

BREDE RAAD 010

ADVIES

Advies over kinderen van ouders met psychische problematiek en/of
een verslaving in Rotterdam

Psychische kwetsbaarheid is niet gek



ERVARINGEN VAN DE ROTTERDAMMER



Psychische kwetsbaarheid is niet gek

Advies over kinderen van ouders met psychische problematiek en/of een verslaving in Rotterdam

Door

Karin Treffers
Atie Mol

Ondersteuning

Charlotte van der Kooij
Brede Raad 010

info@breдераad-010.nl

Maart 2022, Brede Raad 010



Voor- woord

Ieder kind verdient het in liefde, rust, stabiliteit en vertrouwen op te groeien

De Brede Raad 010 vindt het belangrijk dat kinderen van ouders met psychische problematiek en/of een verslaving (KOPP-kinderen¹) de ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. Dat KOPP-kinderen de ruimte krijgen goed om te gaan met hun situatie en de kans verkleint dat zij zelf later psychische problematiek ontwikkelen. Want ieder kind verdient het om in liefde, rust, stabiliteit en vertrouwen op te kunnen groeien en echt kind te kunnen zijn.

In de diverse gesprekken die het adviesteam van de Brede Raad 010 voerde, bleek telkens weer de enorme betrokkenheid van alle professionals die met (kinderen van) ouders met psychische problematiek werkten. En de liefde van ouders en de wens dat het, ondanks een lastige situatie, met hun kind goed gaat.

Er bestaan verschillende programma's voor KOPP-kinderen, die aansluiten op de behoeften van kinderen en ouders. En toch bleek uit alle gesprekken dat kinderen er niet terecht komen, hoewel de programma's er zijn. Door praktische overwegingen, zoals (kosten voor) reizen. Maar ook doordat het taboe op psychische kwetsbaarheid nog altijd groot is.

Wij hopen met dit advies, gebaseerd op de oplossingsrichtingen die de geïnterviewden hebben aangedragen, een stap te maken waardoor meer kinderen de ondersteuning krijgen die zij nodig hebben.

Koen van Dijk
Directeur-voorzitter Brede Raad 010

¹ Onder KOPP-kinderen (kinderen van ouders met psychische problematiek) worden in dit advies ook KOV-kinderen (kinderen van ouders met een verslaving) gerekend.



Inhoud

	Blz.
Voorwoord	3
1. Inleiding	5
Ervaringsverhaal	6
2. Ervaringen ouders, oud-KOPP-kinderen en zorgprofessionals	7
3. Schaamte	8
4. Handelingsverlegenheid	9
5. Ouders hebben al veel aan hun hoofd en (soms) weinig geld	9
6. Voorlichting en signalering	10
7. Conclusie	11
8. Adviezen	13



1. Inleiding

De Brede Raad 010 is het adviesorgaan van de gemeente Rotterdam als het gaat over het Sociaal Domein: de Jeugdwet, Wmo, Participatiewet, Armoedebelid en Schulddienstverlening. Op basis van de ervaringen van Rotterdammers maakt de Brede Raad 010 adviezen voor het college van B&W. De Brede Raad 010 is geen onderzoeksbureau, maar neemt het verhaal van de Rotterdammer als uitgangspunt voor beleidsadvisering. Door de stem van Rotterdammers te laten horen, is de ambitie van de Brede Raad 010 het beleid beter te laten aansluiten op de praktijk.

De Brede Raad 010 heeft de ondersteuning van kinderen van ouders met psychische problematiek en/of een verslaving ('KOPP-kinderen') al lange tijd in het vizier. In 2017 brachten wij ons eerste advies over KOPP-kinderen uit, waarin wij onder meer pleitten voor meer voorlichting op scholen en meer samenwerking tussen instanties. Waarop de gemeente Rotterdam heeft laten weten dat Youz in samenwerking met Indigo onder meer een studiedag organiseert rond het thema KOPP-kinderen en daar ook de scholen in betreft.

Sinds 2017 heeft de Brede Raad 010 het onderwerp niet losgelaten. Toen hierover in de loop van 2021 signalen bij ons terecht kwamen over andere knelpunten, besloten wij opnieuw een adviesteam samen te stellen en Rotterdammers te interviewen.

Vraagstelling die het adviesteam van de Brede Raad 010 heeft onderzocht is:

- ➔ *In hoeverre sluit het beleid van de gemeente omtrent KOPP-kinderen aan op de behoeften van Rotterdammers en hoe kan de gemeente zorg dragen dat zoveel mogelijk kinderen van ouders met psychische problematiek de juiste zorg krijgen?*

In totaal hebben wij met negentien Rotterdammers gesproken. Wij spraken professionals, die dagelijks met KOPP-kinderen en/of hun ouders in aanraking komen. We spraken (oud) KOPP-kinderen en ouders met psychische problematiek. Ook spraken we met de gemeente. Allen vroegen wij waar zij de grootste knelpunten zien en wat volgens hen nodig is om de zorg aan KOPP-kinderen te optimaliseren.



Je blijft altijd een KOPP-kind

“Toen ik tien was, merkte ik voor het eerst dat mijn moeder anders was dan andere moeders. Mijn ouders waren net gescheiden en we waren naar Rotterdam verhuisd. Mijn moeder sliep veel en was snel overprikkeld. Als kind wist ik dan heel goed aan te voelen wanneer ik wel en niet iets kon vragen.

Mijn moeder is gediagnosticeerd met DIS. Toen zij jong was, heeft zij hele erge dingen meegemaakt. Daardoor zijn verschillende persoonlijkheden ontstaan, die dat opvangen. Soms gedraagt mijn moeder zich daarom als een tiener, of als een klein kind. Als ik thuis kwam uit school en voorleesboekjes voor kleine kinderen en poppen zag liggen, wist ik dat het niet goed ging.

Thuis probeerde ik veel op te vangen. Als ik zag dat er niet gekookt was, ging ik koken. Als er iets moest worden geregeld, ging ik dat doen. Ik voelde een grote verantwoordelijkheid. Nu ik ouder ben, zie ik dat dat parentificatie was: ik nam de rol van mijn moeder op me.

Ik ging graag naar een buurvrouw toe. Zij hadden een erg georganiseerd en gestructureerd gezin: op vaste tijden werd er bijvoorbeeld gegeten. Dat vond ik heel erg fijn. Ik was daar altijd welkom en kon daar even kind zijn. Ik ervaarde daar rust. Na een tijd heb ik aan die buurvrouw verteld hoe het bij ons thuis ging. Dat praten, met de buurvrouw en met vriendinnen, hielp mij.

Lang wist ik niet wat mijn moeder had. Pas toen zij onder behandeling kwam bij de BAVO en werd opgenomen, werd de diagnose DIS gesteld. De artsen wisten niet altijd wat ze met mijn moeder moesten. Wanneer mijn moeder suïcidaal was, belden ze mij op. Mijn stem triggerde mijn moeder namelijk vaak om weer zichzelf te worden. Dan zat ik op school, of was ik in een winkelcentrum en dan werd ik gebeld. Ik heb dat als heel heftig ervaren.

Ik zei vaak maar niets over de situatie thuis, omdat mensen het niet snapt. Een gebroken been, of kanker: dat snappen mensen. Je weet en ziet dat iemand ziek is. Maar aan mijn moeder zag je niets. Een keer had ik mijn huiswerk niet gemaakt, omdat ik te druk was met mijn moeder. Toen zei een klasgenoot: ‘Maar gisteren zag ik haar moeder gewoon fietsen’. Dat maakt het zo lastig. Ik ben het daarom gaan verzwijgen.

Wat mij in mijn kindertijd vooral heeft belemmerd, is de enorme verantwoordelijkheid. Ik had heel veel stress. Ook door het onverwachte ervan: ik wist nooit van tevoren hoe ik mijn moeder aan zou treffen. De situatie thuis heeft er ook voor gezorgd dat ik met school ben gestopt.

Toen ik zelf moeder werd, kwam alles naar boven. Waarom had nooit niemand ingegrepen? Ik ervaarde ook weerstand naar de situatie waarin ik was opgegroeid. Ik dacht: het zal mij niet gebeuren dat mijn kind zo opgroeit als ik. En ik weet, dat praten heel goed werkt voor mij.

Een jaar geleden werd mijn moeder weer psychotisch. De verplichte mondkapjes waren de trigger. Dat zorgt toch weer voor stress bij mij. Ik ga dan gelijk aanpakken: wandelen met mijn moeder, zorgen, bellen. Je blijft altijd een KOPP-kind.” (oud-KOPP-kind C.)





2. Ervaringen ouders, oud-KOPP-kinderen en zorgprofessionals

De mensen die wij spraken, zijn allemaal persoonlijk uit eigen ervaring ofwel professioneel bij het onderwerp betrokken. We zijn geraakt door de openheid van de ouders en de enorme betrokkenheid, bereidheid tot ondersteuning en professionaliteit van de mensen die met KOPP-kinderen werken. Allen zoeken op alle mogelijke manieren naar mogelijkheden om deze kinderen te helpen én om intergenerationele overdracht te voorkomen. Want uit onderzoek blijkt, dat twee derde van de kinderen die als KOPP-kind opgroeit, zelf óók psychische klachten ontwikkelt.

Daarnaast kunnen kinderen van ouders met psychische problematiek ook jonge mantelzorger zijn. Zij dragen vaak een grote verantwoordelijkheid voor hun ouder, die zelf niet (volledig) tot zorg in staat is.

“Mijn zoon probeerde te helpen. Mijn man heeft epilepsie, ontwikkeld door de stress van de toeslagenaffaire. Mijn zoon ging dan met mijn man mee boodschappen doen, om hem te helpen als hij een toeval zou krijgen. Hij was bezig met mij en met mijn mans epilepsie. Hij is daardoor snel volwassen geworden. Het doet me verdriet, want ik hoor hem te helpen en niet andersom.” (moeder F.)

Ouders zeggen dat laagdrempelige ondersteuning het hele gezin helpt. Niet alleen praktische ondersteuning, maar ook iemand die de tijd neemt en je serieus neemt.

“Later vroeg ik de gemeente om hulp met mijn kinderen. Ik wilde zo graag met ze naar buiten, maar ik durfde niet. Ik zocht naar oplossingen. Ik vroeg: ‘Kan er niet iemand een keertje komen om met me mee te gaan? Om me te helpen de stap te nemen?’ Maar dat kon allemaal niet. Ik vroeg huishoudelijke ondersteuning aan, maar ook dat was geen optie. Wat ik zo heb gemist in die moeilijke jaren, is dat niemand naar me luisterde. Al had iemand bij de VraagWijzer even een tekening gemaakt met mijn kinderen. Gezegd: we gaan iets leuks doen. Mij mee had genomen. Dat mijn kinderen kind konden zijn en dat ik even kon meegenieten. Ik had er zelf de kracht niet voor. Ik wilde dat mijn kinderen aandacht kregen, die ik niet kon geven. En ik had ook graag gewild dat mensen bij de gemeente mij op regelingen hadden gewezen. Dat er jeugdtegoed was bijvoorbeeld. Dat er nooit naar me geluisterd werd, heeft er bij mij voor gezorgd dat ik angstig werd. Ik durfde geen hulp meer te vragen. Ik vind het heel belangrijk dat de gemeente laagdrempeliger wordt. En dat, als je om hulp vraagt, er naar je geluisterd wordt en dat als iemand je niet kan helpen, ze je helpen waar je wél hulp kan krijgen. Dat zou al zoveel schelen.” (moeder F.)

Ook uit een wijkteam én van scholen komt dit signaal naar voren. Huishoudelijke hulp wordt vaak afgewezen, wanneer er kinderen zijn. “De Wmo-indicatie daarop is weinig flexibel,” stelt een oud-wijkteammedewerker. De Brede Raad 010 vindt dat er geen extra beroep op kinderen moet worden gedaan met taken in het huishouden en dat huishoudelijke ondersteuning laagdrempeliger moet. Uit het onderwijs horen wij signalen dat kinderen niet toekomen aan hun schoolwerk, doordat zij huishoudelijke taken hebben in huis als een ouder psychische problematiek heeft. De variëteit en het aanbod aan programma’s die de gemeente heeft ingekocht om KOPP-kinderen te ondersteunen, vindt de Brede Raad 010 heel positief.

De geïnterviewde mensen noemen verschillende knelpunten waar zij tegenaan lopen in de ondersteuning aan KOPP-kinderen. Eén daarvan sprong eruit: **kinderen van ouders met psychische problematiek komen onvoldoende terecht bij de effectieve programma’s die er zijn.** Verschillende



aspecten daarvan willen we in dit advies naar voren brengen, omdat die zo veelvuldig werden benoemd, en hier oplossingen voor werden aangedragen.

3. Schaamte

Kinderen van ouders met psychische problematiek komen onvoldoende terecht bij de effectieve programma's die er zijn door schaamte. Het taboe op psychische problematiek is – nog altijd – groot. Zo vertelt moeder F.:

“Ik besprak mijn problemen niet met anderen. In mijn cultuur zijn psychische problemen een groot taboe. Je bent toch niet gek, zeggen ze dan. Ik was heel bang om mijn man te vertellen dat ik me niet goed voelde. Ik schaamde me. Het was voor mij heel eenzaam. Ik betekende niks voor mijn gevoel. Ik was niet goed genoeg. Gelukkig reageerde mijn man heel begripvol. Mijn familie weet niets van mijn problemen.”

Dat herkent ook praktijkondersteuner jeugd E. In de huisartsenpraktijk ziet zij vaak jongeren en ouders met mentale problemen:

“In sommige culturen is het niet zo vanzelfsprekend om te praten over mentale problemen. Dat moet genormaliseerd worden. Er heerst nog een taboe op. Laatst was hier een meneer die wel volop langs imams was geweest om boze geesten uit te drijven. Er wordt dan eerder in cultuur gezocht dan in de wetenschappelijke hulpverlening. Dat geldt ook voor evangelische of pinkstergemeenschappen. Wat er dan gebeurt, is dat ze heel lang wachten, soms zelfs jaren en de verkeerde weg inslaan. De spanning blijft dan doorgaan.” (zorgprofessional E.)

“Er zijn heel veel KOPPERS, maar er is weinig bereik. Ik doe dit werk nu al 25 jaar, maar dat blijft een groot knelpunt. Dat heeft te maken met veel factoren. Het taboe op psychische kwetsbaarheid is er daar één van. Acht van de tien ouders vindt het naar mijn inschatting een te grote stap om hun kind naar een KOPP-groep te brengen. Laatst vertelde een ouder me dat het voelde als haar schuld dat ze haar dochter aan een groep moest laten deelnemen.” (zorgprofessional S.)

Extra lastig is het, wanneer de psychische problematiek van de ouder onbekend is.

“Naast KOPPERS zijn er ook wat ik noem KVONOPPERS: kinderen van ouders met niet-onderkende psychische problematiek. Er heerst al een taboe op psychische problematiek, maar als er geen diagnose is, is het al helemaal moeilijk om er over te praten. Kinderen komen er dan bijvoorbeeld achter dat ze KOPPER zijn als zij in hun volwassenheid in therapie gaan. Dan blijkt dat de ouder psychische problematiek had, maar geen diagnose heeft gekregen. Dat doet veel in de erkenning van het kind. Als ouders geen hulp willen, is het taboe nóg groter en krijgt het kind ook meestal geen (formele) hulp.” (zorgprofessional S.)

Wanneer er niet wordt gesproken over de psychische problemen van de ouder, wordt de stap naar hulpverlening voor het kind meestal niet genomen. Dan kunnen er nog zo veel programma's zijn: het kind noch de ouders weten deze dan te vinden en de kinderen krijgen niet de hulp die zij nodig hebben. Voor henzelf én voor toekomstige generaties.



4. Handelingsverlegenheid

Kinderen van ouders met psychische problematiek komen onvoldoende terecht bij de effectieve programma's die er zijn *door handelingsverlegenheid*.

Hoewel de meeste ouders met psychische problematiek die in beeld zijn hulp krijgen via de GGZ, blijken vanuit deze hoek de minste doorverwijzingen naar KOPP-groepen te zijn. Van verschillende kanten horen wij, dat hulpverleners het soms lastig vinden om ouders te bevragen naar hoe het met hun kinderen gaat en hen te wijzen op de mogelijkheid om (laagdrempelige) hulp in te schakelen voor de kinderen.

“Aandacht besteden in de GGZ aan het hele gezin blijft een complex vraagstuk. Behandelaars zijn soms terughoudend om de vertrouwensband met de cliënt niet te schaden.” (zorgprofessional M.)

B., zelf KOPP-kind (geweest), vertelt hoe beladen de psychische gesteldheid van haar moeder was:

“Toen ik twaalf jaar was, werd mijn moeder depressief. Ze is met een ambulance opgehaald en opgenomen. Dat heeft best veel effect op mij gehad. Ik merk dat er een groot taboe op het onderwerp psychische kwetsbaarheid zit. Mijn vader kon er ook niet goed mee omgaan. We gingen wel naar de inrichting toe, maar er werd weinig over gesproken. Er was geen voorlichting. Wat dat kleine meisje nodig had gehad? Gezien en gehoord worden. Er wordt zo spastisch over de GGZ gedaan. Meer voorlichting is belangrijk. En niet als een goed of slecht, maar dat het bij het leven hoort. Want het leven is zo gevarieerd en mooi.” (oud-KOPP-kind B.)

Wij pleiten er voor dat de gemeente zich extra inzet om er bij GGZ-instanties op aan te dringen deze gesprekken wél te voeren, zodat preventieve ondersteuning geboden kan worden aan de kinderen.

5. Ouders hebben al zoveel aan hun hoofd en (soms) weinig geld

Kinderen van ouders met psychische problematiek komen onvoldoende terecht bij de effectieve programma's die er zijn *door te weinig mentale ruimte en onvoldoende financiën van ouders*.

De mensen die wij interviewden geven verschillende redenen waarom ouders er zélf niet voor kiezen om hun kind naar een KOPP-groep te brengen. Naast de eerder besproken schaamte, hebben de ouders vaak zelf al zoveel aan hun hoofd, dat zij weinig mentale ruimte ervaren om zich óók druk te maken om de psychische zorg voor hun kind(eren). Naast een gebrek aan mentale ruimte, speelt ook gebrek aan geld een rol. Sommige ouders hebben het geld niet om hun kind met het openbaar vervoer naar de locatie van de KOPP-groep te brengen. Inmiddels kunnen kinderen tot twaalf jaar gratis met het OV reizen. Maar dat geldt niet voor hun ouders en voor kinderen die ouder zijn.

“Doorverwijzen naar de trainingen van Indigo doe ik wel, maar ik merk daarbij regelmatig dat de ouders bijvoorbeeld geen geld hebben om hun kind naar de trainingen toe te brengen of dat de ouder alleen maar aandacht heeft voor de eigen problematiek.” (zorgprofessional T.)

Zeker als het gaat om jonge moeders in een opvanglocatie, merken hulpverleners dat zowel economische factoren (geen geld voor de metro) als emotionele factoren (teveel mentale druk zelf) ervoor zorgen dat de interventies de jonge moeders niet bereiken.

“Er zijn heel veel projecten, trainingen, voorlichting en boekjes. Maar vraag is, of kinderen er ook heen worden gebracht. Vaak hebben de jonge moeders al zoveel problemen aan hun hoofd, dat er weinig ruimte is voor focus op zichzelf (psychisch) en hun kind. De interventies zijn er dus wel zeker. Maar



mensen kunnen er niet komen. Niet deze moeders. Dat geldt ook voor de vrouwenopvang. Het is heel lastig deze mensen te motiveren om hun kinderen aan een interventie mee te laten doen. Het is vaak ook een kwestie van geld: zij kunnen de ov-reis niet betalen. Het zou helpen als interventies op locatie worden aangeboden. Het moet moeders zo makkelijk mogelijk worden gemaakt. Want bij heel veel moeders is het hoofd te vol.” (zorgprofessional K.)

Opvallend was dat meerdere geïnterviewden vertelden dat zij zich zorgen maakten om de kinderen van statushouders. Veel vluchtelingen hebben het nodige meegemaakt voordat zij zich in Rotterdam konden vestigen. Uit een eerder advies van de Brede Raad 010² bleek, dat de meerderheid van de statushouders die wij interviewden het mentaal zwaar hebben, maar hier geen hulp voor vindt, vraagt of krijgt. Kinderen van statushouders blijken nauwelijks terecht te komen bij de KOPP-groepen. Wij maken ons zorgen over deze kinderen.

6. Voorlichting en signalering

Kinderen van ouders met psychische problematiek komen onvoldoende terecht bij de effectieve programma’s die er zijn *door te weinig voorlichting*. Hoewel de gemeente het onderwerp ‘KOPPKOV’ stevig oppakt, vinden professionals dat voorlichting beter kan. Niet alleen voorlichtingsmateriaal voor ouders met psychische problematiek (en hun kinderen), maar ook bredere voorlichting:

“Het is belangrijk om mensen zoveel mogelijk te informeren over hoe stressvol het voor (beide!) ouders is en als samenleving te erkennen dat deze kinderen onder een stressvolle situatie opgroeien. Hoe meer mensen dat begrijpen, snappen en inzien, hoe meer steun er ook is. Bijvoorbeeld in de vorm van steungezinnen. Die zijn niet heel bekend.” (zorgprofessional S.)

Maar ook voorlichtingsmateriaal aan ouders en kinderen kan sterker.

“Er is al zoveel. Maar mensen moeten het wel weten te vinden. Ouders moeten geïnformeerd worden, door de huisarts en door het wijkteam. Bij huisartsen zou standaard zo’n kist met folders moeten staan, waarop ouders geattendeerd worden. De voorlichting en de informatie is heel belangrijk. Het zou ook super zijn als alle scholen één of twee lessen in psychische gezondheid zouden geven. Sommige scholen hebben wel aandacht besteed aan jonge mantelzorgers. Daarin kan informatie over KOPP ook worden meegenomen. Scholen zijn een belangrijke schakel.” (zorgprofessional S.)

Van belang is daarbij het voorlichtingsmateriaal goed toegankelijk te maken voor mensen met een migratieachtergrond, bijvoorbeeld door voorlichting in meer talen aan te bieden.

Dat scholen een belangrijke schakel vormen, horen we ook uit het onderwijs:

“De signalerende taak van scholen is belangrijk: je kunt voorlichtingsmateriaal op scholen leggen, flyers neerleggen, ervaringsdeskundigen uitnodigen. Ik zie ook het taboe bij verschillende culturen op het ontvangen of vragen van zorg voor psychische kwetsbaarheid. Dat wordt afgehouden. Maar met ervaringsdeskundigen op scholen, kan een start worden gemaakt met zien dat het niet gek is om te praten. De wijkteams komen niet bij alle gezinnen, maar kinderen komen wel op alle scholen. Daar

² Brede Raad 010 (2021) *Maatwerk! Een advies over de taalbeheersing in de nieuwe wet inburgering*. Zie <https://brederaad-010.nl/nieuws/maatwerk-taalbeheersing-in-de-nieuwe-wet-inburgering/>



kan dus een belangrijke start worden gemaakt. Ook praten leerlingen wellicht eerder tegen een docent dan een hulpverlener. Samenwerkingsverbanden zouden hier regie op kunnen houden.” (zorgprofessional V.)

De Brede Raad 010 denkt graag mee, op welke manieren de mogelijkheid van ervaringsdeskundigheid binnen scholen kan worden ingezet.

7. Conclusie

Centraal stond de vraag in hoeverre het beleid van de gemeente omtrent KOPP-kinderen aansluit op de behoeften van Rotterdammers en hoe de gemeente zorg kan dragen dat zoveel mogelijk kinderen van ouders met psychische problematiek de juiste zorg krijgen.

Uit de ervaringen van Rotterdammers bleek duidelijk dat het aanbod dat de gemeente heeft voor KOPP-kinderen, aansluit op de behoeften van kinderen en ouders. Over de verschillende KOPP-groepen die er zijn, zijn Rotterdammers tevreden.

Schaamte, handelingsverlegenheid, geld en gebrek aan psychische ruimte blijken echter belangrijke factoren te zijn waardoor kinderen uiteindelijk niet bij KOPP-groepen terecht komen, die wel als effectief worden ervaren.

De geïnterviewden dragen twee oplossingsrichtingen aan, waardoor de gemeente ervoor kan zorgen dat zoveel mogelijk kinderen van ouders met psychische problematiek ook daadwerkelijk terecht komen op de plekken waar zij ondersteuning en hulp kunnen krijgen: inzet van ervaringsdeskundigen om het taboe en de handelingsverlegenheid tegen te gaan én een omkering van het aanbod door de trainingen daar aan te bieden, waar (meer) kinderen zijn.

Inzet van ervaringsdeskundigheid

Verschillende geïnterviewden zeggen het belangrijk te vinden, dat een stap wordt genomen in het doorbreken van het taboe op psychische kwetsbaarheid door de inzet van ervaringsdeskundigen: mensen die zelf weten hoe het is om te leven met psychische kwetsbaarheid en professionals en anderen kunnen helpen in het doorbreken van het taboe.

Ervaringsdeskundigen kunnen worden ingezet in de wijkteams, in gezondheidscentra. Ook kunnen ervaringsdeskundigen voorlichting geven op locaties, zoals op scholen.

De inzet van ervaringsdeskundigheid kan een stapje zijn in het normaliseren van psychische kwetsbaarheid, waardoor kinderen (eerder) kunnen worden ondersteund.

Programma's op locatie

Een tweede belangrijke oplossingsrichting ligt in de locatie van de programma's. Voor veel ouders is de letterlijke en figuurlijke reis naar een locatie waar zij hun kinderen naar toe kunnen brengen een brug te ver. Ofwel doordat zij de psychische ruimte niet hebben, ofwel doordat zij bijvoorbeeld het geld voor het OV niet hebben. Het zou volgens de geïnterviewden enorm helpen om de programma's (nog) laagdrempeliger aan te bieden: op locaties die per definitie 'veilig' dan wel in de buurt zijn: bij huisartsen



of op locaties waar meerdere kinderen en/of ouders zijn, zoals de woonlocatie voor jonge moeders van het Leger des Heils. Belangrijk is deze locaties, zoals Huizen van de Wijk, aantrekkelijk te maken door bijvoorbeeld ook een sport aan te bieden, zodat het voor kinderen niet alleen nuttig is om heen te gaan, maar ook heel leuk.

“Breng die trainingen naar de huisarts. Want dat is de veiligste plek. Ik denk dat er dan meer mensen gebruik van zouden maken.” (zorgprofessional E.)

“Ik denk wel dat de plekken waar de cursussen gegeven worden, laagdrempelig zijn. Zeker het CJG is een laagdrempelige plek. Het is belangrijk om de toegang zo drempelloos en praktisch mogelijk te maken. Misschien is het inderdaad een idee om de cursussen naar plekken toe te brengen waar de kinderen al zijn, zoals bijvoorbeeld een opvanglocatie van het Leger des Heils of een huisartsenpraktijk.” (zorgprofessional S.)



8.

**Advies 1**

De Brede Raad 010 adviseert een brede inzet van ervaringsdeskundigen in de GGZ bij wijkteams, gezondheidscentra en scholen. Over de invulling hiervan, wisselen wij graag met u van gedachten.

Advies 2

De Brede Raad 010 adviseert programma's voor KOPP-kinderen – waar mogelijk – óók op locaties aan te bieden waar kinderen al zijn of komen om zo een drempel weg te nemen.

Advies 3

De Brede Raad 010 adviseert de financiële drempels van ouders om hun kind aan een programma voor KOPP-kinderen mee te laten doen weg te nemen, door ouders een reisvergoeding te geven wanneer zij met het openbaar vervoer naar een locatie moeten reizen waar een programma voor KOPP-kinderen is. Dit geldt voor kinderen ouder dan twaalf én hun ouders.



Advies 4

De Brede Raad 010 adviseert om voorlichtingsmateriaal breder beschikbaar te maken voor ouders, kinderen en zorgprofessionals; ook voor ouders met een migratieachtergrond. Zorg dat bij huisartspraktijken standaard folders liggen; dat voorlichtingsmateriaal in scholen beschikbaar is en dat in bibliotheken, huizen van de wijk en CJG's folders beschikbaar zijn.

Advies 5

De Brede Raad 010 adviseert om laagdrempelige huishoudelijke ondersteuning vanuit de Wmo beschikbaar te maken voor ouders met psychische problematiek. Nu zijn kinderen vaak een reden om dit niet toe te kennen, terwijl deze laagdrempelige hulp voor ouders en kinderen een wereld van verschil kan maken.