

# **Lokale Educatieve Jeugd Agenda gemeente Waalre 2016-2020**



## Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
2	Startfoto	4
3	Positie Lokale Educatieve Jeugd Agenda	9
4	Een samenhangende onderwijs-, ondersteunings- en hulpstructuur voor jeugd	12
5	Het versterken van de pedagogische civil society: het behouden en versterken van het positieve opvoed- en opgroeiklimaat in Waalre	21
6	Communicatie	27
7	Afkortingenlijst	28
8	Bijlagen	29

- Bijlage 1: GGD Brabant- Zuidoost, Jeugdmonitor 0-11 jaar 2013-2014
- Bijlage 2: GGD Brabant- Zuidoost, Jeugdmonitor 12-18 jaar 2011-2012
- Bijlage 3: GGD Brabant- Zuidoost, De gevolgen van echtscheiding voor kinderen, een samenvatting van relevante onderzoeksgegevens
- Bijlage 4: GGD Brabant- Zuidoost, Echtscheidingen in Waalre
- Bijlage 5: Budget Jeugdhulp 2015
- Bijlage 6: Overzicht voor- en naschoolse voorzieningen in de gemeente Waalre
- Bijlage 7: Illustratie van het sociaal domein in Waalre

*Foto omslag: Kinderdisco in Het Klooster, Waalre*



De Lokale Educatieve Jeugd Agenda gemeente Waalre 2016-2020 is opgesteld i.s.m. SWV PO De Kempen, SKOzoK, RBOB de Kempen, St. Nutsscholen Aalst-Waalre, St. Peuterspeelzalen Waalre, Kinderstad, Het Avontuur, de GGD, Zuidzorg, het CMD Waalre, het Plusteam, Lumens jeugd- en jongerenwerk, de Participatieraad Waalre, politie en Bibliotheek Eindhoven

## 1. Inleiding

Op 4 februari 2014 heeft de gemeenteraad van Waalre, net als de gemeenteraden van de drie andere Dommelvallei+ gemeenten Geldrop-Mierlo, Nuenen en Son & Breugel het Beleidsplan Jeugd 2015-2016 vastgesteld. Het Beleidsplan Jeugd concentreert zich op de nieuwe jeugdhulptaken waar de gemeente per 1 januari 2015 verantwoordelijkheid voor draagt. Het preventief jeugdbeleid komt in het beleidsplan op hoofdlijnen aan bod.

De Lokale Educatieve Jeugd Agenda Waalre (LEJA) 2016-2020 geeft een uitwerking van het onderwijs- en het preventieve jeugdbeleid in de gemeente Waalre. Een sterk onderwijs- en preventief jeugdbeleid is van groot belang, omdat we zoveel mogelijk willen voorkomen dat ouders en jeugdigen terecht komen in een situatie waarin zij zwaardere, specialistische hulp nodig hebben. We geven dit vorm in een agenda, de LEJA, om zo concreet de acties en resultaten voor de komende vier jaar te formuleren. De LEJA is een samenwerkingsagenda, die de gemeente op gelijkwaardige basis met haar partners (zie onderaan pagina) opstelt en uitvoert. De LEJA is opgesteld met deze partners, waarvan met de meesten structureel overleg wordt gevoerd in de Stuurgroep LEJA. De Stuurgroep is tevens verantwoordelijk voor monitoring en indien nodig tussentijdse bijstelling van de LEJA.

De twee thema's van preventief beleid genoemd in het Beleidsplan Jeugd 2015-2016 blijven leidend in de LEJA 2016-2020:

1. Een samenhangende onderwijs-, ondersteunings- en hulpstructuur voor jeugd.
2. Het versterken van de pedagogische civil society: het behouden en versterken van het positieve opvoed- en opgroei-klimaat in Waalre

Met deze twee thema's werken de LEJA-partners samen aan de volgende doelstelling:

*"In de gemeente Waalre is een samenhangende onderwijs-, ondersteunings- en hulpstructuur voor jeugd en een positief opvoed- en opgroei-klimaat, waarin inwoners en professionals elkaar versterken in de zorg voor de Waalrese jeugd. Alle Waalrese kinderen hebben optimale ontwikkelingskansen doordat zij opgroeien in een stimulerende en veilige omgeving."*

De gemeente Waalre heeft een positief opgroei- en opvoedklimaat, met een groot sociaal kapitaal: Mensen kennen elkaar, zijn bereid elkaar te helpen en er is een bloeiend maatschappelijk middenveld. De schooldirecteuren van de vijf basisscholen en de locatiemanagers van de voor- en naschoolse voorzieningen hebben op regelmatige basis overleg met elkaar. De lijntjes onderling zijn kort, tussen

- onderwijs, gemeente (het CMD en het Plusteam) en zorgaanbieders;
- school, voor- en naschool;
- huisarts, gemeente en onderwijs;
- verloskundige, consultatiebureau en kinderdagverblijf;
- etc. (zie bijlage 7 voor een illustratie van het sociaal domein in Waalre)

Dit maakt de gemeente Waalre bij uitstek geschikt voor een sterk onderwijs- en preventief jeugdbeleid, in dit document vertaald in de LEJA.

Het volgende hoofdstuk presenteert een 'startfoto' met relevante cijfers over de Waalrese jeugd. Hoofdstuk 3 begint met de Waalrese aanpak om de escalatie van problemen te voorkomen (AVE). Hoofdstuk 4 omschrijft de te ondernemen acties en te bereiken resultaten voor het eerste thema, 'een samenhangende onderwijs-, ondersteunings- en hulpstructuur voor jeugd' en hoofdstuk 5 doet dit voor het tweede thema 'het versterken van de pedagogische civil society: het behouden en versterken van het positieve opvoed- en opgroei-klimaat'.



## 2. Startfoto

Dit hoofdstuk omschrijft de huidige situatie in de gemeente Waalre. Hierbij is met name gebruik gemaakt van de jeugdmonitors van de GGD. De Jeugdmonitor 0-11 is begin 2015 gepubliceerd, de Jeugdmonitor 12-18 volgt in het najaar 2015, waardoor voor deze leeftijdsgroep nog de monitor uit 2011 is gebruikt. In overleg met de GGD concluderen we dat de beschikbare cijfers nog voldoende representatief zijn om als uitgangspunt voor beleid te dienen. (De Jeugdmonitors zijn terug te vinden in bijlage 1 en 2)

### 2.1. Jeugdigen in Waalre

Er zijn in totaal 3.748 jeugdigen in de gemeente Waalre in de leeftijd 0-18 jaar. (aug 2015)

Van de 544 jeugdigen in de leeftijd 2-4 maakt naar schatting ruim 90% gebruik van een voorschoolse voorziening. Hiervan hebben 14 kinderen een indicatie Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE). Zij volgen 4 dagdelen peuterspeelzaalwerk voor een verlaagde ouderbijdrage.

Er zitten 1.466 leerlingen op de Waalrese basisscholen. Van de kinderen in de leeftijd 4-11 is 89% lid van een (sport)vereniging of club, voor de kinderen in de leeftijd 12-18 is dit 86% (waarvan 74% van een sportvereniging).

Volgens de Jeugdmonitor 0-11 van de GGD 2013-2014 voelt 85% van de kinderen in Waalre zich (heel) blij en gaat het met 97% van de kinderen goed met de gezondheid. De conclusie is gerechtvaardigd dat het met de meeste jeugdigen in de gemeente Waalre (heel) goed gaat. Wel komen uit de Jeugdmonitor, gecombineerd met de ervaringen van de LEJA partners, een aantal aandachtspunten naar voren.

#### **Aandachtspunt 1: Jeugdigen met sombere gevoelens**

Van de kinderen in de leeftijd 0-11 heeft 8% een verhoogd risico op psychosociale problematiek, zoals emotionele of gedragsproblemen.

Van de jongeren in de leeftijd 12-18 voelt 3% zich somber en 12% ervaart zijn of haar geestelijke gezondheid als slecht. Tot deze groep behoren vooral meisjes en 16-plussers. In deze leeftijdsgroep geeft 17% van de jongeren aan problemen te hebben waar ze dag en nacht over piekeren.

Bijna 40% van de jongeren (12-18) in Waalre heeft in 2011 hulp gezocht. De leerlingbegeleider/mentor is het meest benaderd (21%), gevolgd door de huisarts (20%) en de vertrouwenspersoon op school (6%). In de regio valt op dat jongeren vaker hulp of informatie zoeken bij professionals dan bij de directe omgeving, maar in Waalre is er het omgekeerde beeld. Dit geeft aan dat er in de gemeente Waalre relatief veel gebruik wordt gemaakt van de kracht van het eigen sociale netwerk.

#### **Aandachtspunt 2: (Sociale) Weerbaarheid**

Een kind is sociaal weerbaar als het kan laten zien of vertellen dat hij of zij:

- Bang, boos, of verdrietig is;
- Een eigen mening heeft;
- Er tegen kan om op zijn of haar kop te krijgen;
- Andere kinderen durft aan te spreken;
- Zich in andere kinderen kan verplaatsen; een oplossing vindt voor moeilijke situaties zoals ruzie, bang zijn, aanraken of gepest worden.

Volgens Waalrese ouders van kinderen in de leeftijd 4-11

- kan 11% van de kinderen niet voor zichzelf opkomen
- wordt 25% soms gepest
- voelt 8% zich niet prettig op school
- is 6% onvoldoende weerbaar.



Hierbij geeft 18% van de ouders aan behoefte te hebben aan ondersteuning om hun kind meer weerbaar te maken.

Van de jeugdigen in de leeftijd 12-18 heeft 3% een lage weerbaarheid en geeft aan onder druk van vrienden dingen tegen de zin te doen. Bovendien vindt 16% van de jeugdigen het moeilijk om hulp te vragen als iemand hem lastig valt.

In deze leeftijdsgroep geeft 8% aan de afgelopen 3 maanden te zijn gepest. Vooral jongeren met een lage weerbaarheid zijn de dupe van pesten (28% vs. 9% van de jongeren met een goede weerbaarheid). Tegelijkertijd geeft 7% van de jongeren aan dat ze de afgelopen 3 maanden anderen heeft gepest.

### **Aandachtspunt 3: Opvoedingsvragen**

- 59% van de ouders heeft opvoedvragen
- 33% van de ouders ervaart opvoedproblemen.

Meest voorkomende opvoedproblemen:

- luisteren, gehoorzamen. Houden aan en stellen van grenzen/regels/afspraken
- angst, onzekerheid, faalangst
  
- 99,4% van de ouders kan met opvoedingsvragen terecht bij het eigen netwerk
- 50% van de ouders vindt het moeilijk om met andere ouders te praten over ongewenst gedrag van hun kind
- 95% van de ouders heeft het gevoel dat hij/zij de opvoeding goed aankan
- 6% van de ouders heeft behoefte aan opvoedondersteuning

### **Aandachtspunt 4: Omgaan met financiën**

Van de jongeren in Waalre in de leeftijd 12-18 komt 10% vaak geld tekort; leent 2% vaak geld van anderen en heeft 3% een schuld die ze niet binnen een maand kunnen aflossen.

### **Aandachtspunt 5: (V)echtscheidingsproblematiek**

In de jeugdmonitor 0-11 noemt 3% van de ondervraagden echtscheiding als een "ingrijpende gebeurtenis waar het gezin nu nog problemen mee heeft". Uit onderzoek blijkt dat kinderen die een vechtscheiding meemaken, een verhoogd risico hebben op gedrags- en emotionele problemen, moeilijkheden in sociale relaties, riskante gewoonten en schoolproblemen. In de regio Zuidoost Brabant hebben in vergelijking met kinderen die geen scheiding hebben meegemaakt, relatief meer scheidingskinderen last van sombere gevoelens, gebruiken relatief meer scheidingskinderen (vanaf 8 jaar) alcohol en vertonen zij relatief meer ongewenst of strafbaar gedrag. Ook hebben scheidingskinderen in onze regio meer moeilijkheden in sociale relaties. Met name kinderen die hevige, chronische ouderlijke conflicten meemaken en daardoor niet opgroeien in een goed opvoedklimaat blijken het meeste risico te lopen op problemen na een scheiding. In de regio Zuidoost Brabant ervaren relatief meer scheidingskinderen (psychische) problemen of hebben een indicatie voor psychosociale problematiek dan kinderen die geen echtscheiding hebben meegemaakt. De gezinssamenstelling blijkt samen te hangen met psychische problemen bij jongeren; uit de jeugdmonitor 12 t/m 18 jarigen blijkt dat relatief minder scheidingsjongeren met co-ouderschap somber zijn in vergelijking met scheidingsjongeren in éénouder- of nieuwgevormde gezinnen. Ook hebben zij minder vaak suïcide overwogen of een suïcidepoging ondernomen. Een laag conflictniveau tussen de ex-partners en een goed functionerende thuisouder zijn twee belangrijke beschermende factoren. (zie bijlagen 3 en 4)

Algemeen wordt aanbevolen dat er op landelijk, regionaal en lokaal niveau meer aandacht moet komen voor scheidingskinderen. Het is van belang dat ouders die in scheiding liggen worden ondersteund.





### **Aandachtspunt 6 Jeugdigen met een beperking**

In het schooljaar 2014-2015 zaten er 111 jeugdigen uit de gemeente Waalre op het speciaal onderwijs (inclusief 22 leerlingen die naar het praktijkonderwijs gaan). Deze leerlingen krijgen individueel afgestemde hulp en begeleiding.

#### **2.2. Onderwijs-, ondersteunings en hulpstructuur in de gemeente Waalre**

De gemeente Waalre heeft vijf basisscholen, die samenwerken met voor- en naschoolse voorzieningen in brede schoolverband. (voor meer informatie over de voor- en naschoolse voorzieningen in de gemeente Waalre zie bijlage 6). Waalrese kinderen die naar het Speciaal Basisonderwijs (SBO) of (voortgezet) speciaal onderwijs ((V)SO) moeten, gaan naar scholen in omliggende gemeenten. Hiervoor maken 101 kinderen gebruik van een voorziening leerlingenvervoer.

Op iedere basisschool is een Zorg Advies Team (ZAT) leeftijd 4-12, als er zorg is over een leerling waar de leerkracht samen met de Intern Begeleider (IBer) of Kwaliteitsondersteuner (KOer) niet uitkomt, wordt deze besproken in het ZAT met de ouders en de maatschappelijk werker van het CMD. Op afroep, als de situatie er om vraagt, zit er ook een jeugdverpleegkundige of jeugdarts bij en/of een specialist vanuit het Plusteam. Op deze manier kan er extra ondersteuning vanuit het onderwijs worden ingezet als dat nodig is, en/of opvoedondersteuning en/of jeugdhulp door het CMD of Plusteam.

Sinds 1 augustus 2014 is de Wet passend onderwijs van kracht. Schoolbesturen moeten verplicht samenwerken. Het Samenwerkingsverband Passend Onderwijs (SWV PO) De Kempen waarin de Waalrese scholen zitten bestaat uit 77 basisscholen, 3 Speciale Scholen voor Basisonderwijs (SBO-scholen, de leerlingen uit Waalre gaan naar SBO De Zonnewijzer in Valkenswaard) en 13 scholen (Voortgezet) Speciaal Onderwijs (V)SO (het *clusteronderwijs*, cluster 1 voor kinderen met een visuele beperking; cluster 2 voor kinderen met een auditieve beperking; cluster 3 voor kinderen met een lichamelijke of verstandelijke beperking en cluster 4 voor kinderen met gedragsproblematiek.) In totaal zitten er bijna 17.000 leerlingen op een school in het samenwerkingsverband, waarvan ruim 300 op het speciaal basisonderwijs en 230 op de cluster 3 en 4 scholen. (peildatum 1 oktober 2013).

SWV PO De Kempen omschrijft in haar Ondersteuningsplan 2014-2018 de volgende visie:

*"Binnen het SWV PO de Kempen wordt het kindbelang geoptimaliseerd, waarbij het uitgangspunt geldt dat voor alle kinderen zoveel mogelijk geïntegreerd en thuisnabij een adequaat onderwijsaanbod wordt gerealiseerd. Een passend onderwijsaanbod dat voldoet aan de onderwijsbehoefte van de betreffende leerling, zodanig dat hij/zij optimaal wordt aangesproken en uitgedaagd zichzelf te ontwikkelen om zo optimaal mogelijk en gelukkig te functioneren in de maatschappij. Als dit niet kan op de school van aanmelding wordt gezocht naar een passend aanbod met inachtneming van het principe van thuisnabijheid. Geen kind valt tussen wal en schip"*

Het voortgezet onderwijs heeft een vergelijkbare ambitie geformuleerd:

*"Het samenwerkingsverband gaat uit van de eigen kracht van scholen en spant zich in de scholen optimaal te faciliteren. Daarbij wil het onderwijs meer vraaggestuurd dan aanbodgestuurd werken omdat op die manier beter wordt aangesloten bij de ondersteuningsbehoefte van de individuele leerling. Vanuit de visie dat binnen passend onderwijs zoveel mogelijk leerlingen in een zo regulier mogelijk setting geplaatst worden, heeft het samenwerkingsverband de ambitie de instroom in het VSO te beperken door de handelingsbekwaamheid van het onderwijzend personeel te optimaliseren en leerlingen deel te laten nemen aan arrangementen en ondersteuningsvoorzieningen."*



In Waalre volgt 15% van de jongeren VMBO of praktijkonderwijs, 6% volgt MBO onderwijs en 69% volgt HAVO/VWO/HBO/Universiteit. Ten opzichte van de regio, volgen minder jongeren in Waalre een lagere opleiding en meer jongeren een hogere opleiding.

Zowel de basisscholen als de VO scholen waar Waalrese leerlingen heengaan hebben een belangrijke signaalfunctie. Als zij zorg hebben om een leerling bespreken zij dit met de ouders en met het CMD. Met de VO scholen is dit in ontwikkeling, men weet het CMD steeds beter te vinden. Ook de leerplichtambtenaar en de jongerenwerker spelen een belangrijke rol in het vroegtijdig signaleren van extra ondersteuningsbehoeften van jeugdigen en gezinnen. Kinderen van 5 tot 16 jaar zijn leerplichtig. Jongeren die na hun 16<sup>e</sup> nog geen startkwalificatie hebben, moeten tot hun 18<sup>e</sup> onderwijs volgen. Een startkwalificatie is een diploma havo, vwo of mbo (niveau 2 of hoger). De leerplichtambtenaar van de gemeente Waalre heeft zeer regelmatig contact met het CMD, over leerlingen in de leeftijd 4-23 (totdat zij een startkwalificatie hebben behaald).

Het jeugd- en jongerenwerk (gericht op jeugdigen in de leeftijd 12-18 wordt uitgevoerd door de Lumens Groep en heeft vier doelstellingen:

1. Het terugdringen of voorkomen van overlast door jeugd(groepen) in de openbare ruimte;
2. Het in beeld krijgen en houden van de doelgroep door ambulante en vindplaatsgerichte werken;
3. Het bieden van informatie en advies aan de doelgroep;
4. Het bieden van informatie over jeugd (trends e.d.) die gebruikt worden voor het vormgeven van gemeentelijk beleid.

De jongerenwerker gaat ambulante en vindplaatsgerichte te werk. De voornaamste doelgroep is gedefinieerd als die jongeren die dreigen tussen wal en schip te belanden, die even een steuntje in de rug nodig hebben, of behoefte hebben aan een uitlaatklep buiten het ouderlijk huis. De jongerenwerker heeft een belangrijke signaalfunctie wat betreft de behoeften en problemen van jongeren en probeert daar aan tegemoet te komen, ondermeer door de inzet van het jongeren centrum in de kantine van sporthal De Pracht.



### 2.3. Financiën

Voor de uitvoering van de LEJA zijn de volgende budgetten beschikbaar in 2016:

Subsidie peuterspeelzaalwerk	€ 115.000,--
VVE (verlaagde ouderbijdrage voor kinderen met een (taal)ontwikkelingsachterstand zodat zij 4 dagdelen per week naar de peuterspeelzaal kunnen)	€ 21.000,--
Neveninstroom	€ 3.750,--
Leerlingenvervoer	€ 220.000,--
Jeugd- en Jongerenwerk	€ 60.000,--
Regionale Aanpak Kindermishandeling (RAAK)	€ 5.000,--
Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0-4 jaar (Zuidzorg)	€ 214.000,--
Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 4-18 jaar (GGD)	€ 142.465,-- <sup>1</sup>
Bibliotheek	€ 262.000,--
• Schoolbibliotheken	
• Voorleesexpress	
• Centrale uitleen in t'Hazzo	
• Gratis lidmaatschap voor jeugdigen 0-18	
• Gebruik voor inwoners van bibliotheek Eindhoven	
Buurtsportcoach	€ 51.800,--
Jeugdsportfonds, Jeugdcultuurfonds, Stichting Leergeld	€ 5.000,--
Meedoenbijdrage	€ 45.000,--
Totaal	€ 1.145.015,--

Tabel 9. Budget LEJA

Er zijn met ingang van 1 januari 2015 geen financiële middelen meer opgenomen op de gemeentelijke begroting voor het Jeugd Preventie Programma (JPP), voor het schoolmaatschappelijk werk, of voor de CJG-activiteiten van de GGD. Het CMD en het Plusteam voeren deze taken nu uit voor de gemeente Waalre. In bovenstaand overzicht zijn de middelen die de gemeente Waalre per 1 januari 2015 heeft ontvangen voor de uitvoering van de nieuwe jeugdhulptaken niet meegenomen, omdat de verwachting is dat we deze nodig zullen hebben voor de nieuwe taken. Uitgangspunt van de LEJA echter is dat we denken met een sterke LEJA en dus een sterk preventief beleid beter uit te komen met het budget dat we van het Rijk krijgen. (zie bijlage 5 voor het budget jeugdhulp)

<sup>1</sup> 55% van de kosten van het gemeenschappelijk takenpakket van € 259.028,--





### 3. Positie Lokale Educatieve Jeugd Agenda

De LEJA verwoordt de doelstellingen voor het preventief jeugdbeleid en het onderwijsbeleid in de gemeente Waalre voor de periode 2016-2020. Hiermee speelt de LEJA een belangrijke rol in fase 1 en 2 van de 'Aanpak Voorkoming Escalatie (AVE). De gemeente Waalre volgt deze aanpak, ontwikkeld in de gemeente Leeuwarden. AVE gaat uit van vier fasen, met de volgende uitgangssituaties:

LEJA (richt zich vooral op preventieve maatregelen en het voorliggend veld)	AVE 1	Het reguliere leven voor het merendeel van de huishoudens. Er zijn geen problemen of er bestaan alleen vermoedens van problemen. Preventie speelt een belangrijke rol, risico's worden zo vroeg mogelijk gesignaleerd om problemen te voorkomen. De zelfredzaamheid van mensen is groot.
	AVE 2	Er is een vraag of een probleem in een huishouden. Het CMD/Plusteam maakt samen met het gezin een ondersteuningsplan. Bij enkelvoudige problematiek is in ieder geval het CMD en mogelijk de huisarts of politie betrokken. Bij meervoudige en complexe problematiek zijn de gespecialiseerde deskundigen van het Plusteam nodig. Zij kunnen samenwerken met (contract)partners op het gebied van zorg, veiligheid en justitie.
Beleidsplan Jeugd (richt zich vooral op de inzet van jeugdhulp door het Plusteam)	AVE 3	Er zijn complexe problemen op meerdere leefgebieden en domeinen. De veiligheid van de persoon of zijn/haar omgeving is in gevaar. Om dit op te lossen is samenwerking nodig tussen meerdere organisaties. Het Plusteam zet de benodigde zorg in en heeft de verantwoordelijkheid voor de coördinatie van de zorg. Het gezin heeft één aanspreekpunt bij het Plusteam, er is één gecoördineerde aanpak. Het risico dreigt dat de aanpak stagneert of dat het beoogde resultaat niet wordt bereikt.
Sociaal Calamiteitenplan		

Tabel 10. Aanpak Voorkoming Escalatie (AVE), afkomstig uit de gemeente Leeuwarden

#### AVE 1

Met name in de eerste fase speelt preventie een hele belangrijke rol, het is van belang dat eventuele risico's zo vroeg mogelijk worden gesignaleerd om problemen te voorkomen. In deze fase komt de pedagogische civil society in beeld, want burgers hebben in fase 1 zelf de regie. Aan inwoners wordt gevraagd om signalen op te vangen, elkaar te helpen en indien nodig signalen over zichzelf en over anderen te melden bij het CMD, zodat als het nodig is professionele ondersteuning kan worden geboden. In de gemeente Waalre brengt het project Goed voor Mekaar in beeld hoeveel er in onze gemeente wordt gedaan voor elkaar.

Het is onze doelstelling dat Waalrese inwoners elkaar helpen indien nodig en een oogje in het zeil houden. Inwoners kunnen signalen melden bij het CMD. Belangrijke signalen zijn bijvoorbeeld frequent schoolverzuim, agressief optreden en verwaarlozing. De professionals uit het onderwijs, de voor- en naschoolse voorzieningen, het CMD en Plusteam, de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) (consultatiebureau, jeugdverpleegkundige en -arts), de huisarts, de wijkagent en andere hulpverleners zijn verantwoordelijk voor professionele signalering en preventie. Dit vereist een systematische aanpak, waardoor de signalerende functie bij de normale taken van deze professionals hoort. Al deze professionals zijn daarom ondermeer geschoold in het werken met de meldcode kindermishandeling.



Bovengenoemde organisaties zijn operationeel verantwoordelijk in deze fase. Zij doen wat ze afspreken. De wethouder is bestuurlijk verantwoordelijk.

#### Regie en verantwoordelijkheid in AVE 1

Regie	-> burgers en professionals
In overleg met	-> pedagogische civil society
Operationeel verantwoordelijk	-> diverse organisaties
Bestuurlijk verantwoordelijk	-> wethouder

#### AVE 2

Als de professionals problemen signaleren leggen ze dit direct neer bij het CMD. Dit staat verder omschreven in het volgende hoofdstuk, over de samenwerking met de Zorg Advies Teams (ZATs). In grote lijnen horen medische signalen bij de jeugdverpleegkundige, jeugdarts en/of huisarts, veiligheidskwesties bij de politie en signalen uit het sociale domein bij het CMD. Een gezin kan uiteraard ook rechtstreeks met de hulpvraag bij het CMD komen. Het CMD gaat met het gezin in gesprek als het signaal daartoe aanleiding geeft. In gesprek met het gezin wordt de situatie beoordeeld. Het CMD maakt tijdens het 'keukentafelgesprek' de inschatting of er sprake is van AVE 2, eventueel in overleg met het Plusteam. Vermoedens van huiselijk, seksueel of eengerelateerd geweld of kindermishandeling kunnen zowel door inwoners als door professionals worden gemeld bij *Veilig Thuis Zuidoost Brabant*: het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling. Het CMD of het Plusteam behouden in afstemming met Veilig Thuis de casusregie en maken met het gezin een ondersteuningsplan.

10

#### Regie en verantwoordelijkheid in AVE 2

Regie	-> casusregisseur CMD/Plusteam
In overleg met	-> zorgaanbieders, specialisten, crisisdienst, Veilig Thuis
Operationeel verantwoordelijk	-> Management van CMD/Plusteam
Bestuurlijk verantwoordelijk	-> wethouder

#### AVE 3

Bij meervoudige, complexe problematiek ligt de casusverantwoordelijkheid en – regie altijd bij een specialist uit het Plusteam. Als er drang- of dwangmaatregelen nodig zijn of een gevaarlijke situatie ontstaat, werken zij – eventueel in het Veiligheidshuis - samen met Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming, conform het 'Samenwerkingsprotocol gemeenten Zuidoost-Brabant en de Raad voor de Kinderbescherming'. De casusverantwoordelijke van het Plusteam is ervoor verantwoordelijk eventueel op te schalen naar AVE 3. Dit is nodig bij:

- sterk zorgmijndend gedrag
- stagnatie van de samenwerking tussen partijen
- onvoldoende effect van de aanpak van het Plusteam, waarbij de situatie dreigt te escaleren
- zeer complexe problematiek
- gevaar voor het gezin of de omgeving

Zodra een of meerdere van bovengenoemde punten geconstateerd worden en het Plusteam ziet dat de veiligheid van de jeugdige en/of het gezin in het geding komt, wordt opgeschaald naar AVE4 en het gemeentelijk sociale calamiteitenteam (SOCA Team) betrokken.



### Regie en verantwoordelijkheid in AVE 3

Regie	-> casusregisseur CMD/Plusteam
In overleg met	-> Beleidsadviseur Integrale Veiligheid e.a. betrokken partijen
Operationeel verantwoordelijk	-> Management van de betrokken partijen
Bestuurlijk verantwoordelijk	-> College van B&W

### AVE 4

In de vierde fase is de situatie geëscaleerd en is er (een groot risico op) maatschappelijke onrust. Het Sociaal Calamiteitenplan treedt in werking.



## 4. Een samenhangende onderwijs-, ondersteunings- en hulpstructuur voor jeugd.

### 4.1. Visie

Alle Waalrese kinderen hebben optimale ontwikkelingskansen doordat zij opgroeien in een stimulerende en veilige omgeving. Kinderen kunnen zichzelf zijn en doen allemaal mee. Er is extra ondersteuning voor kinderen en gezinnen die dat nodig hebben. Alle kinderen krijgen de ruimte en steun om hun talenten te ontwikkelen. (Beleidsplan Jeugd Waalre 2015-2016)

### 4.2. Behaalde resultaten uit Beleidsplan Jeugd 2015-2016

Onderstaande tabel is afkomstig uit het Beleidsplan Jeugd Waalre 2015-2016. In de tabel is aangegeven welke acties inmiddels zijn afgerond en welke resultaten zijn behaald en ook welke acties nog moeten worden ondernomen. Deze komen terug in de volgende delen van dit hoofdstuk, waarin de beleidsdoelstellingen voor de komende vier jaren staan uitgewerkt.

12

Actie	Resultaat	Stand van zaken juni 2015
Regelmatig intervisie en evaluatie met de ZATs op de basisscholen. Afspraken maken over de samenhang met het CMD en PT, met zowel onze eigen basisscholen, als met de VO scholen waar onze leerlingen zitten.	ZATs functioneren goed. Zowel op de PO scholen als de VO scholen is er een duidelijke schakel naar het CMD in onze gemeente.E	Bereikt, maakt onderdeel uit van de praktijk.
Deskundigheidsbevordering buitenschoolse opvang (BSO)	Er zitten meer kinderen met specifieke ontwikkelingsbehoefte op reguliere onderwijs in de gemeente Waalre. Deze doelgroep kan ook terecht op de bso.	Niet bereikt, heeft aandacht in LEJA 2016-2020
Verbreden brede school	Brede school is verbreed met sportverenigingen, culturele verenigingen en buurtvoorzieningen.	Niet bereikt, er is veel samenwerking maar niet van structurele aard. Behoeft aandacht in LEJA 2016-2020
Samenwerkingsafspraken Zuidzorg – voorschoolse voorzieningen-basisscholen	Met VVE doelgroepkinderen beter bereiken. Er is altijd een overdracht tussen consultatiebureau voorschool-basisschool- middelbare school. Bij kinderen met een zorgbehoefte is deze overdracht warm. Ouders zijn hier altijd van op de hoogte.	Bereikt, maakt onderdeel uit van de praktijk.
Samenwerkingsafspraken met bibliotheek Eindhoven op gebied leesbevordering	Talentontwikkeling	Bereikt, de bibliotheek op school is gerealiseerd.
Werkzaamheden werkgroep gezond&fit (zie Lokaal Gezondheidsbeleid)	Sportbevordering; een gezond gewicht; meer kennis en activiteiten bij sportverenigingen over en voor kinderen met een beperking.	Gedeeltelijk bereikt, de werkgroep is zich specifiek gaan richten op de deelname van kinderen met een beperking.



## 4.3 Voorschoolse voorzieningen

### 4.3.1. Doelstellingen 2016-2020

#### Doelstelling 1

Zoveel mogelijk Waalrese kinderen in de leeftijd 2,5- 4 jaar bezoeken een voorschoolse voorziening, waarvan 100% van de kinderen met een VVE-indicatie van het consultatiebureau, zij gaan 4 dagdelen per week naar een voorschoolse voorziening.

#### Doelstelling 2

Het aanbod voorschoolse voorzieningen in de gemeente Waalre voldoet aan de nieuwe kwaliteitseisen die het kabinet stelt per 1 januari 2018, maar blijft laagdrempelig voor alle ouders met jonge kinderen.

#### Doelstelling 3

Er is een eenduidige overdracht van alle voorschoolse voorzieningen naar de basisscholen en een warme overdracht voor alle leerlingen met een specifieke ontwikkelingsbehoefte.

#### Doelstelling 4

Door middel van het ZAT 0-4 (samenstelling: ouders, medewerker voorschoolse voorziening, JGZ, CMDer, op afroep specialist Plusteam) wordt extra ondersteuning ingezet op het gebied van onderwijs, opvoedondersteuning of andere jeugdhulp als dit nodig is.

#### Doelstelling 5

De voorschoolse voorzieningen in de gemeente Waalre hebben plaats voor kinderen met een beperking en/of specifieke ontwikkelingsbehoefte.



### 4.3.2. Hoe gaan we dit bereiken?

#### Bereik (doelgroep)peuters

Door verder te gaan met de integratie van de voorschoolse voorzieningen voldoen de voorschoolse voorzieningen per 1 januari 2018 aan de nieuwe wettelijke eisen, maar zijn ze toch laagdrempelig voor alle peuters. Hiermee streven we na dat zoveel mogelijk peuters een voorschoolse voorziening bezoeken. Daarnaast denken we door de goede samenwerking met het consultatiebureau van Zuidzorg, dat 100% van de kinderen ziet, ervoor te kunnen zorgen dat alle kinderen met een VVE-indicatie een voorschoolse voorziening bezoeken.

#### Overdracht voorschool - basisschool

De voorschoolse voorzieningen en de basisscholen hebben samengewerkt aan een eenduidige overdracht. Tot juli 2015 is dit gedaan in pilotvorm, met een overdrachtsdocument gebaseerd op de methode KIJK, omdat dit beter aansluit op het volgsysteem van de basisscholen. Alle kinderen met een specifieke ontwikkelingsbehoefte worden door de pedagogisch medewerker (voorschool) en de leerkracht (basisschool) met elkaar besproken, m.a.w. voor deze kinderen is er altijd een warme overdracht.

#### Zorg Advies Teams leeftijd 0-4

Wanneer een jeugdverpleegkundige, een pedagogisch medewerker of (de maatschappelijk werker van) het CMD een lichamelijke, sociaal-emotionele, ontwikkelings- of andere bijzonderheid waarneemt bij een peuter waarover zij graag multidisciplinair overleg wil voeren, gebeurt dit in het ZAT 0-4, waaraan de drie genoemde partijen én de ouders deelnemen. Indien gewenst schuift er een specialist uit het Plusteam aan. Op deze manier wordt er optimaal gebruik gemaakt van de capaciteiten tot vroegsignalering van de professionals die werken met de groep kinderen in de leeftijd 0-4 jaar. Gezamenlijk wordt bekeken of er ondersteuning nodig is en op welk vlak. De wijze van ondersteuning kan erg variëren, afhankelijk van de casus. Zo kan er voor gekozen worden een VVE-indicatie af te geven, omdat het bijvoorbeeld erg druk is in het gezin en er zo meer rust komt, of omdat het kind een (taal)ontwikkelingsachterstand heeft. Er kan ook een cursus vanuit Zuidzorg word ingezet, waarbij de ouders op het consultatiebureau of juist door een aantal begeleidingssessies thuis opvoedtips krijgen, waarmee de situatie rustiger wordt. De inzet van dit soort ondersteuning wordt in overleg met de partners in het ZAT 0-4 gecoördineerd door de CMDer of degene vanuit het Plusteam die bij de jeugdige/ het gezin betrokken is. Genoemde ondersteuning vindt plaats in de preventieve sfeer. Het kan ook zo zijn dat in het ZAT wordt geconcludeerd dat er meer nodig is aan ondersteuning, het Plusteam kan dan individuele (jeugdhulp) inzetten.

Het ZAT 0-4 (Ouders, pedagogisch medewerker, jeugdverpleegkundige, CMD) bespreekt of en zo ja wat voor ondersteuning er nodig is. De ondersteuning, licht of zwaar, wordt altijd ingezet met behulp van een ondersteuningsplan. Ouders hebben de regie, samen met de medewerker van het CMD of Plusteam. Ouders zorgen voor een terugkoppeling naar de peuterspeelzaal of kinderdagverblijf, of laten de terugkoppeling doen door de betrokken medewerker van het CMD of Plusteam.





#### 4.4. Primair Onderwijs (PO) - buitenschoolse opvang (BSO) – verenigingsleven

##### 4.4.1. Doelstellingen 2016-2020

###### Doelstelling 1

Kinderen met een specifieke ontwikkelingsbehoefte kunnen terecht op de vijf basisscholen, de BSO en de verenigingen in Waalre en zijn minder vaak aangewezen op het speciaal (basis)onderwijs en voorzieningen buiten de gemeente Waalre.

###### Doelstelling 2

Door middel van het ZAT (Samenstelling: ouders – leerkracht – IBer/KOer – CMD consulent - op afroep specialist PT/JGZ/SWV/pedagogisch medewerker BSO) wordt extra ondersteuning ingezet op het gebied van onderwijs, opvoedondersteuning of jeugdhulp als dit nodig is.

###### Doelstelling 3

De overdracht voor de leerlingen van de Waalrese basisscholen naar het voortgezet onderwijs (VO) is geborgd.

###### Doelstelling 4

Er is veel aandacht voor talentontwikkeling, sport en gezonde voeding en de weerbaarheid van de leerlingen. Door de aandacht voor (sociale) veiligheid, buiten alleen de aandacht voor schoolprestaties, is er een goed pedagogisch klimaat op de vijf Waalrese basisscholen. Dit heeft een direct effect op het voorkomen en terugdringen van wangedrag zoals pesten, diefstal, agressie en vandalisme. De heldere ondersteuningsstructuur met duidelijke taken en bevoegdheden voor leerkrachten, pedagogisch medewerkers, IBers/KOers, CMDer, zorgcoördinator SWV PO de Kempen en schooldirecteuren draagt hieraan bij.

###### Doelstelling 5

Basisscholen, CMD, GGD, de jongerenwerker, bibliotheek en het verenigingsleven werken nauw samen en ondersteunen ouders in het meer weerbaar maken van jeugdigen.

###### Doelstelling 6

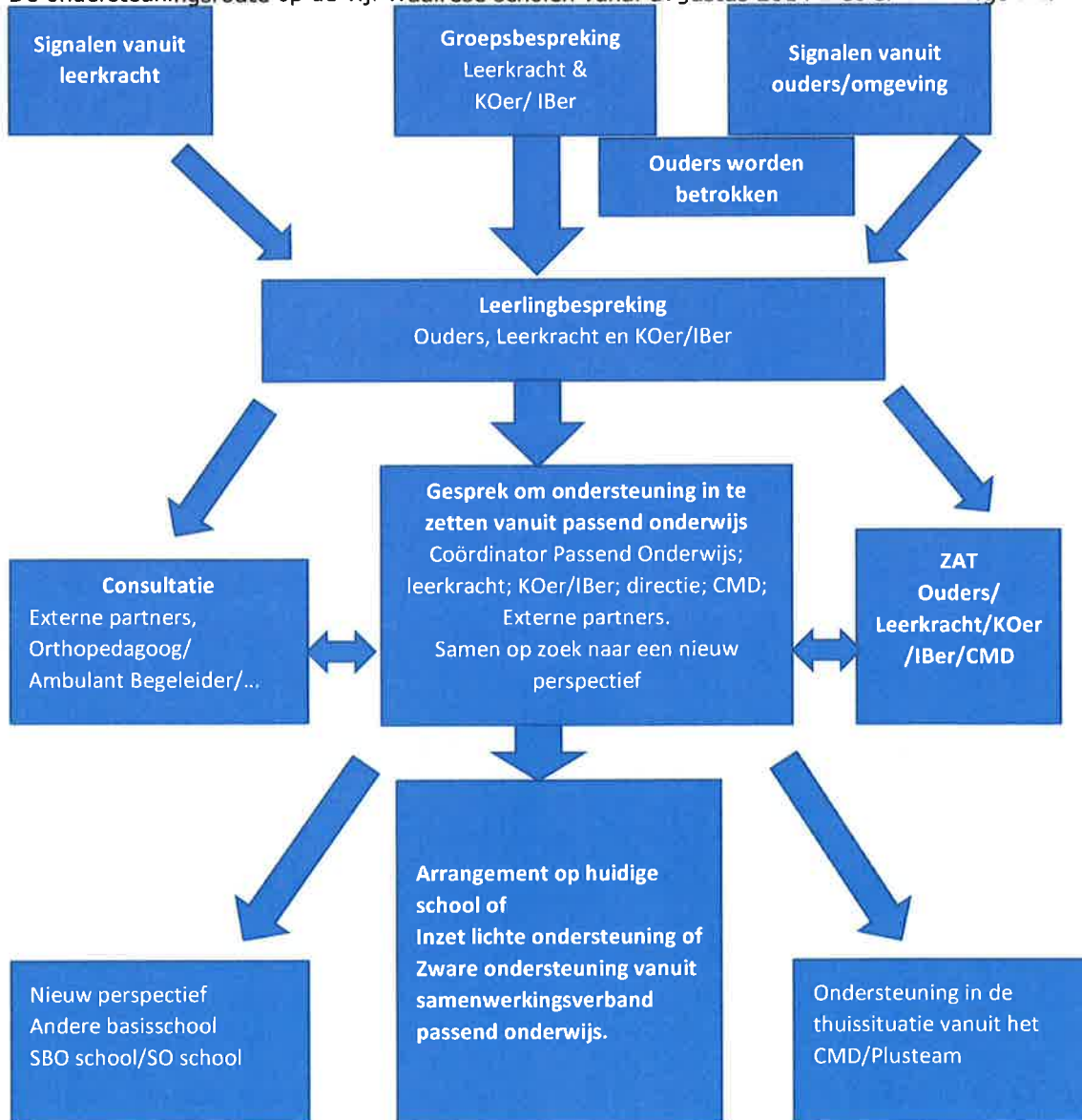
Er is contact tussen ouders, medewerkers van de school en de BSO indien er zorg is over een leerling of er problemen zijn tussen leerlingen onderling



#### 4.4.2. Hoe gaan we dit bereiken?

*Samenwerking in de ZATs: aansluiting passend onderwijs en jeugdhulp*

De ondersteuningsroute op de vijf Waalrese scholen vanaf augustus 2014 ziet er als volgt uit:



16

Zoals zichtbaar is in het schema, is het ZAT heel laagdrempelig door het beperkt aantal vaste deelnemers in de ZATs: de ouders; de leerkracht; de Kwaliteitsondersteuner/ Intern Begeleider en een CMD Consulent. Daarnaast kan indien de casus daarom vraagt de JGZ verpleegkundige of jeugdarts, een specialist uit het Plusteam of een andere specialist aanschuiven. Ook kunnen de ouders iemand uit hun sociale netwerk meenemen. Wanneer het kind ook naar de BSO gaat, is het van belang dat er aan de pedagogisch medewerker van de BSO wordt gevraagd om aan te schuiven. Net als in het ZAT 0-4 is het volgende van belang:



De Lokale Educatieve Jeugd Agenda gemeente Waalre 2016-2020 is opgesteld i.s.m. SWV PO De Kempen, SKOzoK, RBOB de Kempen, St. Nutsscholen Aalst-Waalre, St. Peuterspeelzalen Waalre, Kinderstad, Het Avontuur, de GGD, Zuidzorg, het CMD Waalre, het Plusteam, Lumens jeugd- en jongerenwerk, de Participatieraad Waalre, politie en Bibliotheek Eindhoven

Het ZAT bespreekt of en zo ja wat voor ondersteuning er nodig is. De ondersteuning, licht of zwaar, wordt altijd ingezet met behulp van een ondersteuningsplan. De ouders hebben de regie, samen met een medewerker van het CMD of Plusteam. Ouders zorgen voor een terugkoppeling naar school, of laten dit doen door de medewerker van het CMD of Plusteam.

Met behulp van de ondersteuningsroute beoordelen ouders, onderwijs en CMD/PT gezamenlijk welke ondersteuning er nodig is voor een jeugdige. Het samenwerkingsverband passend onderwijs PO geeft een toelaatbaarheidsverklaring af voor die leerlingen die zijn aangewezen op het speciaal onderwijs. Hierbij geldt altijd het uitgangspunt van het samenwerkingsverband zoveel mogelijk kinderen op het reguliere onderwijs, thuis nabij onderwijs te bieden. In onze regio geldt met name een uitdaging voor de kinderen met cluster 4 problematiek. Door de inzet van expertise vanuit het samenwerkingsverband en de gemeente willen we nastreven dat minder van deze kinderen naar het speciaal onderwijs moeten.

Daarnaast specialiseren de Waalrese basisscholen zich verder in het onderwijs aan meer- en hoogbegaafden.

De hierboven omschreven ondersteuningsroute moet er aan bijdragen dat signalen op educatief of ander gebied bij kinderen tijdig worden gezien en de juiste ondersteuning wordt geboden. Het onderwijs en de ondersteuning geboden vanuit de gemeente sluiten hierbij naadloos op elkaar aan. Het kan gaan om individuele of groepsbegeleiding vanuit de jeugdgezondheidszorg, om een paar adviesgesprekken met het CMD, maar ook om de inzet van meer specialistische hulp vanuit het Plusteam. Het is maar net waar de situatie om vraagt.

Het Ondersteuningsplan van SWV PO De Kempen zegt hier het volgende over: *"Uitgangspunt bij het beleid 'School en Jeugdhulp verbonden' is korte lijnen tussen onderwijs en jeugdhulp en het verbeteren van samenwerking en afstemming door elkaar te ontmoeten. Waarbij aandacht is voor preventie. Daar waar opvoed- en/of opgroei problemen ontstaan kan een kind belemmerd worden in zijn (leer)ontwikkeling. De school kan dan de hulp van een generalist (jeugdhulp) inroepen. De generalist stelt, in samenwerking met het gezin, een ondersteuningsplan op waarin school, indien van toepassing, ook een rol krijgt. Ouders beslissen welke informatie met school wordt gedeeld. De inzet van het ondersteuningsplan is gericht op hoe een kind het beste uit zichzelf haalt en wat de betrokken omgeving hierin kan betekenen. Kennis en kunde worden onderling gedeeld. Daarnaast wordt samengewerkt vanuit afstemming. Door goede afspraken te maken onderling, kan ondersteuning vanuit de gedachte 'één kind, één plan' worden gerealiseerd en wordt versnippering voorkomen."*

#### Specifieke doelgroepen preventief beleid

In de gemeente Waalre is er specifieke aandacht nodig voor de ondersteuning van de volgende doelgroepen:

- Kinderen met een lage weerbaarheid
- Scheidingskinderen.
- Kinderen met sombere gevoelens
- Kinderen met gedragsproblemen, autisme en/of een verstandelijke of lichamelijke beperking
- Ouders met opvoedingsvragen

#### Scholen versterken in samenwerking met CMD, GGD, Bibliotheek Eindhoven en de jongerenwerker de weerbaarheid van jeugdigen

Basisscholen gaan in samenwerking met de GGD veel inzet plegen, bijvoorbeeld met de programma's *Leefstijl*, *Lentekriebels* en *Met plezier naar school*. Iedere school besteedt veel aandacht aan het voorkomen van pestgedrag. De GGD heeft in samenwerking met de Waalrese jongerenwerker in 2014 een inventarisatie gemaakt bij de scholen, zodat duidelijk is welke interventies het beste aansluiten op de behoeften. Weerbaarheid is een breed begrip. De Waalrese basisscholen geven aan dat met name het gebruik van social media, digipesten en sexting aandacht behoeven. LEJA partners zoals de bibliotheek, de GGDE en het jongerenwerk houden zich bezig met voorlichting op dit gebied, zowel aan ouders, jeugdigen als aan professionals. Het is daarom van belang tot één integrale aanpak te komen.



Uit de Startfoto blijkt dat jeugdigen in Waalre gevoelig zijn voor groepsdruk. Ook op dit punt is het van groot belang de weerbaarheid te vergroten.

Het jongerenwerk organiseert een aantal activiteiten hiervoor in sporthal De Pracht. Naast aandacht op de scholen hiervoor en van de jongerenwerker, worden ook culturele en sportverenigingen betrokken in het vergroten van de weerbaarheid bij jeugdigen. Meer hierover staat in hoofdstuk 5.

#### (v)echtscheidingsproblematiek

Binnen het CMD is een maatschappelijk werker in dienst. Zij neemt structureel deel aan de ZATs en heeft een specialisatie in (v)echtscheidingsproblematiek. Hoofdstuk 5 gaat verder in op deze doelgroep.

#### Kinderen met sombere gevoelens

Basisscholen geven aan in toenemende mate te kampen met kinderen met sombere gevoelens. De basisscholen ontwikkelen daarom in samenwerking met het CMD, het Plusteam en de GGD een preventieve aanpak, zodat kinderen leren omgaan met deze gevoelens.

#### Kinderen met autisme, gedragsproblemen en/of een lichamelijke of verstandelijke beperking

Voor de eerste doelgroep, kinderen met gedragsproblemen kan zoals net omschreven een samenhangende ondersteuning, waarbij ondermeer expertise vanuit het SO Cluster 4 wordt ingezet op de Waalrese basisscholen, ervoor zorgen dat meer kinderen uit deze groep basisonderwijs binnen de gemeente Waalre kunnen volgen. Het inschakelen van een medewerker van het Plusteam en een jeugdarts, bijvoorbeeld door hen uit te nodigen bij het ZAT, kan er voor zorgen dat het tijdig wordt gezien of er bijvoorbeeld sprake is van een stoornis bij een leerling of van een medisch probleem. We willen optimaal gebruik maken van de expertise die we hebben in het Plusteam, waarbij het doel is dat zoveel mogelijk wordt voorkomen, maar indien noodzakelijk specialistische hulp heel tijdig wordt ingezet (een uitdagende balans!).

#### Ouders met opvoedvragen

De basisscholen brengen actief het CMD en de expertise die daar zit op het gebied van opvoedondersteuning onder de aandacht bij ouders en verwijzen ouders met vragen door naar het CMD. Daarnaast organiseert het CMD vraaggericht groepsvoorlichtingen, bijvoorbeeld over Triple P. (programma over positief opvoeden). In De Pracht wordt 'het Toverstokje' georganiseerd, een inloopochtend voor (groot)ouders en verzorgers van jonge kinderen tot vier jaar. Hierbij sluit het CMD een keer per maand aan.

#### Samenwerking met de BSO

Zoals gezegd kan een pedagogisch medewerker van de BSO aanschuiven bij een ZAT. Dit is van groot belang, zodat school en BSO een gezamenlijke aanpak volgen, bijvoorbeeld bij gedragsproblematiek. Maar ook in andere situaties (als er geen sprake is van een ZAT) is het van belang dat leerkracht en pedagogisch medewerker afstemming met elkaar zoeken, denk aan pestproblematiek.

#### Overdracht naar het VO

De basisscholen zorgen voor een gedegen schooladvies en zorgen altijd voor een verzorgde overdracht naar de VO school. De CMDer of Pter die brugklassers in hun caseload hebben, nemen indien zij dit nodig achten en ze toestemming hebben van de ouders, altijd even contact op met de schoolmaatschappelijk werker van de betreffende VO school. Ook de jeugdgezondheidszorg speelt een belangrijke rol bij deze overdracht.

#### De brede scholen verbreden zich door samen te werken met het Waalres verenigingsleven

Aandacht voor talentontwikkeling, sport en gezonde voeding en de weerbaarheid van de leerlingen is er al ruimschoots op de basisscholen in de gemeente Waalre. Door samen met het Waalres verenigingsleven buitenschoolse activiteiten aan te bieden wordt deze benadering versterkt. Op dit vlak nemen de basisscholen zelf al veel initiatieven, daarnaast biedt de gemeente de projecten Sjors Sportief/Creatief en de Buurtsportcoach. Scholen besteden al veel aandacht aan pestproblematiek. Ook deze aanpak kan zich verder versterken door de handen ineen te slaan met de verenigingen. Deze samenwerking met wat de *pedagogische civil society* kan worden genoemd, staat verder omschreven in het volgende hoofdstuk.





## 4.5. Voortgezet Onderwijs (VO)

### 4.5.1. Doelstellingen 2016-2020

#### Doelstelling 1

Voor alle leerlingen uit het primair onderwijs die extra ondersteuning nodig hebben (op het gebied van onderwijs of jeugdhulp) is er een warme overdracht naar het VO. Dit geldt ook voor de overdracht van het VO naar het MBO. Als er een casusverantwoordelijke is vanuit het CMD of PT weet de school door de overdracht wie dit is en wordt er in overleg met de ouders contact gezocht.

#### Doelstelling 2

Alle leer- en kwalificatieplichtige leerlingen uit Waalre behalen een diploma/startkwalificatie.

#### Doelstelling 3

Als een VO school zorg heeft om een leerling uit de gemeente Waalre neemt de school in overleg met de ouders contact op met het CMD. Indien nodig kan naast de ouders ook een medewerker van het CMD of PT aansluiten bij het ZAT op de VO school. De ouders zorgen voor een terugkoppeling naar de VO school of laten dit doen door het CMD/PT.

#### Doelstelling 4

Voor alle leerlingen op het VO staat talentontwikkeling centraal

#### Doelstelling 5

Kinderen met een specifieke ontwikkelingsbehoefte en/of beperking kunnen terecht op het reguliere VO en zijn minder vaak aangewezen op het speciaal onderwijs.

#### Doelstelling 6

Voor alle Waalrese leerlingen vanuit het VO, inclusief het praktijkonderwijs, leerwegondersteunend onderwijs en VSO, is er uitstroom mogelijk naar vervolgonderwijs, arbeidsmarkt of dagbesteding.

#### Doelstelling 7

Jongerenwerker, wijkagent, het VO, CMD/PT en het verenigingsleven werken nauw samen in het herkennen van signalen en hiermee het tijdig aanpakken van problemen.



#### 4.5.2. Hoe gaan we dit bereiken?

Samenwerking is het sleutelwoord. Onze leerlingen gaan naar VO scholen buiten Waalre, met name in Eindhoven en Valkenswaard. Onze leerplicht wordt uitgevoerd door een Eindhovense leerplichtambtenaar. Onze doelstellingen worden daarom bereikt door te (blijven) investeren in het onderlinge contact. Tussen de leerplichtambtenaar, het CMD, de VO scholen en de medewerkers die vanuit maatschappelijk werk en de JGZ op de scholen werkzaam zijn. Er kan goed gebruik worden gemaakt van de doorgaande lijn 4-19 vanuit de JGZ.

Het is van belang aandacht te hebben voor het relatief en absoluut verzuim, maar ook voor veel voorkomend ziekteverzuim. Indien er Waalrese jeugdigen worden besproken in het Passend Traject Overleg (PTO, regionaal leerplichtoverleg over thuiszitters), zit hier een medewerker van het Plusteam bij, zodat er één plan wordt gemaakt en indien nodig direct jeugdhulp kan worden ingeschakeld. Een thuiszitter is een ingeschreven leerling die minimaal 30 aaneengesloten dagen fysiek niet op school is geweest, al dan niet geoorloofd.

In het Ondersteuningsplan van het Regionaal Samenwerkingsverband Voortgezet Onderwijs Eindhoven-Kempenland is de ambitie geformuleerd zoveel mogelijk leerlingen op het reguliere onderwijs te houden en thuisnabij onderwijs te bieden, net als in het primair onderwijs. Dit heeft ondermeer een financiële oorzaak, door de grote vereveningsopdracht die het samenwerkingsverband in deze regio van het Rijk heeft gekregen (de bezuinigingsopdracht is in deze regio extra groot doordat het ministerie in de financiering geen rekening houdt met het relatief hoge aantal leerlingen dat naar cluster 4 scholen gaat in deze regio).

Hoe dan ook past zoveel mogelijk regulier en thuisnabij onderwijs bij onze ambitie om altijd de talentontwikkeling van leerlingen centraal te stellen. Om altijd te kijken naar hetgeen een leerling gelukkig maakt, waar hij goed in is.

Sinds 1 januari 2015 is de Participatiewet van kracht. Hierdoor kunnen leerlingen die uitstromen van het praktijkonderwijs en het VSO niet langer terecht in de Wajong en de Wet Sociale Werkvoorziening (Wsw). De Participatiewet is gericht op jongeren van 18 jaar en ouder.

De Wajong blijft bestaan, maar is alleen nog toegankelijk voor personen die helemaal geen arbeidsvermogen hebben. In de praktijk blijkt dat deze groep zeer beperkt is. Op basis van de nieuwe toets worden de meeste aanvragen voor Wajong afgewezen omdat er arbeidsvermogen is.

De Participatiewet betekent dat een aanzienlijk deel van de jongeren met arbeidsvermogen tot de doelgroep van de gemeente gaan horen en dat er moet worden gezocht naar aansluiting van deze schoolverlatende jongeren naar de reguliere arbeidsmarkt. Hiervoor kan de gemeente instrumenten inzetten, waarvan loonkostensubsidie de belangrijkste is (voor mensen met een arbeidsvermogen van 30% tot 80%). Voor mensen met een arbeidsvermogen van minder dan 30% is dagbesteding (Wmo) een optie.

De gemeente Waalre werkt samen met 13 andere gemeenten, het UWV, werkgevers, werknemers, Wsw bedrijven en VO scholen in het Regionale Werkbedrijf Zuidoost Brabant om eenduidig beleid te ontwikkelen. Speerpunt is om vooral schoolverlaters met arbeidsvermogen niet uit beeld te verliezen. Jongeren waarvan de Wajong is afgewezen worden door het UWV gemeld bij het CMD en het Werkplein zodat ze proactief benaderd kunnen worden. Via het Regionaal Werkbedrijf is er verbinding met de VO scholen. Het CMD speelt een cruciale rol, doordat hier de signalen bijeenkomen. Het CMD kan doelgerichte acties ondernemen ter ondersteuning van de jongeren richting reguliere arbeidsmarkt of dagbesteding.



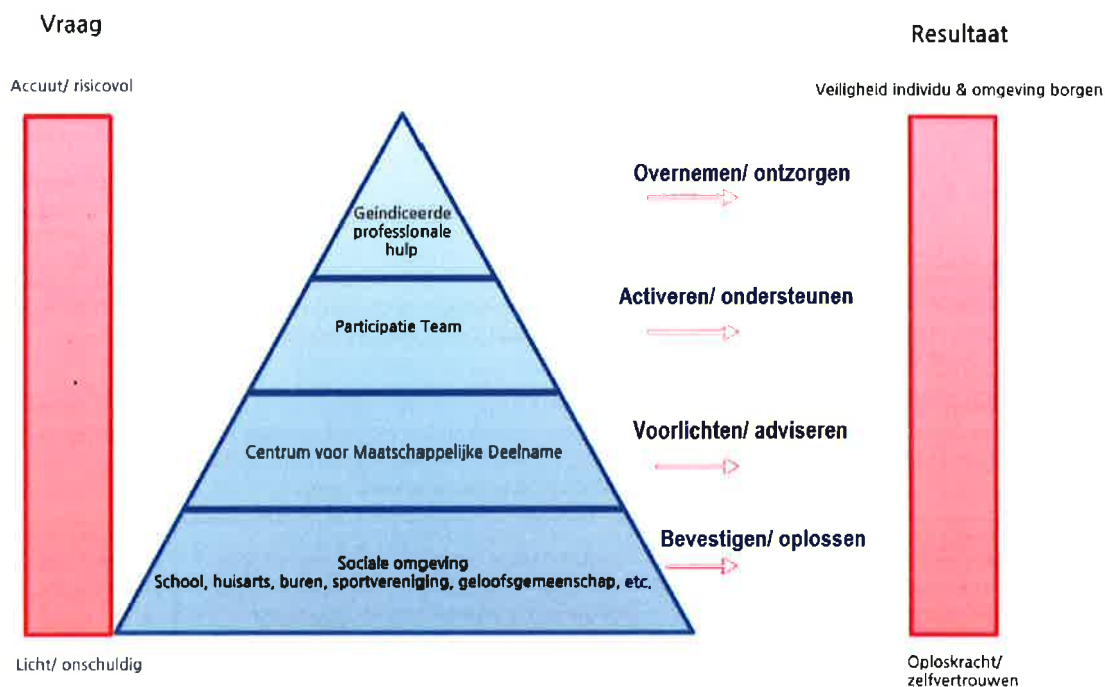


## 5. Het versterken van de pedagogische civil society: het behouden en versterken van het positieve opvoed- en opgroeiklimaat in Waalre

### 5.1. Visie

Ouders kennen hun eigen kinderen het beste en zijn als eerste verantwoordelijk voor hun ontwikkeling en opvoeding. Jeugdigen en hun ouders gaan zelf de dagelijkse uitdagingen aan die horen bij het opgroeien en opvoeden. Als ze dat niet alleen kunnen, doen ze dat samen met de mensen om hun heen. Ons uitgangspunt is dat iedereen een sociaal netwerk heeft. Dit kan groot of klein, hecht of minder hecht, goed of slecht functionerend zijn, maar het is er wel. Daarnaast komen ouders en kinderen bij allerlei voorzieningen, zoals de school, de kinderopvang en sportverenigingen. Hier werken zowel professionals als vrijwilligers die kunnen helpen in de zorg voor het gezin. Wij willen dit maatschappelijk middenveld versterken en uitbouwen. De overheid kan niet langer voor alles zorgen. Van *zorgen voor* naar *zorgen dat*. We richten ons hiermee op het versterken en optimaal benutten van de *sociale omgeving*, de basis van de piramide:

21



*"We willen zorgen dat er ruimte is voor de vele goede initiatieven van burgers in onze gemeente. Er is een groot sociaal kapitaal in onze gemeente. Inwoners ondernemen veel om elkaar te helpen en veel mensen doen vrijwilligerswerk. Wij willen initiatieven uit wijken, scholen en verenigingen stimuleren en faciliteren. Want er zit een schat aan expertise en ervaringsdeskundigheid bij onze maatschappelijke organisaties en vrijwilligers. We willen er samen met u voor zorgen dat het vanzelfsprekend wordt dat wanneer iemand hulp nodig heeft en hiervoor niet terecht kan in zijn naaste kring, er een dorpsgemeenschap is waar men elkaar helpt. Daar zit de kracht van onze gemeente". (Bron: Beleidsplan Jeugd 2015-2016)*



De Lokale Educatieve Jeugd Agenda gemeente Waalre 2016-2020 is opgesteld i.s.m. SWV PO De Kempen, SKOzoK, RBOB de Kempen, St. Nutsscholen Aalst-Waalre, St. Peuterspeelzalen Waalre, Kinderstad, Het Avontuur, de GGID, Zuidzorg, het CMD Waalre, het Plusteam, Lumens jeugd- en jongerenwerk, de Participatieraad Waalre, politie en Bibliotheek Eindhoven

## 5.2. Behaalde resultaten uit het Beleidsplan Jeugd 2015-2016

Net als in het vorige hoofdstuk 'Een samenhangende onderwijs-, ondersteunings- en hulpstructuur voor jeugd, zijn ook voor het tweede centrale thema 'Het versterken van de pedagogische civil society: het behouden en versterken van het positieve opvoed- en opgroeiklimaat in Waalre' acties en resultaten geformuleerd in het Beleidsplan Jeugd Waalre 2015-2016. Onderstaande tabel geeft de stand van zaken van deze acties en resultaten weer.

### ***Het versterken van de pedagogische civil society: het creëren van een positief opvoed- en opgroeiklimaat***

Actie	Resultaat	Stand van zaken juni 2015
In de gemeente Waalre wordt gewerkt met het project Voorleesexpress	Betrokkenheid van burgers onderling; leesbevordering	Bereikt, maakt onderdeel uit van de praktijk.
In de gemeente Waalre wordt gewerkt met een pilot Buurtsportcoach	Betrokkenheid van burgers onderling; talentontwikkeling, laagdrempelige zorg.	Dit is gedeeltelijk bereikt, uiteindelijk hebben we dit niet ingezet voor jeugd, maar voor dagbesteding voor ouderen in De Pracht.  In 2015 gaan we beginnen met Sjors Sportief en Sjors Creatief, dit is wel gericht op jeugd.  In 2016 begint een Buurtsportcoach in de gemeente Waalre.
Scholing / deskundigheidsbevordering van CMD medewerkers in Wrap Around Care (WAC)	Professionals in het CMD, de zorgteams, en het signaleringoverleg werken met de Wrap Around Care (WAC) methode	Bereikt, maakt onderdeel uit van de praktijk.
Pedagogische civil society te versterken door CMD. Dit past in de 'Kanteling' (Wmo beleid)	Het CMD helpt inwoners de kracht van henzelf en hen omgeving te gebruiken, zodat dit altijd het uitgangspunt is en niet de stap naar professionele zorg.	Bereikt, maakt onderdeel uit van de praktijk.
Er wordt gewerkt aan een sterkere verbinding vrijwilligersbeleid <-> jeugdbeleid -> connectie steunpunt vrijwilligers Waalre (verbinden wmo prestatieveld 2 (jeugd) en 4 (vrijwillige inzet) Er wordt samenwerking gezocht met de jeugd.	Er is een gecoördineerde inzet van professionele en vrijwillige zorg rondom een gezin. De betrokkenheid van burgers onderling wordt vergroot. Jeugdigen worden ook geactiveerd om een rol te spelen in de gemeenschap.	Hier zijn we mee bezig, o.a. met het project Goed voor Mekaar.
Op scholen/kinderopvang: ouders en kinderen de tijd bieden om met elkaar over opgroeien en opvoeden te praten en ouderparticipatie vergroten; themabijeenkomsten voor ouders organiseren	Betrokkenheid van burgers onderling.	Dit is niet bereikt, er zijn geen themabijeenkomsten georganiseerd.



Versterken maatschappelijk middenveld	Een sterk maatschappelijk middenveld, waardoor burgers elkaar laagdrempelig ontmoeten en eventuele problemen vroegtijdig worden gesignaleerd en zo mogelijk onderling opgelost.	Hier zijn we mee bezig, o.a. met het project Goed voor Mekaar.
Jeugdigen worden gestimuleerd om zitting in cliëntenraden te nemen en mee te denken. (ook vanuit eigen ervaringsdeskundigheid)	Een gedragen jeugdbeleid, waarin gebruik is gemaakt van de expertise van jeugdigen zelf. Hiervan gaat tevens een preventieve werking uit.	Niet bereikt. Wel zijn de Adviesraad Leerlingenvervoer en de Participatieraad betrokken bij de LEJA.
Werkzaamheden werkgroep weerbaarheid (zie Lokaal Gezondheidsbeleid)	De weerbaarheid van de jeugd wordt versterkt: (psychische) weerbaarheid/depressie, sociale vaardigheden/pesten, verantwoord omgaan met genotmiddelen, seksualiteit (alles in overleg met scholen en het CMD).	Hier zijn we mee bezig, in samenwerking met de scholen en de GGD.

### 5.3. Doelstellingen 2016-2020

#### Doelstelling 1

Waalrese kinderen zijn gezond. Dit wil zeggen dat ze hun talenten ontwikkelen, een gezond gewicht hebben en een hoge weerbaarheid.

#### Doelstelling 2

Het project Goed voor Mekaar brengt in beeld hoe ouders en hun omgeving elkaar ondersteunen in de gemeente Waalre en stimuleert dit. Jeugdigen in Waalre groeien op met een participatieve houding. Ouders en hun omgeving helpen elkaar.

#### Doelstelling 3

Jeugdigen in de leeftijd 10-23 worden goed geïnformeerd over het omgaan met financiën en de valkuilen hierbij.

#### Doelstelling 4

Jeugdigen worden gestimuleerd om lid te worden van een vereniging.



#### Doelstelling 5

Verenigingen kunnen worden ingezet om de weerbaarheid van jeugdigen te vergroten.

#### Doelstelling 6

Verenigingen weten hoe te handelen als zij iets signaleren bij een kind/gezin.

#### Doelstelling 7

Verenigingen werken structureel samen met Waalrese basisscholen en kindcentra.

#### Doelstelling 8

Ouders in scheiding weten hoe ze hun kinderen hierin kunnen steunen. Waar nodig krijgen kinderen hiernaast de juiste begeleiding van school (in samenwerking met de GGD), de omgeving en eventueel het CMD om hen zo goed mogelijk door deze moeilijke tijd heen te helpen.

#### Doelstelling 9

Het signaleren van laaggeletterdheid is standaard onderdeel bij het opstellen van ondersteuningsplan. Daarnaast besteden de scholen, de kinderopvang en het peuterspeelzaalwerk aandacht aan leesbevordering bij gezinnen.

24

### 5.4. Hoe gaan we dit bereiken?

#### 5.4.1. Goed voor Mekaar

De gemeente Waalre informeert met een lokaal communicatietraject de inwoners hoe de ondersteuning op het gebied van welzijn en zorg per 1 januari 2015 geregeld is. De inzet van eigen kracht en talent vinden we belangrijk. Daar waar het beroep op familie, burens of vrijwilligers niet kan voldoen zorgt de gemeente voor een vangnet.

Het project Goed voor Mekaar heeft als doel dat inwoners van de gemeente Waalre direct hulp durven vragen in de eigen omgeving. Maar tegelijkertijd ook dat inwoners oog hebben voor elkaar en hulp geven daar waar nodig is.

Scholen, verenigingen en bso doen mee met Goed voor Mekaar door in hun lesprogramma linken te leggen naar het project. Kinderen helpen elkaar en anderen en ouders en leerkrachten geven het goede voorbeeld. De jongerenwerker in Waalre zet in samenwerking met de scholen verschillende participatiemethodieken in.

Er wordt preventief ondersteuning geboden aan gezinnen waarbij één van de kinderen en/of één van de ouders een beperking heeft en waar sprake is van vragen op het gebied van opvoeding, door vrijwillige coaching. Zo wordt door de inzet van vrijwilligers escalatie van problemen



De Lokale Educatieve Jeugd Agenda gemeente Waalre 2016-2020 is opgesteld i.s.m. SWV PO De Kempen, SKOzoK, RBOB de Kempen, St. Nutsscholen Aalst-Waalre, St. Peuterspeelzalen Waalre, Kinderstad, Het Avontuur, de GGD, Zuidzorg, het CMD Waalre, het Plusteam, Lumens jeugd- en jongerenwerk, de Participatieraad Waalre, politie en Bibliotheek Eindhoven

voorkomen. De vrijwilligers die de rol van gezinscoach op zich nemen worden ingezet en ondersteund door GOW Welzijnswerk en MEE Zuidoostbrabant.

Goede initiatieven zijn te op [www.facebook.com/goedvoormekaar](http://www.facebook.com/goedvoormekaar). Een animatiefilmpje schetst hoe we het in Waalre Goed voor Mekaar hebben: <https://www.youtube.com/watch?v=AQUmSJwSUrw>.

#### 5.4.2. *Beschermen van scheidingskinderen*

Het CMD biedt voorlichting aan ouders en kinderen en heeft een aanbod van cursussen. Jaarlijks organiseert het CMD in samenwerking met het basisonderwijs een thema- of informatieavond over echtscheidingen (en de gevolgen) organiseren. Ook de jeugd- en jongerenwerker kan veel betekenen in de voorlichting aan ouders, met name waar het de oudere doelgroep in de leeftijd 12-18 betreft. Het veelvuldig in gesprek blijven met ouders in een conflictueuze scheiding heeft prioriteit voor het CMD. Het CMD draagt zorg voor gerichte informatie en voorlichting bij het gezamenlijk uitoefenen van het ouderlijk gezag.

Het CMD voorkomt zoveel als mogelijk problemen die kinderen als gevolg van een scheiding kunnen ondervinden en het zo vroeg mogelijk signaleert zo vroeg mogelijk eventuele problemen. Hiervoor wordt nauw samengewerkt met de JGZ en het onderwijs.

Jeugdigen en hun omgeving worden geattendeerd op de website [www.villapinedo.nl](http://www.villapinedo.nl), waar jeugdigen die te maken hebben met gescheiden ouders elkaar adviseren. Hiermee wordt gebruikt gemaakt van de eigen kracht van deze 'scheidingskinderen'.

25

#### 5.4.3. *Inzet van verenigingen*

Het eerste hoofdstuk presenteert een Startfoto, waaruit ondermeer blijkt dat 89% van de Waalrese jeugd lid is van een vereniging of club. Dit biedt potentieel, door het verenigingsleven actief te betrekken bij de LEJA wordt veel extra slagingskracht gegeven aan het preventief beleid. De gemeente streeft ernaar het lidmaatschap bij de verenigingen onder jeugdigen zo hoog mogelijk te houden, ondermeer met het project Sjors Sportief en Sjors Creatief.

#### **Sjors Sportief en Sjors Creatief**

Met Sjors Sportief en Sjors Creatief organiseren alle verenigingen en (sport)aanbieders uit de gemeente een leuke activiteit, zodat kinderen (4-12) kunnen ontdekken welke activiteit of sport bij hen past. Kinderen mogen zoveel uitproberen als ze willen, inschrijven is verplicht via [www.sjorssportief.nl](http://www.sjorssportief.nl). Kinderen krijgen zo de kans om op laagdrempelige wijze kennis te maken met het aanbod van sport en cultuur in de gemeente Waalre.

Met het betrekken van de Waalrese verenigingen bij de LEJA worden vier doelstellingen nagestreefd:

##### 5.4.3.1. *Verenigingen weten hoe te handelen als zij iets signaleren bij een kind/gezin*

Als een vereniging zich op wat voor manier dan ook zorgen maakt om één van hun (jeugd)leden, voelen zij zich altijd vrij om hierover contact op te nemen met het CMD, doordat zij bekend zijn met de werkwijze en gedragscode van het CMD.

##### 5.4.3.2. *Verenigingen kunnen worden ingezet om de weerbaarheid van jeugdigen te vergroten*

Het CMD heeft binnen iedere vereniging een contactpersoon, waarmee zij afspraken kunnen maken over de inzet van de vereniging bij de uitvoering van een ondersteuningsplan. Hierbij gaat het met name om de hulp van de Waalrese verenigingen bij het vergroten van de weerbaarheid van jeugdigen.





#### 5.4.3.3. Meer kinderen met een beperking kunnen terecht bij de verenigingen

De CMD Consulenten met veel expertise over cluster 4 kinderen, verzorgen hierover in samenwerking met ouders (bijvoorbeeld met de Adviesraad Leerlingenvervoer) een informatieavond voor de verenigingen. Vanuit het Lokaal Gezondheidsbeleid is de werkgroep 'gezond&fit' bezig met een inventarisatie van de behoeften van (ouders van) kinderen met een beperking. Na afronding van deze inventarisatie gaat de werkgroep in overleg met de (nog aan te stellen) buurtsportcoach en de verenigingen om te kijken waar verbeteringsmogelijkheden zitten. Hierbij kan bijvoorbeeld gebruik worden gemaakt van de inzet van MEE ten behoeve van deskundigheidsbevordering bij de verenigingen. Zo kunnen meer kinderen met een beperking terecht bij een vereniging in de buurt.

#### 5.4.3.4. Waalrese verenigingen werken samen met de basisscholen, kindcentra, het jeugd- en jongerenwerk en het CMD.

Verenigingen in Waalre geven vaak aan meer in samenwerking met het onderwijs en de buitenschoolse opvang te willen organiseren voor jeugdigen. Ook het onderwijs uit deze behoefte, maar heeft vaak niet de capaciteit om de doorgaande leerlijn met buitenschoolse activiteiten structureel vorm te geven. Projecten die in het verleden zijn opgezet met dit doel, zijn vaak weer verzand. Vanaf januari 2016 willen we daarom een Ondersteuningsfunctionaris inzetten in de gemeente Waalre, om aan deze samenwerking tussen het onderwijs en de culturele en sportverenigingen vorm te geven. De Ondersteuningsfunctionaris is ook bij uitstek geschikt om samen met de verenigingen te werken aan voornoemde drie doelstellingen.

#### Ondersteuningsfunctionaris

De Ondersteuningsfunctionaris heeft als opdracht het organiseren van een sport- en beweegaanbod in de buurt en het maken van een verbinding tussen sport- en beweegaanbieders en andere sectoren zoals zorg, welzijn, jeugdhulp, kinderopvang en onderwijs.

#### 5.4.4. Voorlichtingsbijeenkomsten vanuit het CMD

Binnen het CMD zit de deskundigheid om aan jeugdigen en hun ouders (doelgroep 10-23) trainingen over het omgaan met geld te geven. In het licht van de cijfers (zie startfoto in hoofdstuk 1) en de landelijke trends, kan hier een grote preventieve werking vanuit gaan. Het CMD gaat dit daarom in periode 2016-2020 organiseren, waarbij het aanbod aansluit op de vraag. Daarnaast worden CMD consulenten op termijn (opnieuw) geschoold in het geven van agressie-regulatie trainingen en weerbaarheidstrainingen. Deze kunnen worden individueel worden gegeven of in groepsverband. Centraal is al dit soort trainingen, of ze nu verzorgd worden door het CMD of door een andere partner, is de ouderbetrokkenheid.

#### 5.4.5. Aanpak laaggeletterdheid

In samenwerking met Bibliotheek Eindhoven wordt het signaleren van laaggeletterdheid standaard praktijk bij het opstellen van een ondersteuningsplan door het CMD of PT. Daarnaast is er in samenwerking met de bibliotheek veel aandacht voor leesbevordering bij gezinnen, bijvoorbeeld door het project *De Voorleesexpress*, waarbij een vrijwilliger 20 weken voorleest bij een gezin met een kind met een taalachterstand. Doel hiervan is de liefde van het kind voor boeken en de ouderbetrokkenheid bij het lezen te vergroten. Daarnaast wordt er een pilot met voorleesmiddagen georganiseerd in 't Hazzo.





## 6. Communicatie

Dit hoofdstuk tot slot omschrijft kort, samenvattend, hoe de communicatie loopt tussen de verschillende LEJA Partners.

<p><b>Signaleren/ondersteunen</b></p> <p>Onderwijs</p> <p>Sociale omgeving (familie, vrienden, buren, verenigingsleven)</p> <p>Huisartsen</p> <p>CMD</p> <p>Etc.</p> <p><i>80% van de gezinnen lost problemen op in deze sfeer</i></p>	<p><b>In gesprek met gezin</b></p> <p>CMD bespreekt ahv zelfredzaamheidsmatrix wat goed gaat, waar hun familie/vriendenkring ze in kan ondersteunen, wat voor extra ondersteuning ze eventueel nodig hebben.</p> <p><i>15% van de gezinnen maakt met het CMD een ondersteuningsplan</i></p>	<p><b>Gezin heeft meerdere vormen van ondersteuning</b></p> <p><i>5% van de gezinnen heeft meerdere vormen van ondersteuning en daarom aanspreekpunt bij het Plusteam die deze zorg coördineert</i></p>
--	---	---

27

### Zorg voor Jeugd

Het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd is bedoeld om problemen bij kinderen en jongeren in de leeftijd van 0-23 jaar in een vroegtijdig stadium te signaleren en vervolgens de coördinatie van zorg te organiseren. Indien bijvoorbeeld een leerkracht een bepaalde zorg heeft om een leerling, kan hij dit signaal afgeven in Zorg voor Jeugd. Indien een andere partij, een zorg heeft om hetzelfde kind/gezin en dit aangeeft in Zorg voor Jeugd, zijn er 2 signalen. Als er 2 of meer signalen zijn, wordt dit gezien door de coördinator. Dit is altijd iemand van het CMD of Plusteam. Medewerkers van het CMD en Plusteam kunnen ook zelf signalen afgeven.

Met Zorg voor Jeugd wordt voorkomen dat verschillende instanties langs elkaar heen werken in een gezin. Bijvoorbeeld dat een jeugdige behandeld wordt, zonder dat men in beeld heeft dat er ook een andere zorgverlener bij betrokken is. Het gezin heeft één aanspreekpunt, ondersteuning wordt in samenhang geboden op basis van een ondersteuningsplan, dat het gezin samen met de coördinator van het CMD of Plusteam heeft geschreven.

### Korte lijntjes

Van belang voor de communicatie tussen alle partners die met jeugd werken in de gemeente Waalre, zijn de *korte lijntjes* die er hier zijn. De gemeente Waalre verwacht van haar partners dat zij elkaar kennen, elkaar weten te vinden en samen met jeugdigen en hun ouders in gesprek gaan. Dit met de bekende uitspraak "Alles wat je voor mij doet, zonder mij, doe je tegen mij" in het achterhoofd. Deel zorgen met het gezin, ga uit van de eigen kracht het gezin en hun omgeving en indien er ondersteuning nodig is, maak een samenhangend ondersteuningsplan samen met het gezin, waarbij de regie bij het gezin zelf ligt.



## 7. Afkortingenlijst

AB	Ambulante Begeleiding
AVE	Aanpak Voorkomen Escalatie
BSO	Buitenschoolse opvang
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
CMD	Centrum voor Maatschappelijke Deelname
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
IBer	Intern Begeleider
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JPP	Jeugd Preventie Programma
KOer	Kwaliteitsondersteuner
LEJA	Lokale Educatieve Jeugd Agenda
LO	Leerling Ondersteuning
Lkr.	Leerkracht
OOGO	Op Overeenstemming Gericht Overleg (tussen schoolbestuur en gemeente)
PO	Primair Onderwijs
POH	Praktijkondersteuner Huisarts
PT	Plusteam
RBOB	Regionaal Bestuur Openbaar Basisonderwijs
SKOzoK	Samen Koersen op Zichtbare Onderwijs Kwaliteit (schoolbestuur)
SOCA team	Sociaal Calamiteiten team
SO	Speciaal Onderwijs
SWV	Samenwerkingsverband
VO	Voortgezet Onderwijs
VSO	Voortgezet Speciaal Onderwijs
VVE	Voor- en Vroegschoolse Educatie
WAC	Wrap Around Care
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WSW	Wet Sociale Werkvoorziening
ZAT	Zorg Advies Team



## 8. Bijlagen

- Bijlage 1: GGD Brabant- Zuidoost, Jeugdmonitor 0-11 jaar 2013-2014
- Bijlage 2: GGD Brabant- Zuidoost, Jeugdmonitor 12-18 jaar 2011-2012
- Bijlage 3: GGD Brabant- Zuidoost, De gevolgen van echtscheiding voor kinderen, een samenvatting van relevante onderzoeksgegevens
- Bijlage 4: GGD Brabant- Zuidoost, Echtscheidingen in Waalre
- Bijlage 5: Budget Jeugdhulp 2015
- Bijlage 6: Overzicht voor- en naschoolse voorzieningen in de gemeente Waalre
- Bijlage 7: Illustratie van het sociaal domein in Waalre





## **Bijlage 1**





# JEUGDMONITOR 2013-2014

## 0 t/m 11-jarigen



Tabellenboek gemeente Waalre



# Jeugdmonitor 0-11 jaar 2013-2014

## Gemeente Waalre

### Onderwerpen

Algemene kenmerken  
Zwangerschap en ontwikkeling  
Gezondheid en welzijn  
Woonomgeving en voorzieningen  
Opvang  
Opvoeding  
Voeding (vanaf 1 jaar)  
Vrijtijdsbesteding (vanaf 1 jaar)  
School (vanaf 4 jaar)  
Welbevinden (vanaf 4 jaar)  
Weerbaarheid (vanaf 4 jaar)  
Mantelzorg (vanaf 8 jaar)  
Leefstijl (vanaf 8 jaar)

### Tabel 1. Kernindicatoren

Gemeente  
Subregio  
Regio Zuidoost-Brabant

### Tabel 2. Vergelijking 2005-2008-2013

Gemeente  
Regio Zuidoost-Brabant

### Tabel 3. Regiocijfers uitgesplitst naar leeftijd en geslacht

Regio Zuidoost-Brabant

### Vragenlijst Jeugdmonitor 2013

### Indeling in subregio's



## Leeswijzer

### Algemeen

- De gepresenteerde cijfers zijn met behulp van zogenaamde weegfactoren **gecorrigeerd voor de verdeling naar leeftijd en geslacht**. De cijfers geven dan ook een beeld van de werkelijke situatie wat betreft leeftijds- en geslachtsopbouw, voor uw gemeente, de subregio en de regio Zuidoost-Brabant.
- Bovenaan de kolom op de eerste pagina staat **het aantal kinderen** waarop het cijfer is gebaseerd.
- Alle percentages zijn **afgerond naar gehele getallen**. Uitzondering hierop zijn cijfers kleiner dan 1 procent, die worden met 1 cijfer achter de komma weergegeven. Door afronding kan een totaal boven 100 procent uitkomen.

### Tabel 1: Kernindicatoren

- In tabel 1 worden de belangrijkste resultaten van het onderzoek beschreven in de vorm van **kernindicatoren**. De resultaten zijn weergegeven als percentages voor de gemeente, de subregio en de regio Zuidoost-Brabant. Op verzoek van diverse gemeentes hebben we dit jaar voor het eerst subregio toegevoegd. Om te kijken onder welke subregio uw gemeente valt is er in dit tabellenboek een kaartje opgenomen. U vindt dit op de laatste bladzijde van het tabellenboek, na de vragenlijst.
- In de kolom **aantal** vindt u de aantallen kinderen waar het om gaat in uw gemeente. Dit aantal is berekend op basis van het percentage in combinatie met het totaal aantal 0-11 jarigen in uw gemeente. Omdat het hier om een schatting gaat zijn de aantallen afgerond op tientallen.
- **Vetgedrukte cijfers** in de kolom gemeente geven een statistisch significant verschil aan tussen **a)** uw gemeente en de subregio en/of **b)** uw gemeente en de regio Zuidoost-Brabant.
- **Vetgedrukte cijfers** in de kolom subregio geven een statistisch significant verschil aan tussen de subregio en uw gemeente.
- **Vetgedrukte cijfers** in de kolom regio geven een statistisch significant verschil aan tussen de regio Zuidoost-Brabant en uw gemeente.

### Tabel 2: Vergelijking 2005-2008-2013

- In tabel 2 zijn de kernindicatoren van de jeugdmonitor 2013 voor uw **gemeente** en de **regio Zuidoost-Brabant** waar mogelijk **vergeleken** met de resultaten uit 2008. Omdat in 2005 niet iedere gemeente in de regio Zuidoost-Brabant een jeugdmonitor heeft laten uitvoeren is op regioniveau geen vergelijking mogelijk met 2005.



Brabant-Zuidoost

Voor de gemeenten die in 2005 wel een jeugdmonitor hebben uitgevoerd zijn de kernindicatoren waar mogelijk ook vergeleken met 2005.

- **Vetgedrukte cijfers** in de kolom 2005 geven een statistisch significant verschil aan tussen 2005 en 2013.
- **Vetgedrukte cijfers** in de kolom 2008 geven een statistisch significant verschil aan tussen 2008 en 2013.
- **Vetgedrukte cijfers** in de kolom 2013 geven een statistisch significant verschil aan tussen **a) 2005 en 2013** en/of **b) 2008 en 2013**.

### **Tabel 3: Regiocijfers uitgesplitst naar leeftijd en geslacht**

- In tabel 3 worden de **regiocijfers** voor de kernindicatoren uitgesplitst naar **leeftijd** en **geslacht**.
- Enkele vragen zijn alleen gesteld in de digitale versie van de vragenlijst (**internet**) en niet in de papieren versie. De hierbij behorende percentages zijn dus niet berekend over de totale groep (n=11.953), maar over een **deel van de groep** (n=8.025). Om deze reden worden deze indicatoren alleen gepresenteerd op regio-niveau. In de tabel zijn de indicatoren gemarkeerd met een \* en **grijs gearceerd**.
- **Vetgedrukte cijfers** in de kolom **geslacht** geven een statistisch significant verschil aan tussen jongens en meisjes.
- **Vetgedrukte cijfers** in de kolom **leeftijd** geven een statistisch significant verschil aan tussen twee verschillende leeftijdsgroepen, waarbij de jongste groep de referentiegroep is.



## Jeugdmonitor 0-11 jaar 2013

Tabel 1. Kernindicatoren gemeente Waalre en (sub)regio

	Gemeente Waalre		Subregio Dommel- vallei plus	Regio Zuidoost- Brabant
	n=334		n=1977	n= 11953
	Aantal ±	%	%	%
<b>Algemene kenmerken</b>				
<b>Geslacht</b>				
Jongen	1.170	54	52	51
Meisje	1.010	46	48	49
<b>Leeftijd</b>				
0 t/m 3 jaar	610	28	29	30
4 t/m 7 jaar	790	36	34	35
8 t/m 11 jaar	770	35	37	35
<b>Lengte en gewicht (vanaf 2 jaar)</b>				
Heeft overgewicht (inclusief obesitas)	130	7	8	9
Heeft ernstig overgewicht/obesitas	30	2	2	2
<b>Etniciteit</b>				
Autochtoon (beide ouders in Nederland geboren)	1.890	87	87	83
Westers allochtoon	170	8	6	7
Niet-westers allochtoon	110	5	7	10
<b>Gezinsituatie</b>				
Vader en moeder	2.000	92	90	90
Vader/moeder en vriend(in)	30	2	2	2
Co-ouders	50	2	3	2
Eenoudergezin	100	4	5	6
<b>Opleiding ouders</b>				
Ouders laag opgeleid (geen opleiding of alleen basisonderwijs)	10	0,6	0,5	1
Ouders ten hoogste MBO-kort	60	3	7	9
Ouders hoog opgeleid (HBO of universiteit)	1.280	59	42	33
<b>Werk situatie ouders</b>				
Geen werkende ouder/verzorger	50	2	4	4
Eén of beide ouders werkloos, arbeidsongeschikt of langdurig ziek	160	7	10	10
Eén of beide ouders werkt buitenshuis (fulltime of parttime)	2.120	98	96	96
Alle in het gezin aanwezige ouders werken fulltime	160	7	5	6
<b>Inkomen</b>				
<i>Huishoudinkomen (netto per maand):</i>				
- Beneden modaal (€1800 en lager)	180	8	13	16
- Minimum Inkomen en lager (€1350 en lager)	120	6	7	9
<b>Moeite met rondkomen</b>				
Enige tot grote moeite om rond te komen	260	12	16	16
Grote moeite om rond te komen	30	2	2	3

	Gemeente Waalre n=334		Subregio Dommel- vallei plus n=1977	Regio Zuidoost- Brabant n= 11953
	Aantal ±	%	%	%
<b>Geldgebrek</b>				
<i>Gevolgen voor het kind wegens geldgebrek:</i>				
- Kind is geen lid van een (sport)club of vereniging	70	3	3	4
- Kind krijgt niet dagelijks melk, groente of fruit	10	0,6	0,5	1
- Kind kan niet op zwemles	50	2	2	2
- Kind kan niet altijd naar een hulpverlener als dit nodig is	30	2	0,6	0,7
- Er is geen opvang voor het kind na schooltijd	70	3	2	3
<b>Zwangerschap en ontwikkeling</b>				
<b>Alcoholgebruik</b>				
Moeder van het kind (0-11 jaar) heeft alcohol gebruikt tijdens (deel van) de zwangerschap	130	6	5	4
<b>Roken</b>				
Moeder van het kind (0-11 jaar) rookte tijdens (deel van) de zwangerschap	140	7	9	11
<b>Gezondheid en welzijn</b>				
<b>Mening ouders over gezondheid kind</b>				
(Heel) goed	2.100	97	96	96
Gaat wel tot slecht	80	3	4	4
<b>Mening ouders over gewicht kind</b>				
Iets tot veel te zwaar	140	6	7	7
<b>Gevoelens afgelopen 3 maanden</b>				
(Heel) blij	1.860	85	85	85
Beetje blij tot neutraal	300	14	14	14
Beetje tot erg somber	20	0,9	0,9	0,9
<b>Chronische ziekten/aandoeningen vastgesteld door arts</b>				
Eén of meer chronische ziekten/aandoeningen	680	31	30	29
- Diabetes mellitus	0	0	0,3	0,1
- Verstandelijke handicap	0	0	0,1	0,5
- Motorische handicap	0	0	0,4	0,7
- Autisme	20	0,9	1	1
- Dyslexie	110	8	3	3
In sterke mate belemmerd bij uitvoeren dagelijkse bezigheden door chronische aandoening/ ziekte	70	3	3	3
<b>Problemen op dit moment</b>				
Geen problemen	1.760	81	80	79
Slaapproblemen	100	5	5	5
Zindelijkheidsproblemen	120	5	5	5
Eetproblemen	70	3	4	4
Problemen met motoriek	30	1	2	2
Taal- of spraakproblemen	90	4	5	5
Leerproblemen (vanaf 4 jaar)	140	9	7	7

	Gemeente Waalre		Subregio Dommel- vallei plus	Regio Zuidoost- Brabant
	n=334		n=1977	n= 11953
	Aantal ±	%	%	%
<b>Persoonsgebonden Budget (PGB)</b>				
Ontvangt momenteel PGB voor kind	60	3	3	4
PGB is aangevraagd maar (nog) niet toegewezen	0	0	0,1	0,2
<b>Huisarts</b>				
In de afgelopen drie maanden contact gehad met huisarts	800	37	29	29
<b>Mondhygiëne (vanaf 2 jaar)</b>				
Tenminste jaarlijks bezoek tandarts of mondhygiënist	1.760	91	92	91
<b>Medicijngebruik (In afgelopen 14 dagen)</b>				
Geen medicijnen gebruikt	1.710	79	78	78
Medicijnen gebruikt zonder recept van arts	90	4	4	4
Medicijnen gebruikt met recept van arts	400	18	18	18
<b>Life events</b>				
Gezin heeft ooit één of meer ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt	1.570	72	72	70
Gezin heeft nu (nog) problemen met één of meer ingrijpende gebeurtenissen	330	15	17	18
<i>Meest genoemde ingrijpende gebeurtenissen waar gezin nu nog problemen mee heeft:</i>				
- Overlijden van familielid of geliefd persoon	90	4	4	4
- Conflicten binnen het gezin	70	3	2	2
- Echtscheiding of langdurig weggaan gezinslid	60	3	3	2
<b>Roken ouders</b>				
Geen rokende ouder(s)	1.810	83	78	76
<b>Woonomgeving en voorzieningen</b>				
<b>Binnenmilieu</b>				
Is in de afgelopen 7 dagen in huis aan (sigaretten)rook blootgesteld	70	3	4	5
<b>Buurt</b>				
<i>Tevreden over (inclusief neutraal):</i>				
- Contact met andere ouders	2.120	97	97	97
- Contact van mijn kind met andere kinderen	2.110	97	96	96
- Mogelijkheden voor mijn kind om alleen buiten te spelen	1.870	86	86	86
- Speeltuintje	1.820	84	84	86
- Activiteiten voor mijn kind	2.070	95	95	93
- Gebruikersgroen (parken, bos en natuurgebied)	2.130	90	98	95
- Oversteekplaatsen	1.680	77	80	77
- Veiligheid voor fietsers op straat	1.770	81	82	79
- Verkeersgedrag van automobilisten (bijv. snelheid)	1.280	59	59	57
- Hoeveelheid geluid en uitstoot van verkeer	1.800	83	89	88

	Gemeente Waalre		Subregio Dommel- vallei plus	Regio Zuidoost- Brabant
	n=334		n=1977	n= 11953
	Aantal ±	%	%	%
<b>Voorzieningen</b>				
Mist niets in de buurt	1.200	55	68	64
<i>Meest genoemde voorzieningen of contacten die gemist worden in de buurt:</i>				
- Speeltuintje	350	16	15	13
- Grasveld	350	16	10	11
- Bibliotheek	710	33	9	15
<b>Opvang</b>				
<b>Gebruik opvang</b>				
Wordt minimaal 1 keer per week overdag opgevangen	1.480	68	64	65
<b>Gebruikt minimaal 1 dag per week de volgende opvang:</b>				
Kinderdagverblijf/crèche (tot 4 jaar)	490	63	60	54
Speciaal kinderdagverblijf (tot 4 jaar)	8	1	0,2	0,1
Peuterspeelzaal (2 of 3 jaar)	60	16	23	28
Gastouderopvang	80	4	5	5
Buitenschoolse opvang (vanaf 4 jaar)	440	28	30	25
Overblijven op school (tussen middag) (vanaf 4 jaar)	810	51	43	41
Betaalde oppas (excl. gastouder)	190	9	6	7
Onbetaalde oppas	700	32	31	33
Voor- en vroegschoolse educatie (2 tot en met 6 jaar)	0	0	1	2
<b>Opvoeding</b>				
<b>Eigen kracht</b>				
Ouder heeft gevoel dat hij/zij de opvoeding goed aan kan	2.080	95	94	93
Ouder is overtuigd dat hij/zij alle noodzakelijke vaardigheden bezit om een goede ouder te zijn	2.110	97	97	96
Ouder is in staat om opvoedvragen zelf op te lossen	2.140	98	97	96
Ouder staat open voor tips of advies van anderen over de opvoeding van zijn/haar kind	2.110	97	96	95
Ouder vindt dat opvoeding enkel hem/haar en de eventuele partner iets aangaat	1.600	74	77	77
<b>Vragen over opvoeden</b>				
Ouder heeft soms tot vaak vragen over opvoeding	1.270	59	56	57
<b>Sociaal netwerk</b>				
<i>Kan met opvoedingsvragen terecht bij:</i>				
- Familie	2.040	94	96	96
- Vrienden/kennissen	2.110	97	97	97
- Buren	1.410	65	62	63
- Anderen	820	38	32	35

	Gemeente Waalre		Subregio Dommelvallei plus	Regio Zuidoost-Brabant
	n=334		n=1977	n= 11953
	Aantal ±	%	%	%
<b>Behoeftte aan ondersteuning opvoeding van mensen uit omgeving</b>				
Ouder heeft geen behoefte aan ondersteuning bij de opvoeding	740	34	36	37
Ouder heeft al voldoende hulp	1.190	55	55	52
<i>Ouder heeft behoefte aan:</i>				
- Praktische hulp (bijv. oppassen, naar school halen/brengen)	150	7	7	7
- Het uitwisselen van advies of ervaringen	90	4	4	5
- Steun en begrip (een luisterend oor)	50	2	3	3
- Contact met andere ouders / opvoeders (cursus of bijeenkomst, internet)	110	5	3	4
- Andere ondersteuning	10	0,7	0,6	1
<b>Hulp of advies gezocht bij opvoedproblemen</b>				
Hulp gezocht bij familie/vrienden/kennissen	450	21	21	21
<b>Ondersteunen van andere ouders</b>				
Ouder praat regelmatig met andere ouders over opvoeding van hun kind(eren)	1.850	85	82	81
Ouder vindt het moeilijk om met andere ouders te praten over ongewenst gedrag van hun kind	1.080	50	49	48
Ouder geeft andere ouders graag tips, advies of ondersteuning wanneer zij vragen of problemen hebben	1.900	87	90	89
Ouder vindt het geen enkel probleem om andere ouders praktische hulp te geven	1.950	90	90	89
Ouder geeft regelmatig een kind van andere ouder dat zich goed gedraagt een compliment	1.900	87	88	87
<b>Problemen bij opvoeden</b>				
Ouder ervaart soms tot vaak problemen bij opvoeding	710	33	36	37
<i>Meest genoemde opvoedingsproblemen:</i>				
- Angst, onzekerheid, faalangst	200	9	10	10
- Luisteren, gehoorzamen	410	19	20	21
- Houden aan/stellen van grenzen/regels/afspraken	250	12	14	15
<b>Hulp van professionele hulpverleners</b>				
Heeft in de afgelopen 12 maanden hulp gezocht bij een of meerdere hulpverleners	810	37	33	35
<i>Heeft in de afgelopen 12 maanden hulp gezocht bij:</i>				
- Consultatiebureau of schoolarts/verpleegkundige GGD (buiten de reguliere controles)	280	13	12	13
- Huisarts	570	26	22	23
- Schoolmaatschappelijk werk	50	2	2	3
- Centrum voor Jeugd en Gezin	20	0,9	1	1
- Bureau Jeugdzorg	10	0,6	1	1
- Algemeen maatschappelijk werk	7	0,3	1	0,9
- Psycholoog / GGZ / psychiater / orthopedagoog	160	7	6	6
- MEE / Lunet zorg	20	0,9	0,9	1

	Gemeente Waalre		Subregio Dommel- vallei plus	Regio Zuidoost- Brabant
	n=334		n=1977	n= 11953
	Aantal ±	%	%	%
<b>Behoeftte opvoedondersteuning</b>				
Ouder heeft momenteel behoefte aan ondersteuning bij het opvoeden	140	6	5	5
<i>Ouder heeft behoefte aan opvoedondersteuning van:</i>				
- Eigen omgeving (familie, vrienden, kennissen of bureu)	50	3	2	2
- Een ervaren ouder (vrijwilliger)	30	1	0,8	0,6
- Leerkracht school / leidster kinderopvang/peuterspeelzaal	20	1	0,9	1
- Consultatiebureau	10	0,6	0,7	0,7
- Schoolarts/-verpleegkundige/jeugdarts GGD	6	0,3	0,4	0,7
- Centrum voor Jeugd en Gezin	30	1	0,8	0,8
- Algemeen maatschappelijk werk	0	0	0,2	0,1
<b>Ouderlijke stress</b>				
Ouder ervaart bovengemiddeld veel stress bij de opvoeding	520	24	24	25
<b>Voeding (vanaf 1 jaar)</b>				
Mijn kind ontbijt dagelijks	2.100	100	98	98
Mijn kind gebruikt dagelijks een warme maaltijd	1.970	94	93	93
Mijn kind eet dagelijks groente	1.600	76	73	72
Mijn kind eet dagelijks fruit	1.670	79	77	77
<b>Vrijtijdsbesteding (vanaf 1 jaar)</b>				
<b>Activiteiten (vanaf 1 jaar)</b>				
<i>Tijdsbesteding aan tv/dvd/computer:</i>				
- Niet of weinig (<3,5 uur per week)	340	16	15	14
- Gemiddeld (3,5 - 14 uur per week)	1.330	63	58	55
- Veel (>14 uur per week)	440	21	27	30
<i>Buiten spelen:</i>				
- Niet of weinig (<3,5 uur per week)	190	9	11	13
- Gemiddeld (3,5 - 14 uur per week)	1.560	74	68	65
- Veel (>14 uur per week)	350	17	21	21
Leest dagelijks (ook voorlezen)	1.660	79	75	71
<b>Verenigingen (vanaf 4 jaar)</b>				
Lid van een vereniging of club	1.410	89	83	83
- Sportvereniging/sportschool	1.190	75	69	67
- Overige verenigingen	670	42	40	39
<b>Bewegen (vanaf 1 jaar)</b>				
Doet wekelijks aan zwemmen	1.100	52	48	50
Doet wekelijks aan (peuter)gym	1.200	57	53	51
Doet wekelijks aan bewegen op muziek	1.350	64	65	66



	Gemeente Waalre		Subregio Dommelvallei plus	Regio Zuidoost-Brabant
	n=334		n=1977	n= 11953
	Aantal ±	%	%	%
<b>Sporten en bewegen (vanaf 4 jaar)</b>				
Beweegt gemiddeld 1 uur (of meer) per dag*	1.510	95	91	90
Sport minstens 2 keer per week minimaal een uur (buiten school)	640	40	42	37
Sport niet (buiten school)	200	12	19	20
* Hierin is meegenomen: lopen of fietsen van en naar school, sporten/gymles op school, buiten spelen en sporten bij een club				
<b>Tijdsbesteding sporten bij club:</b>				
- Weinig (<1 uur per week)	200	12	10	14
- Gemiddeld (1-3 uur per week)	780	49	42	41
- Veel (>3 uur per week)	410	26	28	25
<b>Zwemvaardigheid</b>				
Is in het bezit van een zwemdiploma (vanaf 8 jaar)	840	99	97	96
<b>School (vanaf 4 jaar)</b>				
<b>Onderwijs</b>				
Basisonderwijs	1.540	97	97	97
Speciaal basisonderwijs / Regionale Expertise Centra (REC)	0	0	1	2
<b>Vervoer naar school</b>				
Wordt meestal met de auto naar school gebracht	380	24	19	17
Gaat 5 dagen per week lopend of zelf fietsend naar school	790	50	55	55
<b>Sport op school</b>				
Sport nooit op school	8	0,5	0,8	1
Sport 2 keer per week of vaker op school	1.410	99	64	70
<b>Vriendjes / vriendinnetjes</b>				
Heeft voldoende vriend(innet)jes om buiten schooltijd mee te spelen	1.520	96	94	94
<b>Leerlinggebonden financiering (rugzakje)</b>				
Ontvangt momenteel een rugzakje	30	2	3	3
Rugzakje aangevraagd, maar nog niet toegekend	0	0	0,4	0,4
Ontvangt momenteel rugzakje en volgt regulier onderwijs	20	1	3	2
<b>Ziekteverzuim</b>				
Afgelopen 4 weken wegens ziekte verzuimd van school	230	15	14	13
<b>Problemen op school</b>				
Ervaart problemen in relaties met andere kinderen	140	9	9	10
Wordt gepest op school	7	0,5	0,5	0,3
Vertoont agressief gedrag	7	0,5	0,4	0,4
Concentratieproblemen	350	22	19	20
Voelt zich niet prettig op school	130	8	8	7
Slechte relatie met leraar	190	12	9	8

	Gemeente Waalre		Subregio Dommelvallei plus	Regio Zuidoost-Brabant
	n=334		n=1977	n= 11953
	Aantal	%	%	%
<b>Pesten</b>				
Kind wordt soms, vaak of heel vaak gepest	410	26	26	24
Kind wordt (heel) vaak gepest	7	0,5	1	1
<i>Kind wordt soms, vaak of heel vaak gepest:</i>				
- Op school	340	21	22	21
- Buiten school	150	10	11	11
- Op Internet	10	0,9	0,9	0,7
- Ergens anders	0	0	1	2
<b>Welbevinden (vanaf 4 jaar)</b>				
<b>Psychosociale gezondheid (SDQ)</b>				
Heeft geen risico op psychosociale problematiek	1.340	84	84	84
Heeft een verhoogd risico op psychosociale problematiek	150	9	9	8
<i>Heeft een verhoogd risico op:</i>				
- Emotionele problemen	100	6	7	7
- Gedragsproblemen	70	5	4	4
- Hyperactiviteit	120	7	8	9
- Problemen met leeftijdsgenoten	100	6	6	6
- Problemen met pro-sociaal gedrag	80	5	4	3
Aanwijzing voor verstoring van het dagelijks functioneren door psychosociale problemen	130	8	7	7
<b>Weerbaarheid (vanaf 4 jaar)</b>				
<b>Mate van weerbaarheid</b>				
Kind kan voor zichzelf opkomen	1.400	89	90	91
Kind kan 'nee' zeggen tegen andere kinderen	1.430	90	92	92
Kind zoekt hulp als hij/zij het nodig heeft	1.410	89	89	89
Kind kan met teleurstellingen omgaan	1.220	77	77	77
Kind heeft zelfvertrouwen	1.340	84	86	86
<b>Oordeel ouder over weerbaarheid kind</b>				
Ouder vindt kind (soms tot meestal) voldoende weerbaar	1.500	94	95	95
<b>Behoeft aan ondersteuning bij weerbaarheid</b>				
Ouder heeft behoefte aan ondersteuning bij (meer) weerbaar maken kind	290	18	16	16
<b>Mantelzorg (vanaf 8 jaar)</b>				
<b>Mantelzorg geven</b>				
Geeft momenteel mantelzorg	20	2	3	3
Kind helpt mee in de persoonlijke verzorging	0	0	0,3	0,5
Kind zorgt voor andere kinderen in het gezin	0	0	0,3	0,5
Kind regelt zaken buitenshuis	0	0	0,2	0,1
Kind geeft emotionele steun	7	0,9	1	1
Kind verricht huishoudelijke taken	7	0,9	2	2

	Gemeente Waalre		Subregio Dommel- vallei plus	Regio Zuidoost- Brabant
	n=334		n=1977	n= 11953
	Aantal	%	%	%
<b>Leeftijd (vanaf 8 jaar)</b>				
<b>Roken</b>				
Wel eens gerookt	7	0,9	1	0,3
Wel eens een shishapen gerookt	0	0	1	0,9
<b>Mening ouders over roken</b>				
Af en toe roken onder 16 jaar acceptabel	70	9	9	10
Dagelijks roken onder 16 jaar acceptabel	10	2	2	2
Af en toe roken onder 18 jaar acceptabel	240	29	34	33
Dagelijks roken onder 18 jaar acceptabel	90	10	12	12
<b>Alcoholgebruik</b>				
Wel eens alcohol gedronken	40	5	5	4
Alcohol gedronken in de afgelopen 4 weken	0	0	0,4	0,1
<b>Mening ouders verantwoorde leeftijd alcoholgebruik</b>				
<i>Verantwoorde leeftijd eerste slokje alcohol:</i>				
- 15 jaar of jonger	240	29	23	23
- 16-17 jaar	330	39	47	47
- 18 jaar of ouder	270	32	30	30
<i>Verantwoorde leeftijd eerste glas alcohol:</i>				
- 15 jaar of jonger	40	5	3	4
- 16-17 jaar	350	42	40	42
- 18 jaar of ouder	450	53	57	54
<i>Verantwoorde leeftijd regelmatig zelfstandig alcoholgebruik:</i>				
- 15 jaar of jonger	0	0	0	0,1
- 16-17 jaar	60	8	7	10
- 18 jaar of ouder	780	92	93	89
<b>Attitude ouders alcoholgebruik</b>				
Als ouder kun je voorkomen dat je kind veel alcohol gaat drinken	510	60	57	53
Het is als ouder belangrijk om te weten hoeveel alcohol je kind drinkt	820	97	97	97
Ouders die zelf alcohol drinken kunnen hun kind(eren) niet verbieden alcohol te drinken	230	27	23	24
Ouders moeten voor hun opgroeiende kinderen duidelijke regels stellen over alcoholgebruik	820	98	96	96
Kinderen die van hun ouders geen alcohol thuis mogen drinken, gaan eerder buitenshuis met alcohol experimenteren	390	47	52	54
Als ouders een goed voorbeeld voor hun kind(eren) willen zijn, moeten zij geen alcohol drinken in het bijzijn van hun kinderen	110	13	19	21

**Jeugdmonitor 0-11 jaar 2013**
**Tabel 2. Vergelijking jeugdmonitor (2005)-2008-2013 - Gemeente Waalre en regio Zuidoost-Brabant**

	Waalre			Zuidoost-Brabant	
	2005 n=508	2008 n=434	2013 n=334	2008 n=14446	2013 n=11953
	%	%	%	%	%
<b>Algemene kenmerken</b>					
<b>Geslacht</b>					
Jongen	51	52	54	51	51
Meisje	49	48	46	49	49
<b>Leeftijd</b>					
0 t/m 3 jaar	30	27	28	29	30
4 t/m 7 jaar	35	35	36	34	35
8 t/m 11 jaar	35	38	35	37	35
<b>Lengte en gewicht (vanaf 2 jaar)</b>					
Heeft overgewicht (inclusief obesitas)	6	10	7	10	9
Heeft ernstig overgewicht/obesitas	1	2	2	2	2
<b>Etniciteit</b>					
Autochtoon (beide ouders in Nederland geboren)	89	87	87	84	83
Westers allochtoon	7	7	8	6	7
Niet-westers allochtoon	4	6	5	10	10
<b>Gezinsituatie</b>					
Vader en moeder	89	89	92	87	90
Vader/moeder en vriend(in)	2	3	2	3	2
Co-ouders	2	1	2	1	2
Eenoudergezin	6	5	4	6	6
<b>Opleiding ouders</b>					
Ouders laag opgeleid (geen opleiding of alleen basisonderwijs)	0,9	0,7	0,6	2	1
Ouders ten hoogste MBO-kort	7	8	3	15	9
Ouders hoog opgeleid (HBO of universiteit)	36	41	59	24	33
<b>Werk situatie ouders</b>					
Geen werkende ouder/verzorger	3	2	2	4	4
Eén of beide ouders werkloos, arbeidsongeschikt of langdurig ziek	7	4	7	6	10
Eén of beide ouders werkt buitenshuis (fulltime of parttime)	97	98	98	96	96
Alle in het gezin aanwezige ouders werken fulltime	4	9	7	9	6
<b>Inkomen</b>					
<i>Huishoudinkomen (netto per maand):</i>					
- Beneden modaal (€1800 en lager)	-	11	8	19	16
- Minimum Inkomen en lager (€1350 en lager)	-	6	6	9	9

	Waalre			Zuidoost-Brabant	
	2005	2008	2013	2008	2013
	n=508	n=434	n=334	n=14446	n=11953
	%	%	%	%	
<b>Moeite met rondkomen</b>					
Enige tot grote moeite om rond te komen	20	10	12	15	16
Grote moeite om rond te komen	5	0,7	2	3	3
<b>Zwangerschap en ontwikkeling</b>					
<b>Alcoholgebruik</b>					
Moeder van het kind (0-11 jaar) heeft alcohol gebruikt tijdens (deel van) de zwangerschap	27	15	6	10	4
<b>Roken</b>					
Moeder van het kind (0-11 jaar) rookte tijdens (deel van) de zwangerschap	18	10	7	16	11
<b>Gezondheid en welzijn</b>					
<b>Mening ouders over gezondheid kind</b>					
(Heel) goed	94	96	97	95	96
Gaat wel tot slecht	6	4	3	5	4
<b>Mening ouders over gewicht kind</b>					
Iets tot veel te zwaar	6	8	6	8	7
<b>Gevoelens afgelopen 3 maanden</b>					
(Heel) blij	78	80	85	81	85
Beetje blij tot neutraal	20	19	14	18	14
Beetje tot erg somber	2	1	0,9	1	0,9
<b>Chronische ziekten/aandoeningen vastgesteld door arts</b>					
- Astma of bronchitis	-	5	4	7	5
- Diabetes mellitus	-	0	0	0,4	0,1
- Eczeem	-	9	10	11	10
- Verstandelijke handicap	-	1	0	0,9	0,5
- Motorische handicap	-	1	0	0,9	0,7
<b>Problemen op dit moment</b>					
Geen problemen	77	75	81	73	79
Slaapproblemen	3	10	5	10	5
Zindelijkheidsproblemen	4	9	5	9	5
Eetproblemen	6	5	3	8	4
Problemen met motoriek	2	4	1	6	2
Taal- of spraakproblemen	6	6	4	8	5
Leerproblemen (vanaf 4 jaar)	6	11	9	11	7
<b>Persoonsgebonden Budget (PGB)</b>					
Ontvangt momenteel PGB voor kind	-	2	3	2	4
PGB is aangevraagd maar (nog) niet toegewezen	-	1	0	0,5	0,2
<b>Huisarts</b>					
In de afgelopen drie maanden contact gehad met huisarts	35	29	37	29	29
<b>Mondhygiëne (vanaf 2 jaar)</b>					
Tenminste jaarlijks bezoek tandarts of mondhygiënist	89	89	91	89	91

	Waalre			Zuidoost-Brabant	
	2005	2008	2013	2008	2013
	n=508	n=434	n=334	n=14446	n=11953
	%	%	%	%	
<b>Medicijngebruik (in afgelopen 14 dagen)</b>					
Medicijnen voor de huid met recept	9	4	12	6	10
Medicijnen tegen allergie met recept	1	2	4	2	4
Medicijnen tegen ADHD, zoals Ritalin met recept	0,3	1	0,6	0,6	0,6
Slaap- of kalmeringsmiddelen met recept	0	0,5	0,9	1	2
<b>Life events</b>					
Gezin heeft ooit één of meer ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt	-	74	72	79	70
Gezin heeft nu (nog) problemen met één of meer ingrijpende gebeurtenissen	-	14	15	14	18
<b>Roken ouders</b>					
Geen rokende ouder(s)	72	78	83	69	76
<b>Woonomgeving en voorzieningen</b>					
<b>Binnenmilieu</b>					
Is in de afgelopen 7 dagen in huis aan (sigaretten)rook blootgesteld	16	12	3	14	5
<b>Opvoeding</b>					
<b>Vragen over opvoeden</b>					
Ouder heeft soms tot vaak vragen over opvoeding	56	52	59	47	57
<b>Hulp of advies gezocht bij opvoedproblemen</b>					
Hulp gezocht bij familie/vrienden/kennissen	26	22	21	18	21
<b>Problemen bij opvoeden</b>					
Ouder ervaart soms tot vaak problemen bij opvoeding	42	43	33	37	37
<b>Meest genoemde opvoedingsproblemen:</b>					
- Angst, onzekerheid, faalangst	9	11	9	9	10
- Luisteren, gehoorzamen	20	23	19	19	21
- Houden aan/stellen van grenzen/regels/afspraken	20	18	12	16	15
<b>Heeft in de afgelopen 12 maanden hulp gezocht bij:</b>					
- Consultatiebureau of schoolarts/verpleegkundige GGD (buiten de reguliere controles)	13	12	13	12	13
- Schoolmaatschappelijk werk	3	1	2	2	3
- Centrum voor Jeugd en Gezin	-	0	0,9	0,3	1
- Bureau Jeugdzorg	1	2	0,6	2	1
- Algemeen maatschappelijk werk	0,2	0,3	0,3	0,9	0,9
- MEE / Lunet zorg	0,7	2	0,9	1	1
<b>Ouderlijke stress</b>					
Ouder ervaart bovengemiddeld veel stress bij de opvoeding	29	30	24	28	25



	Waalre			Zuidoost-Brabant	
	2005	2008	2013	2008	2013
	n=308	n=434	n=334	n=14446	n=11953
	%	%	%	%	%
<b>Voeding (vanaf 1 jaar)</b>					
Mijn kind ontbijt dagelijks	94	98	100	96	98
Mijn kind gebruikt dagelijks een warme maaltijd	90	89	94	89	93
Mijn kind eet dagelijks groente	70	67	76	62	72
Mijn kind eet dagelijks fruit	66	68	79	68	77
<b>Vrijtijdsbesteding (vanaf 1 jaar)</b>					
<b>Activiteiten (vanaf 1 jaar)</b>					
Leest dagelijks (ook voorlezen)	65	68	79	65	71
Kijkt meer dan 2 uur per dag tv/video/dvd	7	8	5	10	9
Zit meer dan 2 uur per dag achter de computer of internet	1	2	2	2	3
Speelt minder dan een half uur per dag buiten	3	4	3	3	3
<b>Tijdsbesteding aan tv/dvd/computer:</b>					
- Niet of weinig (<3,5 uur per week)	18	17	16	16	14
- Gemiddeld (3,5 - 14 uur per week)	63	64	63	59	55
- Veel (>14 uur per week)	19	20	21	24	30
<b>Buiten spelen:</b>					
- Niet of weinig (<3,5 uur per week)	10	15	9	15	13
- Gemiddeld (3,5 - 14 uur per week)	59	66	74	62	65
- Veel (>14 uur per week)	32	20	17	24	21
<b>Verenigingen (vanaf 4 jaar)</b>					
Lid van een vereniging of club	81	83	89	80	83
- Sportvereniging/sportschool	70	70	75	66	67
- Overige verenigingen	36	37	42	39	39
<b>Bewegen (vanaf 1 jaar)</b>					
Doet wekelijks aan zwemmen	-	51	52	52	50
Doet wekelijks aan (peuter)gym	-	57	57	53	51
Doet wekelijks aan bewegen op muziek	-	62	64	59	66
<b>Sporten en bewegen (vanaf 4 jaar)</b>					
Beweegt gemiddeld 1 uur (of meer) per dag*	92	-	95	-	90
Sport minstens 2 keer per week minimaal een uur (buiten school)	28	39	40	34	37
Sport niet (buiten school)	20	19	12	23	20
* Hierin is meegenomen: lopen of fietsen van en naar school, sporten/gymles op school, buiten spelen en sporten bij een club					
<b>Tijdsbesteding sporten bij club:</b>					
- weinig (<1 uur per week)	20	15	12	15	14
- gemiddeld (1-3 uur per week)	42	45	49	42	41
- veel (>3 uur per week)	18	21	26	21	25
<b>Zwemvaardigheid</b>					
Is in het bezit van een zwemdiploma (vanaf 8 jaar)	-	97	99	94	96

	Weaire			Zuidoost-Brabant	
	2005	2008	2013	2008	2013
	n=506	n=434	n=334	n=14446	n=11953
	%	%	%	%	%
<b>School (vanaf 4 jaar)</b>					
<b>Onderwijs</b>					
Basisonderwijs	97	96	97	96	97
Speciaal basisonderwijs / Regionale Expertise Centra (REC)	2	3	0	3	2
<b>Vervoer naar school</b>					
Wordt meestal met de auto naar school gebracht	20	12	24	16	17
Gaat 5 dagen per week lopend of zelf fietsend naar school	45	-	50	-	55
<b>Sport op school</b>					
Sport nooit op school	1	0,3	0,5	0,7	1
Sport 2 keer per week of vaker op school	86	90	89	77	70
<b>Vriendjes / vriendinnetjes</b>					
Heeft voldoende vriend(innet)jes om buiten schooltijd mee te spelen	92	94	96	92	94
<b>Leerlinggebonden financiering (rugzakje)</b>					
Ontvangt momenteel een rugzakje	-	5	2	3	3
Rugzakje aangevraagd, maar nog niet toegekend	-	0,3	0	0,5	0,4
Ontvangt momenteel rugzakje en volgt regulier onderwijs	-	3	1	2	2
<b>Ziekteverzuim</b>					
Afgelopen 4 weken wegens ziekte verzuimd van school	14	12	15	15	13
<b>Problemen op school</b>					
Ervaart problemen in relaties met andere kinderen	13	9	9	12	10
Wordt gepest op school	0	0,4	0,5	0,6	0,3
Vertoont agressief gedrag	0,2	0,3	0,5	0,6	0,4
Concentratieproblemen	18	21	22	22	20
Voelt zich niet prettig op school	7	6	8	6	7
Slechte relatie met leraar	10	8	12	9	8
<b>Welbevinden (vanaf 4 jaar)</b>					
<b>Psychosociale gezondheid (SDQ)</b>					
Heeft geen risico op psychosociale problematiek	-	81	84	82	84
Heeft een verhoogd risico op psychosociale problematiek	-	7	9	10	8
<i>Heeft een verhoogd risico op:</i>					
- Emotionele problemen	-	8	6	8	7
- Gedragsproblemen	-	6	5	6	4
- Hyperactiviteit	-	9	7	9	9
- Problemen met leeftijdsgenoten	-	7	6	9	6
- Problemen met pro-sociaal gedrag	-	2	5	4	3
Aanwijzing voor verstoring van het dagelijks functioneren door psychosociale problemen	-	8	8	8	7

	Waalre			Zuidoost-Brabant	
	2005	2008	2013	2008	2013
	n=508	n=434	n=334	n=14446	n=11953
	%	%	%	%	%
<b>Mantelzorg (vanaf 8 jaar)</b>					
<b>Mantelzorg geven</b>					
Geeft momenteel mantelzorg	-	1	2	3	3
Kind helpt mee in de persoonlijke verzorging	-	0	0	0,7	0,5
Kind zorgt voor andere kinderen in het gezin	-	0,6	0	0,3	0,5
Kind regelt zaken buitenshuis	-	0	0	0,1	0,1
Kind geeft emotionele steun	-	0	0,9	1	1
Kind verricht huishoudelijke taken	-	1	0,9	1	2
<b>Leeftijd (vanaf 8 jaar)</b>					
<b>Roken</b>					
Wel eens gerookt	0,5	0,6	0,9	0,5	0,3
<b>Mening ouders over roken</b>					
Af en toe roken onder 16 jaar acceptabel	-	14	9	15	10
Dagelijks roken onder 16 jaar acceptabel	-	1	2	2	2
<b>Alcoholgebruik</b>					
Wel eens alcohol gedronken	-	7	5	10	4
Alcohol gedronken in de afgelopen 4 weken	-	0	0	0,2	0,1
<b>Mening ouders verantwoorde leeftijd alcoholgebruik</b>					
<i>Verantwoorde leeftijd eerste slokje alcohol:</i>					
- 15 jaar of jonger	-	41	29	41	23
- 16-17 jaar	-	42	39	46	47
- 18 jaar of ouder	-	17	32	13	30
<i>Verantwoorde leeftijd eerste glas alcohol:</i>					
- 15 jaar of jonger	-	7	5	11	4
- 16-17 jaar	-	61	42	59	42
- 18 jaar of ouder	-	32	53	30	54
<i>Verantwoorde leeftijd regelmatig zelfstandig alcoholgebruik:</i>					
- 15 jaar of jonger	-	0	0	0,7	0,1
- 16-17 jaar	-	14	8	19	10
- 18 jaar of ouder	-	86	92	81	89
<b>Attitude ouders alcoholgebruik</b>					
Als ouder kun je voorkomen dat je kind veel alcohol gaat drinken	-	57	60	50	53
Het is als ouder belangrijk om te weten hoeveel alcohol je kind drinkt	-	97	97	96	97
Ouders die zelf alcohol drinken kunnen hun kind(eren) niet verbieden alcohol te drinken	-	23	27	22	24
Ouders moeten voor hun opgroeiende kinderen duidelijke regels stellen over alcoholgebruik	-	97	98	96	96
Kinderen die van hun ouders geen alcohol thuis mogen drinken, gaan eerder buitenshuis met alcohol experimenteren	-	47	47	50	54

## Jeugdmonitor 0-11 jaar 2013

Tabel 3: Kernindicatoren regio Zuidoost-Brabant naar leeftijd en geslacht

Regio Zuidoost-Brabant						
	Totaal	Geslacht		Leeftijd (in jaren)		
		Jongens	Meisjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11
	n=11953	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285
	%	%	%	%	%	%
<b>Algemene kenmerken</b>						
<b>Geslacht</b>						
Jongen	51	100	0	51	52	51
Meisje	49	0	100	49	48	49
<b>Leeftijd</b>						
0 t/m 3 jaar	30	30	30	100	0	0
4 t/m 7 jaar	35	35	34	0	100	0
8 t/m 11 jaar	35	35	36	0	0	100
<b>Lengte en gewicht (vanaf 2 jaar)</b>						
Heeft overgewicht (inclusief obesitas)	9	9	10	8	9	10
Heeft ernstig overgewicht/obesitas	2	1	2	2	2	1
<b>Etniciteit</b>						
Autochtoon (beide ouders in Nederland geboren)	83	84	83	85	83	83
Westers allochtoon	7	7	7	7	7	7
Niet-westers allochtoon	10	9	10	8	10	10
<b>Gezinssituatie</b>						
Vader en moeder	90	90	90	95	90	86
Vader/moeder en vriend(in)	2	2	2	0,4	1	3
Co-ouders	2	2	2	0,9	3	3
Eenoudergezin	6	6	5	3	6	8
<b>Opleiding ouders</b>						
Ouders laag opgeleid (geen opleiding of alleen basisonderwijs)	1	0,8	1	0,7	0,9	1
Ouders ten hoogste MBO-kort	9	9	9	6	9	11
Ouders hoog opgeleid (HBO of universiteit)	33	33	34	38	34	29
<b>Werk situatie ouders</b>						
Geen werkende ouder/verzorger	4	4	4	3	4	4
Eén of beide ouders werkloos, arbeidsongeschikt of langdurig ziek	10	10	10	9	10	10
Eén of beide ouders werkt buitenshuis (fulltime of parttime)	96	96	96	97	96	96
Alle in het gezin aanwezige ouders werken fulltime	6	6	6	7	6	6

Regio Zuidoost-Brabant						
Totaal	Geslacht		Leeftijd (In jaren)			
	Jongens	Meisjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11	
n=11953	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285	
%	%	%	%	%	%	
<b>Inkomen</b>						
<i>Huishoudinkomen (netto per maand):</i>						
- Beneden modaal (€1800 en lager)	16	16	17	14	17	18
- Minimum inkomen en lager (€1350 en lager)	9	8	9	7	9	9
<b>Moeite met rondkomen</b>						
Enige tot grote moeite om rond te komen	16	16	16	15	17	16
Grote moeite om rond te komen	3	3	3	3	3	3
<b>Geldgebrek</b>						
<i>Gevolgen voor het kind wegens geldgebrek:</i>						
- Kind is geen lid van een (sport)club of vereniging	4	4	5	5	4	4
- Kind krijgt niet dagelijks melk, groente of fruit	1	1	0,9	0,8	1	1
- Kind kan niet op zwemles	2	2	2	2	3	2
- Kind kan niet altijd naar een hulpverlener als dit nodig is	0,7	0,6	0,9	0,6	0,8	0,8
- Er is geen opvang voor het kind na schooltijd	3	3	3	2	3	3
<b>Zwangerschap en ontwikkeling</b>						
<b>Alcoholgebruik</b>						
Moeder van het kind (0-11 jaar) heeft alcohol gebruikt tijdens (deel van) de zwangerschap	4	4	4	3	4	5
<b>Roken</b>						
Moeder van het kind (0-11 jaar) rookte tijdens (deel van) de zwangerschap	11	10	11	9	11	11
<b>Couveuse*</b>						
Kind heeft in couveuse gelegen	11	12	9	10	11	11
<b>Borstvoeding (t/m 4 jaar)*</b>						
<i>Uitsluitend borstvoeding gekregen tot een leeftijd van:</i>						
- 1-3 maanden	34	35	33	34	33	-
- 4-5 maanden	13	13	13	13	13	-
- 6 maanden of ouder	26	25	27	24	32	-
- Nooit	27	27	28	29	22	-
* Deze vragen zijn alleen gesteld via internet. Het gepresenteerde percentage is dus niet berekend over de totale groep (n=11.953), maar over een deel van de groep (n=8.025).						
<b>Gezondheid en welzijn</b>						
<b>Mening ouders over gezondheid kind</b>						
(Heel) goed	96	96	96	96	96	96
Gaat wel tot slecht	4	4	4	4	4	4
<b>Mening ouders over gewicht kind</b>						
Iets tot veel te zwaar	7	6	7	4	5	11

Regio Zuidoost-Brabant						
Totaal	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			
	Jongens	Meisjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11	
n=11953	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285	
%	%	%	%	%	%	
<b>Gevoelens afgelopen 3 maanden</b>						
(Heel) blij	85	84	86	94	86	77
Beetje blij tot neutraal	14	15	13	6	14	21
Beetje tot erg somber	0,9	1	0,6	0,3	0,6	2
<b>Chronische ziekten/aandoeningen vastgesteld door arts</b>						
Eén of meer chronische ziekten/aandoeningen	29	32	25	27	25	34
- Astma of bronchitis	5	6	4	4	5	6
- Chronische vermoeidheid	0,2	0,2	0,2	0	0,3	0,4
- Diabetes mellitus	0,1	0	0,2	0	0	0,3
- Eczeem	10	12	9	12	9	10
- Aandoening van het zenuwstelsel	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,1
- Verstandelijke handicap	0,5	0,6	0,4	0,2	0,6	0,6
- Motorische handicap	0,7	0,8	0,6	0,5	0,7	0,9
- Chromosoomafwijking of aangeboren afwijking in de genen	0,5	0,4	0,6	0,4	0,5	0,5
- Buikklachten langer dan 3 maanden	2	2	2	1	2	2
- Migraine of regelmatige ernstige hoofdpijn	0,5	0,5	0,5	0,1	0,4	0,9
- Aangeboren hartaandoening	0,8	0,8	0,8	0,9	0,8	0,7
- ADHD	2	3	0,8	0	0,8	4
- Kanker	0,1	0	0,1	0,1	0,1	0
- Allergie	10	11	8	9	9	11
- Autisme	1	2	0,5	0,1	0,9	3
- Dyslexie	3	3	2	0,1	0,2	7
In sterke mate belemmerd bij uitvoeren dagelijkse bezigheden door chronische aandoening/ ziekte	3	4	2	2	2	5
<b>Problemen op dit moment</b>						
Geen problemen	79	77	82	84	77	78
Slaapproblemen	5	5	5	6	4	5
Zindelijkheidsproblemen	5	7	4	3	9	4
Eetproblemen	4	5	4	6	4	3
Problemen met motoriek	2	3	1	1	3	3
Taal- of spraakproblemen	5	6	4	4	7	5
Leerproblemen (vanaf 4 jaar)	7	9	6	-	4	11
<b>Ondersteuning bij (mogelijk) autisme*</b>						
Ouder heeft behoefte aan informatie of ondersteuning bij (mogelijke) autisme kind	0,9	1	0,4	0,1	0,8	2
<i>Terrein waarvoor ondersteuning is gewenst ten aanzien van (mogelijke) autisme kind:</i>						
- Aanvragen Persoonsgebonden Budget (PGB)	0,3	0,5	0,1	0	0,2	0,5
- Thuisbegeleiding	0,3	0,4	0,2	0	0,3	0,4
- (Extra) begeleiding op school	0,2	0,3	0,1	0	0,1	0,4
- Hulp bij zoeken van een andere (vervolg) school	0,3	0,4	0,2	0	0,2	0,6
<b>Persoonsgebonden Budget (PGB)</b>						
Ontvangt momenteel PGB voor kind	4	4	4	5	4	3
PGB is aangevraagd maar (nog) niet toegewezen	0,2	0,3	0,1	0,3	0,1	0,2



Regio Zuidoost-Brabant						
Totaal	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			
	Jongens	Meisjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11	
n=11953	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285	
%	%	%	%	%	%	
<b>Huisarts</b>						
In de afgelopen drie maanden contact gehad met huisarts	29	29	29	38	27	23
<b>Mondhygiëne (vanaf 2 jaar)</b>						
Tenminste jaarlijks bezoek tandarts of mondhygiënist	91	90	91	61	95	99
<b>Medicijngebruik (in afgelopen 14 dagen)</b>						
Geen medicijnen gebruikt	78	76	80	77	80	77
Medicijnen gebruikt zonder recept van arts	4	4	4	4	3	5
Medicijnen gebruikt met recept van arts	18	21	16	19	17	19
Medicijnen voor de huid met recept	10	11	9	13	10	8
Medicijnen tegen allergie met recept	4	5	3	2	4	6
Medicijnen tegen ADHD, zoals Ritalin met recept	0,6	0,9	0,2	0,2	0,6	1
Slaap- of kalmeringsmiddelen met recept	2	2	0,7	0	0,6	4
<b>Life events</b>						
Gezin heeft ooit één of meer ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt	70	70	70	62	72	76
Gezin heeft nu (nog) problemen met één of meer ingrijpende gebeurtenissen	18	18	19	16	18	21
<i>Ingrijpende gebeurtenissen waar gezin nu nog problemen mee heeft:</i>						
- Overlijden van familielid of geliefd persoon	4	4	4	3	4	5
- Langdurige ziekte van het kind	0,7	0,7	0,8	1	0,5	0,7
- Langdurige ziekte gezinslid	2	2	2	2	2	3
- Psychische problemen van een van de ouders	3	3	3	3	3	3
- Ongeval(len)	0,5	0,6	0,4	0,4	0,3	0,9
- Slachtoffer geweld of criminaliteit	0,3	0,2	0,5	0,1	0,3	0,5
- Conflicten buiten het gezin	1	1	1	1	1	2
- Conflicten binnen het gezin	2	3	2	1	2	3
- Echtscheiding of langdurig weggaan gezinslid	2	2	2	1	3	3
- Geboorte of adoptie broertje(s) of zusje(s)	1	1	0,9	1	1	0,6
- Uitbreiding gezin met stiefvader/-moeder of stiefkind	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7
- Problemen met ander kind in gezin	3	3	2	1	2	4
- Problemen in verband met werk van (één van) de ouder(s)	3	3	3	3	3	3
- Problemen in verband met geld/inkomen	4	4	4	4	4	4
- Problemen met drank of verslaving	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,4
- Verhuizing of migratie	1	1	1	1	0,8	1
- Problemen met huisvesting in Nederland	0,6	0,6	0,6	1	0,5	0,3
- Vlucht vanuit ander land naar Nederland	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,2
<b>Roken ouders</b>						
Geen rokende ouder(s)	76	76	76	78	75	76

\* Deze vragen zijn alleen gesteld via internet. Het gepresenteerde percentage is dus niet berekend over de totale groep (n=11.953), maar over een deel van de groep (n=8.025).

Regio Zuidoost-Brabant						
Totaal	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			
	Jongens	Mevsjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11	
n=11953	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285	
%	%	%	%	%	%	
<b>Woonomgeving en voorzieningen</b>						
<b>Binnenmilieu</b>						
Is in de afgelopen 7 dagen in huis aan (sigaretten)rook blootgesteld	5	5	5	3	5	7
<b>Buurt</b>						
<i>Tevreden of neutraal over:</i>						
- Contact met andere ouders	97	97	98	96	98	98
- Contact van mijn kind met andere kinderen	96	96	96	96	97	96
- Mogelijkheden voor mijn kind om alleen buiten te spelen	86	86	86	82	83	92
- Speeltuintje	86	87	86	86	84	89
- Activiteiten voor mijn kind	93	93	93	93	93	93
- Gebruikersgroen (parken, bos en natuurgebied)	95	95	95	95	94	95
- Oversteekplaatsen	77	77	76	78	73	79
- Veiligheid voor fietsers op straat	79	80	78	83	77	78
- Verkeersgedrag van automobilisten (bijv. snelheid)	57	57	57	60	54	58
- Hoeveelheid geluid en uitstoot van verkeer	88	88	87	87	88	88
<b>Opvang</b>						
<b>Gebruik opvang</b>						
Wordt minimaal 1 keer per week overdag opgevangen	65	65	65	83	66	48
<b>Gebruikt minimaal 1 dag per week de volgende opvang:</b>						
Kinderdagverblijf/crèche (tot 4 jaar)	54	54	54	54	-	-
Speciaal kinderdagverblijf (tot 4 jaar)	0,1	0,1	0,1	0,1	-	-
Peuterspeelzaal (2 of 3 jaar)	28	28	28	28	-	-
Gastouderopvang	5	6	5	8	5	3
Buitenschoolse opvang (vanaf 4 jaar)	25	25	24	-	34	16
Overblijven op school (tussen middag) (vanaf 4 jaar)	41	42	41	-	48	34
Betaalde oppas (excl. gastouder)	7	7	7	6	8	7
Onbetaalde oppas	33	33	33	49	30	23
Voor- en vroegschoolse educatie (2 tot en met 6 jaar)	2	2	2	4	1	-
<b>Opvoeding</b>						
<b>Eigen kracht</b>						
Ouder heeft gevoel dat hij/zij de opvoeding goed aan kan	93	93	94	94	94	92
Ouder is overtuigd dat hij/zij alle noodzakelijke vaardigheden bezit om een goede ouder te zijn	96	97	96	96	97	96
Ouder is in staat om opvoedvragen zelf op te lossen	96	95	96	96	96	95
Ouder staat open voor tips of advies van anderen over de opvoeding van zijn/haar kind	95	95	95	95	96	94
Ouder vindt dat opvoeding enkel hem/haar en de eventuele partner iets aangaat	77	77	78	78	77	77

Regio Zuidoost-Brabant						
Totaal	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			
	Jongens	Mevsjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11	
n=11953	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285	
%	%	%	%	%	%	
<b>Aanpak opvoeding*</b>						
Ouder stelt grenzen aan wat kind mag doen	98	98	98	97	98	98
Ouder heeft soms geen energie om kind te laten gedragen zoals het hoort	34	37	32	35	36	32
Ouder staat soms toch dingen toe die het kind eigenlijk niet mag	35	36	34	33	36	37
Ouder geeft kind meestal een draai om de oren of een tik als hij/zij iets doet wat niet mag	7	7	7	8	8	6
Ouder heeft weinig of geen moeite met het volhouden van regels	86	87	86	86	87	85
Ouder wordt vaak door kind overgehaald om hem/haar lichter te straffen	18	18	18	13	18	22
Ouder zorgt dat kind volgens vaste regels leeft	93	93	93	92	94	94
Ouder verheft de stem of schreeuwt wanneer kind zich misdraagt	57	57	57	48	61	61
<b>Vragen over opvoeden</b>						
Ouder heeft soms tot vaak vragen over opvoeding	57	58	55	64	57	51
<b>Sociaal netwerk</b>						
<i>Kan met opvoedingsvragen terecht bij:</i>						
- Familie	96	96	96	98	96	95
- Vrienden/kennissen	97	96	97	97	97	96
- Buren	63	62	63	66	62	61
- Anderen	35	36	34	37	33	34
<b>Behoeftte aan ondersteuning opvoeding van mensen uit omgeving</b>						
Ouder heeft geen behoefte aan ondersteuning bij de opvoeding	37	37	37	30	36	44
Ouder heeft al voldoende hulp	52	51	54	57	53	48
<i>Ouder heeft behoefte aan:</i>						
- Praktische hulp (bijv. oppassen, naar school halen/brengen)	7	7	7	9	8	4
- Het uitwisselen van advies of ervaringen	5	5	4	5	5	4
- Steun en begrip (een luisterend oor)	3	3	3	3	3	3
- Contact met andere ouders / opvoeders (cursus of bijeenkomst, internet)	4	4	4	5	3	3
- Andere ondersteuning	1	1	0,8	0,8	0,9	1
<b>Hulp of advies gezocht bij opvoedproblemen</b>						
Hulp gezocht bij familie/vrienden/kennissen	21	22	20	22	23	19

Regio Zuidoost-Brabant						
Totaal	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			
	Jongens	Meisjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11	
n=11053	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285	
%	%	%	%	%	%	
<b>Ondersteunen van andere ouders</b>						
Ouder praat regelmatig met andere ouders over opvoeding van hun kind(eren)	81	80	82	82	80	
Ouder vindt het moeilijk om met andere ouders te praten over ongewenst gedrag van hun kind	48	49	45	48	51	
Ouder geeft andere ouders graag tips, advies of ondersteuning wanneer zij vragen of problemen hebben	89	89	91	88	89	
Ouder vindt het geen enkel probleem om andere ouders praktische hulp te geven	89	88	86	90	91	
Ouder geeft regelmatig een kind van andere ouder dat zich goed gedraagt een compliment	87	87	83	87	89	
<b>Problemen bij opvoeden</b>						
Ouder ervaart soms tot vaak problemen bij opvoeding	37	40	34	41	38	
<i>Ervaart opvoedingsproblemen op het terrein van:</i>						
- Ontwikkeling en gezondheid	12	13	11	16	12	8
- Angst, onzekerheid, faalangst	10	10	10	4	12	13
- Sociaal contact, spelen	7	7	6	2	7	9
- Luisteren, gehoorzamen	21	23	19	20	27	18
- Houden aan/stellen van grenzen/regels/afspraken	15	16	14	12	16	16
- Verdrietig of somber zijn	4	5	4	0,8	5	7
- Druk, agressief zijn	6	9	3	4	8	6
- Concentratie	6	8	4	1	6	10
- Pesten/gepest worden	3	3	2	0,5	2	6
- Schoolprestaties	3	4	3	0	3	7
- Andere problemen	2	3	2	2	2	3
<i>Zaken waarvoor ouder het stellen en houden aan regels/grenzen lastig vindt:*</i>						
- Eten/drinken/snoepen	10	9	12	14	9	10
- Bedtijd	6	6	6	7	4	8
- Tijd per dag buitenspelen	2	1	2	1	2	2
- Tijd per dag TV kijken	18	20	14	9	16	25
- Soort TV programma's en spellen	6	6	6	2	4	10
- Besteden van zakgeld	1	1	1	0,3	0,3	3
- Opruimen spullen/kamer	13	12	16	8	13	18
<b>Hulp van professionele hulpverleners</b>						
Heeft in de afgelopen 12 maanden hulp gezocht bij een of meerdere hulpverleners	35	35	34	48	28	30

Regio Zuidoost-Brabant						
Totaal	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			
	Jongens	Meisjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11	
n=11953	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285	
%	%	%	%	%	%	
<b>Heeft in de afgelopen 12 maanden hulp gezocht bij:</b>						
- Consultatiebureau (buiten de reguliere controles)	10	10	11	29	3	0,8
- Schoolarts/verpleegkundige GGD (buiten de reguliere controles)	4	4	4	2	4	5
- Huisarts	23	23	24	35	19	17
- Schoolmaatschappelijk werk	3	3	2	0,3	3	4
- Centrum voor Jeugd en Gezin	1	2	1	0,9	1	2
- Bureau Jeugdzorg	1	2	1	0,5	2	2
- Algemeen maatschappelijk werk	0,9	0,9	0,9	0,7	1	1
- Psycholoog / GGZ / psychiater / orthopedagoog	6	7	5	1	5	11
- MEE / Lunet zorg	1	2	0,9	1	1	2
<b>Behoeft opvoedondersteuning</b>						
Ouder heeft momenteel behoefte aan ondersteuning bij het opvoeden	5	6	5	4	6	6
<b>Ouder heeft behoefte aan opvoedondersteuning van:</b>						
- Eigen omgeving (familie, vrienden, kennissen of bureu)	2	2	2	2	2	2
- Een ervaren ouder (vrijwilliger)	0,6	0,6	0,6	0,8	0,5	0,5
- Leerkracht school / leidster kinderopvang/peuterspeelzaal	1	1	1	0,8	1	1
- Consultatiebureau	0,7	0,6	0,8	2	0,4	0,1
- Schoolarts/-verpleegkundige/jeugdarts GGD	0,7	0,6	0,8	0,4	0,9	0,6
- Centrum voor Jeugd en Gezin	0,8	0,9	0,7	0,6	0,7	1
- Algemeen maatschappelijk werk	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2
<b>Ouderlijke stress</b>						
Ouder ervaart bovengemiddeld veel stress bij de opvoeding	25	27	24	25	25	25
* Deze vragen zijn alleen gesteld via Internet. Het gepresenteerde percentage is dus niet berekend over de totale groep (n=11.953), maar over een deel van de groep (n=8.025).						
<b>Voeding (vanaf 1 jaar)</b>						
Mijn kind ontbijt dagelijks	98	98	97	98	98	97
Mijn kind gebruikt dagelijks een warme maaltijd	93	93	94	94	94	92
Mijn kind eet dagelijks groente	72	69	74	73	72	70
Mijn kind eet dagelijks fruit	77	76	79	86	80	69
<b>Vrijtijdsbesteding (vanaf 1 jaar)</b>						
<b>Activiteiten (vanaf 1 jaar)</b>						
<i>Tijdsbesteding aan tv/dvd/computer:</i>						
- Niet of weinig (<3,5 uur per week)	14	14	15	35	11	3
- Gemiddeld (3,5 - 14 uur per week)	55	53	58	53	66	47
- Veel (>14 uur per week)	30	34	27	12	23	50
<i>Buiten spelen:</i>						
- Niet of weinig (<3,5 uur per week)	13	12	15	21	8	13
- Gemiddeld (3,5 - 14 uur per week)	65	63	67	64	68	63
- Veel (>14 uur per week)	21	25	18	15	23	24

Regio Zuidoost-Brabant						
	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			
	Totaal	Jongens	Meisjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11
	n=11953	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285
	%	%	%	%	%	%
Leest dagelijks (ook voorlezen)	71	69	74	73	80	62
<b>Verenigingen (vanaf 4 jaar)</b>						
Lid van een vereniging of club	83	82	83	-	72	93
- Sportvereniging/sportschool	67	73	61	-	55	78
- Overige verenigingen	39	27	52	-	32	46
<b>Bewegen (vanaf 1 jaar)</b>						
Doet wekelijks aan zwemmen	50	49	50	33	71	41
Doet wekelijks aan (peuter)gym	51	50	53	12	67	63
Doet wekelijks aan bewegen op muziek	66	53	79	77	71	54
<b>Sporten en bewegen (vanaf 4 jaar)</b>						
Beweegt gemiddeld 1 uur (of meer) per dag**	90	91	89	-	89	91
Sport minstens 2 keer per week minimaal een uur (buiten school)	37	41	33	-	16	57
Sport niet (buiten school)	20	21	19	-	30	11
** Hierin is meegenomen: lopen of fietsen van en naar school, sporten/gymles op school, buiten spelen en sporten bij een club						
<b>Tijdsbesteding sporten bij club:</b>						
- Weinig (<1 uur per week)	14	11	17	-	20	8
- Gemiddeld (1-3 uur per week)	41	37	45	-	42	40
- Veel (>3 uur per week)	25	31	19	-	8	42
<b>Zwemvaardigheid</b>						
Is in het bezit van een zwemdiploma (vanaf 8 jaar)	96	95	96	-	-	96
<b>Afspraken en regels over TV en Internet (vanaf 4 jaar)*</b>						
<i>Ouder hanteert regels over en houdt zich hier ook aan:</i>						
- Aantal uur TV / DVD / video kijken	20	21	19	-	21	19
- Aantal uur computeren/Internetten	28	30	26	-	28	29
- Soort computerspelletjes	57	60	53	-	51	63
- Websites die kind wel/niet mag bezoeken	55	57	54	-	42	68
- Soort tv-programma's	59	60	58	-	59	60
Ouder kijkt mee met kind wanneer hij/zij op internet zit	25	25	25	-	30	20
Ouder weet met wie kind chat	17	14	20	-	5	29
Ouder weet welke sites kind bezoekt op internet	53	52	54	-	43	62
Ouder praat met kind over ervaringen die hij/zij meemaakt op internet	26	23	29	-	13	37
* Deze vragen zijn alleen gesteld via Internet. Het gepresenteerde percentage is dus niet berekend over de totale groep (n=11.953), maar over een deel van de groep (n=8.025).						



Regio Zuidoost-Brabant						
Totaal	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			
	Jongens	Meisjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11	
n=11953	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285	
%	%	%	%	%	%	
<b>School (vanaf 4 jaar)</b>						
<b>Onderwijs</b>						
Basisonderwijs	97	95	98	98	96	
Speciaal basisonderwijs / Regionale Expertise Centra (REC)	2	3	1	1	3	
<b>Vervoer naar school</b>						
Wordt meestal met de auto naar school gebracht	17	18	17	23	12	
Gaat 5 dagen per week lopend of zelf fietsend naar school	55	55	54	41	68	
<b>Sport op school</b>						
Sport nooit op school	1	1	1	2	0,5	
Sport 2 keer per week of vaker op school	70	72	68	71	69	
<b>Vriendjes / vriendinnetjes</b>						
Heeft voldoende vriend(innet)jes om buiten schooltijd mee te spelen	94	93	95	94	94	
<b>Leerlinggebonden financiering (rugzakje)</b>						
Ontvangt momenteel een rugzakje	3	4	2	2	5	
Rugzakje aangevraagd, maar nog niet toegekend	0,4	0,5	0,3	0,3	0,5	
Ontvangt momenteel rugzakje en volgt regulier onderwijs	2	3	2	1	3	
<b>Reden rugzakje:*</b>						
- Visuele handicap	0,1	0,1	0	0	0,1	
- Gehoor-, taal- en of spraakproblemen	0,4	0,4	0,5	0,3	0,6	
- Verstandelijke en/of lichamelijke handicap	0,3	0,4	0,1	0,1	0,4	
- Psychische en/of gedragsstoornis	1	2	0,5	0,3	2	
<b>Ziekteverzuim</b>						
Afgelopen 4 weken wegens ziekte verzuimd van school	13	14	13	14	13	
<b>Reden ziekteverzuim:*</b>						
- Chronische ziekte of aandoening	0,6	0,5	0,6	0,6	0,6	
- Lichamelijke klachten	8	8	8	7	8	
- Psychische klachten	0,3	0,3	0,2	0,2	0,3	
- Problemen op school	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	
<b>Problemen op school</b>						
Ervaart problemen in relaties met andere kinderen	10	11	8	9	11	
Wordt gepest op school	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	
Vertoont agressief gedrag	0,4	0,6	0,2	0,3	0,5	
Concentratieproblemen	20	26	15	18	23	
Voelt zich niet prettig op school	7	8	5	4	9	
Slechte relatie met leraar	8	9	6	6	9	

Regio Zuidoost-Brabant						
Totaal	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			
	Jongens	Meisjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11	
n=11953	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285	
%	%	%	%	%	%	
<b>Pesten</b>						
Kind wordt soms, vaak of heel vaak gepest	24	28	20	-	19	30
Kind wordt (heel) vaak gepest	1	1	1	-	0,9	2
<i>Kind wordt soms, vaak of heel vaak gepest:</i>						
- Op school	21	24	17	-	16	25
- Buiten school	11	14	8	-	7	16
- Op internet	0,7	0,5	0,9	-	0,1	1
- Ergens anders	2	2	2	-	1	3
* Deze vragen zijn alleen gesteld via Internet. Het gepresenteerde percentage is dus niet berekend over de totale groep (n=11.953), maar over een deel van de groep (n=8.025).						
<b>Welbevinden (vanaf 4 jaar)</b>						
<b>Psychosociale gezondheid (SDQ)</b>						
Heeft geen risico op psychosociale problematiek	84	81	87	-	85	83
Heeft een verhoogd risico op psychosociale problematiek	8	11	6	-	7	9
<i>Heeft een verhoogd risico op:</i>						
- Emotionele problemen	7	8	7	-	6	8
- Gedragsproblemen	4	5	3	-	5	4
- Hyperactiviteit	9	12	6	-	8	11
- Problemen met leeftijdsgenoten	6	7	4	-	5	7
- Problemen met pro-sociaal gedrag	3	4	1	-	3	3
Aanwijzing voor verstoring van het dagelijks functioneren door psychosociale problemen	7	9	5	-	6	8
<b>Weerbaarheid (vanaf 4 jaar)</b>						
<b>Mate van weerbaarheid</b>						
Kind kan voor zichzelf opkomen	91	90	92	-	91	91
Kind kan 'nee' zeggen tegen andere kinderen	92	92	93	-	94	91
Kind zoekt hulp als hij/zij het nodig heeft	89	87	91	-	91	87
Kind kan met teleurstellingen omgaan	77	73	81	-	74	80
Kind heeft zelfvertrouwen	86	85	88	-	88	85
<b>Oordeel ouder over weerbaarheid kind</b>						
Ouder vindt kind (soms tot meestal) voldoende weerbaar	95	93	96	-	95	94
<b>Behoeft aan ondersteuning bij weerbaarheid</b>						
Ouder heeft behoefte aan ondersteuning bij (meer) weerbaar maken kind	16	17	16	-	15	17

Regio Zuidoost-Brabant						
	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			
	Totaal	Jongens	Meisjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11
	n=11953 %	n=6116 %	n=5837 %	n=3806 %	n=3862 %	n=4285 %
<b>Mantelzorg (vanaf 8 jaar)</b>						
<b>Mantelzorg geven</b>						
Geeft momenteel mantelzorg	3	4	3	-	-	3
Kind helpt mee in de persoonlijke verzorging	0,5	0,5	0,5	-	-	0,5
Kind zorgt voor andere kinderen in het gezin	0,5	0,7	0,2	-	-	0,5
Kind regelt zaken buitenshuis	0,1	0,1	0	-	-	0,1
Kind geeft emotionele steun	1	1	1	-	-	1
Kind verricht huishoudelijke taken	2	2	2	-	-	2
<b>Leefstijl (vanaf 8 jaar)</b>						
<b>Roken</b>						
Wel eens gerookt	0,3	0,4	0,3	-	-	0,3
Wel eens een shishapen gerookt	0,9	1	0,7	-	-	0,9
<b>Mening ouders over roken</b>						
Af en toe roken onder 16 jaar acceptabel	10	10	10	-	-	10
Dagelijks roken onder 16 jaar acceptabel	2	2	2	-	-	2
Af en toe roken onder 18 jaar acceptabel	33	33	33	-	-	33
Dagelijks roken onder 18 jaar acceptabel	12	11	12	-	-	12
<b>Alcoholgebruik</b>						
Wel eens alcohol gedronken	4	5	3	-	-	4
Alcohol gedronken in de afgelopen 4 weken	0,1	0,2	0	-	-	0,1
<b>Mening ouders verantwoorde leeftijd alcoholgebruik</b>						
<i>Verantwoorde leeftijd eerste slokje alcohol:</i>						
- 15 jaar of jonger	23	23	23	-	-	23
- 16-17 jaar	47	47	46	-	-	47
- 18 jaar of ouder	30	29	31	-	-	30
<i>Verantwoorde leeftijd eerste glas alcohol:</i>						
- 15 jaar of jonger	4	5	3	-	-	4
- 16-17 jaar	42	43	41	-	-	42
- 18 jaar of ouder	54	52	55	-	-	54
<i>Verantwoorde leeftijd regelmatig zelfstandig alcoholgebruik:</i>						
- 15 jaar of jonger	0,1	0,1	0,1	-	-	0,1
- 16-17 jaar	10	11	10	-	-	10
- 18 jaar of ouder	89	89	90	-	-	89

**Attitude ouders alcoholgebruik**

Als ouder kun je voorkomen dat je kind veel alcohol gaat drinken

Het is als ouder belangrijk om te weten hoeveel alcohol je kind drinkt

Ouders die zelf alcohol drinken kunnen hun kind(eren) niet verbieden alcohol te drinken

Ouders moeten voor hun opgroeiende kinderen duidelijke regels stellen over alcoholgebruik

Kinderen die van hun ouders geen alcohol thuis mogen drinken, gaan eerder buitenshuis met alcohol experimenteren

Als ouders een goed voorbeeld voor hun kind(eren) willen zijn, moeten zij geen alcohol drinken in het bijzijn van hun kinderen

Regio Zuidoost-Brabant					
Totaal	Geslacht		Leeftijd (in jaren)		
	Jongens	Meisjes	0 t/m 3	4 t/m 7	8 t/m 11
n=11953	n=6116	n=5837	n=3806	n=3862	n=4285
%	%	%	%	%	%
53	52	54	-	-	53
97	97	96	-	-	97
24	24	24	-	-	24
96	96	95	-	-	96
54	55	52	-	-	54
21	21	21	-	-	21

## **Bijlage 2**







Brabant-Zuidoost



# Jeugdmonitor 12 t/m 18-jarigen 2011 - 2012

Waalre

Kernpunten



## **Jeugdmonitor 12- t/m 18- jarigen 2011-2012**

### **Kernpunten gemeente Waalre**

---

## Leeswijzer

Eind 2011 is de Jeugdmonitor afgenomen bij ruim 12.100 12- tot en met 18- jarigen in de regio. In de gemeente Waalre hebben 630 jongeren de vragenlijst ontvangen. In uw gemeente hebben 326 jongeren, schriftelijk of digitaal, gereageerd. De respons was 52%. In de hele regio Brabant-Zuidoost was dit 48%.

In de gemeente Waalre wonen 1744 jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 18 jaar. Dus voor Waalre komt elke 1% overeen met 17 jongeren.

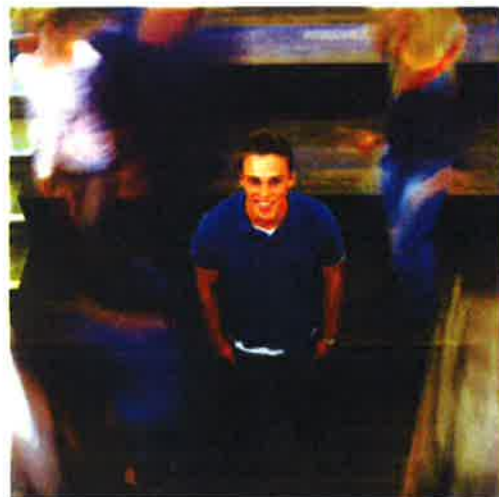
In dit document met kernpunten beschrijft de GGD eerst de belangrijkste resultaten voor de speerpunten overgewicht, alcoholgebruik, drugsgebruik, roken, seksuele gezondheid, weerbaarheid, psychische gezondheid en lichamelijke gezondheid. Daarmee sluiten we aan bij de thema's en beleidsaanbevelingen die zijn beschreven in het **rapport 'Op weg naar een gezonder Waalre'** (Regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2011). Daarna volgen de thema's sociale participatie, veiligheid, omgaan met geld, spijbelen, internetten en achtergrondkenmerken. Tot slot geven we aan op welke manier de GGD een advies op maat kan geven naar aanleiding van deze resultaten.

Het kan voorkomen dat een verschil tussen 2007 en 2011 niet significant is, terwijl dat in de regio wel zo is. Als het verschil ongeveer even groot is en dezelfde richting uit wijst, bespreken we dit verschil toch.

Wanneer we spreken over verschillen tussen jongens en meisjes of 12- tot en met 15- jarigen en 16- tot en met 18- jarigen betreft het cijfers op regio Zuidoost-Brabant niveau.

De resultaten van de monitor zijn tevens gebundeld in een tabellenboek en te raadplegen op [www.ggdgezondheidsatlas.nl](http://www.ggdgezondheidsatlas.nl).

De regionale resultaten zijn samengevat in 'Regio kernpunten'.



# Kernpunten voor de gemeente Waalre

## Overgewicht, voeding en bewegen

### Overgewicht gelijk gebleven

Van 2003 tot 2007 is het percentage jongeren met overgewicht in Waalre fors gedaald. Deze trend zet niet door. Zeven procent van de jongeren in de gemeente Waalre heeft overgewicht (inclusief obesitas). Bij 1% is zelfs sprake van obesitas. In de regio is het percentage jongeren met overgewicht eveneens gelijk gebleven (**figuur 1**). De 16- tot en met 18-jarigen hebben vaker overgewicht dan de 12- tot en met 15-jarigen.

### Veel meer jongeren eten niet dagelijks groente

Een gezond voedingspatroon is een belangrijke factor in het voorkomen of verminderen van overgewicht. Sinds 2007 is het percentage jongeren in Waalre dat niet dagelijks groente eet echter sterk toegenomen van 45% in 2007 naar 74% in 2011. In de regio Zuidoost-Brabant ligt dit percentage nog hoger en is de toename eveneens groot; van 60% in 2007 naar 79% in de huidige peiling. Jongens eten minder vaak dagelijks groente dan meisjes.



### Fruitconsumptie nog steeds onvoldoende

Nog steeds eet 73% van de jongeren niet dagelijks fruit en voldoet 88% niet aan de norm voor fruitconsumptie: 2 stuks fruit per dag. Dit laatste percentage is toegenomen sinds 2007 (destijds 82%). Hoewel in Zuidoost-Brabant in 2007

nog een verbetering te zien was in de fruitconsumptie, is deze trend in 2011 weer omgeslagen. Minder jongeren eten nu dagelijks fruit.

### Ontbijtgedrag is gelijk gebleven

De dag starten met een ontbijt is belangrijk en kan helpen bij het voorkomen van overgewicht. Tien procent van de jongeren in Waalre ontbijt minder dan 5 keer per week. Er lijkt sprake te zijn van een lichte verbetering ten aanzien van 2007 (12%) maar deze is niet significant. In de regio is het percentage vergelijkbaar en is er wel sprake van een verbetering sinds 2007. Het zijn vooral meisjes en 16- tot en met 18-jarigen die minder dan 5 keer per week ontbijten.

### Veel jongeren doen aan sport, maar...

Ongeveer drie kwart van de jongeren in Waalre is lid van een sportvereniging. Dit is vergelijkbaar met de regio. Zes procent van alle jongeren in Waalre sport nooit.

### ...nog te veel jongeren bewegen te weinig

De Nederlandse Norm Gezond Bewegen houdt voor jongeren tot 18 jaar in: dagelijks één uur ten minste matig intensieve lichamelijke activiteit. Aan de jongeren is gevraagd op hoeveel dagen van de week ze minimaal één uur besteden aan lopen of fietsen naar school, gymmen op school, sporten bij een sportvereniging en sporten buiten een sportvereniging om. In Waalre geeft 68% van de jongeren aan dit minder dan 7 dagen per week te doen, dus 32% beweegt voldoende. Dit is meer dan in de regio, waar slechts een kwart van de jongeren aan de norm voldoet. In de regio is er een lichte verbetering opgetreden ten aanzien van 2007. In Waalre lijkt dit ook het geval te zijn, maar deze verbetering is niet significant.

### ...er zijn zich hierover voldoende bewust

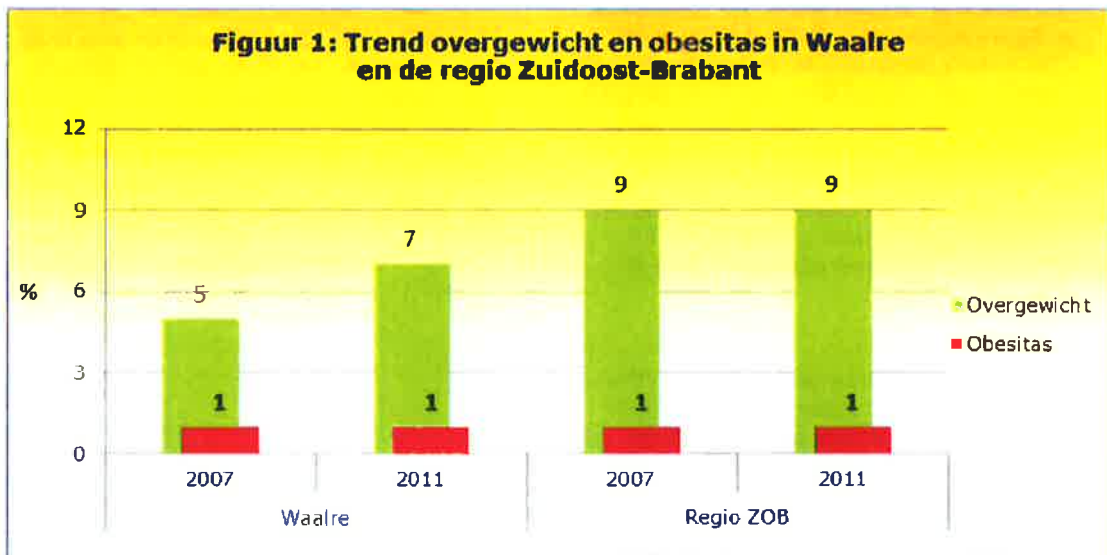
Opvallend is dat, vergelijkbaar met de regio, 81% van de jongeren in Waalre zelf denkt voldoende te bewegen. Dit zijn vooral jongens en jongeren van 12 tot en met 15 jaar. Jongeren weten blijkbaar niet goed wat 'voldoende bewegen' inhoudt. Meer aandacht voor kennis over voldoende beweging en hoe je dat kunt bereiken draagt bij aan een gezonder beweeggedrag van jongeren. Toch is een kwart van de jongeren in Waalre van plan om binnenkort meer te gaan bewegen. Dit zijn vooral de meisjes en 16- tot en met 18-jarigen.



**Veelheid initiatieven die een gezonde leefstijl bevorderen, met de nadruk op een bij sporten en bewegen in de buurt**

Elke gemeente in de provincie Noord-Brabant heeft een aantal initiatieven om de gezondheid van de inwoners te verbeteren. Het belangrijkste van een gezond leefstijl is een peilende sportaanpak van het lokale gezondheidsbeleid. Daarbij is ook al aandacht besteed aan sportaanpak bij de jeugd. Een voorbeeld hiervan is het KIDSport project.

Elke gemeente in de provincie Noord-Brabant heeft een aantal initiatieven om de gezondheid van de inwoners te verbeteren. Het belangrijkste van een gezond leefstijl is een peilende sportaanpak van het lokale gezondheidsbeleid. Daarbij is ook al aandacht besteed aan sportaanpak bij de jeugd. Een voorbeeld hiervan is het KIDSport project.



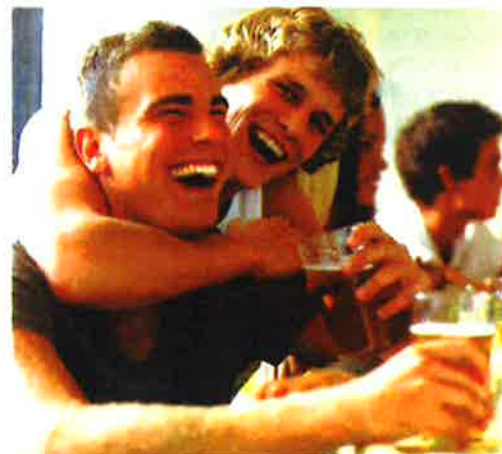
**Alcoholgebruik**

**Alcoholgebruik onder jongeren daalt, maar is nog steeds hoog**

Het alcoholgebruik onder jongeren is al jaren een belangrijk punt van aandacht. In 2007 had 59% van de jongeren in Waalre wel eens alcohol gedronken. Nu is dat gedaald naar 49%. Ook in de regio is een forse daling te zien; van 61% in 2007 naar 49% in 2011.

**Daling recent alcoholgebruik vooral onder 16 jaar**

Het percentage jongeren in Zuidoost-Brabant dat recent (in de afgelopen maand) alcohol heeft gedronken is tussen 2007 en 2011 afgenomen van 49% naar 41%. In Waalre is het percentage jongeren dat recent alcohol gedronken vergelijkbaar met de regio, en ook hier is een daling te zien ten aanzien van 2007. In 2011 heeft 40% van de Waalrese jongeren recent alcohol gedronken (figuur 2). Vooral in de leeftijdsgroep 12 tot en met 15 jaar is de daling van het recent alcoholgebruik fors (2007: 23% versus 2011: 14%). Bij de 16- tot en met- 18



jarigen is een beperkte afname te zien van 81% naar 78%.

**Jongeren beginnen later met drinken**

Steeds meer jongeren houden zich aan de norm 'geen alcohol onder de 16'. In 2007 dronk 7% van de drinkende jongeren in Waalre hun eerste glas alcohol al voor hun 12<sup>de</sup> verjaardag.

In 2011 was dit 3%, maar dit verschil is niet significant. Voor de jongeren die begonnen met drinken met 12 of 13 jaar is wel een duidelijke afname te zien van 31% naar 17%. Dit heeft tot gevolg dat de startleeftijd van 16 jaar of ouder in Waalre is gestegen van 9% in 2007 naar 24% in de huidige peiling.

**Twee derde van ouders van 16-plussers vindt alcoholgebruik goed**

De mening van ouders over het alcoholgebruik van hun kind(eren) is belangrijk en kan van invloed zijn op de mate ervan. Van de jongeren in Waalre die wel eens alcohol drinken, geeft ruim de helft (51%) aan dat de ouders het goed vinden. In de regio geldt dit voor 57%. Dit geldt uiteraard vaker voor 16- tot en met 18- jarigen (68%), dan voor 12- tot en met 15- jarigen (25%). In 2007 was deze groep 'ouders die het goed vinden' bij de jongsten met 39% duidelijk groter. Van deze jongste groep raadt in 2011 36% van de ouders het alcoholgebruik af en 10% verbiedt het.

**Minder overmatige drinkers dan in de regio**

In de regio Zuidoost-Brabant heeft ruim 70% van de recente alcoholgebruikers bij één gelegenheid 5 glazen of meer gedronken (binge-drinken). Dit binge-drinken is niet afgenomen in de laatste jaren. Maar in Waalre ligt dit percentage met 68% ietwat lager. Acht procent van de drinkers drinkt 20 glazen alcohol of meer per week (**figuur 2**). In de regio is deze groep eveneens groter (12%). Ten opzichte van 2007 lijken deze percentages in Waalre te zijn afgenomen. Deze verschillen zijn echter niet statistisch significant.

**Vooral draakgebruik van 16-plussers baart zorgen...**

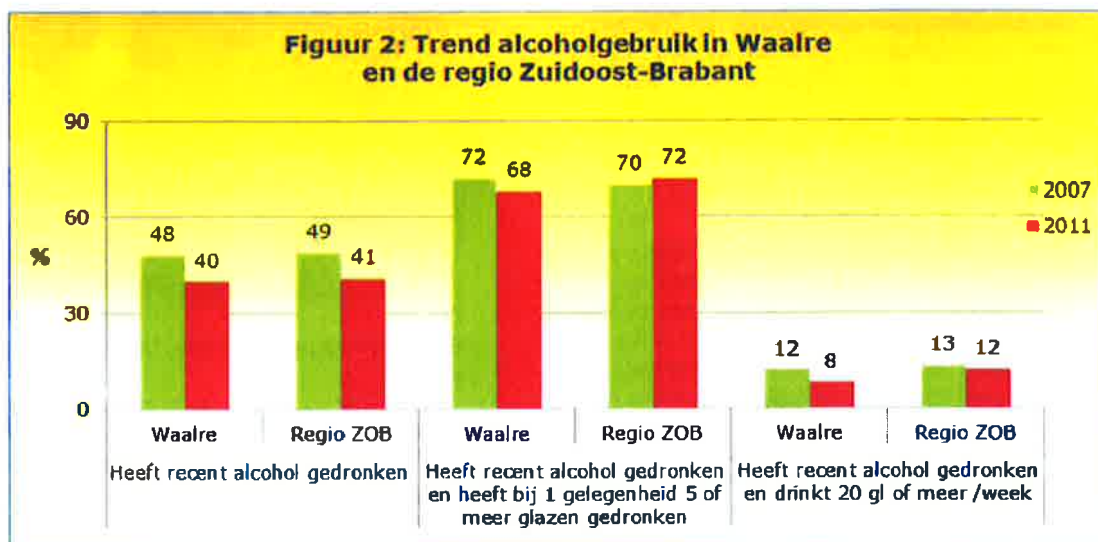
Reglocijfers laten zien dat het alcoholgebruik vooral bij de 16- tot en met 18- jarigen fors blijft. Bijna 80% van de jongeren in deze leeftijd drinkt en 52% van deze drinkers is recent dronken of aangeschoten geweest. Vijftien procent van de drinkende 16-plussers drinkt wekelijks 20 glazen alcohol of meer. In de afgelopen maand heeft 77% van deze groep bij één gelegenheid 5 glazen of meer gedronken.

**... en slechts kleine groep wil minderen**

Slechts een kleine groep van de drinkers in de regio is van plan om binnenkort dit gedrag te veranderen. Zeven procent geeft aan binnenkort minder te willen gaan drinken en 21% wil binnenkort niet meer dronken worden. Dit zijn vooral de 12- tot en met 15- jarigen. In Waalre zijn deze percentages vergelijkbaar.

**- Blijf in Waalre investeren in alcoholmigtig, vooral onder de 16-plussers**

De huidige landelijke, regionale en lokale aanpak heeft zeker een bijdrage geleverd aan de daling van het alcoholgebruik onder de 16 jaar. Gunstige trends, maar jongeren die drinken, drinken nog steeds heel erg veel. Voldoende reden om de aanpak de komende jaren voort te zetten via het regionale project 'Laat je niet flessen!' maar zeker ook lokaal -onder andere middels de werkgroep alcohol- te blijven inzetten op een integrale aanpak bestaande uit voorlichting, bewustwording, regelgeving en handhaving. De nieuwe drank- en horecawet die 1 januari is ingegaan, geeft de gemeente handvatten om deze problematiek nog beter aan te pakken.





## Drugsgebruik

### Druggebruik in de regio afgenomen

In Waalre heeft 10% van de 12- tot en met 18-jarigen wel eens drugs gebruikt. De afgelopen maand gebruikte 2% van de jongeren softdrugs en 0,3% gebruikte GHB. Andere harddrugs werden –naar eigen zeggen- niet gebruikt. In de regio Zuidoost-Brabant is het drugsgebruik onder deze leeftijdsgroep in de afgelopen vier jaar afgenomen. Deze daling zien we zowel bij softdrugs zoals wiet of hasj, als bij de harddrugs paddo's, amfetamine en cocaïne. In 2007 was deze trend nog niet zichtbaar. In Waalre lijkt ook sprake te zijn van een daling in het softdrugsgebruik, maar deze is niet significant.

### Druggebruik neemt toe met de leeftijd

De regiocijfers laten zien dat 2% van de jongeren tussen 12 en 15 jaar *wel eens* drugs heeft gebruikt. Bij de 16- tot en met 18-jarigen is dit toegenomen tot 18%. Uit een gezondheidsmonitor die gelijktijdig is afgenomen onder 19- tot en met 24-jarigen blijkt dat 38% van deze groep *wel eens* drugs heeft gebruikt. Een zelfde toename is te zien als we vragen naar het drugsgebruik in de afgelopen 4 weken. Wat betreft softdrugsgebruik neemt dit toe van 0,7% van de 12- tot en met 15-jarigen en 5% van de 16- tot en met 18-jarigen naar 11% van de 19- tot en met 24-jarigen (**figuur 3**). Bij recent harddrugsgebruik is het percentage ge-

bruikers bij de 12- tot en met 18-jarigen laag en is het met name de groep 19- tot en met 24-jarigen die gebruikt.

### ...en jongens gebruiken meer dan meisjes

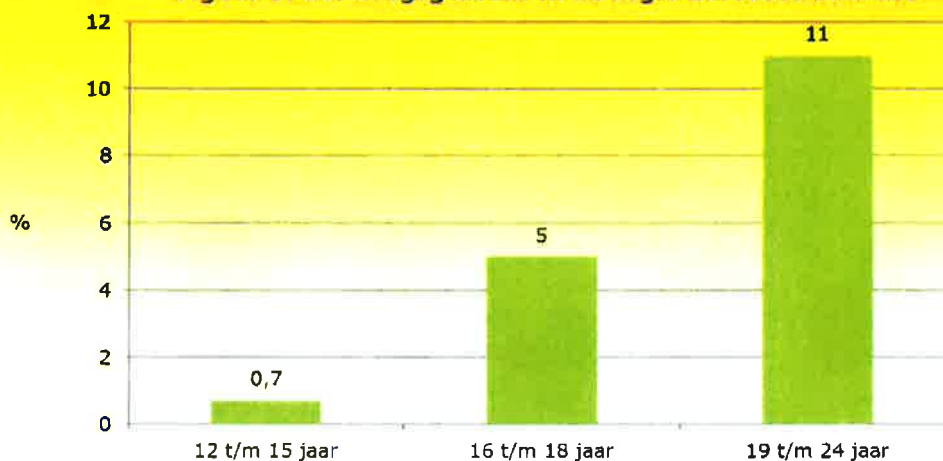
Over het algemeen geldt dat vooral de jongens *wel eens* drugs hebben gebruikt. In de leeftijdsgroep 12- tot en met 18 jaar betreft dit 10% van de jongens en 7% van de meisjes.

Bij de 19- tot en met 24-jarigen is dat 44% van de jongens en 32% van de meisjes. We zien vooral bij softdrugs dat jongens meer gebruiken dan meisjes.

### ... Aandacht voor deze problematiek blijft van groot belang

Drugs zijn mediatoren van de besloten pekkelen. Het geeft ik een schilde leeftijdsgroep van zowel de behoudende als gevestigde gezindheid. Het vertrouwen van ouders en drugs geeft vaak een gevoel van veiligheid. Dit is verschillen van culturele en sociale en per generatie. Elke drug heeft een sociale functie die verschilt met de culturele problemen. Het is zorgzaam dat het drugsgebruik onder jongeren sterk toe blijft nemen met de leeftijd. Daarnaast is er een grote kans dat de drug steeds meer wordt gebruikt en dat de gebruik van de drug met leeftijd. Het is daarom van belang om de huidige aanpak van de drugproblematiek te verbeteren en daarbij zoveel mogelijk te werken vanuit een integrale aanpak vanuit onderwijs, jeugdwerk en politie.

Figuur 3: Softdrugsgebruik in de regio Zuidoost-Brabant



## Roken

### Afname van het aantal rokers in de regio

In Waalre heeft 24% van de jongeren wel eens gerookt. Acht procent geeft aan regelmatig te roken en 3% rookt dagelijks. In de regio is het percentage rokers afgenomen sinds 2007. In Waalre lijkt dit ook zo te zijn, maar is het verschil met 2007 niet statistisch significant (**figuur 4**). In de periode 2003-2007 was deze positieve trend al in de regio zichtbaar. Rokers bevinden zich met name in de oudste groep: 10% van de 16- tot en met 18- jarigen geeft aan dagelijks te roken.

### Passief roken is enorm algemeen

Niet alleen roken is schadelijk voor de gezondheid, blootstelling aan rook in huis (passief roken) brengt ook gezondheidsrisico's met zich mee. Steeds meer mensen zijn zich hiervan bewust. In 2007 werd 22% van de jongeren in Waalre in de afgelopen 7 dagen voorafgaand aan het onderzoek thuis aan rook blootgesteld. In 2011 is dit nog 15% (**figuur 4**). In de regio is deze groep groter, maar is dezelfde positieve trend zichtbaar.

### Waterpijp roken is populair

Van de 12- tot en met 18- jarigen in Waalre heeft 22% wel eens waterpijp gerookt. In de regio is dit percentage vergelijkbaar.

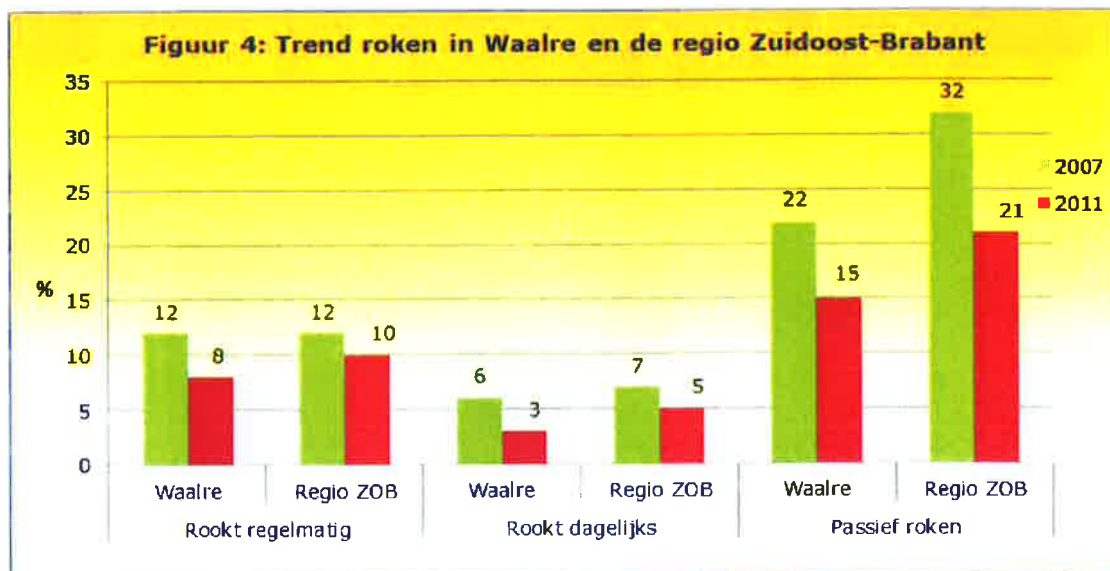
Uit regiocijfers blijkt dat vooral 16- tot en met 18- jarigen dit wel eens hebben geprobeerd (42% versus 11% van de 12- tot en met 15- jarigen). In Waalre is 5% van de jongeren een regelmatige gebruiker van de waterpijp.

### Rokers willen minder roken of stoppen

Rokers lijken zich wel bewust te zijn van hun ongezonde gewoonte. Van de rokende jongeren in Waalre gaf 59% aan van plan te zijn om binnenkort minder te gaan roken. Zesenvieftig procent van de rokers wil zelfs helemaal stoppen. Deze percentages zijn vergelijkbaar met de regio. Het betreft vooral de 12- tot en met 15- jarigen (45% versus 34% van de 16- tot en met 18- jarigen).

### Aandacht voor de schadelijkheid van roken en ontmoediging blijft noodzaak

Roken is in Nederland de belangrijkste toe de meest voorkomende doodsoorzaak. Aandacht voor de gevaren blijft nodig en daarom moet ook de schadelijkheid van de waterpijp worden benadrukt. Waterpijproken is zelfs ongevoeliger dan het roken van sigaretten. De rook van een pijp bereikt de longen langer, waardoor op die schepen blijft de komende jaren belangrijk. Vooral de jongere leeftijd (12 tot 15 jaar) blijft nog verantwoordelijk voor personen te verslaan toe. Daarnaast kan de gerookte schadelijk blijven en een rugkwaliteit worden.



## Seksueel gedrag

### Kleiner deel van jongeren is seksueel actief

In Waalre heeft 15% van de jongeren wel eens geslachtsgemeenschap gehad. In de regio is deze groep met 20% groter. Regiocijfers laten zien dat deze groep vooral bestaat uit 16- tot en met 18-jarigen (43%) en voor een klein deel uit de 12- tot en met 15-jarigen (4%). Meisjes hebben op jongere leeftijd voor het eerst geslachtsgemeenschap dan jongens. In de regio is de groep seksueel actieven iets afgenomen ten opzichte van 2007. Ook in Waalre is de groep nu kleiner (**figuur 5**).



### ... nu bijna drie kwart van hen stijft wel eens onveilig

In 2011 heeft 11% van alle jongeren in Waalre wel eens onveilig gevreeën; dat is 73% van de seksueel actieve jongeren. In de regio is dit relatief lager (60%) en afgenomen ten opzichte van 2007. In Waalre is het percentage eveneens

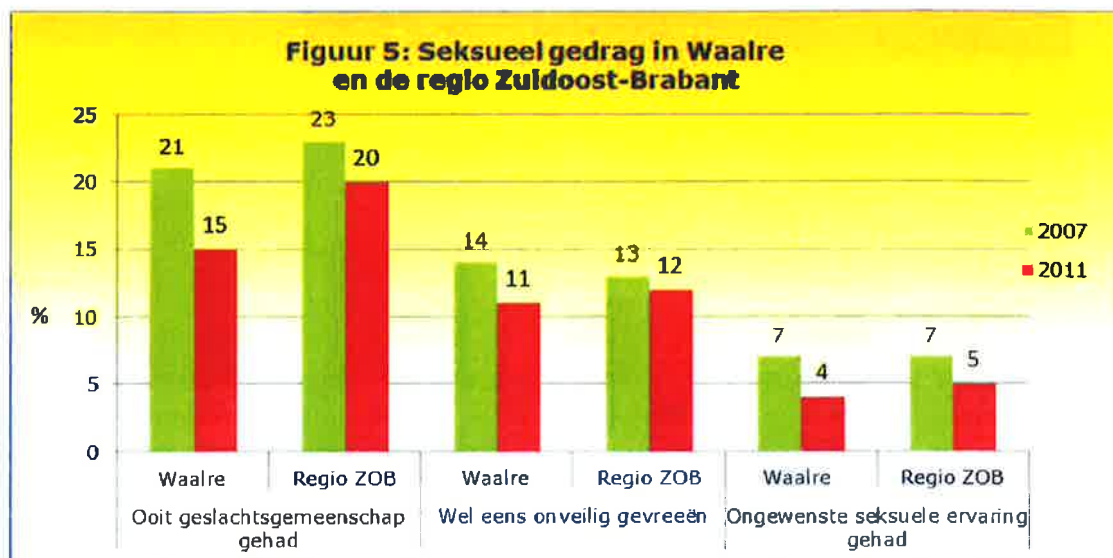
afgenomen. Echter, het verschil is niet statistisch significant (**figuur 5**). Van de seksueel actieve jongeren gebruikt 27% (vrijwel) nooit een condoom. Meisjes hebben vaker onveilig gevreeën dan jongens (67% van de seksueel actieve meisjes versus 50% van de seksueel actieve jongens). Ook zijn de 16- tot en met 18-jarigen relatief vaker onveilig seksueel actief dan de jongste leeftijdsgroep (60% versus 50%).

### Vier procent van de jongeren heeft een ongewenste seksuele ervaring

In 2011 heeft 4% van de jongeren in Waalre een ongewenste seksuele ervaring (zoenen, intiem betasten of naar bed gaan) gehad. Dit is vergelijkbaar met de regio. Het percentage jongeren met een ongewenste seksuele ervaring in de regio is significant afgenomen ten opzichte van 2007 (**figuur 5**). In de gemeente Waalre is een vergelijkbare daling te zien, maar het verschil is niet statistisch significant. Een ongewenste seksuele ervaring komt met name voor bij meisjes en in de oudste leeftijdsgroep.

### • Meer voorlichting over gezond seksueel gedrag blijft nodig

Om veilig verkeer kan leiden tot seksueel overdraagbare aandoeningen (zoals aids, chlamydia, syfilis, gonorrhoe of herpes) en ongewenste zwangerschappen. Maar seksuele gezondheid gaat ook over positieve en gewenste seksuele contacten en relaties. Hiervoor zijn goede relaties- en communicatieve vaardigheden van belang. Seksuele voorlichting krijgt nu op verschillende plaatsen plaats, op school en bij het CIG. Er bestaan goede lesplakkaatsen voor zowel jongens als meisjes op het onderwerp. Ook de website [www.seksuele.nl](http://www.seksuele.nl) wordt regelmatig aangevraagd.





## Weerbaarheid

### Drie procent van de jongeren heeft een lage weerbaarheid

Jongeren worden al op jonge leeftijd geconfronteerd met riskant gedrag. In Waalre geeft 3% van de jongeren aan onder druk van vrienden dingen tegen de zin in te doen. Bovendien vindt 16% het moeilijk om hulp te vragen als iemand hen lastig valt. Vergelijkbaar met de regio heeft 3% van alle jongeren een lage weerbaarheid (**figuur 6**). Dit geldt vaker voor meisjes dan voor jongens.



### Lage weerbaarheid leidt tot negatieve seksuele ervaring

Het is van belang dat jongeren kunnen aangeven wat ze wel of niet willen, voor zichzelf kunnen opkomen en hun eigen grenzen kunnen bewaken. Uit regiocijfers blijkt bijvoorbeeld dat jongeren met een lage weerbaarheid vaker een negatieve seksuele ervaring hebben gehad dan jongeren met een hogere weerbaarheid.

### En op de twaalf jongeren wordt gepest...

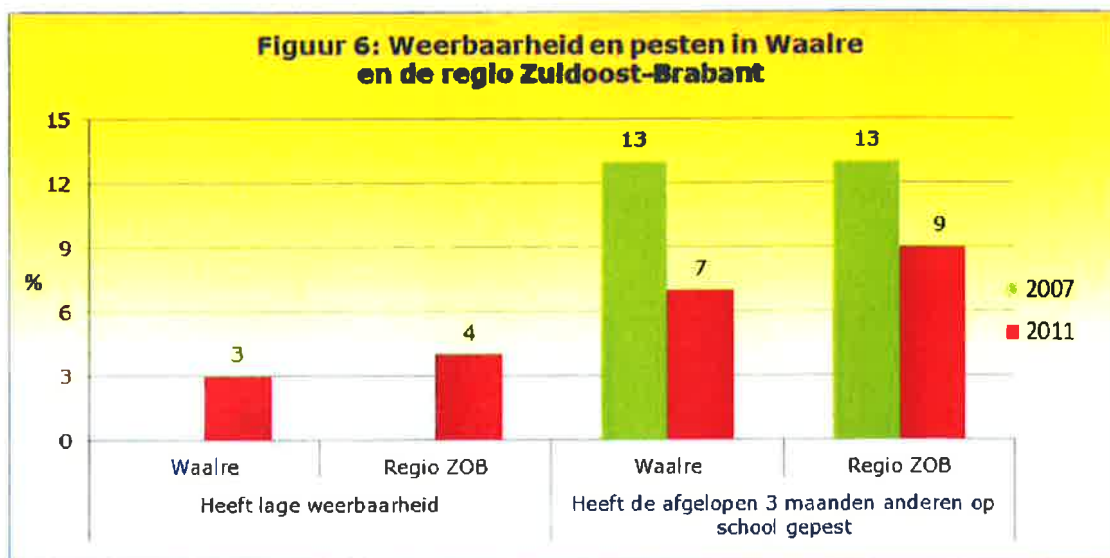
Pesten op school heeft ingrijpende gevolgen voor diegene die wordt gepest en voor de sfeer op school. Acht procent van de schoolgaande jongeren in Waalre is de afgelopen 3 maanden gepest. In de regio is dit met 10% vergelijkbaar. Uit de regiocijfers blijkt dat vooral jongeren met een lage weerbaarheid de dupe zijn van pesterijen (28% versus 9% van de jongeren met een goede weerbaarheid).

### ...en zijn op de veertien pest zelf anderen

Jongeren beseffen niet altijd dat bepaalde opmerkingen of gedragingen kwetsend kunnen zijn. Zeven procent van de schoolgaande jongeren geeft aan dat ze in de afgelopen 3 maanden anderen heeft gepest. Dit is fors minder dan in 2007. Ook in de regio is dit de afgelopen jaren sterk gedaald (**figuur 6**).

### → Vergroot de weerbaarheid van jongeren om de (ongezonde) verleidingen uit het dagelijks leven te weerstaan

Het Centrum voor Jeugd en Gezin kan ouders en hun rol als opvoeder ondersteunen. Maar ook het onderwijs speelt een grote rol in de opvoeding van veeltalige kinderen. De gemeente Waalre heeft de afgelopen jaren nog geen aandacht besteed aan het versterken van de sociale weerbaarheid van de jeugd, maar dit thema zal de komende jaren meer aandacht krijgen. Het is gewenst om aandacht te besteden aan weerbaarheid van de jeugd, niet te spreken over een leeftijdsonafhankelijk op het gebied van (positieve) gemeenschappen en seksuele vorming en deze thema's zoveel mogelijk in samenhang aan te pakken.



## Psychische gezondheid

### Eén op de acht jongeren ervaart de psychische gezondheid als slecht

Drie procent van de jongeren in Waalre voelt zich somber en 12% van de jongeren ervaart zijn of haar geestelijke gezondheid als slecht (**figuur 7**). Uit regionale cijfers blijkt dat vooral meisjes en 16-plussers de geestelijke gezondheid als slecht ervaren. Regionaal is het aantal sombere jongeren gedaald. In Waalre is eenzelfde daling te zien, deze is echter niet statistisch significant.

### Eén op de zes jongeren piekert dag en nacht

Zeventien procent van de jongeren in Waalre heeft één of meer problemen die dag en nacht spelen. Dit is fors toegenomen sinds 2007; toen was dit percentage nog 10%. Het meest wordt gepeikerd over schoolprestaties/cijfers (47%). Daarnaast piekeren veel jongeren over keuzes die gemaakt moeten worden (46%) en uiterlijk (34%). Over schoolprestaties wordt nu meer gepeikerd dan in 2007. Gunstig is, dat de groep jongeren die zegt géén problemen te hebben, in Waalre duidelijk groter is (25%) dan in de regio (19%).

### Kleine groep heeft indicatie voor psychosociale problematiek

De aanwezigheid van psychosociale problemen, en de invloed van psychische problemen op het dagelijks functioneren zijn onderzocht. In Waalre heeft 0,9% van de jongeren een indicatie voor psychosociale problematiek. In de regio ligt dit percentage iets hoger (**figuur 7**). Deze problemen hebben met name betrekking op 'hyperactiviteit'.

### Leerlingbegeleider meest benaderd als hulpverlener

Bijna 40% van de jongeren in Waalre heeft in 2011 hulp gezocht bij één of meer hulpverleners. De leerlingbegeleider/mentor is het meest benaderd (21%), gevolgd door de huisarts (20%) en de vertrouwenspersoon op school (6%). In de regio hebben in 2011 meer jongeren hulp gezocht bij alle bovenstaande hulpverleners dan in 2007. In Waalre geldt dat alleen voor de huisarts. Bij de leerlingbegeleider/mentor is juist minder vaak hulp gezocht. Deze verschillen zijn echter niet statistisch significant.

### Jongeren in Zuidoost-Brabant zoeken vaker hulp bij professionals

Minder dan 1% van de jongeren heeft behoefte aan professionele hulp, maar ontvangt dat nog niet. In de regio valt op dat jongeren vaker hulp of informatie zoeken bij professionals dan bij de directe omgeving. Vier jaar geleden was dit nog andersom. In Waalre zien we het omgekeerde beeld.



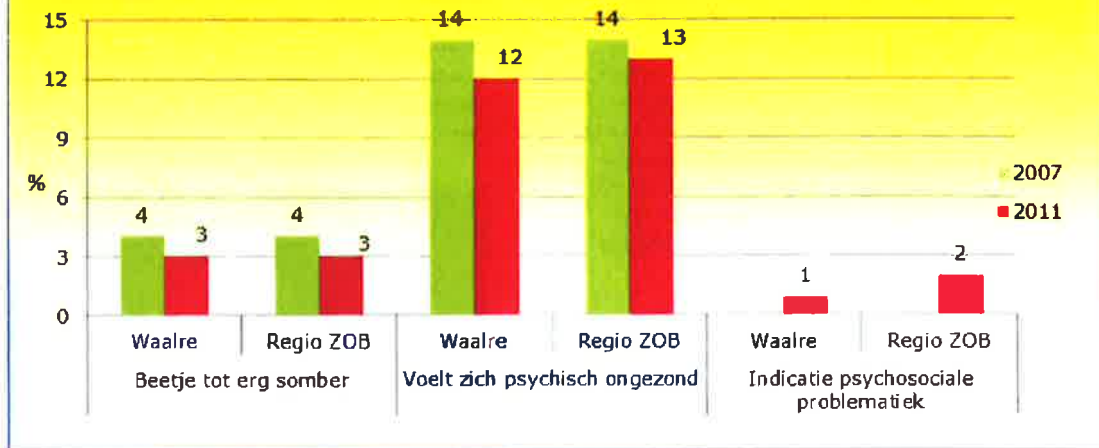
### Bijna de helft van de jongeren kent het Centrum voor Jeugd en Gezin

Van de 12- tot en met 18-jarigen in Waalre heeft 51% nog nooit gehoord van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Uit regiocijfers blijkt dat het CJG vooral onbekend is binnen de jongste groep en onder jongens. In Waalre heeft niemand hulp gezocht bij deze instantie; dit is ook niet verwonderlijk, aangezien het CJG pas sinds 2011 bestaat.

### Waaracht voor het voorkomen van psychosociale problemen blijft van belang

De gemeente Waalre heeft de laatste jaren samen met andere gemeentes, zoals putten, waal, moerssen, velders, GGZ en GGD al de volgende aandacht besteed aan het voorkomen van psychosociale problemen. Gezond de ernst van psychosociale problemen blijft dit ook van belang voor de regio. Het rapport 'De weg naar een gezondere Waalre' doet hiervoor suggesties op het gebied van voorlichting, begeleiding en steunen en bewegen. De GGD Brabant Zuidoost ziet dan bij deze belangrijke rol weg denkend voor de diverse orgaanorganisaties die samenwerken met de GGD. Het rapport van het jongerenwerkplan met de centra aandacht moeten worden de aandacht voor de manier van de toekomst van de Brabantse jongeren.

**Figuur 7: Trend psychische gezondheid in Waalre en de regio Zuidoost-Brabant**



## Lichamelijke gezondheid

### Een op acht ervaart de eigen gezondheid als matig of slecht

De ervaren gezondheid geeft een totaal oordeel over alle gezondheidsaspecten die relevant zijn voor een persoon. Twaalf procent van de jongeren in Waalre ervaart de eigen gezondheid als matig of slecht. Meisjes zijn minder positief over de eigen gezondheid dan jongens. Ook is er een duidelijk verschil naar leeftijd. Van de 16- tot en met 18- jarigen vindt 19% de eigen gezondheid matig tot slecht. Bij de 12- tot en met 15- jarigen is dat slechts 10%.



### Minder jongeren met een chronische aandoening

Chronische aandoeningen komen vaker voor met het toenemen van de leeftijd. Jongeren komen vooral bij de huisarts met aandoeningen als luchtweginfecties, astma, middenoorontstekingen, eczeem en andere huidaandoeningen. Bijna 30% van de jongeren heeft een chronische aandoening (**figuur 8**). Bij 17% van de jongeren is de chronische aandoening daadwerkelijk vastgesteld door een arts. Ten opzichte van 2007 is dit percentage fors afgenomen. In de regio zien we deze daling niet terug. Met name de afname van astma of bronchitis is groot in Waalre (van 10% in 2007 naar 5%). Eczeem (8%) en aangeboren hartaandoeningen (2%) zijn de andere meest voorkomende aandoeningen.

### ... en de helft wordt hierdoor belemmerd

Van de jongeren met een chronische aandoening wordt de helft hierdoor belemmerd bij dagelijkse bezigheden. Dat is 14% van de hele groep jongeren. Slechts 1% van de hele groep wordt sterk belemmerd. Net als het percentage jongeren met een aandoening is ook het percentage dat daardoor belemmerd wordt, afgenomen sinds 2007. Ook hier is het beeld iets gunstiger dan in de regio.

### Ruim een kwart van de jongeren verzuimt wegens ziekte

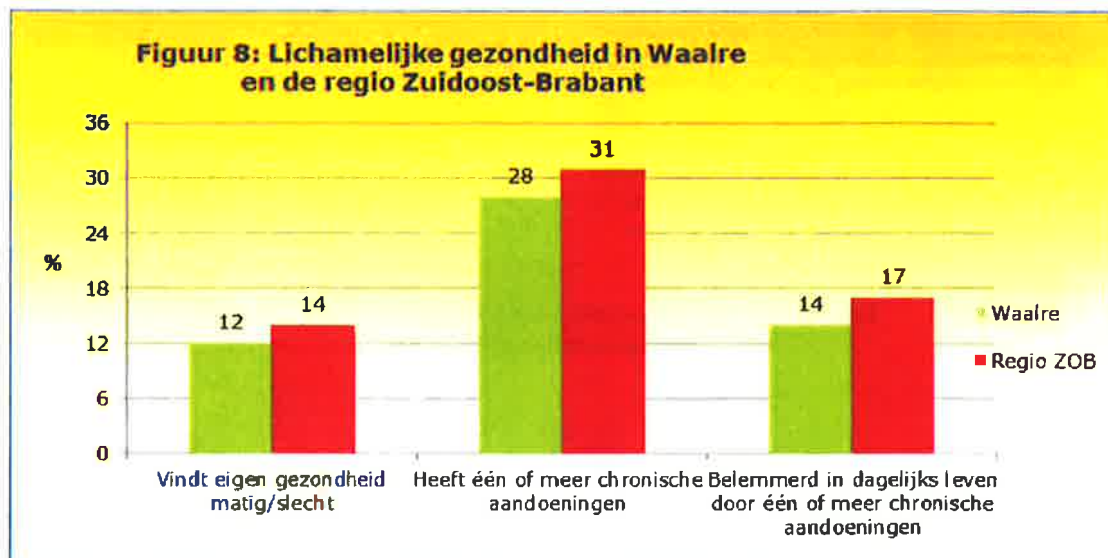
In de afgelopen maand heeft 27% van de schoolgaande jongeren in Waalre van school verzuimd wegens ziekte. Dit is fors gedaald; vier jaar geleden was dit nog 35%. Uit regiocijfers blijkt dat meisjes vaker verzuimen dan jongens (35% versus 25%).



«Neef extra aandacht aan de jeugd met een (chronische) aandoening, maar voorkom onnodig 'etiketteren'»

Deze jongeren en hun ouders hebben hulp nodig om zelf roeping met een uitgenodigd - met overname met - maar verboden - staat de lichte of de mogelijkheden van zelf en gezin. Alleen waar dat nodig is, wordt extra hulp geboden en doorverzezen. Daarbij wordt ook de gang

van ondersteuning en aandacht. Hierbij was de geschiedenis van de of andere problemen en zo mogelijk naar (over) worden getuigd en goede zorg worden (over)gezet. Als een budget met frequent en (andere) ondersteuning tijdig en adequaat worden bezocht wordt ver- der vermen en mogelijk (over)gezet worden.



## Sociale participatie

### In Waalre verrichten vander jongeren vrijwilligerswerk

Voor een goede sociale ontwikkeling is het belangrijk dat jongeren op verschillende manieren participeren in de maatschappij. Ook de overheid stimuleert de maatschappelijke betrokkenheid van de jeugd. Een manier om een steentje bij te dragen aan de samenleving is het verrichten van vrijwilligerswerk. In Waalre is 7% van de jongeren wekelijks als vrijwilliger actief (**figuur 9**). In de regio ligt dit percentage hoger (11%) en is er sprake van een toename sinds 2007. In Waalre is het percentage vrijwilligers echter gelijk gebleven. Uit regiocijfers blijkt dat jongens en meisjes even vaak vrijwilligerswerk verrichten. De participatie onder 16- tot en met 18- jarigen is hoger dan onder 12- tot en met 15- jarigen.

### Grond deel jongeren in Waalre is lid van een vereniging

In totaal is 86% van de jongeren in Waalre lid van een vereniging of club. Vierenzeventig procent van de jongeren is lid van een sportvereniging. Naast lid van een sportvereniging, zijn de

meeste jongeren lid van een zang- muziek- of toneelvereniging (18%) of een jeugdvereniging zoals de scouting (4%). Jongens en 12- tot en met 15- jarigen zijn relatief vaker lid van verenigingen.



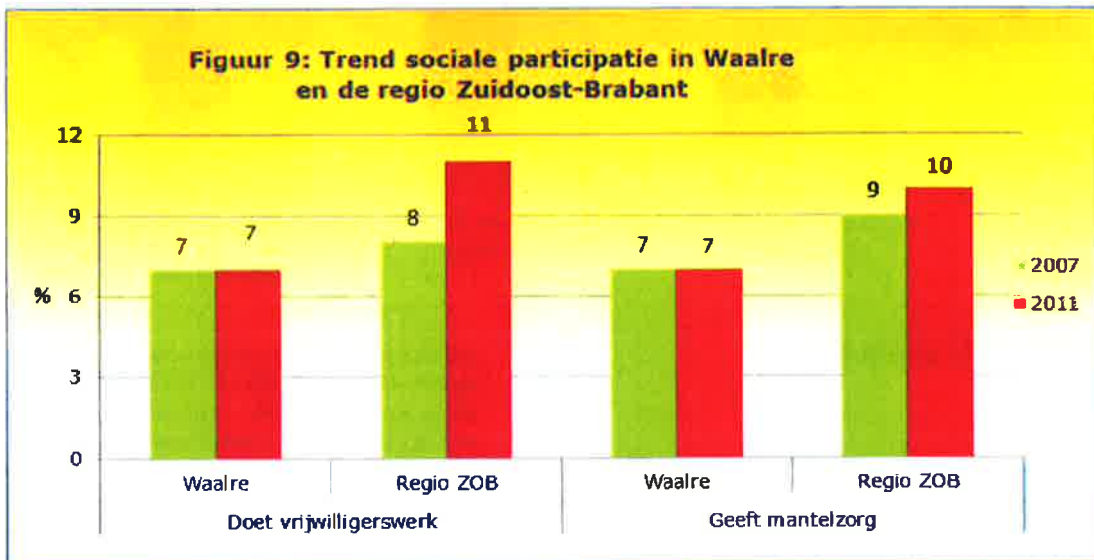
**Percentage jonge mantelzorgers in de regio gestegen, in Waalre niet**

Van alle jongeren geeft 7% momenteel mantelzorg (**figuur 9**). Dit is zorg die de jongere geeft aan ouder(s), broer(s), zus(sen), buren of vrienden, die voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt zijn. De zorg kan bestaan uit: boodschappen doen, koken en schoonmaken, oppassen, aankleden en eten geven van jongere broertjes en zusjes, helpen met eten, medicijnen geven aan zieke of gehandicapte familieleden en troosten of praten over problemen met zieke familieleden. Het percentage mantelzorgers in de regio is licht gestegen van 9% in 2007 naar 10% in 2011, terwijl het in Waalre gelijk is gebleven. In de regio vindt 3% van hen het zwaar om mantelzorg te geven. In Waalre geeft niemand aan dat dit zwaar is.

**Sociale participatie door jongeren is nu blijft belangrijk voor de leefbaarheid en verdient aandacht**

Het valt op dat het percentage jongeren dat vrijwilligerswerk doet of mantelzorg geeft in Waalre niet is gestegen. Bij dit soort activiteiten en maatschappelijke slagen, het ook aandacht voor de jonge mantelzorgers. Het geven van mantelzorg wordt verstaan door geen van de jongeren als zwaar ervaren. Maar ook jonge mantelzorgers verdienen aandacht. Dit onderzoek blijft zo een verhoogd risico lopen op problemen in hun ontwikkeling.

En behoud ook de grip op het bestuursplan op sociale cohesie in de gemeente.



**Veiligheid**

**Gevoel van veiligheid neemt toe...**

In Waalre voelt 23% van de jongeren zich wel eens onveilig. Sinds 2007 is dit fors afgenomen (**figuur 10**). Zowel overdag als 's avonds en 's nachts voelen jongeren zich nu veiliger dan bij de vorige meting. Meisjes voelen zich vaker wel eens onveilig dan jongens (34% versus 14% van de jongens). De jongeren in Waalre voelen zich voornamelijk onveilig tijdens het uitgaan (11%) en op straat in de eigen woonbuurt (8%).

**... vooral op school voelen jongeren zich veiliger**

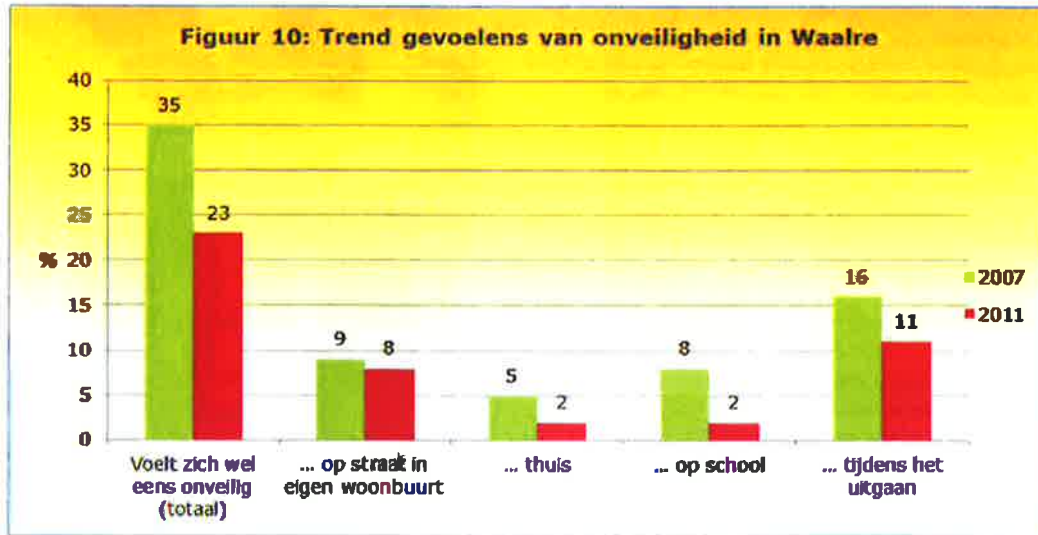
Een gevoel van veiligheid op school is erg belangrijk. In Waalre is het percentage jongeren dat zich onveilig voelt op school duidelijk afge-



nomen ten opzichte van 2007 (2% versus 8%). In de regio is dezelfde trend te zien. Daarnaast

is regionaal het aantal jongeren dat zich onveilig voelt tijdens het uitgaan en op straat in de eigen woonbuurt gedaald.

> *Betrek deze resultaten onder andere bij het maken van schoolveiligheidsplannen en het integraal veiligheidsbeleid van de gemeente*



## Omgaan met geld

Tien procent van de jongeren komt vaak geld tekort

Steeds meer jongeren maken al op jonge leeftijd schulden. Ze hebben moeite om met geld om te gaan. Van de jongeren in Waalre komt 10% vaak geld tekort. Twee procent leent vaak geld van anderen. En 3% heeft een schuld die ze niet binnen een maand kan aflossen. Deze cijfers komen overeen met de regio.

Regionaal gezien geven meisjes en 16- plussers vaker aan dat ze geld tekort komen.

Tien procent van de jongeren in Waalre zit regelmatig met geldproblemen en 2% piekert daar dag en nacht over.

Gokken of spelen om geld fors afgenomen

Enkele jaren geleden was het gokken of spelen om geld onder jongeren erg populair. In 2007 deed 5% van de jongeren in Waalre dit wel eens. Nu is dit afgenomen tot 0,9% in 2011. Diezelfde trend is te zien in de regio. Het zijn nog steeds vrijwel uitsluitend jongens en 16- tot en met 18- jarigen die dit doen.



## Spijbelen

### Meer jongeren spijbelen dan in de regio

Veel jongeren spijbelen wel eens. Regelmatig spijbelen kan grote gevolgen hebben. Het kan een voorbode zijn voor delinquent gedrag en schooluitval. In de regio is een afname te zien in het spijbelgedrag van 10% naar 7%. In Waalre hebben meer jongeren gespijbeld in de afgelopen maand dan in de regio (11% versus 7%) en is deze gunstige trend niet zichtbaar. Spijbelen komt voornamelijk voor bij de 16- tot en met 18- jarigen (13% versus 2% van de 12- tot en met 15- jarigen).

### Jongeren met minder goede relatie met ouders spijbelen vaker

Uit onderzoek blijkt dat een goede band met ouders en leerkrachten spijbelen voorkomt. Eén op de zes jongeren in de regio heeft een minder goede relatie met zijn/haar ouders; in Waalre is dit vergelijkbaar.

Uit de regiocijfers blijkt dat jongeren die een minder goede relatie hebben met hun ouders vaker spijbelen dan de jongeren die een goede relatie met hen hebben (12% versus 5%).



## Internetten



### Internetten belangrijke vrijetijdsbesteding

Met de komst van smartphones is het internet snel, gemakkelijk en overal toegankelijk. Dit zorgt ervoor dat veel jongeren online winkelen, surfen of informatie zoeken. Van de jongeren in Waalre doet 16% dit dagelijks en 7% van de jongeren gamet dagelijks online. Verder bezoekt 51% dagelijks social media sites. Deze percentages zijn vergelijkbaar met de regio. Opvallend is dat minder jongeren in Waalre digitaal gepest zijn in het afgelopen jaar (2% vs. 4%) of digitaal gepest hebben (0,3% vs. 2%), dan in de regio.

### Dit percentage van de jongeren is internet 'verslaafd'

Moeite hebben om te stoppen met internetten, het ervaren van problemen als gevolg daarvan en het continue bezig zijn met internet, ook als men niet achter de pc zit, zijn kenmerken van compulsief internetgebruik. Aan de hand van een aantal stellingen kunnen we bepalen of er sprake is van compulsief internetgebruik. Dit is het geval bij 3% van de jongeren in Waalre. In de regio is dit vergelijkbaar en geslacht en leeftijd zijn geen risicofactoren.



## Achtergrondkenmerken

### Achtergrondkenmerken bepalen de verscheiden

Bepaalde gezondheidsproblemen of knelpunten doen zich vaker voor bij bepaalde groepen 12-tot en met 18-jarigen. In bovenstaande thema's is reeds op basis van regionale cijfers de invloed van geslacht en leeftijd besproken. Daarnaast zijn ook verschillen zichtbaar op basis van achtergrondkenmerken als gezinssamenstelling, onderwijstype, etniciteit en opleiding en werksituatie van de ouders.

In de bijlage is in een tabel opgenomen welke achtergrondkenmerken van invloed zijn op het voorkomen van enkele belangrijke kernindicatoren.

### Gezinsamenstelling en onderwijstypen zijn van invloed

Bij jongeren die in een nieuwgevoemd gezin of éénouder gezin wonen, komen relatief vaker problemen voor dan bij jongeren die bij beide (biologische) ouders wonen. In Waalre woont 3% van de jongeren bij zijn/haar vader of moeder en zijn/haar partner (nieuwgevoemd gezin) en 10% in een eenouder gezin. In Waalre wonen minderen jongeren in een nieuwgevoemd gezin dan in de regio (5%).

Het onderwijstype dat de jongere volgt is eveneens van invloed op het voorkomen van bepaalde problemen of knelpunten. In Waalre volgt 15% van de jongeren VMBO of praktijkonderwijs, 6% volgt MBO onderwijs en 69% volgt HAVO/VWO/HBO/Universiteit. Ten opzichte van de regio, volgen minder jongeren in Waalre een lagere opleiding en meer jongeren een hogere opleiding.

### Ook etniciteit en sociaal economische status spelen een rol

Ook etniciteit is een belangrijke factor die gezondheidsverschillen verklaart. In Waalre is 89% van autochtone afkomst. Verder is 5% westers allochtoon en 6% van de jongeren is niet-westers allochtoon. Daarnaast doen zich gezondheidsverschillen voor tussen jongeren op basis van de sociaal-economische status van hun ouders. Als indicatoren voor sociaal economische status gebruiken we opleiding en werksituatie van de ouders. In Waalre heeft 0,3% van de ouders geen opleiding of alleen basisonderwijs. In de regio is dit met 2% hoger.



Verder heeft 9% van de ouders ten hoogste een MAVO/ MBO-kort opleiding; deze groep is kleiner dan in de regio, waar dit voor 19% van de ouders geldt. Van de jongeren in Waalre heeft 2% geen werkende ouder of verzorger en van 4% van de jongeren is één of beide ouders werkloos, arbeidsongeschikt en/of langdurig ziek. Het laatste cijfer is lager dan het regionale gemiddelde.

## **Advies op maat naar aanleiding van deze resultaten**

In dit document met kernpunten beschrijft de GGD Brabant Zuidoost de belangrijkste resultaten van de Jeugdmonitor ten aanzien van het welzijn, gedrag, de risico's en de behoeften van jongeren in uw gemeente. Het onderzoek wordt elke vier jaar herhaald om veranderingen te kunnen signaleren.

De resultaten kunnen gebruikt worden voor onderbouwing of aanpassing van het jeugd(gezondheids)beleid in uw gemeente, maar ook bijvoorbeeld voor het bepalen van de inzet van de extra middelen die de gemeenten naar verwachting in 2013 krijgen om het overgewicht bij jongeren verder terug te dringen. De inzet van deze middelen is primair gericht op voeding en bewegen, maar daar waar mogelijk kan een verbredingslag worden gemaakt naar andere leefstijlthema's. Hierdoor kan een extra impuls worden gegeven aan activiteiten die op wijk- en schoolniveau worden uitgevoerd én voor de invoering van een extra contactmoment van jeugdgezondheidszorg voor adolescenten. De resultaten van de gezondheidsmonitor kunnen ook gebruikt worden voor andere beleids-terreinen zoals LGB, onderwijs, WMO, sport en armoede.

De GGD Brabant-Zuidoost adviseert u graag op maat naar aanleiding van deze resultaten. Onze onderzoekers kunnen de resultaten van deze Jeugdmonitor toelichten in een persoonlijk gesprek of een presentatie verzorgen, bijvoorbeeld binnen een netwerkoverleg Jeugd in uw gemeente. Uw adviseur Lokaal gezondheidsbeleid kan u adviseren over de gezondheidsthema's zoals ze binnen het lokale gezondheidsbeleid in uw gemeente opgepakt (kunnen) worden. Zij zal hierbij nauw samenwerken met de jeugdarts. Hij of zij kan op basis van kennis van de praktijk en expertise als sociaal geneeskundige, een belangrijke inbreng hebben bij het tot stand komen van een overall plan voor de aanpak van de gezondheid van de jeugd in uw gemeente.

De contactpersonen voor uw gemeente zijn:

- Monique Mentjens, adviseur LGB, tel. 088 0031 463, [m.mentjens@ggdbzo.nl](mailto:m.mentjens@ggdbzo.nl)
- Els Heuvelmans, jeugdarts JGZ, tel. 088 0031 327, [e.heuvelmans@ggdbzo.nl](mailto:e.heuvelmans@ggdbzo.nl)



U kunt de resultaten van de Jeugdmonitor 12- tot en met 18-jarigen 2011-2012 net als de andere monitors van de GGD vinden in het tabellenboek voor uw gemeente en op [www.GGDgezondheidsatlas.nl](http://www.GGDgezondheidsatlas.nl). De cijfers van uw gemeente kunt u daar ook vergelijken met omliggende gemeenten in Zuidoost-Brabant.



**Bijlage: Tabel** Achtergrondkenmerken die verhoogd risico geven op gezondheidsproblemen en risicogedrag

Thema	Kernindicator	Gezins-samenstelling	Onderwijstype		Etniciteit	Sociaal-economische status
			12 - 15 jaar	16-18 jaar		
Overgewicht, voeding en bewegen	Heeft overgewicht	Nieuwgevoemd gezin	VMBO, Prakt. Onderw.	MBO	(Niet-) Westers allochtoon	Laag opgeleide ouders, ouders werkloos, WAO, langdurig ziek
	Ontbijt minder dan 5x/week	Nieuwgevoemd gezin, Eenouder gezin	VMBO, Prakt. Onderw.	MBO	(Niet-) Westers allochtoon	Laag opgeleide ouders
	Voldoet niet aan Nederlandse Norm Gezond Bewegen	-	-	MBO	-	-
Alcohol-gebruik	Heeft recent alcohol gedronken	-	VMBO, Prakt. Onderw.	HAVO, VWO, HBO, Uni MBO	Autochtoon	-
	Drinkt 20 of meer glazen alcohol per week	-	-	-	Autochtoon	-
Roken	Rookt dagelijks	Nieuwgevoemd, eenouder	-	MBO	-	Ouders werkloos, WAO, langdurig ziek
Drugs-gebruik	Heeft recent softdrugs gebruikt	Eenouder gezin	-	-	-	-
	Heeft recent harddrug gebruikt (excl. GHB)	Eenouder gezin	-	MBO	Autochtoon	-
Seksuele gezondheid	Heeft wel eens onveilig gevreeën	-	VMBO, Prakt. Onderw.	MBO	-	-
Weerbaarheid	Heeft lage weerbaarheid	-	VMBO, Prakt. Onderw.	-	-	-
Psychische gezondheid	Voelt zich psychisch ongezondheid	Nieuwgevoemd, eenouder	-	-	Niet-Westers allochtoon	Laag opgeleide ouders, ouders werkloos, WAO, langdurig ziek
Lichamelijke gezondheid	Ervaart gezondheid als matig/ slecht	Nieuwgevoemd	-	-	Niet-Westers allochtoon	Laag opgeleide ouders, ouders werkloos, WAO, langdurig ziek
Sociale participatie	Niet lid van een sportvereniging	-	VMBO, Prakt. Onderw.	VMBO, Prakt. Onderw. MBO	-	-
Veiligheid	Voelt zich wel eens onveilig op school	-	VMBO, Prakt. Onderw.	-	-	-
Omgaan met geld	Kan schulden niet binnen maand aflossen	Nieuwgevoemd	-	-	-	-
Spijbelen	Heeft in afgelopen maand gespibeld	-	-	-	-	Hoog opgeleide ouders
Internetten	Is compulsief internetgebruiker	Eenouder	-	-	Niet-Westers allochtoon	-



## **Bijlage 3**





**Brabant-Zuidoost**

# **De gevolgen van echtscheiding voor kinderen**

Een samenvatting van relevante onderzoeksgegevens

Colofon

Uitvoering: GGD Brabant - Zuidoost

Auteurs: Antje Eugster  
Yvonne Meertens

© september 2012



## **Inhoudsopgave**

<b>Samenvatting .....</b>	<b>5</b>
<b>1. Inleiding .....</b>	<b>7</b>
<b>2. Kinderen en echtscheiding .....</b>	<b>9</b>
<b>3. De gevolgen van een echtscheiding .....</b>	<b>11</b>
<b>4. Scheidingskinderen in de zorg .....</b>	<b>17</b>
<b>5. Preventie en interventie .....</b>	<b>19</b>
<b>6. Conclusie en aanbevelingen .....</b>	<b>23</b>
<b>Literatuur .....</b>	<b>27</b>

---



## Samenvatting

Doel van het onderhavige rapport was een samenvatting te bieden van beschikbare gegevens ten aanzien van de gevolgen van echtscheiding bij kinderen. Dit teneinde de gemeente Son en Breugel meer inzicht te geven in de relatie tussen echtscheidingen en psychosociale problemen bij kinderen, en daarbij specifiek *de gevolgen* van echtscheidingen voor kinderen.

In Nederland krijgen jaarlijks ongeveer 70.000 kinderen te maken met het uit elkaar gaan van hun ouders (officiële en officieuze scheidingen). In 2007-2008 gaf 10% van de 0-11 jarigen en 15% van de 12-18 jarigen in Son en Breugel aan ooit een echtscheiding te hebben meegemaakt. Bij deze percentages betreft het mogelijk alleen officiële scheidingen.

Hoewel het met de meeste scheidingskinderen na verloop van tijd weer goed gaat, blijkt zowel uit literatuuronderzoek als uit de jeugdmonitors van de GGD Brabant-Zuidoost dat een grote groep scheidingskinderen op de korte of langere termijn problemen houdt. Scheidingskinderen hebben een verhoogd risico op gedragsproblemen, emotionele problemen, moeilijkheden in sociale relaties, riskante gewoonten en schoolproblemen. In de regio Zuidoost-Brabant hebben in vergelijking met kinderen die geen scheiding hebben meegemaakt, relatief meer scheidingskinderen last van sombere gevoelens, gebruiken relatief meer scheidingskinderen (vanaf 8 jaar) alcohol en vertonen relatief meer scheidingskinderen (vanaf 8 jaar) ongewenst -of strafbaar gedrag. Tevens hebben in de regio Zuidoost-Brabant relatief meer scheidingskinderen moeilijkheden in de sociale relaties, zoals problemen in relaties tot andere kinderen of problemen met vrienden/vriendinnen. Uit de registraties van Bureau Jeugdzorg blijkt dat van alle jeugdigen in de jeugdzorg in Noord-Brabant, 90% problemen heeft in de gezinssituatie. Problemen bij de scheiding van de ouders staat daar in de top 5 van meest voorkomende gezinsproblemen.

Met name kinderen die hevige, chronische ouderlijke conflicten meemaken en daardoor niet opgroeien in een gunstig opvoedingsklimaat blijken het meeste risico te lopen op problemen na een scheiding. Daarentegen zijn een laag conflictniveau tussen de ex-partners en een goed functionerende thuisouder twee belangrijke beschermende factoren.

Er zijn verschillende interventies mogelijk, die op scholen aangeboden kunnen worden. Erkende interventies zijn 'JES! Het Zwolsche Brugproject' en 'Kinderen in echtscheidingssituaties (KIES)' (NJI, z.j.ø).

Algemeen wordt aanbevolen dat er op landelijk, regionaal en lokaal niveau meer aandacht moet komen voor scheidingskinderen. Van belang is het stimuleren van counselinggesprekken voor ouders die willen scheiden en het geven van gerichte informatie en voorlichting ter ondersteuning bij het gezamenlijk uitoefenen van het ouderlijk gezag.



# 1. Inleiding

Ieder jaar krijgen in Nederland ongeveer 70.000 kinderen te maken met het uit elkaar gaan van hun ouders. Een echtscheiding is voor zowel de ouders als de kinderen een ingrijpend proces. Voor een deel van de betrokken kinderen heeft de scheiding op korte en/of lange termijn negatieve gevolgen voor onder meer het (geestelijk) welbevinden, sociale relaties en het gedrag.

Ook in regio Zuidoost-Brabant krijgen jaarlijks veel kinderen te maken met de scheiding van hun ouders. In een accountgesprek van GGD Brabant-Zuidoost met de gemeente Son en Breugel is naar voren gekomen dat er binnen de gemeente behoefte is aan meer inzicht in de relatie tussen echtscheidingen en psychosociale problemen bij kinderen, specifiek *de gevolgen* van echtscheidingen voor kinderen.

Dit rapport biedt een samenvatting van beschikbare cijfers en kennis ten aanzien van de gevolgen van echtscheiding bij kinderen. Er wordt onder meer antwoord gegeven op de volgende vragen:

- Welke psychosociale problemen op korte en/of op langere termijn kunnen bij kinderen optreden als gevolg van de echtscheiding?
- Welke risico- en beschermende factoren zijn aan te wijzen voor de negatieve gevolgen voor scheidingskinderen?
- Welke interventies zijn ontwikkeld om eventuele problemen te voorkomen / aan te pakken?

De gegevens in dit rapport zijn onder meer afkomstig van de GGD Brabant-Zuidoost, het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het PON. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van een uitvoerige literatuurstudie naar de gevolgen van echtscheidingen bij kinderen, die de Universiteit van Utrecht in 2009 in opdracht van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) heeft uitgevoerd.

In de literatuur wordt het belang benadrukt om op lokaal niveau gezinnen te begeleiden en te ondersteunen bij scheidingen. Dit rapport wordt daarom afgesloten met enkele aanbevelingen en suggesties over de wijze waarop de gemeente Son en Breugel beleidsmatig invulling zou kunnen geven aan het thema echtscheiding bij kinderen.





## 2. Kinderen en echtscheiding

### **Aantal kinderen in Nederland betrokken bij echtscheiding**

Jaarlijks zijn er in Nederland ruim 36.000 scheidingen en 60.000 decohabitaties (officiële scheidingen, uit elkaar gaan van ongehuwde samenwoners). In Nederland zijn bij ongeveer de helft van de scheidingen kinderen betrokken (Nederlands Jeugd Instituut (NJI), z.j.). In totaal betreft het circa 70.000 kinderen in Nederland, die te maken hebben met de scheiding van hun ouders: naar schatting 57.000 minderjarige kinderen en 13.000 kinderen tussen 18 en 21 jaar (CBS, in Spruijt, 2009). Van de minderjarige kinderen zijn naar schatting 18.000 kinderen betrokken bij decohabitaties (de Graaf, 2005). In totaal krijgt per jaar ongeveer 1.6% van de thuiswonende kinderen te maken met een scheiding van hun ouders.

### **Aantal kinderen in Son en Breugel betrokken bij echtscheiding**

Uit de registraties van het CBS blijkt dat in 2010 in totaal 36 mannen en 30 vrouwen woonachtig in Son en Breugel officieel van de echt zijn gescheiden. Dit is exclusief de ontbindingen van partnerschapsregistraties en ongehuwde relaties. In de periode 2005-2010 lag het gemiddeld aantal echtscheidingen per jaar in de gemeente op 28 mannen en 27 vrouwen. De meerderheid van de echtscheidingen vindt plaats in de leeftijdscategorie van 40-50 jaar.

In 2010 werden 46 kinderen van 0 tot en met 18 jaar in Son en Breugel geconfronteerd met de echtscheiding van hun ouders. In de jaren daarvoor lag dit aantal iets lager (CBS, 2012). Dit betreft alleen officiële echtscheidingen, geen decohabitaties. Indien we de landelijke cijfers doorberekenen dan zullen jaarlijks circa 60 kinderen in de leeftijd tot en met 18 jaar in de gemeente geconfronteerd worden met de scheiding van hun ouders. In de jeugdmonitors van de GGD Brabant-Zuidoost van 2007 en 2008 gaf 10% van de 0-11 jarigen (ongeveer 240 kinderen) en 15% van de 12-18 jarigen (ongeveer 200 jongeren) in Son en Breugel aan *ooit* een echtscheiding meegemaakt te hebben. Dit is mogelijk een onderschatting, omdat jongeren de scheiding van hun ongehuwde ouders (decohabitatie) wellicht niet als echtscheiding omschrijven (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008). Beide percentages zijn vergelijkbaar met de regionale gemiddelden.

### **Woonsituatie na scheiding**

In Nederland geldt dat bij ongeveer negen van de tien echtscheidingen het gezamenlijk ouderlijk gezag van de vader en moeder blijft gehandhaafd. In veel gevallen gaan de kinderen nog steeds bij hun moeder wonen. Maar recent onderzoek laat zien dat co-ouderschap steeds vaker voorkomt. Hoger opgeleiden hebben vaker co-ouderschap dan lager opgeleiden, omdat beide ouders hier vaker voldoende financiële middelen voor hebben. Ook zijn gescheiden, hoger opgeleide ouders beter in staat om hun conflicten te beheersen en overleg te hebben over hun kinderen, hetgeen een belangrijke voorwaarde is voor co-ouderschap. Bovendien zijn hoger opgeleide vaders vóór de scheiding vaak al nauwer bij de opvoeding betrokken dan laagopgeleide mannen (Trouw.nl, 2011).

### Gezinssituatie in Son en Breugel

In tabel 1 wordt de gezinssituatie van alle 0-11 jarigen en 12-18 jarigen in Son en Breugel weergegeven, zoals aangegeven in de Jeugdmonitors van de GGD. Naar schatting wonen bijna 650 kinderen en jongeren in Son en Breugel niet samen met hun vader én hun moeder. Dit aantal is geschat op basis van bevolkingsaantallen in 2011. In totaal woont 6% van de kinderen en jongeren in een éénoudergezin, 5% woont in een nieuwgevormd gezin met de eigen vader of moeder en een nieuwe partner en bij 4% is sprake van co-ouderschap. Bij de 0-11 jarigen is het percentage kinderen in éénoudergezinnen in Son en Breugel (3%) lager dan in de regio (6%). Bij de 12-18 jarigen is er vaker sprake van co-ouderschap dan in de regio (7% vs. 4%), hetgeen samen zal hangen met het relatief hoge opleidingsniveau in de gemeente. Overigens worden de monitorcijfers over gezinssamenstelling niet alleen beïnvloed door echtscheidingen, maar ook door bijvoorbeeld het overlijden van een ouder of een bewuste keuze voor alleenstaand ouderschap.

Tabel 1. Gezinssamenstelling bij 0-11 jarigen en 12-18 jarigen in Son en Breugel, op basis van bevolkingsaantallen in 2011 (GGD Brabant-Zuidoost, 2008 en 2011).

Gezinssamenstelling	%	Geschat	%	Geschat	Geschat
	0-11 jaar	aantal 0-11 jarigen	12-18 jaar	aantal 12-18 jaar	aantal totaal
Tweeoudergezin	88%	2088	77%	1138	<b>3226</b>
Nieuwgevormd gezin	5%	119	6%	89	<b>208</b>
Co-ouders	2%	47	7%	103	<b>150</b>
Eénoudergezin	3,5%	83	10%	148	<b>231</b>
Andere gezinssituatie of woont zelfstandig <sup>1</sup>	1,5%	35	1%	15	<b>50</b>

### Factoren die het aantal echtscheidingen beïnvloeden

Uit de literatuurstudie van de Universiteit van Utrecht (Spruijt, 2009) blijkt dat er een verband is tussen het opleidingsniveau in een samenleving en het echtscheidingscijfer. Internationale studies wijzen uit dat in welvarende landen *hogere* opgeleide personen *minder* scheiden.

Tevens blijkt uit onderzoek dat paren minder snel uit elkaar gaan als er kinderen zijn, helemaal als er meerdere kinderen zijn. Ook zijn er duidelijke aanwijzingen dat een grote betrokkenheid van de vader bij het kind en opvoeding in het gezin de kans op scheiding kleiner maakt. En als er toch gescheiden wordt houden betrokken vaders meer contact met hun kinderen (Kalmijn & De Graaf, in Spruijt, 2009).

1 Zelfstandig wonen geldt alleen voor 12-18 jarigen (0,7% in Son en Breugel)

### **3. De gevolgen van een echtscheiding**

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat kinderen na de scheiding van hun ouders meer problemen hebben vergeleken met kinderen uit intacte gezinnen, zowel op de korte als de lange termijn (Spruijt, 2009). Scheidingskinderen hebben een verhoogd risico op diverse problemen: gedragsproblemen, emotionele problemen, moeilijkheden in sociale relaties, riskante gewoonten en schoolproblemen. Met de meeste scheidingskinderen gaat het na verloop van tijd weer goed, maar een grote groep houdt problemen.

#### **Gevolgen op korte tot middellange termijn**

Het meeste sociaalwetenschappelijk onderzoek richt zich op de gevolgen voor kinderen op de iets langere termijn (middellang; tot enkele jaren na de echtscheiding). De belangrijkste negatieve uitkomsten voor kinderen die op de middellange termijn problemen ervaren zijn:

- Meer internaliserende problemen, zoals gevoelens van angst en depressie
- Meer externaliserende problemen, zoals agressief en delinquent gedrag, drugs -en alcoholgebruik
- Problemen in vriendschapsrelaties
- Zwakkere band met ouders (vaak de vader)
- Lagere schoolprestaties

Er zijn geen grote verschillen in internaliserende en externaliserende problemen bij jongeren uit moedergezinnen, vadergezinnen en co-oudergezinnen. Kinderen die vervreemd zijn van één van de ouders (bijvoorbeeld door een juridische strijd om het ouderlijk gezag) lopen meer risico op problemen, zoals depressie, een laag zelfbeeld en overmatig drugs- en alcoholgebruik (Johnston, in Spruijt, 2009). Naar schatting is circa 10% van de scheidingskinderen vervreemd van één van de ouders.

#### ***Psychische problematiek***

De cijfers van de Jeugdmonitor van de GGD Brabant-Zuidoost bevestigen de samenhang tussen echtscheiding en diverse problemen bij de jeugd. Al vanaf jonge leeftijd hebben echtscheidingskinderen in de regio Zuidoost-Brabant vaker last van somberheidsgevoelens dan kinderen die geen echtscheiding hebben meegemaakt (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008). In de leeftijd van 4 tot en met 11 jaar is zichtbaar dat relatief meer echtscheidingskinderen dan kinderen uit intacte gezinnen een indicatie voor psychische problematiek hebben, waaronder emotionele problemen, gedragsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten (tabel 2).

Ook in de leeftijd van 12 tot en met 18 jaar kampen de jongeren van gescheiden ouders vaker met problemen dan jongeren uit volledige gezinnen. Eén op de vijf jongeren van gescheiden ouders voelt zich psychisch ongezond. Twaalf procent heeft in het afgelopen jaar suïcide overwogen (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008). Drie procent heeft ook daadwerkelijk een poging ondernomen. Bij niet-echtscheidingskinderen is dit 0,7%. Indien we kijken naar de gezinssamenstelling, dan blijkt dat scheidingsjongeren met co-ouderschap minder somber zijn dan scheidingsjongeren in éénouder- of nieuwgevormde gezinnen. Ook hebben zij minder vaak suïcide overwogen of een suïcidepoging ondernomen.

Tabel 2. Psychische problemen bij kinderen in Zuidoost-Brabant uitgesplitst naar wel/niet echtscheiding meegemaakt (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008)<sup>2</sup>

	<b>Echtscheiding meegemaakt</b>	<b>Geen echtscheiding meegemaakt</b>
<b>0-11 jaar</b>		
Afgelopen 3 maanden beetje tot erg somber	4%	1%
<b>4-11 jaar</b>		
Indicatie voor psychosociale problematiek	17%	9%
- Indicatie voor emotionele problemen	13%	7%
- Indicatie voor gedragsproblemen	10%	6%
- Indicatie voor problemen met leeftijdsgenoten	13%	8%
Verstoring van het dagelijks functioneren door psychosociale problemen	13%	7%
<b>12-18 jaar</b>		
Beetje tot erg somber in de afgelopen 3 maanden	7%	3%
Psychisch ongezond	20%	13%
Suïcide overwogen in de afgelopen 12 maanden	12%	8%
Suïcidepoging ondernomen in de afg. 12 maanden	3%	0,7%

### **Problemen en problematisch gedrag**

Net als in de literatuur wijzen de cijfers van de GGD Brabant-Zuidoost uit dat scheidingskinderen vaker kampen met problemen en/of problematisch gedrag vertonen. Bij de jongere kinderen rapporteren de ouders vaker problemen in de ontwikkeling. Dit betreft onder meer eetproblemen en slaapproblemen. Ook hebben deze kinderen vaker leerproblemen op school. Al vanaf 8-jarige leeftijd zien we bij scheidingskinderen en -jongeren een hoger gebruik van drugs en alcohol en vertonen zij vaker ongewenst of strafbaar gedrag (tabel 3). Eén op de vijf jongeren van 12-18 jaar heeft één of meer problemen waar ze dag en nacht over piekeren. Er is geen eenduidig verband tussen de gezinssamenstelling van de scheidingskinderen en problemen of problematisch gedrag.

<sup>2</sup> De verschillen in percentages tussen kinderen die wel en kinderen die geen echtscheiding hebben meegemaakt zijn getoetst en significant.

Tabel 3. Problemen en problematisch gedrag bij kinderen en jongeren in Zuidoost-Brabant uitgesplitst naar wel/niet echtscheiding meegemaakt (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008)<sup>2</sup>

	Echtscheiding meegemaakt	Geen echtscheiding meegemaakt
<b>0-11 jaar</b>		
Eén of meer problemen in de ontwikkeling van kind	36%	27%
Slaapproblemen	14%	10%
Eetproblemen	10%	7%
<b>4-11 jaar</b>		
Leerproblemen op school	16%	11%
Concentratieproblemen	28%	21%
<b>8-11 jaar</b>		
Afgelopen 12 maanden ongewenst gedrag vertoond	15%	8%
Wel eens alcohol gedronken	14%	9%
<b>12-18 jaar</b>		
Heeft afgelopen 4 weken gespijbeeld van school	15%	9%
Zit niet meer op school	5%	3%
Binge drinker alcohol	39%	34%
Afgelopen 4 weken wiet of hasj gebruikt	8%	3%
Afgelopen 12 maanden strafbaar feit gepleegd	73%	59%
Heeft één of meer problemen die dag en nacht spelen	20%	12%
Heeft behoefte aan professionele hulp bij problemen	4%	2%

#### **Relatie met de ouders en leeftijdsgenoten**

Een echtscheiding heeft veel invloed op de ouder-kind relatie. In de leeftijdsgroep van 0-11 jaar geven gescheiden ouders bijna twee maal zo vaak aan (zeer) veel stress te ervaren in de opvoeding van hun kind dan niet gescheiden ouders (21% versus 12%). Jongeren uit echtscheidingsgezinnen zijn ook minder positief over hun ouders dan jongeren die in een volledig gezin wonen. Ruim één op de vier scheidingsjongeren vindt de relatie met hun ouders minder goed (26%). Zes procent van de scheidingsjongeren geeft de moeder een onvoldoende als rapportcijfer, 20% geeft de vader een onvoldoende als rapportcijfer. De jongeren uit éénouder- en nieuwgevormde gezinnen zijn aanzienlijk minder vaak tevreden over de relatie met hun vader dan de jongeren met co-ouderschap (respectievelijk 24%, 19% en 4%). Dit verband is ook zichtbaar bij de relatie met de moeder, maar die percentages zijn aanzienlijk lager (respectievelijk 8%, 5% en 2%). Uit het literatuuronderzoek blijkt dat hoe jonger het kind is tijdens de scheiding, hoe minder contact het ook op latere leeftijd heeft met de uitwonende ouder. Het verminderde contact verbetert vaak niet meer in de loop der jaren (Kalmijn en Dykstra, in Spruijt 2009).

Ook in de relatie van het kind met leeftijdsgenoten doen zich meer problemen voor. Scheidingskinderen geven onder meer vaker aan niet voldoende vriend(inn)en buiten schooltijd te hebben. Dit zal waarschijnlijk mede samenhangen met een verandering van woonsituatie of het hebben van twee huizen na de scheiding. Ook geven zij vaker aan regelmatig problemen te ervaren met vrienden of vriendinnen en met verkering/ relaties (tabel 4). In Son en Breugel ligt in zijn algemeenheid de groep jongeren die problemen ervaart met verkering/ relaties gemiddeld wat hoger dan in de regio.

Tabel 4. Problemen in relaties met ouders en leeftijdsgenoten bij kinderen en jongeren in Zuidoost-Brabant uitgesplitst naar wel/niet echtscheiding meegemaakt (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008)<sup>2</sup>

	Echtscheiding meegemaakt	Geen echtscheiding meegemaakt
<b>0-11 jaar</b>		
Opvoedingsproblemen mbt sociaal contact, spelen	12%	6%
Ouder ervaart (zeer) veel stress bij de opvoeding kind	21%	12%
<b>4-11 jaar</b>		
Niet genoeg vriend(inn)en buiten schooltijd	11%	7%
Ervaart op school problemen in relaties met andere kinderen	16%	11%
<b>12-18 jaar</b>		
Geeft moeder rapportcijfer lager dan 6 (onvoldoende)	6%	2%
Geeft vader rapportcijfer lager dan 6 (onvoldoende)	20%	3%
Ervaart problemen met vrienden of vriendinnen	27%	20%
Ervaart problemen met verkering / relaties	30%	21%

### **Gevolgen lange termijn**

Ondanks deze problemen bij scheidingskinderen laten verschillende onderzoeken zien dat het op langere termijn met de meerderheid van de kinderen weer goed gaat. Toch bestaan er serieuze lange termijn effecten van scheidingen, die kunnen voortduren tot ver in de volwassenheid (Amato, in Spruijt, 2009). Dit betreft gevolgen, zoals:

- een lager bereikt opleidingsniveau,
- minder inkomen,
- meer internaliserende problemen (meer risico depressie),
- minder contact met de ouders,
- een groot eigen scheidingsrisico



De lang termijn gevolgen hebben ook gevolgen voor de samenleving: gescheiden mannen, vrouwen en betrokken kinderen maken tot lang na de scheiding meer gebruik van zorg en hulpverlening. Daarmee zijn zij dus relatief duur voor de samenleving (Kunst et al, in Spruijt, 2009). De negatieve gevolgen van echtscheidingen voor kinderen die in de literatuur gerapporteerd worden, zijn over de jaren niet afgenomen, ondanks het gegeven dat scheiden steeds meer maatschappelijk geaccepteerd wordt.

### **Risico- en beschermende factoren**

Niet alle scheidingskinderen ervaren bovenstaande negatieve gevolgen. Een grote groep scheidingskinderen doet dat wel. Met name kinderen die hevige, chronische ouderlijke conflicten meemaken kampen vaak met problemen (Spruijt, 2009). Dat hangt ook af van de mate waarin de kinderen de ouderlijke conflicten als bedreigend ervaren en in welke mate zij met de conflicten kunnen omgaan (Grych & Fincham; Van Peer, in Spruijt, 2009). Onderzoek toont bovendien aan dat er een verband is tussen ouderlijke conflicten en matig opvoedend handelen. Door de conflicten tussen de ouders kunnen de kinderen niet opgroeien in een gunstig opvoedingsklimaat, hetgeen kan leiden tot meer problemen bij kinderen (Amato; Sun, in Spuijt, 2009). Overigens hebben ook kinderen uit intacte gezinnen met chronische, hevig ouderlijke ruzies een verhoogd risico op problemen. Kinderen zijn dus het best af met twee niet-gescheiden ouders die leven met weinig conflicten.

Twee belangrijke factoren die de negatieve effecten na een scheiding kunnen verzachten zijn een laag conflictniveau tussen de ex-partners en een goed functionerende thuisouder (Furtsenberg en Cherlin, in Spruijt, 2009). Een andere beschermende factor is vaderbinding. Maar deze band tussen vader en kind moet dan wel al lang voor de echtscheiding zijn opgebouwd (Spruijt & de Goede, in Spruijt, 2009).

Andere beschermende factoren die in de literatuur worden genoemd zijn het ontvangen van kinderalimentatie (kind voelt zich nog van belang voor zijn vader), autoritatief ouderschap van beide ouders (warmte geven en grenzen stellen), vaardigheden van het kind zelf (probleemoplossend vermogen en sociale competenties), steun van de sociale omgeving, en toegang tot therapeutische interventies (Amato en Gilberth, in van der Valk & Spruijt, 2004).

### **Officiële of officieuze scheiding**

Er zijn geen grote verschillen tussen scheidingskinderen van ouders die formeel of niet formeel getrouwd (samenwonen) zijn. Jongeren zouden na een officieuze scheiding meer agressief en delinquent gedrag vertonen, maar minder angstgevoelens. Omdat het aantal jongeren dat met een officieuze ouderlijke scheiding te maken heeft nog steeds stijgt, wordt door de wetenschap geadviseerd hier meer onderzoek naar te doen.



## 4. Scheidingskinderen in de zorg

Het PON (2011) heeft in 2010 in opdracht van provincie Noord-Brabant bestaande registratiegegevens van Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders in Noord-Brabant geanalyseerd. Uit de gegevens blijkt dat van alle jeugdigen in de jeugdzorg in Noord-Brabant, 90% problemen heeft in de gezinssituatie. Problemen bij de scheiding van de ouders staat in de top 5 van meest voorkomende gezinsproblemen; op de tweede plaats, na ontoereikende opvoedingsvaardigheden.

Bij de meeste jeugdigen binnen de jeugdzorg is sprake van multiproblematiek. Het PON heeft geprobeerd de verschillende problemen onder de jeugdigen te vertalen naar een zestal profielen. Zestien procent van de jeugdigen in de jeugdzorg in Noord- Brabant voldoet aan het profiel *'Psychosociale problemen & problematische relatie tussen ouders'*.

### *Profiel 'psychosociale problemen & problematische relatie tussen ouders'*

De ouders van deze jeugdigen hebben een problematische relatie met elkaar. Veelal zijn ze gescheiden. Over de opvoeding zijn ze het vaak niet eens en ze beschikken over ontoereikende opvoedingsvaardigheden. Deze jeugdigen kampen meestal met psychosociale problemen. Ze vertonen vaak gedragsproblemen, maar ook emotionele problemen, loyaliteitsproblemen en problemen op school.



## 5. Preventie en interventie

In de wetgeving is de afgelopen jaren meer aandacht voor de zorg voor kinderen bij echtscheiding. Sinds 2009 zijn scheidende ouders van minderjarige kinderen verplicht een ouderschapsplan aan de rechter voor te leggen. In dit plan moeten de ouders afspraken maken over de kinderen. Uitgangspunt is dat kinderen recht hebben op een gelijkwaardige verzorging en opvoeding van beide ouders.

### **Voorlichting**

Uit Amerikaans onderzoek blijkt dat voorlichting over huwelijk, kinderen en scheiding effectief is; het bevordert de huwelijkskwaliteit en vermindert de scheidingskans.

Bemiddeling bij scheiden blijkt vaak nodig. Het leidt tot minder conflicten tussen ouders.

Buitenlands onderzoek laat zien dat cursussen voor scheidende ouders positieve effecten hebben. De conflicten tussen ouders zouden verminderen en het overleg zou toenemen (Kelly, in Spruijt, 2009).

Ook in Nederland en de regio Zuidoost-Brabant wordt er in diverse vormen voorlichting gegeven over echtscheiding. Een voorbeeld van een informatiebijeenkomst in de regio Zuidoost-Brabant is de bijeenkomst 'Ouderschap na echtscheiding'. Deze informatieavond met workshops wordt georganiseerd door het Centrum Jeugd en Gezin (CJG) in Helmond in samenwerking met Humanitas en Echtscheiding Plus. Bij deze bijeenkomst staat het kind centraal. Onder meer wordt gesproken over de impact van de scheiding op kinderen en welke vaardigheden kinderen kunnen leren om veerkrachtig te zijn in hun nieuwe gezinssituatie. Voor de gemeente Son en Breugel verzorgt de LEVgroep (locatie Son en Breugel/Nuenen) voor ouders een echtscheidingsgesprek. In dit gesprek kunnen ouders terecht met vragen over de juridische, financiële, opvoedkundige en emotionele aspecten rondom de echtscheiding. Daar horen ook vragen bij over de zorg en de begeleiding van de kinderen. Indien nodig kan een onafhankelijke mediator helpen om de wederzijdse communicatie tussen de (ex)partners te verbeteren en elkaars belangen te verduidelijken, zodat de zaken rondom de echtscheiding goed geregeld kunnen worden. Ook op de website van het CJG in Son en Breugel kunnen ouders informatie lezen over de scheidingsprocedure en zaken als co-ouderschap, omgangsregelingen en alimentatie.

### **Erkende interventies**

In het buitenland zijn diverse interventies ontwikkeld om de nadelige gevolgen van scheiding bij kinderen te beperken. Er kan onderscheid gemaakt worden in drie typen interventies voor gezinnen in scheiding: 1) groepsgerichte interventies voor kinderen; 2) groepsgerichte interventies voor ouders; en 3) mediation. De eerste twee typen interventies zijn vooral gericht op het voorkomen en of verminderen van problemen bij de kinderen. Mediation is gericht op het komen tot afspraken over allerlei zaken die te maken hebben met de scheiding (Ince, 2012). Goede studies naar de effectiviteit van de verschillende interventies zijn beperkt.

Ook landelijk zijn er voor het beperken van de negatieve effecten van echtscheiding bij kinderen verschillende interventies ontwikkeld (Ince, 2012). Volgens het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) zijn er twee erkende interventies: 'JES! Het Zwolsche Brugproject' en 'Kinderen in echtscheidingsituaties (KIES)' (NJI, z.j.a). Het betreft hier kindgerichte interventies (Ince, 2012).

### ***JES! Het Zwolsche Brugproject***

'JES! Het Zwolse Brugproject' is een preventieve cursus voor kinderen van 8 tot 12 jaar en hun ouders, rondom de periode van echtscheiding. Het project heeft als doel nadelige effecten van een scheiding op kinderen, zoals onaangepast gedrag, te voorkomen en/of te verminderen.

Voor de kinderen bestaat de cursus uit zes bijeenkomsten waarin zij groepsgewijs vaardigheden leren om voor zichzelf op te komen, inzicht verwerven in zaken die bij een scheiding horen en leren dat meer kinderen dezelfde ervaringen kunnen hebben. De ouders volgen drie groepsbijeenkomsten waarin zij voorlichting krijgen over de mogelijke invloeden van een scheiding op de ontwikkeling van kinderen. Ook krijgen zij handvatten aangereikt om de scheiding zo goed mogelijk te helpen verwerken (NJI, z.j.b).

Volgens de erkenningscommissie interventies is het project theoretisch goed onderbouwd. Er zijn (nog) geen studies beschikbaar over de effectiviteit van de interventie.

In de regio Zuidoost-Brabant wordt deze cursus onder andere aangeboden door Welzijn Eindhoven.

### ***Kinderen in echtscheidingsituaties (KIES)***

Kinderen in Echtscheiding Situatie (KIES) is een spel- praatgroep voor kinderen vanaf 7 jaar en jongeren van gescheiden ouders (NJI, z.j.c) en wordt op scholen aangeboden. Het doel van de interventie is het zoveel mogelijk voorkomen van problemen die kinderen als gevolg van echtscheiding kunnen ondervinden en hen leren omgaan met de veranderde situatie. Tevens is het doel dat eventuele problemen bij kinderen zo vroeg mogelijk gesignaleerd worden, dat ouders tijdelijk ontlast worden en dat ouders (en eventueel school) kennis hebben over de effecten van echtscheiding op kinderen.

Voor kinderen bestaat het programma uit 8 bijeenkomsten, waarin door middel van spel en gesprekken gewerkt wordt aan de verwerking van de echtscheiding van de ouders. Voor ouders is er een informatiebijeenkomst en een evaluatiebijeenkomst. Voor leerkrachten bestaat de mogelijkheid voor deskundigheidsbevordering door middel van een studiebijeenkomst over kinderen in echtscheiding (NJI, z.j.c). De bijeenkomsten staan onder leiding van een getrainde KIES- coach.

Volgens de erkenningscommissie interventies is het project theoretisch goed onderbouwd. Uit een kleinschalig quasi-experimenteel onderzoek bij kinderen van 8-12 jaar lijkt KIES (Kinderen In Echtscheiding Situatie) veelbelovend. In dit onderzoek uit 2005 werden kinderen die op de wachtlijst stonden vergeleken met kinderen die het programma hadden gevolgd (Spruijt e.a., in



Spruijt, 2009). Met de kinderen die KIES hebben gevolgd ging het gemiddeld beter dan met de wachtlijstkinderen: zij begrijpen de scheiding van hun ouders beter, hun band met zowel moeder als vader wordt hechter en de frequentie van het contact met vader (meestal de uitwonende ouder) neemt toe. De onderzoeksgroep en de controlegroep in dit onderzoek waren echter klein, waardoor het niet mogelijk is de resultaten toe te schrijven aan de interventie.

Momenteel loopt er een effectonderzoek naar het preventieve interventieprogramma (van der Valk & van Doorn, z.j.). De looptijd van de studie is tot 2013.



## 6. Conclusie en aanbevelingen

### Conclusie

Ieder jaar krijgen in Nederland ongeveer 70.000 kinderen te maken met het uit elkaar gaan van hun ouders (officiële en officieuze scheidingen). In de jeugdmonitors van 2007 en 2008 gaf 10% van de 0-11 jarigen en 15% van de 12-18 jarigen in Son en Breugel aan ooit een echtscheiding te hebben meegemaakt. Bij deze percentages betreft het mogelijk alleen officiële scheidingen.

Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt dat het met de meeste scheidingskinderen na verloop van tijd weer goed gaat. Toch houdt een grote groep problemen, op de korte of langere termijn. Scheidingskinderen hebben een verhoogd risico op diverse problemen, zoals gedragsproblemen, emotionele problemen, moeilijkheden in sociale relaties, riskante gewoonten en schoolproblemen. Dit blijkt ook uit de gegevens van de jeugdmonitors GGD Brabant-Zuidoost. In de regio Zuidoost-Brabant ervaren relatief meer scheidingskinderen (psychische) problemen of hebben een indicatie voor psychosociale problematiek dan kinderen die geen echtscheiding hebben meegemaakt. De gezinssamenstelling blijkt samen te hangen met psychische problemen bij jongeren; uit de jeugdmonitor 12 t/m 18 jarigen blijkt dat relatief minder scheidingsjongeren met co-ouderschap somber zijn in vergelijking met scheidingsjongeren in éénouder- of nieuwgevormde gezinnen. Ook hebben zij minder vaak suïcide overwogen of een suïcidepoging ondernomen.

Tevens worden in regio Zuidoost-Brabant bij jonge scheidingskinderen (tot en met 11 jaar) vaker problemen in de ontwikkeling van het kind en leerproblemen op school gerapporteerd. Al vanaf 8 jaar gebruiken relatief meer scheidingskinderen alcohol en vertonen relatief meer scheidingskinderen dan kinderen die geen echtscheiding hebben meegemaakt, ongewenst -of strafbaar gedrag. Uit de jeugdmonitors van de GGD Brabant-Zuidoost blijkt verder dat scheidingskinderen frequenter moeilijkheden hebben in sociale relaties, zoals problemen in relaties met medeleerlingen op school of problemen met vrienden/vriendinnen. Van de scheidingskinderen in de leeftijd van 12 tot en met 18 jaar geeft één op de vijf zijn vader een rapportcijfer lager dan een 6. Bij de jongeren die geen echtscheiding hebben meegemaakt is dit slechts 3%. Dit verschil wordt mogelijk verklaard door het gegeven dat scheidingskinderen in veel gevallen nog bij hun moeder wonen. Mogelijk dat er onvoldoende band tussen vader en kind is opgebouwd. Dit blijkt deels ook uit de gevonden samenhang met gezinssamenstelling: de jongeren uit éénouder- en nieuwgevormde gezinnen zijn aanzienlijk minder vaak tevreden over de relatie met hun vader dan de jongeren met co-ouderschap.

Verder blijkt dat ongeveer 90% van de kinderen en jongeren die in behandeling zijn bij in de jeugdzorg in Noord-Brabant problemen heeft in de gezinssituatie. Problemen bij de scheiding van de ouders staat in de top 5 van meest voorkomende gezinsproblemen bij deze groep jeugdigen.

Uit de literatuur blijkt dat vooral kinderen die hevige, chronische ouderlijke conflicten meemaken en daardoor niet opgroeien in een gunstig opvoedingsklimaat het meeste risico lopen op problemen. Daarentegen lijken een laag conflictniveau tussen de ex-partners en een goed functionerende thuisouder de negatieve effecten na een scheiding te kunnen verzachten.

In Nederland zijn er voor het beperken van de negatieve effecten van echtscheiding bij kinderen verschillende interventies ontwikkeld, waarvan er vooralsnog twee erkend zijn: 'JES! Het Zwolsche Brugproject' en 'Kinderen in Echtscheidingsituaties (KIES)' (NJI, z.j.a). Voor KIES loopt momenteel een effectonderzoek, de resultaten worden dit jaar nog verwacht. De resultaten van een eerste, kleinschalig onderzoek waren veelbelovend.

### **Aanbevelingen**

In het literatuuronderzoek van de Universiteit van Utrecht heeft Spruijt (2009) elf aanbevelingen geformuleerd om de problemen van scheidingskinderen te voorkomen en te begeleiden. Drie aanbevelingen zijn specifiek voor beleid:

1. Er moet meer aandacht komen voor scheidingskinderen en kinderen uit conflictueuze intacte gezinnen;
  - a. Lokaal niveau: voorlichting, preventie en aanbod van cursussen voor ouders en kinderen. Aanspreekpunt zou Centrum Jeugd en Gezin (CJG) moeten zijn. Verschillende CJG's in de regio Zuidoost-Brabant geven al thema -of informatieavonden over echtscheidingen (en de gevolgen daarvan). Op een aantal sites van de CJG's wordt verwezen naar interventies binnen de regio.
  - b. Regionaal niveau: hulpverlening voor kinderen en ouders in ernstige problemen
  - c. Landelijk niveau: algemene voorlichting en evaluatie van de wetgeving
2. Van het gezinsbeleid zou het stimuleren van counselinggesprekken voor ouders die willen scheiden en het verplicht stellen ervan voor conflictueuze scheidingen een hoge prioriteit moeten zijn.
3. De overheid zou de ouders kunnen ondersteunen bij het gezamenlijk uitoefenen van het ouderlijk gezag door gerichte informatie en voorlichting.

Bovenstaande aanbevelingen zijn vrij algemeen. Specifieke aanbevelingen die deels komen door bevindingen uit de praktijk in de regio Zuidoost-Brabant:

4. De interventie KIES heeft onder andere als doel het voorkomen van problemen die kinderen als gevolg van een scheiding kunnen ondervinden en het zo vroeg mogelijk signaleren van eventuele problemen. Bij gebleken effectiviteit van deze erkende interventie zou de gemeente Son en Breugel, eventueel in samenwerking met GGD, LEVgroep, CJG, en Jeugdzorg, de interventie KIES op scholen kunnen (laten) uitvoeren. Hiervoor is een training noodzakelijk. Voor deze training kan men terecht bij het expertisecentrum Kind en Scheiding.
5. Jonge kinderen blijven de hoop op een hereniging van beide ouders houden, tenzij hen expliciet door beide ouders verteld is dat daar geen sprake van zal zijn. Er zou binnen de

scheidingsbemiddeling en het opstellen van het ouderschapsplan meer aandacht moeten zijn voor het in gezamenlijkheid verschaffen van helderheid aan een kind.

6. Niet zelden ervaren kinderen een schuldgevoel en denken ze dat hun ouders vanwege hen gaan scheiden. Beide ouders dienen aandacht aan dat gevoel te schenken en het te ontkrachten. Binnen counselinggesprekken of interventies moet hier aandacht aan besteed worden.
7. Jaarlijks vindt er een congres plaats over Scheiding en Kinderen, georganiseerd vanuit de Universiteit van Utrecht. Het is aan te bevelen dat beroepskrachten die betrokken zijn bij dit thema aan dit congres deelnemen. Het eerstvolgende congres zal plaatsvinden in 2013. Informatie hierover zal te vinden zijn op de site <http://www.scheidingskinderen.nl/>.
8. Verschillende CJG's binnen de regio Zuidoost-Brabant verzorgen bijeenkomsten of informatieavonden rondom het thema echtscheidingen. De CJG's zouden bij elkaar kunnen informeren hoe de verschillende bijeenkomsten ontvangen worden en in hoeverre men de doelgroep bereikt.
9. Vanuit de gedachte dat men niet meteen professionele hulp inzet maar gebruik maakt van de eigen kracht van jongeren en de omgeving, wordt de stichting Villa Pinedo (<http://www.villapinedo.nl/>) aanbevolen. Villa Pinedo is hét podium in Nederland waar kinderen van gescheiden ouders hun ervaringen delen om volwassenen bewust te maken wat de gevolgen zijn van een scheiding op hun kinderen. De visie van de stichting is dat jongeren van gescheiden ouders de nieuwe adviseurs zijn; zij delen hun ervaringen over de scheiding op elke mogelijke manier.





## Literatuur

Centraal Bureau voor de Statistiek (2010). Huwen en huwelijksontbinding naar geslacht, leeftijd en regio. Ontleend aan

<http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=37890&D1=43,45&D2=52,107,140,147,155,168,172,182,189-190,220,231,243,284,288,310-311,313-314,381-382,390,411,451,460,480,497-498,537,589,598,654-655,659,726-727,779,784,789,811,833&D3=I&HD=120524-1529&HDR=T,G2&STB=G1>

Centraal Bureau voor de Statistiek (2012). Lokale jeugdspiegel. Ontleend aan:

<http://lokalejeugdspiegel.databank.nl/>

GGD Brabant-Zuidoost. Jeugdmonitor 0 tot en met 11 jarigen (2008-2009), Jeugdmonitor 12 tot en met 18 jarigen (2007-2008 en 2011-2012). [www.GGDgezondheidsatlas.nl](http://www.GGDgezondheidsatlas.nl). Helmond: GGD Brabant-Zuidoost,.

Graaf, A., de (2005). *Scheiden, motieven, verhuisgedrag en aard van de contacten*.

Heerlen/Voorburg: CBS. Ontleend aan <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/D7F31A5F-FD10-40E1-A38E-1EFD8918A6B8/0/2005k4b15p039art.pdf>

Het Pon (2011). *En Profile. Patronen in het beroep op de jeugdzorg. Factsheet*. Tilburg: het PON.

Ontleend aan [http://www.hetpon.nl/files/Factsheet\\_Jeugdzorg\\_DEF.pdf](http://www.hetpon.nl/files/Factsheet_Jeugdzorg_DEF.pdf)

Ince, D. (2012). *Wat werkt bij scheiding*. Ontleend aan

[http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/Watwerkt\\_scheiding.pdf](http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/Watwerkt_scheiding.pdf)

Nederlands Jeugd Instituut (NJI) (z.j.). Internationale vergelijkingen: scheiding en kinderen.

Ontleend aan

<http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=115559&recordnr=10000173&voor=&toon=tabel&tabelnr=2>

Nederlands Jeugdinstituut (NJI) (z.j.a). Erkende interventies. Ontleend aan

<http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=115500>

Nederlands Jeugdinstituut (NJI) (z.j.b). *JESI Het Zwolsche brugproject*. Ontleend aan

<http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=115504&recordnr=355&setembed=>

Nederlands Jeugdinstituut (NJI) (z.j.c). *KIES Kinderen in Echtscheiding Situatie*. Ontleend aan

<http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=115504&recordnr=361&setembed=>

Spruijt, E. (2009). *State of the art 2009: Kinderen en echtscheiding*. Utrecht: Universiteit van Utrecht. Ontleend aan

[http://www.nwo.nl/files.nsf/pages/NWOA\\_7VVD9S/\\$file/State\\_of\\_the\\_Art\\_Spruijt.pdf](http://www.nwo.nl/files.nsf/pages/NWOA_7VVD9S/$file/State_of_the_Art_Spruijt.pdf)

Trouw.nl (2011). Is een gedeelde opvoeding de oplossing? Ontleend aan <http://www.trouw.nl/tr/nl/5009/Archief/archief/article/detail/2907861/2011/09/15/Is-een-gedeelde-opvoeding-de-oplossing.dhtml>

Valk, I.E. van der. & Doorn, M.D., van (z.j.). K.I.E.S. voor het kind! Effectonderzoek naar het preventie interventieprogramma Kinderen in Echtscheiding Situatie. Ontleend aan [http://www.uu.nl/faculty/socialsciences/nl/organisatie/Departementen/pedowk/onderzoek/langeveld/adolescent\\_development/projecten/Pages/kies.aspx](http://www.uu.nl/faculty/socialsciences/nl/organisatie/Departementen/pedowk/onderzoek/langeveld/adolescent_development/projecten/Pages/kies.aspx)

Valk, I. van der., & Spruijt, E. (2004). De gevolgen van echtscheiding voor kinderen. *JOOK, Jaarboek voor Ontwikkelingspsychologie, Orthopedagogiek en Kinderpsychiatrie*, 6, 324-342.

WelzijnEindhoven (z.j.). *Jeugd Maatschappelijk Werk*. Ontleend aan <http://www.welzijneindhoven.nl/>

## **Bijlage 4**





**Brabant-Zuidoost**

# **De gevolgen van echtscheiding voor kinderen**

Een samenvatting van relevante onderzoeksgegevens

Colofon

Uitvoering: GGD Brabant - Zuidoost

Auteurs: Antje Eugster  
Yvonne Meertens

© september 2012



## **Inhoudsopgave**

<b>Samenvatting .....</b>	<b>5</b>
<b>1. Inleiding .....</b>	<b>7</b>
<b>2. Kinderen en echtscheiding .....</b>	<b>9</b>
<b>3. De gevolgen van een echtscheiding .....</b>	<b>11</b>
<b>4. Scheidingskinderen in de zorg .....</b>	<b>17</b>
<b>5. Preventie en interventie .....</b>	<b>19</b>
<b>6. Conclusie en aanbevelingen .....</b>	<b>23</b>
<b>Literatuur .....</b>	<b>27</b>



## Samenvatting

Doel van het onderhavige rapport was een samenvatting te bieden van beschikbare gegevens ten aanzien van de gevolgen van echtscheiding bij kinderen. Dit teneinde de gemeente Son en Breugel meer inzicht te geven in de relatie tussen echtscheidingen en psychosociale problemen bij kinderen, en daarbij specifiek *de gevolgen* van echtscheidingen voor kinderen.

In Nederland krijgen jaarlijks ongeveer 70.000 kinderen te maken met het uit elkaar gaan van hun ouders (officiële en officieuze scheidingen). In 2007-2008 gaf 10% van de 0-11 jarigen en 15% van de 12-18 jarigen in Son en Breugel aan ooit een echtscheiding te hebben meegemaakt. Bij deze percentages betreft het mogelijk alleen officiële scheidingen.

Hoewel het met de meeste scheidingskinderen na verloop van tijd weer goed gaat, blijkt zowel uit literatuuronderzoek als uit de jeugdmonitors van de GGD Brabant-Zuidoost dat een grote groep scheidingskinderen op de korte of langere termijn problemen houdt. Scheidingskinderen hebben een verhoogd risico op gedragsproblemen, emotionele problemen, moeilijkheden in sociale relaties, riskante gewoonten en schoolproblemen. In de regio Zuidoost-Brabant hebben in vergelijking met kinderen die geen scheiding hebben meegemaakt, relatief meer scheidingskinderen last van sombere gevoelens, gebruiken relatief meer scheidingskinderen (vanaf 8 jaar) alcohol en vertonen relatief meer scheidingskinderen (vanaf 8 jaar) ongewenst -of strafbaar gedrag. Tevens hebben in de regio Zuidoost-Brabant relatief meer scheidingskinderen moeilijkheden in de sociale relaties, zoals problemen in relaties tot andere kinderen of problemen met vrienden/vriendinnen. Uit de registraties van Bureau Jeugdzorg blijkt dat van alle jeugdigen in de jeugdzorg in Noord-Brabant, 90% problemen heeft in de gezinssituatie. Problemen bij de scheiding van de ouders staat daar in de top 5 van meest voorkomende gezinsproblemen.

Met name kinderen die hevige, chronische ouderlijke conflicten meemaken en daardoor niet opgroeien in een gunstig opvoedingsklimaat blijken het meeste risico te lopen op problemen na een scheiding. Daarentegen zijn een laag conflictniveau tussen de ex-partners en een goed functionerende thuisouder twee belangrijke beschermende factoren.

Er zijn verschillende interventies mogelijk, die op scholen aangeboden kunnen worden. Erkende interventies zijn 'JES! Het Zwolsche Brugproject' en 'Kinderen in echtscheidingssituaties (KIES)' (NJI, z.j.a).

Algemeen wordt aanbevolen dat er op landelijk, regionaal en lokaal niveau meer aandacht moet komen voor scheidingskinderen. Van belang is het stimuleren van counselinggesprekken voor ouders die willen scheiden en het geven van gerichte informatie en voorlichting ter ondersteuning bij het gezamenlijk uitoefenen van het ouderlijk gezag.



# 1. Inleiding

Ieder jaar krijgen in Nederland ongeveer 70.000 kinderen te maken met het uit elkaar gaan van hun ouders. Een echtscheiding is voor zowel de ouders als de kinderen een ingrijpend proces. Voor een deel van de betrokken kinderen heeft de scheiding op korte en/of lange termijn negatieve gevolgen voor onder meer het (geestelijk) welbevinden, sociale relaties en het gedrag.

Ook in regio Zuidoost-Brabant krijgen jaarlijks veel kinderen te maken met de scheiding van hun ouders. In een accountgesprek van GGD Brabant-Zuidoost met de gemeente Son en Breugel is naar voren gekomen dat er binnen de gemeente behoefte is aan meer inzicht in de relatie tussen echtscheidingen en psychosociale problemen bij kinderen, specifiek *de gevolgen van echtscheidingen voor kinderen*.

Dit rapport biedt een samenvatting van beschikbare cijfers en kennis ten aanzien van de gevolgen van echtscheiding bij kinderen. Er wordt onder meer antwoord gegeven op de volgende vragen:

- Welke psychosociale problemen op korte en/of op langere termijn kunnen bij kinderen optreden als gevolg van de echtscheiding?
- Welke risico- en beschermende factoren zijn aan te wijzen voor de negatieve gevolgen voor scheidingskinderen?
- Welke interventies zijn ontwikkeld om eventuele problemen te voorkomen / aan te pakken?

De gegevens in dit rapport zijn onder meer afkomstig van de GGD Brabant-Zuidoost, het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het PON. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van een uitvoerige literatuurstudie naar de gevolgen van echtscheidingen bij kinderen, die de Universiteit van Utrecht in 2009 in opdracht van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) heeft uitgevoerd.

In de literatuur wordt het belang benadrukt om op lokaal niveau gezinnen te begeleiden en te ondersteunen bij scheidingen. Dit rapport wordt daarom afgesloten met enkele aanbevelingen en suggesties over de wijze waarop de gemeente Son en Breugel beleidsmatig invulling zou kunnen geven aan het thema echtscheiding bij kinderen.





## 2. Kinderen en echtscheiding

### **Aantal kinderen in Nederland betrokken bij echtscheiding**

Jaarlijks zijn er in Nederland ruim 36.000 scheidingen en 60.000 decohabitaties (officiële scheidingen, uit elkaar gaan van ongehuwde samenwoners). In Nederland zijn bij ongeveer de helft van de scheidingen kinderen betrokken (Nederlands Jeugd Instituut (NJI), z.j.). In totaal betreft het circa 70.000 kinderen in Nederland, die te maken hebben met de scheiding van hun ouders: naar schatting 57.000 minderjarige kinderen en 13.000 kinderen tussen 18 en 21 jaar (CBS, in Spruijt, 2009). Van de minderjarige kinderen zijn naar schatting 18.000 kinderen betrokken bij decohabitaties (de Graaf, 2005). In totaal krijgt per jaar ongeveer 1.6% van de thuiswonende kinderen te maken met een scheiding van hun ouders.

### **Aantal kinderen in Son en Breugel betrokken bij echtscheiding**

Uit de registraties van het CBS blijkt dat in 2010 in totaal 36 mannen en 30 vrouwen woonachtig in Son en Breugel officieel van de echt zijn gescheiden. Dit is exclusief de ontbindingen van partnerschapsregistraties en ongehuwde relaties. In de periode 2005-2010 lag het gemiddeld aantal echtscheidingen per jaar in de gemeente op 28 mannen en 27 vrouwen. De meerderheid van de echtscheidingen vindt plaats in de leeftijdscategorie van 40-50 jaar.

In 2010 werden 46 kinderen van 0 tot en met 18 jaar in Son en Breugel geconfronteerd met de echtscheiding van hun ouders. In de jaren daarvoor lag dit aantal iets lager (CBS, 2012). Dit betreft alleen officiële echtscheidingen, geen decohabitaties. Indien we de landelijke cijfers doorberekenen dan zullen jaarlijks circa 60 kinderen in de leeftijd tot en met 18 jaar in de gemeente geconfronteerd worden met de scheiding van hun ouders. In de jeugdmonitors van de GGD Brabant-Zuidoost van 2007 en 2008 gaf 10% van de 0-11 jarigen (ongeveer 240 kinderen) en 15% van de 12-18 jarigen (ongeveer 200 jongeren) in Son en Breugel aan *oof*t een echtscheiding meegemaakt te hebben. Dit is mogelijk een onderschatting, omdat jongeren de scheiding van hun ongehuwde ouders (decohabitatie) wellicht niet als echtscheiding omschrijven (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008). Beide percentages zijn vergelijkbaar met de regionale gemiddelden.

### **Woonsituatie na scheiding**

In Nederland geldt dat bij ongeveer negen van de tien echtscheidingen het gezamenlijk ouderlijk gezag van de vader en moeder blijft gehandhaafd. In veel gevallen gaan de kinderen nog steeds bij hun moeder wonen. Maar recent onderzoek laat zien dat co-ouderschap steeds vaker voorkomt. Hoger opgeleiden hebben vaker co-ouderschap dan lager opgeleiden, omdat beide ouders hier vaker voldoende financiële middelen voor hebben. Ook zijn gescheiden, hoger opgeleide ouders beter in staat om hun conflicten te beheersen en overleg te hebben over hun kinderen, hetgeen een belangrijke voorwaarde is voor co-ouderschap. Bovendien zijn hoger opgeleide vaders vóór de scheiding vaak al nauwer bij de opvoeding betrokken dan laagopgeleide mannen (Trouw.nl, 2011).

### Gezinssituatie in Son en Breugel

In tabel 1 wordt de gezinssituatie van alle 0-11 jarigen en 12-18 jarigen in Son en Breugel weergegeven, zoals aangegeven in de Jeugdmonitors van de GGD. Naar schatting wonen bijna 650 kinderen en jongeren in Son en Breugel niet samen met hun vader én hun moeder. Dit aantal is geschat op basis van bevolkingsaantallen in 2011. In totaal woont 6% van de kinderen en jongeren in een éénoudergezin, 5% woont in een nieuwgevormd gezin met de eigen vader of moeder en een nieuwe partner en bij 4% is sprake van co-ouderschap. Bij de 0-11 jarigen is het percentage kinderen in éénoudergezinnen in Son en Breugel (3%) lager dan in de regio (6%). Bij de 12-18 jarigen is er vaker sprake van co-ouderschap dan in de regio (7% vs. 4%), hetgeen samen zal hangen met het relatief hoge opleidingsniveau in de gemeente. Overigens worden de monitorcijfers over gezinssamenstelling niet alleen beïnvloed door echtscheidingen, maar ook door bijvoorbeeld het overlijden van een ouder of een bewuste keuze voor alleenstaand ouderschap.

Tabel 1. Gezinssamenstelling bij 0-11 jarigen en 12-18 jarigen in Son en Breugel, op basis van bevolkingsaantallen in 2011 (GGD Brabant-Zuidoost, 2008 en 2011).

Gezinssamenstelling	%	Geschat	%	Geschat	Geschat
	0-11 jaar	aantal 0-11 jarigen	12-18 jaar	aantal 12-18 jaar	aantal totaal
Tweeoudergezin	88%	2088	77%	1138	<b>3226</b>
Nieuwgevormd gezin	5%	119	6%	89	<b>208</b>
Co-ouders	2%	47	7%	103	<b>150</b>
Eénoudergezin	3,5%	83	10%	148	<b>231</b>
Andere gezinssituatie of woont zelfstandig <sup>1</sup>	1,5%	35	1%	15	<b>50</b>

### Factoren die het aantal echtscheidingen beïnvloeden

Uit de literatuurstudie van de Universiteit van Utrecht (Spruijt, 2009) blijkt dat er een verband is tussen het opleidingsniveau in een samenleving en het echtscheidingscijfer. Internationale studies wijzen uit dat in welvarende landen *hoger* opgeleide personen *minder* scheiden.

Tevens blijkt uit onderzoek dat paren minder snel uit elkaar gaan als er kinderen zijn, helemaal als er meerdere kinderen zijn. Ook zijn er duidelijke aanwijzingen dat een grote betrokkenheid van de vader bij het kind en opvoeding in het gezin de kans op scheiding kleiner maakt. En als er toch gescheiden wordt houden betrokken vaders meer contact met hun kinderen (Kalmijn & De Graaf, in Spruijt, 2009).

1 Zelfstandig wonen geldt alleen voor 12-18 jarigen (0,7% in Son en Breugel)

### **3. De gevolgen van een echtscheiding**

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat kinderen na de scheiding van hun ouders meer problemen hebben vergeleken met kinderen uit intacte gezinnen, zowel op de korte als de lange termijn (Spruijt, 2009). Scheidingskinderen hebben een verhoogd risico op diverse problemen: gedragsproblemen, emotionele problemen, moeilijkheden in sociale relaties, riskante gewoonten en schoolproblemen. Met de meeste scheidingskinderen gaat het na verloop van tijd weer goed, maar een grote groep houdt problemen.

#### **Gevolgen op korte tot middellange termijn**

Het meeste sociaalwetenschappelijk onderzoek richt zich op de gevolgen voor kinderen op de iets langere termijn (middellang; tot enkele jaren na de echtscheiding). De belangrijkste negatieve uitkomsten voor kinderen die op de middellange termijn problemen ervaren zijn:

- Meer internaliserende problemen, zoals gevoelens van angst en depressie
- Meer externaliserende problemen, zoals agressief en delinquent gedrag, drugs –en alcoholgebruik
- Problemen in vriendschapsrelaties
- Zwakkere band met ouders (vaak de vader)
- Lagere schoolprestaties

Er zijn geen grote verschillen in internaliserende en externaliserende problemen bij jongeren uit moedergezinnen, vadergezinnen en co-oudergezinnen. Kinderen die vervreemd zijn van één van de ouders (bijvoorbeeld door een juridische strijd om het ouderlijk gezag) lopen meer risico op problemen, zoals depressie, een laag zelfbeeld en overmatig drugs- en alcoholgebruik (Johnston, in Spruijt, 2009). Naar schatting is circa 10% van de scheidingskinderen vervreemd van één van de ouders.

#### ***Psychische problematiek***

De cijfers van de Jeugdmonitor van de GGD Brabant-Zuidoost bevestigen de samenhang tussen echtscheiding en diverse problemen bij de jeugd. Al vanaf jonge leeftijd hebben echtscheidingskinderen in de regio Zuidoost-Brabant vaker last van somberheidsgevoelens dan kinderen die geen echtscheiding hebben meegemaakt (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008). In de leeftijd van 4 tot en met 11 jaar is zichtbaar dat relatief meer echtscheidingskinderen dan kinderen uit intacte gezinnen een indicatie voor psychische problematiek hebben, waaronder emotionele problemen, gedragsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten (tabel 2).

Ook in de leeftijd van 12 tot en met 18 jaar kampen de jongeren van gescheiden ouders vaker met problemen dan jongeren uit volledige gezinnen. Eén op de vijf jongeren van gescheiden ouders voelt zich psychisch ongezond. Twaalf procent heeft in het afgelopen jaar suïcide overwogen (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008). Drie procent heeft ook daadwerkelijk een poging ondernomen. Bij niet-echtscheidingskinderen is dit 0,7%. Indien we kijken naar de gezinssamenstelling, dan blijkt dat scheidingsjongeren met co-ouderschap minder somber zijn dan scheidingsjongeren in éénouder- of nieuwgevormde gezinnen. Ook hebben zij minder vaak suïcide overwogen of een suïcidepoging ondernomen.

Tabel 2. Psychische problemen bij kinderen in Zuidoost-Brabant uitgesplitst naar wel/niet echtscheiding meegemaakt (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008)<sup>2</sup>

	<b>Echtscheiding meegemaakt</b>	<b>Geen echtscheiding meegemaakt</b>
<b>0-11 jaar</b>		
Afgelopen 3 maanden beetje tot erg somber	4%	1%
<b>4-11 jaar</b>		
Indicatie voor psychosociale problematiek	17%	9%
- Indicatie voor emotionele problemen	13%	7%
- Indicatie voor gedragsproblemen	10%	6%
- Indicatie voor problemen met leeftijdsgenoten	13%	8%
Verstoring van het dagelijks functioneren door psychosociale problemen	13%	7%
<b>12-18 jaar</b>		
Beetje tot erg somber in de afgelopen 3 maanden	7%	3%
Psychisch ongezond	20%	13%
Suïcide overwogen in de afgelopen 12 maanden	12%	8%
Suïcidepoging ondernomen in de afg. 12 maanden	3%	0,7%

### **Problemen en problematisch gedrag**

Net als in de literatuur wijzen de cijfers van de GGD Brabant-Zuidoost uit dat scheidingskinderen vaker kampen met problemen en/of problematisch gedrag vertonen. Bij de jongere kinderen rapporteren de ouders vaker problemen in de ontwikkeling. Dit betreft onder meer eetproblemen en slaapproblemen. Ook hebben deze kinderen vaker leerproblemen op school. Al vanaf 8-jarige leeftijd zien we bij scheidingskinderen en -jongeren een hoger gebruik van drugs en alcohol en vertonen zij vaker ongewenst of strafbaar gedrag (tabel 3). Eén op de vijf jongeren van 12-18 jaar heeft één of meer problemen waar ze dag en nacht over piekeren. Er is geen eenduidig verband tussen de gezinssamenstelling van de scheidingskinderen en problemen of problematisch gedrag.

<sup>2</sup> De verschillen in percentages tussen kinderen die wel en kinderen die geen echtscheiding hebben meegemaakt zijn getoetst en significant.

Tabel 3. Problemen en problematisch gedrag bij kinderen en jongeren in Zuidoost-Brabant uitgesplitst naar wel/niet echtscheiding meegemaakt (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008)<sup>2</sup>

	Echtscheiding meegemaakt	Geen echtscheiding meegemaakt
<b>0-11 jaar</b>		
Eén of meer problemen in de ontwikkeling van kind	36%	27%
Slaapproblemen	14%	10%
Eetproblemen	10%	7%
<b>4-11 jaar</b>		
Leerproblemen op school	16%	11%
Concentratieproblemen	28%	21%
<b>8-11 jaar</b>		
Afgelopen 12 maanden ongewenst gedrag vertoond	15%	8%
Wel eens alcohol gedronken	14%	9%
<b>12-18 jaar</b>		
Heeft afgelopen 4 weken gespijbeld van school	15%	9%
Zit niet meer op school	5%	3%
Binge drinker alcohol	39%	34%
Afgelopen 4 weken wiet of hasj gebruikt	8%	3%
Afgelopen 12 maanden strafbaar feit gepleegd	73%	59%
Heeft één of meer problemen die dag en nacht spelen	20%	12%
Heeft behoefte aan professionele hulp bij problemen	4%	2%

#### **Relatie met de ouders en leeftijdsgenoten**

Een echtscheiding heeft veel invloed op de ouder-kind relatie. In de leeftijdsgroep van 0-11 jaar geven gescheiden ouders bijna twee maal zo vaak aan (zeer) veel stress te ervaren in de opvoeding van hun kind dan niet gescheiden ouders (21% versus 12%). Jongeren uit echtscheidingsgezinnen zijn ook minder positief over hun ouders dan jongeren die in een volledig gezin wonen. Ruim één op de vier scheidingsjongeren vindt de relatie met hun ouders minder goed (26%). Zes procent van de scheidingsjongeren geeft de moeder een onvoldoende als rapportcijfer, 20% geeft de vader een onvoldoende als rapportcijfer. De jongeren uit éénouder- en nieuwgevormde gezinnen zijn aanzienlijk minder vaak tevreden over de relatie met hun vader dan de jongeren met co-ouderschap (respectievelijk 24%, 19% en 4%). Dit verband is ook zichtbaar bij de relatie met de moeder, maar die percentages zijn aanzienlijk lager (respectievelijk 8%, 5% en 2%). Uit het literatuuronderzoek blijkt dat hoe jonger het kind is tijdens de scheiding, hoe minder contact het ook op latere leeftijd heeft met de uitwonende ouder. Het verminderde contact verbetert vaak niet meer in de loop der jaren (Kalmijn en Dykstra, in Spruijt 2009).

Ook in de relatie van het kind met leeftijdsgenoten doen zich meer problemen voor. Scheidingskinderen geven onder meer vaker aan niet voldoende vriend(inn)en buiten schooltijd te hebben. Dit zal waarschijnlijk mede samenhangen met een verandering van woonsituatie of het hebben van twee huizen na de scheiding. Ook geven zij vaker aan regelmatig problemen te ervaren met vrienden of vriendinnen en met verkering/ relaties (tabel 4). In Son en Breugel ligt in zijn algemeenheid de groep jongeren die problemen ervaart met verkering/ relaties gemiddeld wat hoger dan in de regio.

*Tabel 4. Problemen in relaties met ouders en leeftijdsgenoten bij kinderen en jongeren in Zuidoost-Brabant uitgesplitst naar wel/niet echtscheiding meegemaakt (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2008)<sup>2</sup>*

	<b>Echtscheiding meegemaakt</b>	<b>Geen echtscheiding meegemaakt</b>
<b>0-11 jaar</b>		
Opvoedingsproblemen mbt sociaal contact, spelen	12%	6%
Ouder ervaart (zeer) veel stress bij de opvoeding kind	21%	12%
<b>4-11 jaar</b>		
Niet genoeg vriend(inn)en buiten schooltijd	11%	7%
Ervaart op school problemen in relaties met andere kinderen	16%	11%
<b>12-18 jaar</b>		
Geeft moeder rapportcijfer lager dan 6 (onvoldoende)	6%	2%
Geeft vader rapportcijfer lager dan 6 (onvoldoende)	20%	3%
Ervaart problemen met vrienden of vriendinnen	27%	20%
Ervaart problemen met verkering / relaties	30%	21%

### **Gevolgen lange termijn**

Ondanks deze problemen bij scheidingskinderen laten verschillende onderzoeken zien dat het op langere termijn met de meerderheid van de kinderen weer goed gaat. Toch bestaan er serieuze lange termijn effecten van scheidingen, die kunnen voortduren tot ver in de volwassenheid (Amato, in Spruijt, 2009). Dit betreft gevolgen, zoals:

- een lager bereikt opleidingsniveau,
- minder inkomen,
- meer internaliserende problemen (meer risico depressie),
- minder contact met de ouders,
- een groot eigen scheidingsrisico

De lang termijn gevolgen hebben ook gevolgen voor de samenleving: gescheiden mannen, vrouwen en betrokken kinderen maken tot lang na de scheiding meer gebruik van zorg en hulpverlening. Daarmee zijn zij dus relatief duur voor de samenleving (Kunst et al, in Spruijt, 2009). De negatieve gevolgen van echtscheidingen voor kinderen die in de literatuur gerapporteerd worden, zijn over de jaren niet afgenomen, ondanks het gegeven dat scheiden steeds meer maatschappelijk geaccepteerd wordt.

### **Risico- en beschermende factoren**

Niet alle scheidingskinderen ervaren bovenstaande negatieve gevolgen. Een grote groep scheidingskinderen doet dat wel. Met name kinderen die hevige, chronische ouderlijke conflicten meemaken kampen vaak met problemen (Spruijt, 2009). Dat hangt ook af van de mate waarin de kinderen de ouderlijke conflicten als bedreigend ervaren en in welke mate zij met de conflicten kunnen omgaan (Grych & Fincham; Van Peer, in Spruijt, 2009). Onderzoek toont bovendien aan dat er een verband is tussen ouderlijke conflicten en matig opvoedend handelen. Door de conflicten tussen de ouders kunnen de kinderen niet opgroeien in een gunstig opvoedingsklimaat, hetgeen kan leiden tot meer problemen bij kinderen (Amato; Sun, in Spuijt, 2009). Overigens hebben ook kinderen uit intacte gezinnen met chronische, hevig ouderlijke ruzies een verhoogd risico op problemen. Kinderen zijn dus het best af met twee niet-gescheiden ouders die leven met weinig conflicten.

Twee belangrijke factoren die de negatieve effecten na een scheiding kunnen verzachten zijn een laag conflictniveau tussen de ex-partners en een goed functionerende thuisouder (Furtsenberg en Cherlin, in Spruijt, 2009). Een andere beschermende factor is vaderbinding. Maar deze band tussen vader en kind moet dan wel al lang voor de echtscheiding zijn opgebouwd (Spruijt & de Goede, in Spruijt, 2009).

Andere beschermende factoren die in de literatuur worden genoemd zijn het ontvangen van kinderalimentatie (kind voelt zich nog van belang voor zijn vader), autoritatief ouderschap van beide ouders (warmte geven en grenzen stellen), vaardigheden van het kind zelf (probleemoplossend vermogen en sociale competenties), steun van de sociale omgeving, en toegang tot therapeutische interventies (Amato en Gilberth, in van der Valk & Spruijt, 2004).

### **Officiële of officieuze scheiding**

Er zijn geen grote verschillen tussen scheidingskinderen van ouders die formeel of niet formeel getrouwd (samenwonen) zijn. Jongeren zouden na een officieuze scheiding meer agressief en delinquent gedrag vertonen, maar minder angstgevoelens. Omdat het aantal jongeren dat met een officieuze ouderlijke scheiding te maken heeft nog steeds stijgt, wordt door de wetenschap geadviseerd hier meer onderzoek naar te doen.





## 4. Scheidingskinderen in de zorg

Het PON (2011) heeft in 2010 in opdracht van provincie Noord-Brabant bestaande registratiegegevens van Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders in Noord-Brabant geanalyseerd. Uit de gegevens blijkt dat van alle jeugdigen in de jeugdzorg in Noord-Brabant, 90% problemen heeft in de gezinssituatie. Problemen bij de scheiding van de ouders staat in de top 5 van meest voorkomende gezinsproblemen; op de tweede plaats, na ontoereikende opvoedingsvaardigheden.

Bij de meeste jeugdigen binnen de jeugdzorg is sprake van multiproblematiek. Het PON heeft geprobeerd de verschillende problemen onder de jeugdigen te vertalen naar een zestal profielen. Zestien procent van de jeugdigen in de jeugdzorg in Noord- Brabant voldoet aan het profiel *'Psychosociale problemen & problematische relatie tussen ouders'*.

### *Profiel 'psychosociale problemen & problematische relatie tussen ouders'*

De ouders van deze jeugdigen hebben een problematische relatie met elkaar. Veelal zijn ze gescheiden. Over de opvoeding zijn ze het vaak niet eens en ze beschikken over ontoereikende opvoedingsvaardigheden. Deze jeugdigen kampen meestal met psychosociale problemen. Ze vertonen vaak gedragsproblemen, maar ook emotionele problemen, loyaliteitsproblemen en problemen op school.



## 5. Preventie en interventie

In de wetgeving is de afgelopen jaren meer aandacht voor de zorg voor kinderen bij echtscheiding. Sinds 2009 zijn scheidende ouders van minderjarige kinderen verplicht een ouderschapsplan aan de rechter voor te leggen. In dit plan moeten de ouders afspraken maken over de kinderen. Uitgangspunt is dat kinderen recht hebben op een gelijkwaardige verzorging en opvoeding van beide ouders.

### Voorlichting

Uit Amerikaans onderzoek blijkt dat voorlichting over huwelijk, kinderen en scheiding effectief is; het bevordert de huwelijkskwaliteit en vermindert de scheidingskans.

Bemiddeling bij scheiden blijkt vaak nodig. Het leidt tot minder conflicten tussen ouders.

Buitenlands onderzoek laat zien dat cursussen voor scheidende ouders positieve effecten hebben. De conflicten tussen ouders zouden verminderen en het overleg zou toenemen (Kelly, in Spruijt, 2009).

Ook in Nederland en de regio Zuidoost-Brabant wordt er in diverse vormen voorlichting gegeven over echtscheiding. Een voorbeeld van een informatiebijeenkomst in de regio Zuidoost-Brabant is de bijeenkomst 'Ouderschap na echtscheiding'. Deze informatieavond met workshops wordt georganiseerd door het Centrum Jeugd en Gezin (CJG) in Helmond in samenwerking met Humanitas en Echtscheiding Plus. Bij deze bijeenkomst staat het kind centraal. Onder meer wordt gesproken over de impact van de scheiding op kinderen en welke vaardigheden kinderen kunnen leren om veerkrachtig te zijn in hun nieuwe gezinssituatie. Voor de gemeente Son en Breugel verzorgt de LEVgroep (locatie Son en Breugel/Nuenen) voor ouders een echtscheidingsgesprek. In dit gesprek kunnen ouders terecht met vragen over de juridische, financiële, opvoedkundige en emotionele aspecten rondom de echtscheiding. Daar horen ook vragen bij over de zorg en de begeleiding van de kinderen. Indien nodig kan een onafhankelijke mediator helpen om de wederzijdse communicatie tussen de (ex)partners te verbeteren en elkaars belangen te verduidelijken, zodat de zaken rondom de echtscheiding goed geregeld kunnen worden. Ook op de website van het CJG in Son en Breugel kunnen ouders informatie lezen over de scheidingsprocedure en zaken als co-ouderschap, omgangsregelingen en alimentatie.

### Erkende interventies

In het buitenland zijn diverse interventies ontwikkeld om de nadelige gevolgen van scheiding bij kinderen te beperken. Er kan onderscheid gemaakt worden in drie typen interventies voor gezinnen in scheiding: 1) groepsgerichte interventies voor kinderen; 2) groepsgerichte interventies voor ouders; en 3) mediation. De eerste twee typen interventies zijn vooral gericht op het voorkomen en of verminderen van problemen bij de kinderen. Mediation is gericht op het komen tot afspraken over allerlei zaken die te maken hebben met de scheiding (Ince, 2012). Goede studies naar de effectiviteit van de verschillende interventies zijn beperkt.

Ook landelijk zijn er voor het beperken van de negatieve effecten van echtscheiding bij kinderen verschillende interventies ontwikkeld (Ince, 2012). Volgens het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) zijn er twee erkende interventies: 'JES! Het Zwolsche Brugproject' en 'Kinderen in echtscheidingsituaties (KIES)' (NJI, z.j.a). Het betreft hier kindgerichte interventies (Ince, 2012).

### ***JES! Het Zwolsche Brugproject***

'JES! Het Zwolsche Brugproject' is een preventieve cursus voor kinderen van 8 tot 12 jaar en hun ouders, rondom de periode van echtscheiding. Het project heeft als doel nadelige effecten van een scheiding op kinderen, zoals onaangepast gedrag, te voorkomen en/of te verminderen.

Voor de kinderen bestaat de cursus uit zes bijeenkomsten waarin zij groepsgewijs vaardigheden leren om voor zichzelf op te komen, inzicht verwerven in zaken die bij een scheiding horen en leren dat meer kinderen dezelfde ervaringen kunnen hebben. De ouders volgen drie groepsbijeenkomsten waarin zij voorlichting krijgen over de mogelijke invloeden van een scheiding op de ontwikkeling van kinderen. Ook krijgen zij handvatten aangereikt om de scheiding zo goed mogelijk te helpen verwerken (NJI, z.j.b).

Volgens de erkenningscommissie interventies is het project theoretisch goed onderbouwd. Er zijn (nog) geen studies beschikbaar over de effectiviteit van de interventie.

In de regio Zuidoost-Brabant wordt deze cursus onder andere aangeboden door Welzijn Eindhoven.

### ***Kinderen in echtscheidingsituaties (KIES)***

Kinderen in Echtscheiding Situatie (KIES) is een spel- praatgroep voor kinderen vanaf 7 jaar en jongeren van gescheiden ouders (NJI, z.j.c) en wordt op scholen aangeboden. Het doel van de interventie is het zoveel mogelijk voorkomen van problemen die kinderen als gevolg van echtscheiding kunnen ondervinden en hen leren omgaan met de veranderde situatie. Tevens is het doel dat eventuele problemen bij kinderen zo vroeg mogelijk gesignaleerd worden, dat ouders tijdelijk ontlast worden en dat ouders (en eventueel school) kennis hebben over de effecten van echtscheiding op kinderen.

Voor kinderen bestaat het programma uit 8 bijeenkomsten, waarin door middel van spel en gesprekken gewerkt wordt aan de verwerking van de echtscheiding van de ouders. Voor ouders is er een informatiebijeenkomst en een evaluatiebijeenkomst. Voor leerkrachten bestaat de mogelijkheid voor deskundigheidsbevordering door middel van een studiebijeenkomst over kinderen in echtscheiding (NJI, z.j.c). De bijeenkomsten staan onder leiding van een getrainde KIES- coach.

Volgens de erkenningscommissie interventies is het project theoretisch goed onderbouwd. Uit een kleinschalig quasi-experimenteel onderzoek bij kinderen van 8-12 jaar lijkt KIES (Kinderen In Echtscheiding Situatie) veelbelovend. In dit onderzoek uit 2005 werden kinderen die op de wachtlijst stonden vergeleken met kinderen die het programma hadden gevolgd (Spruijt e.a., in

Spruijt, 2009). Met de kinderen die KIES hebben gevolgd ging het gemiddeld beter dan met de wachtlijstkinderen: zij begrijpen de scheiding van hun ouders beter, hun band met zowel moeder als vader wordt hechter en de frequentie van het contact met vader (meestal de uitwonende ouder) neemt toe. De onderzoeksgroep en de controlegroep in dit onderzoek waren echter klein, waardoor het niet mogelijk is de resultaten toe te schrijven aan de interventie.

Momenteel loopt er een effectonderzoek naar het preventieve interventieprogramma (van der Valk & van Doorn, z.j.). De looptijd van de studie is tot 2013.





## 6. Conclusie en aanbevelingen

### Conclusie

Ieder jaar krijgen in Nederland ongeveer 70.000 kinderen te maken met het uit elkaar gaan van hun ouders (officiële en officieuze scheidingen). In de jeugdmonitors van 2007 en 2008 gaf 10% van de 0-11 jarigen en 15% van de 12-18 jarigen in Son en Breugel aan ooit een echtscheiding te hebben meegemaakt. Bij deze percentages betreft het mogelijk alleen officiële scheidingen.

Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt dat het met de meeste scheidingskinderen na verloop van tijd weer goed gaat. Toch houdt een grote groep problemen, op de korte of langere termijn.

Scheidingskinderen hebben een verhoogd risico op diverse problemen, zoals gedragsproblemen, emotionele problemen, moeilijkheden in sociale relaties, riskante gewoonten en schoolproblemen. Dit blijkt ook uit de gegevens van de jeugdmonitors GGD Brabant-Zuidoost. In de regio Zuidoost-Brabant ervaren relatief meer scheidingskinderen (psychische) problemen of hebben een indicatie voor psychosociale problematiek dan kinderen die geen echtscheiding hebben meegemaakt. De gezinssamenstelling blijkt samen te hangen met psychische problemen bij jongeren; uit de jeugdmonitor 12 t/m 18 jarigen blijkt dat relatief minder scheidingsjongeren met co-ouderschap somber zijn in vergelijking met scheidingsjongeren in éénouder- of nieuwgevormde gezinnen. Ook hebben zij minder vaak suïcide overwogen of een suïcidepoging ondernomen.

Tevens worden in regio Zuidoost-Brabant bij jonge scheidingskinderen (tot en met 11 jaar) vaker problemen in de ontwikkeling van het kind en leerproblemen op school gerapporteerd. Al vanaf 8 jaar gebruiken relatief meer scheidingskinderen alcohol en vertonen relatief meer scheidingskinderen dan kinderen die geen echtscheiding hebben meegemaakt, ongewenst -of strafbaar gedrag. Uit de jeugdmonitors van de GGD Brabant-Zuidoost blijkt verder dat scheidingskinderen frequenter moeilijkheden hebben in sociale relaties, zoals problemen in relaties met medeleerlingen op school of problemen met vrienden/vriendinnen. Van de scheidingskinderen in de leeftijd van 12 tot en met 18 jaar geeft één op de vijf zijn vader een rapportcijfer lager dan een 6. Bij de jongeren die geen echtscheiding hebben meegemaakt is dit slechts 3%. Dit verschil wordt mogelijk verklaard door het gegeven dat scheidingskinderen in veel gevallen nog bij hun moeder wonen. Mogelijk dat er onvoldoende band tussen vader en kind is opgebouwd. Dit blijkt deels ook uit de gevonden samenhang met gezinssamenstelling: de jongeren uit éénouder- en nieuwgevormde gezinnen zijn aanzienlijk minder vaak tevreden over de relatie met hun vader dan de jongeren met co-ouderschap.

Verder blijkt dat ongeveer 90% van de kinderen en jongeren die in behandeling zijn bij in de jeugdzorg in Noord-Brabant problemen heeft in de gezinssituatie. Problemen bij de scheiding van de ouders staat in de top 5 van meest voorkomende gezinsproblemen bij deze groep jeugdigen.

Uit de literatuur blijkt dat vooral kinderen die hevige, chronische ouderlijke conflicten meemaken en daardoor niet opgroeien in een gunstig opvoedingsklimaat het meeste risico lopen op problemen. Daarentegen lijken een laag conflictniveau tussen de ex-partners en een goed functionerende thuisouder de negatieve effecten na een scheiding te kunnen verzachten.

In Nederland zijn er voor het beperken van de negatieve effecten van echtscheiding bij kinderen verschillende interventies ontwikkeld, waarvan er vooralsnog twee erkend zijn: 'JES! Het Zwolsche Brugproject' en 'Kinderen in Echtscheidingsituaties (KIES)' (NJI, z.j.a). Voor KIES loopt momenteel een effectonderzoek, de resultaten worden dit jaar nog verwacht. De resultaten van een eerste, kleinschalig onderzoek waren veelbelovend.

### **Aanbevelingen**

In het literatuuronderzoek van de Universiteit van Utrecht heeft Spruijt (2009) elf aanbevelingen geformuleerd om de problemen van scheidingskinderen te voorkomen en te begeleiden. Drie aanbevelingen zijn specifiek voor beleid:

1. Er moet meer aandacht komen voor scheidingskinderen en kinderen uit conflictueuze intacte gezinnen;
  - a. Lokaal niveau: voorlichting, preventie en aanbod van cursussen voor ouders en kinderen. Aanspreekpunt zou Centrum Jeugd en Gezin (CJG) moeten zijn. Verschillende CJG's in de regio Zuidoost-Brabant geven al thema -of informatieavonden over echtscheidingen (en de gevolgen daarvan). Op een aantal sites van de CJG's wordt verwezen naar interventies binnen de regio.
  - b. Regionaal niveau: hulpverlening voor kinderen en ouders in ernstige problemen
  - c. Landelijk niveau: algemene voorlichting en evaluatie van de wetgeving
2. Van het gezinsbeleid zou het stimuleren van counselinggesprekken voor ouders die willen scheiden en het verplicht stellen ervan voor conflictueuze scheidingen een hoge prioriteit moeten zijn.
3. De overheid zou de ouders kunnen ondersteunen bij het gezamenlijk uitoefenen van het ouderlijk gezag door gerichte informatie en voorlichting.

Bovenstaande aanbevelingen zijn vrij algemeen. Specifieke aanbevelingen die deels komen door bevindingen uit de praktijk in de regio Zuidoost-Brabant:

4. De interventie KIES heeft onder andere als doel het voorkomen van problemen die kinderen als gevolg van een scheiding kunnen ondervinden en het zo vroeg mogelijk signaleren van eventuele problemen. Bij gebleken effectiviteit van deze erkende interventie zou de gemeente Son en Breugel, eventueel in samenwerking met GGD, LEVgroep, CJG, en Jeugdzorg, de interventie KIES op scholen kunnen (laten) uitvoeren. Hiervoor is een training noodzakelijk. Voor deze training kan men terecht bij het expertisecentrum Kind en Scheiding.
5. Jonge kinderen blijven de hoop op een hereniging van beide ouders houden, tenzij hen expliciet door beide ouders verteld is dat daar geen sprake van zal zijn. Er zou binnen de

- scheidingsbemiddeling en het opstellen van het ouderschapsplan meer aandacht moeten zijn voor het in gezamenlijkheid verschaffen van helderheid aan een kind.
6. Niet zelden ervaren kinderen een schuldgevoel en denken ze dat hun ouders vanwege hen gaan scheiden. Beide ouders dienen aandacht aan dat gevoel te schenken en het te ontkrachten. Binnen counselinggesprekken of interventies moet hier aandacht aan besteed worden.
  7. Jaarlijks vindt er een congres plaats over Scheiding en Kinderen, georganiseerd vanuit de Universiteit van Utrecht. Het is aan te bevelen dat beroepskrachten die betrokken zijn bij dit thema aan dit congres deelnemen. Het eerstvolgende congres zal plaatsvinden in 2013. Informatie hierover zal te vinden zijn op de site <http://www.scheidingskinderen.nl/>.
  8. Verschillende CJG's binnen de regio Zuidoost-Brabant verzorgen bijeenkomsten of informatieavonden rondom het thema echtscheidingen. De CJG's zouden bij elkaar kunnen informeren hoe de verschillende bijeenkomsten ontvangen worden en in hoeverre men de doelgroep bereikt.
  9. Vanuit de gedachte dat men niet meteen professionele hulp inzet maar gebruik maakt van de eigen kracht van jongeren en de omgeving, wordt de stichting Villa Pinedo (<http://www.villapinedo.nl/>) aanbevolen. Villa Pinedo is hét podium in Nederland waar kinderen van gescheiden ouders hun ervaringen delen om volwassenen bewust te maken wat de gevolgen zijn van een scheiding op hun kinderen. De visie van de stichting is dat jongeren van gescheiden ouders de nieuwe adviseurs zijn; zij delen hun ervaringen over de scheiding op elke mogelijke manier.



## Literatuur

Centraal Bureau voor de Statistiek (2010). Huwen en huwelijksontbinding naar geslacht, leeftijd en regio. Ontleend aan

<http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=37890&D1=43,45&D2=52,107,140,147,155,168,172,182,189-190,220,231,243,284,288,310-311,313-314,381-382,390,411,451,460,480,497-498,537,589,598,654-655,659,726-727,779,784,789,811,833&D3=I&HD=120524-1529&HDR=T,G2&STB=G1>

Centraal Bureau voor de Statistiek (2012). Lokale jeugdspiegel. Ontleend aan:

<http://lokalejeugdspiegel.databank.nl/>

GGD Brabant-Zuidoost. Jeugdmonitor 0 tot en met 11 jarigen (2008-2009), Jeugdmonitor 12 tot en met 18 jarigen (2007-2008 en 2011-2012). [www.GGDgezondheidsatlas.nl](http://www.GGDgezondheidsatlas.nl). Helmond: GGD Brabant-Zuidoost,.

Graaf, A., de (2005). *Scheiden, motieven, verhuisgedrag en aard van de contacten*.

Heerlen/Voorburg: CBS. Ontleend aan <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/D7F31A5F-FD10-40E1-A38E-1EFD8918A6B8/0/2005k4b15p039art.pdf>

Het Pon (2011). *En Profile. Patronen in het beroep op de jeugdzorg. Factsheet*. Tilburg: het PON.

Ontleend aan [http://www.hetpon.nl/files/Factsheet\\_Jeugdzorg\\_DEF.pdf](http://www.hetpon.nl/files/Factsheet_Jeugdzorg_DEF.pdf)

Ince, D. (2012). *Wat werkt bij scheiding*. Ontleend aan

[http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/Watwerkt\\_scheiding.pdf](http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/Watwerkt_scheiding.pdf)

Nederlands Jeugd Instituut (NJI) (z.j.). Internationale vergelijkingen: scheiding en kinderen.

Ontleend aan

<http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=115559&recordnr=10000173&voor=&toon=tabel&tabelnr=2>

Nederlands Jeugdinstituut (NJI) (z.j.a). Erkende interventies. Ontleend aan

<http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=115500>

Nederlands Jeugdinstituut (NJI) (z.j.b). *JESI Het Zwolsche brugproject*. Ontleend aan

<http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=115504&recordnr=355&setembed=>

Nederlands Jeugdinstituut (NJI) (z.j.c). *KIES Kinderen in Echtscheiding Situatie*. Ontleend aan

<http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=115504&recordnr=361&setembed=>

Spruijt, E. (2009). *State of the art 2009: Kinderen en echtscheiding*. Utrecht: Universiteit van Utrecht. Ontleend aan

[http://www.nwo.nl/files.nsf/pages/NWOA\\_7VVD9S/\\$file/State\\_of\\_the\\_Art\\_Spruijt.pdf](http://www.nwo.nl/files.nsf/pages/NWOA_7VVD9S/$file/State_of_the_Art_Spruijt.pdf)

Trouw.nl (2011). Is een gedeelde opvoeding de oplossing? Ontleend aan <http://www.trouw.nl/tr/nl/5009/Archief/archief/article/detail/2907861/2011/09/15/Is-een-gedeelde-opvoeding-de-oplossing.dhtml>

Valk, I.E. van der. & Doorn, M.D., van (z.j.). K.I.E.S. voor het kind! Effectonderzoek naar het preventie interventieprogramma Kinderen in Echtscheiding Situatie. Ontleend aan [http://www.uu.nl/faculty/socialsciences/nl/organisatie/Departementen/pedowk/onderzoek/langeveld/adolescent\\_development/projecten/Pages/kies.aspx](http://www.uu.nl/faculty/socialsciences/nl/organisatie/Departementen/pedowk/onderzoek/langeveld/adolescent_development/projecten/Pages/kies.aspx)

Valk, I. van der., & Spruijt, E. (2004). De gevolgen van echtscheiding voor kinderen. *JOOK, Jaarboek voor Ontwikkelingspsychologie, Orthopedagogiek en Kinderpsychiatrie*, 6, 324-342.

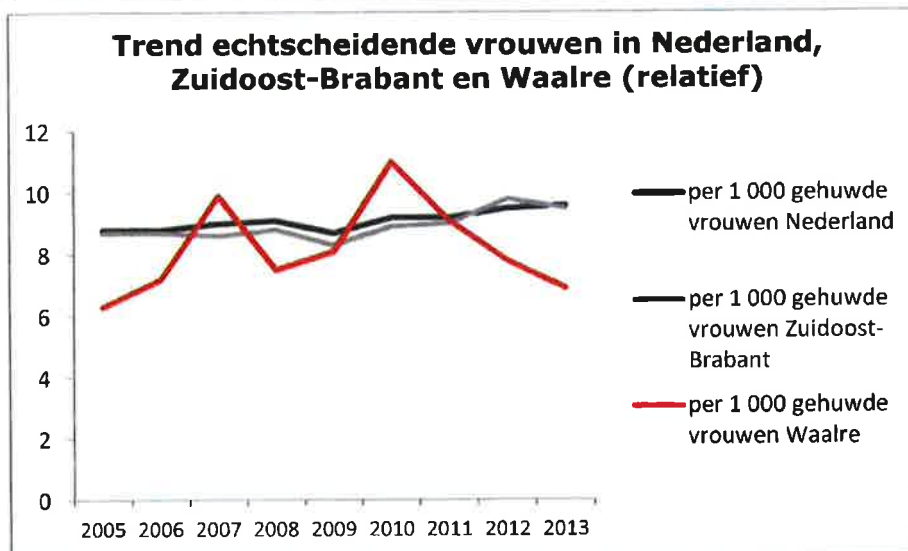
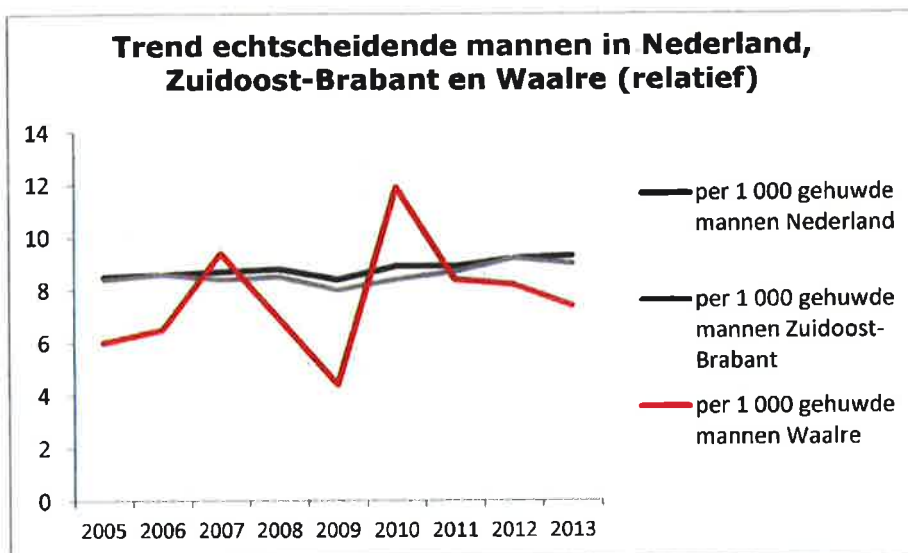
WelzijnEindhoven (z.j.). *Jeugd Maatschappelijk Werk*. Ontleend aan <http://www.welzijneindhoven.nl/>

## Echtscheidingen in Waalre

Tabel: Trend echtscheidingen naar geslacht voor Nederland, Zuidoost-Brabant en Waalre

	per 1 000 gehuwde mannen			per 1 000 gehuwde vrouwen		
	Nederland	Zuidoost-Brabant	Waalre	Nederland	Zuidoost-Brabant	Waalre
<b>2005</b>	8,5	8,4	6	8,8	8,7	6,3
<b>2006</b>	8,6	8,6	6,5	8,8	8,7	7,2
<b>2007</b>	8,7	8,4	9,4	9	8,6	9,9
<b>2008</b>	8,8	8,5	6,9	9,1	8,8	7,5
<b>2009</b>	8,4	8	4,4	8,7	8,3	8,1
<b>2010</b>	8,9	8,4	11,9	9,2	8,9	11
<b>2011</b>	8,9	8,7	8,4	9,2	9	9,1
<b>2012</b>	9,2	9,2	8,2	9,5	9,8	7,8
<b>2013</b>	9,3	9	7,4	9,6	9,5	6,9

Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag/Heerlen 20-4-2015





### Aantal kinderen in Waalre betrokken bij echtscheiding

Uit de registraties van het CBS blijkt dat in 2013 in totaal 26 mannen en 24 vrouwen woonachtig in Waalre officieel van de echt zijn gescheiden. Dit is exclusief de ontbindingen van partnerschapsregistraties en ongehuwde relaties. In de periode 2008-2013 lag het gemiddeld aantal echtscheidingen per jaar in de gemeente op 28 mannen en 30 vrouwen. De meerderheid van de echtscheidingen vindt plaats in de leeftijdscategorie van 35-40 jaar.

In 2013 werden 18 kinderen van 0 tot en met 18 jaar in Waalre geconfronteerd met de echtscheiding van hun ouders. In de jaren daarvoor lag dit aantal fors hoger, met een piek in 2010 (56 kinderen) (CBS, 2015). Dit betreft alleen officiële echtscheidingen, geen decohabitaties. Indien we de landelijke cijfers doorberekenen dan zullen jaarlijks circa 70 kinderen in de leeftijd tot en met 18 jaar in de gemeente geconfronteerd worden met de scheiding van hun ouders. In de jeugdmonitors van de GGD Brabant-Zuidoost van 2013 gaf 9% van de 0-11 jarigen (ongeveer 205 kinderen) in Waalre aan ooit een echtscheiding meegemaakt te hebben. Dit is mogelijk een onderschatting, omdat jongeren de scheiding van hun ongehuwde ouders (decohabitatie) wellicht niet als echtscheiding omschrijven (GGD Brabant-Zuidoost, 2013).

### Gezinssituatie in Waalre

In tabel 1 wordt de gezinssituatie van alle 0-11 jarigen en 12-18 jarigen in Waalre weergegeven, zoals aangegeven in de Jeugdmonitors van de GGD. Naar schatting wonen ongeveer 440 kinderen en jongeren in Waalre niet samen met hun vader én hun moeder. Dit aantal is geschat op basis van bevolkingsaantallen in 2013 en 2011. Bij de 12-18 jarigen is minder vaak sprake van een nieuw gevormd gezin dan in de regio (3% vs. 5%). Overigens worden de monitorcijfers over gezinssamenstelling niet alleen beïnvloed door echtscheidingen, maar ook door bijvoorbeeld het overlijden van een ouder of een bewuste keuze voor alleenstaand ouderschap.

Tabel 1. Gezinssamenstelling bij 0-11 jarigen en 12-18 jarigen in Waalre, op basis van bevolkingsaantallen in 2011 en 2013 (GGD Brabant-Zuidoost, 2011 en 2013).

Gezinssamenstelling	%	Geschat	%	Geschat	Geschat
	0-11 jaar	aantal 0-11 jarigen	12-18 jaar	aantal 12-18 jaar	aantal totaal
Tweeoudergezin	92%	2000	83%	1270	3270
Nieuwgevormd gezin	2%	30	3%	45	75
Co-ouders	2%	50	3%	45	95
Eénoudergezin	4%	100	10%	155	255
Andere gezinssituatie of woont zelfstandig <sup>1</sup>	nihil		1%	15	15

<sup>1</sup> Zelfstandig wonen geldt alleen voor 12-18 jarigen

## Tabellen echtscheiding (regio) geactualiseerd, november 2014

### Relatie echtscheiding en problemen

Tabel 1. Psychische problemen bij kinderen in Zuidoost-Brabant uitgesplitst naar wel/niet echtscheiding meegemaakt (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2013)<sup>3</sup>

	Echtscheiding meegemaakt	Geen echtscheiding meegemaakt
<b>0-11 jaar</b>		
Afgelopen 3 maanden beetje tot erg somber	3%	0,8%
<b>4-11 jaar</b>		
Indicatie voor psychosociale problematiek	17%	7%
- Indicatie voor emotionele problemen	13%	7%
- Indicatie voor gedragsproblemen	9%	4%
- Indicatie voor problemen met leeftijdsgenoten	10%	5%
Verstoring van het dagelijks functioneren door psychosociale problemen	14%	6%
<b>12-18 jaar</b>		
Beetje tot erg somber in de afgelopen 3 maanden	7%	3%
Psychisch ongezond	20%	13%
Suicide overwogen in de afgelopen 12 maanden	12%	8%
Suicidepoging ondernomen in de afg. 12 maanden	3%	0,7%

Tabel 2. Problemen en problematisch gedrag bij kinderen en jongeren in Zuidoost-Brabant uitgesplitst naar wel/niet echtscheiding meegemaakt (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2013)<sup>1</sup>

	Echtscheiding meegemaakt	Geen echtscheiding meegemaakt
<b>0-11 jaar</b>		
Eén of meer problemen in de ontwikkeling van kind	30%	20%
Slaapproblemen	8%	5%
Eetproblemen	7%	4%
<b>4-11 jaar</b>		
Leerproblemen op school	12%	7%
Concentratieproblemen	29%	19%
Slechte relatie met leraar	11%	7%
<b>12-18 jaar</b>		
Heeft afgelopen 4 weken gespijeld van school	15%	9%
Zit niet meer op school	5%	3%
Binge drinker alcohol	39%	34%
Afgelopen 4 weken wiet of hasj gebruikt	8%	3%
Afgelopen 12 maanden strafbaar feit gepleegd	73%	59%
Heeft één of meer problemen die dag en nacht spelen	20%	12%
Heeft behoefte aan professionele hulp bij problemen	4%	2%

Tabel 3. Problemen in relaties met ouders en leeftijdsgenoten bij kinderen en jongeren in Zuidoost-Brabant uitgesplitst naar wel/niet echtscheiding meegemaakt (GGD Brabant-Zuidoost, 2007 & 2013)<sup>1</sup>

	<b>Echtscheiding meegemaakt</b>	<b>Geen echtscheiding meegemaakt</b>
<b>0-11 jaar</b>		
Opvoedingsproblemen mbt sociaal contact, spelen	12%	6%
Ouder ervaart (zeer) veel stress bij de opvoeding kind	37%	24%
<b>4-11 jaar</b>		
Niet genoeg vriend(inn)en buiten schooltijd	10%	6%
Ervaart op school problemen in relaties met andere kinderen	13%	9%
Kind wordt (soms/vaak/heel vaak) gepest	37%	23%
<b>12-18 jaar</b>		
Geeft moeder rapportcijfer lager dan 6 (onvoldoende)	6%	2%
Geeft vader rapportcijfer lager dan 6 (onvoldoende)	20%	3%
Ervaart problemen met vrienden of vriendinnen	27%	20%
Ervaart problemen met verkering / relaties	30%	21%

<sup>1</sup> De verschillen in percentages tussen kinderen die wel en kinderen die geen echtscheiding hebben meegemaakt zijn getoetst en significant.

**Toelichting bronnen:**

Gegevens zijn afkomstig uit de GGD Jeugdmonitor 0-11 jaar 2013 en de Jeugdmonitor 12-18 jaar uit 2007, de meeste recente monitor onder 12-18 jarigen uit 2011 bevat helaas geen informatie over het aantal jongeren dat wel of geen echtscheiding binnen het gezin heeft meegemaakt.

## **Bijlage 5**



## Bijlage 5. Budget jeugdhulp 2015

<b>Budget Jeugdhulp</b>	
Inkomsten vanuit rijk voor transitiebegroting 2015	2.220.006
september circulaire 2014	
mei circulaire 2015	-62.160
Invoeringskosten op begroting	100.000
Pilot zorg op begroting (begroting nog overboeken van 6.530.20)	
<b>Totaal begrote uit te geven middelen</b>	<b>2.257.846</b>
Personeel	137.000
Overhead/bedrijfsvoering	69.000
<b>Totaal begrote uit te verdelen middelen</b>	<b>2.051.846</b>





## **Bijlage 6**



## **Bijlage 6. Overzicht voor- en naschoolse voorzieningen in de gemeente Waalre**

### **Waalre-dorp**

PSZ Pukkemuk

BSO Donderstralen

KDV en BSO Het Klooster

KDV Beestenboel

Agrarisch KDV Betsie Boe

### **Voldijn**

KDV Het Avontuur

KDV en BSO Dondersteentjes

PSZ Duikelaartje

KDV en BSO The Kids Company

### **Aalst**

PSZ Pippeloentje

KDV en BSO Ekenrooi

KDV Eigenwijs



## **Bijlage 7**





GOW Welzijnswerk  
*Ondernemend en verbindend*



**Brabant-Zuidoost**

**PlusTeam**





