

**De Aansluiting van Consultatiebureaus bij de Behoeften van Ouders Gericht op
Opvoedingsondersteuning; Een Verkennend Onderzoek Binnen de Gemeente Dordrecht**

Julia Asma

Universiteit Utrecht

Faculteit Sociale Wetenschappen

Department Pedagogische en Onderwijskundige Wetenschappen

Masterthesis Youth, Education and Society

Auteur: Julia Asma

Studentnummer: 5556201

Stage-organisatie: Gemeente Dordrecht

Afdeling: Maatschappelijke Ontwikkeling

Thesisbegeleider: Stefan Oosterhof

Eerste beoordelaar: Dr. Ora Oudgenoeg-Paz

Tweede beoordelaar: Dr. Marije Kesselring

Datum: 15-11-2017

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

Samenvatting

Achtergrond: De ontwikkeling van de lichamelijke, emotionele en psychische gezondheid in de vroege levensjaren van het kind is belangrijk en legt een basis voor een optimale ontwikkeling in de toekomst. Opvoedingsondersteuning richt zich op het voorkomen van problemen in de opvoeding, door ouders en kinderen in een vroeg stadium ondersteuning te bieden. De jeugdgezondheidszorg speelt een belangrijke rol in het aanbieden van opvoedingsondersteuning. Opvoedingsondersteuning is mogelijk effectiever als aansluiting wordt gevonden bij de vragen en problemen zoals opvoeders die zelf ervaren. **Doelstelling:** Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen van de aansluiting tussen het huidige opvoedingsondersteuningsaanbod vanuit consultatiebureaus bij de behoeften van ouders met kinderen van nul tot vier jaar in Dordrecht. **Methode:** Middels semigestructureerde interviews met 19 ouders en negen JGZ-professionals is de data verkregen. **Resultaten:** Het opvoedingsondersteuningsaanbod leek niet altijd aan te sluiten bij de behoeften van ouders, er was vooral behoefte aan een andere bejegening, minder in standaarden denken en meer diepgang in advisering. **Conclusie:** JGZ-professionals hebben aandacht voor de behoeften van de ouders en weten wat er van hen wordt verwacht, maar er is ruimte voor verbetering. Het lijkt van belang meer positieve bekendheid te geven aan het consultatiebureau en het bewustzijn van het eigen handelen van professionals te vergroten. **Sleutelwoorden:** opvoedingsondersteuning; ouders; professionals; jeugdgezondheidszorg

Abstract

Background: The development of physical, emotional and mental health in the early years of a child is important and provides a basis for an optimal development in the future. Support in child rearing focuses on the prevention of child rearing problems, by providing parents and children support in an early stage. The Child Health Care plays an important role in providing support for child rearing. Support in child rearing may be more effective when support links with questions and needs of parents. **Objectives:** The purpose of this research is to identify the link between the current support in child rearing offered by infant and toddler welfare clinics and the needs of parents with children from zero to four years in Dordrecht. **Method:** The data is obtained through semi-structured interviews with 19 parents and nine professionals of the Child Health Care. **Results:** The support in child rearing did not always appear to match the needs of parents, especially there were needs for an another approach, less thinking in standards and more depth in

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

counseling. **Conclusion:** Professionals are paying attention to the needs of the parents and knowing what is expected of them, but there is room for improvement. It seems important to give a more positive image to the infant and toddler welfare clinics and to increase awareness of professional acting.

Keywords: support in child rearing; parents; professionals; Child Health Care

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

De Aansluiting van Consultatiebureaus bij de Behoeften van Ouders Gericht op Opvoedingsondersteuning; Een Verkennend Onderzoek Binnen de Gemeente Dordrecht

Met ingang van de nieuwe Jeugdwet op 1 januari 2015 dragen gemeenten zelf verantwoordelijkheid voor een samenhangend en dekkend aanbod van alle jeugdhulp (Rijksoverheid, 2013). De uitgangspunten van de wet zijn de eigen verantwoordelijkheid van ouders voor gezondheid en welzijn van hun kinderen en de plicht om te zorgen voor een veilig opgroei- en opvoedklimaat. Het zelf kunnen oplossen van (opvoed)problemen door ouders en jeugdigen wordt als een belangrijke waarde gezien, evenals het stimuleren van de betrokkenheid uit de omgeving, zoals het versterken van netwerken rondom gezinnen. Het doel van de wet is om zorg en ondersteuning zo vroeg mogelijk te starten, eenvoudig en dichtbij het gezin. De hoofdgedachte is dat middels (vroeg)signalering en het bieden van snelle beschikbare hulp op maat, dure, specialistische zorg kan worden voorkomen (Rijksoverheid, 2013).

Als gevolg van de nieuwe Jeugdwet is de gemeente Dordrecht, net als alle andere gemeenten, verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp, van gemeentelijke opgroei- en opvoedondersteuning tot aan jeugd-GGZ en jeugdreclassering. Tevens krijgt de gemeente Dordrecht beleidsvrijheid om de inhoudelijke zorg en ondersteuning voor de jeugd naar eigen inzicht te organiseren (Sachse, 2013). De visie van de gemeente Dordrecht staat beschreven in de ontwikkelopgave 'Goede Start'. Hierin ligt de focus op het creëren van een positieve start in het leven voor alle Dordtse kinderen vanaf het moment van zwangerschap tot vier jaar. Uitgangspunt hierbij is dat alle kinderen een stevige basis verdienen waaruit zij zich maximaal kunnen ontplooien. Daarbij wordt ingezet op het bevorderen van een positief opgroei- en opvoedklimaat middels een sterk informeel opvoednetwerk, dat indien nodig, kan worden ondersteund door een sterk formeel opvoednetwerk van professionals (Gemeente Dordrecht, 2017).

Een onderdeel van het formele opvoednetwerk binnen de gemeente is de jeugdgezondheidszorg (JGZ). De JGZ is de publieke gezondheidszorg voor jeugd. Het doel van de JGZ is om de gezondheid van kinderen van nul tot 18 jaar te beschermen en te bevorderen door het monitoren van hun fysieke, psychologische en sociale ontwikkeling (Wieringen, 2011). Binnen de JGZ is het consultatiebureau verantwoordelijk voor de basiszorg aan alle nul- tot vierjarigen en neemt een belangrijke plaats in bij de ondersteuning van ouders bij de verzorging van hun baby's en peuters. Door haar taken op het gebied van vaccinaties, screening, monitoring,

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

vroegsignalering en opvoedingsondersteuning, ziet het consultatiebureau alle kinderen van Dordrecht. De JGZ is na de stelselwijziging ondergebracht in de nieuwe Jeugdwet en is daarmee onderwerp van gemeentelijk beleid (Sachse, 2013). De gemeente Dordrecht ziet door de preventieve insteek van de ontwikkelopgave ‘Goede start’ een belangrijke rol weggelegd voor de JGZ in het realiseren van deze ontwikkelopgave. Consultatiebureaus kunnen een laagdrempelig aanspreekpunt zijn voor ouders en bieden een uitgelezen kans op het gebied van preventief werken (Prinsen et al., 2012).

Terugblikkend biedt het gehele transitieproces van de gemeente Dordrecht, waarbij de focus ligt op de uitgangspunten beschreven in de ontwikkelopgave ‘Goede Start’, kansen voor het preventief ondersteunen van de ouders in de opvoeding bij consultatiebureaus. Uit gesprekken met beleidsmedewerkers van de gemeente Dordrecht en professionals van consultatiebureaus blijkt dat de invulling van de ontwikkelopgave meer uitgewerkt dient te worden. Het is namelijk onduidelijk of het aanbod in opvoedingsondersteuning in Dordrecht past bij de behoeften van ouders (Gemeente Dordrecht, 2017). Tevens blijkt uit een eindrapportage van de Bestuursopdracht JGZ van de regio Zuid-Holland Zuid dat onbekend is wat de visie van de gemeente Dordrecht betekent voor de JGZ en daarmee dus ook voor de consultatiebureaus. Er wordt een groot gat gezien tussen de verwachtingen van de gemeente en de realiteit op de werkvloer (Andersson Elffers Felix [AEF], 2016). Vanuit de gemeente Dordrecht is behoefte aan inzicht in de aansluiting tussen de behoeften van ouders en de aangeboden opvoedingsondersteuning bij consultatiebureaus en hoe deze opvoedingsondersteuning zich verhoudt tot de visie van de gemeente Dordrecht. Dit maakt het relevant om tijdens dit onderzoek te kijken naar de aansluiting tussen het huidige aanbod van opvoedingsondersteuning en de behoeften van de ouders met kinderen van nul tot vier jaar in Dordrecht.

Theoretisch kader

Opvoeden van jonge kinderen

Een grote meerderheid van de Nederlandse ouders en kinderen is (meestal) tevreden over de manier waarop de opvoeding verloopt. Ongeveer één op de tien ouders vindt de opvoeding vermoeiend en/of de opvoedverantwoordelijkheid zwaar (Zeijl, Crone, Wiefferink, Keuzenkamp, & Reijneveld, 2005). Er zijn veel factoren die een rol spelen in de manier waarop de opvoeding verloopt. Het ecologische model van Bronfenbrenner (1977) schept een kader waarbinnen deze

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

verschillende factoren kunnen worden geplaatst. Bronfenbrenner (1977) beschrijft namelijk dat de ontwikkeling van kinderen wordt beïnvloed door interacties die zij over tijd hebben met mensen en objecten in hun omgeving. Deze wederkerige interacties zijn van groot belang voor de ontwikkeling van kinderen (Hamilton, & Luster, 2003). Volgens het ecologische model groeien kinderen op in verschillende systemen, waaronder het micro-, meso-, exo- en macrosysteem. Binnen het microsysteem vallen alle interacties die het meeste invloed uitoefenen op de ontwikkeling van het kind, zoals interacties met de gezinsleden. Het mesosysteem heeft betrekking op de relatie tussen de microsystemen samen, zoals de relatie tussen het gezin en de school. Vervolgens bestaat het exosysteem uit de formele en informele sociale structuren rondom het gezin, zoals het sociale netwerk van ouders, het werk van ouders en de etnische of religieuze gemeenschap. Het sociale netwerk kan bijvoorbeeld informatieve, instrumentele en emotionele ondersteuning bieden aan ouders, daarentegen kunnen ze ook een bron van stress zijn (Luster & Okagaki, 2006). Als laatste heeft het macrosysteem betrekking op de culturele context en de ideologie van de samenleving waarbinnen het kind opgroeit (Bronfenbrenner, 1977). Voor de opvoedingssituatie kan het macrosysteem bijvoorbeeld invloed uitoefenen op de opvoedingswaarden en -normen van ouders. Alle systemen beïnvloeden elkaar en hebben apart en in samenhang weer invloed op het kind. Daarnaast beïnvloedt een kind zelf ook weer de omgeving, het ecologische model, waar het deel van uitmaakt. Hierbij kan gedacht worden aan het temperament en de intelligentie van het kind (Luster, & Okagaki, 2006).

De genoemde kind- en omgevingsfactoren kunnen de ontwikkeling negatief of positief beïnvloeden. Een risicofactor kan de opvoeding en ontwikkeling van het kind bedreigen, deze factoren bevinden zich op alle niveaus van het ecologische model: in het kind (bijvoorbeeld het temperament), bij de ouders (bijvoorbeeld gebrek aan opvoedingsvaardigheden) of in de omgeving (bijvoorbeeld armoede). Beschermende factoren daarentegen, bieden bescherming tegen negatieve invloeden en zijn alleen zichtbaar wanneer risicofactoren aanwezig zijn, zoals een hecht sociaal netwerk (Small, & Memmo, 2004). Beschermende factoren zorgen er namelijk voor dat ouders in een periode van tegenslag hun kinderen toch voldoende stabiliteit kunnen geven en zelf hun opvoedingsproblemen aan kunnen pakken (Rutter, 2000). Tegelijkertijd kunnen een opeenstapeling van risicofactoren en/of een disbalans tussen risicofactoren en beschermende factoren zorgen voor opvoedingsstress en de kans op een toename van

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

opvoedingsproblemen (Crnic, & Low, 2002; Yoshikawa, 1994). Uit onderzoek blijkt dat grote ingrijpende gebeurtenissen, zoals de risicofactor een echtscheiding van ouders, niet altijd leiden tot opvoedingsstress. Ingrijpende gebeurtenissen zijn doorgaans laagfrequent en niet specifiek gerelateerd aan familieprocessen (Crnic, & Low, 2002). Juist kleine, maar structurele, opvoedingsmoeilijkheden zijn een belangrijke bron van stress, zoals ruzie tussen broertjes en zusjes. Hoewel deze gebeurtenissen op zichzelf geen negatieve impact hebben op de opvoeding, is herhaling van dit gedrag gedurende meerdere dagen of langer een zinvolle stressor voor ouders. Dit kan implicaties hebben voor het functioneren van het kind en ouders (Crnic, & Greenberg, 1990). Opvoedingsstress heeft tot gevolg dat ouders emotioneel minder beschikbaar kunnen zijn. Dit kan zorgen voor een vermindering van vertrouwen en zekerheid in de relatie tussen ouder en kind (Crnic, & Low, 2002). Terwijl de kwaliteit van de ouder-kindrelatie een belangrijke invloed uitoefent op een optimale ontwikkeling van kinderen (Hamilton, & Luster, 2003).

Preventie en opvoedingsondersteuning

Verschillende binnen- en buitenlandse onderzoeken tonen aan dat vroegtijdig opsporing van problemen in de opvoeding essentieel is voor het voorkomen van problemen in de psychosociale ontwikkeling van kinderen (Bricker, Davis, & Squires, 2004; Hertzman et al., 2010; Hermanns, Ory, & Schrijver, 2005). Blair en Raver (2012) benadrukken namelijk het belang van de vroege levensjaren van het kind voor een optimale ontwikkeling van de cognitieve, sociale en emotionele vaardigheden in de toekomst, evenals de fysieke en mentale gezondheid. Gedragsproblemen in de vroege kindertijd worden geassocieerd met problemen op latere leeftijd, zoals criminaliteit, drugs- en alcoholmisbruik en mentale problemen (Gibbs, Underdown, & Liabo, 2003).

Binnen- en buitenlandse onderzoeken laten zien dat interventies die ouders met jonge kinderen ondersteunen in de opvoeding positieve effecten kunnen hebben en vermoedelijk effectiever zijn wanneer ze vroeg worden aangeboden (Barlow et al., 2008; Hermanns et al., 2005). Vroegtijdige opvoedingsvoorlichting, advies en ondersteuning vanuit het informele en het formele netwerk bij (lichte) opvoedingsproblemen aan ouders kan verergering van (gedrags)problematiek voorkomen (Ince, 2013; Rauch & Bergmann, 2014). Een vorm van een vroegtijdige interventie is opvoedingsondersteuning (Asscher, Hermanns, & Dekovic, 2008). Bij

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

opvoedingsondersteuning gaat het om het ondersteunen van ouders bij de opvoeding om een optimale ontwikkeling van kinderen te bevorderen (Vandemeulebroecke, Van Crombrugge, Janssens, & Colpin, 2002). Opvoedingsondersteuning heeft enerzijds als doel om de ouderlijke opvoedvaardigheden te verbeteren. Anderzijds is het doel om problemen bij het opvoeden en opgroeien in een vroeg stadium te verminderen of op te lossen (Van Dijk, & Prinsen, 2009; Miller, & Sambell, 2003). Al met al heeft opvoedingsondersteuning een preventieve functie en kan voorkomen dat normale opvoedvragen, opvoedingsstress, of -problemen uitgroeien tot ernstige opvoedproblemen.

Uit een landelijk onderzoek blijkt dat niet alle gezinnen worden bereikt die opvoedingsondersteuning nodig hebben (Leseman, Fahrenfort, Hermanns, & Klaver, 2008; Bertrand, Hermanns, & Leseman, 1998). Er blijkt een opmerkelijke niet-gevulde behoefte te bestaan aan opvoedingsondersteuning, met name bij ouders die te maken hebben met meerdere risicofactoren, zoals ouders met een migratieachtergrond. Mogelijke verklaringen zijn onvoldoende bekendheid met het aanbod of de onwetendheid van de ouders, maar tevens het niet aansluiten van het aanbod bij de concrete behoeften en leefwereld van veel ouders (Leseman et al., 1998). Uit een onderzoek op Curaçao blijkt dat opvoedingsondersteuning effectiever is als aansluiting wordt gevonden bij de vragen en problemen zoals opvoeders die zelf ervaren. Het kennen van deze vragen en problemen is daarom van belang (Zeeman, Hermanns, Hoffenaar, Grootens-Tecla, & Alberts, 2007). Leseman en collega's (1998) stellen dat 93% van de ouders één of meer opvoedingsvragen heeft. Zowel uit landelijke als regionale onderzoeken blijkt dat ouders de meeste opvoedingsvragen hebben over de aanpak van de opvoeding en ouderschap in het algemeen, het omgaan met lastig gedrag en opvoedingsvragen hebben over gedrags- en/of emotionele problemen van hun kinderen (Ince, 2008). De mate waarin ouders vragen hebben, hangt sterk af van hoe het gezin eruit ziet en van de gezinssituatie (Van Leeuwen, 2009).

Wanneer er naar de directe omgeving van ouders wordt gekeken, dan halen ouders met name ondersteuning en antwoorden op opvoedingsvragen uit het informele netwerk (Thompson & Ontai, 2000; Van Egten, Zeijl, De Hoog, Nankoe en Petronia, 2008). Hiermee worden vrienden, familie en burens bedoeld, zij zijn meestal de eersten die worden gevraagd of met wie zorgen worden gedeeld. Zoals eerder werd benoemd, hebben verschillende factoren vanuit het ecologische model invloed op de ontwikkeling en het opvoeden van een kind. Zo wordt ook de

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

culturele dimensie genoemd. Cultuur beïnvloedt de overtuigingen, houdingen, verwachtingen en gedrag van mensen en biedt daarom de contextuele grondslag voor sociale ondersteuning die wordt gegeven en ontvangen (Dilworth-Anderson, & Marshall, 1996). Dit maakt dat de sociale steun vanuit de sociale omgeving er per cultuur anders uit kan zien.

Kijkend naar de sociale steun vanuit de omgeving in Nederland lijkt volgens De Winter (2012) de pedagogische kracht van de sociale omgeving te zijn afgenomen. De opvoeding is een steeds meer individuele onderneming geworden. Veel vanzelfsprekendheden zijn verdwenen, dat komt onder andere door secularisering, families zijn kleiner geworden en wonen steeds verder uit elkaar. Daarnaast is het maatschappelijke middenveld van de buurt, school, kerk en verenigingsleven verbrokken of verdwenen. Het verdwijnen van deze vanzelfsprekendheden heeft voordelen zoals autonomie voor ouders, afname van sociale controle en minder rekening houden met ideologische of religieuze regels. Dit komt overeen met kenmerken van de westerse cultuur waar Nederland onder valt (Eldering, 2014). Een keerzijde van deze individualisering is dat ouders minder beroep kunnen doen op hun omgeving, er vaker alleen voor staan en hierdoor in toenemende mate beroep doen op bijvoorbeeld opvoedingsexperts (De Winter, 2012). Door individualisering zijn ouders genoodzaakt om zelfstandig opvoedingsproblemen op te lossen. Dat lukt niet iedereen, terwijl de eisen die aan ouders worden gesteld steeds hoger liggen (Prinsen, Verhegge, & Thije, 2002). Wanneer opvoedingsvragen belastend zijn, maar hulp of steun ontbreekt of onvoldoende is, wordt de draaglast groter (Burggraaff-Huiskes, 2016). Aldus lijkt gebrek aan sociale steun een belangrijke risicofactor te zijn. De Winter (2012) stelt dat kinderen en jongeren juist gebaat zijn bij een betrokken sociale omgeving waarin een gedeelde opvoedingsverantwoordelijkheid bestaat. Dit wordt de ‘pedagogische civil society’ genoemd. In concrete zin gaat de term over het bevorderen van gezamenlijke activiteiten van burgers rondom het opvoeden van kinderen en het creëren van een sterke sociale omgeving. Een sterk informeel netwerk kan een belangrijke beschermende factor in opvoeding en ontwikkeling van kinderen zijn (De Winter, 2012). Hierbij geldt hoe informeler de steun, hoe groter de behoefte van ouders (Van Egten et al., 2008). In theorie zou de ‘pedagogische civil society’ een oplossing kunnen bieden voor de individualiserende samenleving en het vergroten van de sociale cohesie.

Uit bovenstaande uiteenzetting wordt duidelijk dat ouders enorm geholpen kunnen worden met vroegtijdige opvoedingsondersteuning. Echter blijkt ook dat niet alle gezinnen de

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

benodigde ondersteuning krijgen, hetzij door afname van sociale cohesie in de samenleving of onvoldoende bereik vanuit professionele hoek. Bovenstaande literatuur beperkt zich tot internationale onderzoeken of ze zijn breed uitgemeten over Nederland, maar spitsen zich niet toe op de specifieke context van Dordrecht. Het percentage van de Dordtse bevolking met een andere nationaliteit dan de Nederlandse, dit is 29%, ligt hoger dan het gemiddelde in Nederland. Na de Nederlandse nationaliteit, komen de Poolse en de Turkse het meest voor in Dordrecht. Als er wordt gekeken naar de twee belangrijkste risicofactoren voor opvoed- en ontwikkelproblemen in Dordrecht, namelijk opgroeien in armoede en opgroeien in een éénoudergezin, nemen beide verder toe. Het laatste, kinderen in een éénoudergezin, groeit sneller dan in Nederland (Onderzoekscentrum Drechtsteden [OCD], 2017). Omdat de context van Dordrecht zijn eigen kenmerken in vraag en aanbod heeft, is relevant om tijdens dit onderzoek specifiek te kijken naar de behoeften van ouders en het aanbod inzake opvoedingsondersteuning in Dordrecht. De gemeente Dordrecht heeft de wettelijke taak om opvoedingsondersteuning te bieden en Careyn Jeugdgezondheidszorg heeft de uitvoerende taak binnen de gemeente (AEF, 2016). Het aanbod van opvoedingsondersteuning binnen de JGZ is onderverdeeld in een aanbod voor alle ouders die vragen rondom opvoeding hebben en een aanbod specifiek gericht op ouders die meer risico hebben op opvoedingsproblemen of al problemen hebben (AEF, 2016). Hoewel er steeds meer belangstelling is door overheden, zo ook door de gemeente Dordrecht, voor de ondersteuning van ouders middels professionele ondersteuning, is er vaak minder bewijs van de opvattingen en ervaringen van de ouders zelf (Bloomfield et al., 2005).

De behoeften van ouders ten opzichte van opvoedingsondersteuning

Opvoedingsondersteuning vanuit het consultatiebureau wordt geleverd door jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen, hier JGZ-professionals genoemd. Internationaal onderzoek heeft aangetoond dat ouders naar JGZ-professionals gaan voor informatieve ondersteuning, met name als ze problemen ondervinden met het voeden of slapen van hun kind (Fägerskiöld, & Ek, 2003; Rowe, & Barnes, 2006). Ouders verwachten ook emotionele ondersteuning van JGZ-professionals en waarderen het wanneer professionals echt belangstelling hebben voor hun welzijn, luisteren naar hun zorgen en deze zorgen serieus nemen (Arborelius, & Bremberg, 2003; Fägerskiöld, Timpka, & Ek, 2003). Een Zweeds onderzoek naar het perspectief van moeders over jeugdverpleegkundigen toont aan dat deze moeders behoefte hebben aan een professional

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

met een open houding. De moeders waardeerden een professional met kennis en ervaring in het geven van advies en praktische interventies, echter misten ze de betrokkenheid bij besluitvorming (Fägerskiöld, Timpka, & Ek, 2003). Verder hebben ouders behoefte aan ondersteuning die aansluit bij hun persoonlijke situatie. Dit betekent dat de professional het advies afstemt op de situatie van de ouders (Fägerskiöld & Ek, 2003). Volgens ouders moeten deze adviezen inhoudelijk juist zijn, duidelijk en consistent binnen het consultatiebureau (Fägerskiöld et al, 2003). Kortom, ouders hebben behoefte aan informatieve en emotionele ondersteuning, openheid en passend advies.

Tevens laten onderzoeken in Nederland zien dat ouders behoefte hebben aan een professional waarop ze kunnen vertrouwen en waarmee ze over alle opvoedingsonderwerpen mogen praten (Hoogenboezem, & Van der Meer, 2009). Bij het praten over de opvoedingsonderwerpen willen ze eerst een luisterend oor en daarna advies en hulp bij hun opvoedingsonderwerp (Snijders, 2006). Bij het krijgen van het advies zijn ouders er niet van gediend dat hun verantwoordelijkheid wordt overgenomen. Directief adviseren wekt alleen frustratie op en maakt dat ouders als gesprekspartners afhaken (Kousemaker & Timmermans-Huigens, 1985). Ouders hebben meer behoefte aan communicatie die gericht is op wederzijdse uitwisseling (Vandemeulebroecke et al., 2002).

Fowler, McMahon en Barnett (2002) stellen dat de meest effectieve relatie tussen ouder en professional gelijkwaardige samenwerking is. Het theoretische samenwerkingsmodel biedt daartoe een bruikbaar kader. Het model neemt afstand van de professional als expert die over de kennis beschikt en de oplossing van het probleem in handen heeft. Het handelen van de professional is afhankelijk van de ouder en zijn situatie en niet van telkens dezelfde bewezen aanpak. Ouders worden actief betrokken bij het proces en beide partijen zoeken samen naar een oplossing. De professional heeft deskundigheid op het terrein van opvoeding en de ontwikkeling van kinderen. Ouders zijn de ervaringsdeskundigen en kennen hun kind en eigen opvoedingssituatie het beste. Het is van belang om aan het begin van een contact wederzijdse verwachtingen uit te spreken (Fowler et al., 2002). Naast de samenwerking tussen ouder en professional blijkt steeds vaker dat effectieve ondersteuning uitgaat van de eigen kracht en mogelijkheden van kinderen en ouders (Van Heerwaarden, 2012). Dit wordt ook beschreven in internationale onderzoeken, ouders willen vertrouwen verwerven in hun ouderschapsvermogen

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

en verwachten dat professionals bevestigen wat ze goed doen en hen in staat stelt en aanmoedigt om zelf de verantwoordelijkheid te nemen (Roche et al., 2005; Eronen et al., 2010). Als dit lukt is er sprake van empowerment. Volgens het principe van empowerment wordt geprobeerd aan te sluiten bij de deskundigheid van ouders en hen te activeren zelf oplossingen te zoeken die passen bij hun situatie. Als ouders worden ondersteund bij eenvoudige vragen, worden hun opvoedingsvaardigheden vergroot, zodat ze in de toekomst beter zijn uitgerust eigen keuzes te maken (Zimmerman, 2000).

Concluderend blijkt uit de literatuur dat ouders behoefte hebben aan advies en ondersteuning, maar willen zij ook verantwoordelijkheid krijgen. Ouders willen een gelijkwaardige samenwerking met de professional in een vertrouwelijk sfeer. De behoeften van individuele ouders zullen echter verschillen, wat het geven van ondersteuning op maat extra belangrijk maakt. De gemeente Dordrecht is niet precies op de hoogte van deze behoeften van ouders en hoe ouders binnen Dordrecht denken over de opvoedingsondersteuning die zij ontvangen. Daarnaast blijkt uit onderzoek van Bloomfield en collega's (2005) dat het perspectief van de ouder onderbelicht lijkt in de discussie over de invulling van gemeentelijke taken binnen opvoedingsondersteuning.

Het huidige onderzoek

Om de behoeften van ouders inzake opvoedingsondersteuning écht te kennen, lijkt het evident de ouders zelf te bevragen. Hoe verloopt de samenwerking tussen ouders en de JGZ-professionals in Dordrecht tijdens de opvoedingsondersteuning? Daarnaast is onbekend hoe de uitgangspunten vanuit de visie van de gemeente Dordrecht naar voren komen in de ondersteuning, worden ouders in hun kracht gezet en wordt het sociale netwerk ingezet? Om deze reden zal in dit onderzoek een inschatting worden gemaakt van de behoeften die ouders met kinderen van nul tot vier jaar in Dordrecht hebben als het gaat om opvoedingsondersteuning bij consultatiebureaus. Daarnaast zal ook op een rij worden gezet wat het opvoedingsondersteuningsaanbod is en vervolgens wat JGZ-professionals nodig hebben om aan te sluiten bij de behoeften van ouders. Zo worden kenmerken in vraag en aanbod in kaart gebracht en kan mogelijk het aanbod beter worden afgestemd op de vraag van de ouders. Ook kan een meer preventief en effectief beleid worden gevoerd ten opzichte van opvoedingsondersteuning vanuit de gemeente Dordrecht. Onderzocht wordt wat de aansluiting is

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

tussen de behoeften van ouders en het opvoedingsondersteuningsaanbod bij consultatiebureaus, aan de hand van de volgende onderzoeksvraag: Sluit de huidige opvoedingsondersteuning vanuit het consultatiebureau aan bij de behoeften van ouders van kinderen van nul tot vier jaar in de gemeente Dordrecht en hoe kan deze aansluiting worden verbeterd? Getracht wordt deze onderzoeksvraag te beantwoorden door de volgende deelvragen te onderzoeken:

1. Welke opvoedingsondersteuning hebben ouders van kinderen van 0-4 jaar nodig die het consultatiebureau bezoeken in de gemeente Dordrecht?
2. Welke opvoedingsondersteuning biedt het consultatiebureau aan ouders van kinderen 0-4 jaar in de gemeente Dordrecht?
3. Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de behoeften van ouders en het aanbod van het consultatiebureau op het gebied van opvoedingsondersteuning?
4. Wat hebben JGZ-professionals nodig om aan te sluiten bij de behoeften van ouders met kinderen van 0-4 jaar?

Methode

Procedure

Het huidige onderzoek is een kwalitatief onderzoek naar de aansluiting tussen de behoeften van ouders met kinderen van nul tot vier jaar inzake opvoedingsondersteuning en het aanbod hiervan bij consultatiebureaus binnen de gemeente Dordrecht. Het is een verkennende studie waarbij aan de hand van semigestructureerde interviews een beeld wordt verkregen van de behoeften van ouders bij het ondersteunen van de opvoeding om de optimale ontwikkeling van kinderen te bevorderen. Tevens zijn JGZ-professionals gevraagd welke opvoedingsondersteuning zij aanbieden en wat zij nodig hebben om aan te sluiten bij de behoeften van de ouders. Alle participanten stemden in met deelname. Aanvullend is een documentenanalyse gedaan. Hierbij is gebruik gemaakt van een jaarverslag van Careyn, om het complete opvoedingsondersteuningsaanbod te achterhalen (Gemeente Dordrecht, 2015).

Participanten

Er zijn twee verschillende doelgroepen geïnterviewd. De eerste doelgroep betrof ouders met minimaal één kind van nul tot vier jaar. In totaal zijn er 19 ouders geïnterviewd. Alle ouders waren woonachtig binnen de gemeente Dordrecht en kwamen uit acht van de 11 wijken van Dordrecht. Onder de respondenten bevonden zich twee mannen en 17 vrouwen in de leeftijd van

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

24 tot 51 jaar met een gemiddelde leeftijd van 32,5 jaar ($SD = 6,34$). Het gemiddelde aantal kinderen was 1,8 kind per huishouden ($SD = 0,81$). Het opleidingsniveau verschilde van mbo en lager (47,4%) tot hbo of hoger (52,6%). Tien van de 19 ouders hadden een baan. Zeven ouders hadden een migratieachtergrond. Tot slot ging de doelgroep naar vier van de vijf locaties van de consultatiebureaus binnen de gemeente Dordrecht. In tabel 1 zijn de belangrijkste achtergrondgegevens van de participerende ouders weergegeven.

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

Tabel 1

Geanonimiseerde Omschrijving van de Geïnterviewde Ouders.

Respondent	Geslacht	Leeftijd	Opleidingsniveau	Samenstelling gezin	Nationaliteit	Consultatie bureau
1	V	33 jaar	Hbo	G, 3 kinderen (7, 3, 0,5 jr)	NED	Brouwersdijk
2	V	35 jaar	Hbo	G, 2 kinderen (3 jr, 5 wkn)	NED	Dudokplein
3	V	30 jaar	Wo	G, tweeling (5 mnd)	NED	Brouwersdijk
4	V	37 jaar	Wo	G, 2 kinderen (4 jr, 5 wkn)	POL	Wielwijk
5	V	24 jaar	Hbo	S, 1 kind (6 wkn)	NED	Dudokplein
6	V	27 jaar	Mbo	S, 2 kinderen (2 jr, 6 wkn)	NED	Dudokplein
7	V	31 jaar	Mbo	G, 2 kinderen (4, 1,5 jr)	SDN	Wielwijk
8	V	26 jaar	Mbo	G, 1 kind (12 wkn)	NED	Godewijck
9	V	36 jaar	Mbo	S, 2 kinderen (8, 2 jr)	NED	Godewijck
10	M	51 jaar	Hbo	O, 1 kind (4 jr)	NED	Godewijck
11	V	32 jaar	Mbo	S, 2 kinderen (2 jr, 2,5 mnd)	NED	Godewijck
12	V	30 jaar	Mbo	E, 1 kind (3 jr)	SUR	Dudokplein
13	V	28 jaar	Mbo	S, 1 kind (4 mnd)	NED	Godewijck
14	M	27 jaar	Hbo	G, 1 kind (4 mnd)	SYR	Wielwijk
15	V	26 jaar	Hbo	G, 1 kind (5 wkn)	SYR	Wielwijk
16	V	40 jaar	Geen	G, 1 kind (5 wkn)	CUW	Wielwijk
17	V	29 jaar	Hbo	E, 4 kinderen (23, 16, 16, 3 jr)	NED	Dudokplein
18	V	40 jaar	Mbo	O, 2 kinderen (5, 2 jr)	NED	Dudokplein
19	V	35 jaar	Mbo	G, 2 kinderen (5, 1 jr)	POL	Brouwersdijk

Noot. G = gehuwd, S = samenwonend, E = eenoudergezin, O = onbekend.

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

De tweede doelgroep betrof consultatiebureau-medewerkers. Er zijn in totaal negen vrouwelijke JGZ-professionals geïnterviewd, waaronder twee jeugdartsen en zeven jeugdverpleegkundigen. De leeftijd van de participanten lag tussen de 39 en 61 jaar, met een gemiddelde van 51,5 jaar ($SD = 7,5$). Van één professional is de leeftijd onbekend. Het aantal jaren ervaring in de JGZ varieerde van vijf tot 28 jaar, met een gemiddelde van 14,4 jaar ($SD = 6,03$). De JGZ-professionals waren werkzaam bij alle vijf consultatiebureaus die de gemeente Dordrecht bezit. Hierbij zijn twee professionals per locatie geïnterviewd, met uitzondering van de kleinste locatie, waar één professional is geïnterviewd. Er vonden vijf individuele interviews plaats en twee duo-interviews met professionals van dezelfde locatie.

Alle JGZ-professionals zijn geïnformeerd over het onderzoek via de manager van Careyn. Vervolgens zijn alle locaties telefonische benaderd, waarbij er één of twee JGZ-professionals per locatie aangaven mee te willen werken aan het onderzoek. De ouders zijn benaderd door een quotasteekproef (Baarda et al., 2013). Op verschillende dagen, tijden en op verschillende locaties van de consultatiebureaus zijn willekeurig ouders aangesproken. Er is getracht per locatie vier tot vijf respondenten te vinden. Op deze manier is geprobeerd een zo groot mogelijke spreiding binnen de gemeente Dordrecht te behalen. Aangezien de locaties ‘Godewijk’ en ‘De Staart’ deel uitmaken van dezelfde wijken, is ervoor gekozen om alleen de grootste locatie, namelijk ‘Godewijk’, te gebruiken voor het onderzoek. Vandaar dat respondenten van vier verschillende locaties hebben meegedaan.

Meetinstrument

Er is gebruik gemaakt van semi-gestructureerde interviews. Voorafgaand aan de dataverzameling zijn twee topiclijsten opgesteld die als leidraad dienden voor de interviews met de ouders en de JGZ-professionals. Deze lijsten zijn opgenomen in bijlage 1. De topics zijn opgesteld aan de hand van de deelvragen. De topiclijst voor de interviews met de ouders is opgesteld aan de hand van de eerste deelvraag. Allereerst werd een algemene vraag gesteld over de ervaringen met het consultatiebureau; ‘Hoe kijk je tegen het consultatiebureau aan?’. Voorts werd ingegaan op de behoeften van ouders als het gaat om opvoedingsondersteuning bij het consultatiebureau, waarbij verdieping werd gezocht bij de volgende onderwerpen verkregen uit de literatuur: de samenwerking tussen professional en ouder, eigen kracht en het sociale netwerk. Als laatste werd de vraag gesteld wat ouders voor suggesties hadden om het aanbod nog beter te

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

laten aansluiten bij wat zij nodig hadden. De interviews met de ouders duurden gemiddeld 39,3 minuten met een maximale duur van 55,3 minuten en een minimale duur van 15,4 minuten ($SD = 11,97$).

De topiclijst voor de interviews met de JGZ-professionals is opgesteld aan de hand van de tweede en vierde deelvraag. Ten eerste werd een vraag gesteld over het aanbod bij de consultatiebureaus. Zodoende werd inzicht verkregen in wat het consultatiebureau voor ondersteuning bij het opvoeden biedt aan ouders. Ten tweede werden vragen gesteld over de invulling van opvoedingsondersteuning en hoe professionals proberen aan de sluiten bij de behoeften van ouders. Hierbij werd ingegaan op de successen en de knelpunten van het aansluiten bij ouders. Daarna werden de onderwerpen samenwerking professional en ouder, eigen kracht en het sociale netwerk aangehaald. Middels dezelfde onderwerpen aan bod te laten komen bij de professionals en de ouders werd getracht de overeenkomsten en verschillen tussen beide partijen te achterhalen (deelvraag 3). De interviews met de JGZ-professionals duurden gemiddeld 54,6 minuten met een maximale duur van 64 minuten en een minimale duur van 39,3 minuten ($SD = 7,39$).

Om de interne validiteit te vergroten is er gewerkt met semigestructureerde interviews. Respondenten kregen op deze manier de vrijheid om hun eigen visie te formuleren en werden niet gestuurd door vaste antwoordcategorieën. De betrouwbaarheid van het onderzoek is vergroot door het gebruik van topiclijsten, zodat in ieder interview dezelfde onderwerpen aan bod kwamen. Het geven van sociaal wenselijke antwoorden werd zo veel mogelijk beperkt door bij ieder interview de anonimiteit van de participanten te benadrukken.

Data-analyse

Alle interviews zijn na toestemming van de respondenten opgenomen met een voicerecorder en getranscribeerd. Vervolgens zijn de interviews gecodeerd middels een codeerschema dat was opgesteld aan de hand van de onderzoeksvragen en de literatuur. Tevens werd de opstelling van het codeerschema geleid door verkregen inzichten vanuit persoonlijke belevingen van de participanten. Het codeerschema voor de interviews met de JGZ-professionals bestond uit zes categorieën: *aanbod opvoedingsondersteuning*, *verwachtingen*, *inspelen op behoeften ouders*, *samenwerking professional en ouder*, *empowerment* en *sociaal netwerk*. Het codeerschema voor de interviews met de ouders had vijf categorieën, namelijk *ervaringen*

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

consultatiebureau, verwachtingen, samenwerking ouder en professional, behoeften en sociaal netwerk. Woorden en/of passages uit de interview werden geïdentificeerd, vervolgens voorzien van een label en tot slot geplaatst in een passende categorie. Indien een woord of passage niet binnen de bestaande categorieën paste werd een (sub)categorie toegevoegd. Daarnaast werden binnen sommige categorieën labels samengevoegd in kernlabels om de data overzichtelijker te maken. In bijlage 2 is het overzicht van de labels en categorieën opgenomen. Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten zijn twee interviews samen met twee collega's van de gemeente Dordrecht gelabeld. De tekstfragmenten werden grotendeels (+/- 80%) onder dezelfde categorieën geplaatst. Waar verschillen bestonden werd na overleg overeenstemming bereikt.

Resultaten

In de resultatensectie worden de bevindingen uit de 19 interviews met ouders en de negen interviews met de JGZ-professionals besproken in de volgorde van de deelvragen.

Deelvraag 1: ‘Welke opvoedingsondersteuning hebben ouders van kinderen van 0-4 jaar nodig die het consultatiebureau bezoeken in de gemeente Dordrecht?’

Ervaringen. De ervaringen van de ouders met het consultatiebureau lopen uiteen. Een meerderheid zegt positieve ervaringen te hebben met de dienstverlening van het consultatiebureau. Als reden geven ouders dat er vragen kunnen worden gesteld, dat JGZ-professionals kunnen meekijken en denken, laagdrempeligheid, het volgen van de lichamelijke gezondheid van het kind en vroegsignalering.

“Ik vind het zelf heel prettig omdat je, vooral na een eerste kind moet ik dan zeggen, maar ook wel daarna. Dan wordt er gewoon meegekeken en meegedacht naar iets nieuws in je leven en waar zij alle kennis van hebben” (R1).

Vier ouders hadden een neutrale houding of gemengde gevoelens bij het consultatiebureau.

Er konden 14 tekstfragmenten door acht ouders geplaatst worden onder ‘negatieve ervaringen met het consultatiebureau’. Ze noemden onder andere de term consternatiebureau of dat het consultatiebureau leek op een lopende band. *“Ja het consultatiebureau is natuurlijk picture perfect he. Alles moet in orde, netjes zijn. Maar het echte leven is echt niet zo met de kinderen” (R4).*

Door 12 ouders werd benoemd dat het consultatiebureau vooral belangrijk is voor

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

bepaalde groepen, bijvoorbeeld ouders die voor het eerst een kind krijgen of kwetsbare gezinnen.

“Maar ik denk zeker in bepaalde wijken is het super goed dat het er is en zeker bij bepaalde groepen” (R2). Er konden 60 tekstfragmenten onder het label ‘persoonsafhankelijk’ worden geschoven. Twaalf ouders vonden dat het afhankelijk was van degene die ze tegenover zich hadden of van hun eigen karakter hoe ze de relatie tussen zichzelf en het consultatiebureau zagen.

“Ik vind het consultatiebureau, het ligt er een beetje aan wie je hebt, maar ze zijn allemaal een beetje zweverig. Ze zijn allemaal een beetje van het geitenwollensokken gehalte. En ik ben zelf nogal recht door zee en zeg waar het op staat” (R6).

Ook gaf een grote meerderheid van de ouders aan dat ze wel de mening van het consultatiebureau wilden weten, maar vervolgens zelf willen beslissen wat ze er mee doen.

“Dus ik ben niet gelijk van ik luister naar wat zij tegen mij zeggen, dat is het niet. Ik neem het wel in acht maar het is niet echt dat ik er iets mee doe” (R7).

Vijf ouders geven aan dat er continuïteit heerst en dat helpt in het vertrouwen, daarentegen wordt ook door ouders aangegeven dat het een zakelijke relatie blijft en ze de JGZ-professional niet echt leren kennen. Een groot deel van de ouders vond dat ze genoeg tijd kregen tijdens de consulten en hadden contact gelegd met het consultatiebureau buiten de reguliere consulten. Vijf ouders legden geen contact met het consultatiebureau buiten de consulten, bijvoorbeeld vanwege negatieve ervaringen. Tot slot ervaaarde één ouder een taalbarrière, waardoor er geen goede communicatie kon plaatsvinden. Kortom benoemden ouders positieve en negatieve punten, over het algemeen kan worden gezegd dat een kleine meerderheid van de ouders een overwegende, positieve kijk heeft op het consultatiebureau.

Verwachtingen. De belangrijkste reden voor het gebruik maken van de dienstverlening bij het consultatiebureau was het bewaken van de ontwikkeling van het kind. Uit 16 tekstfragmenten van 12 ouders kwam dit naar voren. Een andere belangrijke reden is het kunnen stellen van (opvoed) vragen, dat werd door tien ouders gezegd. Ten opzichte van opvoedingsondersteuning verwachtten negen ouders goede ondersteuning en expertise bij de opvoeding, vooral bij het eerste kind. Daarentegen gaven tien ouders aan dat ze alleen voor het meten, wegen en vaccineren naar het consultatiebureau gaan. Een derde van de ouders duidt aan dat zij geen hoge verwachtingen hebben van de opvoedingsondersteuning bij het

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

consultatiebureau en dat ze er niet zo snel met hun opvoedvragen heen zouden gaan. *“Ik verwacht niet veel eigenlijk, hun hebben echt een one-system-fits-all mentaliteit. Als ik vragen heb waar ik echt niet uitkom, dan zoek ik het wel zelf even uit”* (R7). Acht ouders lieten weten dat ze verwachten objectieve informatie te ontvangen van het consultatiebureau. Deze informatie namen ze serieuzer dan bijvoorbeeld informatie van internet of vanuit de sociale omgeving. Verder bleek uit de analyse dat ouders vooral informatieve ondersteuning van JGZ-professionals verwachten. Er konden 39 tekstfragmenten, genoemd door 17 ouders, onder dit label worden geplaatst. Hieronder vielen bijvoorbeeld het wegen en meten, informeren en doorverwijzen. Vijf ouders verwachten sociale ondersteuning, zoals een luisterend oor. Hoeveel vragen er worden gesteld hangt af van de gezondheid en ontwikkeling van het kind, dit gaven elf ouders aan. Elf ouders lieten weten dat ze vooral bij het eerste kind of bij onzekerheid de houding aannamen dat de JGZ-professional meer weet dan zij. Ook namen ouders zelf regie, door informatie op te zoeken op internet en ten rade gaan bij hun eigen sociale netwerk, dat werd benoemd door elf ouders.

Relatie tussen JGZ professional en ouder. Er waren 35 tekstfragmenten genoemd door 13 ouders waarbij ze een positieve relatie beschreven met de JGZ-professional. Hieronder vielen bijvoorbeeld zich welkom voelen, het gevoel er niet alleen voor te staan, geruststellen, respect en het niet opleggen van adviezen. Uit de analyse van de interviews bleek dat 80 tekstfragmenten hoorden bij de categorie ‘samenwerking tussen ouder en JGZ-professional’. Zeven ouders gaven aan dat er tijdens de gesprekken met de JGZ-professionals sprake was van een gelijkwaardige relatie. Er waren 13 ouders die aangaven zich vrij te voelen om alles te zeggen en geen oordeel te voelen. Elf ouders voelden zich gehoord of gezien door de JGZ-professional. Tien ouders zeiden dat ze tijdens de gesprekken in hun kracht worden gezet. Uitspraken die hierbij hoorden waren het actief naar de mening vragen en dat ouders serieus werden genomen. Tevens stelden acht ouders dat ze verder konden met het advies van de JGZ-professional.

Daartegenover hoorden 30 tekstfragmenten, gezegd door 11 ouders, bij een negatieve ervaring in de relatie tussen ouder en JGZ-professional. Er werd genoemd dat JGZ-professionals bemoeierig waren, er werd een kloof ervaren tussen opvattingen ouder en professional, zich aangevallen voelen, adviezen opleggen, oppervlakkigheid, de ouder onzeker laten voelen, dat ze ‘geitenwollensokken types’ zijn, zweverig en niet cultureel-sensitief. Er konden 126

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

tekstfragmenten onder de categorie ‘regie bij de professional’ worden gelabeld. Dit werd door 15 ouders benoemd. Ouders gaven als voorbeeld geen gelijkwaardige gespreksvoering of standaard adviezen krijgen. Volgens acht ouders hielden JGZ-professionals zich vast aan het protocol.

“Ik snap heel goed dat het er is, maar als ik dan een praatje heb bij de verpleegkundige of arts, die kijkt dan hup, het zit in het gemiddelde of het zit niet in het gemiddelde. Nou heb je vragen, doe je dit, doe je dat, doe je dit, doe je dat. Ja, nee, ja, nee” (R17).

Tot slot gaven ouders sociaal wenselijke antwoorden of stelden ze geen vragen meer in verband met angst voor veroordelende opmerkingen of omdat ouders geen antwoord kregen op de vraag die ze stelden. Kortom over alle interviews gezien spraken ouders vaker over een JGZ-professional met de regie dan over een samenwerkende JGZ-professional, al is het verschil niet heel groot.

Behoeften van ouders. Vijf ouders vonden dat het consultatiebureau voldoende aanbod had en hier waren ze van op de hoogte, bijvoorbeeld middels een indicatiehuisbezoek. Echter gaven negen ouders aan dat ze niet goed op de hoogte waren van het aanbod bij het consultatiebureau, er werd niet actief naar verwezen.

“Je zegt wat is er nog meer, weet je ik sta er toevallig en mijn oog valt op een brief voor een dreumesgroep voor moeders met kinderen van 0-2 jaar. Maar het is dat ik er toevallig ben” (R2).

Sommigen gaven aan dat ze niet zelf hadden gevraagd naar het aanbod, hoewel een aantal ouders zeiden hier wel behoefte aan te hebben. Zes ouders hadden geen behoefte aan aangedragen aanbod of activiteiten vanuit het consultatiebureau.

Twaalf ouders stelden dat zij niet altijd bruikbare of passende adviezen op hun vragen kregen. Een meerderheid van de ouders heeft behoefte aan een andere manier van benaderen door de JGZ-professionals, zoals beter aansluiten bij ouders, ouders zien, transparant handelen, meer open vragen stellen en openstaan voor andere culturen en andere manieren van opvoeden. Daarnaast vonden zeven ouders dat ze meer gerichte adviezen wilden ontvangen van de JGZ-professionals. *“Dus concrete antwoorden, praktische antwoorden. Als een arts een bepaalde vraag krijgt, bespreek het desnoods in je team met verpleegkundigen enzo” (R10).* Een gedeelte daarvan gaf aan dat als de ouder niets vraagt, er ook geen advies wordt gegeven. Tien ouders hadden behoefte aan informatie of handvatten over bijvoorbeeld de algemene ontwikkeling en

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

het gedrag van peuters, de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen, omgang met echtscheidingen, tweetaligheid of het vinden van betrouwbare internetsites. Er waren enkelen die aangaven dat ze hierbij behoefte hadden om dit in groepen te bespreken en hierdoor ook in contact konden komen met andere ouders. Ook werd er benoemd door zes ouders dat de verwachtingen over en weer niet helder zijn in de samenwerking met het consultatiebureau. Een klein aantal ouders vond dat er verbetering kon plaatsvinden in het op één lijn zitten van adviezen die verschillende JGZ-professionals geven. Als laatste waren er nog specifieke behoeften die een enkele ouder benoemde zoals, het creëren van zichtbaarheid middels een duidelijke website, in de tweede week na de geboorte van het kind al een consult, een doorgaande lijn in opvoedingsondersteuning voor kinderen boven de vier jaar, een lactatiekundige, betere telefonische bereikbaarheid en tot slot een Engelse vertaling van het groeiboekje en vaccinatienamen. Een grote meerderheid van de ouders vond niets overbodig bij het consultatiebureau. Afsluitend benoemden ouders hele specifieke behoeften aan veranderingen in het JGZ-aanbod en –werkwijze. Daarnaast zijn er een aantal behoeften die onder ouders overeenkomen, zoals de behoefte aan consulten op maat, waarin openheid voorop staat, duidelijke verwachtingen en meer diepgaande informatie(bijeenkomsten) en advisering over de opvoeding, ontwikkeling en het gedrag van het jonge kind.

Sociaal netwerk. Een groot gedeelte van de ouders benoemde uit zichzelf dat ze ten rade gaan bij hun sociale netwerk als ze opvoedingsvragen hebben. Familie en vrienden die kinderen van dezelfde leeftijd hebben worden het vaakst genoemd. Het uitwisselen van vooral praktische informatie en het delen van ervaringen zijn de belangrijkste redenen voor het aanhalen van het sociale netwerk. Vier ouders vertelden dat dit automatisch gaat en dat zij opener zijn over de opvoeding tegenover hun sociale netwerk dan tegenover de JGZ-professional. Drie ouders zijn door de JGZ-professional gevraagd naar het sociale netwerk, hier werd niet standaard naar gevraagd. Zeven ouders hebben sociale steun aangeboden gekregen van het consultatiebureau, zoals Moeders informeren Moeders. Sommige ouders geven aan dat ze een klein sociaal netwerk hebben en dat er behoefte is aan het vergroten hiervan. Een aantal andere ouders geven aan dat ze niet ten rade kunnen bij hun eigen sociale netwerk, omdat ze bang zijn dat hun manier van opvoeden niet wordt geaccepteerd. Dus ouders met een groot sociaal netwerk hebben minder behoefte aan opvoedingsondersteuning vanuit het consultatiebureau, terwijl ouders met een klein

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

sociaal netwerk hier juist meer behoefte aan hebben.

Deelvraag 2: ‘Welke opvoedingsondersteuning biedt het consultatiebureau aan ouders?’

De resultaten voor de beantwoording van deze vraag zijn verkregen uit antwoorden van JGZ-professionals en uit een documentenanalyse van Careyn. Als universele opvoedingsondersteuning is er een aanbod voor alle kinderen met hun ouders. Volgens alle JGZ-professionals bestaat dit uit het eerste postnatale huisbezoek bij alle pasgeborenen, individuele voorlichting, advies, instructie en begeleiding over het opvoeden en de ontwikkeling van het kind tijdens consulten, inloop- en telefonische spreekuren. Bij beginnende problemen is er de mogelijkheid voor een extra lang consult of het brengen van indicatiehuisbezoeken, om de situatie te verhelderen en ouders op het spoor te zetten voor de juiste ondersteuning. Volgens JGZ-professionals kregen alle ouders schriftelijke informatie, zoals het groeiboekje. Ook verstrekten JGZ-professionals informatie via sociale media.

JGZ-professionals benoemden interventies waar ze naar doorverwezen. Als aanvulling werd in een jaarverslag van Careyn JGZ Dordrecht een overzicht gevonden van alle aangeboden opvoedingsondersteuningsinterventies (Gemeente Dordrecht, 2015). Allereerst kunnen JGZ-professionals ouders wijzen op ontmoetingsactiviteiten, zoals dreumesgroepen. Daarnaast biedt Careyn andere informele vormen van opvoedingssteun, zoals Moeders Informeren Moeders. Bij dit preventieve programma gaan moeders met ervaring in het opvoeden maandelijks op bezoek bij de MIM-moeders en geven hen een steuntje in de rug bij de opvoeding tot het kind achttien maanden oud is. Ook wordt het programma Home-Start toegepast binnen de gemeente Dordrecht. Tevens wordt bij dit programma door ervaren vrijwilligers ondersteuning en praktische hulp geboden bij opvoedende taken bij ouders thuis. Daarnaast bestaat de Dordtse Informatiedienst (DID). Een DID-medewerker komt bij ouders thuis om hen bijvoorbeeld te informeren over activiteiten in de wijk. Ook zet Careyn vanuit het Netwerk Interculturele Intermediairs voor Communicatie en Opvoeding (NIICO) intermediairs in die vanuit hun eigen culturele en taalachtergrond kunnen aansluiten bij hulpvragen rondom opvoeding en communicatie. De intermediairs kunnen ook worden ingezet tijdens het migrantenbureau. Tijdens dit maandelijks bureau worden ouders uitgenodigd die de Nederlandse en Engelse taal niet kunnen spreken en verstaan. Tot slot verstrekt Careyn JGZ Dordrecht ook doelgroepgerichte opvoedingsondersteuning, middels de interventie Voorzorg. Het is een preventief

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

ondersteuningsprogramma, gericht op vrouwen tot 25 jaar die zwanger zijn van hun eerste kind en een verhoogd risico op opvoedingsproblematiek hebben (Gemeente Dordrecht, 2015). Careyn Jeugdgezondheidszorg biedt dus universele en doelgroepsgerichte opvoedingsondersteuning aan.

Deelvraag 3: ‘Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de behoeften van ouders en het aanbod van het consultatiebureau op het gebied van opvoedingsondersteuning?’

Overeenkomsten. Ouders gaven aan vooral individuele opvoedingsondersteuning op prijs te stellen. Dit komt overeen met de individuele contactmomenten en begeleiding die ouders ontvangen bij het consultatiebureau. Daarnaast duiden ouders aan het consultatiebureau vooral een belangrijk aanspreekpunt te vinden voor bepaalde groepen, zoals ouders die net hun eerste kind krijgen of kwetsbare ouders. Dit is ook waar het aanbod van het consultatiebureau zich onder andere op richt.

Verschillen. Een punt waarop de behoeften van ouders en het aanbod in opvoedingsondersteuning verschillen is de relatie tussen ouder en professional. Ouders gaven aan behoefte te hebben aan een andere benadering van JGZ-professionals.

“Bijvoorbeeld de kraamverpleegkundige legde het uit op een manier van je kan het ook zo proberen, maar ze liet heel erg die taak van moeder aan mij over. Dat vond ik heel prettig. Ik denk dat je als het consultatiebureau meer bereikt dat je het op zo'n manier uitlegt aan mensen, dan dat je dingen op gaat leggen van zo moet het” (R6).

Ouders leken er niet van gediend te zijn dat hun verantwoordelijkheid werd overgenomen en zeiden een meer gelijkwaardige samenwerking te willen tijdens de ondersteuning. Volgens ouders leek de regie vaker bij de professional te liggen en de antwoorden of adviezen die ouders op hun vragen kregen pasten niet altijd bij wat ouders nodig hadden. Volgens ouders werd er bijvoorbeeld een standaard of één soort advies gegeven. *“Hun gaan heel erg uit van, dat is mijn gevoel, een beetje standaard. Van het is nu een halfjaar, nu moet ze doorslapen” (R17).* Een ander verschil was dat ouders behoefte hadden aan een duidelijke afstemming van wederzijdse verwachtingen. Echter waren deze verwachtingen voor de ouders niet altijd duidelijk of werd dit niet geëvalueerd.

“Eigenlijk zouden ze aan het begin moeten vragen van nou hoe sta je erin en dat ze daar ook een beetje in mee gaan en in dat vlak de adviezen geven” (R18).

Daarnaast was er onder ouders behoefte aan een overzichtelijk en duidelijk

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

opvoedingsondersteuningsaanbod. Ouders gaven aan dat niet altijd bekend was hoe het aanbod eruit zag. Als ouders op de hoogte waren van het aanbod, gaf het hen de kans om zelf te beslissen hier gebruik van te maken. Tot slot werd er een verschil gevonden in de advisering. Ouders hadden behoefte aan diepgaande informatie over hele uiteenlopende thema's, zoals taalontwikkeling. Deze informatie werd niet altijd verkregen bij het consultatiebureau.

Empowerment. Uit de interviews met ouders bleek dat empowerment één van hun behoeften was, dit is tevens een uitgangspunt in het beleid van de gemeente Dordrecht. Alle professionals gaven aan ouders in hun eigen kracht te zetten tijdens de opvoedingsondersteuning, onder meer door ouders positief te bejegenen, ouders zelf adviezen te laten bedenken en keuzes te laten maken. Echter gaf een meerderheid van de professionals aan dat niet alle ouders in hun eigen kracht konden worden gezet, zoals kwetsbare gezinnen. Volgens professionals hadden sommige ouders sturing nodig of moest er meer invloed worden uitgeoefend op deze gezinnen, bijvoorbeeld in noodsituaties. Ook werden volgens ouders adviezen vooral aangedragen door professionals in plaats van hen te activeren zelf een oplossing te zoeken die passend is bij hun thuissituatie. Dus soms werden ouders nog erg bij de hand genomen en niet in hun eigen kracht gezet, terwijl ouders hier juist wel behoefte aan hebben.

Sociaal netwerk. Ook steun vanuit het sociale netwerk was een behoefte van ouders en tevens sluit dit aan bij het beleid van de gemeente Dordrecht. Alle professionals gaven aan dat ze ouders wezen op hun sociale netwerk, vooral dichtbij zoals familie. Er werd getracht de draagkracht en -last in kaart te brengen.

“Draagkracht, draaglast. Dat is ook een stuk dat wij vaak meenemen in de consulten.

Van wonen je ouders in de buurt en kunnen die af en toe eens langskomen. We proberen daar wel een inschatting van te maken ja” (jeugdverpleegkundige).

Echter was het wel afhankelijk van de situatie waarin naar het sociale netwerk werd gevraagd. Vijf professionals gaven aan dat het consultatiebureau niet gericht is op het vergroten van het sociale netwerk van ouders, er wordt alleen doorverwezen. Alle professionals zeiden dat ze ouders wezen op verschillende soorten ondersteuning binnen de gemeente Dordrecht, zoals DID, dreumesgroepen, MIM, Home-Start, het sociale wijkteam of professionals brachten ouders met elkaar in contact. Dus volgens JGZ-professionals wordt het sociale netwerk van ouders aangehaald, zij proberen vooral indirect het sociale netwerk van ouders te vergroten middels

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

doorverwijzen. Uit de interviews met ouders komt niet heel duidelijk naar voren dat JGZ-professionals actief vragen naar hun sociale netwerk. Echter hebben ouders, vooral met een klein sociaal netwerk, behoefte aan meer aandacht voor het vergroten hiervan.

Concluderend worden overeenkomsten en verschillen gevonden tussen de behoeften van ouders en het opvoedingsondersteuningsaanbod. Ouders zijn positief over de individuele ondersteuning. Echter worden de behoeften aan gelijkwaardige samenwerking, empowerment en het sociale netwerk niet altijd beantwoordt met de opvoedingsondersteuning die het consultatiebureau biedt. JGZ-professionals lijken deels bewust te zijn van de behoeften van ouders, omdat ze dit benoemen. Wellicht denken JGZ-professionals hierdoor ook aan de behoeften van ouders te voldoen, echter blijkt uit de ervaringen van ouders dat behoeften aan empowerment en het vergroten van het sociale netwerk onvoldaan blijven.

Deelvraag 4: ‘Wat hebben JGZ-professionals nodig om aan te sluiten bij de behoeften van ouders?’

Vraaggericht werken. Alle professionals waren van mening dat vraaggericht werken nodig was om te kunnen aansluiten bij de behoeften van ouders. JGZ-professionals waren zich ervan bewust dat middels deze manier van werken de behoeften van ouders centraal stonden.

“Het belangrijkste is dat je steeds heel erg ingaat op de vragen van ouders. Niet de dingen die je standaard wil bespreken, maar meer van goh welke vraag ligt er bij jullie. Om deze als eerst beantwoord te zien”(jeugdverpleegkundige).

Tijd(sdruk). Een ander thema dat veel terugkwam was tijdsdruk. Acht professionals benoemden dat tijdsdruk ervoor zorgde dat het niet altijd lukte om methodieken toe te passen, zoals vraaggericht werken en empowerment.

“Als het binnen het gezin oké gaat, dan lukt dat natuurlijk best. Maar als er veel zorgen zijn of er zit iemand die heel onzeker is, of dat ze van alles doet dat ze op internet gezien heeft. Dat lukt je natuurlijk niet in 20 minuten om daar iets mee te doen”(jeugdverpleegkundige).

De ervaren tijdsdruk verschilde echter per professional. Sommigen zeiden dat flexibilisering van de contactmomenten hielp om de tijdsdruk te verminderen en velen ervoeren de ruimte om huisbezoeken in te plannen wanneer een onderwerp veel tijd kostte.

Band opbouwen en behouden. Andere aspecten die volgens zeven professionals van

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

belang waren voor de aansluiting bij de behoeften van ouders was een klik, een vertrouwensband of het beeld dat ouders hebben. De professionals gaven aan dat vooroordelen of slechte ervaringen in bijvoorbeeld de jeugdzorg ervoor zorgden dat er onder ouders een soort wantrouwen ontstond tegenover het consultatiebureau. Volgens acht professionals wordt de jeugdgezondheidszorg door ouders in verband gebracht met de jeugdzorg, welke in Nederland een negatief imago heeft. Dit kon bijvoorbeeld zorgen voor het geven van sociaalwenselijke antwoorden, omdat ouders bang zijn voor veroordeling. Regelmatig werd genoemd dat het moeilijker was om een vertrouwensrelatie op te bouwen met ouders met een migratieachtergrond, bijvoorbeeld vanwege een taalbarrière of verschillen in (opvoed)opvattingen. Door vermindering van vertrouwen is het mogelijk dat ouders minder snel hun behoeften aankaarten en kunnen JGZ-professionals minder makkelijk aansluiten bij de behoeften van ouders. JGZ-professionals hebben behoefte aan positieve promotie van het consultatiebureau, manieren om ouders te blijven motiveren, maar ook aan middelen zoals een tolk bij een taalbarrière.

Diversiteit en trends. Professionals gaven aan het lastig te vinden om te gaan met de verschillende behoeften die ouders hadden, waardoor ouders ook verschillende variaties hadden in het gebruik van de dienstverlening. De verschillen waren bijvoorbeeld afhankelijk van het opleidingsniveau, de ervaring als ouder of de cultuur. Een derde gaf aan dat er bepaalde trends gaande zijn waarop ingespeeld moet worden, zoals de maakbare samenleving, individualisering, complexere vragen en culturele diversiteit. Tot slot waren er volgens professionals ook verschillen in visies en persoonlijkheden van de professionals zelf, waardoor de kijk op de behoeften van ouders onderling kon verschillen. Dus er is behoefte aan kennis van diversiteit en trends die de aansluiting bij de behoeften van ouders kan verbeteren.

Verwachtingen managen. Het managen van verwachtingen werd door zeven professionals genoemd om in te spelen op de behoeften van ouders. *“Wat mijn doel is dat ze gewoon weten dat ze bij ons terecht kunnen en waarvoor zij bij ons kunnen” (jeugdverpleegkundige).* Bij het doorvragen gaf de helft van de JGZ-professionals aan dat niet altijd van beide kanten de verwachtingen duidelijk waren. Verwachtingsmanagement lijkt een knelpunt te zijn. Wat JGZ-professionals hierin nodig lijken te hebben is het evalueren van en reflecteren op verwachtingsmanagement.

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

Andere randvoorwaarden. Scholing en bewustwording waren aspecten die belangrijk werden gevonden bij het aansluiten bij de behoeften van ouders. Dit werd door vier professionals gezegd. Verder werden bijvoorbeeld openheid, doorvragen, normaliseren, onpartijdigheid en de juiste toon zoeken genoemd als zijnde nodig om aan de sluiten bij de behoeften van ouders. Als laatste had twee derde van de professionals behoefte aan een up-to-date aanbod in de wijk, om beter te kunnen wijzen op de mogelijkheden die er zijn voor opvoedingsondersteuning. Tevens zou een beter overzicht van kwetsbare gezinnen professionals helpen om beter te kunnen inschatten welke ondersteuning passend is. Dus voor het aansluiten bij de behoeften van ouders hebben professionals behoefte aan vraaggericht werken, flexibilisering, vertrouwen, meer tijd, positieve bekendheid, scholing en kennis hebben van diversiteit, het aanbod in de wijk en de risicogezinnen.

Discussie en conclusie

Het doel van dit onderzoek was zowel het in kaart brengen van de behoeften van ouders met kinderen van nul tot vier jaar, als het opvoedingsondersteuningsaanbod door consultatiebureaus binnen de gemeente Dordrecht, om erachter te komen of vraag en aanbod op elkaar aansluiten. Uit de literatuur kwam namelijk naar voren dat opvoedingsondersteuning effectiever is als aansluiting wordt gevonden bij de vragen en problemen zoals opvoeders die zelf ervaren (Zeeman et al., 2007). Binnen de gemeente Dordrecht was niet duidelijk of de opvoedingsondersteuning geboden door consultatiebureaus passend was georganiseerd. Daarom zijn er in het voorjaar van 2017 interviews afgenomen bij 19 ouders en negen JGZ-professionals in Dordrecht.

Als antwoord op de vraag of opvoedingsondersteuning gegeven door het consultatiebureau aansluit bij de behoeften van ouders, kan gesteld worden dat er vanuit het consultatiebureau veel verschillende momenten worden aangeboden waarbij ouders steun in de opvoeding kunnen ontvangen, van universele tot doelgroepgerichte opvoedingsondersteuning. Ouders zijn positief over de individuele begeleiding, waarbij ze over het algemeen genoeg tijd krijgen om hun vragen te stellen over het opvoeden. Echter blijkt uit de resultaten dat bij sommige aspecten het aanbod niet altijd even goed aansluit bij de behoeften van ouders, zoals de bejegening, waarin vanuit ouders meer behoefte is aan samenwerking en openheid en niet aan in richtlijnen en standaarden denken door professionals. Kortom ouders hebben meer behoefte aan

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

consulten op maat. Ook is er behoefte aan diepgang en eenheid in de advisering en ondersteuning, zoals informatie over de ontwikkeling en het gedrag van het jonge kind. Dus de opvoedingsondersteuning aangeboden vanuit het consultatiebureau sluit voor een deel aan bij wat ouders nodig hebben, maar er is ruimte voor verbetering. Ouders weten nog niet altijd het consultatiebureau te vinden voor vragen over de opvoeding en hun belangrijkste reden van het bezoek is voornamelijk de lichamelijke gezondheid van hun kind.

Ouders hebben behoefte aan een andere manier van benaderen door de professionals, waarbij gelijkwaardige samenwerking, openheid en empowerment als belangrijkste elementen naar voren komen. Hoewel alle professionals een omschrijving van gelijkwaardige samenwerking en empowerment geven, lijkt dit in de praktijk nog niet helemaal van de grond te komen. De regie ligt nog vaak bij de professional, dit kon bijvoorbeeld worden opgemerkt uit uitspraken van professionals, zoals het in beeld willen hebben van alle risicogezinnen of dat eigen kracht niet werkt bij elk gezin. Professionals lijken een conflict te ervaren met enerzijds het gelijkwaardige samenwerken en anderzijds het in kaart brengen van risicofactoren. Hierbij lijken JGZ-professionals uit te gaan van zwaktes en beperkingen van ouders. Mogelijk denken zij dat gelijkwaardige samenwerking of het stimuleren van eigen kracht niet aansluit bij kwetsbare ouders met veel problemen of uit lagere sociale klassen, terwijl juist voor deze groepen aangetoond is dat samenwerking effectief is. Ouders met meer risicofactoren binnen het gezin hebben niet noodzakelijkerwijs een andere manier van dienstverlening nodig dan ouders die geen risicofactoren vertonen (Bradt, Vandenbroeck, Lammertyn, & Bouverne-De Bie, 2015).

Ook ouders stellen dat ze niet altijd worden betrokken bij het vinden van een oplossing bij hun aangedragen vraag of probleem. Terwijl ouders hier wel behoefte aan hebben en ook uit de literatuur blijkt dat factoren zoals actieve betrokkenheid, gezamenlijke beslissingen nemen en complementaire expertise een rol spelen in de effectiviteit van ondersteuning aan ouders (Braun, Davis, & Mansfield, 2006; Fowler et al., 2002). Anderzijds lijkt de houding van sommige ouders ervoor te zorgen dat de experthouding van de professional in stand blijft. Sommige ouders nemen niet de houding van ervaringsdeskundige aan, omdat zij bij het consultatiebureau komen met hun vragen en verwachten dat de professional hier beter antwoord op weet dan zij, met name onzekere ouders of ouders die hun eerste kind krijgen. Volgens Emerson (1962) kan de samenwerking tussen twee partijen worden gezien als een wederzijdse afhankelijkheidsrelatie.

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

De afhankelijkheid van de ene partij maakt dat er een machtsaspect in zit. Bremekamp, Kaats, Opheij en Vermeulen (2010) stellen dat de machtsverschillen binnen een samenwerkingsrelatie bij kunnen dragen aan de kwaliteit van de interactie wanneer de macht erkend en gewaardeerd wordt. Een belangrijke regel bij het ervaren van machtsverschillen in een samenwerkingsrelatie, is dat de meest machtige partij zich terughoudend opstelt. JGZ-professionals zijn in dit geval de meest machtige partij tegenover de ouders. Tijdens de interactie kunnen zij zich meer terughoudend opstellen en het gevoel van onafhankelijkheid bij de ouders aanmoedigen, wat uiteindelijk kan leiden tot meer gelijkheid en een betere aansluiting tussen beide partijen.

Daarnaast is opvallend dat de houdingen van de ouders tegenover de geboden opvoedingsondersteuning erg uiteenlopen. Er werden verschillende tegenstrijdige verhalen verteld, waarbij bijvoorbeeld de ene ouder vond dat adviezen niet werden opgelegd en waar een ander vervolgens zei dat het consultatiebureau wel adviezen oplegt. Byusse (2008) concludeerde dat wat voor de ene ouder steun is, weer door een andere ouder als druk kan worden ervaren. Ook benoemden ouders zelf dat het afhankelijk is van hun eigen persoonlijkheid of de persoonlijkheid van de JGZ-professional hoe de opvoedingsondersteuning wordt ervaren. Tevens wijzen professionals op verschillen in persoonlijkheid, maar ook in professionele visie. Hierdoor kunnen ouders verschillende adviezen ontvangen op het consultatiebureau. Terwijl ouders behoefte hebben aan duidelijke en eenduidige adviezen (Fägerskiöld et al., 2003). Het lijkt een complex punt. Er is behoefte aan meer consistentie in advisering, maar ouders kunnen dit weer verschillend interpreteren. Wat voor de een werkt, werkt niet voor de ander.

JGZ-professionals zien een toegenomen diversiteit in de groep ouders en krijgen steeds complexere vragen op hun bordje. Ook in landelijk onderzoek van Speetjes en collega's (2009) wordt dit benoemd. Specifiek gekeken naar ouders met een migratieachtergrond blijkt uit het huidige onderzoek dat ze niet altijd de juiste ondersteuning ontvangen in verband met een taalbarrière of verschillen in (opvoed)opvattingen. Dit wordt ook gezien in het onderzoek van Leseman en collega's (1998). Echter waren sommige ouders met een migratieachtergrond die deelnamen aan het onderzoek wel tevreden over de aansluiting met het opvoedingsondersteuningsaanbod. Uiteindelijk komt het erop neer dat JGZ-professionals meer behoefte hebben aan kennis van diversiteit om beter aan te sluiten bij de behoeften van ouders.

Tot slot blijkt uit een overstijgende analyse van de gesprekken met ouders dat niet elke

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

ouder hulp nodig heeft bij het opvoeden, wel wordt er tijdens de gesprekken opgemerkt dat elke ouder vragen heeft, zich onzeker kan voelen en graag wil praten over opvoeden. Ouders halen veel informatie uit hun sociale netwerk. Het is duidelijk dat ouders informele steun het belangrijkste vinden, zoals ook blijkt uit de onderzoeken van De Winter (2012) en Thompson en collega (2000). Volgens ouders vragen JGZ-professionals echter niet altijd naar het sociale netwerk. Volgens JGZ-professionals is het afhankelijk van de situatie of ze doorvragen naar het sociale netwerk. Wel is opvallend dat het consultatiebureau ouders doorverwijst naar interventies die het sociale netwerk kunnen vergroten en een derde van de ouders maakt hier ook gebruik van. Daarnaast bereiken interventies zoals het migrantenbureau of NIICO veel ouders met een migratieachtergrond, zodat er alsnog communicatie en ondersteuning kan plaatsvinden. Toch lijkt er onder ouders een onvervulde behoefte aan informele steun te bestaan, ook al worden ze doorverwezen naar interventies die deze behoefte kunnen vervullen. Mogelijk is de vraag van ouders te groot, zijn er te weinig vrijwilligers of wordt er bijvoorbeeld niet voldaan aan de verwachtingen van de ouders. De gemeente Dordrecht zou bijvoorbeeld kunnen kijken naar de effectiviteit van de interventies.

Dit onderzoek heeft zowel sterke kanten als beperkingen. Sterk aan dit onderzoek is dat beide partijen, zowel ouders als JGZ-professionals zijn geïnterviewd. Dus van alle betrokkenen zijn de gezichtspunten en ervaringen duidelijk en dit geeft een beter beeld van de situatie.

Een beperking van dit onderzoek is dat beide groepen respondenten selecte groepen kunnen vormen. Namelijk ouders die al bewust zijn van hun wijze van opvoeden en daarover durven praten of professionals die een duidelijke mening hebben over opvoedingsondersteuning. Tevens is opvallend dat ongeveer de helft van de ouders een sociale of pedagogische achtergrond heeft. Dit beïnvloedt mogelijk het onderzoek, omdat ze sociaalwenselijke antwoorden kunnen geven vanuit hun achtergrond of dat deze ouders op een bepaalde manier door JGZ-professionals worden benaderd.

Een ander sterk punt van dit onderzoek is dat de groep participanten met een migratieachtergrond, waarbij 10,5% een westerse migratieachtergrond heeft en 26,3% een niet-westerse, overeenkomt met de kerncijfers uit Dordrecht. Want van de 29% van de inwoners van Dordrecht met een migratieachtergrond, heeft 11% een westerse migratieachtergrond en 18% en niet-westerse (OCD, 2017). Echter vertegenwoordigen de resultaten niet de hele populatie van

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

Dordrecht. Bij kwalitatief onderzoek gaat het om intensief onderzoek, waarbij het niet mogelijk is om veel personen te onderzoeken. In dit onderzoek ontbreekt de grootste groep niet-westerse inwoners van Dordrecht, namelijk inwoners met een Turkse migratieachtergrond. Ook wordt er in dit onderzoek steeds gesproken over ‘ouders’, terwijl het grootste gedeelte van de geïnterviewde ouders moeders waren. Het is mogelijk dat vaders hele andere behoeften hebben inzake opvoedingsondersteuning. Het was lastig om vaders te bereiken, wellicht omdat de meeste ouders die werden aangesproken op het consultatiebureau moeders waren, wie vaak als hoofdopvoeder worden gezien. Dit onderzoek kan een basis vormen voor vervolgonderzoek, waarin Turkse ouders en vaders meegenomen kunnen worden. Tevens kunnen andere organisaties die, naast het consultatiebureau, opvoedingsondersteuning bieden worden meegenomen in vervolgonderzoek, zoals voorscholen. Mogelijk ervaren ouders de opvoedingsondersteuning op een peuterspeelzaal anders. De verschillende organisaties kunnen wellicht van elkaars succesfactoren en knelpunten leren.

Aanbevelingen

De belangrijkste aanbevelingen om het opvoedingsondersteuningsaanbod van het consultatiebureau nog beter te laten aansluiten bij de behoeften van ouders zijn aandacht voor bekendheid van het consultatiebureau, verwachtingen managen en kennis hebben van diversiteit. Door positieve bekendheid rondom het consultatiebureau te creëren, weten ouders wat ze er kunnen halen. Het preventieve karakter en de maatschappelijke meerwaarde kan meer op de voorgrond worden gezet. Op deze laagdrempelige voorziening moet worden blijven ingezet, de steun die ouders hier ontvangen kan worden gezien als een beschermende factor, vooral voor ouders die voor het eerst ouder worden (De Winter, 2012). Het aanbod moet informeler worden om aan de vraag van ouders te voldoen en er moet helder zijn waar het aanbod uit bestaat. Ouders geven aan dat het moeilijk is om de weg te vinden naar de juiste plek om een vraag over de opvoeding te stellen, evenals JGZ-professionals niet altijd op de hoogte zijn van waar ze naar toe kunnen verwijzen. De gemeente Dordrecht zou een (digitale) wegwijzer met een sociale kaart van steunpunten waar ouders hun opvoed- en ontwikkelingsvragen stellen, kunnen faciliteren.

Daarnaast blijkt dat het consultatiebureau een spilfunctie heeft tussen verschillende vindplaatsen, zoals wijkvoorzieningen en ontmoetingsplekken. Deze spilfunctie kan de ‘pedagogische civil society’ waar De Winter (2012) op wijst versterken. De JGZ-professionals

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

richten zich al op het sociale netwerk, echter wordt dit nog dichtbij het gezin gezocht en lijkt het nog niet vanzelfsprekend om het sociale netwerk een grote rol te geven in ondersteuning. Ook verwijzen JGZ-professionals naar interventies die het sociale netwerk kunnen vergroten. Met behulp van deze formele basisvoorziening kan er nog meer aandacht worden gegeven aan steun vanuit de omgeving, zodat het informele netwerk van ouders wordt versterkt. Dit sluit ook aan bij de visie van de gemeente Dordrecht. Mogelijk kunnen de lijnen korter tussen de gemeente Dordrecht en het management van de uitvoerende JGZ-organisatie en zo ook de JGZ-professionals, zodat een ieder op de hoogte is van het gemeentelijke beleid en hier ook aan kan bijdragen. Zodat het gat tussen de werkvloer en het gemeentelijk beleid kan worden verkleind.

Daarnaast ligt er een aanbeveling bij de relatie tussen de ouder en professional. Om ouders te blijven interesseren voor opvoedingsondersteuning is het van belang dat op een informele en terughoudende manier wordt aangesloten bij de vragen en behoeften die bij ouders leven. Door bijvoorbeeld verwachtingen te managen. Voor ouders is het van groot belang om juiste verwachtingen te hebben over de ondersteuning die komen gaat. Het is goed om ouders te vertellen over de werkwijze binnen het consult en deze goed af te stemmen op de verwachtingen van de ouder. Naast het managen van verwachtingen is het voor JGZ-professionals van belang om af te stemmen welke informatie ouders al eigen hebben gemaakt. Op deze manier zijn JGZ-professionals beter in staat om voorlichting of advisering af te stemmen op de behoeften en mogelijkheden van ouders, oftewel advies op maat. JGZ-professionals merkten bijvoorbeeld op dat tijdens de eerste kennismaking gedurende het zuigelingenhuisbezoek alle informatie niet altijd aankomt bij ouders, omdat de baby dan net is geboren. Professionals kunnen bijvoorbeeld tijdens het eerste consult nogmaals terug komen op de wederzijdse verwachtingen. Successen en leerpunten kunnen JGZ-professionals helpen om actief stil te staan bij de bejegening tussen zichzelf en de ouder. Dit kan middels video-interactiebegeleiding, rollenspellen of andere manieren van het reflecteren op hun eigen handelen en op deze manier kunnen professionals ook van elkaar leren. Tot slot kan de aansluiting bij de doelgroep ouders met een migrantenachtergrond vergroot worden door bijvoorbeeld kennis te hebben van deze doelgroep en rekening te houden met eventuele cultuurverschillen in de opvoeding.

Met deze aanbevelingen kan een stap worden gezet richting een betere aansluiting van het opvoedingsondersteuningsaanbod bij de behoeften van ouders in Dordrecht. Het huidige

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

onderzoek heeft een diepte-analyse van de behoeften van ouders aan opvoedingsondersteuning opgeleverd en vervolgens wat JGZ-professionals nodig hebben om aan te sluiten bij ouders. Dit is waardevolle informatie voor het verder realiseren van de ontwikkelopgave ‘Goede Start’, want elk kind heeft recht op een ‘goede start’ van zijn leven.

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

Literatuur

Andersson Elffers Felix. (2016). *Een stevig en verbindende jeugdgezondheidszorg*. Eindrapport Bestuursopdracht JGZ. Dienst Gezondheid en Jeugd Zuid- Holland Zuid. Verkregen van gemeente Dordrecht.

Arborelius, E. U., & Bremberg, S. G. (2003). Supportive and nonsupportive qualities of child health nurses contacts with strained infant mothers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 17, 169-175. doi:10.1046/j.1471-6712.2003.00123.x

Asscher, J., Hermans, J., & Dekovic, M. (2008). Behoefte aan opvoedingsondersteuning van ouders van jonge kinderen. *Pedagogiek*, 28, 114-127. doi:11245/1.295838

Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Van der Velden, T., & De Goede, M. (2013). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek. Handlanding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Barlow, J., McMillan, A. S., Kirkpatrick, S., Ghate, D., Barnes, J., & Smith, M. (2010). Health-led interventions in the early years to enhance infant and maternal mental health: A review of reviews. *Child and Adolescent Mental Health*, 15, 178-185. doi:10.1111/j.1475-3588.2010.00570.x

Bertrand, R.M., Hermans, J., & Leseman, P.P.M. (1998). Behoefte aan opvoedingsondersteuning in Nederlandse, Marokkaanse en Turkse gezinnen met kinderen van 0-6 jaar. *Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, Vorming en Onderwijs*, 14, 50-69. Verkregen van https://www.researchgate.net/publication/47341373_Behoefte_aan_opvoedingsondersteuning_in_Nederlandse_Marokkaanse_en_Turkse_gezinnen_met_kinderen_van_0-6_jaar

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

- Blair, C., & Raver, C. C. (2012). Child development in the context of adversity: experiential canalization of brain and behavior. *American Psychologist*, *67*, 309.
doi:<http://dx.doi.org/10.1037/a0027493>
- Bloomfield, L., Kendall, S., Applin, L., Attarzadeh, V., Dearnly, K., Edwards, L., Hinshelwood, L., Lloyd, P., & Newcombe, T. (2005). A qualitative study exploring the experiences and views of mothers, health visitors and family support centre workers on the challenges and difficulties of parenting. *Health and Social Care in the Community*, *1*, 46-55.
doi:10.1111/j.1365-2524.2005.00527.x
- Bradt, L., Vandenbroeck, M., Lammertyn, J., & Bouverne-De Bie, M. (2015). Parental expectations of maternal and child health services. *Social Work in Public Health*, *30*, 197-206. doi:10.1080/19371918.2014.992586
- Braun, D., Davis, H., & Mansfield, P. (2006). *How helping works. Towards a shared model of process*. Londen: Parentline Plus. Verkregen van <http://www.aetraininghubs.org.uk/wp-content/uploads/2012/05/15.1-How-helping-works.pdf>
- Bremekamp, R., Kaats, E., Opheij, W., & Vermeulen, I. (2010). Succesvol samenwerken; een kompas en aanbevelingen voor betekenisvolle interactie. *Holland Management Review*, *130*, 8-15. Verkregen van https://www.twynstragudde.nl/sites/default/files/content/blog/hmr_130_artikel_-_succesvol_samenwerken_een_kompas_en_aanbevelingen_voor_betekenisvolle_interactie.pdf
- Bricker, D., Davis, M. S., & Squires, J. (2004). Mental health screening in young children. *Infants & Young Children*, *17*, 129-144. doi:10.1097/00001163-200404000-00005

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

Bronfenbrenner, U. (1977). Towards an experimental ecology of human development. *American*

Psychologist, 32, 513-531. doi:10.1037/0003-066X.32.7.513

Burggraaff-Huiskes, M. (2016). *Opvoedingsondersteuning als bijzondere vorm van preventie*.

Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Buyse, A. (2008). *Opvoedingsondersteuning. Ondersteuning van gezinnen vandaag: een*

onderzoek. Gent: UGent-Gezinsbond.

Crnic K, & Greenberg, M. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child*

Development, 61, 1628–1637. doi:10.1111/j.1467-8624.1990.tb02889.x

Crnic, K., & Low, C. (2002). *Everyday stresses and parenting*. In M. H. Bornstein (ed.),

Handbook of Parenting: Practical Issues in Parenting, 243-267. Mahwah, NJ: Lawrence

Erlbaum Associates. Verkregen van

https://www.researchgate.net/profile/Wyndol_Furman/publication/232485435_Parenting_siblings/links/0deec53c5811fda61d000000/Parenting-siblings.pdf

De Winter, M. (2012). *Socialization and Civil Society. How Parents, teachers and others could*

foster a democratic way of life. Rotterdam: Sense Publishers.

Dilworth-Anderson, P., & Marshall, S. (1996). Social support in its cultural context. *Handbook*

of social support and the family, 67-79. US: Springer.

Eldering, L. (2014). *Cultuur en opvoeding. Interculturele pedagogiek vanuit ecologisch*

perspectief. (zevende druk). Rotterdam: Lemniscaat.

Emerson, R. M. (1962). Power dependence relations. *American Sociological Review*, 27, 31-41.

doi: 10.2307/2089716

Eronen, R., Pincombe, J., & Calabretto, H. (2010). The role of child health nurses in

supporting parents of young infants. *Collegian*, 17, 131-141.

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

doi:10.1016/j.colegn.2010.04.001

Fägerskiöld, A., & Ek, A. C. (2003). Expectations of the child health nurse in Sweden: Two perspectives. *International Nursing Review*, 50, 119-128. doi:10.1046/j.1466-7657.2003.00147.x

Fägerskiöld, A., Timpka, T., & Ek, A. C. (2003). The view of the child health nurse among mothers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 17, 160-168. doi:10.1046/j.1471-6712.2003.00106.x

Fowler, C., McMahon, C., & Barnett, B. (2002). Working with families. A relationship based approach. *The Journal of the Child and Family Health Nurses Association (NSW)*, 13, 1-6. Verkregen van https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/3518997/llis_45_working_w_families.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1507299026&Signature=LikFUrRMxKw4IQ1DcSZrhO8VN6Q%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DWorking_with_families_a_relationship_bas.pdf

Gemeente Dordrecht. (2017). *Startnotitie Goede Start*. Dordrecht: Gemeente Dordrecht.

Gemeente Dordrecht (2015). *Inhoudelijk jaarverslag Jeugdgezondheidszorg. Careyn Jeugdgezondheidszorg*. Dordrecht: Gemeente Dordrecht.

Gibbs, J., Underdown, A., & Liabo, K. (2003). Group-based parenting programmes can reduce behavior problems of children aged 3-10. *What Works for Children Group Evidence Nugget*. Verkregen van <https://pdfs.semanticscholar.org/0750/95a853d97b816300ef3ec8ce163d1a2bff63.pdf>

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

Hamilton, S., & Luster, T. (2003). Urie Bronfenbrenner. In J. R. Miller, R. M. Lerner, L. B.

Schiamberg, & P. M. Anderson (Eds.). *The Encyclopedia of Human Ecology*. Santa Barbara: CA: ABC-Clío.

Hermanns, J. M. A., Öry, F., & Schrijvers, G. (2005). *Helpen bij het opvoeden en opgroeien:*

eerder, sneller en beter. Een advies over vroegtijdige signalering en interventies bij opvoed- en opgroei problemen. Utrecht: Inventgroep.

Hertzman, C., Siddiqi, A., Hertzman, E., Irwin, L. G., Vaghri, Z., Houweling, T. A. J., Bell, R.

Tinajero, A., & Marmot, M. (2010). Bucking the inequality gradient through early child development. *BMJ*, 346-348. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.c468>

Hoogenboezem, G., & Meer, van der J. (2009). *CJG en de wensen en verwachtingen van ouders*

en jongeren: samenvatting van bestaand onderzoek. Gouda: JSO.

Ince, D. (2013). *Wat werkt in Opvoedingsondersteuning?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Verkregen van [http://www.jeugdinstituut.nl/nl/Download-NJi/\(311053\)-nji-dossierDownloads-Wat-werkt-Opvoedondersteuning-def1.pdf](http://www.jeugdinstituut.nl/nl/Download-NJi/(311053)-nji-dossierDownloads-Wat-werkt-Opvoedondersteuning-def1.pdf)

Ince, D. (2008). Cijfers over opvoedingsvragen en problemen. *Utrecht: Nederlands*

Jeugdinstituut.

Kousemaker, N. P. J., & Timmers-Huigens, D. (1985). Pedagogische hulpverlening in de eerste

lijn. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 14, 549-565. Verkregen van

<https://books.google.nl/books?id=30ek3VVzP2oC&pg=PA88&lpg=PA88&dq=Pedagogische+hulpverlening+in+de+eerste+lijn.+Tijdschrift+voor+Orthopedagogiek,&source=bl&ots=Y8ZIIJO7Ac&sig=LcwpF7L9fUPmPpG4isiCrXqcj4I&hl=fy&sa=X&ved=0ahUKEwi6->

[f3anb7XAhVQzaQKHVVADT8Q6AEILzAC#v=onepage&q=Kousemaker&f=false](https://books.google.nl/books?id=30ek3VVzP2oC&pg=PA88&lpg=PA88&dq=Pedagogische+hulpverlening+in+de+eerste+lijn.+Tijdschrift+voor+Orthopedagogiek,&source=bl&ots=Y8ZIIJO7Ac&sig=LcwpF7L9fUPmPpG4isiCrXqcj4I&hl=fy&sa=X&ved=0ahUKEwi6-f3anb7XAhVQzaQKHVVADT8Q6AEILzAC#v=onepage&q=Kousemaker&f=false)

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

- Leseman, P. P. M., Fahrenfort M., Hermanns, J. M. A., & Klaver, A. W. (1998). *De experimenten opvoedingsondersteuning: leermomenten en toekomstperspectieven. Samenvatting van de onderzoeksresultaten en aanbevelingen*. Amsterdam /Den Haag: SCO-Kohnstamm Instituut / B & A Groep Beleidsonderzoek en -Advies.
- Luster, T., & Okagaki, L. (2006). *Parenting: An ecological perspective*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Miller, S., & Sambell, K. (2003). What do parents feel they need? Implications of parents perspectives for the facilitation of parenting programmes. *Children & Society, 17*, 32-44.
doi:10.1002/CHI.726
- Onderzoekscentrum Drechtsteden. (2017). *Drechtsteden jeugd in cijfers. Hoe staat het ervoor met kinderen en jongeren in de Drechtsteden?* Zwijndrecht: Onderzoekscentrum Drechtsteden.
- Prinsen, B., L'Hoir, M. P., Ruiter, M. de, Oudhof, M., Kamphuis, M., Wolff, M. S., & Alpay, L. (2012). *Richtlijn opvoedingsondersteuning voor opvoedingsvragen en lichte opvoedproblemen in de jeugdgezondheidszorg en het Centrum voor Jeugd en Gezin*. Utrecht/Leiden: Nederland Centrum Jeugdgezondheidszorg.
- Prinsen, B., Verhegge, K., & Thije, I. T. (2002). *Met ouders samen. Opvoedingsondersteuning in de preventieve zorg in Nederland en Vlaanderen*. Utrecht: NIZW Jeugd.
- Rauch, H., & Bergmann, K. E. (2014). Benchmarks, Developmental Challenges, and Risks During the Prenatal and Infancy Period. *Defining Prevention Science, 27-57*. US: Springer.
- Rijksoverheid (2013). *Landelijk beleidskader jeugdzorg 2013-1015*. Verkregen van <file:///C:/Users/vanloonwessel/Downloads/landelijk-beleidskader-jeugdzorg-2013->

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

2015.pdf

- Roche, B., Cowley, S., Salt, N., Scammell, A., Malone, M., Savile, P., Aikens, D., & Fitzpatrick, S. (2005). Reassurance or judgement? Parents views on the delivery of child health surveillance programmes. *Family Practice*, 22, 507-512. doi:10.1093/fampra/cmi046
- Rowe, J., & Barnes, M. (2006). The role of child health nurses in enhancing mothering know-how. *Collegian*, 13, 22-26. doi:10.1016/S1322-7696(08)60536-3
- Rutter, M. (2000). Resilience Reconsidered: Conceptual Considerations, Empirical Findings, and Policy Implications. In J.P. Shonkoff & S.J. Meisels (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention*, 651-682. New York: Cambridge University Press.
- Sachse, H. (2013). Transitie Jeugdzorg en Jeugdgezondheidszorg: wat gaat er gebeuren?. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 91, 460-462. doi:10.1007/s12508-013-0150-0
- Small, S., & Memmo, M. (2004). Contemporary models of youth development and problem prevention: Toward an integration of terms, concepts, and models. *Family Relations*, 53, 3-11. doi:10.1111/j.1741-3729.2004.00002.x
- Snijders, J. (2006). Ouders en hun behoeften aan opvoedingsondersteuning: factsheet. Utrecht: NIZW Jeugd.
- Speetjens, P., Van der Linden, D., & Goossens, F. (2009). *Kennis over opvoeden. De vragen van ouders, het aanbod van de overheid en de mogelijkheden van de markt*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Thompson, R. A., & Ontai, L. (2000). Striving to do well what comes naturally: Social support, developmental psychopathology, and social policy. *Development and Psychopathology*, 12, 657-675. doi:10.1017/S0954579400004065

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

Timmers-Huigens, D. (2004). *Opvoeden praktisch bekeken: Vraagbaak voor*

opvoedingsondersteuning. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Vandemeulebroecke, L., Crombrugge, H. van, Janssens, J., & Colpin, H. (2002).

Gezinspedagogiek, deel II: Opvoedingsondersteuning. Leuven/Apeldoorn: Garant.

Van Dijk, M., & Prinsen, B. (2009). *Handreiking opvoedingsondersteuning in het Centrum voor*

Jeugd en Gezin. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Van Egten, C., E. Zeijl, S. de Hoog, C. Nankoe, & E. Petronia (2008). *Gezinnen van de*

toekomst. Opvoeding en opvoedingsondersteuning. Den Haag: E-Quality.

Van Heerwaarden, Y. (2012). *Handreiking aansluiten bij ouders van vandaag. Samen met*

ouders een passende route uitstippelen voor de ondersteuning van kinderen bij het

opgroeien en opvoeden. Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.

Van Leeuwen, K. (2009). Opvoeden vandaag en morgen. Een uitdaging voor ouders en de

samenleving. *K. Kelchtermans, 21*, 18-26. Verkregen van

<http://www.expoo.be/sites/default/files/atoms/files/themabundelrddif.pdf>

Wieringen, J. C. M. (2011). Wat is jeugdgezondheidszorg? Verkregen van:

<http://www.nationaalkompas.nl>

Yoshikawa, H. (1994). Prevention as cumulative protection. Effects of early family support and

education on chronic delinquency and its risks. *Psychological Bulletin, 115*, 2854.

doi:10.1037/0033-2909.115.1.28

Zeeman, M., Hermanns, J., Hoffenaar, P., Grootens-Tecla, M., & Alberts, J. (2007). De behoefte

aan opvoedingsondersteuning op Curaçao. Een onderzoek onder opvoeders met kinderen

in de leeftijd van 0-4 jaar. *Pedagogiek, 27*, 119-134. Verkregen van

http://en.aup.nl/wosmedia/3819/marieke_zeeman,_jo_hermanns,_peter_hoffenaar,_marga

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

reth_grootens-

tecla__jantina_alberts,_de_behoefte_aan_opvoedingsondersteuning_op_curacao.pdf

Zeijl, E., Crone, M., Wiefferink, K., Keuzenkamp, S., & Reijneveld, M. (2005). *Kinderen in Nederland*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment theory. *Handbook of community psychology*, 43-63.

doi: 10.1007/978-1-4615-4193-6_2

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

Bijlage 1: Topiclijsten ouders en JGZ-professionals

Topiclijst ouders		
Topics en subtopics	Voorbeeldvragen	Doorvragen
Voorstellen - Julia Asma. Ik studeer Maatschappelijke Opvoedingsvraagstuk en aan de Universiteit Utrecht. Stage bij gemeente Dordrecht etc.		
Achtergrondinformatie Kunt u iets over uzelf vertellen?	<i>Geslacht, leeftijd, gezinssamenstelling, welke leeftijden (kind(ren), gezinssituatie, waar het gezin woont (wijk), opleiding, welk consultatiebureau?</i>	
Beginvraag Hoe kijk je tegen het consultatiebureau aan?	<ul style="list-style-type: none"> - Kan je een beeld van het consultatiebureau schetsen? - Bereid je je bezoek voor? - Bedenk je vragen vooraf? - Vind je het belangrijk om naar het consultatiebureau te gaan? - Neem je wel eens contact op met het CB buiten de reguliere consulten (telefonisch of via mail)? Hoe gaat dit? Wat vind je ervan? 	<ul style="list-style-type: none"> - Hoe gaat dat? - Waarom is dit zo? - Waar? - Kan je daar iets meer over vertellen? - Kan je daar een voorbeeld van geven?
Opvoedingsondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> - Wat verwacht u van het CB? - Heeft u voldoende advies gekregen over de extra mogelijkheden die de JGZ kan bieden naast gezondheidsonderzoek? 	<ul style="list-style-type: none"> - Waarom? - Wat vindt u van de contactmomenten? - Heeft u er iets aan? - Is er behoefte aan bredere dienstverlening? - Sluit het advies aan bij uw vragen? - Kunt u een voorbeeld geven van een geval waar u advies

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

	<p>-Heeft u ondersteuning nodig tijdens het opvoeden?</p> <p>- Vindt u dat het CB nu voldoende helpt/aanbod heeft? Bent u op de hoogte van het aanbod van het CB?</p>	<p>over wilde van het CB? Hoe is dit verlopen?</p> <p>- Zo ja, hoe zou het CB u hierbij kunnen helpen?</p> <p>- Zo ja, kunt u een voorbeeld geven?</p> <p>- Zo nee, wat mist u? Wat zou er nog meer moeten worden opgenomen in de dienstverlening van het CB?</p> <p>- Wat is overbodig?</p>
<p>Relatie met de JGZ professionals</p>	<p>- Wat vind je van de arts en de verpleegkundige op het CB?</p> <p>- Wat verwacht je van de JGZ verpleegkundige of arts?</p> <p>- Wat denk je dat de verpleegkundige/arts van jou verwachten?</p>	<p>- Voel je je op je gemak, wordt er naar je geluisterd, krijg je het gevoel dat je wordt beoordeeld? Zijn ze behulpzaam?</p> <p>- Hoe ervaart u dat de arts/verpleegkundige naar u luistert?</p> <p>- Wordt er iets gedaan met wat je vertelt?</p> <p>- Is het advies van de verpleegkundige/arts hierop afgestemd? Bruikbaar in de thuissituatie? Zo niet, waarom niet? Hoe zou dat beter kunnen?</p> <p>- Werk je samen met de verpleegkundige naar een oplossing?</p> <p>- Of hebben de artsen/verpleegkundigen de antwoorden? Wat voor gewicht heeft jouw mening?</p> <p>- Als je het niet eens bent met de verpleegkundige/arts, zeg je dat dan?</p> <p>- Wat doe je als er een conflict is tussen jouw mening en hun mening?</p>

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

		- Gevoel dat er een gelijkwaardige relatie is?
Empowerment	<p>- Geeft de verpleegkundige/arts ruimte om mee te denken over wat het beste is voor uw kind?</p> <p>- Staat de arts/verpleegkundige open voor andere manieren van opvoeden?</p> <p>- Heeft u het gevoel dat de arts/verpleegkundige u serieus neemt tijdens consulten?</p> <p>- Besteden arts/verpleegkundigen genoeg tijd aan uw afspraak?</p> <p>- Nog even terug naar de contactmomenten buiten de reguliere consulten?</p> <p>- Naar welke vormen van ondersteuning van professionals gaat uw voorkeur?</p>	<p>- Wordt er actief gevraagd naar jouw mening, ervaringen?</p> <p>- Mocht je vragen stellen?</p> <p>- Werd er goed antwoord gegeven op je vragen?</p> <p>- Kan je een specifieke situatie beschrijven?</p> <p>- Kan je een voorbeeld geven? Kan je daar iets meer over vertellen?</p> <p>- Waarom?</p> <p>- Zo niet, waar wat er tijd tekort voor?</p> <p>- Waar had je meer behoefte aan? Hoe werd dit opgelost?</p> <p>- Bent u op de hoogte?</p> <p>- Kent u de weg naar de diensten die opvoedingsondersteuning bieden? Welke is dit? Heeft u er gebruik van gemaakt?</p> <p>- Wat zijn de positieve punten en de negatieve punten?</p> <p>- Schriftelijk, digitaal?</p> <p>- Persoonlijke gesprekken, contact via de telefoon?</p> <p>- Bijeenkomsten in een groep, oudergroepen</p> <p>- En waarom?</p>
Sociale netwerk	- Heb je wel eens contact met iemand anders dan het CB over opvoeding?	- Bijvoorbeeld familie, vrienden, buren?

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

	<ul style="list-style-type: none"> - Zou je graag met anderen willen praten over het opvoeden van je kinderen? - Voorbeelden zijn: Inloopochtenden, groepsbijeenkomsten etc. (laagdrempelige ontmoetingen) 	<ul style="list-style-type: none"> - Heb je hier baat bij? Zou je dat willen? - Is hier naar gevraagd op het CB? - Welke informatie zou je daar halen en welke informatie bij het CB? - Zo nee, waarom niet? - Zo ja, met wie? Hoe? - Doe je hieraan mee? Zou je hieraan mee willen doen? Waarom? - Wat is je mening over deze ontmoetingen als die er zijn? - Is het van waarde of zou het van waarde kunnen zijn? Voor wie wel? Waarom?
Tips/ideeën	Heeft u zelf nog tips, ideeën, suggesties om het aanbod beter te kunnen afstemmen op uw behoeften? (in de zin van "voor mij zou het handig geweest zijn als ik op dat moment bij die vraag op die manier geholpen werd")?	

Topiclijst JGZ-professionals		
Topics en subtopics	Voorbeeldvragen	Doelvragen
<p>Aanbod Consultatiebureau:</p> <p>Kunt u kort vertellen hoe een (werk)dag er voor u op het consultatiebureau uit ziet?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hoe ziet een consult er op het CB uit? - Hoe ziet een huisbezoek eruit? - Wat biedt het CB nog meer naast de vaste contactmomenten (Inloopochtenden etc)? - Wat is het belang van het CB? 	<ul style="list-style-type: none"> - Hoe gaat dat? - Waarom is dit zo? - Waar? - Kan je daar iets meer over vertellen? - Kan je daar een voorbeeld van geven? - Je zegt.. wat bedoel je daar precies mee?

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

Opvoedingsondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> - Zoals u al aangaf of een van de rollen van het CB is het bieden van opvoedingsondersteuning? - Hoe vult u die rol tijdens zo'n gesprek in? - Hoe pakt u zoiets aan? 	<p>(voorbeelden: open opvoedklimaat, open vragen stellen, vragen naar de zorgen van ouders, vertrouwen, luisterend oor, vraaggericht werken, empowerment, normaliseren , gelijkwaardigheid)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Kun je daar iets meer over vertellen? -Kun je daar een voorbeeld van geven?
Samenwerking tussen JGZ professionals en ouders	<ul style="list-style-type: none"> -Wat denk je dat ouders verwachten van het consultatiebureau? - Wat verwacht je van ouders tijdens contactmomenten? - Hoe sluit je aan bij de behoeften van ouders? - Heeft u een idee wat ouders nodig hebben, hoe speel je hierop in? 	<ul style="list-style-type: none"> - Waarom denk je dat? - Weten dat ouders naast de medische ontwikkeling, ook ondersteuning voor het opvoeden kunnen vragen? → Waarom wel/niet? - Moeten ouders ook iets doen tijdens een consult? - Verwacht je dat ze vragen meenemen? - Verwacht je dat ze zelf initiatief nemen? Of leidt jij liever het gesprek? - Waarom verwacht je dat? - Waarom zou je dat willen? - Heb je het gevoel dat ouders gemakkelijk hun opvoedvragen stellen en bij je terecht kunnen? - Heeft u een beeld van de behoeften van de ouders uit deze wijk? - Wat gaat goed? - Wat gaat niet goed? - Kun je aan de verwachtingen van ouders voldoen? - Voorbeeld: hoe gezien en

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

		gehoord voelen?
<p>Empowerment Gelijkwaardige relatie</p>	<p>Naast het aansluiten bij ouders staat in het nieuwe basispakket van de JGZ dat op 1 januari 2015 is geïntroduceerd ook de eigen kracht van ouders centraal.</p> <p>-Wat versta je onder eigen kracht?</p> <p>-In hoeverre is uw werk hierin veranderd?</p> <p>- Is het wel eens voorgekomen dat een ouder het niet eens is met jou of jouw advies tijdens het geven van opvoedingsondersteuning?</p> <p>-Zijn er ook ouders die aangeven geen behoefte te hebben aan het CB?</p> <p>- Wat is er nodig om beter aan te sluiten op de vraag op het gebied van</p>	<p>-Wat vindt u van de verandering?</p> <p>-Wat denk je dat hiervoor nodig is?</p> <p>- Mogelijk? Zoja, hoe ziet het eruit in gesprekken over ondersteuning bij de opvoeding? Nee, waarom niet?</p> <p>- Maakt de werkwijze van het JGZ het mogelijk om eigen kracht toe te passen?</p> <p>- Heb je nog handvatten nodig om dit te implementeren? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke?</p> <p>- Komt de kennis bij ouders of bij jou als professional vandaan?</p> <p>- Kan het ook goed gaan op de manier dat ouders het willen?</p> <p>- Kan je met ouders meedenken?</p> <p>- Hoe zorg je voor samenwerking?</p> <p>- Is hier zicht op?</p> <p>- Wat doen jullie met ouders die al eerder afhaken?</p> <p>- Die wel komen?</p> <p>- Die niet komen?</p> <p>- Goed, wat voor handvatten zou je willen geven aan nieuwe werknemers?</p> <p>- Wat is er dan nodig om aan te sluiten?</p> <p>- Waarom?</p> <p>- Flexibilisering? Helpt dit?</p>

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

	opvoedingsondersteuning van ouders (die wel en die niet komen)?	
Sociale netwerk van ouders	<ul style="list-style-type: none"> - Merk je dat ouders ook bij mensen uit hun sociale netwerk komen met opvoedvragen? - Betrek je dit sociale netwerk ook bij de opvoedvragen van ouders? -Wat doet het CB om het sociale netwerk van ouders uit te breiden? 	<ul style="list-style-type: none"> - Zijn er verschillen tussen ouders → welke ouders doen dit wel en welke niet? - Hoe komt dat? Bij wie komen ze dan? - Wijs je ouders zelf op het sociale netwerk? - Wordt er wel eens naar de taakverdeling tussen ouders/familie/vrienden gevraagd? - Wat is het belang van het sociale netwerk? - Stimuleren/faciliteren jullie hierin? - Hebben ouders hier baat bij? - Hoe gaat dit? Goede punten en knelpunten? - Ligt de verantwoordelijkheid bij het CB? - Welke handvatten hebben jullie nodig?
Afsluiting	- Als laatst heeft u nog een advies voor andere consultatiebureaus hoe opvoedingsondersteuning nog beter kan?	

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

Bijlage 2: Analyse Ouders en JGZ-professionals

Analyse Ouders

Oz- vraag 1: Welke opvoedingsondersteuning willen ouders van kinderen van 0-4 jaar die het consultatiebureau bezoeken in de gemeente Dordrecht?

1A. Mening/ervaringen consultatiebureau en relatie JGZ-professionals		
1AA. Positief - Meekijken/meedenken /vragen stellen - Dichtbij huis/laagdrempelig - Vroegsignalering - Medische gezondheid baby (groei) - Gestructureerd/overzichtelijke consulten - Bewust gebruik van maken - Behulpzaam/nuttig	36	15 (18)
1AB. Positieve ervaringen relatie - Welkom voelen/goede sfeer - Toegankelijk - Het gevoel er niet alleen voor te staan/steun ervaren - Geruststellen /normaliseren - Op je gemak voelen - Duidelijkheid (goed antwoord op de vragen) - Respect - Niet adviezen opleggen - Open en vriendelijke uitstraling	35	13
1AC. Gewoon oké/neutral	2	2
1AD. Dubbel gevoel	2	2
1AE. Negatief - Eerste ervaring negatief - CB's niet goed verdeeld over stad - Consternatiebureau - CB is picture perfect, komt niet overeen met echte leven - Lopende band, je bent een nummertje	13	8 (12)
1AF. Negatieve ervaringen relatie - Bemoeierig - Niet altijd deskundig - Kloof ervaren tussen adviezen - Aangevallen voelen - Oppervlakkig - Manier van vragen stellen niet netjes (toon)	29	10

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

- Gevoel van verplichting/opleggen		
- Geitenwollensokken/zweverig/onduidelijk/ouderwets/twijfelachtig		
- Niet passend advies		
- Onzeker laten voelen		
- Problemen maken van niets		
- Steeds over hetzelfde beginnen		
1AH. Belangrijk voor bepaalde groepen (voorbeeld eerste kind of niet)	23	12
1AI. Verschil arts/verpleegkundige	8	6
1AJ. Contact maken met ouder en kind(eren)	3	3
1AK. Continuïteit/band opbouwen/vertrouwen/elkaar kennen/klik	9	5
1AL. Niet cultureel sensitief (te direct)	3	1
1AM. Persoonsafhankelijk/karakter van ouder of professional (waarden en normen)	60	12
1AN. Professionele relatie – ‘zakelijk’/leert ze niet echt kennen	2	2
1AO. Taalbarrière → geen communicatie	3	1
1AP. Tijd(druk)	3	2
1AR. Mening/advies CB wel weten, zelf beslissen wat ik ermee doe	15	12
1AS. CB kent de kinderen	1	1
1AT. Genoeg tijd tijdens consult	12	12
1AU. One system fits all	1	1
1AV. Contact met CB buiten reguliere consulten	11	10
1AW. Geen contact met CB buiten reguliere consulten	5	5
1AX. Achter de hand houden, plan B	1	1
1AY. Veel informatie tijdens eerste intakegesprek (hormonen, net mama)	4	3
1AZ/HU. De verschillende JGZ-professionals/kraamzorg zitten niet op 1 lijn	5	3
1AAZ. Niet steeds hetzelfde gezicht	2	2
1ABZ. Prematuren bureau (extra zorg)	3	2

1B. Belang consultatiebureau		
1BA. Zekerheid	3	3
1BB. Bewaken ontwikkeling kind /oogje in het zeil	16	12
1BC. Met al je (opvoed)vragen terecht kunnen	11	10
1BD. Doorverwijzen	5	5
1BE. Signaleren	8	6
1C. Rol consultatiebureau t.o.v. opvoedingsondersteuning (verwachtingen)		
1CA. Eerlijk zijn	2	2
1CB. Geen hoge verwachtingen, niet zo snel met problemen heen gaan	7	6
1CC. Alleen wegen en meten (vaccineren)	17	10
1CD. Adviesorgaan	1	1
1CE. Goede (opvoed)ondersteuning/expertise vooral bij eerste kind	11	9

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

1CF. Meedenken over concrete situaties	3	3
1CG. Objectieve informatie (serieuzer nemen ipv internet, omgeving)	10	8
1CH. Beeld van (gemiddelde) ontwikkeling kind	5	4
1CI. Stap voor stap meenemen door opgroeien en opvoeden kind(eren)	2	2

1D. Rol van de professional (verwachtingen)		
1DA. Sociale ondersteuning (ouders horen, vragen stellen, rust uitstralen)	5	5
1DB. Informatieve ondersteuning <ul style="list-style-type: none"> • Breed kijken • Deskundigheid (geen twijfel) • Doorverwijzen (andere ingangen hebben) • Groeiboekje • Informeren • Medisch lichamelijk onderzoek • Opvoedingsadvies geven • Vaccineren • Wegen en meten • Signaleren • Professionaliteit 	39	17
1DC. Antwoord krijgen op de vragen	6	5

1E. Rol van de ouder (verwachtingen)		
1EA. Voorbereiden van het consult	17	14
1EB. Aangeven waar behoefte aan is (vragen)/ouder is verantwoordelijk voor delen zorg/mening delen	13	10
1EC. Toekomen aan behoeften van je kind/goed voor kind zorgen	5	5
1ED. Er is geen juiste manier van opvoeden/eigen intuïtie volgen	4	4
1EE. Second opinion vragen wanneer nodig	4	2
1EF. Taak JGZ begrijpen/het is maar net hoe je je erop instelt	7	5
1EG. Openstaan voor adviezen	2	2
1EH. Vooral bij eerste kind/onzekeer/zij weten meer dan ik	19	11
1EI. Eerlijk/ waarheid vertellen	5	5
1EJ. Het is maar net hoe goed het met de kinderen gaat (kindafhankelijk)	19	11
1EK. Zelfregie (internet, sociaal netwerk, uitzoeken)	18	11
1EL. Op tijd komen	1	1
1EM. Ouder is eindverantwoordelijk/weet wat het beste is	3	3

1F. Verhouding tussen professional en ouder (samenwerkingsmodel)		
1FA. Aansluiten bij elkaar/passend advies/op maat	10	7

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

1FB. Verder kunnen met het advies	6	5
1FC. Sprake van een gelijkwaardige relatie	11	7
1FD. Deskundigheid professional combineren met expertise ouder <ul style="list-style-type: none"> - Samen naar een oplossing werken/kijken - Meedenken/meekijken/naast elkaar staan - Meerdere opties/ouder kan zelf keuze maken - Geen ongevraagde adviezen 	8	7
1FE. Geen oordeel/Vrij voelen om alles te zeggen/aan kunnen geven als je er niet mee eens bent	17	13
1FG. Zich gehoord en gezien voelen	11	11
1FH. In eigen kracht zetten/empowerment <ul style="list-style-type: none"> - Ruimte geven voor vragen stellen - Openstaan voor andere manier opvoeden - Actief naar mening vragen - Serieus worden genomen 	17	10

1G. Regie bij de professional		
1GA. Professional is expert (heeft de oplossing) <ul style="list-style-type: none"> - Uitgaan van zwaktes en beperkingen ouders - Te weinig goed vinden - Moeder overrompelen 	22	10
1GB. Regie bij professional <ul style="list-style-type: none"> - Kant en klaar advies (1 soort advies hebben) - Aansluiting niet checken - Geen gelijkwaardige gespreksvoering - Nadruk op medische screening - Niet actief naar mening vragen - Standaard adviezen/sluit niet aan/niet bruikbaar/ gebaseerd op gemiddelden 	46	14
1GC. Oordelen	7	5
1GD. Protocol volgen	11	8
1GG. Ouders niet gehoord/gezien/geholpen voelen	11	5
1GE. Niet openstaan voor andere manier van opvoeden	9	5
1GF. Sociaal wenselijke antwoorden geven/geen vragen meer stellen (naar sites doorverwezen)	20	9

1H. Sluit de opvoedingsondersteuning aan (wensen, verbeteringen aanbod)		
1HA. Het aanbod niet goed kennen van de consultatiebureaus en eromheen (terwijl er wel behoefte aan is of er is niet naar gevraagd)	14	9
1HB. Niet altijd bruikbare/passende adviezen/tips/op maat nodig van artsen en verpleegkundigen	39	12

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

1HC. Het aanbod sluit aan, heldere/duidelijke adviezen	5	3
1HD. Voldoende aanbod en hiervan op de hoogte zijn (dmv huisbezoek CB)	8	5
1HE. Geen verwachtingen aandragen aanbod/activiteiten vanuit CB (geen behoefte aan)	7	6
1HF. In de tweede week na geboorte kind gesprek (meten, wegen)	3	1
1HG. Informatie of bijeenkomst/begeleiding bij /over peuters (gedrag, ontwikkeling, kinderen niet over/ondervragen)	14	6
1HI. Meer informatie/handvatten over sociaal-emotionele ontwikkeling/scheidingen/tweetaligheid/betrouwbare sites	6	4
1HJ. Ondersteuning voor opvoeding kinderen boven 4 jaar	1	1
1HK. Richtlijnen over de (taal)ontwikkeling (schema/dagstructuur)→ erop wijzen	10	3
1HL. Jongere moeders bij Moeders Informeren Moeders	1	1
1HM. Lactatiekundige/begeleiding in borstvoeding	4	2
1HN. Verwachtingen managen	10	6
1HO. De mate van vrijblijvendheid (transparant, flexibel)	4	2
1HP. Zichtbaarheid creëren (nieuwsbrief, gesplitste site Careyn)	7	2
1HQ. Meer (gerichte) adviezen (als je niets vraagt, zeggen ze ook niets)	8	7
1HR. Andere manier van benaderen (samenwerkingsmodel)/aansluiten bij ouders/ouders zien/eerlijk/open vragen stellen/ open voor andere manieren van opvoeden/culturen/onpartijdig	18	8
1HS. Behoeften aan groepsbijeenkomsten, bijeenkomsten, contacten met andere moeders	5	4
1HT. Werken met vaste gezichten (niet steeds het verhaal uit hoeven leggen, 1 aanspreekpunt)	3	2
1HU. Communicatie tussen instanties verbeteren (overdracht)/visies opvoeding op 1 lijn	6	3
1HV. Niet goed telefonisch bereikbaar	2	2
1HW. Iets meer arts willen zien	1	1
1HX. Groeiboekje/namen van vaccinaties in Engels	6	2

1I. Overbodig?		
1IA. Vaccineren	2	2
1IB. Geen	11	11
1IC. Regie bij de professional/onduidelijke antwoorden	4	2

1L. Sociaal netwerk in het algemeen genoemd		4
10		
1LA. Familie	23	13
1LB. Vrienden/schoolmama's	15	11
1LC. Buren	2	2
1LD. Wijzen op/vragen naar eigen netwerk	3	3
1LE. Aanbieden hulp	7	7

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

<ul style="list-style-type: none"> ● Migrantenbureau (tolken) ● Dordtse informatiedienst ● Moeders Informeren Moeders ● Moedergroepen/dreumesgroepen ● NIICO ● Informatie CB over activiteiten Dordrecht 		
1LF. Herkenning/overeenkomsten zien	6	5
1LG. Uitwisselen/delen (praktische) informatie en ervaringen ouders	18	12
1LH. Doel van vragen naar sociaal netwerk (wordt niet standaard naar gevraagd)	2	2
1LI. Gaat automatisch/opener naar sociaal netwerk toe	4	4
1LJ. Anderen anders denken over opvoeding/bang voor geen acceptatie andere manier van opvoeden / klein sociaal netwerk	6	5

Analyse professionals

Oz-vraag 2: Welke opvoedingsondersteuning biedt het consultatiebureau aan ouders van kinderen 0-4 jaar in de gemeente Dordrecht?

2A. Aanbod consultatiebureaus opvoedingsondersteuning		
2AA. Consulten (het bureau zelf, leeftijdsafhankelijk)	8	7
2AB. Inloopspreekuur	12	8
2AC. Telefonisch spreekuur (voeding , slapen) of navraag opvoedprobleem	11	6
2AD. (Zuigelingen) huisbezoeken - Anamnese	10	6
2AE. Indicatiehuisbezoeken (opvoeding of groei (problemen))	8	7
2AF. Informatieverstrekking sociale media (Facebook, Ouderportaal) – Digitalisering, voorkomen dat ouders zelf zoeken op internet	8	4
2AG. Open vragen stellen (vraag ouder is leidend)	11	6
2AH. Gericht vragen stellen (eten, slapen, gedrag, netwerk, gezinssituatie)	15	6
2AI. Lichamelijk onderzoek	4	2
2AJ. Vaccinaties geven	5	5
2AK. Observeren/screenen/signaleren (van ouder, kind, omgeving)	10	5

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

2AL. Informatie en voorlichting geven (lichte pedagogisch advies en hulp) – gevraagd en ongevraagd (voorbeeldfunctie)	9	5
2AM. Doorverwijzen	9	4
2AN. Extra (langere) afspraak aanbieden	9	5
2AO. Navragen of advies passend is (geweest)	6	4
2AP. Versterken netwerk of sociale steun <ul style="list-style-type: none"> ● Gezinsituatie in kaart brengen ● Vragen naar eigen netwerk ● Drempel verlagen bij andere instanties 	7	5
2AQ. Overleg met andere instanties/scholing/protocol ouders die niet komen	13	8

2B. Belang Consultatiebureau		
2BA. Alle kinderen in beeld/kennen/opkomen	4	4
2BB. Laagdrempelig	11	7
2BC. Preventie	9	6
2BD. (Vroeg)signaleren	5	5
2BE. Aanbod meeste ouders positieve houding	4	4
2BF. Volgen/steunen gezinnen in gezondheidsbevordering en ontwikkeling	13	6
2BG. Ouder zich veilig en gehoord voelt	4	4
2BH. Goede basis/aanspreekpunt (vooral voor nieuwe, eerste, onzekere) ouders	10	6
2BI. Continuïteit	3	3

2C. Verwachtingen ouders Consultatiebureau		
2CA. Alleen gezondheidsonderzoek (wegen en meten)	7	4
2CB. Vanzelfsprekendheid consultatiebureau/ondergewaardeerd/Vooroordelen	8	7
2CC. Onbekendheid opvoedondersteuning en doorverwijzen	5	4
2CD. Problemen oplossen	1	1
2CE. Uiteenlopende verwachtingen	4	4
2CF. Geen verwachtingen (soort examen moeten doen)	1	1

2D. Verwachtingen/rol professional		
2DB. Klantvriendelijkheid	1	1
2DC. Betrouwbaarheid en vertrouwen	5	3
2DD. Respectvol	2	1
2DE. Antwoord geven op vragen van ouders	1	1
2DF. Deskundigheid	1	1
2DG. Eerlijk	3	2
2DH. Oprecht	2	2

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

2E. Verwachtingen/rol ouder		
2EB. Ventileren van mening en hierbij eerlijk zijn, juiste informatie geven	16	8
2EC. Meewerken aan zorg van hun kind	1	1
2ED. Ouders moeten open staan voor aangeboden hulp	6	5
2EE. Consternatiebureau	4	3
2EF. Ouders moeten niet bang zijn voor een stempel/stigmatisering/drempels	3	3
2EG. Met het vingertje	1	1
2EH. Hun vragen durven stellen	5	3
2EI. Dat ouders halen wat ze er willen halen	1	1

OZ-vraag 4: Wat hebben JGZ professionals nodig om aan te sluiten bij de behoeften en wensen van ouders met kinderen van 0-4 jaar?

4A. Inspelen op behoeften ouders (factoren)		
4AA. Inspelen op klanttevredenheidsonderzoek (bewustwording)	4	4
4AB. Vraaggericht werken	17	9
4AC. Flexibilisering contactmomenten	3	2
4AD. Tijd(sdruk)/randvoorwaarden	26	8
4AE. Bijscholing	2	2
4AF. CB is momentopname	2	2
4AG. Manier om ouder te blijven motiveren	1	1
4AH. Goed contact houden met ouders (band behouden, klik)	13	7
4AJ. Behoeften per ouder verschillend (vb afhankelijk van opleidingsniveau, ervaring, geloof, cultuur)	25	6
4AK. Cultuur sensitief/specifiek	13	7
4AL. Taalbarrière	7	6
4AM. CB is niet verplicht (vrijwillig, maar niet vrijblijvend)	8	5
4AN. Veel verschillende variaties op gebruik dienstverlening CB	4	3
4AO. Verwachtingen managen	11	7
4AP. Ouders geven sociaal wenselijke antwoorden/ er is miscommunicatie/ruis	7	5
4AQ. Open zijn/laagdrempelig	5	5
4AR. Benoemen wat je ziet en voelt/aanvoelen	7	5
4AS. Bespreekbaar maken slecht nieuws aan ouders (timing)	11	6
4AT. Spiegelen als professional	1	1
4AU. Op de hoogte zijn van aanbod in de wijk (up-to-date)	7	6
4AV. CB kan terugvallen op andere samenwerkingspartners (gezinsbegeleiding)	4	3
4AW. Gezinnen hebben ondersteuning nodig na kind 4 jaar	3	3
4AX. Normaliseren	6	4
4AY. Wakker schudden van behoeften bij ouders	6	5
4AZ. Verschillen in visies/persoonlijkheden professionals	10	3

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

4AAZ. Onpartijdig zijn/niet oordelen/juiste toon zoeken	6	5
4ABZ. 1 professional/gezicht per gezin	1	1
4ACZ. Managementniveau	6	5
4ADZ. Makkelijk bij het CB terecht kunnen met opvoedingsvragen	9	5
4AEZ. Zicht houden op kwetsbare gezinnen (inschatting in welke gezinnen je energie steekt)	13	5
4AFZ. Omgaan met trends (vb ouders tegen inentingen, maakbare, gepamperde maatschappij, individualisering, culturen)	11	3
4AGZ. De kunst om te ontdekken wat ouders nodig hebben en waar het CB iets kan toevoegen	4	2
4AHZ. Andere oorzaken uitsluiten (medisch, thuissituatie)	6	5

4B. Sociaal netwerk		1
1		
4BA. Familie	4	4
4BB. Vrienden	2	2
4BD. Sommige gezinnen klein netwerk/randvoorwaarden	5	3
4BE. Interventies korte duur	1	1
4BF. Wijzen op/vragen naar eigen netwerk (vooral ouders, familie)	12	9
4BG. CB niet direct gericht op vergroten eigen netwerk, alleen doorverwijzen	9	5
4BI. Uitwisselen informatie en ervaringen ouders	3	3
4BJ. Groepsbijeenkomsten samenwerkingspartners/groeps CB's	3	2
4BL. Individueel	1	1
4BM. Ouders in contact met elkaar brengen (spontaniteit), ontmoetingsplekken	6	4
4BN. Aanbieden Dordtse informatiedienst/MIM/moedergroep/NIICO/dreumesgroep/Migrantenbureau (tolken)/Home-start/SWT	28	9
4BO. Afhankelijk van situatie naar sociale netwerk vragen /inschatting maken	6	6
4BP. Verantwoordelijk voelen voor versterken SN (kwetsbare gezinnen)	3	3
4BQ. Slechte ervaringen jeugdzorg /cb (voorgeschiedenis) geen vertrouwen	9	8
4BR. Sociaal netwerk geeft ondersteuning	2	2
4BS. Draaglast en draagkracht meenemen	2	2

4C. Eigen kracht =	10	4
4CA. Betrekken eigen netwerk (lange termijn oplossing)	3	2
4CB. Eerste stap bij ouders	1	1
4CC. Ouders zijn eindverantwoordelijk	1	1
4CD. Niet alle ouders in eigen kracht kunnen zetten	11	7
4CE. Niet alle ouders vragen (makkelijk) hulp (komen niet met een hulpvraag zoals bij een huisarts)	11	7

DE AANSLUITING VAN CONSULTATIEBUREAUS BIJ BEHOEFTE VAN OUDERS
GERICHT OP OPVOEDINGSONDERSTEUNING IN DORDRECHT

4CF. Aansluiten bij wat ouders zelf kunnen is uitgangspunt	6	4
4CG. Positief bejegenen/stimuleren	5	4
4CH. Zelfstandig	1	1
4CI. Ouders adviezen zelf laten bedenken	3	3
4CJ. Ouders eigen keuzes laten maken	2	2
4CK. CB voor lichte opvoedvragen	1	1
4CL. Onzekere/onwetende ouders juist versterken	2	2

4D. Regie bij professional		
4DA. Sommige ouders sturing nodig	4	2
4DB. Invloed uitoefenen op gezin (vb. noodsituaties, grenzen om in te grijpen zijn vaag)	5	4
4DC. Advies aandragen /geven	6	3
4DD. 'Onze' methode is nog niet zo slecht	1	1

4E. Deskundigheid professional combineren met expertise ouder	3	3
4EA. Naast de ouder staan/meedenken/meekijken/meebewegen	13	7
4EB. Samen uitproberen wat werkt	1	1
4EC. Samen een plan maken	1	1
4ED. Meerdere opties/adviezen geven	4	3
4EE. Ruimte geven om vragen te stellen	1	1
4EF. Geen ongevraagde adviezen geven	1	1