

VISIETEKST PROVINCIALE WERKGROEP INFANT MENTAL HEALTH

1. Infant Mental Health-visie

IMH richt zich op het sociale en emotionele welzijn van jonge kinderen binnen de context waarin er voor hen gezorgd wordt. De ontwikkeling van een jong kind is steeds ingebed in een relatie. Zonder die relatie met de zorgfiguren kan een kind niet bestaan, niet groeien. Door te focussen op het versterken van de zorgfiguur-kindrelatie, wil IMH de optimale groei van het jonge kind in al haar facetten bevorderen. Dit alles gebeurt in een vrij verlopend continuüm van promotie, preventie en behandeling¹.

Baby's hebben een enorm vermogen om nieuwe dingen te leren. De wijze waarop de vroege zorgfiguur-baby relatie zich gaat uittekenen, bepaalt in zeer grote mate de wijze waarop genetische en constitutionele factoren in gedrag en ontwikkeling tot uiting zullen komen. De band tussen de baby en de zorgfiguren is daarom de meest belangrijke focus in de IMH visie, net zoals de hechte relaties die de baby al vroeg gaat uitbouwen met belangrijke anderen.

De vroegkinderlijke ontwikkelingstijd is een periode waarin tegelijkertijd een grote veerkracht en een grote kwetsbaarheid aanwezig zijn. Eventuele ontwikkelingsmoeilijkheden kunnen aldus gemakkelijk overwonnen worden of meer tot uiting komen. Sterktes en zwaktes in het ene ontwikkelingsterrein hebben immers een invloed op andere ontwikkelingsterreinen.

Vanuit de IMH visie willen professionals die werken met infants en zorgfiguren ervoor zorgen dat deze belangrijke focus primeert in diverse settings waar baby's en zorgfiguren benaderd worden. Essentieel hierin is een ontwikkelingsgerichte benadering met oog voor het ingewikkelde samenspel van genetische, somatische, relationele en sociale factoren. Deze factoren komen tot uiting in gedrag, emotie en beleving van zowel de baby als de ouder of andere zorgdragers.

Het herkennen van vroege relationele verstoringen en ontwikkelingsproblemen vereist alertheid voor het complexe en procesmatige karakter van de wederzijdse beïnvloeding tussen baby en zorgfiguren. Deze doelgroep vraagt daarom om een zeer specifieke benadering, die bij voorkeur multi-en interdisciplinair is.

¹ Geenen, G. (2016). *Eindrapport onderzoeksproject. Onderzoek naar de plaats en functie van een spel- en ontmoetingsinitiatief in het kader van de preventie van geestelijke gezondheidsproblemen van infants en hun 'ouders'*. Antwerpen: CGG VAGGA.

IMH vertrekt vanuit de volgende basisgedachten:

- Optimale groei en ontwikkeling vinden plaats binnen een zorgende relatie.
- De geboorte en zorg voor een baby bieden een gezin de kans op een nieuwe belangrijke relatie, groei en verandering.
- Wat er zich voordoet in de eerste levensjaren, beïnvloedt de loop van de ontwikkeling doorheen het hele leven.
- De vroege ontwikkeling van hechtingsrelaties kan verstoord worden door kindfactoren (zoals aangeboren of verworven ziektebeelden) en vanuit ouderlijke factoren (zoals de voorgeschiedenis of onverwerkte verlieservaringen) en/of traumatische gebeurtenissen.
- De helpende aanwezigheid van een IMH-deskundige kan het risico op relationele- en ontwikkelingsmoeilijkheden temperen en biedt kansen op het ontstaan van warme, veilige en groeibevorderende hechtingsrelaties.
- Het belang van continuïteit in de context van de baby en in de hulpverlening wordt onderkend.

Deze gedachten helpen IMH specialisten hun bijzondere rol te verstaan en te koesteren in elke ontmoeting met jonge kinderen en hun zorgdragers. Ze bieden een richtlijn om interventies te plannen en het werken met deze doelgroep uit te tekenen².

2. Doelstellingen van de werkgroep

De provinciale werkgroep IMH wil op provinciaal niveau een bijdrage leveren aan de doelstellingen van WAIMH-Vlaanderen. WAIMH-Vlaanderen wil een rol spelen in het verspreiden van de IMH-visie in het brede werkveld door:

1. Sensibilisering op niveau van individuen, voorzieningen en beleid
2. Samenwerking te stimuleren en het netwerken tussen verschillende organisaties te bevorderen
3. Vorming omtrent de uitwerking van de IMH-visie aan te bieden, al dan niet in samenwerking met andere organisaties³

2.1. Sensibiliseren

De provinciale werkgroep IMH, samengesteld met vertegenwoordigers van organisaties die zorg verlenen aan zwangere moeders/vaders/zorgfiguren en/of infants, wil een bijdrage leveren aan het sociaal en emotioneel welzijn van infants binnen de provincie Antwerpen. Dit wil de groep doen door aandacht voor de sociale-en emotionele ontwikkeling van infants te promoten en zo meer zorg op het juiste moment mogelijk te maken.

² Washburn, B. J. (2002). *Case studies in Infant Mental Health*. D.J. Weatherston & J. Shirilla (Eds.). Zero to Three: National Center for Infants, Toddlers, & Families.

³ Osofsky, J.D. (2000). *Waimh Handbook of Infant Mental Health*. John Wiley & Amp; Sons Inc.

Bijlage 1: Visietekst Infant Mental Health

Om zorg te dragen voor de fundamentele ontwikkelingsfase van elk kind is het belangrijk om zeker niet enkel hulp te bieden als de problemen zich forser uiten op een latere leeftijd. Dit vraagt een paradigmawissel van zorg bieden op het moment dat de problemen zich al fors stellen naar meer preventief zorg dragen voor de primaire zorgfiguur-kind relatie.

De provinciale werkgroep richt zich tot het brede werkveld waarin professionelen met infants en hun context werken, zowel op preventief als op curatief vlak (oa. kinderverzorgsters, pediatriesch verpleegkundigen, vroedvrouwen, kinderpsychiaters, kinderartsen, huisartsen, psychologen, pedagogen, psychotherapeuten, logopedisten, psychomotorische therapeuten, maatschappelijk werkers, ...). Het is namelijk de verantwoordelijkheid van eenieder om zorg te dragen voor de geestelijke gezondheidzorg van een infant omdat zij zelf geen stem hebben. Om mogelijke risico's bij infants te detecteren is er dan ook oprechte en specifieke aandacht van alle betrokken actoren nodig voor het kind en de zorgfiguren en de onderlinge relatie. De geestelijke gezondheid van een jong kind kan maar gepaste ondersteuning krijgen als iedere betrokken professional meekijkt en zich afvraagt: hoe stelt het (ongeboren) kind het in deze context? Enkel op deze manier kan er zorg en ondersteuning worden geboden tijdens een cruciale fase in de ontwikkeling. Door het verspreiden van een brochure en nieuwsbrief, het organiseren van een studiedag, de integratie van de IMH-visie binnen PANGG 0-18 enz. zal deze werkgroep het aanbod transparant maken en de visie bekend maken bij het brede werkveld.

2.2. Samenwerken

De werkgroep wil een platform bieden om informatie uit te wisselen en overleg en samenwerking te stimuleren tussen de verschillende organisaties die met infants en hun zorgfiguren in contact komen. Dit overleg biedt zo de kans om het aanbod van andere organisaties en netwerken te leren kennen en op de hoogte te blijven van ontwikkelingen binnen de het zorgaanbod. Verder biedt dit overleg de mogelijkheid om tot een gedragen visie en zo tot betere en meer afgestemde zorg te komen.

2.3. Vorming

Er zal vanuit deze werkgroep geen directe vorming georganiseerd worden maar er zal wel een bijdrage worden geleverd aan de operationalisering van de functie consult-en liaison omtrent infants zoals beschreven in de Gids "naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren". Zo zal deze werkgroep de mogelijkheid tot consult rond IMH bekend maken en verspreiden en er zo voor zorgen dat hulpverleners die zich zorgen maken omtrent de ontwikkeling van een jong kind weten dat hij/zij beroep kan doen op deze consultfunctie voor advies. Verder zal ook de studiedag een bijdrage leveren aan de 'vorming' van professionals omtrent de IMH-visie.

2.4. Provinciale ondersteuning Vlaams en Federaal beleid

Zoals hierboven werd aangegeven zijn de eerste relationele levenservaringen bepalend voor de verdere ontwikkeling en dat maakt het inzetten op de zorg voor deze doelgroep extra belangrijk. Er

Bijlage 1: Visietekst Infant Mental Health

wordt op dit moment op tal van beleidsdomeinen de kaart van geestelijke gezondheidspreventie en de zorg voor de allerkleinsten getrokken. Voorbeelden hiervan zijn de beleidsnota 2014-2019 van Vlaams Minister Vandeurzen ⁴, de beleidstekst '2.0-aanpak voor integrale jeugdhulp in Vlaanderen'⁵ en ook de nieuwe 'Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren' bevat een activiteitenprogramma met specifieke aandacht voor universele preventie en gezondheidspromotie alsook specifieke acties voor infants. Actie 21 is daarbij het meest specifiek: *"Realiseren van een wederzijdse advies-en liaisonfunctie, met specifieke aandacht voor de jongste leeftijdsgroep: infants, peuters en kleuters (0-5j). De geestelijke gezondheidszorg richt zich onder meer naar vroedvrouwen, diensten neonatologie en pediatrie van een algemeen ziekenhuis, consultatiebureaus voor het jonge kind (Kind & Gezin), de preventieve schoolgezondheidssector (CLB), initiatieven in de kinderopvang, scholen, ... voor de herkenning en tijdige detectie van de eerste voorboden van een mogelijke psychische of psychiatrische problematiek bij kinderen en jongeren"*⁶.

De provinciale werkgroep IMH wil op provinciaal niveau een bijdrage leveren aan de vooropgestelde doelen in deze beleidsteksten. Dit wil de groep doen door het intersectoraal en multidisciplinair samenwerken in de zorg voor infants te versterken en zo de IMH-visie ingang te doen laten vinden in de diverse sectoren waar er gewerkt wordt met infants en hun gezinnen (oa. materniteiten, dienst pleegzorg, kinderkribbes, ontmoetingsruimten voor kinderen en zorgfiguren, dienstverlening K&G, peupertuinen, Huizen van het Kind, voorzieningen binnen de Bijzondere Jeugdzorg, gezinsvervangende tehuizen, CKG's, diensten voor vroegbegeleiding, diensten voor thuisbegeleiding, opvoedingswinkels, ...). Via de ontwikkeling en verspreiding van een brochure waarin zowel het zorgaanbod als het aanbod consult in vermeld staat wil deze werkgroep zorgen voor een betere ondersteuning van diverse settings in de nood naar kennis en reflectie over de psychosociale en relationele ontwikkeling van infants. Daarnaast zal de groep de IMH visie ingang doen vinden bij het beleid dat al deze settings vorm geeft door de visietekst en brochure voor te leggen en te bespreken op diverse beleidstafels.

⁴ Kabinet van Jo Vandeurzen (2014). *Beleidsnota 2014-2019 Welzijn, Volksgezondheid en Gezin*. Afdeling Communicatie, Departement Diensten voor het Algemeen Regeringsbeleid.

⁵ Kabinet van Jo Vandeurzen (2016). *Een 2.0-aanpak voor integrale jeugdhulp in Vlaanderen*.

⁶ *Gids "naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren"*.