

Vergaderjaar 2024–2025

31 839

Jeugdzorg

Nr. 1069

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 maart 2025

In september stuurde het Trimbos-instituut de notitie «Investeren in Kinderen van Ouders met Psychische en/of Verslavingsproblemen». Uw Kamer heeft mij verzocht om een reactie te geven op deze notitie.

Ik herken de problematiek die geschetst wordt in de notitie. Kinderen van ouders met een psychische problematiek of verslaving hebben vaak een moeilijkere uitgangspositie en ook een grotere kans om zelf op latere leeftijd tegen (psychische) problemen aan te lopen.

Ik ben met het Trimbos eens dat het nodig is om aandacht te hebben voor deze groep kinderen. Vanuit het professionele veld is er kennis ontwikkeld en beschikbaar over deze groep jeugdigen. Zo is er zowel bij het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) als bij het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie informatie beschikbaar voor professionals die werken met kinderen van ouders met psychische problematiek of een verslaving (KOPP/KOV). Er wordt ook informatie geboden aan ouders en jongeren en er zijn verwijzingen naar websites met tips en ervaringen.

Er zijn verschillende richtlijnen voor professionals op dit gebied:

- Het NJi beheert- in samenwerking met betreffende beroepsverenigingen en met behulp van de instellingssubsidie van VWS – richtlijnen voor professionals die werken met jongeren. Eén van deze richtlijnen is de richtlijn KOPP/KOV. In deze richtlijn staat o.a. uitgelegd hoe jeugdprofessionals kinderen van ouders met psychiatrische problemen kunnen herkennen en wat gepaste interventies zijn. Het gaat hierbij zowel om interventies die zijn gericht op de ouder/het gezin als op de jongere. Het NJi zet in op het toegankelijker maken van richtlijnen voor professionals en op kennisdeling via bijvoorbeeld bijeenkomsten, sociale media en nieuwsberichten.
- In de ggz standaarden, die zijn ontwikkeld voor professionals die werkzaam zijn in de ggz, is eveneens aandacht voor een richtlijn KOPP/KOV die betrekking heeft op de zorg voor ouders met een

psychische aandoening of verslaving en hun (volwassen) kinderen. In de ggz standaard problematisch alcoholmisbruik en alcoholverslaving wordt tevens aandacht besteed aan de aanwezigheid van eventuele minderjarige kinderen. Deze standaard geeft aan dat – wanneer een cliënt een minderjarig kind heeft – er een kindcheck moet worden gedaan. De kindcheck is onderdeel van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling om te kijken of een kind het risico loopt om mishandeld of verwaarloosd te worden.

Het Trimbos-instituut zet daarnaast zelf al jaren in op het onderwerp KOPP/KOV en is een belangrijke kennispartner voor professionals, gemeentes, wetenschappers, ouders, kinderen en naasten. Ze hebben een verbindende functie tussen betrokken landelijke, regionale en lokale organisaties en professionals die werkzaam zijn op het gebied van KOPP/KOV. Ze doen onderzoek en delen kennis, waarbij ze aansluiten bij actuele vragen vanuit het veld. Onderzoek is bijvoorbeeld gericht op het beter begrijpen wat werkt in de ondersteuning van KOPP/KOV-gezinnen en hoe interventies en programma's verbeterd kunnen worden. Daarnaast vertaalt het Trimbos-instituut kennis naar praktische toepassingen, zoals een trainingsaanbod voor hulpverleners die werken met KOPP/KOV-gezinnen en het ontwikkelen van interventies zoals informatieboekjes voor kinderen van verschillende leeftijden en online interventies zoals KOPPsupport en KopOpOuders.

Het Trimbos-instituut faciliteert het Landelijk Platform KOPP/KOV, dat is opgezet voor alle professionals die een rol hebben in het signaleren en ondersteunen van de KOPP/KOV-doelgroep. Denk aan professionals werkzaam bij zorg- en onderwijsinstellingen of professionals gevestigd als zelfstandige met een eigen praktijk gericht op KOPP/KOV problemen.

Sommige aanbieders met een academische functie ontwikkelen specifieke kennis voor professionals die werken met gezinnen, zoals bijvoorbeeld bij Accare. Daarnaast worden er bij verschillende aanbieders van verslavingsklinieken zoals Jellinek, Youz, Brijder KOPP/KOV groepen georganiseerd waarin kinderen en jongeren hun verhalen kunnen delen, bespreken tegen welke problemen ze aanlopen en er soms ook gewoon ruimte is voor leuke dingen. Vaak zijn er verschillende groepen, afhankelijk van de leeftijd van de jongeren. Ook wordt er via verschillende manieren ingezet op ondersteuning van jonge ouders, bijvoorbeeld door het programma van Kansrijke Start.

Tegelijkertijd is het belangrijk om ook breder te kijken dan deze groep. Ook kinderen van ouders die in armoede leven of problematische schulden hebben krijgen te maken met extra uitdagingen en zijn mogelijk kwetsbaarder voor (psychische) klachten. Bij sommige gezinnen komen verschillende problemen, zoals psychische problemen bij ouders, armoede of schulden en opvoedproblemen bij kinderen en jongeren tegelijkertijd voor. Daarom is het belangrijk om zowel binnen de zorg als buiten de zorg veel meer integraal samen te werken. Ik vind het daarom niet voor de hand liggen om geldstromen uit verschillende stelsels te bundelen voor een aanpak die alleen gericht is op KOPP/KOV ouders. Ik zet liever in op bredere samenwerking en om knelpunten in domeinoverstijgende samenwerking en financiering aan te pakken.

In de afgelopen jaren zijn verschillende akkoorden gesloten met afspraken om meer integraal samen te werken zowel binnen als tussen domeinen en om eerder en beter te interveniëren aan de voorkant. In het Integraal Zorgakkoord (hierna: IZA) zijn in 2022 afspraken gemaakt om de toegankelijkheid van de ggz te verbeteren bijvoorbeeld door het verbeteren van de samenwerking tussen sociaal domein, huisartsenzorg en ggz. Deze

afspraken moeten bijdragen aan een beweging naar de voorkant waarbij de hulpvraag van een cliënt centraal staat en deze snel wordt opgepakt. Op dit moment worden in alle regio's, op basis van de in 2024 gepubliceerde leidraad Mentale Gezondheidsnetwerken, mentale gezondheidsnetwerken opgezet. Dit zijn samenwerkingsverbanden tussen huisartsen, sociaal domein en ggz in een regio. Binnen deze netwerken worden verkennende gesprekken gevoerd door professionals uit het sociaal domein en de ggz die integraal, na verzoek van de huisarts, kijken wat de hulpvraag is van iemand. Hierbij is er ook meer aandacht voor de sociale context van de hulpvrager en wordt ook gekeken naar wat het gezin aan ondersteuning nodig heeft. Op dit moment worden samen met partijen afspraken gemaakt over een aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord.

Het IZA heeft ook als ambitie om een landelijk dekkend netwerk van informele steunpunten op te zetten. Deze steunpunten zijn primair bedoeld voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Het voortouw bij deze steunpunten ligt bij ervaringsdeskundigen. Mensen kunnen zonder afspraak binnen lopen bij een steunpunt. Dit vergroot de kans dat mensen tijdig al ondersteuning krijgen – ook als zij nog wachten op professionele hulp – waardoor er meer rust ontstaat, zowel voor de betreffende persoon zelf als voor de omgeving van die persoon.

Ook in de Hervormingsagenda Jeugd zijn afspraken gemaakt om hulp meer in de context van het gezin aan te bieden en de verbinding te zoeken met aanpalende domeinen zoals bestaanszekerheid, volwassen ggz en onderwijs.

Daarnaast is met het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming een beweging gestart om meer integraal, eenvoudiger en gezinsgericht samen te werken in de jeugdbescherming. Daarbij staan de rechten en belangen van kinderen en gezinnen centraal. Binnen dit programma is ook een project gestart voor «volwassenproblematiek» omdat we zien dat het oplossen van achterliggende problemen vaak randvoorwaardelijk is om te komen tot meer structurele veiligheid in gezinnen. Binnen dat project wordt o.a. een kompas voor domeinoverstijgende samenwerking ontwikkeld en wordt regionale samenwerking ondersteund met actieonderzoek. Knelpunten in de samenwerking worden tot slot door AEF in kaart gebracht en voorzien van regionale of landelijke oplossingsrichtingen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
V.P.G. Karremans