




Diagnostiek bij kinderen van 0 tot 6 jaar en hun gezin



OOOC Ter Heide
Lieke van Cann – Cathérine Van de Kerckhof

OOOC


- OOOC = onthaal – observatie – oriëntatie
- Capaciteit: 17 bedden
- Reguliere werking:
 - Achter de toegangspoort: niet rechtstreeks toegankelijk
 - Module diagnostiek / verblijf
 - 60 dagen, max verlengbaar met 60 dagen
 - leeftijd 0-18 jaar
- Innovatieproject "Samen":
 - Voor de toegangspoort: rechtstreeks toegankelijk mits verwijzer
 - Ambulante screening/ consult/ coaching
 - 30 dagen
 - leeftijd 0-6 jaar



Kader

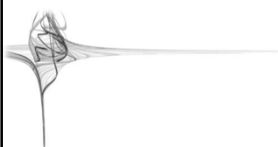
Vanuit de reguliere werking doen we volgende vaststellingen:

- Probleemgedrag bij jonge kinderen blijft vaak lang onder de radar.
- Hoge drempel bij jonge ouders om hulp te vragen! Kwetsbaar!
- MAAR: problemen gaan niet altijd vanzelf over.
- Bij jonge kinderen wordt vaak laagdrempelige RTJ ingeschakeld zonder/met beperkte voorafgaande beperkte diagnostiek.
- Deze kinderen komen op latere leeftijd bij escalatie van gedrag in de hulpverlening terecht, nadat diverse modules uit de RTJ werden ingezet zonder het gewenste resultaat.
- Er is nood aan een gericht uitgezet traject na vroegdetectie en gerichte diagnostiek in functie van een behandeling.



Kader : vervolg

- Vroegtijdige detectie en behandeling hebben een grote preventieve waarde.
- Investerings in de vroege kindertijd renderen op middellange en langere termijn.
- De ontwikkeling is nog erg plastisch.



“There’s no such thing as a baby.” Winnicott, D.W.

- Een baby, peuter of kleuter is in belangrijke mate verbonden met/ afhankelijk van zijn belangrijkste zorgfiguren.
- Diagnostiek gebeurt samen met de ouders.
- De kwaliteit van de ouder-babyrelatie speelt een belangrijke rol bij de ontwikkeling van kinderen, vooral bij de emotieregulatie.



Ontwikkelings- en procesgerichte diagnostiek

- Tijdelijke regressie of stagnatie behoren tot de normale ontwikkeling.
- Niet alle domeinen ontwikkelen in hetzelfde tempo.
- Regressieve perioden zijn vaak observeerbaar in de periode die vooraf gaat aan een nieuwe ontwikkelingsprong (‘réculer pour mieux sauter’).
- Oog hebben voor het gehele plaatje. Geen diagnostische uitspraken doen gebaseerd op een momentopname (één gesprek, één tekening, één observatie, één opvallend gedrag ...).
- Elk kind heeft een individueel ontwikkelingsverloop.



Het inbedden van diagnostiek in het hulpverleningsproces

- Wanneer een goede werkrelatie geïnstalleerd is.
- Eerst de ouderlijke onrust opvangen in plaats van overactief handelen.
- Onder de vraag naar een diagnose voor het kind, kan een gevoel van incompetentie schuilgaan bij de ouders, vanuit eigen ervaringen van gekwettheid.



Cijfers OOC

Totale hoeveelheid opnames in 2016 van kinderen tussen 0-18 jaar: 104 dossiers (waarvan 37 in het crisisbed). Enkele kinderen hebben meerdere keren in het centrum verbleven: we komen uit op 96 jongeren. Van deze 96 jongeren hadden we 19 jonge kinderen.

Leeftijd bij start begeleiding	aantal
1 jaar	1
2 jaar	2
3 jaar	3
4 jaar	1
5 jaar	7
6 jaar	5



Cijfers IP Samen

Sinds de opstart van het project in 2016 zijn er 12 dossiers afgerond.

Leeftijd bij start begeleiding	aantal
1 jaar	1
2 jaar	2
3 jaar	1
4 jaar	1
5 jaar	3
6 jaar	3
(8 jaar – uitzondering	1)



Oefening 1

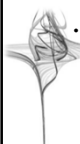
Indelen in 5 groepen. Iedere groep krijgt startinfo en lost 2 vragen op. Na 5 minuten krijgt iedere groep bijkomende info van externe bron. Om de 5' info doorschuiven. Telkens met bijkomende info vragen oplossen/bijsturen.

- Wat zijn krachten? Wat zijn zorgen?
- Welke hulpverlening is nodig? (Kan het kind naar huis?)



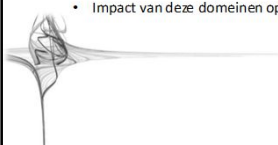
Vormgeving van diagnostiek bij 0-6 jarigen

- Observeren. Jonge kinderen beschikken nog niet over taal of kunnen onvoldoende symboliseren aan de hand van tekeningen. Testmateriaal voor de jonge doelgroep is beperkt voorhanden.
- Kind is aanwezig op de intake en volgt het gesprek. Observaties leveren informatie op: breuken in hun spel, momenten waarop ze tussenkomen.
- Geen vaste testbatterijen, maar diagnostiek afstemmen op de hulpvraag.
- Multidisciplinair werken. Somatische, neurologische, motorische, ... problemen moeten uitgesloten worden of vastgesteld zijn eer we kijken naar psychologische problemen. Indien nodig betrekken we andere disciplines en verwijzen we door.



Vormgeving van diagnostiek bij 0-6 jarigen: vervolg

- Krachten en kwetsbaarheden in diverse ontwikkelingsdomeinen in kaart brengen, samen met de ouders:
 - Wat is leeftijdsadequaat?
 - Waar is goede relationele en affectieve afstemming?
 - Waar heeft ontwikkeling of interactie ondersteuning nodig?
- Ook oog hebben voor gezinsrelaties, interactiepatronen, stressfactoren, aanleg...
- Impact van deze domeinen op de ontwikkeling van dit kind in dit gezin.



Vormgeving van diagnostiek: vervolg

- Informatie bij elkaar brengen
 - van verschillende informanten en disciplines
 - aan de hand van verschillende onderzoeksmiddelen
 - over verschillende ontwikkelingsdomeinen
- Kijken naar
 - het kind
 - de ouders
 - de relatie ouder-kind



Oefening 2

Indelen in 5 groepen. Iedere groep krijgt startinfo.

- Welke diagnostische stappen zou je zetten?
- Wat zijn krachten? Wat zijn zorgen?
- Welk advies zou je geven?

Nabespreking.



Vormgeving van diagnostiek: vervolg

- Belangrijk om toch voldoende tijd te laten gaan over het diagnostisch proces.
- Geen uitspraken doen op basis van één momentopname, één tekening, één uitspraak, één observatie.
- Oog blijven hebben voor het gehele plaatje.



Aandachtspunten

- Een goede kennis van de normale en niet-normale ontwikkeling is noodzakelijk! Niet alleen van het kind, maar ook van het gezin.
- Diagnostiek gaat breder dan bepalen van ontwikkelingsniveau of intelligentie. Ook de beleving van het kind, de relatie-opbouw, de hechting tussen kind en ouder, de "floortime" nemen we mee in de diagnostiek.
- Voor de residentiële hulpverlening: de impact van de plaatsing op de jonge kinderen is zeer groot! Veel gedragsobservaties kunnen hierin gekaderd worden. Het is aan het team om zo goed mogelijk af te stemmen op de noden van de kinderen en te investeren in routines om zoveel mogelijk voorspelbaarheid te creëren.



Rol van de contactpersoon-aanmelder

Intensieve samenwerking OOOC – CPA!

- CPA brengt meestal ook eigen hypothesen/onderzoeksvragen mee: deze verwerken we mee in de diagnostiek.
- We informeren CPA doorheen hele traject van diagnostiek over incidenten, samenwerking, traject, voorlopige conclusies.
- Indien nodig verwachten we dat de CPA al actie onderneemt (bijvoorbeeld bij gebrek aan medewerking van de ouders).
- Op eindbespreking formuleren we de conclusies van diagnostiek in de vorm van een advies aan CPA .
- Verantwoordelijkheid voor verdere hulpverlening ligt bij CPA, uiteraard met onze steun.



Voor wie meer wil weten...

<http://www.waimh-vlaanderen.be/>
<https://www.zerotothree.org/>



Nog vragen?

Bedankt voor uw aandacht en medewerking!