

Voorlichting, hulp en opvang aan tienermoeders in beeld

Aanvullingen maart 2016

1. Inleiding
2. Nieuwe cijfers over tienerzwangerschap en –ouderschap
3. Recente ontwikkelingen
4. Transformatie
5. Passende interventies in het lokale sociale domein
6. Programma JOOZ

Inleiding

Het onderzoek naar “Voorlichting, hulp en opvang voor tienermoeders” is in januari 2015 afgerond. Het jaar 2015 was een veelbewogen jaar in het sociale domein. Meerdere decentralisaties die direct invloed hebben op de leefsituatie van tienerouders en hun kinderen kregen hun beslag. In deze oplegger worden enkele actuele ontwikkelingen en hun impact voor tienerouders besproken.

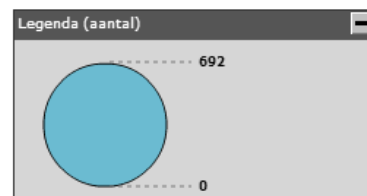
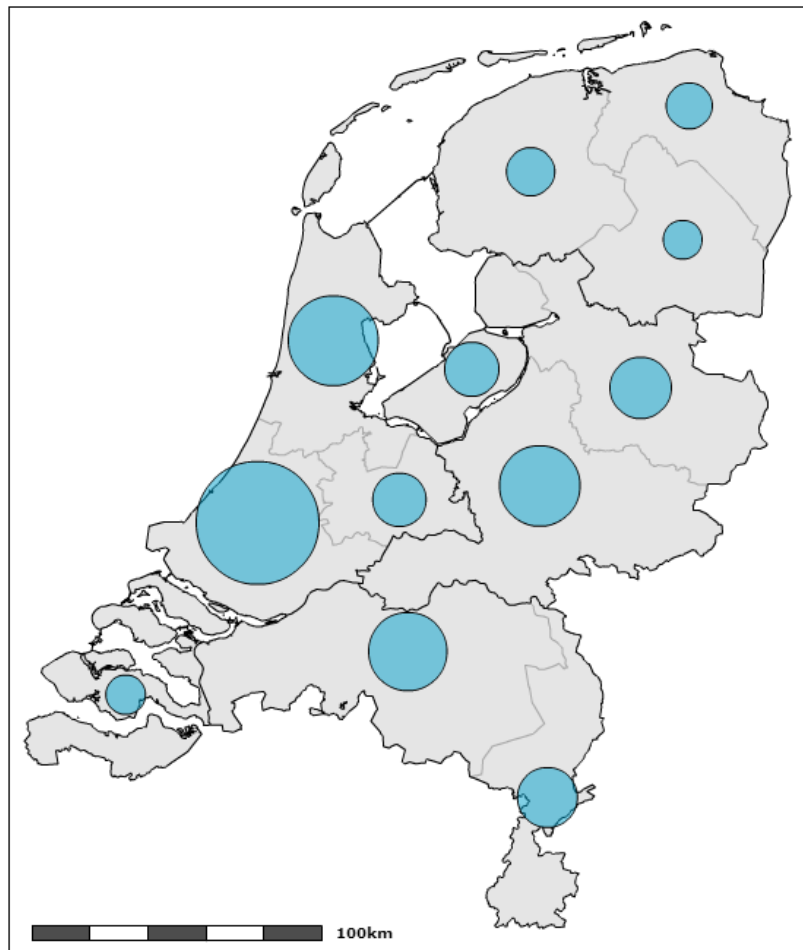
Begin 2016 verscheen het onderzoek *In één klap volwassen* van Rutgers. Hoewel dit onderzoek een andere vraagstelling betreft, bevestigt het enkele centrale conclusies uit het inventarisatieonderzoek van JSO. Ook het rapport van Rutgers benadrukt het belang van maatwerk voor deze doelgroep, de urgentie van passende keuzebegeleiding en de relevantie van het inzetten van ervaringsdeskundigheid in de sector. Daarnaast bevestigt het Rutgers-rapport eens te meer dat de liefde van tiener- of jonge moeders voor hun kind en hun wens om hun kind een betere start te geven dan zij zelf hebben gehad een passend startpunt is voor begeleiding van deze doelgroep.

Cijfers

In 2014 is het aantal tienermoeders in Nederland voor het eerst sinds 2005 gestegen. Onderstaande tabel toont de ontwikkeling van het aantal tienermoeders in Nederland gedurende de afgelopen jaren. Opgenomen figuur laat zien waar tienermoederschap zich geografisch concentreert (Statline, geraadpleegd op 29/2/2016). De Inspectie voor de Volksgezondheid meldt in oktober 2015 dat er sprake is van een opmerkelijke trend in het aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners. In 2014 betroffen 3.181 afbrekingen een tienerzwangerschap, 462 minder dan in 2013, een afname van bijna 13 procent. In 2013 was er al een daling van 10 procent ten opzichte van 2012. Door de aard van de registratie is het niet mogelijk onderscheid te maken tussen tieners die in Nederland wonen en tieners die in het buitenland wonen en naar Nederland kwamen voor de zwangerschapsafbreking (IGZ, 2015).

Tienermoeders

Onderwerpen	Tienermoeders							
	Perioden	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014
Regio's	<i>aantal</i>							
Nederland	3 968	4 129	3 207	3 183	2 902	2 688	2 429	2 579
Noord-Nederland (LD)	385	463	374	382	334	319	294	270
Oost-Nederland (LD)	757	839	696	737	695	638	543	603
West-Nederland (LD)	2 158	2 097	1 550	1 506	1 410	1 312	1 183	1 262
Zuid-Nederland (LD)	668	730	587	558	463	419	409	444
Groningen (PV)	157	192	152	170	119	122	101	96
Friesland (PV)	128	167	136	126	135	117	119	105
Drenthe (PV)	100	104	86	86	80	80	74	69
Overijssel (PV)	272	290	200	230	203	189	152	173
Flevoland (PV)	114	132	159	159	164	144	127	133
Gelderland (PV)	371	417	337	348	328	305	264	297
Utrecht (PV)	210	195	143	145	138	125	130	131
Noord-Holland (PV)	631	611	512	450	377	386	342	368
Zuid-Holland (PV)	1 232	1 194	816	843	823	739	644	692
Zeeland (PV)	85	97	79	68	72	62	67	71
Noord-Brabant (PV)	419	445	391	379	300	264	254	281
Limburg (PV)	249	285	196	179	163	155	155	163
Vier grote gemeenten	1 240	1 107	708	681	627	558	480	528



Recente Ontwikkelingen

Ontwikkelingen rondom tienermoeders:

- Manifest 1001 Kritieke Dagen

In oktober 2015 hebben het NIP, de NVO, Dutch Association for Infant Mental Health (DAIMH) en Stichting Babywerk het **Manifest 1001 Kritieke Dagen**¹ uitgebracht. De afgelopen jaren is uit wetenschappelijk onderzoek veel kennis beschikbaar gekomen over het belang van een gezonde emotionele ontwikkeling in de prenatale fase en de eerste twee levensjaren van het kind. In deze periode zijn de hersenen volop in ontwikkeling en kunnen zowel positief als negatief beïnvloed worden. Dit manifest is relevant voor de doelgroep (aanstaande) (zeer) jonger ouders en professionals die met deze doelgroep werken. Het risico op stress en onveilige hechting is groot. Veel stress en een onveilige hechting in de eerste 1001 kritieke dagen hebben gevolgen voor de rest van het leven, zich uitend in sociaal emotionele en lichamelijke problemen. Cruciaal in de ontwikkeling van veilige hechting is sensitief ouderschap, oftewel ouders/opvoeders die vanaf de geboorte de signalen van hun kind herkennen en erkennen.

Juist bij kwetsbare ouders, zoals tienermoeders, of ouders met een verstandelijke beperking, psychische problematiek of eigen traumatische ervaringen, is dat geen vanzelfsprekendheid. En juist de kinderen van deze ouders lopen een groter risico op problemen later in hun leven. Zij lopen aan tegen problemen op kinderdagverblijven en scholen, komen terecht in jeugdzorg of gesloten instellingen, en herhalen hun ervaringen bij hun eigen kinderen.

Het Manifest pleit niet alleen voor preventie, maar juist ook snel, en zo nodig specialistisch helpen. Het ontwikkelen van een gezonde ouder-kind relatie bij kwetsbare ouders is complex in aanpak en inhoud. Hier is specifieke kennis en deskundigheid voor nodig die niet per se bij alle professionals die rondom het ongeboren en jonge kind werkzaam zijn, aanwezig is. Het manifest 1001 Kritieke Dagen heeft als doel nieuwe inzichten in de praktijk van hulp rond de zwangere en het zeer jonge kind te integreren in de bestaande zorg. Het aanvullen en verdiepen van wat er al is, gebaseerd op kennis over de eerste levensfase. De nieuwe infrastructuur in het jeugdstelsel biedt daarvoor goede kansen, maar het vraagt wel een gezamenlijke investering.

- Zwanger in/uit de (gesloten) jeugdzorg

Recent promotieonderzoek (Krabbendam, 2016²) toont aan dat 40% van de jonge vrouwen die in gesloten jeugdzorg heeft gezeten een abortus heeft ondergaan. Een derde van de jongvolwassen vrouwen uit dit onderzoek had een kind of was zwanger. De jonge vrouwen met een kind functioneerden slecht: zij hadden minder vaak een diploma, leefden vaker van een uitkering en hadden meer last van een depressie. Deze jonge vrouwen kenden vaak psychiatrische en sociaalmaatschappelijke problemen en hadden daardoor al moeite om voor zichzelf te zorgen. De kans dat gedragsproblemen op de volgende generatie overgebracht worden is daarmee zeer groot. De auteur pleit daarom voor het voorkomen van zwangerschappen als onderdeel van de behandeling en begeleiding van meisjes in de gesloten jeugdinstelling.

- Vluchtelingen

Het aantal jongeren en adolescenten in een asielprocedure is toegenomen. In het onderzoek wezen wij op de noodzaak van voldoende aandacht voor seksuele voorlichting en zorg bij onbedoelde zwangerschap. Nieuwkomers en erkende vluchtelingen hebben een verhoogd risico op onbedoelde

¹ http://www.psynip.nl/website-openbaar-documenten-sector-jeugd/1001kritiekedagen_juni2015.pdf

² <http://dare.ubvu.vu.nl/handle/1871/54054>

zwangerschap. Ze werden onvoldoende bereikt met seksuele voorlichting. Bij ons is niet bekend wat de huidige stand van zaken is. Graag vestigen we de aandacht op deze groep.

- **Armoede**

Het aantal mensen dat in Nederland onder of op de armoedegrens leeft stijgt, blijkt uit het recente rapport van het Sociaal Cultureel Planbureau. Risico op langdurig leven in armoede hebben onder andere uitkeringsontvangers, niet-westerse migranten, gezinnen met kinderen in armoede³. Nederland telt naar schatting 70.000 multiprobleemgezinnen, waarin (zeer) jong ouderschap relatief vaak voorkomt in combinatie met armoede.

- **Spookjongeren**

Het aantal spookjongeren⁴ in Nederland neemt toe. Ouders met een bijstandsuitkering en thuiswonende kinderen ouder dan 21 jaar worden gekort (de kostendelersnorm). Vermoedelijk schrijven jongeren zich om die reden uit bij hun gemeente. Hierdoor kunnen gemeenten hen niet helpen en raken ze verder verwijderd van werk of opleiding. Een voorbeeld gaf Instituut Publieke Waarden in een proef; ze onderzochten het aantal dakloze moeders in een gemeente en vonden er 94, bij de betreffende gemeente waren er maar enkele in beeld⁵.

- **Huisvesting**

Er is een gebrek aan betaalbare geschikte woningen voor starters op de woningmarkt⁶. Een groot deel van de tieners of adolescenten die zwanger worden en niet beschikken over geschikte huisvesting maakt gebruik van opvangvoorzieningen. Voordat er een kind op komst was konden ze bij familie of vrienden verblijven of huurden ze een kamer. Vanwege de komst van het kind zoeken de jongeren acuut woonruimte. Niet al deze jongeren hebben de hulp nodig die in de opvang geboden wordt. Ze houden daarmee de opvangplekken bezet voor jonge ouders die die behoefte wel hebben.⁷ Er is een grote aanwas dakloze gezinnen in Nederland. Hoeveel van deze gezinnen tienermoeder of jonge ouder is, is niet duidelijk⁸. Er zijn steeds meer tienermoeders en jonge moeders die geen opvangplek kunnen krijgen. In gevallen waarin dat leidt tot onvoldoende veiligheid worden moeder en kind gescheiden. Kinderen komen daardoor onterecht in jeugdzorgvoorzieningen.

Beleidsontwikkelingen:

- **NHG Standaard**

In november 2015 is de Leidraad Ongewenste Zwangerschap voor huisartsen presenteert. Deze is ontwikkeld door Fiom, in samenwerking met de SeksHAG van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). De leidraad biedt huisartsen houvast bij besluitvormingsgesprekken rond ongewenste zwangerschap en begeleiding en verwijzing van ongewenst zwangeren.

- **School**

Zeker met het oog op het risico op armoede is het van belang om tienermoeders de kansen te geven om hun talenten te ontwikkelen en een diploma te halen. Een startkwalificatie behalen of studeren is

³ Wildeboer Schut, J.M & S. Hoff (maart 2016) Een lang tekort; Langdurige armoede in Nederland. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau

⁴ Spookjongeren zijn jongeren die niet ingeschreven staan in de Gemeentelijke Burgeradministratie.

⁵ Informatie uit telefonisch contact met R. Beers, Federatie Opvang

⁶ http://www.capitalvalue.nl/documents/2016-Woningbeleggingsmarkt%20in%20beeld_samenvatting.pdf

⁷ <http://www.opvang.nl/files/Monitor voortgang WMO verslag zevende meting peiling eind 2015.pdf> pagina 5 februari 2016

⁸ Telefonisch contact R. Beers Federatie Opvang op 1 maart 2016.

voor tienermoeders een uitdaging. Nadat het onderzoek naar Tienermoeders is uitgebracht veranderde de regelgeving rondom tegemoetkoming voor studenten. Welke invloed de wijzigingen hebben op tienermoeders is nog niet bekend.

De informatievoorziening over landelijke financiële regelingen voor scholing en studie voor zwangere tieners en tienermoeders is verbeterd⁹, nadat het onderzoek is gedaan.

Voor werkende moeders is het mogelijk om deeltijd te werken. Schoolgaande moeders kunnen dat vaak niet, doordat regels rondom financiële vergoedingen voor studenten dat belemmeren¹⁰. Daarbij komt dat alleenstaande jonge moeders die een opleiding volgen vaak een bijbaan hebben om de lasten van het gezin te kunnen dragen. Het is nu per onderwijsinstelling en gemeente verschillend van welke regeling een tienermoeder gebruik kan maken¹¹.

- 18- / 18+

In Nederland verlaten jongens het ouderlijk huis op hun 24e, terwijl meisjes vertrekken op 22-jarige leeftijd¹². De vraag is of alle jongeren eraan toe zijn om vanaf 18 jaar zelfstandig te leven. Het stoppen van hulp bij het bereiken van het achttiende levensjaar voor jeugdigen in woonvoorzieningen en bij pleegouders maakt jongeren extra kwetsbaar. Deze groep heeft niet alleen een groot risico om jong ouder te worden in een instabiele situatie, maar om in de criminaliteit te belanden, op dakloosheid, werkloosheid, het ontwikkelen van psychische problemen of slachtoffer te worden van mensenhandel en geweld.

Er zijn verschillende gemeenten actief om de continuïteit van zorg van jeugdhulp en WMO ondersteuning te waarborgen, maar lang niet in alle gemeenten heeft dat prioriteit. Voor tienermoeders die jeugdzorg ontvangen is het van belang dat zorg continueert¹³ bij het bereiken van het achttiende levensjaar. Kostprijzen van jeugdhulp en WMObegeleiding verschillen, dat heeft onder andere te maken met hoger gekwalificeerd personeel in jeugdhulp dan in WMObegeleiding. Aanbieders kunnen niet dezelfde hulp bieden vanuit de verschillende wettelijke kaders, omdat vergoedingen van WMO hulp lager liggen. Jeugdhulp kan maximaal verlengd worden tot een jongere 23 jaar is, een gemeente moet daar toestemming voor geven.

Transformatie

In het rapport Voorlichting, hulp en opvang aan tienermoeders in beeld geven wij aan dat de transities in het Sociaal Domein per 1 januari 2015 gemeenten kansen bieden voor een meer integrale

⁹ Er is een website waarop landelijke regelingen te vinden zijn:

<http://studiemetkind.nl/regelingen/uitslag>

¹⁰ Begin januari is overleg geweest over dit onderwerp zie daarvoor:

<http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2015Z00224&did=2015D00445>

¹¹ Per gemeente verschillen regelingen en tegemoetkomingen. Ook per onderwijsvoorziening verschilt of en welke voorziening getroffen wordt voor tienermoeders. Gemeenten hebben de bevoegdheid en verantwoordelijkheid om aan de hand van de individuele omstandigheden een besluit te nemen omtrent de vaststelling van het recht op bijstand. Ook is het geheel aan de gemeenten zelf om te bepalen of ze bijzondere bijstand geven aan alleenstaande ouders die een opleiding volgen.

¹² <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/6776245/ks-05-14-031-en-n.pdf/18bee6f0-c181-457d-ba82-d77b314456b9> pp 46

¹³ Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 via de Jeugdwet verantwoordelijk voor de zorg en ondersteuning aan jongeren tot 18 jaar. Voor jongeren vanaf 18 jaar en volwassenen gebeurt dit via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De leeftijdsgrens van 18 jaar is ook van belang bij andere wetgeving. <http://www.nji.nl/nl/Passend-onderwijs-en-jeugdhulp/Overgang-18-plus-18-min-en-wetgeving>

benadering van de aanpak voor tienermoeders, waarbij het toekomstperspectief van de moeder en haar kind centraal staan. Dit geldt bijvoorbeeld voor het oppakken van de huisvestingsvraag in samenwerking met woningbouwcorporaties, afspraken en samenwerking met de Sociale Dienst en maatwerk en samenwerking met het onderwijs, zodat tienermoeders een startkwalificatie kunnen halen. Een dergelijke integrale benadering kan (intergenerationele overdracht van) problematiek bij moeder en kind voorkomen. Begin 2016 stelt JSO vast dat deze mogelijkheden op (inter)gemeentelijk niveau onvoldoende benut worden. Uit steeds meer gemeenten komt bovendien het signaal dat generalistisch ingestoken wijk- en jeugdteams onvoldoende in staat zijn om passende begeleiding en zorg te bieden voor specifieke doelgroepen, zoals onbedoeld zwangeren of (zeer) jonge moeders.

De zorg voor de onbedoeld zwangeren of (zeer) jonge moeders en hun kinderen mag niet te lijden hebben onder de regeldruk van gemeenten en lokale wijk- en jeugdteams. Een oplossing daarvoor is - onder andere- het aanstellen van aandachtfunctionarissen. Een voorbeeld is de Gemeente Utrecht die in Buurteams een aandachtfunctionaris Kwetsbare Zwangere heeft aangesteld.

Samenwerkende Toezicht Jeugd/ Toezicht Sociaal Domein

De samenwerkende inspecties in het Sociaal Domein zien de komende periode onder andere toe op voldoende integraliteit van beleid en op de hulp aan kwetsbare groepen. Daarbij zijn mensen met een licht verstandelijke beperking, gezinnen met een geringe sociale zelfredzaamheid en de veiligheid van kinderen in de maatschappelijke en vrouwenopvang apart gespecificeerd^[1]. De inspectie voor de gezondheidszorg zal in 2016-2017 een toezichtronde uitvoeren op de jeugdgezondheidszorg. Een van de onderwerpen die bij een deel van de organisaties onderzocht wordt is de zorg voor kwetsbare zwangeren.^[2]

Passende interventies in het lokale sociale domein

In het rapport worden meerdere interventies besproken die (zeer) jonge ouders ondersteunen en begeleiden als dat nodig is. Hier willen wij enkele relevante nieuwe ontwikkelingen bespreken.

- Housing First in België een succes

Een eigen woning zorgt voor privacy, het is een plaats waar iemand tot rust kan komen. Het biedt stabiliteit en het is een startpunt om op andere levensdomeinen vooruitgang te maken. In Vlaanderen zijn de eerste resultaten veelbelovend vna een proef met Housing First. Housing First heeft een positieve impact op het welzijn en de gezondheidstoestand van de betrokken bewoners.¹⁴ In Nederland zijn er al verschillende gemeenten die Housing First bieden aan jonge ouders.

- VoorZorg

VoorZorg is een intensief preventief programma voor hoogrisicomoeders tot 25 jaar. Het programma is kosteneffectief en is door het NJi beoordeeld als effectief volgens goede aanwijzingen. Belangrijkste doelstelling van VoorZorg is het voorkomen en verminderen van ernstige opvoedproblemen, kindermishandeling en huiselijk geweld. VoorZorg biedt gedurende 2,5 jaar (de kritieke 1001 dagen) 40 tot 60 huisbezoeken, waarin vanuit een vertrouwensrelatie gewerkt wordt aan onder meer gezondheid van moeder en kind, hechting en sensitiviteit en versterking van het netwerk. Een

^[1] https://www.jeugdinspecties.nl/documenten/doc_2016128104518_599.pdf

^[2] Telefonisch contact met dr. F.J.M. van Leerdam, Coördinerend specialistisch senior inspecteur jeugd en kindermishandeling op 29 februari 2016.

¹⁴ http://www.opvang.nl/files/2016-02-01_Nota_Housing_First_in_Vlaanderen,_tussentijdse_resultaten.pdf

VoorZorg traject kan opname van een (zeer) jonge moeder in een opvangvoorziening en mogelijk zelfs uithuisplaatsing van kinderen voorkomen en leidt zodoende tot een aanzienlijke besparing van publieke middelen. VoorZorg wordt op dit moment slechts in zo'n 49 Nederlandse gemeenten aangeboden. Nu het onderzoek is afgerond en bekend is dat VoorZorg ook in Nederland zeer effectief is, is de weg vrij VoorZorg landelijk uit te rollen.

- **Thuisbegeleiding**

Voor (zeer) jonge moeders die vooral behoefte hebben aan praktische ondersteuning is thuisbegeleiding een theoretisch goed onderbouwde interventie. Thuisbegeleiding is eveneens kosteneffectief en voorkomt uithuisplaatsing van kinderen en opname van (zeer) jonge ouders in een opvangvoorziening. Thuisbegeleiding bevordert vaardigheden van (zeer) jonge ouders op het gebied van opvoeding, huishouding, financiën, administratie en het ontwikkelen en onderhouden van een sociaal netwerk. Zo zorgt thuisbegeleiding ervoor dat (zeer) jonge ouders de regie over hun eigen leven terugkrijgen. Thuisbegeleiding wordt uitgevoerd door MBO-opgeleide professionals en kan aanvullend op een specialistisch traject worden ingezet.

- **Ontwikkelingen in de opvang**

In het rapport Voorlichting, hulp en opvang aan tienermoeders in beeld geven wij aan dat de meeste opvangorganisaties zich primair richten op de (aanstaande) jonge moeder. Siriz gaat ervaringsdeskundige jonge ouders betrekken in preventie en ondersteuningsactiviteiten. Verschillende organisaties geven aan zich te ontwikkelen in het betrekken van de vader. Timon heeft het programma Goede Buren waarbij het netwerk van (zeer) jonge moeders versterkt wordt. Siriz ontwikkelt gezinshuizen voor (zeer) jonge moeders en experimenteert met andere vormen van gezinsopvang. Gezinshuizen komen in plaats van de traditionele opvangvoorziening van Siriz. Verschillende organisaties vinden dat werkwijzen voor het versterken van het sociaal netwerk verder (door)ontwikkeld kunnen worden.

Programma JOOZ

Mede dankzij financiering van het Ministerie van VWS (tijdelijke impuls gelden Tienermoeders¹⁵) en de Provincie Zuid-Holland zetten Siriz en JSO een programma op voor verbetering en borging van de effectieve aanpak bij en ter voorkoming van jong en/of onbedoeld ouderschap. Doel van het programma is het verbeteren van optimale preventie van en begeleiding bij jong ouderschap en/of onbedoelde zwangerschap. Middelen hiervoor zijn: het delen van kennis, het versterken van netwerken, methodieontwikkeling, de versterking van de inzet van ervaringsdeskundigen en praktijkonderzoek.

Uiteindelijk hopen de initiatiefnemers een positieve bijdrage te leveren aan het bouwen van een sterk netwerk met verbindingen tussen primaire, secundaire en tertiaire preventie; tussen beleid en praktijk; en tussen generalisten en specialisten is gelegd. Belangrijke stakeholders op het gebied van jong en/of onbedoeld ouderschap worden uitgenodigd om als mede-eigenaar een bijdrage te leveren aan het realiseren van de doelstellingen.

4 maart 2016

Geeske Hoogenboezem en Jose Huzen

JSO, kennis en adviesbureau in het sociaal domein

¹⁵ Deze impuls gelden lopen in 2017 af. Minister Schippers overweegt hoe de hulpinstellingen FIOM en Siriz ook in de toekomst gefinancierd kunnen worden. Het gaat hier specifiek om keuzebegeleiding en abortushulpverlening. Nederlands Dagblad, 4 maart 2016.