Risicokinderen
in de gemeente Oude IJsselstreek

Auteurs
Caroline Timmerman, epidemioloog
Petra Boluijt, epidemioloog

GGD Noord- en Oost-Gelderland, 1 mei 2015

Inhoud

1. Inleiding 3

2. Methode 3

3. Resultaten 4

3.1 Bevolkingsopbouw kinderen in de gemeente Oude IJselstreek.....4

3.2 Risicogroepen in de gemeente Oude IJsselstreek.....4

3.3 Gebruik jeugdzorg in de gemeente Oude IJsselstreek.....5

3.4 Kinderen met (risico op) psychische problemen en hun kenmerken.....6

3.5 Samenhang tussen kenmerken en (risico op) psychische problemen.....7

4. Conclusie 9

5. Aanbevelingen 9

1. Inleiding

Gemeente Oude IJsselstreek ziet veel taken en kosten op zich afkomen in het kader van de (uitbreiding) WMO en Jeugdzorg. De kosten voor persoonlijke verzorging, dagopvang en de jeugdzorg liggen duidelijk hoger dan verwacht. Voor de gemeente is nu al duidelijk dat met ongewijzigd beleid het huidige budget voor zorg en ondersteuning ontoereikend is. De gemeente heeft daarom behoefte aan iets dat op korte termijn de kosten kan drukken, maar heeft onvoldoende zicht op de omvang van de geleverde voorzieningen, de omvang van de doel- en risicogroepen, het 'effect' van de geleverde zorg/ondersteuning op de zelfredzaamheid, etc. Veel gegevens zijn nog niet beschikbaar, vanwege o.a. problemen met het samenvoegen van registratiegegevens.

Omdat niet alles tegelijkertijd 'aangepakt' kan worden kiest de gemeente er in eerste instantie voor om in te zetten op de doelgroep kinderen (0-12 jaar). We weten dat het met ongeveer 80% van de kinderen in Nederland goed gaat, 17% te maken heeft met enige problematiek en 3% in de (zwaardere) hulpverlening zit. De gemeente uit de wens om die 17% naar beneden te krijgen en daarmee ook de doorstroom naar de 3% tegen te gaan. De gemeente vindt het belangrijk op de jongste leeftijdsgroep in te zetten, omdat verergering van de problematiek hiermee op latere leeftijd mogelijk voorkomen kan worden. De gemeente is tevens geïnteresseerd in een eventueel verschil in omvang van de risicogroep/aard van de problematiek tussen het noordelijke en het zuidelijke deel van de gemeente.

In dit rapport worden de omvang en de kenmerken van de groep risicokinderen (0-12 jaar) in de gemeente Oude IJsselstreek in kaart gebracht. Dit voor de gemeente als geheel en waar mogelijk uitgesplitst naar het noordelijke en zuidelijke deel van de gemeente. In dit rapport wordt een kind als risicokind beschouwd als er sprake is van een verhoogde kans op de noodzaak van zorg of ondersteuning in bijvoorbeeld de vorm van Jeugdzorg.

2. Methode

Voor het bepalen van de omvang van de groep risicokinderen en de kenmerken van deze groep is gebruik gemaakt van bestaande databronnen. Deze bronnen zijn onder andere het CBS, de Kindermonitor van de GGD en Kinderen in Tel.

Waar mogelijk, zijn de gegevens uitgesplitst naar het noordelijke en zuidelijke deel van de gemeente op basis van de indeling van de gemeente:
- Noord (Heelweg, Westendorp, Varsseveld, Sinderen, Silvode, Terborg);
- Zuid (Etten, Megchelen, Varsselder, Ulft, Gendringen, Voorst, Breedenbroek, Netterden).

Ook is nagegaan hoe de risicofactoren samenhangen met een ongunstige score voor psychische gezondheid met behulp van data uit de Kindermonitor. Hiervoor is de data van de hele Achterhoek gebruik, omdat gegevens op gemeenteniveau niet toereikend zijn om dergelijke verbanden in beeld te krijgen.

3. Resultaten

3.1 Bevolkingsopbouw kinderen in de gemeente Oude IJsselstreek

In de gemeenten Oude IJsselstreek wonen in 2014 een kleine 5.000 kinderen in de leeftijd van 0-12 jaar (tabel 1). Dit is 12% van alle inwoners in de gemeente Oude IJsselstreek. Er is een dalende trend zichtbaar ten aanzien van het aantal kinderen per leeftijdsgroep. Dit betekent dat de omvang van het totaal aantal kinderen in de leeftijd van 0-12 jaar zal afnemen. Deze informatie is van belang met betrekking tot de inzet op deze doelgroep.

Tabel 1: Aantal en percentage kinderen per leeftijdsgroep in de gemeente Oude IJsselstreek (Bron: CBS, 2014)

Leeftijdsgroep	aantal	%
0 jaar	329	0,8
1 jaar	340	0,9
2 jaar	339	0,9
3 jaar	375	0,9
4 jaar	355	0,9
5 jaar	431	1,1
6 jaar	419	1,1
7 jaar	412	1,0
8 jaar	415	1,0
9 jaar	488	1,2
10 jaar	453	1,1
11 jaar	553	1,4
0-12 jaar	**4909**	**12,4**
Totale bevolking	**39595**	**100**

3.2 Risicogroepen in de gemeente Oude IJsselstreek

In tabel 2 zijn enkele risicogroepen weergegeven met het aantal en percentage kinderen/tieners per risicogroep. Ter vergelijking zijn de percentages in de provincie Gelderland weergegeven.

Het aandeel kinderen/tieners in een uitkeringsgezin en/of voor wie een melding kindermishandeling is gedaan in 2012, lijkt in de gemeente Oude IJsselstreek iets gunstiger dan gemiddeld in Gelderland. Voor het aandeel achterstandsleerlingen en kinderen/tieners met een handicap lijkt het in de gemeente Oude IJsselstreek iets ongunstiger dan gemiddeld in Gelderland.

Tabel 2: Kinderen met risicofactoren in de gemeente Oude IJsselstreek en de provincie Gelderland (Bron: Kinderen in Tel, 2012)

	Oude IJsselstreek		Gelderland
Thema	**aantal**	**%**	**%**
Kinderen in uitkeringsgezin (0-17 jaar)	277	3,5	4,2
Melding kindermishandeling (0-17 jaar)	35	0,4	0,5
Achterstandsleerlingen (4-12 jaar)	353	10,9	10,5
Kinderen met handicap (0-17 jaar)	207	2,6	2,1

3.3 Gebruik jeugdzorg

In tabel 3 is het aantal (per 1.000) 0-18 jarigen weergegeven dat in 2012 een vorm van jeugdzorg ontving en/of daar een indicatie voor had. In totaal ontvingen zo'n 220 kinderen / tieners een vorm van jeugdzorg en ontvingen 105 kinderen / tieners zorg van Bureau Jeugdzorg.

Tabel 3: Jeugdzorg (0-18 jaar) in de gemeente Oude IJsselstreek (Bron: Landelijke Jeugdmonitor, CBS, 2012)

Vorm van jeugdzorg / indicatie	**aantal**	**per 1.000**
Provinciaal gefinancierde jeugdzorg		
Totaal alle vormen van jeugdzorg	220	25
Ambulante jeugdzorg	145	15
Dagbehandeling	15	0
Residentiële jeugdzorg	25	5
Pleegzorg	40	5
Totaal zorg door Bureau Jeugdzorg	105	15
Ondertoezichtstelling (OTS)	65	10
Voogdij	20	0
Jeugdreclassering	20	0
Zvw-gefinancierde geestelijke gezondheidszorg		
1e lijns	180	20
2e lijns	355	40
AWBZ-indicatie		
Totaal	310	35
Zorg die overgaat naar Jeugdwet	280	35
Zorg die niet overgaat naar Jeugdwet	40	5

3.4 Kinderen met (risico op) psychische problemen en hun kenmerken

Uit gegevens van de Kindermonitor van de GGD blijkt dat in de gemeente Oude IJsselstreek 84% van de kinderen (4-12 jaar) een goede psychische gezondheid heeft. Dit is onderzocht met behulp van de SDQ: een gestandaardiseerde vragenlijst om de psychische gezondheid bij kinderen te meten. Zeven procent van de kinderen is een grensgeval (ongeveer 250 kinderen) en voor 9% van de kinderen geldt dat ze een verhoogd risico hebben op psychische problemen of deze al hebben (ongeveer 325 kinderen). In totaal gaat het dus om zo'n 575 kinderen in de leeftijd van 4-12 jaar die in meer of mindere mate risico lopen op psychische problemen of deze al hebben.

In tabel 4 zijn gegevens over risicogroepen weergegeven uit de Kindermonitor.
Kenmerken van kinderen met psychische problemen zijn divers. Dit kunnen achtergrondkenmerken zijn, zoals huishoudsamenstelling, inkomen en etniciteit. Ook een slecht ervaren gezondheid en het hebben meegemaakt van ingrijpende gebeurtenissen kunnen samenhangen met psychoscociale problemen bij kinderen. Dit geldt ook voor zorgen van de ouders over de opvoeding en het gebrek aan steun bij de zorg voor het kind.

In tabel 4 zijn de gegevens voor zowel de hele gemeente Oude IJsselstreek als voor het noordelijk en zuidelijk deel van de gemeente weergegeven. Naast de percentages is voor de hele gemeente een schatting van het aantal kinderen weergegeven dat een bepaald kenmerk heeft. Dit om een indruk te geven om hoeveel kinderen het ongeveer gaat.

Tussen het noordelijke en zuidelijk deel zijn geen significante verschillen. Het percentage dat moeite heeft met rondkomen verschilt het meest tussen het noordelijk en zuidelijk deel van de gemeente. Dit is net niet significant.

Tabel 4: Kenmerken kinderen (0-12 jaar) in de gemeente Oude IJsselstreek (Bron: Kindermonitor GGD Noord- en Oost-Gelderland, 2013)

		OIJ totaal	**Noord**	**Zuid**
		N=643	N=303	N=337
Thema	**aantal**	**%**	**%**	**%**
Alle 4-12 jarigen	3602	100	100	100
SDQ-score (grensgeval of verhoogd)	575	16	16	17
Eenoudergezin	180	5	5	5
Gezin heeft geen inkomen uit betaald werk	72	2	3	2
Gezin heeft enige moeite met rondkomen	468	13	15	12
Gezin heeft grote moeite met rondkomen	72	2	4	1
Kind is van niet-westerse herkomst	180	5	3	6
Kind heeft matige/slechte ervaren gezondheid	144	4	4	5
Kind heeft ingrijpende gebeurtenis(sen) meegemaakt	2233	62	63	60
Kind heeft nog zorgen/problemen door meegemaakte ingrijpende gebeurtenis(sen)	288	8	8	7
Kind is niet weerbaar	108	3	4	3
Kind geeft mantelzorg	36	1	1	2
Ouder heeft af en toe tot nooit hulp van familie/vrienden	2125	59	58	59
Ouder vindt hulp die men krijgt van familie/vrienden onvoldoende	144	4	6	2
Ouder krijgt af en toe tot nooit steun m.b.t verzorging kind	1297	36	33	30
Ouder vindt steun van familie en vrienden onvoldoende	108	3	3	3
Ouder heeft vaak/altijd zorgen over opvoeding	216	6	6	7
Ouder vindt buurt niet kindvriendelijk	937	26	25	27

3.5 Samenhang tussen kenmerken en (risico op) psychische problemen

In figuur 1 zijn de factoren die in de Achterhoek op basis van de Kindermonitor samenhangen met een verhoogd risico op psychische problemen weergegeven. De sterkste samenhang is te zien bij de volgende kenmerken:
- lage weerbaarheid kind
- zorgen ouders over opvoeding
- ouders ontvangen onvoldoende steun van familie en vrienden
- kind heeft nog problemen als gevolg van ingrijpende gebeurtenissen
- kind heeft matig / slecht ervaren gezondheid.

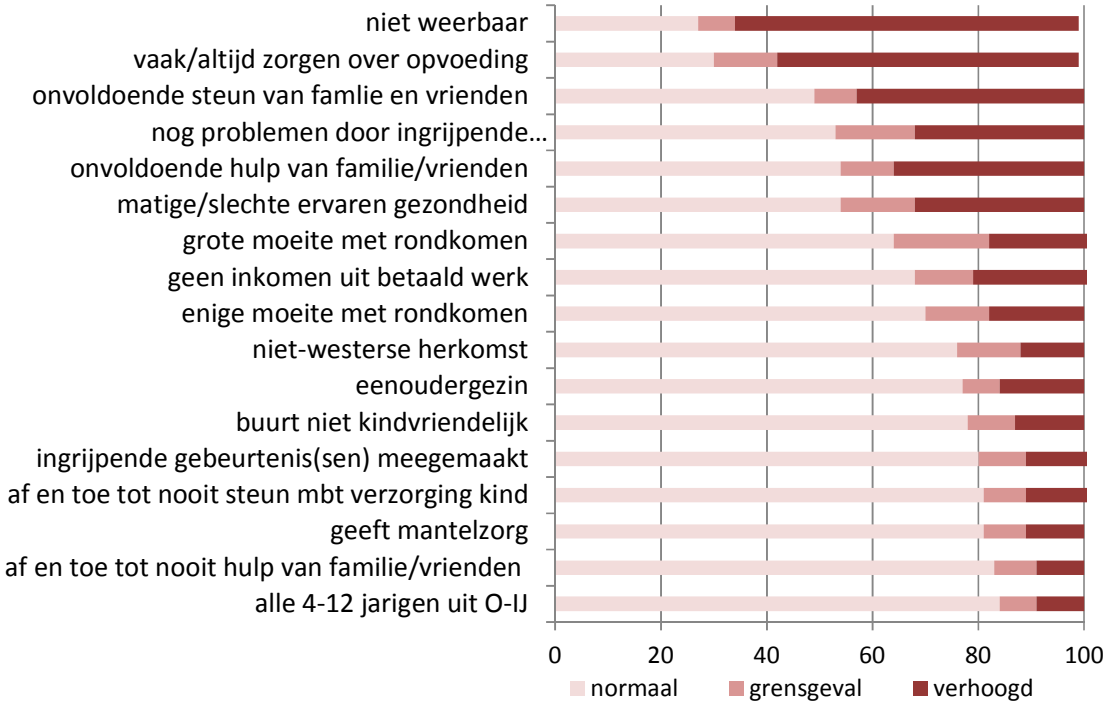
Bij ingrijpende gebeurtenissen gaat het in de meeste gevallen om het overlijden van een familielid of een ander geliefd persoon. Wanneer kinderen nog steeds problemen hebben als

gevog van een ingrijpende gebeurtenis, gaat het in de meeste gevallen om het overlijden van een familielid of ander geliefd persoon of ziekte / handicap van het kind zelf.

Het verband met financiele problemen is wat minder sterk. Dit geldt ook voor etniciteit en wonen in een éénoudergezin.

Het verband met aspecten als 'buurt niet kindvriendelijk', 'weinig hulp ontvangen van vrienden of familie (bij bijv. verzorging kind)', het geven van mantelzorg en het hebben meegemaakt van ingrijpende gebeurtenissen hangen niet sterk samen met een verhoogd risico op psychische problemen.

Figuur 1: Samenhang tussen kenmerken en score op de SDQ in de Achterhoek
(Bron: Kindermonitor GGD Noord- en Oost-Gelderland, 2013)



4. Conclusie

In de gemeente Oude IJsselstreek wonen in 2014 een kleine 5.000 kinderen in de leeftijd van 0-12 jaar. Het aantal kinderen per leeftijdsgroep laat een dalende trend zien. Dit betekent dat het aantal 0-12 jarigen in de toekomst zal afnemen.

In totaal ontvingen in 2012 zo'n 220 kinderen / tieners een vorm van jeugdzorg en ontvingen 105 kinderen / tieners zorg van Bureau Jeugdzorg.

In de gemeente Oude IJsselstreek hebben in 2013 ongeveer 575 kinderen in de leeftijd van 4-12 jaar in meer of mindere mate (risico op) psychische problemen.

Bij kinderen is er een sterke samenhang tussen (risico op) psychische problemen en de volgende kenmerken:
- lage weerbaarheid kind
- zorgen ouders over opvoeding
- ouders ontvangen onvoldoende steun van familie en vrienden
- kind heeft nog problemen als gevolg van ingrijpende gebeurtenissen
- kind heeft matig / slecht ervaren gezondheid.

Tussen het noordelijke en zuidelijk deel zijn geen significante verschillen met betrekking tot het voorkomen van psychische problemen bij kinderen en kenmerken die hiermee samenhangen. Het grootste verschil tussen noord en zuid is het percentage dat moeite heeft met rondkomen. Dit lijkt in noord iets hoger te liggen dan in zuid. Dit is net niet statistisch significant.

5. Aanbevelingen

Het heeft meerwaarde om deze kwantitatieve gegevens te toetsen aan de praktijk en van daaruit aanvullende informatie te ontvangen. Daarom wordt aanbevolen dit rapport te bespreken met personen die vanuit hun werk te maken hebben met de jeugd zoals zorgverleners en leerkrachten. Hun kennis uit de praktijk kan vervolgens gebruikt worden om tot concrete aangrijpingspunten te komen om preventief in zetten op psychische problemen bij kinderen. Hierdoor kan het beroep op zorg en ondersteuning afnemen.