

Wetenschappers en JGZ-professionals binden de strijd aan met ernstige stress bij kinderen

Op vrijdag 1 februari jl. vond in het Leidse Museum voor Volkenkunde het symposium over 'Early Life Stress' plaats, over de gevolgen van ernstige chronische stress bij kinderen en manieren om deze tegen te gaan. Het symposium was tevens het afscheid van NCJ-adviseur dr. Frans Pijpers.



Aan het eind van het symposium bood Pijpers samen met zijn kleinzoon Quinten het boek 'Stress bij kinderen: Hoe houden we het gezond?' aan aan Ciska Scheidel, directeur Publieke Gezondheid bij het ministerie van VWS.

'De plek waar onze wieg staat is misschien wel het meest bepalend voor wie we zijn', zei NCJ-directeur Igor Ivakic in zijn welkomstwoord. Aan de hand van een stapel boeken schetste hij het belang van Early Life Stress in de context van preventie en aandacht voor opgroeiende kinderen. Hij sprak de verwachting uit dat in de toekomst mede aan de hand van big data en met behulp van kunstmatige intelligentie beter voorspeld kan worden bij welke gezinnen een interventie nodig is. 'Ik ben blij dat we het voor elkaar gekregen hebben: dit symposium,

het boek dat straks gepresenteerd wordt. Early Life Stress is een belangrijk thema. Toen we het er een tijd geleden over hadden, heb ik tegen Frans gezegd: je mag pas met pensioen als je richting gegeven hebt aan een nieuwe aanpak ervan in de publieke gezondheidszorg'.

[Bekijk het programma van het symposium >](#)

Spreker NCJ-adviseur Frans Pijpers

Over Early Life Stress en de gevolgen; resultaten van literatuuronderzoek

Gezonde stress en de gevolgen van (ongezonde) Early Life Stress

Het woord was daarna aan Frans Pijpers, die de belangrijkste bevindingen uit zijn literatuuronderzoek beschreef en daarmee een samenvatting gaf van het boek 'Stress bij kinderen: Hoe houden we het gezond?'. 'We werken in de jeugdgezondheidszorg met een biopsychosociaal model. Dat wil zeggen dat we de gezondheid van een kind beschouwen vanuit de wisselwerking tussen biologische, psychologische en sociale factoren. Wij hebben gekozen voor een biologische insteek, om dat stuk van het biopsychosociale model te versterken', vertelde hij.

Type stressoren

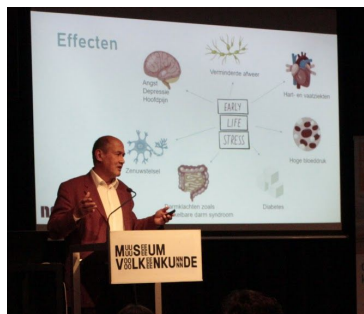
Vanuit een biologisch perspectief is stress een gezonde reactie op een (dreigende) verstoring van het evenwicht in een organisme. Die verstoring (stressor) kan acuut zijn, wanneer we bijvoorbeeld aangevallen worden door een boze hond, of chronisch, wanneer een kind bijvoorbeeld regelmatig gepest of mishandeld wordt. Omdat mensen zich al vanaf jonge leeftijd kunnen voorstellen die er op dat moment niet zijn, hebben we ook veel last van abstracte stressoren. Lang voordat de tandarts zijn boor in onze kies zet, kunnen we daar al bang voor zijn. Ook abstracte stressoren kunnen chronisch zijn, bijvoorbeeld prestatiedruk op school of de angst om dingen te missen.

Wanneer wordt stress ongezond?

Een beetje stress is gezond, gezonder zelfs dan helemaal geen stress. Stress helpt ons om in beweging te komen, om uitdagingen aan te gaan en te overwinnen. Ongezond wordt het pas als stress te vaak of te lang te intensief is. Gebeurt dit tijdens het opgroeien (Early Life Stress) dan kan dat levenslange gevolgen hebben voor de lichamelijke en psychische gezondheid. Het stresssysteem zelf raakt ontregeld, waardoor we veel makkelijker gestrest raken. Bovendien kunnen uiteenlopende orgaansystemen beschadigd worden, waardoor in het latere leven een verhoogde kans bestaat op aandoeningen als hart-en vaatziekten, diabetes, buikpijn, hoofdpijn, hoge bloeddruk, angst en depressie.

Hoe erg stress is voor een kind, is van buiten niet altijd te zien. Het gaat steeds om een balans tussen

veerkracht en belasting. Die veerkracht wordt ten dele bepaald door aanleg, maar ook door eerdere ervaringen van stress en steun en door de sociale steun die het kind op het moment zelf ervaart. Een ernstige stressvolle gebeurtenis zoals een (v)chtscheiding of het overlijden van een gezinsgenoot hoeft niet schadelijk te zijn, wanneer er voldoende troost, steun en afleiding zijn.



Early Life Stress en de JGZ Preventieagenda

Pijpers legde een verband tussen Early Life Stress en de drie thema's van de landelijke, sectorbrede JGZ preventieagenda: kindermishandeling, schoolverzuim en armoede. Hij liet zien hoe kindermishandeling op hersenscans zichtbare gevolgen heeft voor het functioneren en de ontwikkeling van de hersenen. Ook opgroeien in armoede gaat vaak samen met achterblijvende groei van belangrijke gebieden in de hersenen. Dat er een verband bestaat tussen

stressgerelateerde problemen en schoolverzuim ligt voor de hand, al is er op dit gebied nog maar weinig gericht onderzoek gedaan. Preventie van Early Life Stress past dus goed binnen de JGZ Preventieagenda, zoals ook later op de dag nog zou blijken.

Early Life Stress en de gevolgen voorkomen

Wat kunnen volwassenen in de omgeving doen om Early Life Stress en de gevolgen ervan te voorkomen? Volgens Pijpers zijn er drie 'knoppen' waar we aan kunnen draaien voor de preventie van Early Life Stress: 1) het kind zelf met zijn veerkracht en manieren om met stress om te gaan (coping), 2) de stressor(en) en 3) de omgeving. Die drie hangen nauw met elkaar samen. Een kind dat in een sensitieve steunende omgeving van jongs af aan leert omgaan met uitdagingen en hanteerbare stress (bijvoorbeeld op je knie vallen, het overlijden van een hamster of goudvis), ontwikkelt veerkracht en copingstrategieën om ook ernstiger tegenslagen aan te kunnen. Gezonde voeding, voldoende beweging, voldoende slaap en een goede balans tussen rust en inspanning dragen hieraan bij. De stressor zelf kan niet altijd worden aangepakt, maar verdient uiteraard ook aandacht, bijvoorbeeld door de aanpak van kindermishandeling of door goede begeleiding van de ouders tijdens een echtscheidingsprocedure. De omgeving (het gezin, de familie, school, sportvereniging etc.) kan helpen bij het tijdig signaleren van stress, bij het aanleren van coping en uiteraard door het kind of de jongere te steunen in perioden van stress.

Uitkomsten literatuuronderzoek

Pijpers concludeerde dat het literatuuronderzoek dat hij had uitgevoerd samen met dr. Yvonne Vanneste en prof. dr. Frans Feron meer inzicht had opgeleverd in de gevolgen van Early Life Stress. Uit de vakliteratuur was ook gebleken dat er in Nederland nog maar weinig praktijkgericht onderzoek op dit onderwerp wordt uitgevoerd. Hij eindigt dan ook met de oproep om dit aan te pakken, gericht op methoden om Early Life Stress te signaleren en samen met de ouders te werken aan de preventie van Early Life Stress en manieren om met de gevolgen ervan om te gaan.

Spreker Prof.dr. Carolina de Weerth hoogleraar ontwikkelingspsychologie (met bijzondere aandacht voor de Psychobiologie van de vroege ontwikkeling) aan de Radboud Universiteit
Een reflectie op Early Life Stress

Ook minder ernstige Early Life Stress kan impact hebben

Prof. dr. Carolina de Weerth begon haar presentatie met enkele confronterende beelden van kinderen die opgroeien in armoede, in angst, op straat, die worden mishandeld of verwaarloosd. Early Life Stress kreeg daardoor een gezicht, één van de mogelijke gezichten. Want in het vervolg van haar voordracht stelde zij de vraag: moeten we ons in onderzoek en preventie vooral richten op die ernstigste gevallen, of hebben ook milde vormen van Early Life Stress schadelijke gevolgen later in het leven?

Onderzoek naar stressoren bij ouders en kinderen

De Weerth en haar collega's aan het Radboudumc in Nijmegen verrichten al jaren onderzoek bij ouders en kinderen waar het in het algemeen goed mee gaat. De groepen ouders die zij gedurende langere tijd volgen, bevatten zelfs relatief veel ouders met een hogere opleiding en een goed inkomen. Zij leveren waarschijnlijk weinig informatie op over de gevolgen van armoede of leven op straat, maar kunnen juist wel goed gebruikt worden om te kijken of relatief geringe stressoren zoals stress van de moeder tijdens

de zwangerschap een blijvende impact hebben.

In de onderzochte groepen kon zij op zoek gaan naar het antwoord op twee onderzoeksvragen:

- 1) Zijn onderlinge verschillen in de omgeving van jonge kinderen met een laag risico op problemen in verband te brengen met verschil in ontwikkeling van deze kinderen?
- 2) Houden verschillen in stress in deze groepen kinderen verband met een slechtere ontwikkeling van deze kinderen?

Die eerste vraag kan in elk geval bevestigend worden beantwoord. Er zijn geen ingrijpende gebeurtenissen zoals mishandeling of misbruik nodig om een blijvend effect op de lichamelijke gezondheid en het functioneren van kinderen te hebben. Of matige stressniveaus op jeugdige leeftijd inderdaad levenslange gevolgen hebben, is nu nog niet zo makkelijk te zeggen, vanwege de relatief te korte duur van het onderzoek tot dusver. Het onderzoek loopt al een flink aantal jaren, maar de kinderen zijn allemaal nog lang niet volwassen. Het ziet er echter naar uit dat bij alle kinderen aandacht voor stressreductie kan bijdragen aan hun gezondheid op de langere termijn.



Flinke impact van veelvoorkomende stressoren

De voorbeelden die De Weerth noemt zijn herkenbaar, komen veel voor en zijn juist daardoor confronterend. Stress en angst van de moeder tijdens de zwangerschap bijvoorbeeld leiden tot een slechtere lichamelijke gezondheid van het kind, in elk geval tot het zesde levensjaar. Deze kinderen hebben meer last van algemene gezondheidsklachten, huidproblemen en ademhalingsproblemen en krijgen meer antibiotica voorgeschreven. Ook het stresssysteem van deze kinderen is al anders dan dat van leeftijdgenoten. Waar baby's van negen maanden zich gewoonlijk snel aanpassen aan een herhaalde milde stressor (kortdurende scheiding van de moeder), is de reactie van baby's van wie de moeder gestrest was tijdens de zwangerschap anders. Bij hen neemt de productie van het stresshormoon cortisol niet af door gewenning. Kinderen die gedurende de eerste maanden van hun leven bij hun ouders op de kamer slapen, vertonen een minder sterke stressreactie en doen het op latere leeftijd even goed of beter dan kinderen die van begin af aan apart slapen.

Zet breed in op preventie

Volgens De Weerth is het dan ook de moeite waard om breed in te zetten op de preventie van Early Life Stress, dus ook bij gezinnen die geen hoog risico hebben op ernstige problemen. Een voorbeeld dat zij noemde laat zien hoeveel winst er nog te boeken is. Stress en angst blijken namelijk best vaak voor te komen bij zwangere vrouwen, bij ongeveer één op de vijf zwangere vrouwen zelfs in zo'n ernstige mate dat dit gevolgen kan hebben voor het kind. Verloskundigen hebben dit in de overgrote meerderheid van de gevallen niet door. Hier is dus nog veel winst te boeken. Een vergelijkbaar verhaal geldt vermoedelijk voor het eerste levensjaar. Aandacht voor de eerste 1000 dagen vanaf de conceptie zou zich dus ook moeten richten op stress, angst en depressie bij de ouders.

Standaardbenadering werkt niet

Ten slotte ging De Weerth in op de optimale aanpak van gesignaleerde problemen. Zij waarschuwde voor een standaardbenadering, waarvan gebleken is dat deze niet werkt. Alleen een aanpak op maat kan bijdragen aan het tijdig signaleren en terugdringen van Early Life Stress.

Reacties uit de zaal

In reactie op vragen uit de zaal legde De Weerth nog uit dat cortisol bij kleine kinderen goed gemeten kan worden via het speeksel. Voor een indruk van de cortisolspiegels op de langere termijn is hoofdhaar volgens haar een goede bron. Uit de zaal kwam ook de opmerking dat screening op angst en depressie gedurende de zwangerschap alleen zin heeft wanneer er ook voldoende aanbod aan

behandeling is. Helaas blijkt het in de praktijk voor te komen dat zwangere vrouwen die worden doorverwezen, op een wachtlijst van tenminste een half jaar terechtkomen. Dit voorbeeld laat zien hoe belangrijk samenwerkingsnetwerken zijn bij de aanpak van Early Life Stress.

Spreker Frans Feron, hoogleraar sociale geneeskunde (met bijzondere aandacht voor jeugdgezondheidszorg) van de Maastricht University

Over Early Life Stress en preventie in de (JGZ)praktijk

Early Life Stress in de context van de JGZ

Prof. dr. Frans Feron is één van de auteurs van het boek 'Stress bij kinderen: Hoe houden we het gezond?'. Zijn voordracht plaatste het onderwerp van de dag in de bredere context van de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Hij vertelde hoe JGZ professionals vanuit perspectieven kijken naar het opgroeien van kinderen. Ze zijn alert op lichamelijke, psychische en sociale risicofactoren voor eventuele problemen of stoornissen en proberen daar in een zo vroeg mogelijk stadium wat aan te doen.



Het persoonlijke contact tussen JGZ-professionals (o.a. jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen) met het kind en zijn of haar ouders staat centraal. Daarbij kunnen ook vragenlijsten of andere systematische instrumenten worden ingezet.

Gezondheidsontwikkeling kind complexe wisselwerking op diverse niveaus

Hoe de gezondheid van een kind zich ontwikkelt, hangt af van de complexe wisselwerking tussen biologische aanleg en de omgeving. Feron benadrukte dat mensen die simpelweg spreken van een balans tussen 'nature and nurture' (Engelse termen die verwijzen naar biologie en omgeving), over het hoofd zien hoe ingewikkeld die wisselwerking is op diverse niveaus. 'De' omgeving bestaat

bijvoorbeeld al uit veel verschillende mensen, de fysieke omgeving (het huis, de buurt), de voeding, enzovoorts – en al die zaken beïnvloeden elkaar.

Wacht niet op klinische diagnose

Tegen deze achtergrond schetste hij het model van 'growing into deficit': een probleem of stoornis ontwikkelt zich in de loop van de ontwikkeling van het kind. In het begin is er nog nauwelijks verschil te zien ten opzichte van de normale ontwikkeling, maar geleidelijk aan wordt steeds duidelijker dat er iets aan de hand is. Vaak is al geruime tijd duidelijk dat een kind problemen heeft, zonder dat er een duidelijke stoornis gediagnosticeerd kan worden. Feron waarschuwde ervoor dat men niet moet wachten tot er een klinische diagnose gesteld kan worden. Bijvoorbeeld op het gebied van psychische problemen zijn volgens Feron anderhalf tot twee keer zoveel kinderen bij de JGZ bekend met problemen dan er officiële diagnoses gesteld kunnen worden volgens DSM-5, de 'bijbel' van de psychiatrie. Feron benadrukte dat ons brein niet georganiseerd is volgens DSM-5 en dat er veel kostbare tijd verloren kan gaan als we wachten tot een kind wel aan de criteria voor een diagnose voldoet. Helaas is zo'n DSM diagnose wel vaak vereist om het kind speciale interventies aan te bieden op het gebied van onderwijs, ambulante begeleiding en dergelijke.

Mishandelde kinderen hebben kortere levensverwachting

Feron ging ook uitgebreid in op de ernstige lange termijn gevolgen van Early Life Stress door kindermishandeling voor de ontwikkeling en het functioneren van de hersenen en het gehele lichaam. Die gevolgen zijn zichtbaar tot op het niveau van de cellen en de celkern (de chromosomen), waardoor ernstig mishandelde kinderen zelfs een kortere levensverwachting hebben. Kindermishandeling komt helaas zoveel voor en de schade aan lichaam en geest in de loop van het leven is zo groot, dat het een kostenpost van miljarden is voor onze economie. Wie als kind mishandeld is, zal vaker een beroep doen op de gezondheidszorg, vaker verzuimen en loopt bovendien het risico om zelf dader te worden.

Van 'one size fits all' en 'find it and fix it' naar 'personalise it'

De JGZ en haar samenwerkingspartners kunnen volgens Feron heel wat doen om kindermishandeling en andere oorzaken van Early Life Stress te voorkomen, te stoppen en de gevolgen terug te dringen. Net als De Weerth waarschuwde hij tegen een standaardbenadering ('one size fits all') en pleitte hij

voor een gepersonaliseerde, op het individuele kind en gezin gerichte aanpak. Waar de gezondheidszorg in het verleden gericht was op het opsporen en herstellen van ziekten (find it and fix it), is de zorg in deze eeuw gericht op gezondheid en maken we gebruik van de nieuwste technieken voor het voorspellen en persoonlijk maken (predict it and personalise it). Dat vraagt van de JGZ een proactieve houding: 'Wachten op een hulpvraag kan dodelijk zijn', aldus Feron.

Spreker Jose Koster, ouderschapsdeskundige Over veerkrachtige ouders, veerkrachtige kinderen

Echt stilstaan bij de ouders vraagt bewustwording van hulpverleners

Hoe moeten we omgaan met ouders die hun kind mishandelen, verwaarlozen of zelfs maar onvoldoende troost en steun bieden in stressvolle omstandigheden? Ouderschapsdeskundige José Koster confronteerde de JGZ-professionals en anderen met de zeer begrijpelijke reflex om te kijken vanuit het perspectief van het kind. Daar is niets mis mee, maar om iets voor dat kind te kunnen doen, moet men wel echt contact maken met die ouders. Koster liet zien hoe moeilijk dat in wezen is. Elke ouder is kwetsbaar als het over haar of zijn ouderschap gaat. En wat doen we als we ons kwetsbaar voelen? Dan sluiten we ons af, we doen ons best om een bepaald beeld neer te zetten, kortom we gaan echt contact uit de weg. Professionals die zelf niet kwetsbaar durven zijn en onvoldoende begrip hebben voor de kwetsbaarheid van ouders, zullen die ouders nooit echt bereiken.



Ouderschapstheorie van Alice van der Pas

Koster begon met de constatering dat de ouders van nu de kinderen van vroeger zijn. De huidige kinderen krijgen de gevolgen van de Early Life Stress van de vorige generatie over zich heen. En de huidige ouders hebben soms steun nodig om goede opvoeders te zijn, zeker als zij zelf op dat gebied tekort zijn gekomen als kind. Kennis over ouderschap en inzicht in hoe je aan kunt sluiten bij ouders is dus onmisbaar voor iedereen die wat wil doen aan de situatie van kinderen.

De ouderschapstheorie van Alice van der Pas gaat uit van de aanname dat alle ouders het allerbeste willen voor hun kind. Koster: 'Je moet daar in elk geval vanuit gaan, en ik denk dat het bijna altijd waar is. Ik heb in Zuid-Afrika mannen in de gevangenis gezien, die de vreselijkste dingen hadden meegemaakt en gedaan. Ze zagen er beschadigd en verhard uit. Als het over hun kinderen ging zag je ze open gaan. Het was heel belangrijk voor hen dat hun kinderen nooit daar, in die gevangenis terecht zouden komen.'

Besef van verantwoordelijk zijn maakt kwetsbaar, zeker als er iets met een kind aan de hand is. Kwetsbaarheid roept stress op, met andere woorden de neiging om te vechten, te vluchten of te bevriezen. Kwetsbaarheid kennen we allemaal. Waarop Koster de vraag stelde: 'Hoe beschermt u zichzelf wanneer u zich kwetsbaar voelt?'

Vanuit het besef dat we allemaal de neiging hebben om ons in het kind te verplaatsen omdat we zelf ooit kind geweest zijn, kunnen hulpverleners beter de verbinding zoeken met ouders. Kosters benadrukte dat dit niet altijd gemakkelijk is, zeker niet als ouders vanuit hun kwetsbaarheid de strijd aangaan, het contact vermijden of 'bevroren' in hun stoel zitten. Daarom hebben hulpverleners kennis nodig over dit soort processen, over communicatie en over het merkwaardige fenomeen dat 'overdracht' heet, waarbij ouders bijvoorbeeld in de hulpverlener onze strenge moeder of vader zien en daardoor niet meer reageren op wat diegene in werkelijkheid doet en zegt. Of andersom: dat de hulpverlener in iets ouds wordt geraakt door het gedrag van de ouder. Dat noemen we 'tegenoverdracht'.

[Bekijk de infosheet 'Investeren in Ouderschap' >](#)

[Bekijk de theorietool 'Ouderschap' >](#)

Vanuit de ouderschapstheorie is meer te zeggen over de omgang met zware omstandigheden en stress voor ouders. Kosters schetste kort wat de sleutelfactoren zijn die ouders helpen zich staande te houden onder stressvolle omstandigheden. Alice van der Pas omschrijft 4 buffers. Als deze hun werk doen kunnen ouders veel aan. Aan zware omstandigheden kun je als professional doorgaans niet snel iets veranderen. Wat je wel kunt doen is, al in heel korte tijd, 'bufferen'. Het is dus zinvol deze buffers goed te kennen en te weten hoe je een ouder kunt helpen de draagkracht te vergroten waardoor stress automatisch zal verminderen. Dit heeft direct effect op het welzijn van het kind.

Kosters maakte een onderscheid dat ook waardevol is in het contact tussen hulpverleners en ouders: het onderscheid tussen de woorden 'opvoeder' en 'ouderschap'. 'Opvoederschap is een rol, die tijdelijk en voorwaardelijk is en ten dele ook door anderen kan worden overgenomen. Ouderschap is tijdloos en onvoorwaardelijk. Moeder of vader ben je je leven lang'. Kosters' voordracht, waarin zij eerlijk uitkwam voor haar eigen kwetsbaarheid, oogstte veel bijval uit de zaal. Haar verhaal vanuit de ervaring en de gevoelens was een goede aanvulling op de wetenschappelijke benadering van de eerdere sprekers.

Spreker Mascha Kamphuis, directeur Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK) en oud-voorzitter van AJN Jeugdartsen

Over Early Life Stress: het kind van de rekening. Wat draagt de jeugdarts bij?

In de presentatie van Mascha Kamphuis, medisch directeur van het landelijk expertisecentrum kindermishandeling (LECK), werden wetenschap en de persoonlijke ervaring mooi met elkaar verweven.



Zij begon met enkele warme woorden aan het adres van Frans Pijpers, met wie zij veel samenwerkte in haar vorige functie als voorzitter van de jeugdartsenvereniging AJN.

Actieprogramma Kansrijke Start

Vervolgens vertoonde zij de indrukwekkende video '[You Ruined Me](#)' over Early Life Stress, waarin de wetenschappelijke kijk op stress bij het opgroeien gecombineerd wordt met beelden en muziek die sterke gevoelens oproepen. Vervolgens ging zij in op een aantal recente publicaties die alles te maken hebben met een op wetenschappelijke uitkomsten gebaseerde (evidence-based) aanpak van Early Life Stress. Zij besprak bijvoorbeeld het Actieprogramma Kansrijke Start uit september 2018, dat gebaseerd is op het Gezondheidsraadadvies 'De ouder-kindrelatie en jeugdtrauma's' dat in mei 2018 verscheen. De adviezen van de Gezondheidsraad weken enigszins af van de eerder genoemde aanbevelingen door De Weerth en Feron. De Gezondheidsraad pleit juist voor gerichte aandacht voor risico- en probleemgezinnen. Er is immers

meer bekend over interventies in zulke omstandigheden. Wanneer alle ouders benaderd worden met een boodschap over Early Life Stress kan dat ook tot onzekerheid leiden en tot het aanbieden van hulp aan gezinnen die dat niet nodig hebben. Duidelijk is in elk geval dat er meer onderzoek nodig is over de optimale signalering van Early Life Stress in gezinnen waar geen risicofactoren bestaan en hoe preventie in zulke 'gewone' gezinnen eruit zou moeten zien.

Zet bewezen effectieve interventies in

Met de rest van haar lezing sloot Kamphuis naadloos aan bij de aanbevelingen uit de andere voordrachten. Zij pleitte sterk voor de inzet van bewezen effectieve interventies zoals Voorzorg en de video-feedback interventie VIPP-SD, die te vinden zijn in de database van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI).

Rol van de jeugdarts

Ook ging ze in op de rol van de jeugdarts, zowel in de spreekkamer als daarbuiten, in het adviseren van beleid, in de media, in de landelijke en lokale politiek, in de wijk en op school. En overall kunnen jeugdartsen en andere professionals die zich sterk maken voor gezond opgroeiende kinderen hun voordeel doen met Kamphuis' advies: geef complimenten. Al in het begin van haar lezing had zij de aanwezigen gevraagd om degene die naast hen zat enige tijd aan te kijken en daarna iets positiefs te zeggen. Iedereen merkte zo zelf dat het geven en krijgen van een welgemeend compliment hartverwarmend is. Het helpt om de eerder door Koster genoemde kwetsbaarheid te kunnen verdragen en echt contact te maken. En dat persoonlijke contact is volgens Kamphuis cruciaal. Het zou het verschil kunnen maken tussen een mislukte en een geslaagde interventie.

Spreeker Igor Ivakic, directeur bij het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)

Over Stress en de JGZ Preventieagenda

Wat gaat het NCJ doen met de bevindingen over Early Life Stress? Die vraag stond centraal in de voordracht van NCJ-directeur Igor Ivakic. Hij schetste de bredere context waarbinnen de JGZ functioneert, zoals het VN-Kinderrechtenverdrag. Artikel 3 daarvan benoemt dat bij alles wat met kinderen te maken heeft de belangen van het kind voorop moeten staan. Volgens artikel 4 nemen staten (Nederland is medeondertekenaar) de plicht op zich om te zorgen dat de kinderrechten ook daadwerkelijk gegarandeerd worden. Artikel 5 gaat over het respecteren van de verantwoordelijkheden, rechten en plichten van de ouders. Volgens Ivakic vormen die drie artikelen de basis voor de werkwijze van de JGZ.



Landelijke, sectorbrede JGZ Preventieagenda

Om van deze abstracte rechten te komen tot tot concrete preventieve zorg hebben verschillende partijen binnen de JGZ gezamenlijk de JGZ Preventieagenda opgesteld. Daarin staan vier pijlers centraal: hechting, ouderschap, weerbaarheid en gezondheid. De JGZ richt zich daarbij

specifiek op drie aandachtsgebieden: kindermishandeling, schoolverzuim en armoede. Zoals Frans Pijpers al uitgelegd had, hebben deze gebieden alle drie raakvlakken met Early Life Stress.

[Bekijk de infographic JGZ Preventieagenda >](#)

Meer kennis is nodig

Om Early Life Stress effectief aan te pakken, is allereerst meer kennis nodig. Het NCJ zet daarom in op een onderzoeksconsortium in het kader van de Nationale Wetenschapsagenda (NWA). Volgens Ivakic zal het lastig zijn om dit consortium gefinancierd te krijgen, omdat er een keiharde concurrentiestrijd gevoerd wordt rond de schaarse NWA-gelden. Hij hoopte dat veel aandacht voor het onderwerp kan helpen om de subsidie voor het NWA-consortium Early Life Stress binnen te halen. Tegelijkertijd is er ook nu al veel mogelijk, gebruikmakend van reeds bestaande inzichten. Veel van de preventieve interventies die de JGZ nu al uitvoert, zijn gericht op het herkennen en reduceren van stress bij kinderen. En dat levert winst op, zelfs door een economische bril bekeken. Al met al levert de JGZ, die ongeveer 460 miljoen per jaar kost, jaarlijks 5,2 miljard op. Het in stand houden en verder versterken van al die JGZ-inspanningen in heel Nederland is dan ook een eerste prioriteit voor Ivakic. Hij prees minister Hugo de Jonge, die de avond ervoor op televisie bij Jinek een prachtig pleidooi hield voor een kansrijke start voor elk kind en sprak de hoop uit dat de minister kon helpen om de evidence-based praktijken in de JGZ overeind te houden, ook in tijden van schaarste als gemeenten moeilijke

afwegingen moeten maken tussen verschillende prioriteiten. Verder stelde Ivakic voor om aandacht te besteden aan het 'humaniseren' van professionals. 'We hebben terecht veel energie gestoken in het professionaliseren van de JGZ. Maar we moeten niet zo professioneel worden dat we vergeten dat we mensen zijn', aldus de NCJ-directeur. Ten slotte bepleitte Ivakic het versterken van bestaande samenwerkingsverbanden, binnen de gemeente, maar ook tussen preventie, geboortezorg en curatieve zorg.

Uitreiking 1e uitgave van het boek over Early Life Stress door Frans Pijpers en zijn kleinzoon Quinten aan Ciska Scheidel, directeur Publieke Gezondheid bij het ministerie van VWS

Samen verder werken aan goed onderbouwde preventie

'We moeten steeds blijven kijken wat werkt en wat niet', zei Ciska Scheidel, directeur Publieke Gezondheid bij het ministerie van VWS, in haar korte dankwoord nadat zij het boek 'Stress bij kinderen: Hoe houden we het gezond?' had gekregen, en een rake high-five met Frans Pijpers' kleinzoon Quinten had uitgewisseld. Zij vertelde hoe belangrijk minister Hugo de Jonge van VWS het actieprogramma Kansrijke Start vindt, ook vanuit zijn eerdere ervaringen als wethouder in Rotterdam. Volgens Scheidel verdient het onderwerp Early Life Stress dan ook brede aandacht, waarbij een verdere evaluatie en ontwikkeling van het arsenaal aan interventies gewenst is. Naast die wetenschappelijke onderbouwing is volgens haar de vakbekwaamheid van JGZ professionals onmisbaar in het herkennen en aanpakken van stress op de kinderleeftijd.

