

University of Groningen

Hoe preventiever, hoe liever!

Kleeman, F.

Published in:
EPRINTS-BOOK-TITLE

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2005

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):
Kleeman, F. (2005). Hoe preventiever, hoe liever! In *EPRINTS-BOOK-TITLE*

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

SAMENVATTING

Aanleiding tot het doen van onderzoek is dat van hulpverleners uit de Gemeente Coevorden signalen kwamen van een mogelijk toenemend aantal probleemkinderen. De opdracht tot het uitvoeren van onderzoek komt van Gemeente Coevorden. Het onderzoek is verricht in samenwerking met Icare en GGD Drenthe. Doelstellingen zijn:

- 1. Het vaststellen van de prevalentie van probleemgedrag (het probleem te objectiveren en in kaart te brengen)**
- 2. Het analyseren van samenhangende factoren**
- 3. Het tijdig signaleren van problemen met als doel preventieve maatregelen in de ontwikkeling van deze kinderen te kunnen aanbieden**
- 4. Bevorderen van samenwerking tussen hulpverleners; waaronder het onderling afstemmen van diagnostiek en aanbieding van zorg op effectieve wijze (Beleidsnotitie Gemeente Coevorden, 2003).**

De onderzoekspopulatie omvat het gehele cohort kinderen, geboren tussen 1 oktober 1996 en 1 oktober 1997. Het gaat dan om kinderen in de leeftijd van 6/7 jaar. In totaal zijn het 172 kinderen.

De gegevens zijn op twee manieren verzameld. Enerzijds via dossieronderzoek. Gegevens van de kinderen zijn geëxtraheerd uit het Consultatiebureaudossier en dossier Jeugdarts. Er zijn in de consultatiebureauleeftijd (0-4 jaar) minimaal 15 contactmomenten met de consultatiebureauarts gepland. Centraal in het volgen van de ontwikkeling van het kind, in de leeftijd van 0 tot 4 jaar staat het Van Wiechenonderzoek. Het Van Wiechenonderzoek richt zich op drie gebieden: 'Fijne motoriek, Adaptatie en Gedrag', 'Grove Motoriek' en 'Communicatie'. Daarnaast zijn uit het dossier van het kind gegevens verzameld over het gezin en medische gegevens rond zwangerschap van de moeder en geboorte. Psychosociale problematiek is bij beide dossiers in kaart gebracht aan de hand van de LPOP (Lijst Psychosociale- en OpvoedingsProblematiek). Het Jeugdartsdossier bevat verder een vragenlijst die is ingevuld door de ouders van het kind: de Landelijke Signalering Psychosociale Problematiek Kleuters (LSPPK). De lijst geeft de mate aan waarin de ouders zich zorgen maken over het gedrag van het kind.

Anderzijds zijn gegevens verzameld door middel van vragenlijsten. De Sterke Kanten en Moeilijkheden Vragenlijst (SDQ) meet op vijf domeinen of en in welke mate een kind probleemgedrag vertoont. Deze vijf domeinen zijn: Emotioneel gedrag, Gedragsproblemen, Hyperactief gedrag, Omgang met leeftijdsgenootjes en Sociaal gedrag. Een tweede vragenlijst is de Vragenlijst GezinsFunctioneren (VGF). Deze lijst meet het gezinsfunctioneren en bestaat uit twee schalen: opvoedingsvaardigheden en basiszorg. De beide vragenlijsten, SDQ en VGF, zijn ingevuld door de leerkracht van het kind. Daarnaast zijn een aantal vragen over gezinsfactoren aan de leerkracht voorgelegd. De vragen gaan over gezinssamenstelling (één/twee oudergezin, biologische ouders aan-/afwezig), geboorteland van de ouders en werk/opleiding van de ouders. Tot slot is de leerkracht gevraagd wat de leerresultaten van het kind zijn.

De gegevens zijn aangevuld door diverse hulpverleningsinstanties: Bureau Jeugdzorg, Politie, Algemeen Maatschappelijk Werk, Geestelijke Gezondheidszorg en

Tandartsen. Aan hen is de vraag voorgelegd in hoeverre een kind, broertje/zusje of het gezin bij de instantie bekend is. Alle gegevens zijn door middel van een sleutel **anoniem** verwerkt. De sleutelgegevens, lijsten met namen en nummers, zijn alleen bekend bij een onafhankelijk onderzoeker. De onderzoekers die bij dit onderzoek betrokken zijn hebben zelf geen inzage in deze lijsten.

Per vraagstelling zijn de resultaten en conclusies van het onderzoek weergegeven:

1. Het vaststellen van de prevalentie van probleemgedrag (het probleem te objectiveren en in kaart te brengen)

In Coevorden zijn meer kinderen met gedragsproblemen dan verwacht mag worden op grond van referentiegegevens. Kinderen vertonen veel emotionele problemen, gedragsproblemen en hyperactief gedrag. Bovendien gedragen de kinderen zich minder sociaal. Met name hyperactief gedrag komt veel voor. Jongens vertonen meer probleemgedrag dan meisjes. De problemen bestaan bij de meeste kinderen (85,1%) langer dan een jaar. Bij ongeveer een kwart van de kinderen beïnvloeden de gedragsproblemen het functioneren in het dagelijks leven.

Probleemgedrag concentreert zich in bepaalde wijken (met name in wijk 3 en in iets mindere mate in wijk 4). Ook vertonen relatief veel kinderen probleemgedrag op school 3, school 4 en school 11 en in het speciaal onderwijs.

2. Het analyseren van samenhangende factoren

Er zijn binnen het onderzochte cohort in Coevorden 18 probleemgezinnen. Gedragsproblemen hangen samen met de wijze van opvoeden. Kinderen die komen uit probleemgezinnen vertonen meer probleemgedrag. De hoogste percentages probleemgezinnen komen voor in wijk 3 en op school 9 en in het speciaal onderwijs. In Coevorden zijn relatief weinig hoog opgeleide ouders en veel niet-werkende moeders. Gezinnen waar beide ouders werken functioneren beter dan gezinnen waar alleen de vader werkt of geen van beiden werkt. Gedragsproblemen gaan gepaard met slechtere leerprestaties van het kind op de basisschool.

3. Het tijdig signaleren van problemen met als doel preventieve maatregelen in de ontwikkeling van deze kinderen te kunnen aanbieden

Ouders in Coevorden maken zich relatief meer zorgen over de psychosociale ontwikkeling van hun kind als dat vijf jaar is. Ouders maken zich vooral zorgen over 'dwars gedrag', 'problemen op school', 'spraak-/taalproblemen' en 'zelfvertrouwen'.

Er is een sterke samenhang tussen door de jeugdarts gesignaleerde psychosociale problematiek en zorgen die de ouders hebben over het gedrag van hun kinderen. Er zijn echter ook veel verschillen tussen beide.

Zowel de bevindingen van de Jeugdarts wat betreft de aanwezigheid van psychosociale problematiek als de zorgen van ouders over het gedrag van hun kind op 5-jarige leeftijd hangen samen met en dragen bij aan het verklaren van probleemgedrag op 6/7-jarige leeftijd.

Afwijkingen op het Van Wiechenonderzoek hangen samen met een grotere kans op psychosociale problemen zoals vastgesteld door de Jeugdarts. Er is geen verband

gevonden tussen Van Wiechenonderzoek (0-12 maanden en 15-48 maanden) en de zorgen die ouders hebben over het gedrag van hun kind (5-jarige leeftijd) of probleemgedrag op 6/7-jarige leeftijd.

Er worden door de Consultatiebureauarts vaker psychosociale problemen geconstateerd dan verwacht mag worden op grond van uitkomsten van ander onderzoek op dit gebied. Er is weinig overeenkomst in geregistreeerde problematiek tussen de Consultatiebureauarts en de Jeugdarts.

Er is overeenkomst tussen het aantal door de Consultatiebureauarts gesignaleerde psychosociale problematiek en de zorgen die ouders zich maken over hun kind als het vijf jaar oud is. Bij kinderen woonachtig in wijk 3 is relatief het vaakst psychosociale problematiek geconstateerd door de Consultatiebureauarts.

4. Bevorderen van samenwerking tussen hulpverleners; waaronder het onderling afstemmen van diagnostiek en aanbieder van zorg op effectieve wijze

Hoewel het aantal kinderen/gezinnen dat bij de diverse afzonderlijke hulpverleningsinstanties bekend is, relatief klein is, is het totale aantal gezinnen dat bij een instantie bekend is relatief groot. In Wijk 3 wonen relatief de meeste gezinnen die bekend zijn bij één of meer instanties. Van de 6 kinderen waarvan de leerkracht vermoedt dat er sprake is van fysieke mishandeling en/of verwaarlozing, is er één bekend bij Jeugdzorg en Geestelijke Gezondheidszorg. Een voorzichtige schatting is dat 7% van de kinderen niet regelmatig de tandarts bezoekt.

Belangrijkste conclusies en aanbevelingen

In Coevorden zijn meer kinderen met gedragsproblemen dan verwacht mag worden op grond van referentiegegevens.

Voor de leerkracht is een belangrijke taak weggelegd in het signaleren en vaststellen van psychosociale problematiek. Huisbezoeken zijn aan te raden om contact met het gezin te leggen en een inzicht te krijgen in de gezins- en woonsituatie.

Gedragsproblemen hangen samen met de wijze van opvoeden.

Gezinsgerichte aanpak van problemen is te adviseren. Aandacht moet niet alleen uitgaan naar het kind zelf maar ook naar eventuele broertjes of zusjes. Daarnaast kan verder onderzoek worden verricht met als doel de invloed van opvoedingsbegeleiding op het voorkomen/ terugdringen van probleemgedrag in kaart te brengen.

De problemen concentreren zich vooral in wijk drie en in iets mindere mate in wijk vier.

In probleemwijken kan preventief aandacht uitgaan naar opvoedingsadviezen en adviezen van schadelijke factoren rond zwangerschap en geboorte op de ontwikkeling van het kind.

Zowel de mate waarin ouders zich zorgen maken over het gedrag van hun kind op 5-jarige leeftijd als psychosociale problematiek geconstateerd door de Jeugdarts op 5-jarige leeftijd hangen samen met en voorspellen probleemgedrag op 6/7-jarige leeftijd.

Tijdens het Jeugdartsconsult moet aandacht uitgaan naar psychosociale problematiek. Een objectieve scorelijst om te gebruiken tijdens het consult is aan te bevelen. Daarnaast kan de Jeugdarts waarde hechten aan uitkomst van de LSPPK, de vragenlijst die de

zorgen van de ouders over hun kind weergeeft. Indien de Jeugdarts psychosociale problematiek constateert bij een gezin is het aanbieden van hulp en ondersteuning gewenst en belangrijk. In geval van doorverwijzing of het aanbieden van hulp is het belangrijk dat het vervolgproces bewaakt wordt. Dit kan door middel van een persoon (case manager) of één centrale hulpverleningsinstantie.

De rol van instanties bij de opsporing en behandeling van gevallen van fysiek geweld/misbruik bij kinderen is niet altijd duidelijk.

Gesignaleerde problemen in de omgang van de ouders met de kinderen en vermoedens van seksueel misbruik of mishandeling moeten gemeld worden bij een centrale hulpverleningsinstantie (AMK). Bovendien is het belangrijk (vermoedens van) problematiek bespreekbaar te maken met de ouders. In verband met doorverwijzing en overdracht van gegevens is eenduidige notatie in het dossier van het kind noodzakelijk.