrouwde arts

Beschermende factoren

Beschermende factoren voor de ouder en het gezin:

- ✓ Minder ernstige problematiek en milde symptomen
- ✓ Beschikbaarheid andere ouder
- ✓ Beschikbaar als ouder in stabiele periodes
- ✓ Sociale competenties

Beschermende factoren in de omgeving:

- ✓ Uitgebreid sociaal netwerk
- ✓ Contact met hulpverlening
- ✓ Positieve kijk op de samenleving

Beschermende factoren voor het kind:

- ✓ Creativiteit
- ✓ Temperament dat goed bij de ouder past
- ✓ Hogere intelligentie
- ✓ Sociale competentie
- ✓ Gedrevenheid
- ✓ Groot probleemoplossend vermogen
- ✓ Groot begrip en inzicht in zichzelf en anderen
- ✓ Positieve schoolervaringen
- ✓ Groot gevoel van zelfwaarde
- ✓ Goede band met beschermende volwassenen
- ✓ Positieve ervaringen met leeftijdsgenoten
- ✓ Veel ontspannende activiteiten
- ✓ Oudere leeftijd

Positive childhood experiences / protectieve factoren



Gevoel hebben te
mogen praten met
familie over je
gevoelens



Gevoel hebben dat je
familie achter jou
staat tijdens moeilijke
periodes



Genieten van
deelname aan
tradities van je
gemeenschap



Gevoel hebben erbij
te horen op
de middelbare school



Gevoel te hebben
ondersteund te
worden door vrienden



Minstens 2 volwassen
personen, niet je
ouders, die oprecht
interesse hebben in
jou

Gevoel van veiligheid
en bescherming door
een volwassene thuis



Gesprek voorbeelden

Hoe kan je op een open en niet-controlerende manier naar de kinderen en het ouderschap vragen?



https://kindreflex.be/sectoren/voor-ziekenhuizen/alle-stappen-ziekenhuis/stap-1-voor-ziekenhuis/?preview_id=656&preview_nonce=625d2b2b83&preview=true

Verontrusting bespreken: enkele handvaten



Spreek met het kind maar beloof nooit geheimhouding. Beloof niets dat je niet kan waarmaken. Vraag tijd om na te denken.

Bij letsels: bevraag kind en ouders "Hoe kom je hieraan?" Noteer alles zo letterlijk mogelijk in het EMD

Ontkenning/weerstand: standpunt na inschatting van ernst vasthouden om niet in welles-nietes discussie te belanden

Stap 5: Herstel de veiligheid

5



Stap 5: Herstel de veiligheid

- Creëer een veilige situatie voor de kinderen. Ga zelf met de cliënt aan de slag of betrek een gepaste hulpvoorziening. (zie wegwijzer)
- Ga aan de slag met de context van de cliënt en betrek het hele gezin.
- Installeer indien nodig ook hulp voor de kinderen.
- Wanneer nodig kan je telefonisch (anoniem) contact opnemen met het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK) en/of het Ondersteuningscentrum Jeugdhulp (OCJ) zie ook telefonisch consult voor huisartsen.
- Bespreek het ouderschap regelmatig opnieuw met de cliënt, en blijf alert voor verontrustende signalen.
- Noteer de voortgang in het cliëntdossier.

Stap 6: Betrek een
gemandateerde
voorziening

6



Stap 6: Betrek een gemandateerde voorziening

- Breng de cliënt op de hoogte en bereid hem voor.
- Neem (telefonisch) contact met een gemandateerde voorziening (VK of OCJ).
- Bekijk samen met de gemandateerde voorziening welke acties je als hulpverlener kan opnemen om de veiligheid mee te herstellen.
- Noteer de vervolgacties in het cliëntdossier.



Wat helpt er en wat kan je doen?

Traumasesensitief handelen bij ouders

Vraag naar de eigen geschiedenis

Wees je bewust van het mogelijk overactief stress-systeem

Werk rond stress hantering en emotieregulatie

Creëer ruimte en temporeer

Wees je bewust van jezelf en zorg voor je eigen stress en emoties

Handel transparant en voorspelbaar: 'zeg wat je doet en doe wat je zegt'

Geef zoveel mogelijk controle

Traumasesensitief handelen bij kinderen

Cf. Ouders.

Reguleer jezelf, de ouder en co-reguleer het kind

Geef informatie op kindermaat.

Zet in op sterke en veilige verbindingen met netwerkfiguren.

Geef controle en wees transparant.

Geef erkenning en vertrouwen maar beloof geen geheimhouding.

Je moet niet meteen alles oplossen, ‘er zijn en erkenning geven’ is vaak al heel wat.

Zet in op veerkracht.

Een traumasensitieve praktijk



- Voorspelbaarheid in de wachtzaal, in de praktijk
- Benoem een niet-pluis-gevoel of een geobserveerde emotie.
- Psycho-educatie aanbieden via woorden, beelden of metaforen.
- Breng patiënten terug naar het hier-en-nu wanneer je een gebrek of een overdaad aan spanning, overspoeling of boosheid merkt.



Voor onze onbedoelde superhelden



Delen



Bekijken op  YouTube

<https://www.youtube.com/watch?v=7AuN2B03uis>



Extra filmmateriaal en interessante links

Extra filmmateriaal en interessante links

- Impact ingrijpende jeugdervaringen op gezondheid: Nadine Burke
<https://www.youtube.com/watch?v=95ovIJ3dsNk>
- Window of tolerance: <https://www.augeo.nl/nl-nl/actueel/nieuwe-animatie-het-stressraam/>
- Peter Adriaenssens: ‘Wat doet trauma met een kinderebrein?’
<https://www.youtube.com/watch?v=5BljKZ0Nj70>
- Signalen van kindermishandeling: <https://www.nji.nl/kindermishandeling/signalen-herkennen#wat-zijn-de-signalen-van-kindermishandeling?>
- Toxische stress: [Augeo-Toxische-Stress](#)
- ACE's en PACE's: [Ingrijpende jeugdervaringen | Impact op lange termijn en gezondheid](#)
- Handelingskader: www.kindreflex.be

Contact

**Vlaams Expertisecentrum
kindermishandeling VZW**

Saintelettesquare 17,
1000 Brussel

info@expertisecentrumkindermishandeling.be



Zie jij ook de kinderen in elk verhaal?