

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 451

van **FREYA VAN DEN BOSSCHE**

datum: 27 februari 2023

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN,
VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG's) - KOPP- en KOAP-kinderen

Kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) en kinderen van ouders met een afhankelijkheidsprobleem (KOAP) ondervinden vaak zelf problemen door de situatie waarin ze opgroeien. Ze nemen bijvoorbeeld de rol en taken van de ouders over en cijferen zichzelf op die manier grotendeels weg. Een deel van deze kinderen ontwikkelt zelf psychische klachten. Verschillende centra voor geestelijke gezondheidszorg hebben een specifiek aanbod voor KOPP- en KOAP-kinderen.

1. Hebben de CGG's een structureel beleid in de begeleiding van KOPP- en KOAP-kinderen? Zo ja, welk beleid exact?
2. Voorzien alle CGG's in Vlaanderen en het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest in begeleidingen op maat van KOPP- en KOAP-kinderen? Welke wel en welke niet? Graag een overzicht van de initiatieven die de CGG's hebben genomen op het vlak van de begeleiding van KOPP- en KOAP-kinderen, opgesplitst naar groepsaanbod en individueel aanbod.
3. Krijgen de CGG's specifieke middelen voor de begeleiding van deze kinderen? Zijn er nog toekomstige investeringen in de begeleiding van KOPP- en KOAP-kinderen gepland? Zo ja, welke?



**Vlaams
Parlement**

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 451 van 27 februari 2023

van **FREYA VAN DEN BOSSCHE**

1. Voor zorgbeleid en zorgorganisatie aangaande de doelgroep KOPP en KOAP binnen de Centra Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) baseert de Vlaamse overheid zich op onderstaande visie:

Met de afkortingen KOPP en KOAP benoemen we een doelgroep van kinderen en jongeren die opgroeien in meer onevenwichtige omstandigheden omwille van de psychische problemen en/ of verslavingsproblemen van hun ouders. Wanneer ouders het lastiger hebben om zelf optimaal te functioneren, lukt het ook niet altijd voldoende om zich af te stemmen op de ontwikkelingsnoden van de kinderen. Ook al willen ze dat vaak wel anders. Het is mijn inziens fundamenteel dat we deze groep kinderen en jongeren niet "labelen" of "diagnosticeren" met de termen KOPP en KOAP, maar erkennen dat deze groep kinderen moet opgroeien in vaak meer kwetsbare of risicovolle omstandigheden.

Met allerlei (psycho-)educatief materiaal wordt dit gethematiseerd naar zowel hulpverleners, als zorggebruikers zelf. Het **Familieplatform Geestelijke Gezondheid** focust zich binnen hun reguliere financiering op het thema KOPP/KOAP. Zij hebben materiaal ontwikkeld voor zowel kinderen/jongeren, families en zorgverleners en geeft ook vormingen m.b.t. familie- en KOPP-vriendelijk beleid in voorzieningen. Het Familieplatform benadrukt dat "informer" van kinderen, jongeren en hun ouders en hulpverleners de impact van deze risicofactoren gunstig kan beïnvloeden en de weerbaarheid kan vergroten. Er dient vooral ingezet te worden op het vergroten van de weerbaarheid bij deze doelgroep om het risico op het ontwikkelen van een eigen psychische problematiek of lijden te verkleinen. Een aanbod dient zich dan ook best te richten op zowel de kinderen en jongeren, als de ouders zelf.

Zorgverstrekkers uit de CGG weten zeer goed dat deze balans tussen risicofactoren enerzijds en protectieve factoren en copingsvaardigheden anderzijds, een fundament is van iedere behandeling en zeker van deze KOPP/KOAP. Het inzetten op het vergroten van de veerkracht is dan van fundamenteel belang. Veerkracht vergroot niet alleen door kinderen en jongeren uitleg te geven over wat er precies aan de hand is. Maar ook door te zorgen dat ieder kind of jongere in die situatie ergens terecht kan of een vertrouwenspersoon kan hebben, bij wie hij of zij onbeoordeeld zijn gevoelens kan uiten. Een vertrouwenspersoon die ook mee kan bewaken dat kinderen en jongeren goed voor zichzelf blijven zorgen en keuzes kunnen maken die voor zijn/haar toekomst belangrijk zijn.

Vertrouwenspersonen zijn vaak personen die dichtbij de leefwereld van de kinderen en jongeren staan. Denk maar aan de huisarts, leerlingbegeleiding, sportcoach,... In een model van getrapte zorg moeten deze intermediairen binnen ons zorgbeleid snel beroep kunnen doen op meer gespecialiseerde hulpverleners wanneer ze aanvoelen dat er iets niet pluis is. Hierop investeert de Vlaamse overheid met het programma vroegdetectie en vroeginterventie (Connect) waarvan de CGG de penhouder zijn, binnen de netwerken geestelijke gezondheid.

Daarnaast zien we dat in de meeste GGZ-netwerken kinderen en jongeren, een groepsaanbod wordt georganiseerd, de zogenaamde KOPP-KOAP-groepen. Soms wordt dit aangeboden door de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg zelf, soms door andere zorgactoren, al dan niet in samenwerking met de CGG. Dit is een waardevol aanbod omdat de "erkenning" door kinderen en jongeren, ouders die net hetzelfde meemaken, van onschatbare waarde is.

Een individuerichte behandeling bij een CGG is voornamelijk geïndiceerd bij die KOPP/KOAP kinderen die ernstig psychisch lijden en/of vastlopen in hun ontwikkeling. Vaak wanneer er meerdere risicofactoren aanwezig zijn.

De Vlaamse Overheid subsidieert ook een project "ACE's" genaamd, dat zich richt op kinderen en jongeren met een rugzak gevuld met complexe kindtrauma's of Adverse Childhood Experiences (ACE's). We weten dat dit een negatieve rol kan spelen in de ontwikkeling van kinderen en jongeren en hun levenskwaliteit, veerkracht en copingstrategieën beïnvloedt. Kinderen met meerdere dergelijke ervaringen hebben later meer kans op een slechtere fysieke en mentale gezondheid. Indien onvoldoende erkend en aangepakt, ondermijnen deze trauma's ook hun toekomstige positieve ouderrol. Het voorkomen, herkennen en erkennen van trauma's bij kinderen, maar ook het tijdig bieden van de nodige ondersteuning, zijn belangrijke aandachtspunten in een breed gezondheids- en welzijnsbeleid.

2. Zoals hierboven aangegeven biedt elk CGG individuele begeleiding in het kader van KOPP/KOAP, wanneer een tweedelijnsaanbod geïndiceerd is, en zijn ze hiervoor ook opgeleid. Een overzicht van de voorzieningen die vorming en ondersteuning ontvingen van het Familieplatform vindt u op hun website. Daar vindt u een overzicht van de CGG die zich in Vlaanderen profileren met een specifiek aanbod, al dan niet in samenwerking met ervaringsdeskundigen of andere zorgactoren binnen het netwerk geestelijke gezondheid: <https://familieplatform.be/kopp-hulp>.
3. Zoals boven aangegeven wil de Vlaamse Overheid vooral een visiegedreven zorgbeleid voor deze doelgroep faciliteren. Dat doen we door te investeren in de kindreflex en familiereflectie, in het Familieplatform, in het ontwikkelen van indicatoren in de schoot van het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (het ontwikkelen van de procesindicator KOPP staat op de planning 2023-2024), in het programma vroegdetectie en vroeginterventie (Connect) en in het project ACE's. Voor dat laatste project gaf ik de opdracht aan de Koning Boudewijnstichting de eerstelijnsactoren te ondersteunen in hun omgang met trauma's bij kinderen. De Stichting zal gedurende drie jaar (met ingang van 1 december 2022) werken aan een ondersteunend programma dat inzet op sensibilisering, preventie en aanpak. Het programma wil verder bouwen op goede praktijken en maximaal aansluiten bij de noden van de verschillende actoren die werken met kinderen en jongeren. Via een uitgebreide terreinverkenning proberen we zo goed mogelijk de talrijke hefboomen en bestaande expertise in kaart te brengen. Maar evengoed zijn we benieuwd naar welke aandachtspunten naar beleid er zijn in onze zoektocht naar een sterkere aanpak van traumatische kindervaringen. Het verband tussen geestelijke gezondheidsproblemen en verslaving bij ouders enerzijds en die ingrijpende vroegkinderlijke ervaringen anderzijds wordt van bij de start van het project meegenomen, via deelname van expertise- en netwerkorganisaties, doelgroepvertegenwoordiging en terreinactoren rond geestelijke gezondheid en afhankelijkheidsproblemen. In een 1^e fase (december 2022-augustus 2023) wordt het terrein verkend en worden het concreet werkplan en de inspiratienota opgemaakt. Van augustus 2023 tot december 2024 worden pilootprojecten opgestart en ondersteund. Tussen december 2024 en december 2025 wordt het programma breed uitgerold.