

SIK-lijst

Uitleg over het gebruik van de SIK-lijst en basisinformatie voor kind en ouder

Hoe te gebruiken?

De SIK-lijst kun je voor, tijdens of na het gesprek gebruiken. Na een gesprek kun je checken of er nog meer informatie nodig is voor de risico-inschatting. De SIK-lijst biedt steeds drie antwoordmogelijkheden. Omcirkel wat van toepassing is. Als het item niet van toepassing is, vul je het niet in.

— (= negatief/onvoldoende/aanwezigheid van reacties)

+ (= positief/voldoende/afwezigheid van reacties)

? (= onbekend)

Het invullen van de SIK-lijst is een momentopname. Je vult de lijst in voor zover je beschikt over de gevraagde informatie. Het is zinvol om na enige tijd de lijst nog eens in te vullen met de aanvullende informatie die je dan hebt.

Cliëntgegevens (kind en ouder):

Hoofdccliënt (kind): M / V / X
Geboortedatum:
Datum van invullen:
Ingevuld door:
Diagnose ouder(s): (formeel, als die bekend is)
Klinische opname: ja / nee, periode:
Gezinssamenstelling:
☐ Tweeoudergezin ☐ Eenoudergezin
☐ Meergeneratiegezin ☐ Samengesteld gezin
☐ Anders, namelijk

Gegevens over de kinderen (inclusief hoofdccliënt)

Naam	Geboorte datum	M / V / X	Uitwonend/ thuiswonend	School	Vormen van hulpverlening

Bij elk van de te screenen onderwerpen geldt:

Veel negatieve scores betekenen een risicofactor voor het kind. Een (preventieve) interventie is noodzakelijk.

Positieve scores wijzen meestal op de aanwezigheid van een beschermende factor. Als het nodig is, kan deze factor nog verder worden versterkt.

Veel vraagtekens wijzen erop dat je je nog geen duidelijk oordeel kunt vormen. Probeer in volgende gesprekken meer informatie te verzamelen over deze onderwerpen om een beter beeld te krijgen van de risico- en beschermende factoren bij ouders en kinderen.

De SIK-lijst helpt bij de interventiekeuze door per onderwerp een overzicht te geven van mogelijke interventies.

- | | |
|---|--|
| ☐ Hallucinaties | ☐ Agressie - gericht op zichzelf |
| ☐ Paranoïde | ☐ Agressie - gericht op de ander |
| ☐ Angststoornis of fobie | ☐ Verwaarlozing - gericht op zichzelf |
| ☐ Dwangstoornis | ☐ Verwaarlozing - gericht op de ander |
| ☐ Depressiviteit | ☐ Zelfbeschadiging |
| ☐ Wanen | ☐ Drugsproblemen |
| ☐ Isolement | ☐ Alcoholproblemen |
| ☐ Apathie | ☐ Gokproblemen |
| ☐ Verwardheid | ☐ Crimineel gedrag |
| ☐ Slaapstoornis | ☐ Bizar gedrag |
| ☐ Eetstoornis | ☐ Agitatie, boosheid ('kort lontje') |
| ☐ Autisme | ☐ Onvoorspelbaar gedrag |
| ☐ Suïcidaliteit | ☐ Irreële lichamelijke klachten |
| ☐ Medicijngebruik | ☐ Anders, nl: |

Q Geen psychische problemen? Ga verder met gebruikelijke zorg.

Q Hebben één of beide ouders psychische problemen?



Q Indien ja, in behandeling?

Zo ja, dan gezamenlijk gesprek voorstellen met ggz-hulpverlener.

Zo nee, ouder(s) aanraden naar huisarts te gaan voor zichzelf.



Q Indien ja, ga naar SIK Deel 1

Deel 1: De ouders

1. Erkenning van de problemen

a.	Is er bij de KOPP-ouder erkenning van de eigen problematiek?	—	+	?
b.	Is er (h)erkenning van de problematiek door de andere ouder?	—	+	?

Interventies bij veel negatieve scores bij vraag 1:

- Ziekte-inzicht als aandachtspunt meenemen in de gesprekken met ouder en/of partner.

2. Invloed van de problemen op kinderen

a.	Is er bij de KOPP-ouder kennis over de invloed van de ouderlijke problemen op de kinderen?	—	+	?
b.	Is er kennis bij de partner over deze invloed?	—	+	?
c.	Is er kennis bij de ouder(s) over mogelijkheden om kinderen te ondersteunen?	—	+	?
d.	Gebruikt de ouder/gebruiken ouders hulpverlenings- en ondersteuningsmogelijkheden? En zo ja, welke?	—	+	?
e.	Praat de ouder/praten ouders met de kinderen over de problemen?	—	+	?

Interventies bij veel negatieve scores bij vraag 2:

- De ouder(s) adviseren hoe ze met hun kinderen kunnen praten over KOPP/KOV. Hierbij kunnen ouders de Kipizivero-brochures of informatiekaarten voor kinderen gebruiken.
- Zo nodig een gesprek tussen ouder(s) en kind begeleiden.
- Meegeven aan de ouder(s): Kipizivero-brochures Een knipoog, een knuffel & Het beste voor mij en mijn baby.
- De ouder(s) verwijzen naar www.KopOpOuders.nl.

3. Gezinsinteracties

a.	Hoe is de communicatie binnen het gezin?	—	+	?
b.	Hoe is de relatie tussen de ouders?	—	+	?
c.	Is er stabiliteit in de gezinssituatie?	—	+	?
d.	Hebben derden toegang tot het gezin? En zo ja, wie?	—	+	?

Interventies bij veel negatieve scores bij vraag 3:

- Veel a en b: geef informatie over negatieve consequenties voor de kinderen of verwijs naar begeleiding/behandeling of de gezinsinterventie KOPP.
- Veel c: zorg met de ouders voor opvangmogelijkheden voor het kind in (toekomstige) crisissituaties en schakel (gespecialiseerde) gezinszorg in.
- Veel d: stimuleer ouders om met derden over de problematiek te praten en om een sociaal netwerk te onderhouden en/of uit te bouwen voor zichzelf én voor hun kinderen. Dat kan zo nodig via welzijnswerk, jongerenwerk of buurtwerk.

4. Ouderrol

a.	Emotionele betrokkenheid	—	+	?
b.	Liefdevolle bejegening	—	+	?
c.	Invoelend vermogen	—	+	?
d.	Geduld	—	+	?
e.	Structuur bieden	—	+	?
f.	Leiding geven	—	+	?
g.	Rekening houden met leeftijdsgebonden mogelijkheden van het kind	—	+	?
h.	Een goed voorbeeld zijn	—	+	?
i.	Continuïteit in zorg bieden	—	+	?
j.	Voorspelbaar zijn	—	+	?
k.	Zelfinzicht	—	+	?
l.	Open staan voor hulp	—	+	?
m.	Met respect spreken over andere ouder	—	+	?

5. Ouderrol 'andere ouder'

Beoordeel de ondersteunende rol van de andere ouder:

a.	Mate van welbevinden	—	+	?
b.	Beschikbaarheid	—	+	?
c.	Structuur bieden	—	+	?
d.	Een goed voorbeeld zijn	—	+	?
e.	Continuïteit in zorg bieden	—	+	?
f.	(Compenserende) activiteiten bieden	—	+	?

Interventies bij veel negatieve scores bij vraag 4, maar een voldoende aantal positieve scores bij vraag 5:

- Geef ouder(s) de Kipizivero-brochure Een knipoog, een knuffel en/of verwijs naar www.KopOpOuders.nl als dat nog niet is gedaan en bespreek de genoemde onderwerpen van Goed Genoeg Ouderschap (opvoedingstaken).
- Informeer ouders over opvoedings- en/of ondersteuningsmogelijkheden, zoals de (online) cursus KopOpOuders en de moeder-baby-interventie (zie RL Tabel 1). Motiveer ze om er gebruik van te maken.

Interventies bij veel negatieve scores bij vraag 4 én 5:

- Bied opvoedingsondersteuning, of verwijs ernaar.
- Ga na of anderen de opvoedingstaken van de ouders overnemen.
- Bespreek hoe het sociaal netwerk/omgevingssteun kan worden ingeschakeld.
- Verwijs op basis van signalen naar:
 - ondersteunende instanties, zoals (gespecialiseerde) thuisbegeleiding, algemeen maatschappelijk werk, enzovoorts;
 - geestelijke gezondheidszorg of de huisarts.

Deel 2: Het kind

Vul deel 2 voor elk kind apart in als er meerdere kinderen in het gezin zijn.

6. Algemene indruk over het functioneren en welbevinden van de kinderen (gezien vanuit de ouder(s) en/of de hulpverlener)

- a. Zijn er zorgen over het welbevinden van de kinderen? Zo ja, welke en sinds wanneer?

.....
.....

- b. Zijn er (ernstige) problemen thuis of op school? Zo ja, welke en sinds wanneer?

.....
.....

Naam kind(eren):

Leeftijd(en):

7. Zicht van het kind op de problemen van de ouder

a.	Beschikt het kind over de juiste informatie over de problemen van de ouder (afgestemd op de leeftijd van het kind)?	—	+	?
b.	Heeft het kind zicht op de mogelijke invloed van de problemen van de ouder op zichzelf?	—	+	?

Interventies bij veel negatieve scores bij vraag 7:

- Geef kinderen de informatieboekjes Sammie en Noah (2-4 jaar), Het weerbericht van mijn ouder (5-8 jaar), Bij ons thuis (9-12 jaar) of Als het waait in huis (vanaf 13 jaar), KOPP/KOV informatiekaarten van het Trimbos-instituut (8-14 jaar). Voor kinderen tot ca. 8 jaar heeft het de voorkeur dat zij de materialen samen met de ouder(s) lezen en bespreken.
- Verwijs kinderen naar websites als <https://www.koppsupport.nl/>.

8. Ondersteuning van het kind door

a.	Broers en zussen	—	+	?
b.	Familie	—	+	?
c.	Vrienden en/of kennissen van de ouders	—	+	?
d.	Directe omgeving (buren)	—	+	?
e.	Vrienden/vriendinnen	—	+	?
f.	Ouders van vrienden/vriendinnen	—	+	?
g.	Leerkrachten	—	+	?
h.	Vrijtijdsbesteding (bijv. begeleiders van hobby- of sportclubs, evt. bijbaantje)	—	+	?
i.	Hulpverleners	—	+	?
j.	Voor het kind belangrijke derden (navragen wie dat zijn)	—	+	?

Interventies bij veel negatieve scores bij vraag 8:

- Stimuleer ouders om hun kinderen toestemming te geven om met derden over de problematiek te praten.
- Stimuleer kinderen via de ouders om sociale contacten te onderhouden met vrienden/ vriendinnen, familie, enzovoorts.
- Deel met kinderen (als dat nog niet is gedaan): informatieboekjes Sammie en Noah (2-4 jaar), Het weerbericht van mijn ouder (5-8 jaar), Bij ons thuis (9-12 jaar) of Als het waait in huis (vanaf 13 jaar), KOPP/KOV Informatiekaarten van het Trimbos-instituut (8-14 jaar).
- Verwijs kinderen naar websites als www.kopstoring.nl (als dat nog niet is gedaan).
- Schakel in overleg met ouders steunfiguren in.
- Stimuleer ouder(s)/kind om deel te nemen aan een hobby- of sportclub, of andere vrijetijdsbesteding.

9. Copingvaardigheden van het kind

Beoordeel de vaardigheden: slecht (-) of goed (+)

a.	Gevoelens kunnen uiten	—	+	?
b.	Aandacht/hulp/informatie kunnen vragen	—	+	?
c.	Grenzen kunnen stellen	—	+	?
d.	Afstand kunnen nemen van de ouderlijke problematiek	—	+	?
e.	Kunnen omgaan met (negatieve) reacties uit de omgeving	—	+	?

10. Specifieke reacties van het kind van het kind

Beoordeel aanwezigheid (-) of afwezigheid (+)

a.	Schuldgevoelens	—	+	?
b.	Schaamtegevoelens	—	+	?
c.	Negatief zelfbeeld	—	+	?
d.	Sterke verantwoordelijkheidsgevoelens	—	+	?
e.	Andere specifieke reacties, namelijk ...	—	+	?

Interventies bij veel negatieve scores op vraag 9 én 10:

- Stimuleer ouder(s) deze vaardigheden van hun kind te helpen ontwikkelen en adviseer hoe ze dat kunnen doen.
- Bespreek deze vaardigheden met het kind.
- Geef informatie over een KOPP/KOV-groep en stimuleer om hieraan deel te nemen.

Interventies als vrijwel alle scores negatief zijn en de situatie verontrustend is:

- Ga verder met de screening (zie kader onder aan de pagina).
- Vraag consultatie of advies aan collega's en/of verwijs naar de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren.

11. Non-specifieke reacties van kinderen

Beoordeel aanwezigheid (-) of afwezigheid (+)

a.	Slaapproblemen	—	+	?
b.	Eetproblemen	—	+	?
c.	Gedragsproblemen	—	+	?

d.	Angsten	—	+	?
e.	Depressiviteit	—	+	?
f.	Gespannenheid	—	+	?
g.	Concentratieproblemen	—	+	?
h.	Lichamelijke klachten	—	+	?
i.	Slechte schoolresultaten	—	+	?
j.	Bedplassen	—	+	?
k.	Andere non-specifieke reacties, namelijk ...	—	+	?

Interventies bij veel positieve scores bij vraag 11:

- Ga verder met de screening (zie kader onderaan het formulier).
- Vraag consultatie of advies aan collega's en/of verwijs naar de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren.

Als uit het gesprek en de SIK-lijst KOPP-problematiek blijkt, kan het nodig zijn om verder te screenen op emotionele of gedragsproblemen, of het functioneren van het gezin.

Gebruik hiervoor de volgende screeningsinstrumenten en richtlijnen:

- Bij het functioneren van (ouder met) baby of peuter: [C-Teacher's Report Form](#) (1,5-5 jaar).
Bij screening op hechtingsproblemen: [richtlijn Problematische gehechtheid](#).
- Bij emotionele en gedragsproblemen van kind en jongere: [Strengths and Difficulties Questionnaire](#) (3-16 jaar), [CBCL](#) (6-18 jaar), [Teacher's Report Form](#) (6-18 jaar), [Youth Self Report](#) (11-18).
- Bij algemeen gezinsfunctioneren en opvoedproblemen: [Vragenlijst Gezin en Opvoeding](#) (voor gezinnen met kinderen van 0-18 jaar).
- Bij vermoeden kindermishandeling: [richtlijn Kindermishandeling](#) (eventueel checklists CARE of LIRIK).
- Bij huiselijk geweld: [meldcode Huiselijk geweld](#)
- Bij problematische hechting: [richtlijn Problematische gehechtheid](#)
- Bij ernstige gedragsproblemen [richtlijn Ernstige gedragsproblemen](#)