

Rapport 27

Zorgen, behoefte aan hulp en zorggebruik bij Vlaamse kinderen en jongeren van 0, 6 en 12 jaar: resultaten van de eerste bevraging.

Onderzoekers: Hilde Dierckx^{1,4}, Gerlinde Snoeck⁴, Else Tambuyzer⁴, Mathieu Roelants¹

Promotoren: Karel Hoppenbrouwers¹, Karla Van Leeuwen², Annemie Desoete³, Roeljan Wiersema³, Paul De Cock^{1,5}

¹ Dienst Jeugdgezondheidszorg, KU Leuven

² Onderzoeksgroep Gezins- en Orthopedagogiek, KU Leuven

³ Vakgroep Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie, UGent

⁴ Centrum Geestelijke Gezondheidszorg Vlaams-Brabant Oost, Leuven

⁵ Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen, Leuven

Dit onderzoek werd uitgevoerd met de steun van het Steunfonds Marguerite Marie Delacroix.

SAMENVATTING

1 Achtergrond en focus van het onderzoek

In voorgaand onderzoek werd bevestigd dat er over het algemeen een kloof bestaat tussen de zorgnoden van kinderen en jongeren enerzijds en de toegankelijkheid van het zorgaanbod voor deze doelgroep anderzijds. Alhoewel voor gezondheids- en ontwikkelingsproblemen over het algemeen sneller hulp gezocht wordt, is er een opvallend ondergebruik van zorg in het domein van de geestelijke gezondheid voor deze leeftijdsgroep. Naast factoren die verband houden met het zorgaanbod, wordt dit ondergebruik onder meer toegeschreven aan een aantal kenmerken van de hulpvrager, zoals het sociaaldemografisch profiel van het kind en het gezin, factoren verbonden met de aandoening waarvoor hulp nodig is (type stoornis en tijd sinds ontstaan ervan, comorbiditeit), de mentale gezondheid van de ouders (psychische stoornissen), de beschikbaarheid van sociale ondersteuning en de aanwezigheid van coping strategieën, en de perceptie van de betrokkenen over de hulpverlening (toegankelijkheid, aanvaardbaarheid, betaalbaarheid).

Dit hulpvragerperspectief werd in de studie JONG! voor drie leeftijdsgroepen in kaart gebracht volgens een ecologisch model, dat voortbouwt op enkele bestaande modellen die het hulpzoekproces en de determinanten ervan operationaliseren (modellen van Zwaanswijk en Stiffman). Dit ecologisch model houdt rekening met zowel de kindkenmerken, de gezinskenmerken als de uitgebreidere omgevingsfactoren.

2 Onderzoeksopzet

De studie JOnG! is een onderzoek naar gezondheid, ontwikkeling, gedrag, omgang/opvoeding, gezins- en levensomstandigheden, alsook naar zorgnoden, behoefte aan hulp en zorggebruik bij 0-, 6- en 12-jarigen en hun gezinnen en is onderdeel van het meerjarenprogramma van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (SWVG) (www.steunpuntwvg.be).

Het voorliggend rapport is gebaseerd op de resultaten van de *algemene schriftelijke bevraging van het thema zorg*, zoals deze opgenomen was in de startvragenlijsten van de 3 cohorten, respectievelijk op de leeftijd van 2 maanden, 6 jaar en 12 jaar. Aan de ouders is gevraagd in welke mate ze zich zorgen maken over hun kind, in welke mate ze hiervoor behoefte hebben aan hulp en of ze al dan niet gebruik maken van hulp van een deskundige of dienst voor hun kind.

De bevraging spitste zich toe op de gezondheid, de ontwikkeling en het gedrag van hun kind, de omgang met (cohorte-0) en opvoeding van (cohorten-6 en -12) hun kind, en de gezins- en levensomstandigheden waarin het kind opgroeit (cohorten-6 en -12).

Demografische en sociaaleconomische verschillen werden geoperationaliseerd aan de hand van drie *proxy-variabelen*, met name 'opleidingsniveau van de moeder', 'gezinsinkomen' en 'pariteit/rangorde van het kind in het gezin'. De laatste variabele werd alleen beschreven voor de cohorte-0.

3 Belangrijkste bevindingen

In dit rapport zijn de gegevens van 5430 vragenlijsten verwerkt, waarvan 38.8% betrekking heeft op zuigelingen, 34.6% op 6-jarigen en 26.6% op 12-jarigen. De respondenten zijn overwegend de biologische moeders van de betreffende kinderen en jongeren (respectievelijk 94.0%, 91.8% en 92.1%).

Vermits de antwoordcategorieën met betrekking tot het rapporteren van zorgen en behoefte aan hulp in de cohorte-0 verschillen van die van beide andere cohorten is een directe kwantitatieve vergelijking van de bevindingen van de cohorte-0 met die van de cohortes-6 en -12 niet mogelijk. Vergelijking over de cohorten van relatieve frequenties voor de verschillende domeinen is wel mogelijk.

3.1 Maken ouders zich zorgen over hun kind en signaleren zij hiervoor behoefte aan hulp?

In de cohorte 0-jarigen maakt, naargelang het domein waarop de bevraging betrekking heeft (d.w.z. gezondheid, ontwikkeling, gedrag of omgang), 21% tot 46% van de ouders zich (minstens soms) zorgen over hun kind, en tussen 19% en 56% heeft (minstens soms) behoefte aan hulp.

Met een enigszins andere vraagstelling dan bij 0-jarigen schommelen de proporties waarvoor minstens 'een beetje' zorgen worden gerapporteerd, afhankelijk van het domein (d.w.z. gezondheid, ontwikkeling, gedrag, opvoeding of gezins- en levensomstandigheden), tussen 26% en 34% van 6-jarigen en tussen 3% en 26% van 12-jarigen. Voor behoefte aan hulp schommelen deze cijfers voor beide leeftijdsgroepen tussen 26% en 38%.

Ouders van een zuigeling blijken vooral zorgen en behoefte aan hulp over gezondheid te hebben (resp. 46% en 56%), en in mindere mate zorgen over omgang, ontwikkeling en gedrag. Bij de 6- of 12-jarigen zijn de zorgen en behoefte aan hulp meer gelijkmatig gespreid over de verschillende domeinen,

waarbij zorgen over het gedrag van hun kind en behoefte aan hulp voor gezondheid het vaakst gemeld worden.

3.2 Is er een verband tussen zorgen en behoefte aan hulp?

Verschillen tussen 'zich zorgen maken' en 'behoefte aan hulp'

Opmerkelijk is dat de ouders van een zuigeling significant meer behoefte aan hulp aangeven dan dat ze zich zorgen maken over de gezondheid van hun kind. Deze vaststelling illustreert mogelijk de nood aan preventieve ondersteuning, zonder dat ouders specifieke bezorgdheden of problemen ervaren. Bij de cohortes-6 en -12 daarentegen liggen, zoals logisch verwacht kan worden, de gemiddelde scores voor 'zich zorgen maken' in de verschillende domeinen significant hoger dan deze scores voor 'behoefte aan hulp' in de respectieve domeinen. Niet elke bezorgdheid vertaalt zich noodzakelijkerwijze in een behoefte aan hulp.

Samenhang tussen 'zich zorgen maken' en 'behoefte aan hulp'

Wanneer ouders zich zorgen maken over de gezondheid, ontwikkeling, gedrag, omgang/opvoeding en/of gezins- en levensomstandigheden van hun kind, vertalen deze bezorgdheden zich veelal in een erkenning van een behoefte aan hulp in hetzelfde domein. Deze verbanden zijn significant voor alle cohorten voor alle domeinen. Ze zijn echter sterker bij de ouders met een kind van 6 of 12 jaar dan bij deze met een pasgeboren baby.

Verschillen tussen de domeinen

In de cohorte 0-jarigen zijn de gemiddelde scores van 'zich zorgen maken' en van 'behoefte aan hulp' het hoogst voor gezondheid, gevolgd door ontwikkeling, gedrag en omgang. Alle verschillen tussen domeinen zijn statistisch significant.

Ouders van 6- en 12-jarigen maken zich daarentegen het meest zorgen over het gedrag van hun kind (gemiddelde scores zijn het hoogst). Opvallend is bovendien dat zij zich significant meer zorgen maken over het gedrag dan over de opvoeding. Dit vertaalt zich ook in een relatief grote behoefte aan hulp voor gedrag, en in veel mindere mate voor opvoeding. De gemiddelde score voor behoefte aan hulp is het hoogst voor het domein ontwikkeling (en in iets mindere mate ook voor gezondheid en gedrag) bij ouders van 6-jarigen en voor de domeinen gedrag en gezondheid bij ouders van 12-jarigen. Het lijkt alsof deze ouders oplossingen over zorgwekkend gedrag bij hun kind buiten hun eigen opvoedingsmogelijkheden plaatsen, en hiervoor eerder hulp van buitenaf verwachten.

Samenhang tussen de domeinen

Bij de drie cohorten is vastgesteld dat de samenhang tussen de domeinen varieert van matig tot groot. In de cohorte 0-jarigen liggen de correlaties over het algemeen hoger (variërend van 0.59 tot 0.76 voor zorgen en van 0.43 tot 0.80 voor behoefte aan hulp) dan in die voor de cohorten-6 en -12 (variërend van 0.23 tot 0.41 voor zorgen en van 0.25 tot 0.50 voor behoefte aan hulp), behalve voor de samenhang tussen gedrag en opvoeding (correlaties situeren zich tussen 0.67 en 0.73 in beide cohorten).

'Zich zorgen maken' en 'behoefte aan hulp' volgens rangorde in het gezin

Bij ouders van een zuigeling zijn er significante verschillen naargelang de rangorde van het kind in het gezin, zowel voor zorgen als behoefte aan hulp op alle domeinen. Ouders zijn minder bezorgd en uiten minder behoefte aan hulp naarmate het kind zich hoger in de kinderrij bevindt. Dit sluit aan bij de bevinding dat ouders onwennigheid rapporteren met betrekking tot de zorg voor hun kind in geval het een eerste kindje betreft.

3.3 Profiel van het zorggebruik

Algemeen

Bijna zeven op tien ouders met een pasgeboren baby maken gebruik van één of andere vorm van zorg voor hun kind. Bij ouders met een kind van 6 of 12 jaar gaat het respectievelijk om één op vier en één op vijf van de ouders.

Uit de bevraging per domein bij 0-jarigen valt op dat ouders meer gebruik maken van het zorgaanbod voor gezondheid (60.9%), dan dat ze behoefte aan hulp voor gezondheid formuleren (56%). In de cohorten-6 en -12 werd geen bevraging van zorggebruik per domein verricht.

Deskundigen of diensten

De drie meest gefrequenteerde deskundigen of diensten voor ouders met een pasgeboren baby zijn Kind & Gezin, de kinderarts en/of andere arts-specialisten en de kraamzorg. De huisarts is op deze leeftijd nog relatief weinig in beeld als zorgverstrekker.

Daarentegen worden zowel voor de 6- als de 12-jarigen de huisarts, de kinderarts en/of andere arts-specialisten en de centra voor leerlingenbegeleiding als de 3 belangrijkste zorgverstrekkers genoemd. Het aandeel van de kinderarts en/of andere arts-specialisten vermindert met toenemende leeftijd van de kinderen/jongeren. De proportie ouders die gebruik maakt van de geestelijke gezondheidszorg ligt hoger bij de 12-jarigen dan bij de 6-jarigen en is hoofdzakelijk toe te schrijven aan de toename van de ambulante zorg voor 12-jarigen.

Tevredenheid

Meer dan zeven op tien van de ouders van 6-jarigen voelen zich geholpen en zijn tevreden over de hulpverlening. Bij de ouders van 12-jarigen voelen meer dan zes op tien van de ouders zich geholpen en tevreden over de ontvangen hulp. De tevredenheid met betrekking tot hulpverlening werd in de cohorte-0 niet bevroegd.

3.4 Invloed van sociaaleconomische kenmerken

Opleidingsniveau van de moeder

Bij ouders van 0-jarigen verschilt de mate van zich zorgen maken niet significant naargelang het opleidingsniveau van de moeder. Moeders met een hoger opleidingsniveau rapporteren wel meer behoefte aan hulp voor gezondheid, ontwikkeling en gedrag dan moeders met een lager opleidingsniveau. Dit vertaalt zich ook naar significant meer zorggebruik bij deze ouders voor gezondheid.

Moeders van 6- en 12-jarigen met een laag opleidingsniveau hebben op het vlak van gezins- en levensomstandigheden meer zorgen over hun kind dan moeders met een hoog opleidingsniveau. Bij de 6- en 12-jarigen rapporteren moeders met een laag opleidingsniveau eveneens significant meer behoefte aan hulp voor opvoeding en voor gezins- en levensomstandigheden dan moeders met een gemiddeld of hoog opleidingsniveau. Laagopgeleide moeders van 6-jarigen rapporteren ook meer behoefte aan hulp voor het gedrag van hun kind dan hoogopgeleide moeders. Voor zorggebruik zijn bij deze gezinnen evenwel geen significante verschillen gevonden naargelang het opleidingsniveau van de moeders.

Inkomen van het gezin

Gezinnen met een laag of gemiddeld inkomen hebben in alle cohorten voor verschillende domeinen significant meer zorgen dan gezinnen met een gemiddeld of hoog inkomen.

Ouders van een zuigeling met een gemiddeld of hoog inkomen melden meer behoefte te hebben aan hulp en meer gebruik te maken van professionele zorg voor gezondheid van hun kind dan gezinnen met een laag inkomen. Omgekeerd maken ouders met een laag of gemiddeld inkomen significant meer gebruik van professionele zorg voor problemen over ontwikkeling en omgang dan gezinnen met een hoog inkomen.

Ouders met kinderen van 6 of 12 jaar met een laag of gemiddeld inkomen hebben meer behoefte aan hulp dan gezinnen met een gemiddeld of hoog inkomen en dit voor alle domeinen. Bij de 6- en 12-jarigen zijn geen verschillen teruggevonden in het zorggebruik naargelang het gezinsinkomen.

4 Conclusies

4.1 Nood aan een globale en laagdrempelige voordeur

Bij zuigelingen staat vooral gezondheid centraal, bij de 6-jarigen komen gedrag en ontwikkeling meer op de voorgrond, en bij de 12-jarigen vooral gedrag en gezondheid. Vastgesteld werd dat bezorgdheden van ouders in bepaalde domeinen (bv. gezondheid) samenhangen met zorgen in andere domeinen (bv. ontwikkeling of gedrag). Kwaliteitsvolle zorg impliceert in dit geval dat hulpverleners voor kinderen en hun ouders een globale benadering hanteren, waarbij zij bij voorkeur ook oog hebben voor bezorgdheden van ouders in de domeinen die niet noodzakelijk tot hun expertise behoren, en bereid zijn om dergelijke signalen van ouders zelf op te nemen of desgevallend de gepaste doorverwijzing te helpen realiseren.

De 'Huizen van het Kind', waartoe Kind & Gezin momenteel samen met haar partners het initiatief neemt, kunnen op dit vlak voor gezinnen met jonge kinderen een belangrijk aanspreekpunt worden. Ook voor oudere kinderen en jongeren lijkt een gelijkaardig integraal zorgorganisatiemodel aangewezen. Met het decreet Integrale Jeugdhulp heeft de Vlaamse overheid een belangrijke stap in deze richting gezet.

4.2 Toegang tot zorg in functie van behoeften

Hoogopgeleide ouders met een baby formuleren meer behoefte aan hulp dan lager opgeleide ouders, ook al maken ze zich niet noodzakelijk zorgen. Ook het zorggebruik van deze ouders overstijgt hun zorgen en behoefte aan hulp: dit kan er op wijzen dat zij het belang van de preventieve gezinsondersteuning erkennen en er (mogelijks meer dan bij lager opgeleide ouders het geval is) gebruik van maken.

Bij kinderen van 6 of 12 jaar rapporteren ouders met een laag of gemiddeld inkomen zowel meer zorgen als meer behoefte aan hulp voor alle domeinen. Voor bepaalde domeinen signaleren lager geschoolde ouders ook gemiddeld meer behoefte aan hulp te hebben dan hoger geschoolde ouders. Toch vertaalt dit zich naar verhouding niet in een groter zorggebruik. Het zorggebruik van deze ouders wordt naar eigen zeggen niet bepaald door de kostprijs van hulpverlening of een gebrek aan kennis/informatie. Tevens blijken praktische problemen en wachtlijsten weinig of geen hindernis te vormen voor de toegankelijkheid van de zorg. Desondanks maken ouders met de meeste zorgnoden en de meeste behoefte aan hulp niet vaker gebruik van het zorgaanbod dan ouders waarbij deze zorgen en behoefte aan hulp minder aanwezig zijn. Verder onderzoek is nodig naar de onderliggende mechanismen van het relatieve ondergebruik van zorg bij deze groep.