

De doelgroep

Het programma MeeleefGezin is informele zorg door vrijwillige meeleefgezinnen die een jong kind (instroom 0 t/m 4 jaar) opvangen van ouders met psychische (GGZ) problemen, tenminste een dag(deel) per week en een weekend in de maand. De insteek is een duurzame relatie bij het opgroeien als steun in de rug. MeeleefGezin is een KOPP-project (Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problemen) en is gebaseerd op de Infant Mental Health visie, waarin het focus ligt op de moeder-kindrelatie en gezonde ontwikkeling van jonge kinderen.

Gezonde ontwikkeling

Dit innovatieve project zet zich in voor gezonde ontwikkeling van (zeer) jonge kinderen in kwetsbare gezinssituaties waar psychische kwetsbaarheid een rol speelt. Contact met een meeleefgezin kan al tijdens de zwangerschap tot stand komen. Uitzicht op steun na de geboorte kan stress bij de moeder doen afnemen en voorkomt dat de foetus overprikkeld ter wereld komt met slecht slapen, veel huilen en slechte voeding inname, wat hechtingsproblemen tot gevolg kan hebben.

Het meeleefgezin biedt extra stimulans en sociaal-emotionele aandacht aan het kind op de leeftijd dat dit van cruciaal belang is voor de ontwikkeling van zijn brein. Het vormt bij het opgroeien in de eerste levensjaren een beschermende factor tegen gedrags- en ontwikkelingsproblemen. Dagelijkse situaties kunnen van jongs af aan door het meeleefgezin worden uitgelegd vanuit een stabiele, gezonde context, die hierin zal verschillen van de context van de ouder met psychische problemen, die de dagelijkse situaties eerder vanuit de kwetsbare achtergrond zal interpreteren. Bovendien kan een ouder het hoofd zo 'vol' hebben vanwege de psychische problemen, dat het onvoldoende kan reflecteren op wat er emotioneel aan belevingen in het kind omgaan. Het kind krijgt zijn innerlijke wereld onvoldoende terug gespiegeld en leert niet mentaliseren, dat wil zeggen nadenken over gedachten, gevoelens en gedrag van zichzelf en anderen. Dat maakt dat zij eerder in conflict komen met anderen/leeftijdgenoten en gedrags- en ontwikkelingsproblemen ontstaan. Het meeleefgezin biedt het kind een extra referentiekader waarmee het betere toekomstkansen krijgt als volwassene met werk en inkomen.

Het perspectief voor ouders met psychische problemen

Ouders met psychische (GGZ) problemen missen vaak een stabiel sociaal netwerk in de zorg voor hun kinderen. Dit zowel vanwege intergenerationele overdracht van psychische kwetsbaarheid in de familie, als door de relatiekeuzen die zij doen waarin zij zichzelf herkennen. Een meeleefgezin is een toegevoegd functioneel netwerkgezin met vaste afspraken naast het persoonlijk netwerk. Ouders kunnen daarmee hun leven beter op orde houden, zoals hun therapie effectiever volgen (geen no show voor de hulpverlener), herstelbevorderende activiteiten ondernemen, hun persoonlijk netwerk onderhouden waardoor zij ook hun persoonlijk netwerk beter kunnen inzetten, het huishouden en de administratie bijhouden, (vrijwilligers)werk doen of een dag rust nemen etc. Zij kunnen met de ruimte die ontstaat beter deelnemen aan de samenleving. Ouders krijgen zo de ruimte om te werken aan herstel waardoor zij met meer plezier en stabiliteit voor hun kinderen kunnen zorgen. Ook dat is het belang van het kind.

Behoud van de ouderrol

Ouders met psychische problemen kiezen hier zelf voor omdat zij de zorg voor hun kind willen behouden. Zij kunnen zich 100% ouder voelen met een steun in de rug.

Met dit sterke vóórtraject dat zo vroeg mogelijk wordt ingezet kan uithuisplaatsing en pleegzorg worden voorkómen met alle emotionele gevolgen (en kosten) van dien. Het kind blijft thuis wonen in zijn eigen leefomgeving. Hoe vroeger kan worden gestart met deze steun des te beter. Dat kan al tijdens de zwangerschap. Als een ouder weet dat ze er na de geboorte niet alleen voor staat kan op dat moment de stress afnemen. Dat is goed voor de foetus en voorkomt dat deze gestrest ter wereld komt en als gevolg daarvan overprikkeld reageert, vaak met slecht slapen, veel huilen en slechte voeding inname.

Aansluiten op behoefte in de samenleving

- Uit angst voor uithuisplaatsing mijden ouders de zorg op het moment dat de problemen juist nog goed zijn bij te sturen. Later zijn de problemen veel hardnekkiger, blijken minder goed behandelbaar en vragen langduriger intensieve professionele behandeling. Jaarlijkse gegevens over pleegzorg

(factsheets) laten zien dat die angst van ouders niet ongegrond is. Van alle pleegkinderen blijkt 34% in de leeftijd van 0 t/m 4 jaar te zijn. En 86% van alle pleegzorg is voltijds. MeeleefGezin wil hier een innovatief alternatief voortraject bieden.

- De behoefte is ook aanwezig bij de jonge kinderen zelf, al kunnen zij nog niet om hulp vragen. Het gaat om KOPP-problematiek zich uitend in (emotionele) deprivatie of onder-stimulering als gevolg van de problematiek van de ouders. Wetenschappelijk onderzoek* heeft aangetoond dat stabiliteit en vroege emotionele steun aan het zeer jonge kind ontwikkelings- en gedragsproblemen kan voorkómen. Het brein is de eerste 4 jaar in het leven het sterkst in ontwikkeling en dat heeft grote gevolgen voor de rest van zijn leven. Het meeleefgezin biedt het kind een extra referentiekader en betere toekomstkansen. Kinderen van ouders met psychiatrie zijn een belangrijke (nieuwe) risicogroep binnen de Gemeente.
- Het is ook een vraag uit de samenleving om gedragsproblemen, pestgedrag en criminaliteit te verminderen. Dat vraagt aandacht voor gezonde ontwikkeling van jonge kinderen in de eerste levensjaren als de paden in de hersenen worden aangelegd.

Wijkgericht en verbindend

Deze specifieke KOPP doelgroep met een duurzame doelstelling vraagt professionele aansturing bij de opstart. Verantwoorde training/screening en matching zijn immers belangrijk voor de veiligheid voor het (zeer) jonge kind. Meeleefgezinnen worden zo met kennis en vaardigheden voorbereid op het bieden van emotionele steun aan het jonge kind en het samenwerken met kwetsbare ouders met psychische problemen.

Er wordt gestart met een groep van 7 meeleefgezinnen (maximaal 14 deelnemers); beide ouders moeten de training volgen, ook als er sprake is van een LAT-relatie.

De ondersteuning van meeleefgezinnen bij het matchen vindt plaats vanuit generalistisch werkende wijkteams en/of de Jeugdgezondheidszorg. De ondersteuners zijn vanuit deze betrokkenheid impliciet verbindend tussen de verschillende wijkteams, er valt in meerdere opzichten van elkaar te leren. De screening en training wordt uitgevoerd door Indigo of GGZ Preventie, waarbij deze organisatie ook een consultatieve functie vervult naar de ondersteuners uit de wijkteams. De betrokken professionals werken integraal met elkaar samen, ieder vanuit een eigen rol.

Vanuit deze gedeelde verantwoordelijkheid wordt met elkaar meegedacht en meegewerkt. Zo draagt de integrale samenwerking bij aan ontschotting van Basis-GGZ, generalistische begeleiding en informele zorg. Stichting MeeleefGezin is initiatiefnemer van het Concept MeeleefGezin met kennis en ervaring in GGZ Infant Mental Health. De stichting is verantwoordelijk voor de kwaliteit van het programma en is het eerste jaar nauw betrokken bij de implementatie.

Stichting MeeleefGezin heeft een Training inclusief Handboek ontwikkeld voor de training/screening van meeleefgezinnen in spé. Deze training gebaseerd op Infant Mental Health met veel praktijksituaties is positief beoordeeld door RINO Noord Holland. In een tweedaagse RINO-scholing krijgen de trainers van GGZ-preventie die de training uitvoeren bij de vrijwillige meeleefgezinnen, en de ondersteuners van STMR die de match op gang helpen, dezelfde extra achtergrondinformatie en verdieping is goed voor de samenwerking.

Structureel effect van MeeleefGezin

- De vroege inzet van een meeleefgezin als beschermende factor voor gezonde hechting en - ontwikkeling van het brein van jonge kinderen heeft een positief effect op de daarop volgende ontwikkelingsfasen in het verdere leven.
- Het meeleefgezin bevordert het vermogen tot mentaliseren van het kind, dat wil zeggen leren nadenken over gedachten, gevoelens en gedrag van zichzelf en anderen. Dat maakt dat het minder in conflict komen met anderen/leeftijdgenoten en gedrags- en ontwikkelingsproblemen worden voorkómen.
- Met dit sterke vóortraject kan uithuisplaatsing en pleegzorg worden voorkómen met alle emotionele gevolgen (en kosten) van dien. Het kind blijft thuis wonen in zijn eigen leefomgeving.
- Het leidt tot minder een beroep doen op generalistische - en specialistische zorg in de toekomst en er snellere doorstroom mogelijk wordt.
- Het meeleefgezin biedt het kind een extra referentiekader waarmee het betere toekomstkansen krijgt als volwassen burger met werk en inkomen.

Efficiënt, gemakkelijk overdraagbaar

Het hele implementatieproces met alle activiteiten is beschreven inclusief de Training en Handleiding Training. Alle informatie en benodigde formats zijn via een speciale inlog te downloaden van de website van Stichting MeeleefGezin. Dat maakt het gemakkelijk toegankelijk en geeft minder bureaucratie en overhead. Stichting MeeleefGezin is een platte organisatie met kennis van zaken. Zo wordt GGZ Infant Mental Health verspreid door Nederland en overgedragen aan lokaal samenwerkende organisaties als ook aan de vrijwilligers die de informele zorg bieden. Zij zijn dan goed voorbereid zonder zelf professional te zijn.

De realisatie vindt plaats in een goed uitgewerkt pragmatisch activiteitenplan, praktisch en doelgericht.

Diverse instanties kunnen vraaggezinnen aanmelden

De POH-GGZ kan gezinnen in deze doelgroep doorverwijzen naar Femke van Trier, tel.nr: 06-23712494; email: info@meeleefgezin.nl of via het contactformulier op de website www.meeleefgezin.nl.

Daarnaast kunnen ook POP-poli's, verloskundigen, Consultatie Bureau's, huisartsen, kinderartsen, sociale wijkteams, Moeder-Baby-huizen, Jonge moeders etc. cliënten doorverwijzen voor steun van een meeleefgezin. Meer informatie is te vinden op de website.