Haagse Kansrijke Start

Onderzoek naar de ondersteuningsbehoeften in het ouderschap bij aanstaande ouders en ouders met jonge kinderen



Anne Steenbakkers
Marije van der Hulst
Cathelijne Mieloo

Kennisnetwerk Jeugd Haaglanden

DE HAAGSE HOGESCHOOL

Juni 2021
© 2021 De Haagse Hogeschool

De Haagse Hogeschool
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EH Den Haag
www.dehaagsehogeschool.nl
www.kennisnetwerkjeugdhaaglanden.nl

Auteurs
Anne Steenbakkers
Marije van der Hulst
Cathelijne Mieloo

Uitgever
De Haagse Hogeschool

Foto omslag
Pixabay

Vormgeving
Gabriëlle Thijsen

ISBN: 9789083115238

Inhoud

1 Aanleiding **4**

2 Het onderzoek **7**

3 Resultaten **9**

3.1 Ouderschapsvragen 10

3.2 Recente ouderschapsactiviteiten 12

3.3 Bekendheid en gebruik ondersteuningsaanbod 13

3.4 Gemist ondersteuningsaanbod 15

4 Conclusie **16**

5 Aanbevelingen **17**

Referenties **18**

Bijlagen **19**

1 Aanleiding



De meeste kinderen in Nederland komen gezond ter wereld en groeien vervolgens gezond en veilig op. De eerste 1000 dagen – van conceptie tot tweejarige leeftijd – zijn van cruciaal belang voor het opgroeien van kinderen.[1,2] In deze periode wordt het fundament gebouwd voor de rest van het leven: denk aan de aanleg van organen, de opbouw van het afweersysteem, het ontstaan van gehechtheidsrelaties met anderen, de ontwikkeling van grove en fijne motoriek, het leren communiceren, en de cognitieve ontwikkeling.[3] Geen enkele andere levensfase kent zo veel mijlpalen.[3] Als deze start niet goed verloopt, dan heeft dit verstrekkende gevolgen voor de gezondheid en ontwikkeling in de rest van het leven.[3]

Een deel van de kinderen dat opgroeit in Den Haag kent een moeizame start. Dat heeft deels te maken met de aanwezigheid van sociale risicofactoren en de afwezigheid van beschermende factoren. Risicofactoren kunnen zich bevinden op verschillende domeinen: laag sociaal-economische status (laag opleidingsniveau, armoede, werkloosheid, criminaliteit, wonen in een ongunstige buurt), gezinssamenstelling en opvoeding (alleenstaand ouderschap, tienermoederschap, zwakke opvoed-vaardigheden, relatieproblemen, huiselijk geweld), gezondheid van ouders (langdurige aandoening of handicap, emotionele-, psychosociale- of verslavingsproblemen), en de gezondheid van het kind zelf (langdurige aandoening of handicap, laag geboortegewicht of vroeggeboorte, moeilijk temperament). In 2020 groeide 9,3% van alle kinderen in Den Haag op in een éénoudergezin, had 0,7% van de kinderen een moeder onder de 20, leefde 11% van de kinderen in een gezin dat rond moest komen van een uitkering en had 17% van de kinderen te maken met vroeggeboorte en/of een te laag geboortegewicht. Voor al deze cijfers geldt dat deze hoger liggen dan de landelijke cijfers.[4]

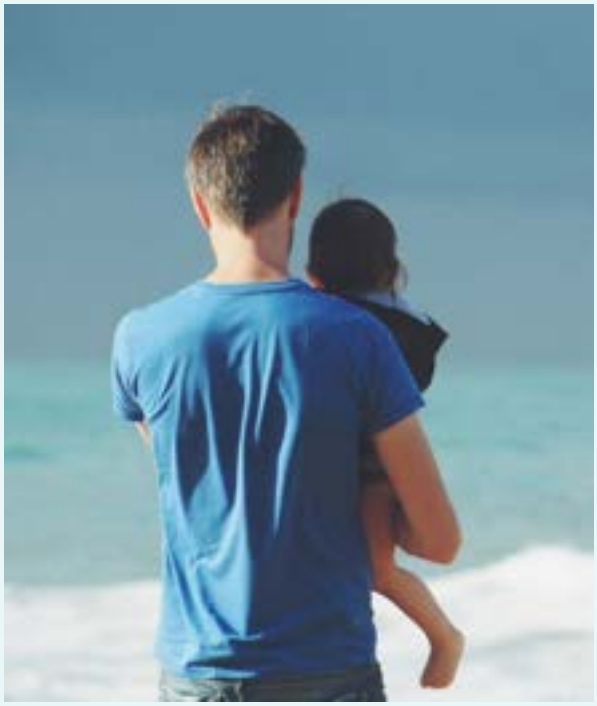
In al deze risicofactoren speelt stress bij ouders een belangrijke rol, zowel als oorzaak en als gevolg van deze risicofactoren. Stress rondom onvoldoende inkomen verslechtert bijvoorbeeld de (emotionele) gezondheid van ouders, maar heeft ook directe gevolgen voor de (ongeboren) kinderen. Zo heeft stress tijdens de zwangerschap een negatieve invloed op de hersenontwikkeling van het ongeboren kind.[5] Daarnaast zijn gestreste ouders minder goed in staat om warmte en genegenheid te tonen naar hun kind, of om adequaat op behoeftes van hun kind te reageren.[6] Gebrekkige opvoedvaardigheden vormen gecombineerd met stress een groot risico voor kindermishandeling.[7]

Kinderen die hun eerste levensjaren opgroeien in kwetsbare omstandigheden hebben op latere leeftijd een grotere kans op fysieke- en psychische problemen, zoals suikerziekte, overgewicht, en hart- en vaatziekten, maar ook gevoeligheid voor angst- en depressieklachten.[3] Goede voorlichting, ondersteuning en begeleiding in het ouderschap kunnen de effecten van risicofactoren verkleinen. Wanneer al tijdens de zwangerschap of in het vroege leven risico's gesignaleerd worden en de juiste ondersteuning wordt geboden, kunnen veel problemen bij kinderen worden voorkomen.[8] Tegen deze achtergrond is in 2018 het actieprogramma "Kansrijke Start" gelanceerd, waarbij een betere samenwerking tussen het medische en sociale domein moet zorgen voor tijdige ondersteuning aan kwetsbare gezinnen rondom bewust zwanger worden, een gezonde zwangerschap en sterk ouderschap.[9] In het programma spelen gemeenten een cruciale rol in het verbinden van professionals uit het medische, sociale en publieke gezondheidsdomein.[9]

De cijfers rondom perinatale sterfte en ziekte in Den Haag vormden in 2012 de aanleiding voor de Haagse Aanpak Perinatale Gezondheid, met het doel om de 7.000 kinderen die jaarlijks in Den Haag worden geboren een gezonde start in het leven te geven.[10] Sindsdien zijn de cijfers licht verbeterd en liggen deze dichter bij het Nederlandse gemiddelde. Deze verbetering is mede te danken aan een betere samenwerking tussen de verloskundigenzorg, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg. Met de lancering van Kansrijke Start is er een verbreding en versterking gegeven

1 Manifest 1001 kritieke dagen – NIP, NVO, DAIMH, Babywerk, 2016
2 Gezonde, kansrijke en veilige generatie – NJI, NCJ, TNO, Hogeschool Leiden, Bernard van Leer Foundation, 2017
3 De eerste 1000 dagen: het fundamentele belang van een goed begin vanuit biologisch, medisch en maatschappelijk perspectief – Rosenboom, 2018
4 Waarstaatjegemeente.nl
5 Epigenetic transmission of the impact of early stress across generations – Franklin et al., 2010
6 De ouder-kind relatie en jeugdtrauma's – Gezondheidsraad, 2018
7 Risicofactoren en beschermende factoren – Nederlands Jeugdinstituut, 2010
8 Investing in early human development: timing and economic efficiency – Doyle et al., 2009
9 Actieprogramma Kansrijke Start – Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport, 2018
10 Haagse Aanpak Perinatale Gezondheid – de Graaf et al., 2016

aan de Haagse Aanpak Perinatale Gezondheid, vanaf dat moment “Haagse Kansrijke Start” genoemd.



Kansrijke Start richt zich niet enkel op het verbeteren van perinatale uitkomsten, maar focust zich specifiek op de eerste 1000 dagen, met aandacht voor de periode vóór en ná de geboorte. Om ouders goed te kunnen ondersteunen in het ouderschap is het van belang dat er een breed en passend hulp- en ondersteuningsaanbod is. Daarvoor is het nodig om te weten aan welke informatie en vormen van ondersteuning ouders behoefte hebben. Uit eerder onderzoek is bekend dat ouders met kinderen in de leeftijd 0 – 2 jaar vooral vragen hebben rondom voeding, slaapritme, gezondheid en groei.[11] Daarbij kan deze ondersteuning verschillende vormen aannemen: het geven van informatie en voorlichting; pedagogisch advies en lichte hulp; signalering van problemen met adequate doorverwijzing; het bieden van steun (informeel, sociaal, praktisch); en het bevorderen van een stimulerend opgroeiklimaat.[12] Daarbij geven ouders aan vooral behoefte te hebben aan contact met een professional waarin ze vertrouwen hebben, vanuit een gelijkwaardige samenwerking en een luisterende houding. Daarbij zijn zij niet enkel op zoek naar informatie en advies, maar ook naar praktische en emotionele steun.[12]

Voor de doorontwikkeling van de Haagse Kansrijke Start is het belangrijk om inzicht te krijgen in de ouderschapsvragen en ondersteuningsbehoeften van ouders van jonge kinderen. Daarom heeft de gemeente Den Haag het lectoraat Jeugdhulp in Transformatie van De Haagse Hogeschool gevraagd te onderzoeken welke ondersteuningsbehoeften ouders met jonge kinderen (tot 2 jaar) in Den Haag hebben met betrekking tot het ouderschap.

11 Onderzoek naar de vragen van ouders – Winnubst et al., 2014
12 Opvoedingsondersteuning: voor hulp bij opvoedingsvragen en lichte opvoedproblemen – Oudhof et al., 2013

2 Het onderzoek



De hoofdvraag van dit onderzoek is: Welke ondersteuningsbehoeften hebben aanstaande ouders en ouders met jonge kinderen (tot 2 jaar) met betrekking tot het ouderschap?

Deze hoofdvraag is vervolgens uitgewerkt in zeven deelvragen:

1. Welke informatie over het ouderschap zoeken ouders zelf op?
2. Welk aanbod aan ondersteuning en voorlichting omtrent het ouderschap, zowel voor als na de geboorte, is bij ouders bekend?
3. Welk aanbod aan ondersteuning en voorlichting is door ouders gebruikt?
4. Hoe hebben ouders deze ondersteuning en voorlichting ervaren?
5. Welke ondersteuning en voorlichting wordt in het huidige aanbod gemist door ouders?
6. Aan welke andere hulp hebben ouders behoefte, naast ondersteuning bij ouderschap?
7. Zijn deze ondersteuningsmogelijkheden voldoende bekend bij ouders?

Met de kennis uit dit onderzoek kan de gemeente Den Haag de Haagse Kansrijke Start (beter) laten aansluiten bij de behoeften van ouders. Daarnaast worden de resultaten uit dit onderzoek ook benut in een Design Sprint van de gemeente Den Haag om de ondersteuning aan kwetsbare ouders van jonge kinderen te verbeteren.

Onderzoeksmethoden

Tweedejaarsstudenten Social Work van De Haagse Hogeschool hebben interviews gehouden met ouders met een kind in de leeftijd 0 tot 2 jaar. Deze ouders zijn geworven via de jeugdgezondheidszorg (JGZ) in Den Haag. Ouders ontvingen bij hun uitnodiging voor een consult een flyer over het onderzoek. Daarnaast zijn ouders via de sociale mediakanalen van de JGZ, het lectoraat Jeugdhulp in Transformatie en studenten benaderd. Ouders konden zichzelf online aanmelden, waarna een student telefonisch contact met hen opnam. In totaal hebben 22 moeders zich aangemeld, waarvan er uiteindelijk 18 zijn bereikt. Hoewel vaders ook konden deelnemen, hebben zij zich niet opgegeven. We zullen hieronder daarom ook spreken van ‘moeders’ in plaats van ‘ouders’.

In de interviews is onder andere aan moeders gevraagd welke ondersteuning zij hebben gehad, welke informatie omtrent ouderschap zij nodig hadden en welke cursussen en trainingen ze als steunend hebben ervaren (zie bijlage I). De interviews zijn afgenomen in november en december 2020 en duurden ongeveer 15 minuten. Tijdens het gehele onderzoek waren er landelijk maatregelen van kracht in verband met de uitbraak van COVID-19.[13] De gesprekken zijn daarom telefonisch of online gevoerd. Half januari hebben de studenten de moeders opnieuw benaderd voor twee korte vragen over de opvoeding van de afgelopen twee weken (zie bijlage II). Elf van de 18 moeders zijn hiervoor bereikt. Deze gesprekken waren deels online, maar ook via Whatsapp of e-mail.

Studenten hebben de gesprekken opgenomen en hier een transcript van gemaakt. Vervolgens hebben de onderzoekers deze transcripten kwalitatief geanalyseerd middels reflectieve thematische analyse, door het extraheren van de antwoorden op de deelvragen en deze tussen de deelnemers te vergelijken.[14]

Deelnemers

De achttien geïnterviewde moeders waren gemiddeld 34 jaar oud. De helft van de vrouwen had één kind, de andere helft had meerdere kinderen. Het jongste kind, waar het interview met moeder hoofdzakelijk over ging, was gemiddeld 13,8 maanden oud. Zestien vrouwen woonden samen met hun partner en zestien vrouwen waren hoogopgeleid. Moeders kwamen van bijna alle locaties van het Centrum Jeugd en Gezin (CJG), waarbij ruim de helft afkomstig was van de locaties Haagse Hout en Segbroek (zie Bijlage III).

13 Op de website van de rijksoverheid is te lezen welke verschillende maatregelen golden ten tijde van het eerste en tweede gesprek met ouders: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19

14 Reflecting on reflexive thematic analysis – Braun & Clarke, 2019

3 Resultaten



In dit hoofdstuk worden de bovenstaande zeven onderzoeksvragen beantwoord in vier deelthema's: ouderschapsvragen, recente ouderschapsactiviteiten, bekendheid en gebruik ondersteuningsaanbod en gemist ondersteuningsaanbod.

3.1 Ouderschapsvragen

Tijdens de zwangerschap hebben moeders geen informatie opgezocht of vragen gehad over het ouderschap. Zij waren in die periode vooral bezig met de zwangerschap, de ontwikkeling van de foetus en de bevalling. Moeders gaven aan ouderschapsvragen pas relevant te vinden na de geboorte, wanneer ze hun kind hadden leren kennen.

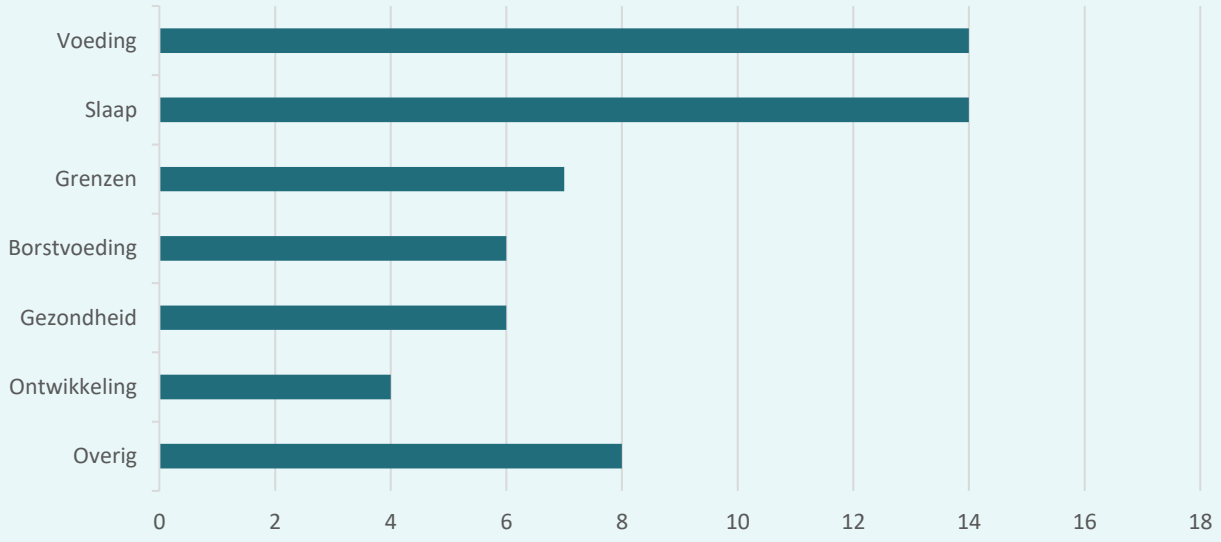
> *"Ik heb niet echt informatie opgezocht over opvoeden [tijdens de zwangerschap], want je weet toch nog niet hoe je kind gaat zijn en waar je tegenaan gaat lopen. Je kan er dan wel heel veel informatie over gaan opzoeken, maar dan word je alleen maar bezorgd denk ik of dan ga je alleen maar problemen zien die je niet hebt."*
>
> - Moeder met één kind.

Na de bevalling richtten moeders zich meer op het ouderschap en hadden zij hier verschillende vragen over (zie figuur 1). De twee meest genoemde thema's waren voeding en slaap. Moeders zochten op hoe je een baby of peuter kan helpen met in slaap vallen en hen in een goed slaapritme kan krijgen. Daarnaast zochten ze op wanneer en hoe je vast voedsel kan introduceren en hoe je omgaat met kinderen die voedsel weigeren. Andere thema's waar moeders vragen over hebben zijn het stellen van grenzen bij peuters en borstvoeding bij baby's. Moeders zoeken verder informatie op over de gezondheid van hun kind en hun ontwikkeling, zoals wanneer ze hun eerste stapjes gaan zetten en wanneer tandjes doorkomen. Andere ouderschapsvragen die een enkele keer genoemd zijn, zijn nagels knippen, tandenpoetsen, omgaan met paniek, huilen en onrust van het kind, zindelijkheid, en de keuze om wel of niet te vaccineren.

> *"[Ik zocht naar] bepaalde dingetjes met slapen, omdat hij een tijd heel slecht heeft geslapen. Waarbij ik dacht van 'jeetje is dit wat iedereen meemaakt?' Want hij sliep 's middags wel, maar dan lag hij echt tot 11 uur 's avonds wakker."*
>
> - Moeder met één kind.

Figuur 1

Aantal moeders dat vragen heeft over verschillende ouderschapsthema's



De belangrijkste informatiebronnen over het ouderschap zijn het eigen netwerk, het internet en het CJG (zie figuur 2). Veelgenoemde websites zijn Ouders van nu, 24baby, het CJG en het voedingscentrum. Moeders gaan vaak eerst te rade in hun eigen netwerk en op internet, en als ze er dan niet uitkomen of bevestiging willen hebben van een professional stellen ze hun vragen ook bij het CJG. Moeders geven aan dat ze veel steun ervaren vanuit hun netwerk (vaak moeders met kinderen in vergelijkbare of iets oudere leeftijd). Moeders vinden het prettig om vragen te kunnen stellen aan elkaar en om te merken dat andere moeders met vergelijkbare vragen rondlopen. Daarnaast wordt in mindere mate informatie ingewonnen bij de verloskundige, in boeken, bij artsen (huisarts, kinderarts, gynaecoloog), en bij de kraamverzorging.

"Informatie is nu natuurlijk ook te vinden in boeken en op het internet. Maar ik denk juist dat het fijne is, dat je de gelegenheid krijgt om langs te gaan bij het consultatiebureau. En dat je echt met iemand praat face-to-face en dat er tijd voor je wordt genomen."

- Moeder met één kind.

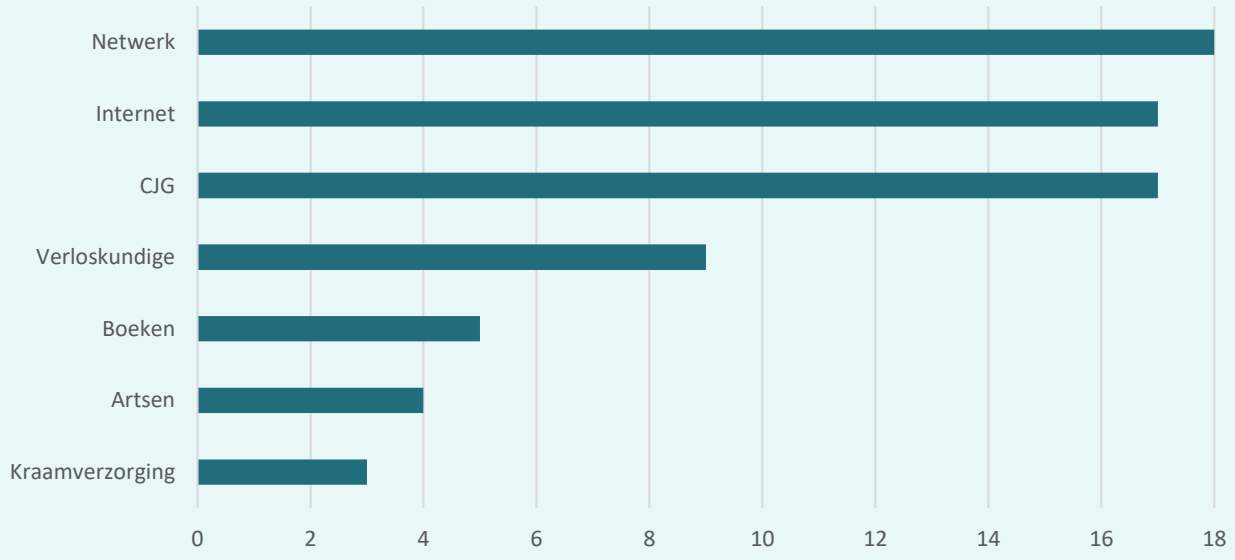
De moeders merken op dat er veel verschillende, en soms ook tegenstrijdige, informatie te vinden is over het ouderschap. Een deel van de moeders vindt dit prettig, zo kunnen ze naar oplossingen zoeken die bij hen en hun kind past. Een ander deel van de moeders vindt de grote verscheidenheid aan informatie lastig, omdat er geen doorslaggevend antwoord gegeven kan worden op hun vraag. Hoewel deze moeders ook benoemen dat elk kind anders is, hebben zij meer behoefte aan 'het goede' antwoord. Sommige moeders geven daarom aan het liefst gebruik te maken van officiële websites, zoals die van het CJG, omdat forums enkel meningen omvatten. Andere moeders benoemen echter dat ze soms ook herkenning en erkenning vinden in deze forums en dit als prettig ervaren. Tenslotte benoemen twee moeders dat op sommige websites gesponsorde of commerciële informatie staat, hetgeen niet altijd duidelijk aangegeven wordt.

"Ik ben ook een nieuwe ouder, dan ben je per definitie onzeker en weet je niet of je het goed doet. En dan zeker met zoiets als slaaptekort. Want de ene zegt dat je hem moet laten huilen en de ander zegt dat je dat absoluut niet moet doen en [in die verschillende informatie] kan je jezelf een beetje verliezen, omdat je dan niet weet hoe je het moet doen".

- Moeder met één kind.

Figuur 2

Aantal moeders dat informatie opzoekt bij verschillende bronnen



3.2 Recente ouderschapsactiviteiten

Elf van de achttien moeders zijn enkele weken na het interview opnieuw benaderd. Hen is gevraagd waaraan zij de afgelopen twee weken aandacht hebben besteed in het ouderschap (zie figuur 3). Opvallend was een grote toename in de focus op het stellen van grenzen en de ontwikkeling van de kinderen, in vergelijking met de ouderschapsvragen die zij eerder noemden. Dit kan mogelijk verklaard worden door de andere vraagstelling. De vragen in het eerste interview gingen over de vragen die moeders hebben rondom het ouderschap. De vragen in het tweede interview gingen meer over de opvoeding zelf. Ook het verschil tussen terugkijken vanaf de geboorte of alleen naar de afgelopen twee weken kan dit verschil mogelijk verklaren.

"[We hebben in de opvoeding aandacht besteed aan] lopen en daarbij begrenzen waar hij aan zit, wat hij in de prullenbak gooit, en waar hij wel en niet op mag klimmen."

- Moeder met één kind.

Naast de thema's waaraan moeders aandacht hebben besteed richting hun kinderen, reflecteerden ook een aantal van hen op zichzelf als ouder. Zo dachten zij na over hoe hun eigen gedrag invloed had op dat van hun kinderen. Zo gaf een aantal moeders aan het belangrijk te vinden om consequent te zijn en werd het belang van zelf rust en ontspanning vinden benoemd. Ook benoemde een moeder dat zij met haar partner gesproken had over de gewoonten die zij in hun gezin hebben.

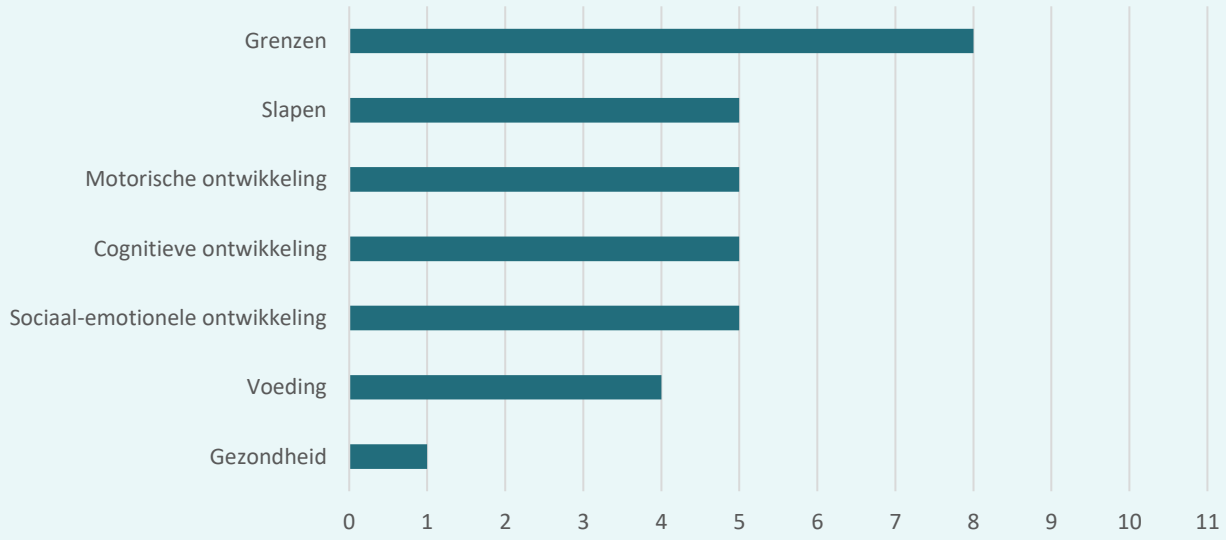
"Daarnaast hebben wij als ouders nagedacht over gewoontes in andere gezinnen en waarom wij doen wat wij doen, en het effect van je gedrag als ouder op dat van je kind".

- Moeder met meerdere kinderen.

De strenge lockdown in verband met de Corona-maatregelen kwam ook een aantal keer terug in de antwoorden. Moeders genoten van de extra tijd die ze samen met hun gezin konden doorbrengen, maar waren ook zoekende naar hoe ze de kinderen konden blijven vermaken en hoe ze de taken onderling goed konden verdelen.

Figuur 3

Aantal moeders dat vragen heeft over verschillende ouderschapsthema's in de afgelopen twee weken



3.3 Bekendheid en gebruik ondersteuningsaanbod

Bij alle moeders was bekend dat er ondersteuning en voorlichting geboden kon worden op het gebied van ouderschap. Tijdens de zwangerschap had met name de verloskundige hier een leidende rol in, na de geboorte werd dit overgenomen door het CJG (zie figuur 4). Tijdens de zwangerschap was een aantal moeders op de hoogte van zwangerschapscursussen (6); borstvoedingscursussen (4); en ondersteuning van een lactatiedeskundige (3) of slaapcoach (3); en zwangerschapsgymnastiek of yoga (3). Verwijzing naar dit aanbod ging veelal vanuit de verloskundige en een enkele keer via de huisarts. Na de geboorte zien alle moeders het CJG als startpunt voor ondersteuning of voorlichting, of voor specifieke cursussen die door hen worden aangeboden.

"[Het] consultatiebureau wist ik van vriendinnen, dat je daar regelmatig een afspraak hebt en een vaccinatieprogramma en dat soort dingen. Informatie over cursussen had ik bijvoorbeeld van mijn schoonmoeder die een keer ergens iets had gelezen en dat doormailde en op de website van het consultatiebureau zelf. Dat er lactatiedeskundigen zijn heb ik ook van de kraamhulp gehoord."

- Moeder met meerdere kinderen.

Moeders noemen weinig aanbod rondom hun belangrijkste ouderschapsvragen. Alleen een slaapcoach is genoemd, maar (bekendheid met) specifiek aanbod rondom vaste voeding, grenzen stellen en ontwikkeling ontbreken. Dit kan deels verklaard worden doordat moeders aangeven geen extra ondersteuning nodig gehad te hebben en zich hierin dus niet verdiept hebben. Ondersteuning vanuit het CJG is dan voldoende. Mogelijk is bestaand aanbod onvoldoende bij moeders onder de aandacht gebracht of is er onvoldoende aanbod rondom deze onderwerpen voorhanden. Moeders vinden het prettig als de informatie over ondersteuning en voorlichting makkelijk te vinden is en ook proactief onder de aandacht wordt gebracht, bijvoorbeeld via de verloskundige, het CJG, of via de website van het CJG.

"Ja ik kan me voorstellen dat de informatie die je bij het CJG kan krijgen of dat je überhaupt weet dat er een CJG is, dat je dat bijvoorbeeld meer bij de verloskundige praktijk zou kunnen uitdelen. Bijvoorbeeld heb je straks vragen over dit of dit of dit dan kan je terecht bij het consultatiebureau. Want ik kan mij niet herinneren dat dat nou heel erg werd gepromoot. Je hebt natuurlijk van die plekken waar zwangere vrouwen komen zoals bij de verloskundige of als je bloed moet laten prikken bij de verloskundige ofzo. Als daar dan iets van informatie zou kunnen zijn van 'hé hallo, let op bij het CJG kan je allerlei informatie vinden', dat zou wel handig zijn denk ik."

- Moeder met meerdere kinderen.

Alle moeders gaven aan naar het CJG te gaan voor vragen en advies over het ouderschap en verzorging van hun kind. Daarnaast maken alle moeders die bekend zijn met borstvoedingscursussen en babymassage daar ook gebruik van. Voor de overige vormen van ondersteuning is de bekendheid groter dan het daadwerkelijke gebruik (zie Figuur 4). Hoewel kraamzorg ook een belangrijke ondersteunende rol vervult, is dit niet meegenomen in dit rapport, omdat hier niet specifiek naar gevraagd is in de interviews. Een enkele moeder heeft kraamzorg wel benoemd, maar daaruit kan niet geconcludeerd worden dat de overige moeders geen gebruik hebben gemaakt van kraamzorg. Daarnaast gaven moeders aan dat het voor hen lastig in te schatten is welk aanbod ze hebben gemist, omdat ze geen goed overzicht hadden van welk aanbod er nog meer was.

"Ik heb al mijn vragen gesteld aan het consultatiebureau, dat was eigenlijk een beetje mijn houvast. Ik ga er namelijk vanuit dat zij het meeste kennis en ervaring hebben als het gaat om baby's."

- Moeder met één kind.

Moeders ervaren de ondersteuning, voorlichting en begeleiding van het CJG over het algemeen als prettig. Moeders vinden het fijn dat er een professional meekijkt in hun specifieke situatie, die in de gaten houdt of het kind zich goed en gezond ontwikkelt. Daarnaast geven moeders aan dat het fijn is om te kunnen overleggen, om vragen te stellen en dat er gekeken kan worden welke aanpak of oplossing het beste past bij hen en hun kind.



"Nou ik vind dat het consultatiebureau dat heel leuk doet. Want die reiken alles aan en bijvoorbeeld voor moeders die dat dan niet goed kunnen betalen dan mag je ongeveer gratis."

- Moeder met meerdere kinderen.

Wanneer er wel negatieve ervaringen zijn met het CJG, dan hebben die te maken de communicatiestijl of de gegeven informatie. Zo gaf een moeder aan dat ze ongevraagd negatieve opmerkingen ontving over de opvoeding van haar kind, en dat het advies iedere keer anders was.

"Wij kregen een opmerking over de tattoo van m'n ex-man. Dat hij dan de naam van zijn dochter niet hoefde te onthouden. En over de agenda's, dat zou lijken op gescheiden ouders. Ik heb de ene afspraak te horen gekregen dat ik beter niet Engels kan praten tegen mijn dochter, en in het volgende gesprek krijg ik daar complimenten over."

- Moeder met meerdere kinderen.

Een andere moeder gaf aan dat ze het gegeven advies onvoldoende vond, dat er vooral verwezen werd naar informatie op het internet, maar dat zij juist behoefte had aan een persoonlijk advies van de professional. Daarbij vond zij de informatie op internet aanvullend, maar niet afdoende.

"Vooral de eerste paar maanden moest je naar het consultatiebureau en dan had ik vragen over het niet goed kunnen slapen en dan gooide ik het daar in die groep en kreeg ik 'kijk maar op deze site of kijk maar op deze site' […]. Dat kan ik zelf ook wel bedenken en dat heb ik inmiddels ook wel gedaan. Dan hoopte ik, want die mensen zitten daar natuurlijk voor dat soort algemene vragen, ik stel volgens mij niet zo'n hele moeilijke vraag, en dan krijg 'ja kijk maar op die en die site' en dat is wel een beetje makkelijk."

- Moeder van één kind.

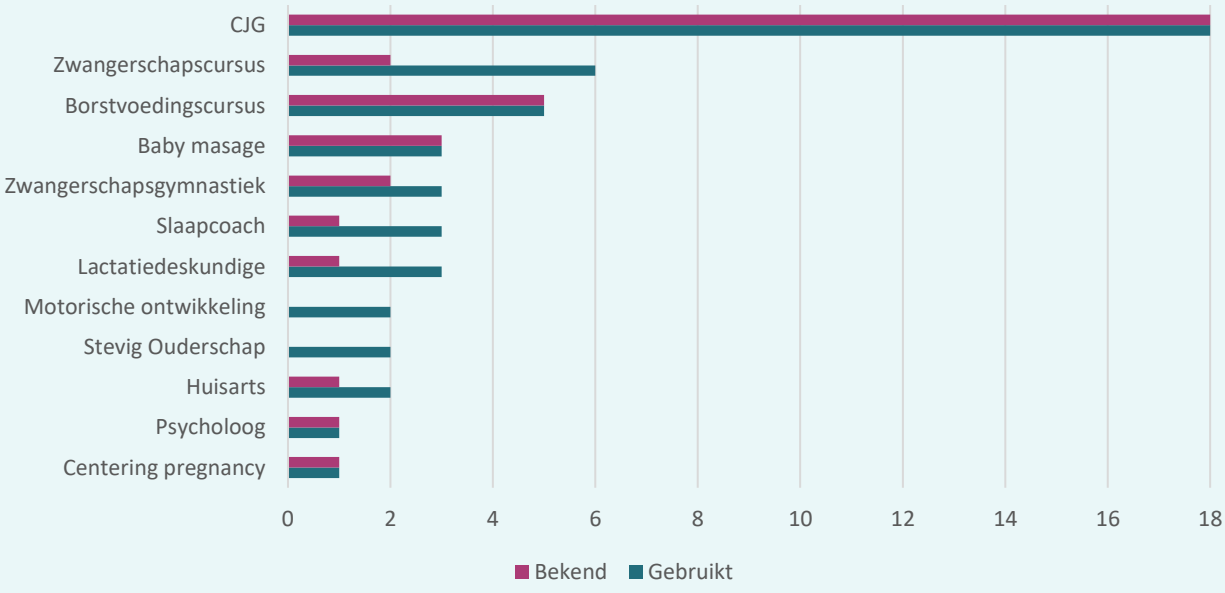
Over ondersteuning en voorlichting bij andere partijen (met name over borstvoeding, baby massage en ondersteuning aan moeder) waren moeders over het algemeen tevreden. Wel gaven moeders aan in sommige gevallen meer diepgang te willen hebben, dat cursussen niet veel extra toevoegden ten opzichte van informatie op internet of ervaringen bij een eerder kind.

"Bij het centrum jeugd en gezin hebben we een ééndaagse cursus gedaan, ik deed zwangerschapsyoga, ik heb een borstvoedingscursus gedaan. Ik was daar zeer tevreden over, ze waren erg behulpzaam."

- Moeder met meerdere kinderen.

Figuur 4

Vergelijking van het aantal moeders dat bekend is met bepaalde vormen van ondersteuning en voorlichting, en het aantal moeders dat hier gebruik van maakt



3.4 Gemist ondersteuningsaanbod

Moeders geven aan vooral behoefte te hebben aan meer ondersteuning en voorlichting op drie thema's: 1) laagdrempelige en toegankelijke informatie, 2) de periode na de bevalling en 3) gezin in balans. Daarnaast noemden sommige moeders een aantal overige zaken.

Laagdrempelige en toegankelijke informatie

Moeders geven aan dat het reguliere aanbod vanuit het CJG niet altijd voldoende laagdrempelig is. Aanbod moet ook toegankelijk zijn voor ouders die fulltime werken, of ouders die zich niet kunnen committeren aan een hele cursus. Zij noemen informatiefilmpjes, webinars of inloopcursussen als mogelijke oplossingen. Moeders geven ook aan dat het aanbod niet voldoende proactief onder de aandacht wordt gebracht, dat het initiatief daarbij te veel bij henzelf ligt.

"Cursussen werden gegeven om bijvoorbeeld kwart voor zeven 's avonds. Ik ben niet voor half zeven thuis en dan moet ik ook nog eten. Dat soort dingen kan ik pas doen vanaf 8 of half 9. En dan moet ik ook alleen, want mijn man moet thuisblijven met de andere dochter. Praktisch is dat dan niet altijd haalbaar. Uiteindelijke wees iemand mij gewoon op Youtube en toen heb ik een aantal filmpjes gekeken."

- Moeder met meerdere kinderen.

Periode na de bevalling

Moeders geven aan dat vooral de eerste periode na de zwangerschap hen zwaarder valt dan vooraf gedacht. Hierover hadden ze vooraf meer voorlichting willen hebben, en op het moment zelf meer ondersteuning bij willen hebben.

"Ik vond zelf de eerste weken van je kind heftiger dan die hele bevalling en alles daarvoor. En als je zwanger wordt, denk je al snel van ja, ik ga een zwangerschapscursus doen. Het zou mooi zijn als je automatisch denkt van ik ga een cursus doen in de eerste maand van mijn kind. Er gebeurt zoveel, borstvoeding en toestanden en slapen. Dat zou voor mij nog wel iets meer gepromoot mogen worden zodat je je daarop kunt voorbereiden."

- Moeder met meerdere kinderen.

Gezin in balans

Moeders geven aan dat ze behoefte hebben aan ondersteuning om alles in balans te houden. Het gaat hierbij over de werk-privé balans, maar ook over het zoeken naar een nieuwe balans in het gezin. Dit geldt zowel voor moeders die voor het eerst een kind krijgen, als voor moeders die de komst van een volgend kind proberen te balanceren met de behoefte van een ouder kind / oudere kinderen. Daarnaast heeft een aantal moeders ook behoefte aan ondersteuning op persoonlijk vlak, als zij er even doorheen zitten, het ouderschap zwaar valt, of als zij geraakt worden door signalen en gedrag van het kind (bijvoorbeeld als een kind veel huilt).

"Misschien ondersteuning als je meerder kinderen hebt, tips voor broertjes en zusjes, dat soort dingen. (…). En je zou kunnen denken aan hoe werk te combineren met jonge kinderen, dus balans privé en werkfront. Vind ik wel iets meer van deze tijd."

- Moeder met meerdere kinderen.

Overig gemist ondersteuningsaanbod

Tenslotte geven moeders aan dat ze bepaalde informatie missen, waardoor zij daar zelf veel naar zoeken. Dit gaat onder andere over de (timing van de) aanmelding bij peuterspeelzalen, opvang en de basisschool. Hierbij hebben moeders behoefte aan een overzicht of stappenplan van wat er op welk moment geregeld en aangevraagd moet worden. Enkele moeders zijn ook op zoek naar informatie over gezondheid (EHBO, brandwonden), (motorische) ontwikkeling en beweging (buitenspeelplaatsen, bewegingsactiviteiten). Moeders hebben naar deze informatie gezocht, maar konden deze niet vinden. Mogelijk is deze informatie wel beschikbaar, maar nog onvoldoende bekend en onvoldoende vindbaar voor deze moeders.

''Kijk, je komt allemaal bij het consultatiebureau, neem ik aan, met je kleine […]. Dat het toch een soort van stappenplan is van let op dan moet je dit doen, dan moet je dat doen, omdat het nu gewoon zelf uitzoeken is. En dat is prima want je komt er wel uiteindelijk, maar ik vraag me af of iedereen weet dat je nu alvast kan beginnen met de schoolkeuze bijvoorbeeld.''

- Moeder met één kind.

4 Conclusie

Moeders zijn vooral op zoek naar informatie, voorlichting en ondersteuning op het gebied van slaap, ontwikkeling, (borst)voeding en grenzen stellen, zo blijkt uit deze studie. Dit komt overeen met de resultaten van eerder onderzoek.[11] Moeders geven aan dat zij hierbij in eerste instantie zelf op zoek gaan naar informatie, via internet of hun eigen netwerk. Pas als deze informatie onvoldoende is of daarnaast bevestigd dient te worden door een professional, leggen moeders deze vraag ook voor aan het CJG.

Moeders in deze studie hebben voornamelijk gebruik gemaakt van ondersteuning door het CJG en aanbod rondom zwangerschap en geboorte. Andere ouderschapsondersteuning is minder bekend en gebruikt, mogelijk omdat deze moeders hier geen behoefte aan hadden. Over het algemeen zijn moeders tevreden met het formele aanbod rondom ouderschapsvraagstukken. Moeders geven daarbij aan het belangrijk te vinden dat er gewerkt wordt met eenduidige richtlijnen, die zo nodig aangepast kunnen worden aan de specifieke behoefte van moeder en kind.

Bij de interpretatie van deze gegevens is het belangrijk om mee te nemen dat de deelnemers aan deze interviews hoogopgeleid waren, beschikten over een groot eigen netwerk en gezonde kinderen hadden, en dat vaders geen bijdrage hebben geleverd aan dit onderzoek. Dit heeft mogelijk invloed op de ouderschapsvragen die er leven binnen deze groep en op de behoeftes die zij hebben in het kader van informatie, voorlichting en ondersteuning. Eerder onderzoek laat tegenstrijdige resultaten zien over de invloed van opleidingsniveau en ouderschapsvragen. Verschillende onderzoeken stellen dat de behoefte aan steun hoger is bij ouders met een lagere opleiding, terwijl ander onderzoek vaststelt dat deze behoefte juist lager is bij deze ouders.[15,16,17] Daarnaast zijn alle moeders geworven via het CJG, waardoor het logisch is dat zij bekend waren met het CJG. Tenslotte is het belangrijk om te benoemen dat dit onderzoek is uitgevoerd ten tijde van verschillende beperkende maatregelen als gevolg van de coronacrisis. Hierdoor kreeg het ondersteuningsaanbod op een andere manier vorm, wat mogelijk geleid heeft tot een verminderde zichtbaarheid van dit aanbod.



15 Behoefte aan opvoedingsondersteuning bij Utrechtse ouders en verzorgers – van Bergen et al., 2005
16 Ouders en hun behoefte aan opvoedingsondersteuning – NJI, 2006
17 Jeugdenquête 0 – 12 jaar 2007: Kop van Noord-Holland West Friesland – Bot et al., 2008

5 Aanbevelingen

Op basis van de resultaten van dit onderzoek, willen wij de gemeente en het CJG de volgende aanbevelingen meegeven:

- Draag zorg voor voldoende, laagdrempelig aanbod rondom de ouderschapsthema's slaap, ontwikkeling, voeding en het stellen van grenzen. Denk hierbij ook aan webinars en inloopspreekuren, zodat het voor meer ouders toegankelijk is, ook buiten reguliere kantoortijden.
- Zorg dat het aanbod makkelijk vindbaar is voor ouders, door dit aan te bieden via de verloskundige, het CJG en de website van het CJG. Breng aanbod meer proactief onder de aandacht bij ouders.
- Heb oog voor het belang van een steunend netwerk voor ouders van jonge kinderen. Faciliteer en ondersteun het opbouwen en onderhouden van een dergelijk netwerk als gemeente middels het creëren van ontmoetingsplekken, netwerkbijeenkomsten en activiteiten.
- Inventariseer of de behoefte van ouders voor aanbod rondom de periode na de bevalling; het gezin in balans; EHBO-cursussen; en een stappenplan voor aanmelding bij kinderopvang, peuterspeelzaal en basisonderwijs door professionals en een bredere groep ouders herkend wordt. Indien dit zo is, draag zorg voor aanbod rondom deze thema's.
- Hanteer binnen het CJG eenduidige richtlijnen voor het volgen van de ontwikkeling van kinderen en de ondersteuning van het ouderschap, die indien nodig aangepast kunnen worden aan de specifieke behoefte van ouder en kind.
- Er is al een gevarieerd aanbod apps en informatie voor ouders in de gemeente Den Haag voor het ondernemen van leuke en educatieve activiteiten met jonge kinderen. Mogelijkerwijs zou deze informatie gebundeld en overzichtelijk op de website van het CJG gezet kunnen worden als startpunt voor ouders.
- Werk waar mogelijk samen met andere gemeenten en organisaties die informatie en aanbod hebben rondom de eerste 1000 dagen, zodat het wiel niet opnieuw uitgevonden hoeft te worden.



Referenties

1. NIP, NVO, DAIMH, & Babywerk (2015). *Manifest 1001 kritieke dagen.* https://www.nvo.nl/bestanden/Bestanden_NVO_website/Dossier-Overig/Manifest-1001-kritieke-dagen/5420-1/1001kritiekedagen_juni2015.pdf
2. NJI, NCJ, TNO, Hogeschool Leiden, Bernard van Leer Foundation (2017). *Gezonde, kansrijke en veilige generatie.* https://www.tno.nl/media/9042/gezonde-kansrijke-en-veilige-nieuwe-generaties_position-paper_def.pdf
3. Rosenboom, T. (2018). De eerste 1000 dagen: het fundamentele belang van een goed begin vanuit biologisch, medisch en maatschappelijk perspectief. De Tijdstroom.
4. Waarstaatjegemeente.nl
5. Franklin, T. B., Russig, H., Weiss, I. C., Gräff, J., Linder, N., Michalon, A., Vizi, S., & Mansuy, I. M. (2010). Epigenetic transmission of the impact of early stress across generations. *Biological Psychiatry, 58*(5), 408-415. 10.1016/j.biopsych.2010.05.036
6. Gezondheidsraad (2018). *De ouder-kind relatie en jeugdtrauma's.* https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2018/05/22/de-ouder-kindrelatie-en-jeugdtraumas
7. Nederlands Jeugdinstituut (2010). *Risicofactoren en beschermende factoren.* https://www.nji.nl/Gedragsproblemen-Probleemschets-Risicofactoren
8. Doyle, O., Harmon, C., Heckman, J. J. & Tremblay, R. E. (2009). Investing in early human development: timing and economic efficiency. *Economics & Human Biology, 7*(1), 1-6. 10.1016/j.ehb.2009.01.002
9. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport (2018). *Actieprogramma Kansrijke Start.* https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2018/09/12/actieprogramma-kansrijke-start
10. de Graaf, A., van der Meer, I., & Metaal, D. (2016). Haagse Aanpak Perinatale Gezondheid. *Epidemiologisch Bulletin, 3*, 16-25.
11. Winnubst, P., Jansen, S., & Jansen, M. (2014). *Onderzoek naar de vragen van ouders.* https://opvoedinformatie.nl/wp-content/uploads/2014/11/Onderzoek-Vragen-van-Ouders-Stichting-Opvoeden.nl-2014.pdf
12. Oudhof, M., de Wolff, M. S., de Ruiter, M., Kamphuis, M., L'Hoir, M. P., & Prinsen, B. (2013). *Opvoedingsondersteuning: voor hulp bij opvoedingsvragen en lichte opvoedproblemen.* Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.
13. Voor informatie over de verschillende COVID-19 maatregelen: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19
14. Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health, 11*(4), 589-597. 10.1080/2159676X.2019.1628806
15. van Bergen, A., de Geus, G., van Ameijden, E. (2005). *Behoefte aan opvoedingsondersteuning bij Utrechtse ouders en verzorgers*. Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst Utrecht.
16. Snijders, J. (2006). Ouders en hun behoefte aan opvoedingsondersteuning. Nederlands Jeugdinstituut
17. Bot, M., Adriaensens, L., Boom, C. L. A. J., Huitinck, M. J. H (2008). *Jeugdenquête 0-12 jaar 2007: Kop van Noord-Holland West Friesland.* Schagen: GGD Hollands Noorden

Bijlagen

Bijlage I: Interview leidraad

Alle ouders hebben weleens vragen over het ouderschap en opvoeden van hun kind.

- Op welke manieren zoek jij naar informatie over ouderschap en opvoeden? [zijn er nog andere bronnen die u gebruikt om aan informatie te komen?] Na antwoord 'internet': Welke internetpagina's gebruik je hiervoor? Na antwoord 'boeken': Welke boeken heb je gelezen? Etc.
- Welke informatie heb je tijdens de zwangerschap opgezocht als het gaat om ouderschap en opvoeden? [heb je nog andere informatie tijdens jouw zwangerschap opgezocht rondom het ouderschap?]
- Welke informatie heb je na de geboorte van jouw kind opgezocht als het gaat om ouderschap en opvoeden?
- Hoe tevreden ben je met de informatie die je hebt gevonden?
- Wat waren problemen waar je tegenaan liep bij het zoeken naar informatie over het ouderschap en opvoeden?
- Als je kijkt naar andere ouders met kinderen onder de twee jaar in jouw omgeving, hebben zij vergelijkbare vragen over opvoeden als jij, of hebben zij andere vragen? Indien andere vragen, Welke vragen hebben zij?
- Op welke manieren ontvang je steun als je tegen problemen in het opvoeden aanloopt? (als ouders hier al een cursus/training noemen, geef dan aan dat je hier straks nog meer over gaat vragen)

In Den Haag is er diverse ondersteuning op het gebied van opvoeden voor ouders, bijvoorbeeld in de vorm van voorlichting, trainingen en cursussen die ouders kunnen volgen. De volgende vragen gaan over welke ondersteuning je kent en van welke ondersteuning je gebruik hebt gemaakt.

- Van welke vormen van ondersteuning van het ouderschap was je tijdens je zwangerschap op de hoogte?
- Hoe ben je aan informatie over deze vormen van ondersteuning gekomen? Zou informatie hierover ook op andere plekken te vinden moeten zijn?
- Van welke vormen van ondersteuning van het ouderschap was je na de geboorte van jouw kind op de hoogte?
- Hoe ben je aan informatie over deze vormen van ondersteuning gekomen? Zou informatie hierover ook op andere plekken te vinden moeten zijn?
- Heb je tijdens de zwangerschap of na de geboorte van jouw kind een voorlichting, training of cursus rondom opvoeden gevolgd? (dus geen bevallingscursussen of zwangerschapsgym)
- Indien ja, Welke voorlichting/training/cursus heb je gevolgd? (indien meerdere, volgende vragen per cursus aflopen).
  Hoe tevreden ben je over deze voorlichting/training/cursus?
  Heb je onderwerpen gemist in deze cursus?
  Wat zou er nog verbetert kunnen worden aan deze voorlichting/training/cursus?
- Indien nee, Wat is de reden dat je geen voorlichting, training of cursus hebt gevolgd? (als er redenen worden gegeven anders dan 'ik had geen problemen/geen hulp nodig', doorvragen hoe er eventueel dingen verbetert kunnen worden om voorlichting, training of cursussen beter bekend of aantrekkelijker te maken voor ouders met jonge kinderen. Bv. Wat zou helpen om cursussen meer bekend te maken bij ouders?)

Je hebt een aantal vormen van ondersteuning bij het ouderschap opgenoemd die je in Den Haag bent tegengekomen.

- In hoeverre sluit het aanbod in Den Haag aan bij de behoeften van ouders met jonge kinderen?
- Welke opvoedthema's komen volgens jou nog onvoldoende aan bod in het ondersteuningsaanbod in Den Haag?
- Naast ondersteuning bij het ouderschap en opvoeden, op welke andere gebieden kunnen ouders in Den Haag hulp gebruiken denk je?
- Ken je vormen van ondersteuning voor ouders op deze gebieden?
- Indien ja, Welke vormen ken je?
- Indien nee, Wat voor ondersteuning zou op dit gebied gewenst zijn denk je?

- Hoe kunnen ouders het beste op de hoogte gebracht worden van deze andere vormen van ondersteuning?

Tenslotte wil ik een paar korte vragen stellen over jou en jouw gezin. (als ouders hier liever niet op antwoorden, hoef je er niet op door te gaan. Leg eventueel uit dat we graag een beeld hebben van de ouders die we hebben gesproken, zodat we weten hoe representatief onze interviews zijn).

- Hoe lang woon je al in Den Haag?
- Naar welke locatie van het consultatiebureau ga je?
- Hoe oud is het kind in maanden waarvoor je naar het consultatiebureau kwam?
- Hoe ziet jouw gezinssituatie eruit?
- Wat is je leeftijd?
- Wat is je hoogst afgeronde opleiding? (omcirkelen: basisschool/vmbo/havo/vwo/mbo/hbo/ universiteit).

Dit waren mijn vragen. Heb je nog aanvullingen op jouw antwoorden die we nog kunnen meenemen in het onderzoek?

Bijlage II: Korte follow-up vragen

Ouders zijn als korte follow-up de volgende twee vragen gesteld:

1. Als je kijkt naar de afgelopen twee weken, waaraan heb je in opvoeding van je kind aandacht besteed?
2. Als je kijkt naar de afgelopen twee weken, wat heb je besproken met je partner, familie en/of vrienden over uitdagingen in de opvoeding van je kind?

Bijlage III: Achtergrondgegevens deelnemers onderzoek

Tabel 1

Achtergrondgegevens deelnemers onderzoek

	Gemiddelde	Standaardafwijking	Range
Leeftijd moeder (jaar)	34	3,5	29 - 42
Leeftijd jongste kind (maand)	13,8	9,8	2 - 42
Woonduur in Den Haag (jaar)	20	14,5	1 - 39

Juni 2021
© 2021 De Haagse Hogeschool

De Haagse Hogeschool
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EH Den Haag
dehaagsehogeschool.nl
kennisnetwerkjeugdhaaglanden.nl

Auteurs
Anne Steenbakkers
Marije van der Hulst
Cathelijne Mieloo

Uitgever
De Haagse Hogeschool

Foto omslag
Pixabay

Vormgeving
Gabriëlle Thijsen

ISBN: 9789083115238