

Psychische problematiek bij vluchtelingkinderen en -jongeren

BELANG

- Steeds meer huisartsenpraktijken krijgen te maken met vluchtelingkinderen en -jongeren.
- De meeste van deze kinderen ontwikkelen zich normaal en tonen veel veerkracht. Beschermende factoren (zie tabel achterzijde) zijn hierbij cruciaal.
- Door actuele psychosociale problematiek en mogelijke ingrijpende ervaringen uit het verleden (in het thuisland of tijdens de vlucht) is er een verhoogde kans op het ontwikkelen van psychische klachten.
- De huisarts en de POH-ggz hebben een belangrijke rol bij de vroege opsporing, diagnostiek, follow-up en begeleiding van deze kinderen en hun ouders.

IN UW PRAKTIJK

- Zorg dat u de beschikbare medische voorgeschiedenis van het vluchtelingkind kent. Gegevens uit het asielzoekerscentrum zijn op te vragen via het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A) en de afdeling jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD. www.gcasielzoekers.nl/professionals/medische-gegevens-opvragen
Vanaf 1 januari 2018 wordt de eerstelijnszorg voor asielzoekers overgenomen door 'Arts en Zorg'.
- Plan een kennismakings- en intakegesprek met het hele gezin. Hierin kunt u ook uitleg geven over de huisartsenpraktijk, het Nederlandse gezondheidssysteem en het beroepsgeheim. Betrek eventueel de POH-ggz hier al bij.
- Zorg voor een goede sociale kaart en werk samen met partners als de JGZ, het wijkteam en VluchtelingenWerk

TIJDENS HET SPREEKUUR

Communicatie

- Neem de tijd; plan bijvoorbeeld tweemaal een dubbelconsult in voor kennismaking en zo nodig meerdere consulten bij de POH.
- Schakel de tolkentelefoon in, tenzij het kind en de ouder(s) heel goed Nederlands spreken.
- Vraag actief naar het verleden, maar respecteer het als een kind of ouder daarover niet wil spreken.
- Breng risico- en beschermende factoren in kaart (zie de tabel) en beoordeel welke beschermende factoren behouden of versterkt kunnen worden en welke risico's verkleind zouden moeten worden.
- Zorg voor een actieve follow-up. Hierdoor krijgt u een vertrouwensband met het kind en kunt u gedragsveranderingen beter signaleren.
- Eventueel kunnen de SDQ, CRIES-13 en PROTECT vragenlijsten behulpzaam zijn voor het inschatten van de ernst van de klachten. Link: www.nji.nl, via de zoekfunctie.
- Deze praktijkkaart is gebaseerd op de publicatie Psychische problematiek bij vluchtelingkinderen en -jongeren. Een handreiking voor herkenning, benadering en beleid in de eerste lijn. Genoemde lijsten zijn hierin ook terug te vinden. De publicatie is digitaal te vinden op www.pharos.nl

Behandeling in de huisartsenpraktijk

- De POH-ggz kan het kind helpen grip te krijgen op zijn emoties door psycho-educatie te geven over emoties en reacties na heftige gebeurtenissen of in stressvolle omstandigheden.
- Overweeg ontspanningsoefeningen en mindfulness.

Risico- en beschermende factoren voor het ontwikkelen van psychische problemen bij vluchtelingen

Beschermende factoren	Risicofactoren
Individueel	
Zelfbeschikking	Directe blootstelling aan geweld
Zelfvertrouwen/persoonlijke trots	Cumulatieve blootstelling aan schokkende gebeurtenissen
Sociaal vaardig en empathisch	Slechte levensomstandigheden voorafgaand, tijdens en na de vlucht
Gezond en normale intelligentie	Pre-existente ziekten
Familie/gezin	
Gezinsleden aanwezig in alle fasen van migratie	Niet gelijktijdig reizen, familieleden elders, onderweg of omgekomen Alleenstaande minderjarige vreemdeling
Sterke gezinscohesie	Ontbreken van emotionele nabijheid
Familieleden in Nederland	Psychische problematiek ouders (met name moeder)
Ouderlijke steun en betrokkenheid	Kindermishandeling
Maatschappij	
Goed sociaal netwerk	Moeizame integratie
Peer support	Sociaal isolement
Toegang tot school/positieve schoolervaring	Discriminatie/pesten
Hoge sociaal-economische status	Financiële problemen

DOORVERWIJZEN

Wanneer doorverwijzen?

- Het kind ontwikkelt ernstige symptomen van psychopathologie die interfereren met het dagelijkse leven. Bijvoorbeeld: niet functioneren op school, of niet in staat zijn sociale contacten op te bouwen.
- De ontwikkeling is verstoord geraakt.
- Er zijn verslavingsproblemen.
- De ouders zijn niet goed in staat hun kind te ondersteunen.
- Betrek in uw overweging uiteraard altijd wat de kinderen en hun ouders zelf willen.

Bij doorverwijzing

- Leg uit wat men kan verwachten van de ggz – veel vluchtelingen zijn onbekend met de (Nederlandse) ggz.
- Bied aan dat uw POH-ggz helpt met het invullen van de vragenlijsten die vaak voor een intake vereist zijn.
- Overleg met de jeugd-ggz of kinderpsychiater in uw regio. Het behandelaanbod verschilt per regio/instelling.