

Laat alle kinderen terug naar school gaan

Dit opiniestuk verscheen op 13 mei in De Standaard.

13-05-20 - Christiana Noestlinger



Dit is de omschrijving

De psychische, sociale en fysieke gevolgen van de lockdown-light op kinderen en jongeren beginnen duidelijk te worden. Als kinderpsychiaters, psychologen, huisartsen, pediaters, sociaal werkers, kinesisten, (ortho)pedagogen en wetenschappers zien wij de eerste alarmsignalen in onze (digitale) wachtkamers en op het terrein. Vrijdag mogen de eerste leerlingen terug naar school. Wij hopen dat daarna alle kinderen dit schooljaar weer naar hun vertrouwde schoolomgeving kunnen, want scholen bieden niet alleen onderwijs, ze vervullen een belangrijke eerstelijnszorg- en signaalfunctie. Vooral voor kinderen en jongeren in kwetsbare thuissituaties is het belangrijk dat dit zorgsysteem snel weer opgestart en versterkt wordt. Alleen zo zullen we de vele – nu nog onzichtbare – maatschappelijke gevolgen het hoofd kunnen bieden.

Kinderen zijn ontzettend veerkrachtig. Ze ontwikkelen in iedere nieuwe situatie – na een korte aanpassingsperiode – nieuwe vaardigheden. Toch zullen veel ouders het erkennen: de quarantaine begint door te wegen. In verschillende Vlaamse studies geven gezinnen met kinderen aan dat het mentaal zwaarder wordt. De combinatie van (tele)werk en zorg voor kinderen (aangevuld met aanloperen) wordt zwaarder en geeft soms aanleiding tot conflicten. In Italiaans en Spaans onderzoek rapporteert de meerderheid van de ouders gedragsveranderingen bij hun kinderen: concentratiemoelijkheden, irritaties, verveling, onrust, nervositeit, gevoelens van eenzaamheid en onbehagen en gepeker.

Door de langdurige sluiting van scholen vallen sociale contacten met leeftijdsgenoten steeds meer weg en verwatert het contact met vertrouwensfiguren zoals leerkrachten. Ondertussen maken de kinderen en jongeren zich steeds meer zorgen over het risico op besmetting, over hun vrienden en familie en over hun toekomst. Dat de schoolroutine wegvalt, heeft fysieke gevolgen, slaaptijden worden onregelmatiger, de schermtijd stijgt en de bewegingsmogelijkheden dalen.

Meer kindermisbruik

Voor kinderen uit kwetsbare gezinnen komen de psychische, sociale en fysieke gevolgen van de quarantaine boven op andere problemen. Eén op de vijf Belgische kinderen leefde voor de epidemie al in armoede. Daarbovenop melden de OCMW's, de voedselbanken en het Netwerk tegen Armoede stijgende financiële zorgen en hulpvragen, in het bijzonder van alleenstaande ouders met kleine kinderen.

In een klein huis, zonder tuin, in een dichtbevolkte buurt kun je moeilijk 'afstand' nemen van de toenemende zorgen en spanningen. Ontsnappen naar gesloten speelpleintjes en sociale ontmoetingscentra is onmogelijk door de maatregelen. Ook angstige ouders zijn een factor, sommige kinderen zijn al weken niet buiten geweest uit schrik voor besmetting. Andere ouders moeten hun kinderen noodgedwongen alleen thuis laten, omdat ze dringend weer aan het werk moeten en de weg naar de noodopvang niet kennen.

De politie rapporteert 30 procent meer meldingen van kindermisbruik, 1712 lanceert een extra campagne naar aanleiding van de toenemende meldingen van geweld binnen families. Sinds het begin van de lockdown zien de spoeddiensten meer kinderen die het slachtoffer werden van geweld dan kinderen met coronagerelateerde problemen.

In deze coronatijden gaat het debat (terecht) voornamelijk over het epidemiologische risico. We lijken collectief te vergeten dat scholen meerdere taken vervullen. De epidemiologische cijfers zijn duidelijk: een infectie met sars-CoV-2 verloopt mild bij kinderen, een ernstig verloop is hoogst uitzonderlijk. Dankzij inspanningen van de bevolking is de covid-19-curve enorm gedaald. Als alle sectoren waar er intussen versoepelingen zijn, de richtlijnen strikt

opvolgen, voorspellen de mathematische modellen dat de heropening van de scholen geen risico op een heropflakking vormt. Zeker omdat de scholen eind juni alweer sluiten en er tegelijkertijd contactonderzoek wordt uitgerold. Voor de schoolomgeving zelf zijn er goed onderbouwde richtlijnen over het bubbel-principe (één klas is één bubbel), physical distancing en handhygiënemaatregelen. Goed onderbouwde covid-19-educatie op kindermaat is al [beschikbaar](#).

Een luisterend oor

Scholen bieden fysieke, psychische en sociale veiligheid en zijn belangrijk in het eerstelijnszorgstelsel. (Zorg)leerkrachten zijn vaak de eersten die problemen opmerken. Scholen hebben zicht op moeilijkheden waar andere hulpverleners geen weet van hebben en kunnen gericht doorverwijzen en langdurig opvolgen. Scholen zijn ook veilige havens, kinderen en jongeren zijn er onder leeftijdsgenoten en krijgen er een luisterend oor op maat van hun leeftijd.

Wij maken ons zorgen over de gevolgen van deze epidemie voor gezinnen. De scholen zijn een belangrijke bondgenoot om problemen te signaleren en te adresseren. We hopen dat alle kinderen nog voor de zomervakantie mogen terugkeren naar de scholen. En dat de scholen en hun bondgenoten met een relevant psychosociaal aanbod voldoende middelen en omkadering krijgen om hun zorgfunctie optimaal te vervullen.

Ondertekend door

1. Inge Glazemakers (ontwikkelingspsychologe, ZNA-UKJA/UAntwerpen),
2. Jasna Loos (coördinator interdisciplinair speerpunten onderzoek infectieziekten, vaccinologie, volksgezondheid en eerstelijnszorg, UAntwerpen),
3. Heidi Theeten (jeugdarts en epidemioloog, UAntwerpen),
4. Jean-Pierre Van geertruyden (outbreakpreventie, onderzoek en controle specialist, UAntwerpen), Peter Raeymaeckers (Master sociaal werk, UAntwerpen) en
5. Christiana Nöstlinger (gezondheidspsychologe en specialist gezondheids promotie bij kwetsbare groepen, Instituut voor Tropische Geneeskunde).

Onderschreven door

1. Marc Raes, Voorzitter van de Belgische Vereniging voor Kindergeneeskunde en coördinator van de Belgische pediatrie COVID-19 task force
2. Tyl Jonckheer, voorzitter Belgische Beroepsvereniging voor Kindergeneeskunde en coördinator van de Belgische pediatrie COVID-19 task force.
3. Hanne Apers, Centre for Migration and Intercultural Studies, UAntwerpen
4. An Bael, voorzitter Vlaamse Vereniging voor Kindergeneeskunde en gastprofessor UAntwerpen
5. Hilde Bastiaens, Huisartsgeneeskunde, UAntwerpen – huisarts en jeugdarts in Antwerpen
6. Philippe Beutels, directeur Centre for Health Economics Research & Modelling Infectious Diseases (CHERMID), UAntwerpen
7. Pauline Boeckstaens, Huisarts en Doctor Assistent Universiteit Gent
8. Johan Boxstaens, Docent & onderzoeker Sociaal Werk, Universiteit Antwerpen en KdG Hogeschool
9. Gunnar BUYSE, diensthoofd kindergeneeskunde, UZ Leuven, kliniekhoofd, kinderneurologie, UZ Leuven gewoon hoogleraar, KU Leuven
10. Kirsten Cattoor, wetenschappelijk secretaris Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie, CAPRI, UAntwerpen
11. Luc Claessens, Algemeen directeur, Jeugdzorg Emmaüs Antwerpen
12. Jill Coene, socioloog, UAntwerpen
13. Robert Colebunders, Global Health Institute, UAntwerpen
14. Hilde Colpin, gewoon hoogleraar schoolpsychologie KU Leuven
15. Bart Criel, hoogleraar departement volksgezondheid, Instituut Tropische Geneeskunde
16. Sofie Crommen, voorzitter van de Vlaamse Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie (VVK vzw)
17. Siel Daelemans, Kinderlong- en infectieziekten, UZ Brussel, VUB
18. Lieve De Backer, psychiater transitiepsychiatrie, PZ Multiversum, gastdocent UAntwerpen
19. Ilse De Canck, onderzoekscoördinator faculteit geneeskunde en gezondheidswetenschappen, UAntwerpen
20. Kristof Decoster, health policy unit, Instituut voor Tropische Geneeskunde
21. Koen Dedoncker, Beweging tegen Geweld - vzw Zijn, gespecialiseerd in preventie van familiaal en seksueel geweld
22. Katya De Groote, Kinderarts-Kindercardioloog, UZ Gent
23. Ann De Guchtenaere, kinderarts, Secreatis-Generaal European Academy of Paediatrics, Ondervoorzitter Vlaamse Vereniging Kindergeneeskunde
24. Winni De Haes, Assistant over Fidlab (Labogroep Medina) & voedingsdeskundige
25. Ingrid De Jonghe, Voorzitster TEJO Antwerpen - TEJO Vlaanderen
26. Lucia De Haene, Faculteit Psychologie & Pedagogische Wetenschappen & Transculturele Trauma-zorg vluchtelingen, PraxisP, KU Leuven
27. Stéphanie De Maesschalck, Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg, Universiteit Gent
28. Jeroen De Man, huisarts en onderzoeker UAntwerpen
29. Joke De Pauw, kinesitherapeut en assistent Revalidatiewetenschappen en Kinesitherapie UAntwerpen
30. Ilse Derluyn, Centre for the Social Study of Migration and Refugees, UGent
31. David de Vaal, Algemeen coördinator Netwerk tegen Armoede
32. Benedicte De Winter, vice-decaan faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen UAntwerpen
33. Monica Dhar, psycholoog ZNA-UKJA, docent UAntwerpen en VUB
34. Jeroen Dillen, Algemeen Coördinator Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid
35. Tinne Dilles, onderzoeker Verpleegkunde en Vroedkunde, Universiteit Antwerpen
36. Geert Dom, Hoogleraar psychiatrie UAntwerpen. Voorzitter Belgische Beroepsvereniging Geneesheren Specialisten in de Psychiatrie.
37. Kristel Driessens, Master Sociaal Werk, UAntwerpen & Expertisecentrum Krachtgericht Sociaal Werk, Karel de Grote Hogeschool.
38. Lies Durnez, onderzoekscoördinator Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie, REVAKI/MOVANT, UAntwerpen
39. Mieke Duthoo, psychologe, Bemok: begeleidingscentrum bij type 3- en 9-school voor kinderen met gedrags- en emotionele problemen en/of ASS, eigen praktijk voor kinderen en jongeren, bestuurslid Regionale Psychologenkring Kortrijk-Kuurne-Harelbeke, bestuurslid Zorgraad ELZ Kortrijk
40. Erik Franck, Centre for Research and Innovation in Care, UAntwerpen
41. Els Gadeyne, coördinator PraxisP, Praktijkcentrum Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen, KU Leuven
42. Nick Gebruers; Kinesitherapeut en docent REVAKI-MOVANT Universiteit Antwerpen
43. Steven Gibens, sociaal werk KdG en Fac. Rechten U Antwerpen
44. Dr. Kris Goethals, forensisch psychiater UFC/UZA en CAPRI/GGW/UAntwerpen
45. Herman Goossens, Microbioloog, UZA, Universiteit Antwerpen en Utrecht.
46. Hans Grietens, hoogleraar orthopedagogiek, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen, KU Leuven
47. Charlotte Gryseels, Medische Antropologe, Instituut voor Tropische Geneeskunde, Antwerpen
48. Cécile Guérin, jeugdarts, KU Leuven, Departement Maatschappelijke Gezondheidszorg en Eerstelijnszorg, Centrum voor Omgeving en Gezondheid & Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg
49. Ann Halleman, docent, onderzoeksgroep MOVANT, Universiteit Antwerpen
50. Guy Hubens, decaan faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, UAntwerpen
51. Kris Ides, Kinesitherapeut praktijkassistent Revaki UAntwerpen, UZA
52. Brecht Ingelbeen, epidemioloog, Instituut voor Tropische Geneeskunde
53. Marie Laga, hoogleraar departement volksgezondheid, Instituut voor Tropische Geneeskunde, Antwerpen
54. Bert Lefevre, Huisarts, "Functional Medicine" arts, Consulent Fidlab
55. Caroline Masquillier, medisch socioloog UAntwerpen

56. Mira Meeus, Hoogleraar Revalidatiewetenschappen en Kinesitherapie, UAntwerpen en UGent.
57. Petra Meier, decaan faculteit Sociale Wetenschappen, UAntwerpen
58. Veerle Michiels, Docent lerarenopleiding, Odisee, Brussel
59. Wilhem Mistiaen, docent Anatomie, UAntwerpen
60. Marian Moens, Medisch Directeur Heder
61. Hedwig Neels, Women's Health Kinesitherapeut en postdoctoraal onderzoeker UAntwerpen, UZA
62. Ilse Noens, hoogleraar orthopedagogiek, KU Leuven
63. Koen Pepermans, faculteitsdirecteur Faculteit Sociologie, UAntwerpen
64. Hilde Philips, Huisartsgeneeskunde, UAntwerpen – docent en onderzoeker niet-planbare zorg, huisarts
65. Roy Remmen, huisarts en hoogleraar UAntwerpen
66. Thijs Reyniers, Socioloog, departement volksgezondheid, Instituut Tropische Geneeskunde, Antwerpen
67. Nathalie Roussel, hoofddocent Revalidatiewetenschappen en Kinesitherapie, UAntwerpen
68. Iris Saerens, lerares NT2, Centrum voor Basiseducatie Antwerpen
69. Petra Schelstraete, Kinderinfectieziekten, UZ Gent
70. Didier Schrijvers, psychiater UPC Duffel, hoofddocent UAntwerpen
71. Chloë Soens, klinisch psycholoog - psychodynamisch psychotherapeut ambulante gezondheidszorg (groepspraktijk) ; divisie zelfstandig psychologen Vlaamse Vereniging Klinisch Psychologen ; bestuurslid Reginale Psychologenkring
72. Kim Steeman, Coördinator Familieplatform GG
73. Jan Steyaert, master sociaal werk, UAntwerpen
74. Elke Struyf, gewoon hoogleraar Onderwijswetenschappen, Antwerp School of Education & Faculteit Sociale Wetenschappen, UAntwerpen
75. Filip Struyf, Revalidatiewetenschappen en Kinesitherapie, hoofddocent UAntwerpen
76. Michel Tirions, opleidingshoofd Ba Sociaal Werk en onderzoeker AP Hogeschool
77. Eric van Breda, Bewegingswetenschapper, Vakgroepvoorzitter Revalidatiewetenschappen en Kinesitherapie, UAntwerpen
78. Daan Van Brusselen, Kinderarts infectieziekten GZA ziekenhuizen, Belgian Pediatric COVID-19 Task Force
79. Nathalie Van Ceulebroeck, lector-onderzoekers sociaal werk, AP Hogeschool.
80. Sabine van daele, diensthoofd pediatrie UZ gent
81. Sylvie Van Dam, onderzoeker Sociologie en Master Sociaal Werk, CRESC – UAntwerpen
82. Pierre Van Damme, epidemioloog, vice-decaan Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, UAntwerpen
83. Tine Van Damme, Psychomoteur therapeut, Research Group for Adapted Physical Activity and Psychomotor Rehabilitation, KU Leuven
84. Wim Van Damme, arts & gewoon hoogleraar Volksgezondheid en Gezondheidsbeleid, Instituut voor Tropische Geneeskunde, Antwerpen
85. Rafael Van Den Bergh, Global Health Institute, UAntwerpen
86. Filip Van den Eede, medisch coördinator Universitaire Ziekenhuisdienst Psychiatrie UZA, CAPRI, UAntwerpen
87. Marianne van der Sande, hoofd departement Volksgezondheid, Instituut voor Tropische Geneeskunde, Antwerpen
88. Patricia Van de Walle, post-doctoraal onderzoeker Pediatrische Revalidatie, Vakgroep Revalidatiewetenschappen en Kinesitherapie (Movant), UAntwerpen
89. Corinne Vandermeulen, Jeugdgezondheidszorg, KU Leuven
90. Veerle Van Gestel, Opleidingshoofd Sociaal Werk KdG
91. Roel Van Giel, Voorzitter Domus Medica
92. Luc Van Gorp, voorzitter CM
93. Linda Van Grootel, beleidspsychiater ZNA-UKJA
94. Guido Van Hal, medisch socioloog UAntwerpen
95. Guido Van Ham, Prof Emeritus Virologie en Infectieziekten aan UAntwerpen en Instituut voor Tropische Geneeskunde
96. Stijn Van Hees, Laboratory for Experimental Medicine and Paediatrics, UAntwerpen
97. Anouk Vanlander, wetenschappelijk medewerker Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg (VWVJ)
98. Mark van Oort, pediater UZA
99. Lore Van Praag, Centre for Migration and Intercultural Studies, UAntwerpen
100. Bea Van Robaeys, onderzoeker Expertisecentrum Krachtgericht Sociaal Werk & lector sociaal werk Karel de Grote Hogeschool
101. Paul Van Royen, huisarts en gewoon hoogleraar Universiteit Antwerpen, voorzitter Vertrouwenscentrum Kindermishandeling Antwerpen
102. Aaron Van Steenlandt, onderzoeker Expertisecentrum Krachtgericht Sociaal Werk, Karel de Grote Hogeschool Antwerpen
103. Dirk van West, kinder- en jeugdpsychiater, hoofddocent UAntwerpen en VUB
104. Griet Vercaeren, Coördinator Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid thema zorgcontinuïteit voor jongeren en jongvolwassenen
105. Pascale Vereecke, onderzoeker en lector Karel de Grote Hogeschool Antwerpen
106. Evelien Verlinden, sociaal werker contextbegeleiding, begeleidingscentrum bijzondere jeugdzorg
107. Stijn Verhulst, diensthoofd Kindergeneeskunde UZA en hoofddocent Universiteit Antwerpen
108. Sara Willems, Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg, Universiteit Gent
109. Edwin Wouters, Centre for Population, Family & Health, hoogleraar medische sociologie UAntwerpen