Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Simon van Creveld lezing 2019

Wanneer wordt er eens geluisterd?

Robert Vermeiren, kinder- en jeugdpsychiater, hoogleraar, directeur patientenzorg Curium-LUMC; hoofd onderzoek Youz, Parnassia

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

REPORTAGE UTRECHTSE HEUVELRUG

Burger, wat schrappen we voor de jeugdzorg?

In Utrechtse Heuvelrug slaat jeugdzorg een flink gat in het gemeentebudget. 'Wij hadden de begroting rond. Toen bleek dat we 6 miljoen minder krijgen voor zorgtaken dan we uitgeven.' Twee bibliotheken moeten er misschien aan geloven.

Ten eerste

DECENTRALISATIE ZORG
GEEN CHAOS

Minister Hugo de Jonge (volksgezondheid) komt deze week met een evaluatie van de zorg die is overgedragen aan de gemeenten. De korting op de thuiszorg is goed opgevangen, zegt Gerber van Nijendaal van de Raad voor het Openbaar Bestuur. Maar de situatie in de jeugdzorg is nijpend.

'Een op drie gemeenten komt veel geld tekort voor jeugdzorg'

Hans Marijnissen
REDACTIE BINNENLAND

De voorbeelden zijn vaak aangrijpend. Een aan huis gekluisterde man krijgt te weinig huishoudelijke hulp, een gehandicapte vrouw wacht uren voordat ze assistentie krijgt bij haar steunkousen en voor een depressieve jongere is alleen plaats op een wachtlijst.

Wáár is de gemeente die dit allemaal moet regelen, is vaak het verontwaardigde commentaar. Die heeft immers sinds 2015 de jeugdzorg van het Rijk overgenomen én alle hulp die valt onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Daarbij gaat het over alle assistentie die ertoe leidt dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De 'huishoudelijke hulp' die in deze wet wordt geregeld is de afgelopen jaren het vaakst in de krantenkolommen verschenen: die komt te weinig, doet het werk niet goed of wordt zelf afgeknepen.

Wie alle incidenten in de jeugdzorg en de Wmo op een rij zet, kan zich niet aan de indruk onttrekken dat de decentralisatie van deze zorg in 2015 tot een chaos heeft geleid. Toch komt Gerber van Nijendaal tot een milder oordeel. Als plaatsvervangend voorzitter van de Raad voor het Openbaar Bestuur, een gerenommeerd adviesorgaan van het kabinet, volgt hij de ontwikkeling van de decentralisatie op de voet. Hij vindt dat de gemeenten er een fors takenpakket bij hebben gekregen, dat gepaard ging met een enorme bezuiniging. Gezien de omstandigheden doen de gemeenten het dus helemaal niet zo slecht, zegt hij. Wat overigens niet wil zeggen dat er geen aanpassingen nodig zijn.

'Race to the bottom'

Minister Hugo de Jonge (volksgezondheid) stuurt een dezer dagen een rapport naar de Tweede Kamer waarin hij de stelselwijziging evalueert, maar Van Nijendaal neemt daar alvast een voorschot op. "Als we eerst eens kijken naar de huishoudelijk zorg in de Wmo, dan kun je niet de bezuiniging negeren van 40 procent", zegt hij. De gedachte was dat hulp dichter bij de burger goedkoper was en dat marktwerking zou leiden tot lagere tarieven. De hulp was ook niet langer een 'recht', maar een 'voorziening'. Mantelzorgers moesten ook zelf aan de slag. De hulp via de gemeente was alleen aanvullend.

Van Nijendaal: "Maar die bezuiniging van 40 procent moet uit de lengte of de breedte komen. Aanvankelijk kwamen de tarieven sterk onder druk te staan en werd de hulp gegeven door het bedrijf met de laagste prijs." Maar die *race to the bottom* is tot stilstand gebracht. Op basis van het 'Besluit reële kostprijs' moeten gemeenten inmiddels met de aanbieder tot een deugdelijke onderbouwing van de prijs komen, een soort basistarief.

Verder kunnen gemeenten nog maar aan twee knoppen draaien om binnen het budget te blijven: minder mensen toelaten tot de zorg, of minder uren leveren. "Beide gebeurt, en het is vaak de rechter die hier in individuele gevallen een einde aan kan maken. Nou moet ik zeggen dat per saldo het aantal rechtszaken meevalt. Daaruit kun je concluderen dat in zijn algemeen de weggevallen zorg dus wel met zijn allen is op te vangen."

Geen zicht op oplossing

Ernstiger gesteld is het met de jeugdzorg, zegt hij, waarop sinds de decentralisatie 15 procent bezuinigd is (omgerekend 450 miljoen euro), terwijl de hulpvraag juist toeneemt. Inmiddels kampt twee derde van de gemeenten met een tekort op de jeugdzorg, bij een derde is er zelfs sprake van een fors tekort. Er is geen zicht op een oplossing, of minister De Jonge moet deze week bekendmaken dat hij een deel van de bezuiniging van 50 miljoen terugdraait.

GROTE AANPASSINGEN NODIG

De decentralisatie van zorg blijft een gigantische project, zegt Van Nijendaal, waarover je niet te snel te hard mag oordelen. "De politiek heeft ingezet op een versobering van de zorg, en die is door de Wmo voor 90 procent geslaagd. Ik zie wel een **rafelrand van 10 tot 15 procent waarin bijstellingen nodig zijn**, desnoods afgedwongen door de rechter."

Bij de jeugdzorg lijken grotere aanpassingen nodig. In het rapport dat deze week uitkomt, wordt zowel naar de omvang van het beschikbare budget gekeken als naar de verdeling ervan. "Mocht minister De Jonge het kabinet willen voorstellen extra geld beschikbaar te stellen, dan moet hij wel ijzersterke argumenten hebben. Daarom moet in deze evaluatie een hele precieze analyse staan met de redenen van de kostenoverschrijding." Maar met het betoog van Van Nijendaal komt de commissie een heel eind.

Gemeen er veel r en tegel minder

Geldzorgen

COLUMN **IN HOOGEZAND**

Meer belasting om de jeugdhulp te betalen, en zelfs dat is niet genoeg

'Als je mij op de divan legt', zegt Peter ten slotte, 'vind je vast ook wel wat'. Dus in de jeugdzorg staat hij een praktische benadering voor: 'dat is ook beter dan een sticker op je voorhoofd met: ik loop bij de psycholoog'.

Peter Verschuren was een krap jaar wethouder toen 'de transitie' begon: de psychische zorg voor kinderen werd overgeheveld van het Rijk naar de gemeenten die de klus mochten klaren voor minder geld – opnieuw een als verbetering verpakte bezuinigingsoperatie. De gevolgen zijn bekend: kinderen en ouders stuiten op wachtlijsten, kinderpsychologen en -psychiaters beginnen al dan niet gefrustreerd voor zichzelf of gaan volwassenen behandelen, en gemeenten komen miljoenen tekort omdat de Jeugdwet een 'open einde' heeft: het zwarte gat in de begroting.

Peters gemeente, Midden-Groningen, verhoogt nu de onroerendezaakbelasting met 10 procent om de jeugdzorg te betalen. En ook dat is niet genoeg. De wethouder komt 6,1 miljoen euro tekort op een begroting van 19,3 miljoen – 'dat is ruim 30 procent teveel'. En dat bedrag blijft stijgen, weet hij nu al, dus aan hem de taak dat in te dammen.

Waar Peter op stuit is dat de jeugdzorg 'zo moeilijk stuurbaar' is, zegt hij. Zijn eigen 'sociale teams' kan hij opdracht geven op het geld te letten, maar huisartsen verwijzen kinderen ongehinderd door naar psychologen en psychiaters, 'die zien een kind tijdens een tienminutengesprek en stellen indicaties, en wij mogen de volledige rekening betalen'.

In zijn gemeente krijgt 17,4 procent van de kinderen geïndiceerde psychische zorg. Pdd-nos, adhd, 'ik vind dat idioot veel, dat móéten we terugdringen. Wat doen we ook die kinderen aan?' Dit gebied kampt van oudsher met 'hele grote, generatielange sociale problematiek' en veel 'multiprobleemgezinnen', dat is een belangrijke verklaring, maar inmiddels vraagt Peter zich af of het helpt, 'dat eeuwig bij de psycholoog lopen'. En laat de scholen eens hun werk doen, die pas hulp inhuren als er een indicatie is, 'of laat Jantje gewoon druk zijn als hij druk is'.

Per maand krijgt hij de cijfers aangeleverd in grote excel-overzichten: de behandelingen en hoeveel dat kost, en uit die cijferbrij probeert hij 'sturingselementen te ontwikkelen'. Hij brengt de 300 gezinnen in kaart die de meeste jeugdzorg gebruiken, 'die lichten we door'. Dat gaat langzaam. Dus moet hij nu ingrijpender keuzes maken: stoppen met huiswerkbegeleiding op scholen, nieuwe hulpaanvragen langer laten wachten, 'het is niet anders'.

Veel medische zorg is onzinzorg, dat was gisteren de opening van deze krant, en opnieuw gaat het om de knikkers: de zorg afgerekend alsof het stukgoed is. Onzinzorg is onzin natuurlijk – maar wie bepaalt wat zinvol is? Daar hebben psychologen en psychiaters het moeilijk: een knie repareren is helder en duidelijk, maar leg eens uit waar al dat gepraat goed voor is. 'Moet je niet een aantal dingen dat bij het leven hoort in eigen kring zien uit te vogelen', zei zorgminister Edith Schippers jaren terug al, zoals Mark Rutte zei dat migranten zich bij discriminatie maar 'moeten invechten'. Doe het zelf, a.u.b.

Het vreemde is dat juist psychische zorg voor de kwetsbaarste groep – kinderen – terechtkwam bij gemeenten met een krap budget. Gemeenten gaan niet over antibioticagebruik, of het plaatsen van buisjes in trommelvliezen, maar wel over geestelijke ziektes. Bij kinderen met een leven voor zich – niet bij volwassenen. Daarop bezuinigen, zeg ik tegen Peter, legt de kiem voor latere problemen. Maar bezuinigen, zegt Peter terug, is ook verbeteren. 'Ik blijf erbij: het is onhoudbaar dat we 17,4 procent van de kinderen hier jeugdzorg geven. Dan zit er iets fout in de samenleving.'

Wat aangepakt moet worden is het probleem achter het probleem, zegt Peter, waaronder de schuldenproblematiek die gezinnen instabiel maakt, 'ik geloof er heilig in dat we die kant op moeten'. Ook wil hij de 'gespecialiseerde gezinshulp' terug, geen therapeut maar 'gewoon een stevig persoon, iemand die van aanpakken weet, die naar zo'n gezin gaat en tegen Jantje zegt dat hij niet moet zeuren, die moeder laat zien hoe ze de was doet en die 's ochtends helpt met de kinderen naar school krijgen. Ik denk dat er in veel gezinnen geen sprake is van een stoornis, maar dat ze zich geen raad weten met de situatie.'

Sociale veerkracht in de praktijk, noemen ze dat in Midden-Groningen.

'Ik besef dat ik daarmee de mensen tekortdoe die werken in de zorginstellingen, maar ik meen het – wat levert anderhalf jaar therapie nu eigenlijk op?'

En zo krijgt het Rijk wat het wilde: een reorganisatie zonder zelf de handen vuil te maken.

Midden-Groningen

Wethouder Peter Verschuren

Kinderen voor het gemeentehuis

De wethouder wil de gezinshulp terug: 'gewoon een stevig persoon'

Toine Heijmans
t.heijmans@volkskrant.nl

nrc
ZATERDAG 15 JUNI & ZONDAG 16 JUNI 2019

COMPLEXE JEUGDZORG

‘Niemand vroeg wat ik wilde of nodig had’

Noa kreeg jarenlang hulp, maar besloot, 17 jaar oud, niet meer verder te leven. Er is, zeggen kenners, een toename aan jongeren met complexe problemen voor wie de hulp niet toereikend is. Wat is er aan de hand? „Mijn echte probleem werd niet gezien.”

Door onze redacteuren **Anne-Martijn van der Kaaden** en **Romy van der Poel**

De jonge vrouw zit in een hoekje van de zwarte leren bank. Ze is, zoals altijd, met haar gezicht naar de deur gaan zitten. Ze heeft een pluizige blauwe deken omgeslagen en opgetrokken tot haar kin. In de kleine woonkamer van het rijtjeshuis klinkt het getik van een klok en de regen.

Op een houten kastje in de kamer ligt een zwart-witfoto van Noa Pothoven. Een selfie van het meisje uit Arnhem, met een cavia. „Het altaartje”, noemt ze die kast. De afgelopen dagen stak ze iedere avond twee waxinelichtjes aan. Ze heeft Noa nooit ontmoet, maar de laatste maanden hadden ze wel contact. Iedere dag stuurde ze wel een berichtje. Hoe het ging, of ze wat voor haar kon betekenen.

Noa zou naar de kliniek gaan waar zij zeven jaar lang werd behandeld. Maar op 27 mei schreef Noa „Ik ga niet meer opgenomen worden.” „Meiske, je maakt een fout”, schreef zij toen terug. „Ik begrijp je boosheid, maar het gaat niet helpen.”

Niet lang daarna zou Noa haar dood op Instagram aankondigen. „Ik leef al zo lang niet meer écht, ik overleef, en zelfs dat niet echt”, schrijft ze. „Ik adem wel maar leef niet meer.” Ze lijdt aan een post-traumatische stress-stoornis, anorexia en depressies. Ondanks jarenlange behandelingen wordt ze niet beter. Ze stopt met eten en drinken. Op zondag 2 juni overlijdt ze thuis, in Arnhem.

Haar dood haalt de regionale kranten. Een paar dagen later is Noa wereldnieuws. Van India en Australië tot in de VS brengen media het verhaal van het zeventienjarige meisje dat in Nederland zou zijn geëuthanaseerd. Veel media plaatsen snel een rectificatie, als ze ontdekken dat die informatie niet klopt. Maar het verhaal is dan al wijdverbreid. „Euthanasie en hulp bij zelfdoding zijn een verlies voor ons allemaal”, twittert paus Franciscus op woensdag 5 juni naar zijn 18 miljoen volgers. „We zijn ervoor om degenen die lijden nooit op te geven, maar er voor ze te zijn en liefde te geven, om de hoop te herstellen.”

Ook in Nederland wordt Noa onderwerp op krantenpagina’s en in talkshows. Waar staat haar levenseinde voor? Had ze geed kunnen worden? Mag een meisje van zeventien zomaar dood?

In een opinietuk in *NRC* schrijft lector residentiële jeugdzorg Peer van der Helm dat er 250 ‘Noa’s’ over het hoofd gezien worden. Kinderen met een opeenstapeling van complexe problemen. Seksueel misbruik, eetstoornissen, suicide, autisme, licht verstandelijke beperking en zelfbeschadiging. Volgens Van der Helm is Noa’s dood het „gevolg van een zwerftocht langs instellingen die niet altijd de kennis en ervaring in huis hadden om haar te helpen”.

Robert Vermeiren durft geen specifiek getal te noemen, maar herkent de ernst. De laatste tien jaar zag hij de complexiteit van de problemen bij jongeren toenemen, iets wat ook in andere landen aan de hand is. „Het is een groep, voornamelijk meisjes, die helaas regelmatig ontspoort.” Vermeiren is hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie en directeur patiëntenzorg van Curium-LUMC, een centrum voor jeugdpsychiatrie. „Vaak kunnen we jongeren helpen. We hebben goede behandelingen”, zegt hij. „Bij velen zien we wel een omslag. Maar er is een kleine groep die we niet bereiken. Ze willen anderen niet bij hun problemen betrekken. Door schuld, schaamte. Ze denken dat ze de enigen zijn.”

Vermeiren leest *Winnen of Leren*, de autobiografie die Noa vorig jaar schreef. Hij ziet in haar verhaal terug dat, wat hulpverleners ook proberen, ze geen contact met haar kunnen krijgen. „Helaas lukt het ons op dit moment niet om een aantal jongeren voldoende perspectief te geven en wanhoopsdaden te vermijden”, zegt de hoogleraar. Wat volgt, is „een ellendige weg” langs hulpinstanties. „Dat is vreselijk, ook voor behandelaars. Ik zie medewerkers eraan onderdoor gaan.”

Het aantal jongeren in Nederland onder 20 jaar dat zelfmoord pleegt, stijgt. In 2017 groeide met name onder 17- en 18-jarigen het aantal suicides. Het is niet duidelijk waarom dat zo is. Stichting 113 Zelfmoordpreventie doet hier onderzoek naar, onder meer door uitgebreid met families te spreken.

Ook kinder- en jeugdpsychiaters kunnen geen eenduidige verklaring geven. Zouden sociale media een factor kunnen zijn? „Het is zeker niet allesbepalend”, zegt Vermeiren, „maar oefent wel invloed uit. Zeker bij tieners, op zoek naar hun plek, hun identiteit. Ze worden overstelpt door berichten, nieuwtjes, verhalen van anderen. En idealen waar ze zich aan willen meten.” Daar komt bij dat er online plekken zijn waar jongeren praten over hun eetstoornis, of automutilatie, en methodes uitwisselen.

In een onderzoek dat het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu vorig jaar presenteerde, staat dat sociale media psychische problemen bij jongeren „in de hand werken”. De onderzoekers schrijven dat „de steeds verdere integratie van deze technologie in het leven” ervoor zal zorgen dat psychische klachten als angst, depressie en slaapproblemen meer voorkomen.

Schreeuwende monstertjes

De jonge vrouw in de woonkamer van het rijtjeshuis vertelt dat ze 14 jaar was toen ze haar eerste zelfmoordpoging deed. Vanaf dat moment zat ze vrijwel onafgebroken in instellingen. Ze wil erover vertellen, maar wel anoniem, vanwege haar veiligheid. Het vermelden van haar voornaam of verblijfplek is te gevaarlijk, dus noemen we haar A. Haar volledige naam is bij *NRC* bekend.

Ze verbleef in ziekenhuizen, klinieken, revalidatie-centra. Kreeg behandelingen en therapieën. Soms een dag, soms maanden. Toen ze in 2014 gevraagd werd voor de cliëntenraad van een van de locaties waar ze langdurig verbleef, begon ze met het schrijven van een blog. Ze beschreef wat ze meemaakte. Soms was ze kritisch over de zorg.

Over gedwongen opnames: „Weer achter de groene gordijnen.”

Over medicatie: „Met vlagen ben ik zo vlak als een sjoelbak.”

Over gevoelens: „Alsof je een bus vol schreeuwende monstertjes bestuurt.”

Over haar eetstoornis: „Een nette manier van zelfmoord.”

A. vertelt over het „waterbedeffect”. Als ze voor haar eetstoornis is behandeld en weer is aangekomen, raakt ze aan de

Lees verder op pagina 28 »

Ze is er nog. Beschadigd, dat wel

Den Haag
Dit zeggen politici

Donderdag werd de jeugdzorg besproken in de Tweede Kamer.
„De keten voor complexe zorg functioneert niet goed”, zei Minister Hugo de Jonge (CDA, Volksgezondheid). Hij overweegt om met een Algemene Maatregel Van Bestuur „meer ordening” aan te brengen in het jeugdzorglandschap. Hij wil onderzoeken waar jeugdzorggeld precies aan wordt besteed. Instellingen die zeer gespecialiseerde zorg bieden, kunnen mogelijk een ‘omzetgarantie’ krijgen.

GroenLinks-Kamerlid Lisa Westerveld herhaalde dat zij vindt dat er expertisecentra moeten komen voor jongeren die dringend hulp nodig hebben. „Uit vele berichten blijkt dat we te weinig passende plekken hebben voor jongeren met bijvoorbeeld ernstige eetstoornis en een complex trauma. Instellingen behandelen vaak wel het ene maar niet het andere probleem.”

Attje Kuiken (PvdA) pleitte ervoor dat in alle wijkteams ook een kinderpsychiater of orthopedagoog moet komen die kan beoordelen of er „opgeschaald” moet worden. „Je moet dat niet aan de gemeenten overlaten, maar collectief oppakken.”

Advertentie
Universiteit van Amsterdam
Een betere stad van, voor en door iedereen?
We are

Last Man Standing 22 juni 2019 > Toekomst creëeren we samen.

Toekomst creëeren we samen.

Dit is de actie van Robert Vermeiren

(Lid van team: NVvP-KJP)

NOG TE GAAN 3 dagen 21 uren 56 minuten 15 seconden

€ 1.136 opgehaald

Doneer nu

€ 1.000 doelbedrag

113% bereikt

16 donateurs

Weekend

COMPLEXE JEUGDZORG

'Niemand vroeg wat ik wilde of nodig had'

Noa kreeg jarenlang hulp, maar besloot, 17 jaar oud, niet meer verder te leven. Er is, zeggen kenners, een toename aan jongeren met complexe problemen voor wie de hulp niet toereikend is. Wat is er aan de hand? „Mijn echte probleem werd niet gezien."

Door onze redacteuren **Anne-Martijn van der Kaaden** en **Romy van der Pool**

Den Haag

Dit zeggen politici

Mijn actie | Donateurs 16 | M

sleutel naar hun toekomst ligt bij de
ngere, en uiteraard de ouders en
ngeving. Naar die sleutel moeten we
samen zoeken. Daarom moeten
professionals naar hen luisteren, in de
spreekkamer en daarbuiten. Jongeren
helpen de zorg beter te maken en
onderzoek relevanter. Persoonlijk heb ik
enorm veel geleerd van NJR - Hoofdzaken,
strong like a fighter en onze eigen
jongerenraad. Voor hen en alle andere
jongeren ga ik staan.

Laatste donaties • Bek

donateurs

€ 500

Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde

18-06-2019 | 09:34

NVK Congres 2019 spreekt Rober
Vermeiren

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Stronglikeafighter

NJR_Hoofdzaken

Jongerenraad

ExPex

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

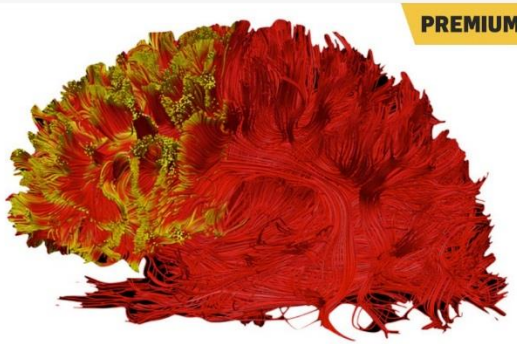
AD

Nieuws Regio Sport Show Video Koken & Et

Binnenland Buitenland Politiek Economie Gezond Bizar Wetenschap

VECHT VOOR WAT JE HEBT

PREMIUM



© REUTERS

Volwassenen met ADHD: ‘Had ik dit veertig jaar geleden maar geweten’

Kinderen kunnen soms over ADHD heen groeien, volwassenen komen er nooit meer vanaf. Een grootschalig onderzoek naar ouderen met ADHD leverde nieuwe inzichten en behandelingen op.

Klant

NET

06:52 Inspec

06:00 Maart

06:00 Kinder

03:43 ‘Met ir

03:00 Extern

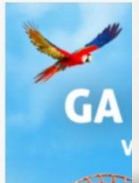
02:22 50.00

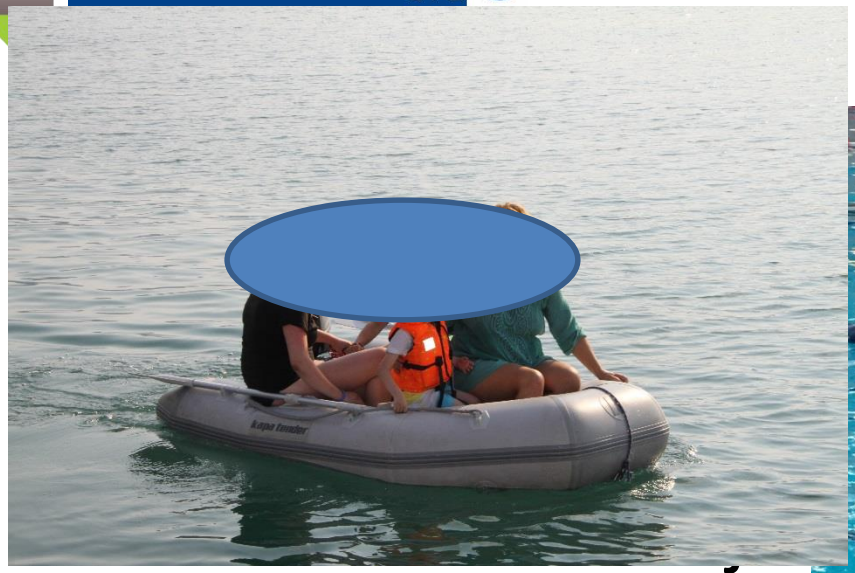
04-06 Politie

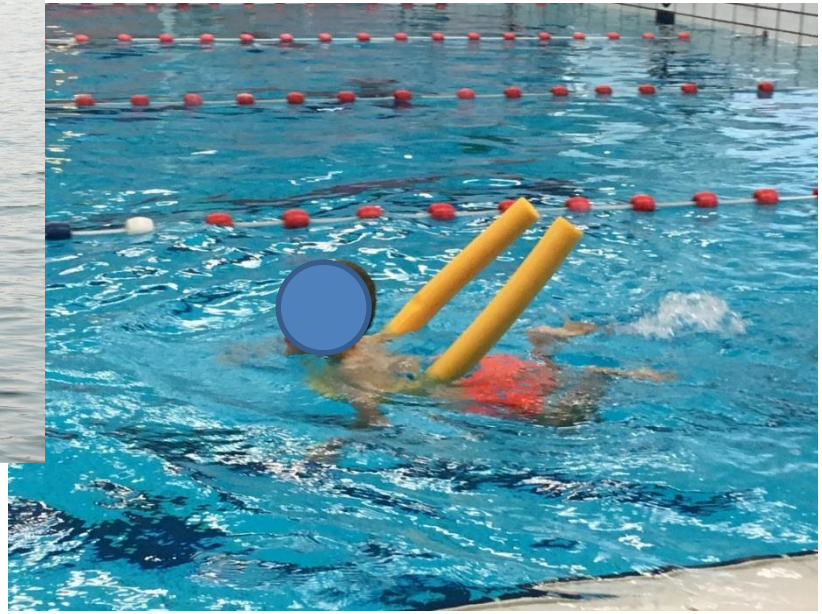
04-06 Lot pe

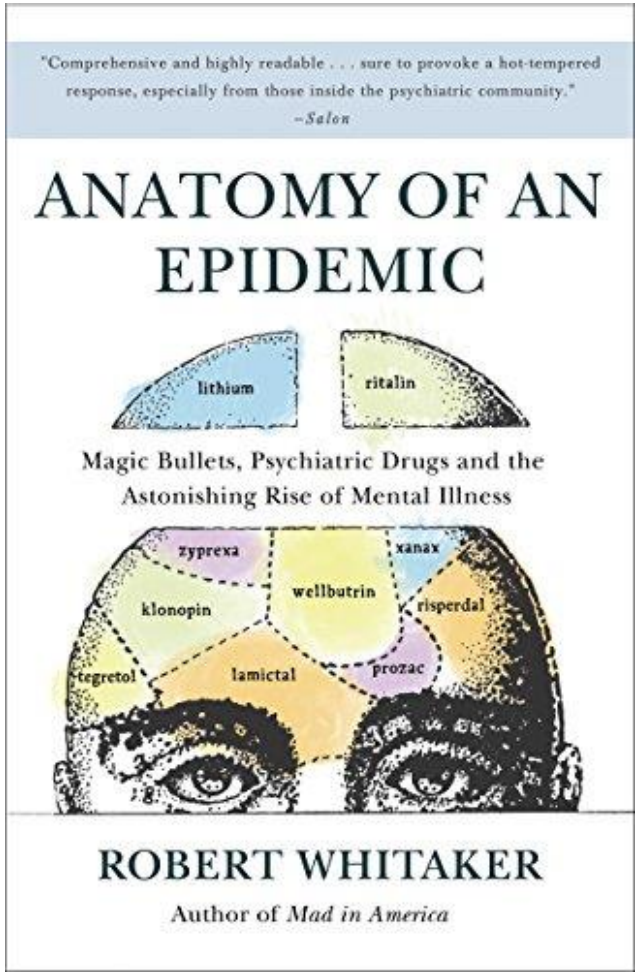
04-06 Verda

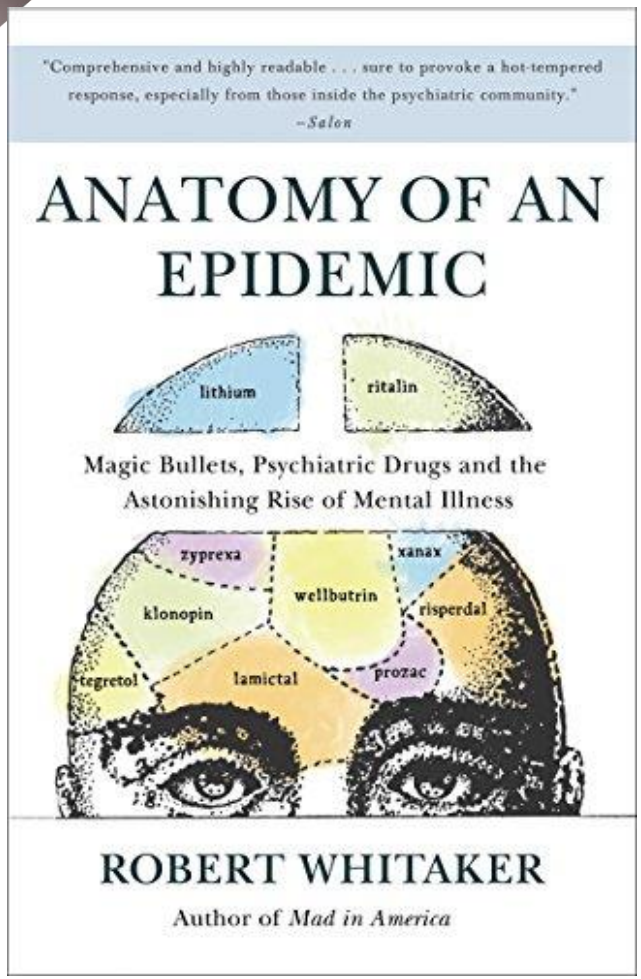
04-06 Volwa








"Comprehensive and highly readable . . . sure to provoke a hot-tempered response, especially from those inside the psychiatric community."
–Salon
ANATOMY OF AN EPIDEMIC
lithium
ritalin
Magic Bullets, Psychiatric Drugs and the Astonishing Rise of Mental Illness
zyprexa
xanax
wellbutrin
klonopin
risperdal
tegretol
lamictal
prozac
ROBERT WHITAKER
Author of Mad in America



International Business Times

Science

Leonardo Da Vinci Paintings Prove He Has ADHD, Scientists Say

By Denise Neilasca
06/06/19 AT 5:30 AM

Leonardo di ser Piero da Vinci, or as you may know him Leonardo Da Vinci, is considered to be a Renaissance man and is best known for his art, with works such as the Mona Lisa and The Last Supper. He was considered to be a polymath as his area of interests included drawing, painting, invention, architecture, mathematics, sculpting, science, music, literature, engineering, botany, cartography, history, writing, anatomy, geology and astronomy.

However, despite his global fame, the master painter was known to have difficulties with finishing projects, procrastinating, and staying on tasks his entire life. Until now, his reputation as an artist is solely based on 20 paintings still known to exist. While some of his work may have been destroyed or lost over the

- Functionele analyse (beschrijvende diagnose) toont noden
- Systeem = de oplossing
- Ontwikkeling zorgt geregeld voor (tijdelijk) gedoe
- Erken maatschappelijke invloed

- Functionele analyse toont noden
- Systeem = de oplossing
- Ontwikkeling zorgt geregeld voor (tijdelijk) gedoe
- Erken maatschappelijke invloed

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Functionele analyse toont noden

NJR_Hoofdzaken

Stronglikeafighter

“Stop met die labels, luister naar mij, zie mij, wat ik nodig heb.”

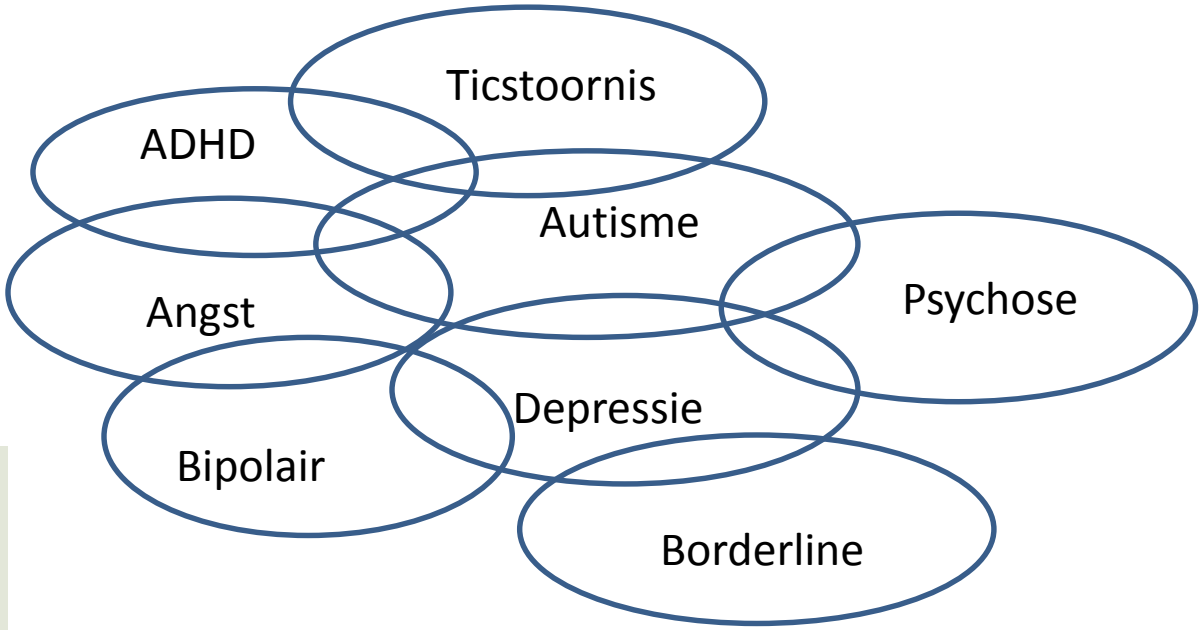
“Behandel je mij of mij labeltje?”

Jongerenraad

ExPex

“Dan is het een eetstoornis, dan een depressive, vervoglens borderline….”

Functionele analyse toont noden



Functionele analyse toont noden

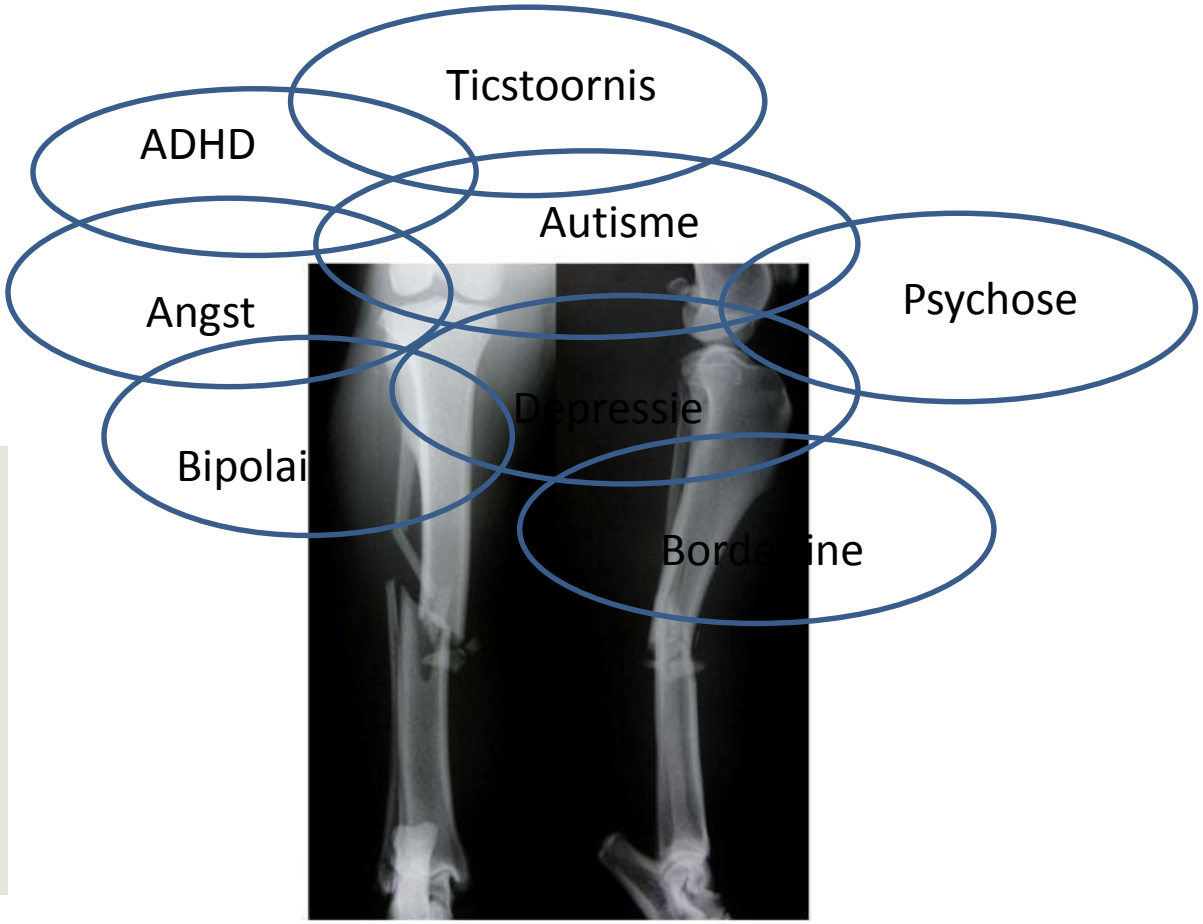
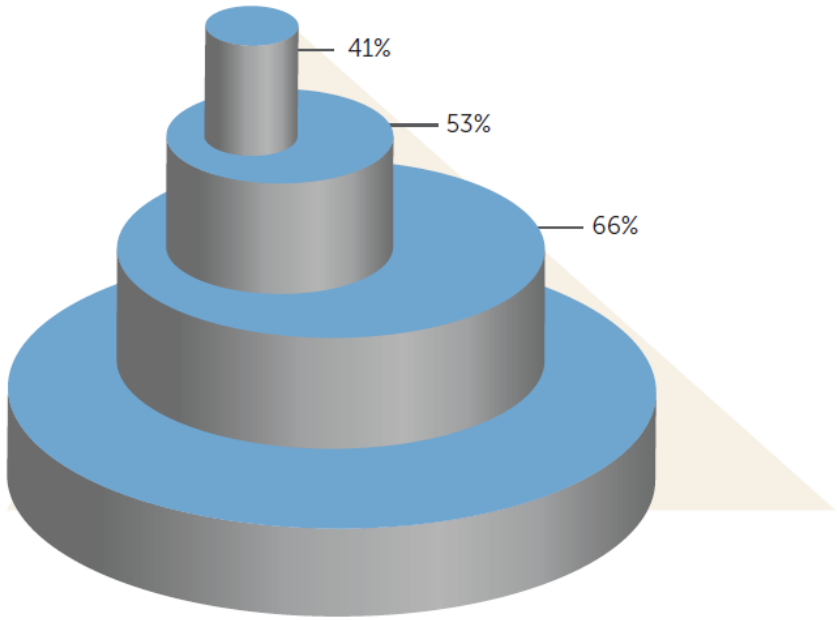
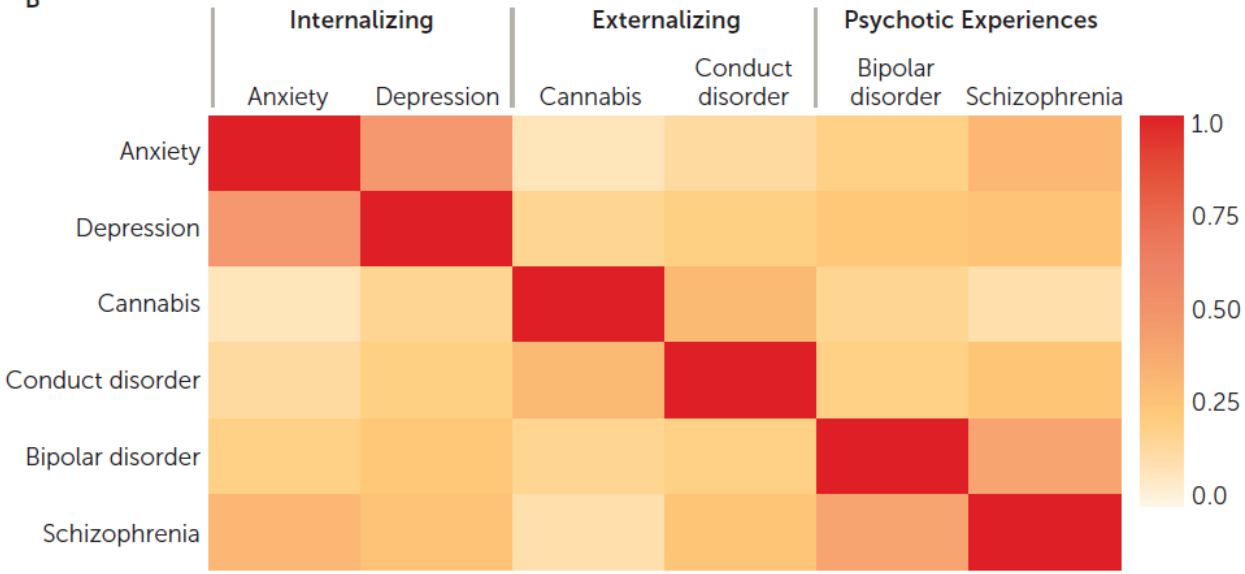


FIGURE 1. Psychiatric Comorbidity Is Ubiquitous[a]

A

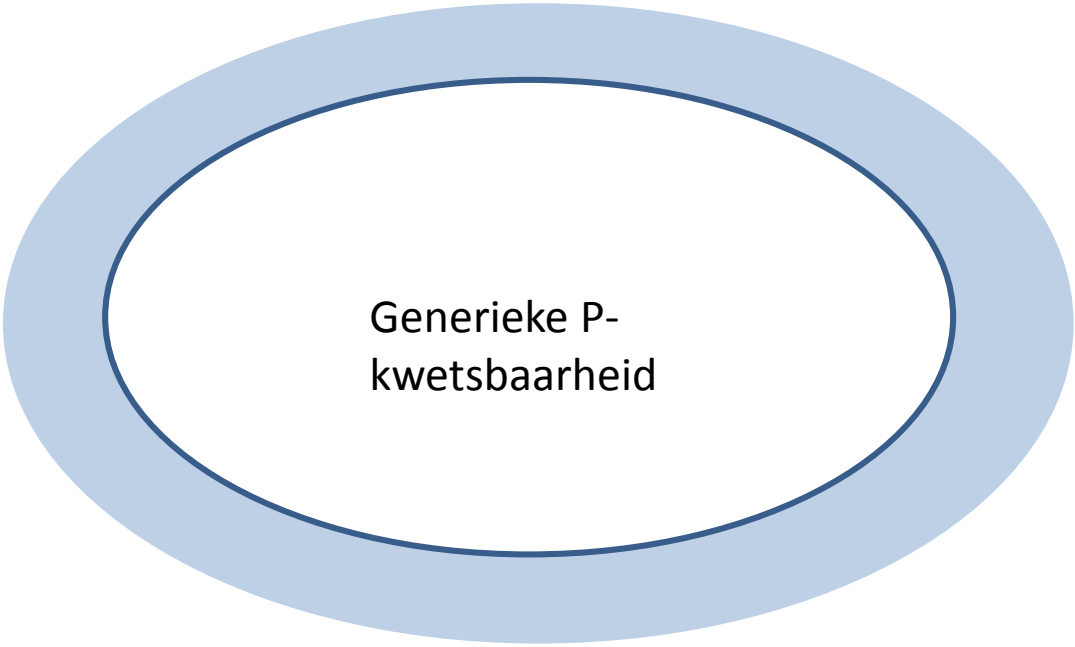


B



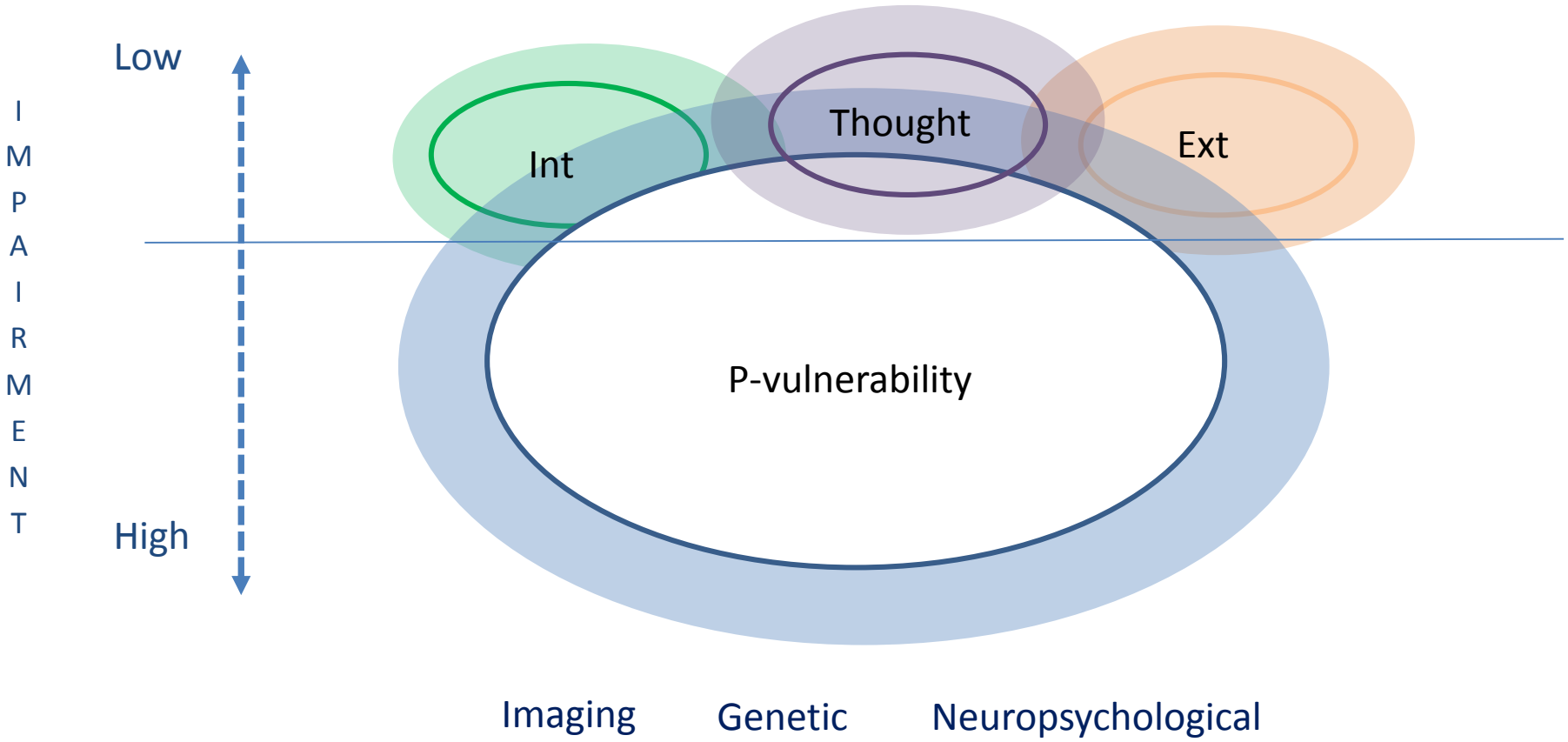
Caspi & Moffitt 2018

Functionele analyse toont noden



Imaging Genetic Neuropsychological

Functionele analyse toont noden



Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Beschrijvende diagnose toont noden

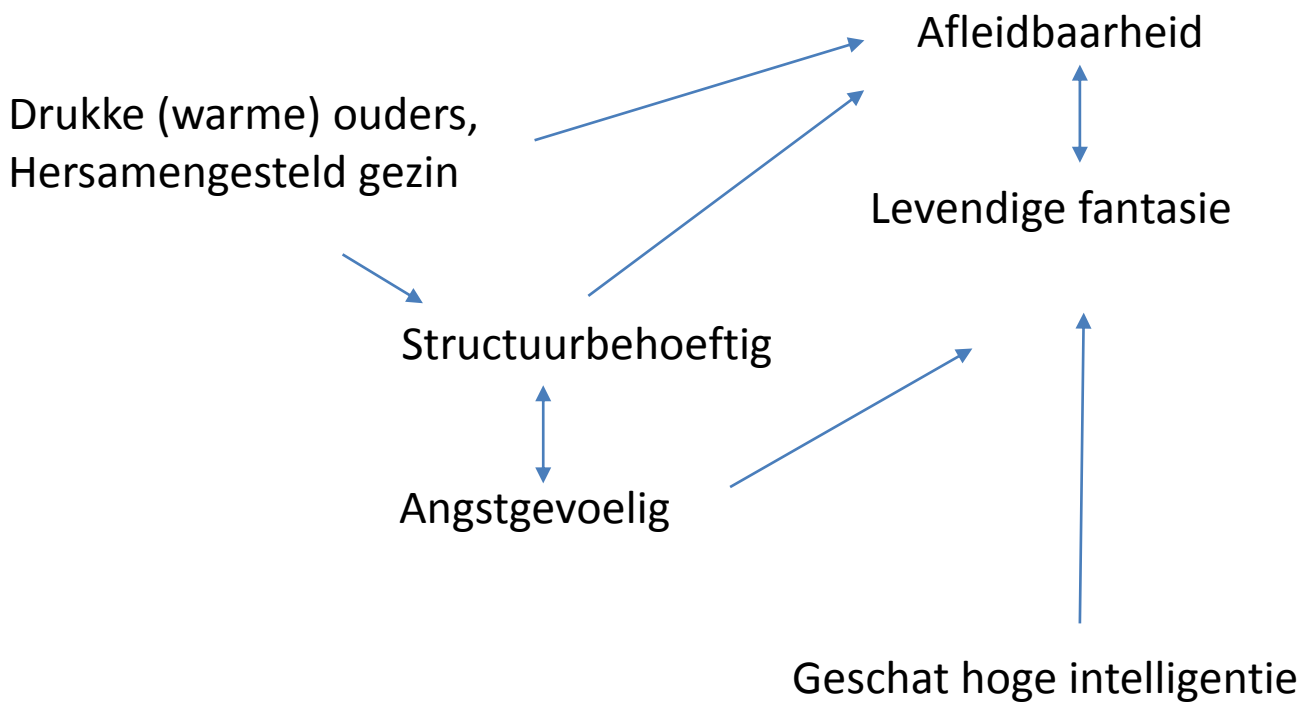
Classificatie = wat we zien

Afleidbaarheid → ADD

Psycho educatie
Training
Ouderbegeleiding

Functionele analyse toont noden

Beschrijving = hoe en waarom het komt



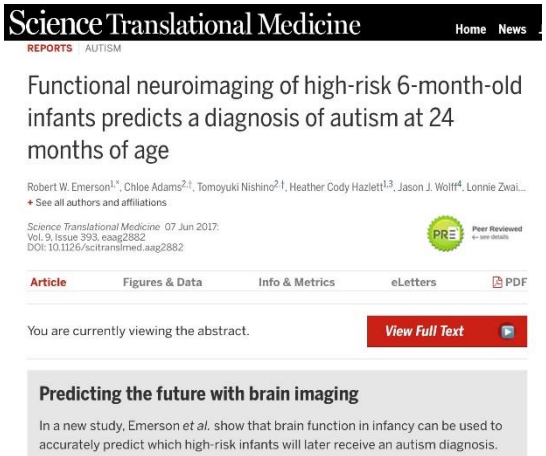
- Functionele analyse toont noden
- Systeem = de oplossing
- Ontwikkeling zorgt geregeld voor (tijdelijk) gedoe
- Erken maatschappelijke invloed

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Systeem = de oplossing

Neurodevelopmental disorders



Science Translational Medicine Home News

REPORTS | AUTISM

Functional neuroimaging of high-risk 6-month-old infants predicts a diagnosis of autism at 24 months of age

Robert W. Emerson[1,*], Chloe Adams[2,†], Tomoyuki Nishino[2,†], Heather Cody Hazlett[1,3], Jason J. Wolff[4], Lonnie Zwai...

+ See all authors and affiliations

Science Translational Medicine 07 Jun 2017:
Vol. 9, Issue 393, eaag2882
DOI: 10.1126/scitranslmed.aag2882

Peer Reviewed

Article | Figures & Data | Info & Metrics | eLetters | PDF

You are currently viewing the abstract. View Full Text

Predicting the future with brain imaging

In a new study, Emerson *et al.* show that brain function in infancy can be used to accurately predict which high-risk infants will later receive an autism diagnosis.

Newsweek

TECH & SCIENCE

HOW TO DETECT AUTISM: A BLOOD TEST COULD ONE DAY PROVIDE EARLY DIAGNOSIS

BY JESSICA FIRGER ON 6/10/17 AT 10:10 AM

How to Detect Autism: A Blood Test Could One Day Provide Earl... Newsweek

Will There Ever Be A Blood Test To Screen For Autism?

00:00 02:18

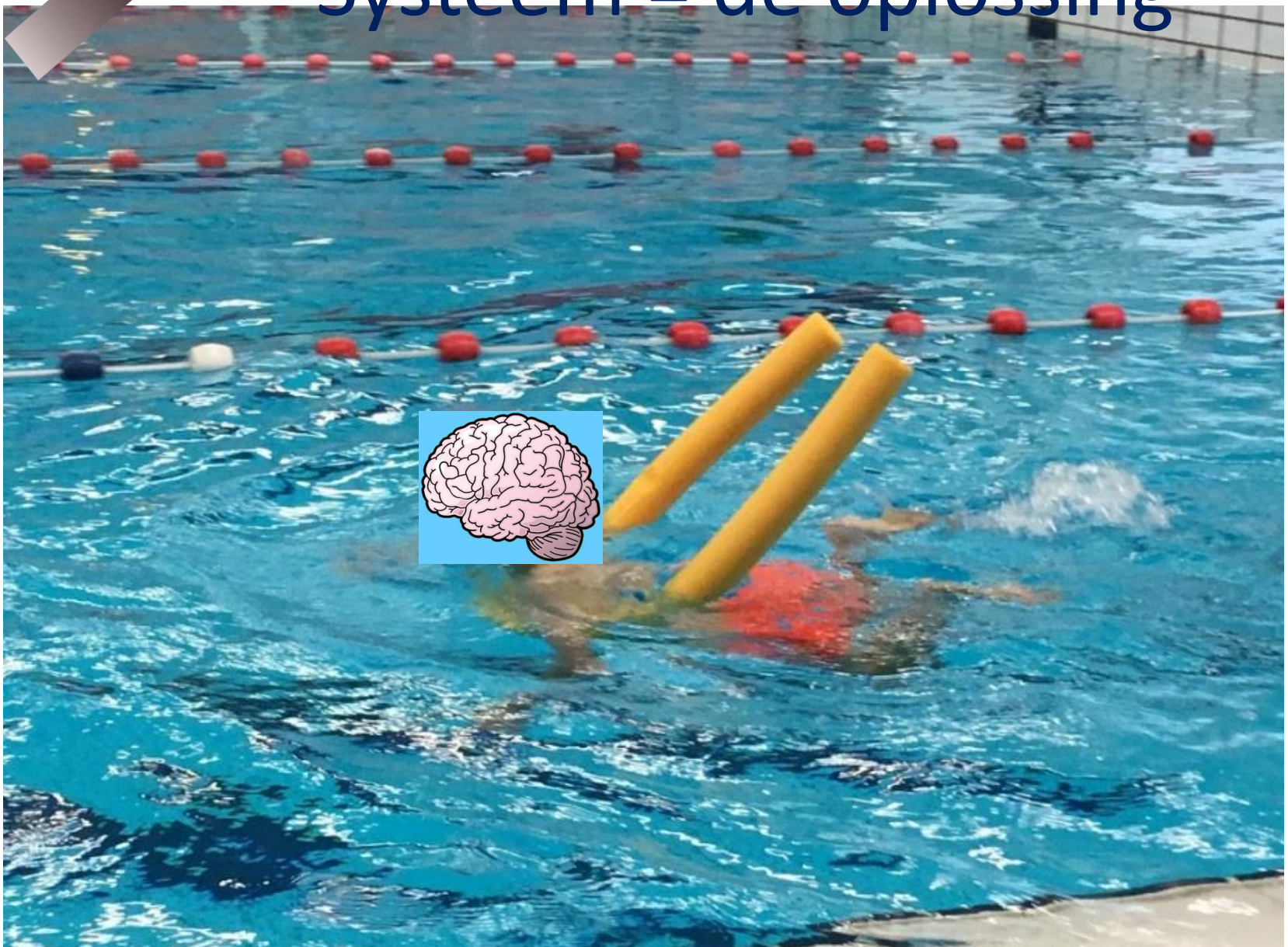
TECH & SCIENCE | AUTISM | PEDIATRIC MEDICINE

More than a decade ago, Judy Van de Water, a neuroimmunologist, decided to follow her instincts and research a condition she knew nothing about. Van de Water, now a lead scientist at the University of California Davis MIND Institute—an international research center for neurodevelopmental disorders—had spent her career studying the immune system. In 2000, she stumbled upon a compelling area of research: the immunobiology of autism.

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Systeem = de oplossing



Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Systeem = de oplossing

Aandachtszwakte, intelligentie

Concentratieproblemen
Hyperactief , impulsief

ADHD

Slechte schoolresultaten

Curium LUMC
Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Systeem = de oplossing

Aandachtszwakte, intelligentie

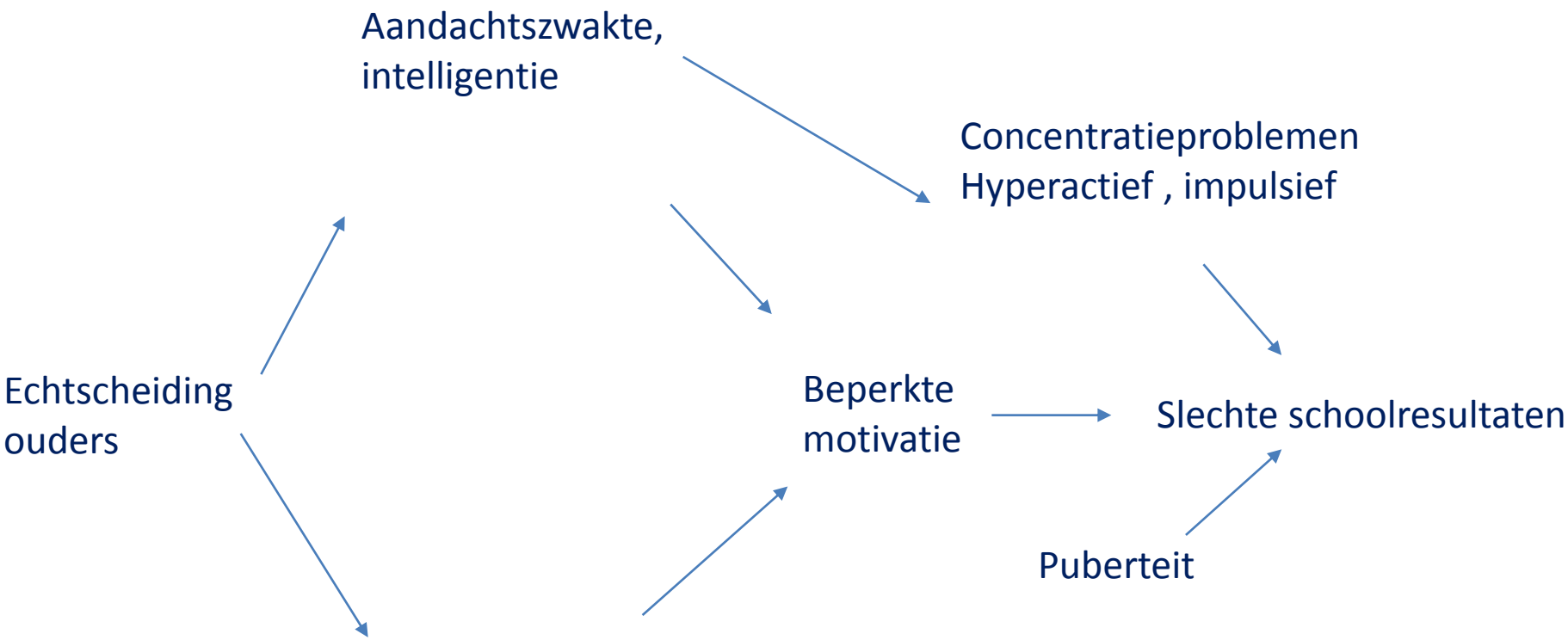
Concentratieproblemen
Hyperactief , impulsief

Beperkte motivatie

Slechte schoolresultaten

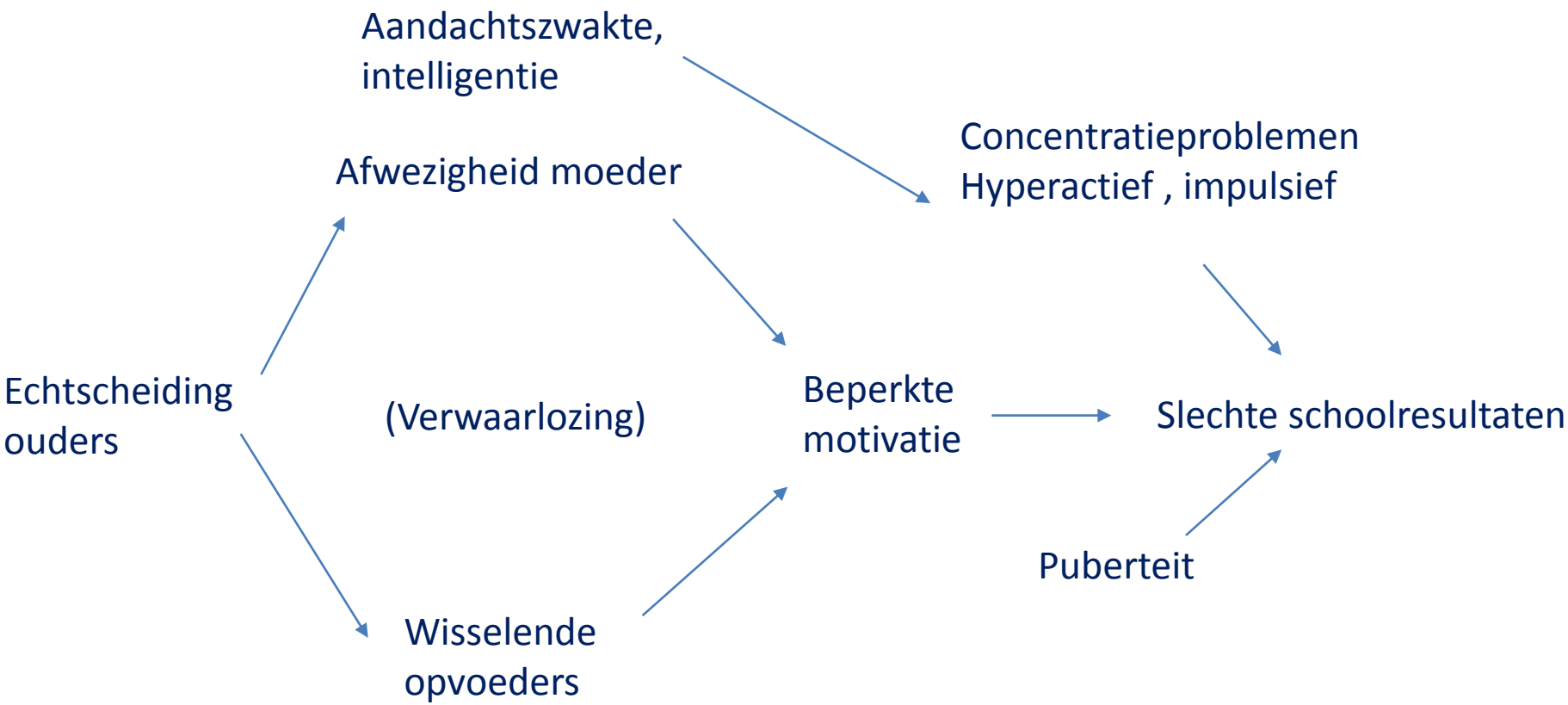
Puberteit

Systeem = de oplossing



Curium LUMC
Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Systeem = de oplossing



Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Systeem = de oplossing

GEVALSBESCHRIJVING

Eigen Kracht-conferenties bij suïcidale adolescenten

J.A. KOUDSTAAL, G. SCHOUT, R.H.B. SIMONS-VAN ALPHEN, R.R.J.M. VERMEIREN

SAMENVATTING Een risicofactor bij suïcidale adolescenten is de doorgaans gebrekkige verbondenheid met anderen. In de onderzochte casus werd een Eigen Kracht-conferentie (EK-C) succesvol ingezet om de passiviteit en het sociale isolement te doorbreken. Ook bracht de EK-C een belangrijke corrigerende ervaring in de overtuiging een last te zijn voor zijn omgeving. De resultaten van de onderzochte casus liggen in lijn met ervaringen met EK-C's voor andere doelgroepen. Dit gegeven in combinatie met de hoopvolle resultaten in de onderzochte casus maken dat er inmiddels verder onderzoek loopt naar de mogelijkheden van EK-C's bij de doelgroep van suïcidale adolescenten.

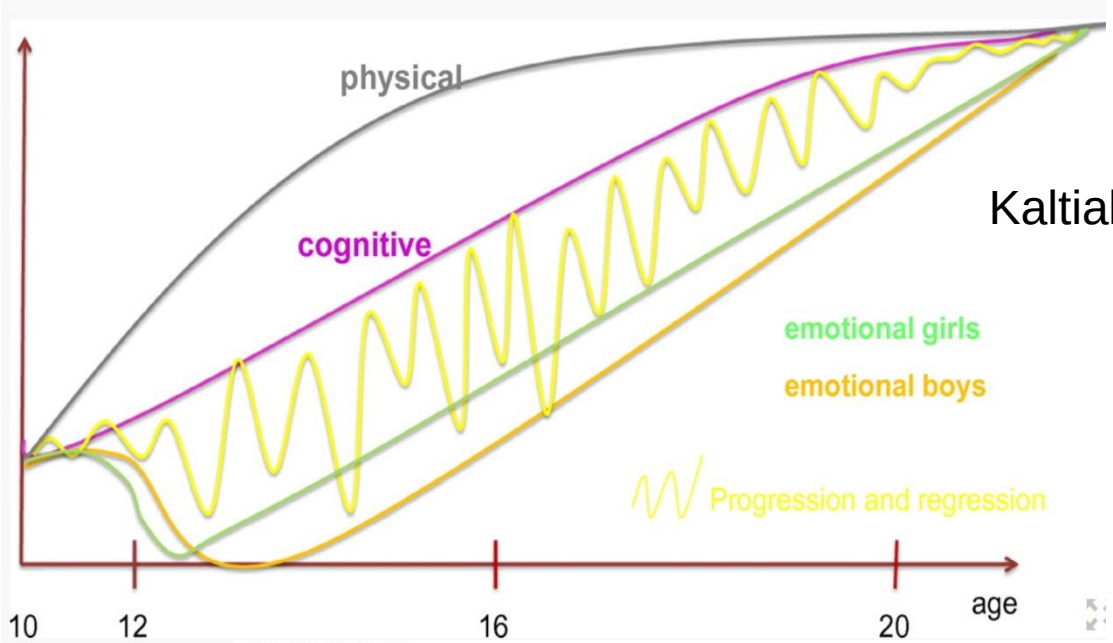
TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 60(2018)1, 51-54

- Functionele analyse toont noden
- Systeem = de oplossing
- Ontwikkeling zorgt geregeld voor (tijdelijk) gedoe
- Erken maatschappelijke invloed

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Ontwikkeling = geregeld tijdelijk gedoe



Kaltiala Heino 2015

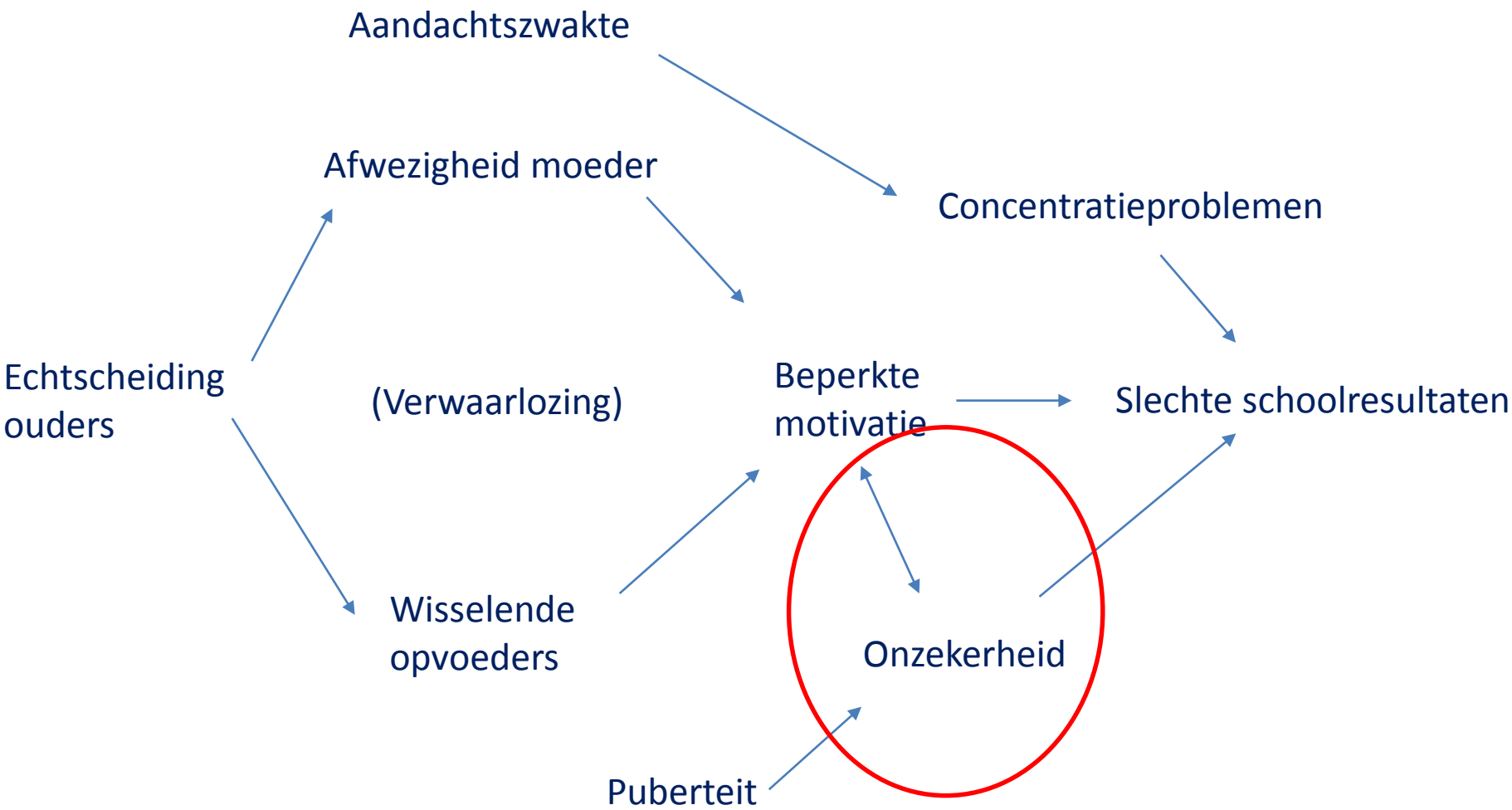
SIGMUND

Curium LUMC
Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Ontwikkeling = geregeld tijdelijk gedoe

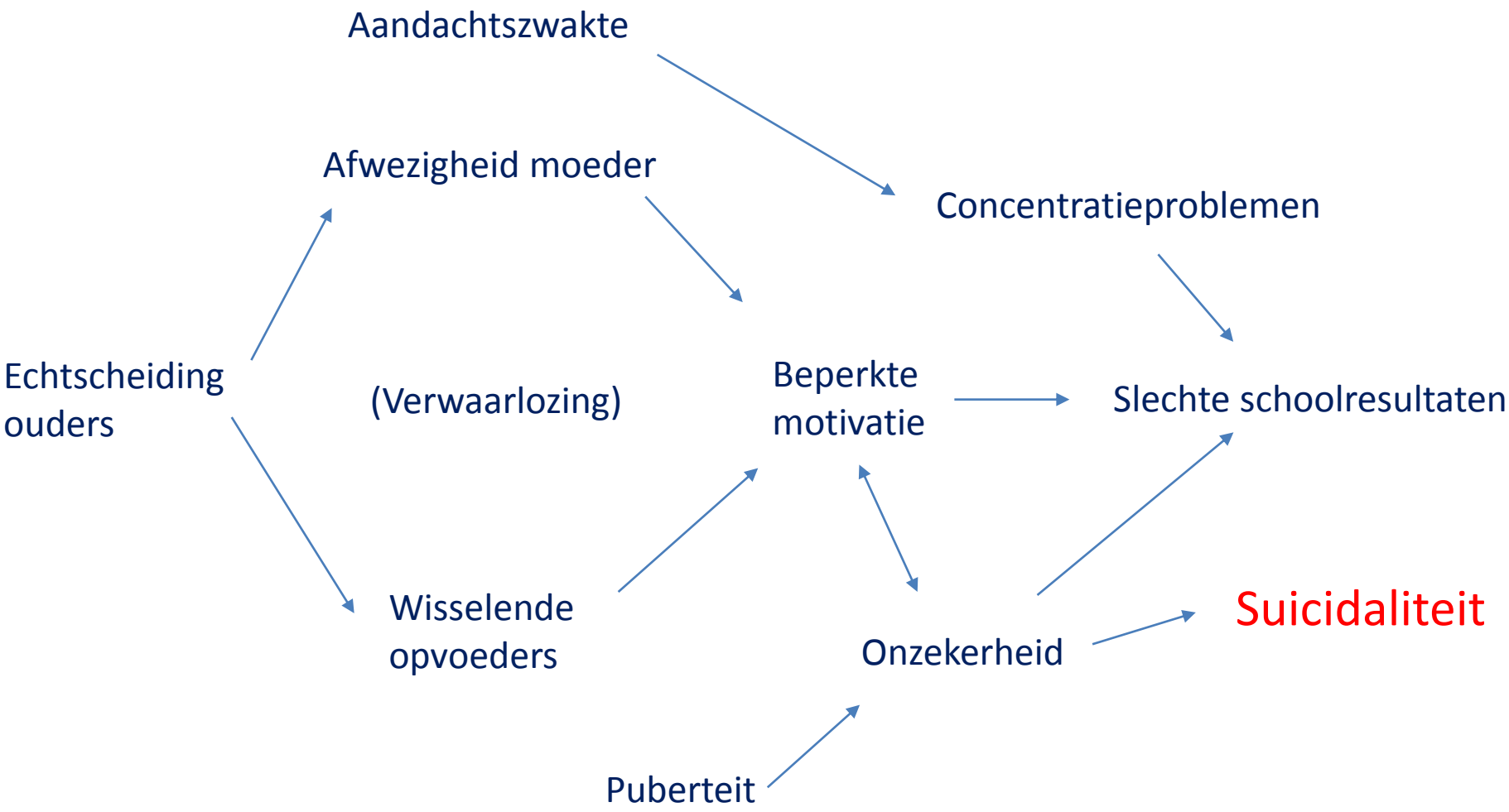
SIGMUND

Ontwikkeling = geregeld tijdelijk gedoe



Curium LUMC
Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Systeem = de oplossing



- Functionele analyse toont noden
- Systeem = de oplossing
- Ontwikkeling zorgt geregeld voor (tijdelijk) gedoe
- Erken maatschappelijke invloed

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Erken maatschappelijke invloed

RIVM EN CBS

'Psychische gezondheid jongeren achteruit in afgelopen tien jaar'

Door onze redacteur
Maarten Huygen

AMSTERDAM. De psychische gezondheid van jongeren is in de afgelopen tien jaar achteruitgegaan, vooral bij jongeren en mannen van 18 en 19 jaar en van 22 en 23 jaar. Ook bij meisjes van 16 en 17 stijgt het percentage met psychische klachten. Dit schrijft het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) vrijdag

Het RIVM wijt problemen en stress van jongeren aan het onder druk van sociale media streven naar 'het perfecte plaatje', spanningen thuis, verwachtingen van ouders en overheidsbeleid, waaronder het leenstelsel en politiek maatschappelijke omstandigheden, zoals het klimaat.

Leenstelsel

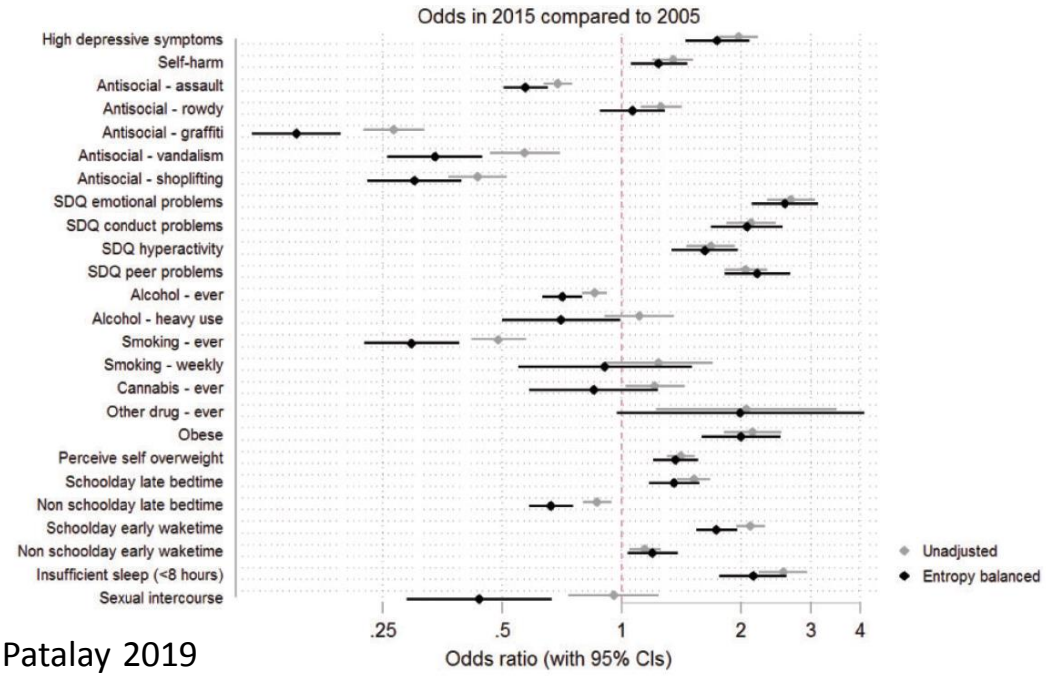
Studentenorganisaties keken uit naar dit RIVM-onderzoek in de hoop

FOTO ISTOCK

kondigde de studie aan in verband met de behandeling van de verhoging van de rente op de studielening door de senaat. Over de invloed van leningen op de studentenpsyche biedt dit onderzoek echter geen uitsluitsel. De voorzitter van het Interstedelijk Studentenoverleg, Tom van den Brink, toonde zich teleurgesteld. „Aanvullend onderzoek blijkt noodzakelijk om verdere conclusies te kunnen trekken." Van Engelshoven gaat nu een aparte opdracht geven aan het RIVM. Peter van der Velden, een in stress gespecialiseerd gezondheidspsycholoog bij het onder-

zoeksinstituut CentERdata, d
dat onderzoek naar het verbar
sen psychische klachten en st
ningen bijzonder complex is:
talloze andere factoren van in

Uit zijn eigen onderzoek, ge
seerd op een landelijke repres
tieve steekproef bleek, in lijn
internationaal onderzoek, dat
mentale gezondheid in 10 jaa
verslechterde bij 19- tot 24-ja
Volgens hem is niet met betro
baar statistisch onderzoek aa
toond dat de stress onder stu
is toegenomen. „Toch wordt
jaar herhaald in de media", ze



Patalay 2019

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Erken maatschappelijke invloed

Leven

BESCHOUWING COSMETISCHE INGREPEN BIJ JONGE VROUWEN

Spuiten & prikken

Niet alleen op selfies, maar ook in het echt wil een groeiende groep jonge vrouwen er perfect uitzien. Om dat doel te bereiken schrikken ze niet terug voor **een cosmetische ingreep** – of tien.

Door **Dorien van Linge**

De Enschedese wimperstylist Sedef Aydin (28) begon met haar lippen. Die konden wel een beetje volume gebruiken, want ze vond dat haar neus zo groot leek in verhouding. Dus ging ze naar een klinieek in Duitsland, waar ze 1 milliliter hyaluronzuur in haar lippen liet spuiten. Sindsdien heeft ze ze nog vier keer laten vergroten, ze vond ze iedere keer toch te smal. Soms met 1 milliliter, soms met 1,5. Nadat ze haar lippen had aangepakt, wilde ze eigenlijk ook wel iets aan haar neus laten doen. In Turkije kostte een neuscorrectie maar 1.700 euro. En omdat ze bang is voor rimpels, het ze afgelopen zomer preventief botox spuiten in haar voorhoofd. In totaal heeft Aydin in een jaar tijd 3.080 euro uitgegeven aan cosmetische ingrepen – haar wimperextensions, haarextensions, nepnagels en tweewekelijkse zonnebankbezoeken niet meegerekend.

Aydin is niet de enige die op zo'n jonge leeftijd plastische ingrepen ondergaat. 'Ik heb maar één vriendin die geen botox of fillers heeft gehad en die haar binnenkort haar lippen doen.' Zij en haar vriendinnen wisselen tips uit over welke dokter de beste is en maken selfies met hun nieuwe gezichten.

Plastische ingrepen worden normaal in Nederland. Volgens het Erasmus Medisch Centrum werd er 250 duizend keer botox gebruikt in 2016. Voor fillers geldt: 140 duizend keer. Vooral jonge vrouwen overwegen een cosmetische ingreep: uit een opinieperiling van het tv-programma *EenVandaag* onder ruim 22 duizend mensen blijkt dat een derde van de vrouwen tot 35 jaar zich kan voorstellen in de toekomst cosmetische chirurgie te ondergaan. Ruim een kwart (27 procent) overweegt serieus een ingreep. Vooral een borstvergroting of borstlift, lipsuccie, botox in het gezicht of lipvullers zijn populair. Een derde van de mensen die al eens plastische ingrepen hebben ondergaan, is onder de 35. Het is het eerste grote onderzoek naar plastische chirurgie in Nederland. Hierdoor is niet duidelijk in hoeverre sprake is van groei, maar in de VS is het aantal laagdrempelige cosmetische ingrepen als botox sinds 2000 met 200 procent gestegen. Waarom gaan jonge vrouwen, die nog geen rimpels hebben, massaal aan de botox en fillers?

Botox is een spierverslapper, een gif dat gepoisoneerd wordt door de bacterie clostridium botulinum. Dit gif wordt verdund in de spier gespoten en verlamt de spier tijdelijk. Als je niet kunt fronsen, kan die fronsrimpel inch ook niet ontwikkelen. Daarnaast is botox zetten een laagdrempelige ingreep: het duurt maar vijf minuten, kan afvalrat 75 euro en verdwijnt na vier maanden uit de huid. Fillers zijn gemaakt van hyaluronzuur en blijven zitten. Bij jong vullen van de lijkbrenderen

Een verklaring robustachtige ingrepen Bernomfhede of de Nederlan **Jager** (van be kortfatsoenlijk) symmetrische gapoppetjes. Ik loze huid, goed worden allang maar de konst heeft bewerkst brushte idealaat baar is. Op-app tune of Snapcl gericht plakke opens de gro smal neusje ei We kunnen zo nerem – dest e aal in het echt.

Onderzoek stirit noemen i dysmorphic de zien als de bew Ze publiceerde tenschappelijk *Plastic Surgery*, procent van de krijgt de een i doen om zo be makers. Emtre derzoekers ma realiteit en fan len er in het oe

Is 18 oud genoeg?

CDA-Kamerlid Joba van den Berg pleitte in april 2018 voor een verhoging van de leeftijdsgrens voor plastisch chirurgie van 18 naar 21. Daarin staat ze niet alleen; uit een peiling van tv-programma *EenVandaag* blijkt dat 63 procent van de deelnemers vindt dat de leeftijdsgrens 21 jaar moet zijn. Cosmetisch arts Robert Schoemacher denkt niet dat de verhoging mogelijk is: 'Op je 18de ben je officieel volwassen. Als je naar Afghanistan kunt worden uitgezonden, kun je ook beslissen over je eigen gezicht.'

Ze durven er niet over te praten

SCHAAMLIPCORRECTIE Het was snijden in gezond vlees, dacht ***Daan Borrel*** over een operatie aan de schaamlippen. Onnodig, walgelijk zelfs. Tot ze er met anderen over sprak.

Een paar maanden geleden vond ik geheid dioxe een plastisch chirurg, of iik iets wilde schrijven over vrouwen met een schaamlipcorrectie. Over waar hen drijft, wat hun verdriet is, of ik mijn met of veranderd zijn door hun nieuwe onderwerpt. Volgens hem ontbrak het gelaagde verhaal in de media. „Het enige verhaal", zei hij, „is dat gestylde plastische chirurgie foei is." Veel vrouwen, ook die hot om 'medische redenen' hadden gedaan, zouden daarover met niemand over hun operatie durven praten.

Ik zat heen dat ik hier voor niet de juiste kleed dat was, ik dacht egentijk precies zo over het onderwerp. Het was snijden in gezond vlees. Onnodig. Het resultaat van geïnterviewde schoonheid- en porno-kiezien. Walgelijk. Wanneer vermoeiing. Waarom een medische schaamlipcorrectie dan zo verschikte van een horizontbeleiding vanwege ongelukchten door te grote broiten, of een cosjidecorrectie vanwege hongerste oogleden, daar hoi ik geen antwoord op. En ook niet waarom genderoperaties egentijk roaan dees waren. Toch bleef ik bij mijn standpunt.

Ik kon die mening ook makkelijk hebben; een schaamlipcorrectie was een versus-mijn-bedshow. Het was iets wat in 'andere kringen' gebeurde, of in de Verenigde Staten. Ik zat tegen de thesing dat ik erover zou nadenken.

Ik bezlacht me dat ik dit verhaal niet eens zou durven schrijven, in mijn omgeving is een schaamlipcorrectie gewoon onbesproekbaar.

Een maand later werd ik geteest. Als ik een goede vriendin van vroeger weetel over het gesprek met de chirurg, moet ze iets „opbouchten", zegt ze tegen mo. Opbuchten, ja. Zij had een jaar geleden haar schaamlippen laten verkleinen.

„Bij?", vrijt ik verbaasd uit. Ik? Hoe eng hadden ze er dan bij gehangen?

Zo erg was het niet, vertelde ze. Het deed soms wel zeer, als ze een strakke broek droeg bijvoorbeeld. Of tijdens het fietsen. Maar ze was er vooral van jongs af aan ontevreden over geweest. Haar bedgenoten hadden er ook geen last van, en bij vrouwelijke bedgenoten had zij ook nooit een oordeel over hun schaamlippen. Maar ze voelde zich niet vrij haar schaamlippen zoiets riet bij haar zelfbeeld. Ze had het „echt voor zichzelf gedaan".

De ingreep was lichamelijk het meest pijnlijke wat ze ooit had ervaren, maar ook de beste beslissing ooit, beslaat ze.

Ik heb mijn mond toen gehouden, maar in mijn hoofd schreeuwde het oordeel. Alleen voor haarzelf? Waarom zou je het voor jezelf doen als je ze, zoals de vriendin zei, fysiek weinig last van hebt? Dan zou het toch om een geiles, perfectuit object te worden in andermans ogen. Ik wilde het zien, de hefeze- en after-foto's, het bewijs dat het veranwtwoord, dcht nodig was geweest. Of eigenlijk: zo nodig dat ik er niet nao hoefde te beginnen.

Want onder dat eerste aordeel zat natuurlijk een angst: als zij de perfecte schaamlippen heeft, als die mogelijkheid er is, moet ik dan ook perfect zijn? Alsof het iiweers een competitie sass. Haar 'fischa' spiegelde een zil verlangen bij mezelf dat ik amrsi intiant vond: mijn verlangen naar volmaakthed. De kraagde te zijn. Wortbmalt: me dat om echt te laisteren vaar vrouwen' the ensjden in hun geoonste sloes'? Waar was mijn oordeel egentijk op gebaseerd? En waarom moest ik überhaupt wat vinden van andermans lichaam?

Ik besloot niet wel te contact te kiezen met 'die vrouwen', aiscf ik over ze dacht als een eectisch soort. Om hun verlangen naar een schaamlipverkleining te begrijpen. Het woordt aweegsen steeds minder eastisch uit om enderaak van de Inter national Society of Aesthetic Plastic Surgery in 106 landen blesk dat het aantal schaamlipcorrecties in 2018 weerdeteld met 45 procent was toegenomen ten opzichte van een jaar daarvoor. Zo'n stijging is in Nederland volgens de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie niet aan de hand. Volgens onderzoek van seksuoloog Ellen Laan leidt goede scharie over hoe een vulva eruit kan zien wel tot minder operaties, omdat veel vrouwen (en mannen) niet op de hoogte zijn van het breede assortiment aan vulva's.

Ongemak omtrent de 'poonam' hoeven sowieso we weten niet organen te hemomen. Een half jaar geleden organiseerde NPO Radio 2 een weldrijfd voor een nieuwe naam (het woord 'poonie' werd.

„Niet heb je een mooie but klinkt ook gewoon vreemd", beaamde een vriend toen we het er met een groepje 'vrije' vriendelen over hadden. Vagina was volgens hun voor zo modisch. Bij zo ook niet: 'wat heb je een mooie vagina neg'. Nu alle opties te hebben gepoteerd, iewanm we tot de conclusie dat het misschien niet aan het woord lag – hoe spoeiaglijkiiiet modisch klinkt pik of piemel nico egentijk? – maar aan de context. We waren blijkbaar niet gewend om een compliment te maken over iemands lust/vulva/voorhips. In tegenstelling tot de pik die ensemlen we wel moet. Dis. Groot. In principe waren het dezelfde ripaesten, maar hoe je iemands grote cilindrics compliimentende, wisten we niet. In stilte bedacht ik dat ik die van mij egentijk ook zoom moet 'moot' had omschreven. Niet met die woorden. Eerder fantastisch oneel.

Ze vijf vrouwen die ik sprak over hun schaamlipcorrectie waren allen minstens een keer aangesproken op hun schaamlippen – van vervelend tot taaiqos. Door de meesnaar van hun waanigheidgij? ('ze zitten wel wat in de weg') tot aan gelieflies ('je timmende schaamlippen zijn aan de geste kant' of: 'Het ziet er wel anders uit dan bij mijn ex'). Maar toch zei iedere vrouw dat ze de cosmetie voor zichzelf hebben gedaan. Ook viel me op dat het onderwerp zil lang bij iedereen speelde: sinds hun fiele. Iede waren ze dagelijks gebroeid op hun schaamlippen en wanneer de omgeving dit zou kunnen zien. Tijdens het sporten doos een strakke legging been, of in de zomer in hun bikinitroeis je.

„Maar wat als meer vrouwen met een bolletje in hun sport- of zwembroek rondlopen?", stel ik op een bepaald moment te vragen. „Zou dat iets veranderen?"

„Misschien wel", antwoordt Ellen (28), „maar voor mijzelf vreddiz het gewoon niet goed. Het tot in de weg. En hoe meer ik het voedde in mijn hoofd, hoe meer ik eraan dacht."

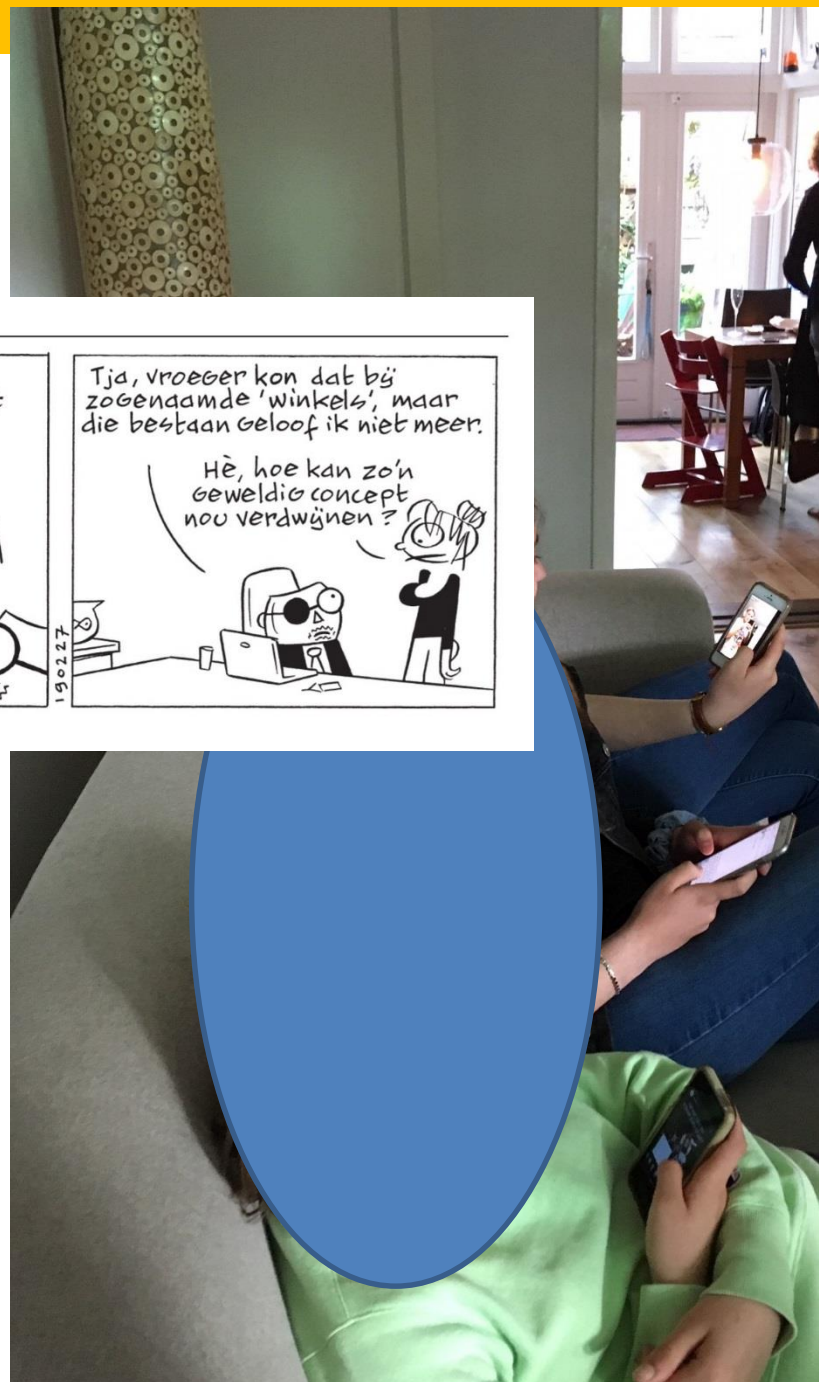
Dit is het gigagige aan alle verhalen, de vrouwen verbieren zich dat ze beinsloeid zijn door het schoonheidsideaal – ze zijn boos niet gek (misschien had ik dit wel eigenz gedacht). „Als ik minder op internet had gekeken", zegt ik proeiboel een jonge vrouw van 22, „ik, dan was het misschien anders geweest".

Dat doet me denken aan een betoog, gepubliceerd op oolinepplatform Vice, waarin Kate Gil beginkt dat ze ook een feminist kan zijn mét een borstvergroting. Zij schrijft: „Misschien was ik wel nooit op het idee gekomen om mijn lichaam te verfraaien met plastische chirurgie als ik niet was opgegroeid in de jaren negentig, met Pamela Anderson die dwistjds het beroemde schoonheidsideaal was. Misschien had ik me wel nooit gestoord aan de soem van mijn borsten als de covers van lijfschriften, reclameborden en muziekvideo's op MTV niet het beeld van het perfecte paar rondborsten op mijn netvlies hadden gebrand.

Maar misschien had het alleenaal wel hiderraal niet uitgemaakt, en had ik ik nowaen voor gekozen om plastische chirurgie te ondergaan." Want hoe kleine, puntige borsten passen niet in hiiir zelf beeld – borsten zijn voor haar net als make-up, kleding en nagels een manier om zichzelf creatief uit te drukken. Ze maakt zichzelf ook op zo'n gezaam van hoeiii

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie



8. ZOELLA — **37.4 MILLION TOTAL FOLLOWERS**

Zoe Sugg—aka Zoella—is a fashion and beauty blogger from England. At the young age of 19, Sugg started a fashion blog that turned into a YouTube channel. She has since has garnered nearly 40 million fans across her social channels.

Over the course of her career, she's done video collaborations with a plethora of other prominent influencers, including her boyfriend Alfie Deyes. Her candor and honesty with fans has arguably contributed to much of her success. Sugg regularly discusses anxiety and mental health in the context of her experiences across social platforms.

BUSINESS INSIDER NEDERLAND

TRENDING ONDERNEMEN TECH FINANCE

INTERNATIONAAL

Brands are direct-messaging 13-year-olds on Instagram to pay them $5 or $10 at a time to promote products without a contract

22 Aug 2018 124

TWITTER FACEBOOK LINKEDIN WHATSAPP EMAIL PRINT

- **According to a report in the Atlantic, retail brands are allowing teenagers and pre**

mediakix SERVICES ▾ OUR WORK RESOURCES BLOG ABOUT CONTACT US

THE TOP 10 TEENAGE YOUTUBERS SETTING TRENDS ON SOCIAL MEDIA

JULY 9, 2018

For the latest authoritative social media and influencer marketing news, trends, and statistics, subscribe to our industry digest newsletter!

10 TEENAGE YOUTUBERS THAT HAVE BECOME MAINSTREAM CELEBRITIES

Having grown up with social media, teenage YouTubers appeal to a demographic, Generation Z, that loves online video. On average Generation Z members, those born in the early 2000s, spend 17 hours a day looking at screens. Compared to only 52% of Millennials who report visiting YouTube every day, 72% of Gen Z n

TIME SUBSCRIBE

NEWSFEED • NEWSFEED

TIME's 25 Most Influential Teens of 2018

Kiernan Shipka, Sheku Kanneh-Mason, Chole Kim, Amika George Getty Images (4); Courtesy of Amika George

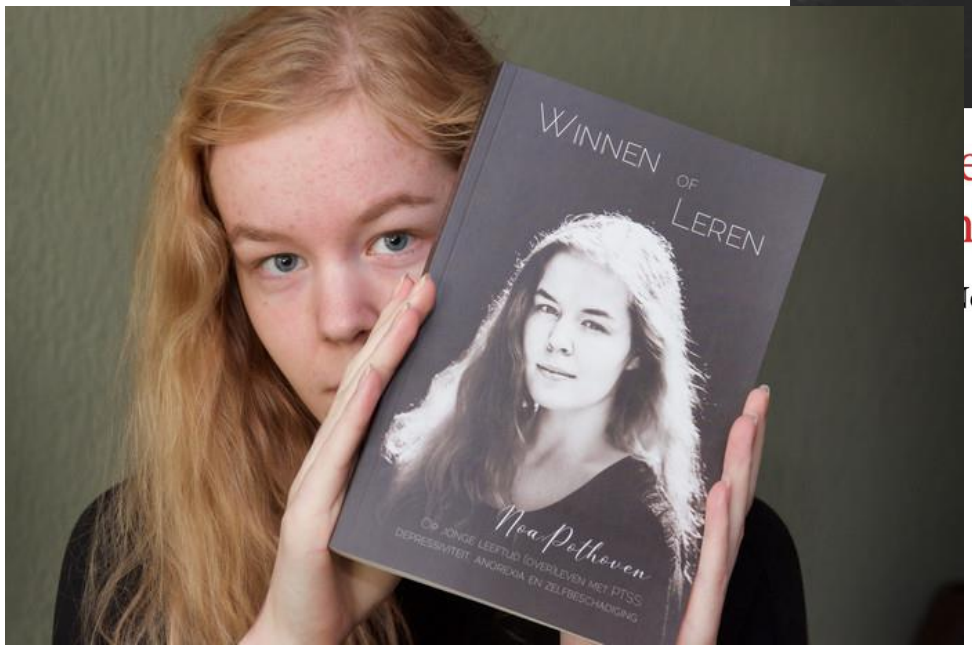
BY TIME STAFF UPDATED: DECEMBER 10, 2018 11:56 AM ET | ORIGINALLY PUBLISHED: DECEMBER 7, 2018

To determine TIME's annual list, we consider accolades across numerous fields,

- Functionele analyse toont noden
- Systeem = de oplossing
- Ontwikkeling zorgt geregeld voor (tijdelijk) gedoe
- Integreer maatschappelijke invloed

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie



e de dood van een Arnhems meisje
nieuws werd

Noa Pothoven leed aan posttraumatische stress en stierf nadat ze

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Paradigma shift

Criteria

Individu

Statisch

Specifiek

Groep

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Paradigma shift

Criteria	Verhaal
Individu	Interactie - netwerk
Statisch	Dynamisch
Specifiek	Generiek - alliantie
Groep	Gepersonaliseerd

NIEUWE CIJFERS

Ruim kwart van kinderen en jongeren in Nederland is chronisch ziek

Door onze redacteur
Frederiek Weeda

AMSTERDAM. Ruim een kwart van de kinderen en jongeren (27 procent) in Nederland heeft een chronische ziekte of handicap. Dat blijkt uit de eerste meting ooit, gedaan aan de hand van verzekeringsdeclaraties. Het gaat om 1,3 miljoen kinderen en jongeren - van 0 tot en met 25 jaar oud - die een chronische psychische aandoening hebben, zoals ADHD en autisme, of een somatische zoals epilepsie, astma, diabetes, taaislijmziekte of steeds terugkerende buikpijn.

De onderzoekers van het Verwey Jonker Instituut, die de resultaten maandag aan minister Van Engelshoven (Onderwijs, D66) overhandigen, zeggen dat de aantallen tot nu werden onderschat. Deskundigen schatten dat er 500.000 jongeren tot en met 18 jaar waren met een chronische aandoening, en ongeveer 700.000 tot en met 25 jaar. Voor dit nieuwe onderzoek is gebruik gemaakt van de database van het bureau Vektis, dat alle zorgverzekeringsdeclaraties in Nederland bijhoudt.

Kinderen en jongeren die aan twee of drie aandoeningen lijden (bijvoorbeeld zowel astma als ADHD) zijn niet dubbel geteld. Astma komt het meeste voor - 4,6 procent van de kinderen en jongeren in Nederland heeft dat. 4,1 procent heeft last van stemmings- en angststoornissen, 3,6 procent heeft de aandachtsstoornis ADHD, 2,8 procent heeft chronische buikpijn en 2,8 procent heeft eczeem.

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

www.lastmanstanding.nl

Mijn actie | Donateurs 16 | M

De sleutel naar hun toekomst ligt bij de jongere, en uiteraard de ouders en omgeving. Naar die sleutel moeten we samen zoeken. Daarom moeten professionals naar hen luisteren, in de spreekkamer en daarbuiten. Jongeren helpen de zorg beter te maken en onderzoek relevanter. Persoonlijk heb ik enorm veel geleerd van NJR - Hoofdzaken, strong like a fighter en onze eigen jongerenraad. Voor hen en alle andere jongeren ga ik staan.

Laatste donaties • Bekijk alle donateurs

€ 500

Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde

18-06-2019 | 09:34

NVK Congres 2019 spreekt Robert Vermeiren

nrc

ZATERDAG 15 JUNI & ZONDAG 16 JUNI 2019

Voor ze hulp krijgen gaan er cruciale maanden voorbij

We moeten deze jongeren anders gaan onderzoeken

Pas na tien jaar vroeg iemand of ze misbruikt was

» Vervolg van pagina 27

voor jongeren met anorexia. Voor hen is de juiste begeleiding - zowel lichamelijk als geestelijk - er vaak niet meteen."

Hoogleraar Robert Vermeiren: „We moeten er vroeger bij zijn en, als problemen ernstiger worden, op meerdere plekken hulp kunnen bieden. Deze jongeren veegen veel van hulpverleners. Je kunt er geen groep mee vullen, of er als begeleider te veel van behandelen. Dan ga je binnen de korteste keren onderuit." Wat ook meespeelt, zegt hij, is dat je zulke jongeren „liever niet opneemt". „Je weet dat de kans bestaat dat je ze niet bereikt. En dat andere jongeren in de groep zich met hen, en het patiënt-zijn, identificeren. Ze beïnvloeden elkaar. Krijgen ook eetproblemen, of gaan aan zelfbeschadiging doen." Het zou het beste zijn, zegt hij, om zulke complexe gevallen thuis, 'ambulant', te behandelen.

Postcodezorg

Sinds de decentralisatie in 2015 is de zorg verminipperd gemakt, zegt Hillegers. Terwijl juist landelijke afspraken nodig zijn voor patiëntenpopulaties die hele specialistische zorg nodig hebben. Ze noemt het ondertreingen van de financiering van kinderpsychiatrische zorg bij gemeenten een „principiële fout". Wijkteams hebben niet altijd de juiste expertise om de ernst van de psychiatrische problematiek van jongeren goed in te schatten. „Soms[illegible] jongeren bij het juiste loket zijn, gaan er soms cruciale maanden voorbij. Maanden waarin de problemen toenemen. En al die tijd voelt zo iemand zich niet gehoord en gezien." Bovendien, zegt Hillegers, hangt de toegang van kinderen tot psychiatrische zorg nu af van waar ze wonen. Gemeenten hebben niet altijd genoeg geld voor de juiste zorg. Lector residentiale jeugdzorg Peer van der Helm zei in pnatprogramma *Pauw*: „Als je in de gemeente Roerenkoolstenzicradeel woont, en je hebt één kind dat een behandeling nodig heeft van een miljoen euro per jaar – dat komt voor – en je krijgt er een tweede bij, dan heb je als gemeente een problem. Je hebt een budgetprobleem. En vaak moet het tweede kind het dan maar uitzoeken."

De populaire Britse nieuwssite *Daily Mail* was een van de eerste buitenlandse media die schreef over *'a Dutch girl, 17, who was legally euthanised at her home by 'end of life' clinic'*. Anderen namen de fouttieve informatie over. Met de dood van Noa werd ze ook de Levenseindekliniek in Den Haag wereldnieuws. De klinik plaatste een Engelstalige verklaring op haar site. Ze verween naar het bericht dat vrienden van Noa naar buiten brachten; daarin stond dat ze niet overleed door euthanasie. Zij dierde vorig jaar wel een verzoek in, maar dat werd afgewezen. De artsen vonden haar nog niet uitbehandeld en te jong om dood te gaan.

De Levenseindekliniek zag de afgelopen jaren een toename van jongeren die niet meer willen leven. Een jongere kan in Nederland vanaf 12 jaar vragen om euthanasie. Tot 16 jaar is instemming van ouders of voogd nodig. Bij de klinek kwamen vorig jaar 169 verzoeken binnen van mensen tussen de 12 en 30 jaar - 5 procent van het totale aantal. Negen van hen kregen euthanasie. In 2017 benaderden 156 jongeren de Levensteindekliniek; een stijging van 63 procent ten opzichte van een jaar eerder. Een woordvoerder zei de toename niet te kunnen verklaren. Duidelijk is dat het voor „het grootste deel" gaat om jongeren met psychische problemen.

In februari diende A. een euthanasieverzoek in. „Ik had alles gemeegeld. Alles was klaar. Ik zou geen 29 worden." Haar vrienden hadden er vrede mee. Ze lag in het ziekenhuis omdat haar blaas was uitgevallen. Ze had altijd pijn en „zuul voortuitschiteren". Haar behandelaars hielden de euthanasie tegen door een rechterlijke machtiging aan te vragen.

Ze zegt, voorzichtig, dat ze er wel anders over is gaan denken. Onlangs begon ze met een studie toegepaste psychologie aan de LOI. Ze had al een bachelor rechten. Ze is er nog. Beschadigd, dat wel. De kliniek waarvoor ze nu op de wachtlijst staat, is haar laatste hoop.

Het contact met haar ouders probeert ze af te houden. Haar vader is ze 'mijn verwekker' gaan noemen. Vorig jaar in april vond ze nieuwe familie: de ouders van haar beste vriendin wilden haar opnemen in hun gezin. Ze schreef erover in een van haar laatste blogs. „Ik heb ouders! Ik heb familie! Ik ben niet langer wees. Ze bestaant! Liefdevolle mensen."

Praten over zelfdoding kan bij hulp- en preventie-ijn 'Zelfmoord? Praat erover'. Telefoon 0900-0113 of 113.nl

Curium LUMC

Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Pas na tien jaar vroeg iemand of ze misbruikt was

Voor ze hulp krijgen gaan er cruciale maanden voorbij

We moeten deze jongeren anders gaan onderzoeken

Vervolgens pagina 27

Ernst. Is er objectief van de ziekte, bestaat het wijdst soos. „Dit maar niet te horen vertoe."

De gemeente sache, soms uiteindelijk uiteindelijk. Ik ben ook ook ook