

BSO-project

voor KOPP/KVO-kinderen

Trimbos
instituut

Wat is KOPP/KVO?

KOPP staat voor Kinderen van Ouders met Psychische Problemen; KVO voor Kinderen van Verslaafde Ouders. KOPP/KVO-kinderen hebben een

verhoogd risico

om zelf vroeg of laat een psychische stoornis te krijgen en op kindermishandeling.

Anne, 13 jaar:

Soms doe ik tegen anderen alsof het niet zo erg is, maar dat is het eigenlijk wel.

Ervaringsdeskundige No Kidding:

Kinderen willen niet als bijzonder of afwijkend worden gezien.

Wat is het BSO-project?

Welbevinden vergroten van KOPP/KVO-kinderen in onveilige situaties door:

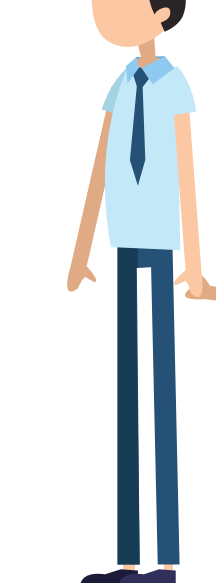
- Gratis kinderopvang of BSO
- Meer tijd in een gewone, ontspannen situatie
- Getrainde kinderopvang-medewerkers
- Een linking-pin (coach) tussen gezin, BSO en GGZ-behandelaar ouder

KOPP/KVO komt vaak voor

Jaarlijks zijn er

405.000 ouders

met een psychische stoornis en/of verslaving



Zij hebben tezamen

577.000

(KOPP/KVO)

kinderen

onder de

18

jaar



Daarvan zijn 423.000 kinderen

12 jaar of jonger

en 154.000 kinderen



tussen **13 en 18** jaar

Een deel van de doelgroep wordt vanwege onveiligheid gemeld bij Veilig Thuis of Jeugdbeschermingstafel.

Signalen KOPP/KVO-kind

- Neemt de ouderrol over (parentificatie)
- Neemt geen vriendjes mee naar huis
- Schaamte en schuldgevoelens
- Cijfert zichzelf weg
- Geringe copingvaardigheden
- Schoolverzuim

Margo, 14 jaar:

Ik bleef maar voor haar zorgen en kon en kan bij niemand mijn verhaal kwijt.

Wat zijn de risico's?

KOPP/KVO-kinderen hebben:

- 2 tot 3 keer zoveel kans op een psychische stoornis of verslaving.
- 2 tot 3 keer zoveel kans op kindermishandeling.



Kans op stoornis neemt toe met leeftijd

Aantal personen dat last heeft (gehad) van een depressie en/of angststoornis op 35-jarige leeftijd:

KOPP/KVO

Normale populatie



2 op de 3

65%

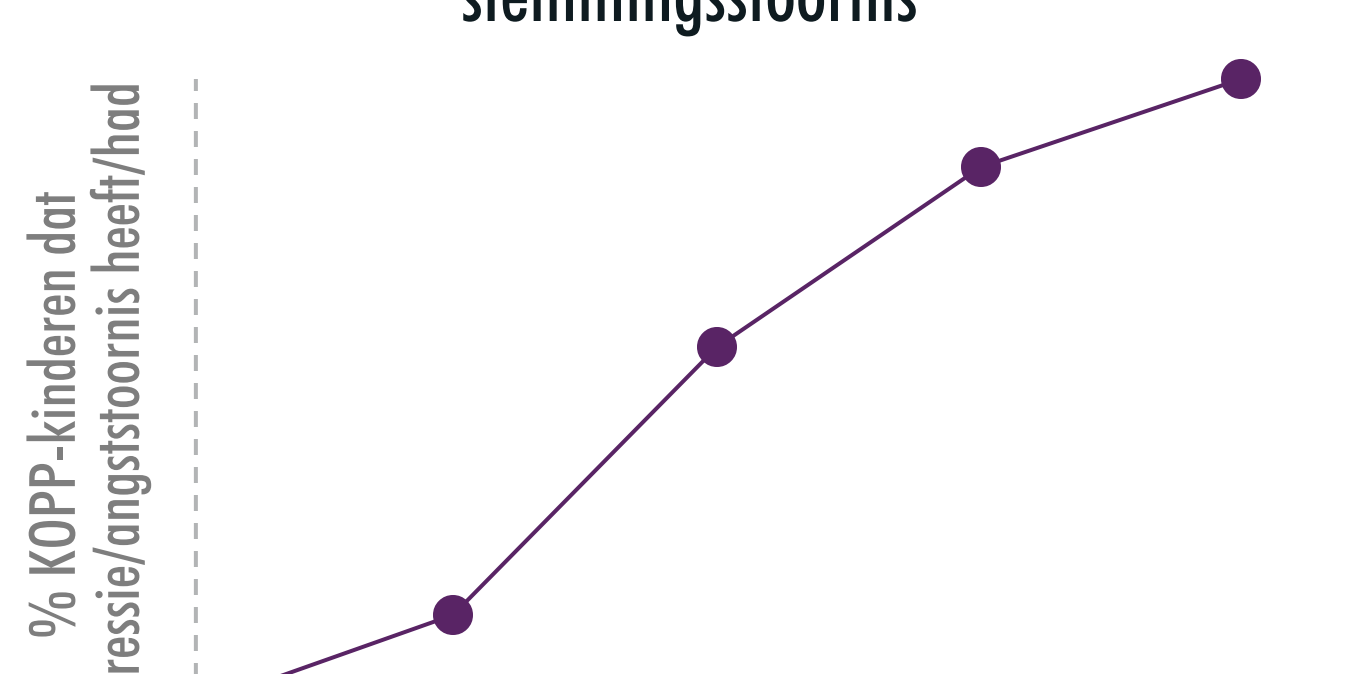


1 op de 4

25%

- Op 35-jarige leeftijd heeft 65% van de kinderen van ouders met een depressie en/of angststoornis, zelf een depressie en/of angststoornis, of deze gehad.
- In de normale populatie is dat 25%.
- Naast genetische factoren spelen daarbij sociale factoren een rol, waaronder opvoeding.

Prevalentie van een angst en/of stemmingsstoornis bij kinderen van patiënten met een angst en/of stemmingsstoornis



Volwassen KOPP-kind:

Mijn moeder was depressief en ik heb geen jeugd gehad. Toen ik zelf moeder werd, ben ik ingestort. Nu zie ik dat mijn dochter ook problemen krijgt.

Welke KOPP/KVO-kinderen lopen het grootste risico?

- Meisjes
- Kinderen van wie beide ouders een psychische stoornis of verslaving hebben
- Kinderen van ouders die op jonge leeftijd een stoornis hebben
- Kinderen uit minder goed functionerende gezinssystemen



Een combinatie van deze risicofactoren geeft een **ultrahoog** risico!

Voor wie is het BSO-project?

Het BSO-project is bedoeld voor KOPP/KVO kinderen:

- Uit minder goed functionerende gezinnen.
- Waarbij de hulpverlener de situatie als onveilig inschat voor het kind.
- Waarbij gemeld wordt bij Veilig Thuis of Jeugdbeschermingstafel.
- Waarbij BSO-project een laatste optie in het vrijwillig kader is.



Waarom het BSO-project?

- De huidige hulprotes na een melding leiden niet tot duurzaam welbevinden bij het kind.
- De hulp of ondersteuning voor het kind na een melding is voor verbetering vatbaar.



Wat zijn de kosten?

- Gemeente financiert de plek gedurende twee jaar.
- Bekeken wordt hoeveel opvang per week wenselijk is.
- Ter vergelijking: een uithuisplaatsing kost 40.000 euro per jaar.

BSO-plek



Kost €7000 per jaar

Fulltime kinderopvang



Kost €14.500 euro per jaar

Uithuisplaatsing



Kost €40.000 euro per jaar

Vijf redenen om deel te nemen aan het BSO-project!

- De huidige hulp na melding leidt niet tot duurzaam welbevinden van het kind.
- De BSO-aanpak voorkomt onnodige medicalisering.
- Versterkt samenwerking volwassenen-GGZ, Veilig Thuis en Gemeente.
- Kost minder dan andere hulprotes voor deze situaties.
- Na twee jaar krijgt u inzicht in het resultaat! (begeleidend onderzoek).

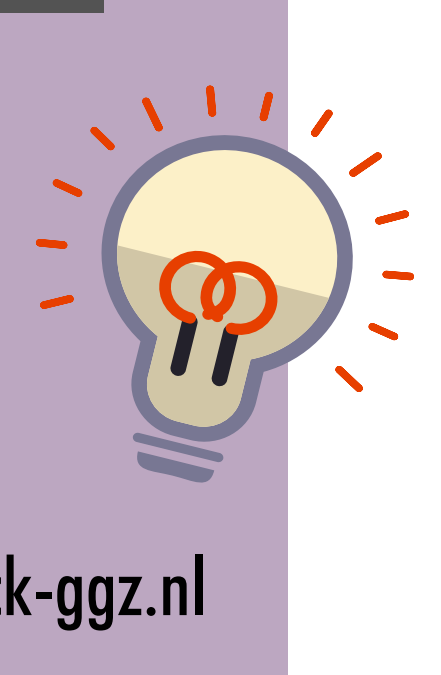


Klik hier voor de video "Komt een ouder bij de GGZ".

Meer weten?



- Handreiking www.koppkvo.nl
- Richtlijn KOPP voor de jeugdhulp en jeugdbescherming
- rzanden@trimbos.nl of h.diderich@kindcheck-ggz.nl



Bronnen

- De Graaf R, Ten Have M & Van Dorsselaar S (2010). De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking. NEMESIS-2: Opzet en eerste resultaten. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Havinga PJ, Boschloo L, Bloemen AJP, Nauta MH, de Vries SO, Penninx BWJH, Schoevers RA, Hartman CA (2016). Doomed for disorder? High incidence of mood and anxiety disorders in offspring of depressed and anxious patients: A prospective cohort study. J Clin Psychiatry. e1-10.
- Van der Zanden AP & Haverman M (2017). Handreiking KOPP/KVO voor gemeenten, zorgverzekeraars en zorgprofessionals: www.koppkvo.nl. Oprichtgever: ministerie voor VWS. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Hoefnagels C, Snoeren F, Baeten P (2015). Helpt hulp aan mishandelde kinderen? Onverklaarbare variantie beter begrepen. Utrecht: Trimbos-instituut
- Van der Zanden AP, Haverman M, van der Poel A (2016). KOPP/KVO. Rondgang in de uitvoeringspraktijk van preventie, zorg en ondersteuning voor kopp/kvo-kinderen. In opdracht van ministerie van VWS. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Quotes van KOPP/KVO-kinderen via www.kopstoring.nl en ervaringsdeskundigen.
- Uurtarief kinderopvang: <https://financieel.info.nl/geld/171717-kinderopvangtoeslag-2017-kinderopvangtoeslagtabel-2017.html>

Dit is een uitgave van het Trimbos-instituut. Artikelnummer: INF026.

© Trimbos-instituut 2017

Trimbos
Netherlands Institute of
Mental Health and Addiction