



UMC Utrecht

## **FAQs tijdens intakes op de polikliniek kinderpsychiatrie** ***Spreekuur: het jonge kind***

Elemi Breetvelt, kinderpsychiater  
UMC Utrecht, The Netherlands  
University Health Network, Toronto, Canada



# Overzicht presentatie

- Opzet en achtergronden polikliniek kinderpsychiatrie
- Overzicht van aantallen en redenen voor verwijzing
- Belangrijkste vragen van ouders (FAQs)
- Discussie en vragen

# Opzet en achtergrond polikliniek kinderpsychiatrie

- Enige “kinder” polikliniek die niet in WKZ zit.
- Meeste kinderen met 22q11DS onder de 12 jaar worden door zorgprogramma Jonge Kind gezien
  - Focus op kinderen van 0-6
  - Vaste structuur van de intake en diagnostiek
  - Vast multidisciplinair team
- Kinderen / jongeren van 12 jaar en ouder worden door het team Vorstman/Fiksinski/Duijff gezien

# Vast schema intake (dag 1)

- Onderzoeksochtend jonge kind spreekuur:
  - 9.00 reden van aanmelding en kennismaking kind
  - 9.45 gestructureerde spelobservatie (ADOS/DBDOS)  
evt psychologisch onderzoek  
ontwikkelingsanamnese  
familie anamnese
  - 11.00 korte terugkoppeling en voorstel vervolg onderzoek



# procedure

- Na intake aanvullende onderzoeken, evt huis- of schoolbezoek indien nodig
- Na 4,5 week een adviesgesprek
- Zorgprogramma is gericht op verschillende groepen patiënten maar heeft speciaal aandacht voor kinderen met genetische afwijkingen

# Het team Jonge Kind



# Wie komen wel en wie niet

- De kinderen worden verwezen als er
  1. Vermoeden is op een kinderpsychiatrische stoornis
  2. Zorgen zijn over sociaal-emotionele ontwikkeling
  3. Bij ouders de behoefte bestaat om te kijken naar de mogelijke ontwikkeling van ernstige stoornissen als de kinderen ouder zijn

# Wat zien we op onze polikliniek

- Zo'n 20-30 kinderen per jaar
- Heel vaak is er geen sprake van een psychiatrische stoornis
  - Ongeveer 20% autisme spectrum stoornissen
  - Regulatiestoornissen (Eten, slapen en agressie)
  - Heel vaak klachten die passen bij overvraging



# De meest gestelde vragen!

- Wat zijn de voorspellers voor een psychose en wat kan je er aan doen
- Welke vorm van begeleiding is het beste en welke school past het best
- Heel veel praktische vragen over vergoedingen, indicaties en regel zaken
- Vragen niet specifiek voor 22q11DS

# FAQ 1: niet 22q11DS specifieke vragen

- Relatieproblemen (ouders, kind-ouder, kind-kind)
- Financiële problemen
- **Ons antwoord, advies of hulp:**
  - Zelfde als bij kinderen zonder 22q11DS
  - Verwijzen naar hulpverleners in eigen regio
  - Als relatief makkelijk op te lossen via kort contact bij ons

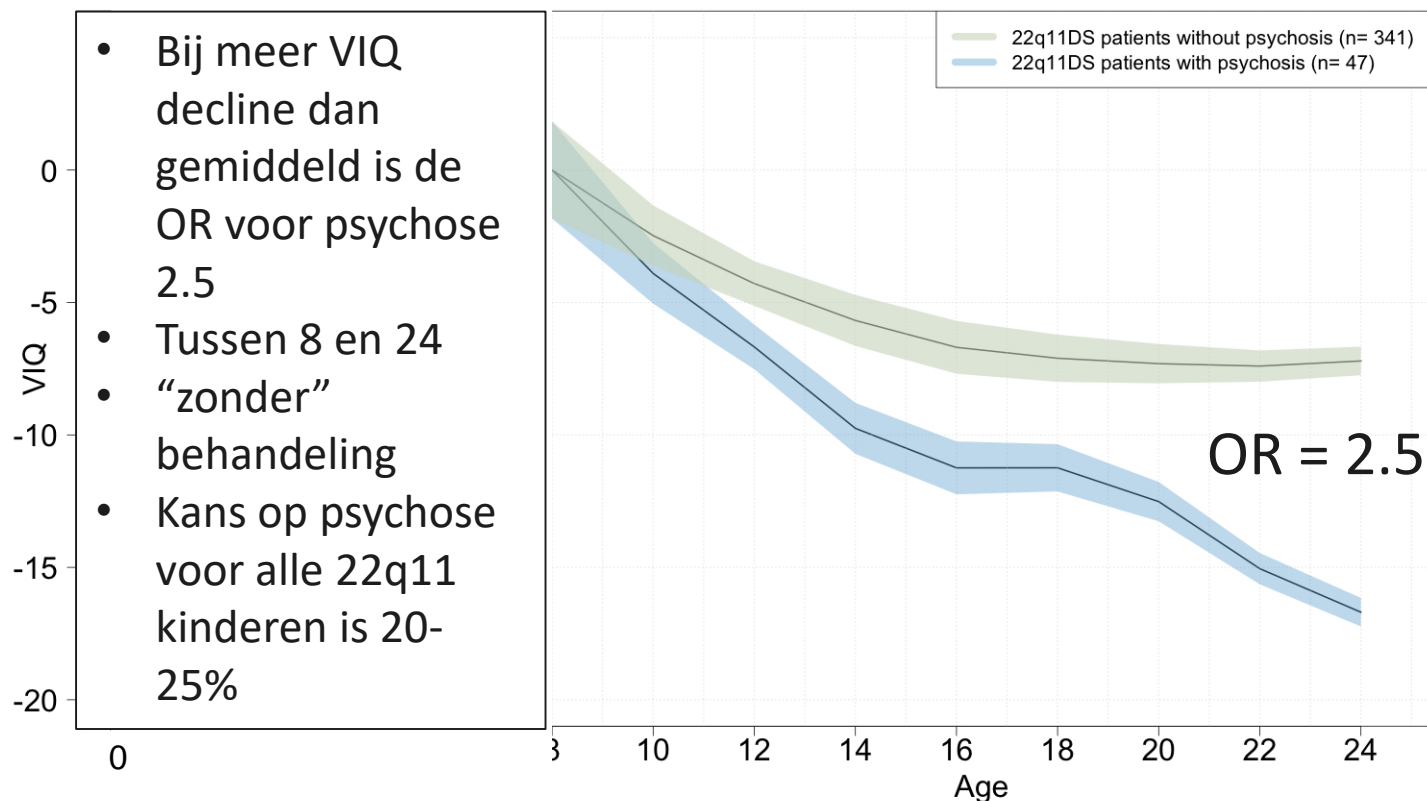
## FAQ 2: praktische hulpvragen

- Vergoedingen, aanvragen en indicaties
- **Ons antwoord, advies of hulp:**
  - Schrijven van een ondersteunende brief
  - Als relatief makkelijk op te lossen via kort contact bij ons
  - Verwijzen naar hulpverleners in eigen regio
- Goed om te weten dat de regels/ afspraken etc. per regio verschillen. Dit is niet te coördineren vanuit het UMC

## FAQ 3: wat zijn de voorspellers van psychose?

- Veel gehoord van ouders:  
“Hebben we de somatiek gehad en dan komt de angst voor psychose”
- Bijna alle ouders willen er alles aan doen om een psychose te voorkomen, en terecht
- **Eerlijke antwoord is dat we dat zelf ook niet zeker weten!**
- Wat doen we wel: uitleg over risico en de dingen die we wel weten.

# Wat weten we



## Even rekenen...

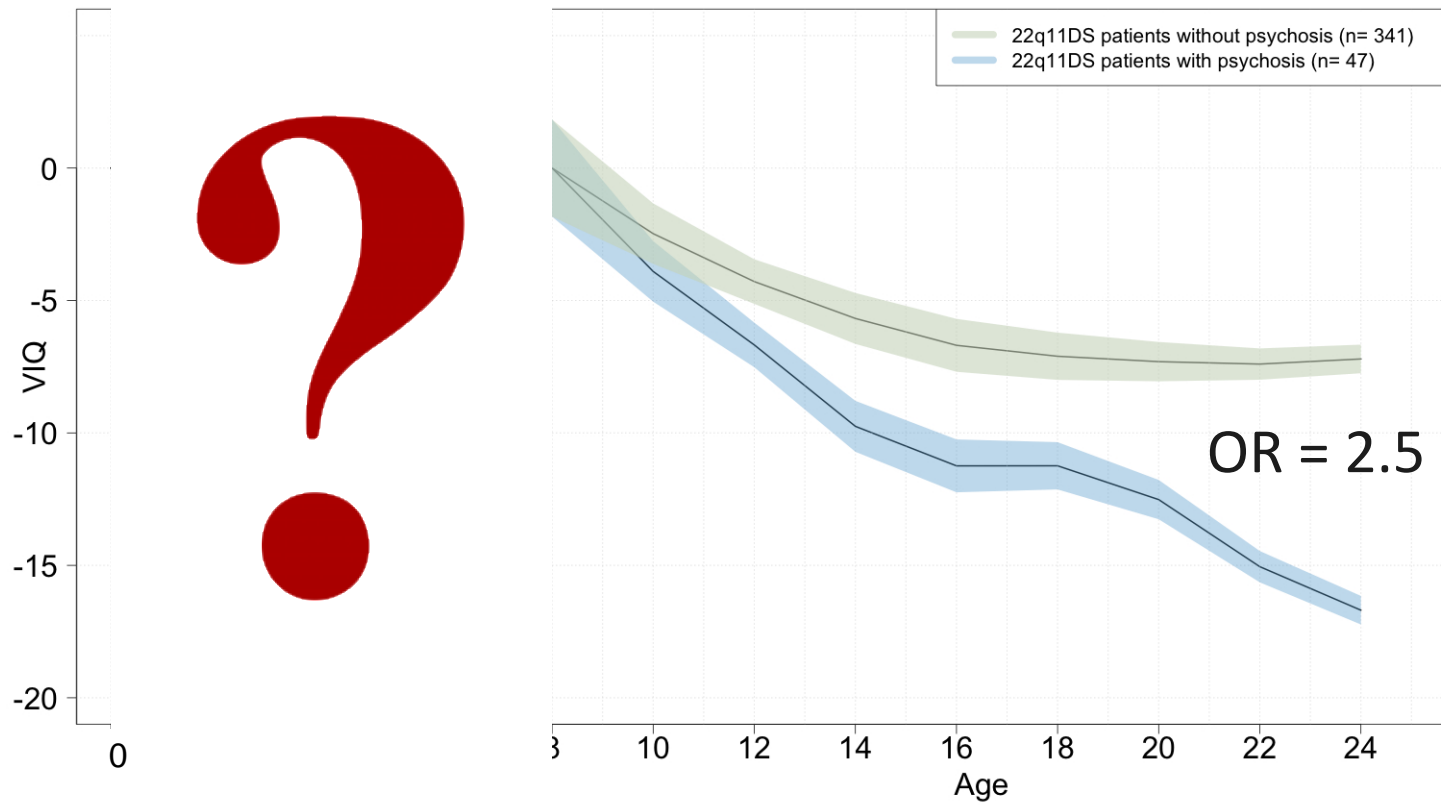
- Stel we hebben 200 kinderen met 22q11 DS
- En 20% daarvan krijgen een psychose
- OR is 2.5

	Psychose +	Psychose -
Decline + (50%!!)	27	73
Decline - (50%!!)	13	87

## Even rekenen deel 2

- Ja: 20% kans op een psychose
- Ja: OR voor psychose bij decline is 2.5
- Nee: niet alle kinderen met decline krijgen psychose!  
73% daarvan krijgt geen psychose!

# Wat weten we niet





# Wat weten we (nog) niet

- Wat gebeurt er voor het 8<sup>ste</sup> levensjaar
- Welke factoren spelen nog meer een rol bij het risico op psychose
- Hoe kunnen we beter voorspellen wie een verhoogd risico lopen
- En wat kan je doen om het risico nog te verlagen

## FAQ 4: welke school en begeleiding is het beste?

- Veel ouders willen dit weten met het oog op het risico voor psychose
- **Antwoord en advies:**
- Eerlijke antwoord is dat we dat nog precies weten
- IQ metingen zijn belangrijk maar zeggen niet alles
- Goed monitoren van sociaal-emotionele ontwikkeling is belangrijk
- Bij aanwijzingen voor overvraging pas dan de omgeving en de taken aan!!!

# Discussie en vragen

- Dank voor jullie aandacht!!