

ZORGGEBRUIK VAN KINDEREN ÈN OUDERS UIT PROBLEEMGEZINNEN

WELKE FACTOREN SPELEN EEN ROL?



TNO innovation
for life

ZORG VOOR JEUGD & MULTIPROBLEEMGEZINNEN

In de zorg voor jeugd is veel te doen rond multiprobleemgezinnen. Dit zijn gezinnen waarin sprake is van meervoudige en complexe problematiek. Uit onderzoek blijkt een groot deel van de zorg voor jeugd, tot wel 86% van het totale budget, gericht op deze gezinnen. De richtlijn multiprobleemgezinnen stelt dat professionals het verlenen van zorg aan hen vaak als moeilijk ervaren.

Zorg voor multiprobleemgezinnen zou beter en goedkoper kunnen als het mogelijk zou zijn om deze gezinnen tijdig te herkennen. Door de complexe situatie waar het gezin zich in bevindt, lopen kinderen meer risico op gedrags- en emotionele problemen. Er is dus nog veel te winnen: overeenstemming over de beste aanpak voor deze gezinnen en jeugdigen zou een stap in de goede richting zijn om dit intergenerationale sociale vraagstuk op te lossen.

INZICHT IN ZORGGEBRUIK

De Academische Werkplaats Samen voor de Jeugd onderzocht in de stad Den Haag en regio Hollands Midden welke factoren samenhangen met het zorggebruik van ouder èn kind in probleemgezinnen. Dit biedt inzicht om deze gezinnen tijdig(er) te herkennen en hun zorggebruik beter te begrijpen.

MULTIPROBLEEMGEZINNEN

CIJFERS EN DEFINITIE

“Naar schatting is in drie tot vijf procent van alle gezinnen in Nederland sprake van meervoudige en complexe problematiek. Het gaat om 75.000 tot 116.000 zogenaamde multiprobleemgezinnen: een gezin waar minimaal één ouder en één kind langdurig kampt met een combinatie van sociaal-economische en psychosociale problemen.”

(bron: <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/multiprobleemgezinnen>)

ONDERZOEKSOPZET

THEORETISCH KADER: KENMERKEN VAN DE POPULATIE (FACTOREN) EN ZORGGEBRUIK

Het theoretisch kader dat in dit onderzoek is gebruikt, bestaat uit twee belangrijke delen, zoals weergegeven in onderstaande figuur: 1) de kenmerken van de populatie, zogenaamde 'factoren', en 2) zorggebruik.

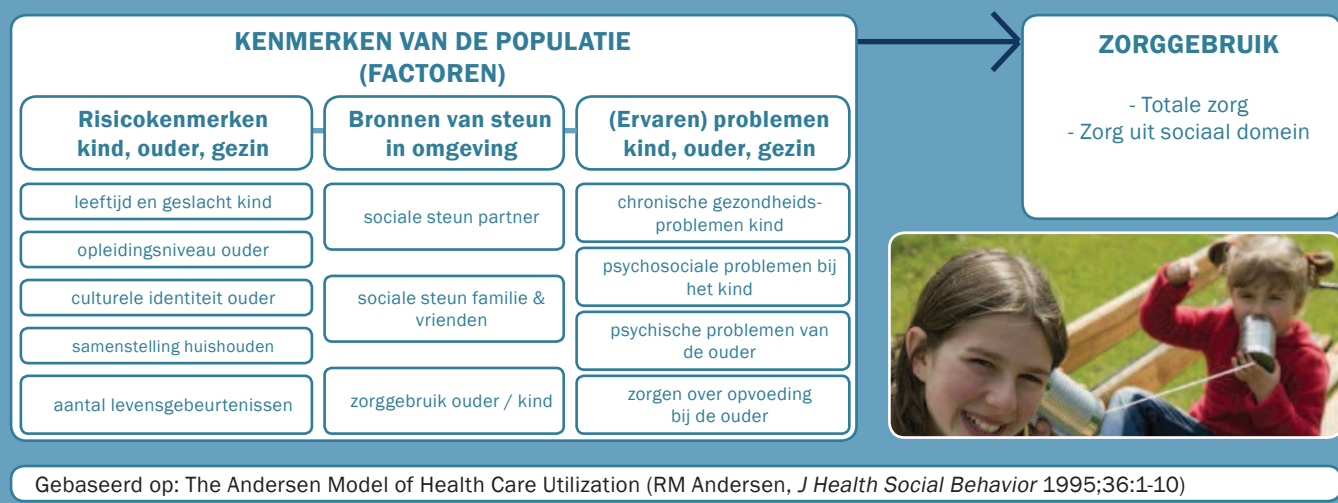
Factoren

De factoren zijn verdeeld over drie categorieën: a. risicokenmerken van het kind, de ouder en het gezin ('predisposing factors'), b. bronnen van steun in de omgeving ('enabling factors'), en c. (ervaren) problemen van het kind, de ouder en het gezin ('need factors').

Zorggebruik

Zorggebruik is gedefinieerd als het gebruik van zorg bij fysieke-, psychosociale-, emotionele- en gedragsproblemen. Denk hierbij aan zorgaanbod rondom fysieke gezondheid (huisarts, medisch specialist, fysiotherapeut, diëtist), psychische gezondheid (psycholoog, psychiater), onderwijs (schoolmaatschappelijk werker, mentor), welzijnswerk, (justitiële) zorg voor jeugd (jeugdarts, ambulante hulpverlener, pedagoog, casemanager, jeugdbeschermer) en andere typen zorg (schuldhulpverlening, huiselijk geweld, bedrijfsmaatschappelijk werk).

In het onderzoek zijn twee uitkomstmaten voor zorggebruik meegenomen: **1. totaal zorggebruik**: of iemand gebruik maakt van enig type zorg zoals hierboven beschreven, en **2. zorg uit het sociale domein**: of iemand gebruik maakt van zorg voor psychosociale problemen. Multiprobleemgezinnen worden vooral door instellingen in het sociale domein begeleid.



RESPONDENTEN - OKÉ COHORT HAAGLANDEN

Het **Oké cohort Den Haag en Hollands Midden** vormt de bron van dit onderzoek. Onderzoekers bestuderen de kenmerken en ervaringen van 356 kinderen en hun ouders uit kwetsbare gezinnen. Deze 'ouder en kind ervaringen' (oké) dragen bij aan het beter afstemmen van de zorg op de kwetsbare gezinnen.

De ouders hadden kinderen tussen de 18 maanden en 12 jaar oud. Zij werden geselecteerd door jeugdverpleegkundige of -arts en onderzoeksassistenten van TNO tijdens de standaard gezondheidsonderzoeken. Om voldoende families die gebruik maken van zorg te includeren, ondersteunden vier organisaties de werving (welzijnswerk, geestelijke gezondheidszorg en casemanagement).



Families werden geïncludeerd als zij aan één of meer van de volgende criteria voldeden:

1. Psychosociale problemen van het kind (volgens SDQ, BITSEA)
2. Bezorgdheid van ouder over het kind (inschatting professional)
3. Zorggebruik vanwege een van bovenstaande criteria.

DATAVERZAMELING MIDDELS VRAGENLIJST

De gezinnen werden geworven via professionals. Vervolgens is hun in een telefoongesprek uitgelegd wat het onderzoek inhoudt en om toestemming gevraagd voor deelname. Daarna vulden zij een vragenlijst in waarin bovengenoemde factoren en het zorggebruik werden nagevraagd.

Ouders konden kiezen op welke manier ze de vragenlijst invulden: zelf, via de computer of telefonisch met behulp van de onderzoeksassistent. De vragenlijst was in meerdere talen beschikbaar. Dit heeft er toe geleid dat er een representatief aantal ouders en kinderen van allochtone afkomst heeft deelgenomen. Wel deden er relatief meer hoger opgeleiden aan het onderzoek mee dan op basis van de bevolkingssamenstelling verwacht zou worden.

RESULTATEN

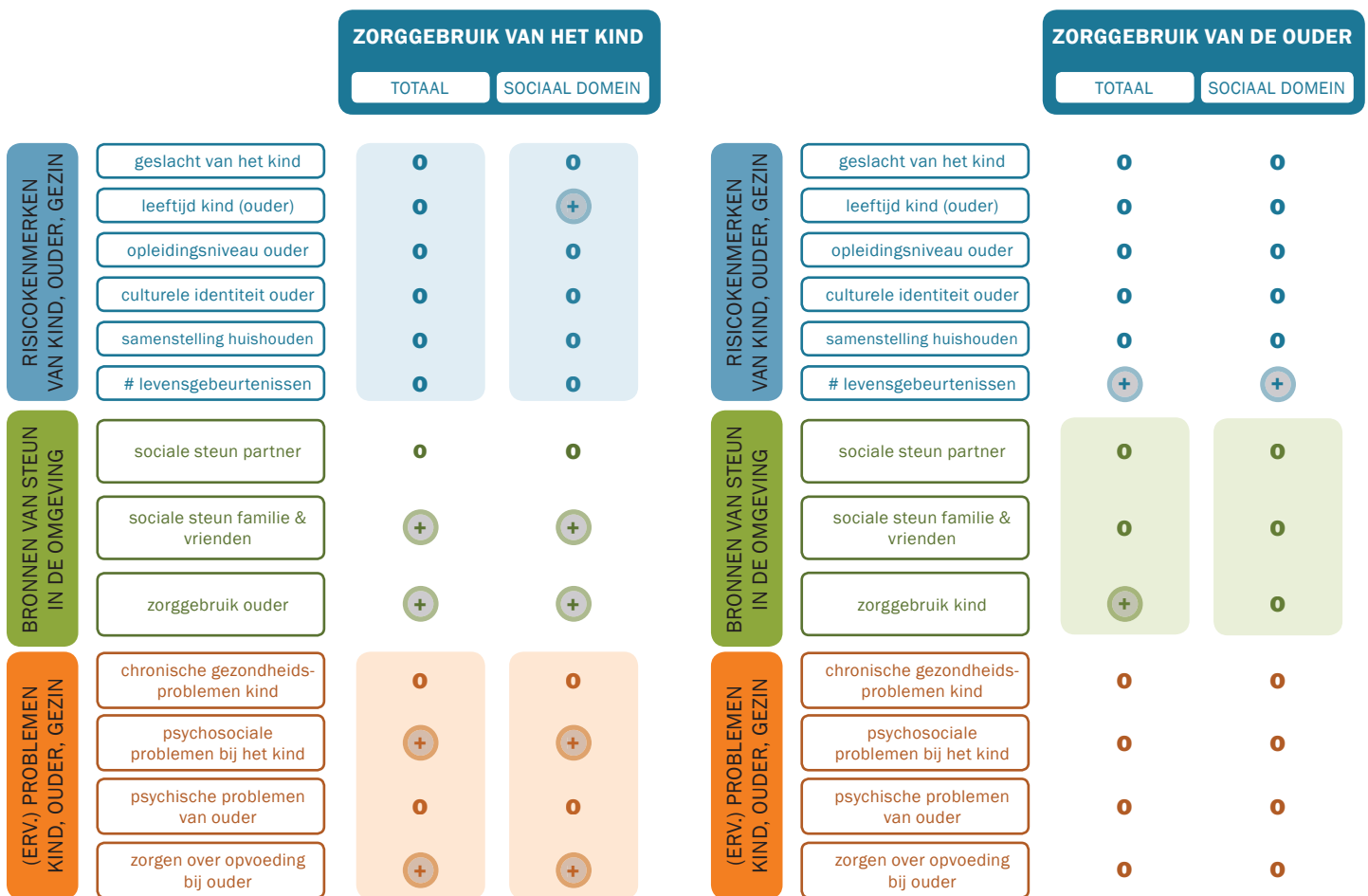
FACTOREN DIE SAMENHANGEN MET ZORGGEBRUIK BIJ OUDER EN KIND

Er is een aantal factoren dat significant samenhangt met het zorggebruik van het kind en/of de ouder. Onderstaand figuur geeft hier een overzicht van. In de figuur is onderscheid gemaakt tussen **totaal zorggebruik** en het gebruik van **psychosociale zorg**. Ook is apart gekeken naar het **zorggebruik van het kind** en dat **van de ouder**.

Uit de resultaten komen een aantal belangrijke factoren naar voren. De factor **'zorggebruik van het andere gezinslid'** is geassocieerd met zorggebruik van zowel de ouder als het kind.

Overige factoren die significant samenhangen met zorggebruik:

- Het **'aantal levensgebeurtenissen in de omgeving van de familie'** hangt samen met het totale en psychosociale zorggebruik van de ouder.
- **Sociale steun van familie en vrienden** is geassocieerd met het totale en psychosociale zorggebruik van het kind.
- Er is samenhang tussen **psychosociale problemen van het kind** en het totale en psychosociale zorggebruik van het kind.
- Ook is er een samenhang tussen **zorgen die de ouder heeft over de opvoeding** en het zorggebruik van het kind.



CONCLUSIE

Dit onderzoek biedt inzicht in de factoren die samenhangen met zorggebruik in multiprobleemgezinnen. Door meer te weten over deze factoren wordt het mogelijk om deze gezinnen eerder te herkennen en in te zetten op vroegtijdige signalering en preventie of behandeling.

Allereerst valt op dat met totaal zorggebruik dezelfde factoren samenhangen als met zorggebruik in het sociale domein.

Het zorggebruik van het kind hangt samen

met de ervaren problemen bij het kind en de opvoeding. Dit beeld komt ook in ander onderzoek naar zorggebruik naar voren: problemen maken dat je zorg zoekt. Verder geldt: hoe meer sociale steun van vrienden en familie, hoe vaker een kind in zorg is. Steun van de partner hangt hier niet mee samen. Dit is een opvallende bevinding en lijkt in strijd met de inzet op het activeren van het netwerk van een gezin, bijvoorbeeld door netwerkberaad. Een verklaring voor deze bevinding kan zijn dat gezinnen die goed om hulp weten te vragen, zoals aan vrienden en familie, ook sneller de weg vinden naar en in de zorg. Ook de

leeftijd van het kind hangt samen met zorggebruik: hoe ouder, hoe vaker het gebruik maakt van psychosociale zorg. In de praktijk richt het aanbod in het sociale domein zich meer op oudere kinderen (4+).

De resultaten laten verder zien dat zorggebruik binnen een gezin samenhangt: als de ouder in zorg is, zal het kind ook vaker in zorg zijn en andersom. Ten slotte hangt zorggebruik van de ouder samen met het meemaken van ernstige levensgebeurtenissen, zoals inbraak of scheiding. Dit lijkt iets te zeggen over de belastbaarheid van de ouders.

AANBEVELINGEN, MEER WETEN & CONTACTINFO

RESULTATEN VERTAALD NAAR DE PRAKTIJK

Als de hulpverlening multiprobleemgezinnen in een eerder stadium herkent, kan zowel op persoonlijk vlak als maatschappelijk niveau winst behaald worden.

Persoonlijk: problemen worden eerder herkend en behandeld en groeien minder uit tot complexe problematiek.
Maatschappelijk: minder zorggebruik en kosten.

Dit onderzoek laat zien dat een hulpverlener er op bedacht moet zijn dat een gezin een multiprobleemgezin is als er naast problemen bij het kind en met de opvoeding, ook andere gezinsleden zorg gebruiken, er sprake is van sociale steun van vrienden en familie en het gezin ingrijpende levensgebeurtenissen heeft meegemaakt. **Dit is een pleidooi voor de 'brede blik' van hulpverleners.**

RESULTATEN VERTAALD NAAR BELEID

Multiprobleemgezinnen zijn voor gemeenten een complex maatschappelijke vraagstuk: de kosten voor de gebruikte zorg zijn hoog. Dat geldt niet alleen voor het zorgdomein, maar ook voor sociale zaken, huisvesting en WMO.

Dit onderzoek geeft enkele handvatten waardoor deze gezinnen beter in beeld kunnen komen. Goed volgen van deze doelgroep en van effecten van hulp kan veel informatie opleveren voor de inrichting van zorg voor deze gezinnen.

RESULTATEN VERTAALD NAAR ONDERZOEK

In dit onderzoek hangt het ontvangen van sociale steun van vrienden en familie samen met het gebruik van zorg. Het is van belang in **longitudinaal onderzoek** te kijken wat de richting van dit verband is en hoe dit resultaat zich verhoudt met het versterken van de eigen kracht.

Het idee achter het activeren en versterken van het sociale netwerk is dat het gezin eerder weer zelfstandig functioneert en minder vaak terugvalt op hulpverlening. **Onderzoek moet antwoord geven op de vraag of dit ook werkt voor multiprobleemgezinnen.**

MEER WETEN?

Wil je meer weten over dit onderzoek, of over andere onderzoeken die TNO uitvoert in de Academische Werkplaats Samen voor de Jeugd? Neem dan contact op met Noortje Pannebakker (grijze kader) of lees verder op de websites: www.tno.nl > gezond en veilig opgroeien, of www.samenvoordejeugd.nl.

ACADEMISCHE WERKPLAATS

Deze handreiking is een product van de Academische Werkplaats Samen voor de Jeugd. TNO werkt hierin nauw samen met gemeenten, praktijkorganisaties, universiteiten en hogescholen aan systematisch onderzoek naar succes- en faalfactoren bij het werken in de zorg voor jeugd.



Gegevens worden verzameld op lokaal en op geaggregeerd niveau. Op lokaal niveau kunnen praktijkorganisaties de resultaten gebruiken om hun praktijk te verbeteren.

BEDANKT VOOR MEDEWERKING

- Jeugdgezondheidszorg GGD Den Haag en Jong Florence
- Professionals van BKK
- Professionals van MEE
- Professionals van Bureau Jeugdzorg regio Hollands Midden
- Academische werkplaats C4Youth uit Groningen

BEDANKT VOOR DEELNAME

- Ouders en kinderen van het Oké cohort Den Haag en Hollands Midden

TNO.NL

CONTACTINFORMATIE

Bezoekadres
Schipholweg 77-89
2316 ZL Leiden

Contactpersoon
Noortje Pannebakker
Researcher Child Health TNO
Coördinator AW Jeugd

T 06 46 00 58 77
E noortje.pannebakker@tno.nl
W www.samenvoordejeugd.nl

