

Dilbeekse Huis van het Kind in ontwikkeling
Behoeftenbevraging bij ouders

2016

Dilbeekse Huis van het Kind in ontwikkeling

Behoeftenbevraging bij ouders

2016



Onderzoeksteam:

Dr. Kristien Nys, kenniscentrum Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee)
Prof. dr. Karla Van Leeuwen, Onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek (KU Leuven)
Kathleen Emmery, kenniscentrum Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee)

Colofon

- Opdrachtgever** Gemeentebestuur Dilbeek, Dienst Welzijn en Preventie en de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind
- Opdrachtnemer** Kenniscentrum Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee), in samenwerking met de onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek (KU Leuven)
- Referentie** Nys, K., Van Leeuwen, K., & Emmery, K. (2016). *Dilbeekse Huis van het Kind in ontwikkeling. Behoeftenbevraging bij ouders*. Brussel: Kenniscentrum Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee) - onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek (KU Leuven).

Inhoudstafel

1	Inleiding	5
2	Onderzoeksopzet	7
2.1	Onderzoeksvragen	7
2.2	Verspreidingskanalen en de respondentengroep	8
2.3	Opbouw en invulling van de vragenlijst	10
2.4	Verwerking en analyse van de data	12
3	Respons en kenmerken van de respondentengroep	13
3.1	Ouders (en toekomstige ouders)	14
3.2	Kindkenmerken	14
3.3	Ouderlijke relatie met de kinderen	16
3.4	Gezinssamenstelling	16
3.5	Woonplaats, verblijfsduur en thuistaal	17
3.6	Sociaal economische status	19
4	Opvoedingsbeleving	23
5	Vragen, zorgen en ondersteuning	25
6	Steunbronnen	29
6.1	Mate waarin ouders met vragen of zorgen bij anderen terecht kunnen	29
6.2	Het nabije informele netwerk	30
6.3	Professionals en diensten	31
6.3.1	Drempels om professionele ondersteuning of hulp in te schakelen?	32
6.3.2	Op welke professionals, initiatieven of diensten doen ouders een beroep?	34
6.3.3	Vervulde en onvervulde steun?	38
6.3.4	Tevredenheid over de professionals en diensten?	39
7	Ondersteuningsverwachtingen	43
7.1	Ondersteuningsfuncties	43
7.2	Ondersteuningsfiguren en -initiatieven	47
7.3	Thema's die (meer) informatie of ondersteuning vragen	50
7.4	Bekendmakingskanalen voor ondersteuningsinitiatieven	53
7.5	Ouders als ondersteuners	55
8	Besluit	59
9	Literatuur	65
10	Bijlagen	69

1 Inleiding

Met de Huizen van het Kind beoogt de Vlaamse overheid gezinnen met kinderen *'zo goed als mogelijk te ondersteunen'* (Ontwerp van decreet, 2013, p.4). Dit vertaalt zich in *'het samenbrengen van een zo breed mogelijk aanbod aan preventieve gezinsondersteuning in samenwerkingsverbanden van de Huizen van het Kind om het op de lokale behoeften af te stemmen en het zo coherent en op maat beschikbaar te stellen voor gezinnen met kinderen.'*

De gemeente Dilbeek heeft daartoe reeds belangrijke stappen gezet. Verschillende elementen getuigen daarvan: de erkenning en subsidiëring van het Dilbeekse Huis van het Kind, de verscheidenheid aan ondersteunende initiatieven en brede welzijns- en gezondheidsthema's die in het beleid en het Dilbeekse aanbod reeds zijn ingebed (zie o.a. subsidie-aanvraag HVHK Dilbeek, 2014) en de oproep voor het behoeftenonderzoek dat de ontwikkeling van het Dilbeekse Huis van het Kind ten goede moet komen.

Op vraag van het gemeentebestuur Dilbeek, Dienst Welzijn en Preventie en de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind, voerden het kenniscentrum Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee) en de onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek (KU Leuven) dit behoeftenonderzoek uit. Verschillende mensen hebben een wezenlijke bijdrage geleverd aan dit onderzoek. We zijn hen bijzonder erkentelijk voor de inspanningen die ze leverden en de tijd die ze voor dit onderzoek vrij maakten:

- de gemeentelijke aanspreekfiguren, Ilse Baeck (OCMW Dilbeek) en Christa Smolders (dienst Welzijn en Preventie), die ons een surplus aan inhoudelijke en praktische input gaven en met wie het fijn samenwerken was,
- de leden van de stuurgroep van het Huis van het Kind die kritisch meedachten en feedback leverden die de bevraging ten goede kwam: Tinne De Keyser (3Wplus vzw), Tinneke Van Cauteren (CAW Halle-Vilvoorde), Karin Roels (CKG Sloebernest), Nathalie Vanegten en Ingrid Lanckmans (Kind en Gezin), Vanessa Maes en Veerle Stevens (CGG De PassAnt vzw), Elisabet Campforts en Leen Mast (VCLB Pieter Breughel), Wilfried Neefs (Vrij CLB Noordwest-Brabant), Marrit Volckaert (Welzijn en Preventie) en Lies Vereecke (OCMW-voorzitter),
- Evi Wouters van de Integratiedienst, Dienst Welzijn en Preventie, die actief meezocht naar mogelijkheden voor de brede verspreiding van de vragenlijst,
- de vertaalster Françoise Gheys die het onderzoek niet alleen taalkundig maar ook inhoudelijk zeer genegen was,
- al de Dilbeekse diensten, organisaties en voorzieningen die ervoor zorgden dat de flyers met de vraag naar onderzoeksmedewerking via de schoolagenda of boekentas, via Facebook, via een nieuwsbrief of ander informatiekanaal bij (toekomstige) ouders van Dilbeek verspreid konden worden,
- de brugfiguren, studenten huiswerkbegeleiding, maatschappelijk werkers en de buurtwerker die mee instonden voor de mondeling ondersteunde afnames van de vragenlijst,
- en vooral ook de (toekomstige) ouders die de vragenlijst invulden en een uitgesproken waardevolle input gaven voor de ontwikkeling van het Dilbeekse Huis van het Kind.

Kristien Nys

Lector opleiding Gezinswetenschappen en onderzoekster bij het kenniscentrum Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee)

Praktijkonderzoekster Onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek (KU Leuven)

2 Onderzoekopzet

Een behoeftebevraging bij de stakeholders van het Huis van het Kind komt de kwaliteit van de werking ten goede. Het perspectief van de 'aanbieders-stakeholders' heeft zich reeds vertaald in de aanvraag van het samenwerkingsverband voor het Huis van het Kind. Vanuit hun contacten en werk met gezinnen, hebben deze diensten en voorzieningen zicht op mogelijke vragen, ondersteuningsbehoeften en verwachtingen van de doelgroep van het Huis van het Kind (cf. supra: *'afstemming op de lokale behoeften'*).

Aan de hand van een directe bevraging van de ouders wil de gemeente Dilbeek het perspectief van de ouders kennen en valoriseren in de uitbouw van het Huis van het Kind (cf. supra: *'op maat beschikbaar stellen voor gezinnen met kinderen'*). Dat is niet onbelangrijk. Onderzoeksbevindingen wijzen immers uit dat goed afgestemde ondersteuning en hulp bijdragen tot een vermindering van de stress in het gezin, een verbetering van het gezinsklimaat en zodoende een verbetering van de ontwikkelingskansen van kinderen en jongeren (zie o.a. Nys, 2012).

De bevraging van de Dilbeekse ouders verliep via twee sporen. De UGent voerde een kwalitatieve bevraging uit bij ouders van het Dilbeekse kinderarmoedeproject VONK (Van Haute, Vandenbroeck & Roets, 2016). Aansluitend bij de instapvoorwaarden voor het VONK-project, bevroegen ze 10 ouders die op minstens 3 risicofactoren armoede scoorden en die minstens één kind tussen 0 en 3 jaar hadden. Met 5 andere ouders uit het VONK-project organiseerden ze een focusgroep. Het kenniscentrum Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee) en de onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek (KU Leuven) legden zich toe op een brede kwantitatieve bevraging van Dilbeekse ouders. In wat volgt beschrijven we de opzet en de bevindingen van deze kwantitatieve bevragingss piste.

2.1 Onderzoeksvragen

De gemeente Dilbeek stelde een breed te verspreiden online enquête voorop om de noden en behoeften van Dilbeekse ouders in beeld te krijgen (zie Vraag naar offerte van de gemeente Dilbeek, 2015). De kwantitatieve bevraging moet een antwoord geven op de volgende vragen:

- Met welke vragen en problemen zitten ouders op het vlak van opvoeding?
- Weten ouders waar ze wel/niet terecht kunnen met bovenstaande vragen? Welke organisaties kennen ze wel/niet?
- Zijn er leemten in het bestaande aanbod?
- Wensen ze gebruik te maken van een individueel of groepsaanbod, telefonisch aanbod, online aanbod?
- Welke kanalen gebruiken ouders om informatie over de problematiek en/of over het aanbod op te zoeken?
- Zouden ouders gebruik maken van een aanbod in het Huis van het Kind als dit aansluit bij vragen of problemen waarmee ze geconfronteerd worden?

De onderzoeksvragen situeren zich op verschillende niveaus (zie Dieussaert, Smits, & Goubin, 2011). De vragen zijn in eerste instantie gericht op **'weten'** (bv. welke vragen of problemen, welke organisaties al dan niet gekend zijn, welke leemten, welk aanbod en welke kanalen de voorkeur genieten enz.). Dit **'weten'** is echter geen eindpunt. Het krijgt in dit onderzoek een vertaling naar mogelijke **bijsturing** en verdere **ontwikkeling** van ondersteunende initiatieven in het Huis van het Kind. Deze koppeling is niet

alleen onderzoeksmatig een pluspunt en vanuit beleids- en praktijkwerkersperspectief een aanbevelenswaardige strategie. Het geeft daarenboven respondenten de mogelijkheid om mee-ontwerper te zijn van de op hen afgestemde ondersteuningsinitiatieven (cf. **participatie**). Eerder onderzoek leert ons bovendien dat '*weten dat er met de antwoorden en de bevindingen iets gebeurt*', de respons ten goede komt.

De beschikbare onderzoeksperiode (gunning op 24 september 2015 – afronding op 31 december 2015) en de vraag naar een brede verspreiding van de vragenlijst, onderschrijft de keuze voor een online enquête. Deze methode laat immers toe dat op relatief korte tijd over de verschillende deelaspecten (cf. weten, bijsturen, ontwikkelen) veel data verzameld en geanalyseerd kunnen worden.

Rekening houdend met recent demografisch cijfermateriaal over de gemeente Dilbeek, hielden we voor het bereik van ouders een bijzonder aandachtspunt voor ogen: hoe anderstaligen en ouders met een migratie-achtergrond bereiken? In Dilbeek wonen immers heel wat anderstalige inwoners en inwoners met een niet-Belgische nationaliteit (zie Baeck, z.d.; www.docu.vlaamserand.be). In 2014 had 72.7% van de moeders de Belgische nationaliteit, 10.6% een Europese nationaliteit en 16.7% een niet-Europese nationaliteit. Van de moeders spreekt 47.2% Nederlands met haar kind(eren) en meer dan de helft een andere taal (Gemeentelijke Kindrapporten Kind en Gezin 2014): 36.6% spreekt Frans, 4.6% Turks, Arabisch of Berbers, 4.1% Russisch, Pools of Roemeens, 1.7% Engels of Duits, 1.5% Spaans of Portugees en 4.6% andere talen. Deze vaststellingen riepen de vraag op naar de ontwikkeling van anderstalige versies van de vragenlijst en de vraag naar de inzet van die anderstalige versies. Gebonden aan de taalwetgeving konden we enkel de **Nederlandstalige versie** via de gemeentelijke website verspreiden. Ter ondersteuning van de intermediairs die de vragenlijst van anderstalige ouders zouden afnemen (zie punt 2.2), ontwikkelden we een **Franstalige versie** van de vragenlijst. Het kort tijdsbestek van het onderzoek liet niet toe om andere taalversies te ontwikkelen.

Verder inzoomend op het bereik van **maatschappelijk kwetsbare gezinnen**, zet de gemeente Dilbeek op verschillende manieren in op de ondersteuning van kwetsbare gezinnen. Meer concreet konden deze ouders onder meer aangesproken worden via het VONK-project en Welzijnsloket. Bij wijze van terugkoppeling en validering was het interessant geweest om de bevindingen van de online-bevraging met één of meerdere oudergroepen te bespreken (bv. in een focusgroep). Dat was in de toegemeten onderzoekstijd niet mogelijk. De bevindingen van de online-bevraging konden immers pas begin januari, na het afsluiten van de vragenlijst op 4 januari 2015, in kaart gebracht worden. In het najaar van 2016 is evenwel een breed terugkoppelmoment met Dilbeekse ouders voorzien.

2.2 Verspreidingskanalen en de respondentengroep

De onderzoeksoproep vermeldde verschillende kanalen die voor de verspreiding van de vragenlijst ingezet konden worden: '*Kind en Gezin, kinderopvanginitiatieven, scholen en ouderverenigingen, gemeente en OCMW Dilbeek, CAW, CLB's, CKG, CGG, verenigingen ...*'. Deze lijst werd in overleg met de Dilbeekse contactpersonen verder aangevuld met onder meer de afdelingen/werkingen van de dienst Welzijn en Preventie (o.a. Preventie, Integratie), de Dienst voor opvanggezinnen, de kinderdagverblijven 't Bijgaardje en Savio, de naschoolse huiswerkbegeleiding, het Welzijnsloket (cf. OCMW), buurt- en wijkwerkingen, het VONK-project, Welzijnsschakel Dilbeek, bibliotheek De Wolfspuit, Cultuurcentrum Westrand, Dil'Arte academie, Infano vzw (buitenschoolse kinderopvang), 3Wplus (Wonen, werken en welzijn in Halle-Vilvoorde), jeugdcentrum Castelhof, het Centrum voor Basiseducatie en het Centrum voor Volwassenenonderwijs, Gehandicaptenuvereniging VOS Pajottenland vzw, polikliniek, gynaecologen, huisartsen, pediaters, mutualiteiten, Dilbeekse Gezinsbondafdelingen, jeugdverenigingen (via de jeugddienst) en cultuurverenigingen, de politie Dilbeek, de gemeentelijke adviesraden

(Welzijnsraad, Sportraad, Jeugdraad en Milieuraad), de twee sporthallen, de Kasteelhoeve en Keperenberg. Dit resulteerde in een grote diversiteit aan verspreidingskanalen:

- actoren die samen het brede landschap van het welzijns-, onderwijs-, vrijetijds- en gezondheidswerk bestrijken,
- actoren met een directe en specifieke, een indirecte of een niet-specifieke opvoedingsondersteunende werking,
- actoren die werken met beroepskrachten en actoren die (lokaal hoofdzakelijk) werken met vrijwilligers (cf. verenigingen).

Deze diversiteit aan kanalen moest er toe bijdragen dat zowel ouders die **vertrouwd zijn met ondersteuningsvormen** (bv. kennen en al dan niet een beroep op gedaan) én ouders die daar **tot op heden nog niet mee vertrouwd** zijn, deelnamen aan het onderzoek. De eerst vermelden zijn wellicht 'gemakkelijker' aanspreekbaar voor medewerking aan het onderzoek (cf. ze hebben al iets over de thematiek gehoord, ze kunnen zich er iets bij voorstellen). De laatst vermelde groep is misschien moeilijker te bewegen tot deelname aan het onderzoek (cf. *'ik ken dat niet, ik kan daar niets over zeggen'*). Desalniettemin is ook deze groep ouders een belangrijke informatiebron om actuele ondersteuningsdrempels en onvervulde steunbehoeften in het vizier te krijgen.

Daarnaast werd in het overleg met de stuurgroep van het HVHK (12/10/2015, zie Bijlage 1) besloten om **moeders, vaders en toekomstige moeders en vaders** de mogelijkheid te bieden om de vragenlijst in te vullen. Omdat we in dit kort tijdsbestek niet konden rekruteren op basis van bijvoorbeeld een post- of e-mailadresbestand, waren we genoodzaakt om met een 'open toegang' (open access) te werken. Dat ontnam ons tegelijkertijd (technisch) de mogelijkheid om respondenten de kans te geven om het invullen van de vragenlijst tijdelijk te onderbreken en later verder te gaan met de nog niet beantwoorde vragen. Een dergelijke instelling zou er immers toe geleid hebben dat twee ouders, die de vragenlijst van op dezelfde pc of tablet enz. beantwoordden, bij het heropenen van de link naar de vragenlijst, in elkaars vragenlijst terecht zouden komen.

Voor de rekrutering van de (toekomstige) ouders zette het onderzoeksteam en de contactpersonen van de gemeente Dilbeek de volgende stappen:

- opmaak van een overzichtslijst van de aan te schrijven of aan te spreken verspreidingskanalen (cf. supra),
- opmaak van een flyer (zie Bijlage 2) en van een begeleidend schrijven met informatie over: (1) het onderzoek, (2) hoe de aangeschrevenen de vraag naar onderzoeksmedewerking bij (toekomstige) ouders (hun leden, gebruikers, cliënten, patiënten enz.) kunnen verspreiden,
- online plaatsen van de vragenlijst,
- online plaatsen van de link naar de vragenlijst op de Dilbeekse gemeentelijke website (www.dilbeek.be): de link werd bovenaan de home-pagina geplaatst en bleef heel de bevragsperiode op die positie staan (cf. Sticky-bericht),
- verspreiding van de flyer (gedrukt op 10.000 exemplaren) en verspreiding van het begeleidend schrijven bij de contactpersonen van de verspreidingskanalen,
- informeren van brug- en ondersteuningsfiguren voor de 'mondeling ondersteunde' afname,
- Facebook-bericht (16/12/2015) met oproep naar medewerking naar aanleiding van de prijs 'Dilbeek is de strafste jeugdgemeente 2015'.

2.3 Opbouw en invulling van de vragenlijst

Voor het ontwerp en de afname van de survey maakten we gebruik van de **webgebaseerde survey-software** 'Qualtrics' (www.qualtrics.com). Dit programma genereert automatisch een link naar de vragenlijst die via e-mail of op websites verspreid kan worden (supra, punt 2.2). Daarenboven worden respondenten, eens gestart met het invullen van de vragenlijst, automatisch doorverwezen naar vervolgvragen die voor hen relevant zijn. Ouders die bijvoorbeeld geen ervaring met een bepaald ondersteuningsaanbod hebben, hoeven de 'bladzijde(n)' met vragen over dat aanbod niet te doorlopen. Voor de opbouw en invulling van de vragenlijst konden we uit verschillende bronnen putten:

- de onderzoeksvragen in de onderzoeksoproep,
- de in de regelgeving omschreven 'minimum' opdrachten, pijlers en aanbod in de Huizen van het Kind,
- de reeds bestaande ondersteuningsinitiatieven in Dilbeek en omgeving (zie vraag naar al dan niet kennen van het ondersteuningsaanbod),
- mondelinge, schriftelijke en online ouderbevragingen die de onderzoeksleden – al dan niet geïnspireerd op ander onderzoek – ontwikkelden en afnamen en waaruit bleek dat ze bijdroegen tot een betrouwbare en valide dataverzameling (o.a. Lacluyse & Van Leeuwen, 2013; Nys, 2012; Nys & Van Leeuwen, 2015).

De online-vragenlijst bestond **hoofdzakelijk** uit **gesloten vragen** waarbij de respondent:

- het (de) van toepassing zijnde antwoorditem(s) moest aanklikken of aanvinken (bv. geslacht van het kind, mate van 'eens zijn met ...' op een Likert-5-puntenschaal enz.),
- het van toepassing zijnde antwoord in een open invulveld noteert (bv. aantal kinderen in het gezin, geboortjaar van het kind waarover de ouder vragen heeft),
- de van toepassing zijnde antwoorditems rangschikt volgens belangrijkheid.

Dergelijke vraag- en antwoordcombinaties, vragen doorgaans weinig tot geen hercodering, verminderen de kans op dataverstoring en leveren rechtstreeks 'kwantificeerbare' data aan. We voegden evenwel ook '**open invulvelden**' toe waarin de respondent bijvoorbeeld:

- een 'eigen antwoord' kon formuleren (bv. een 'ander' ondersteuningsthema of een 'andere' werkvorm die niet in de antwoordlijst vermeld stond),
- vrijblijvend toelichting kon geven bij het gekozen antwoord (bv. aard van de vragen over de schoolloopbaan van het kind, korte omschrijving van de lichamelijke of mentale beperking van het kind).

Deze open invulvelden komen tegemoet aan mogelijke andere, niet voorziene betekenisgevingen en laten de respondent toe om zijn ervaringen, behoeften en verwachtingen vanuit zijn/haar eigen leefwereldperspectief te verwoorden en te duiden.

Omdat er bij een online-vragenlijst geen ruimte is om de betekenis van vragen en antwoordmogelijkheden bij de onderzoeker af te toetsen, is het uitermate belangrijk dat de vragen en antwoordmogelijkheden op alle mogelijke ouders afgestemd zijn en dat zowel inhoudelijk als op het vlak van formuleringen. Zoals eerder vermeld is de inhoudelijke afstemming grotendeels 'technisch' op te vangen door het online-doorklikstelsel dat de respondent automatisch bij de voor hem of haar relevante vragen brengt.

Het onderzoeksteam doorliep in de testfase (eerste helft van oktober) meermaals de vragenlijst, telkens vanuit een verschillend ouder- of gezinstypeperspectief. Bijvoorbeeld: een ouder met één kind, een ouder met kinderen jonger dan 2,5 jaar, een ouder met tieners, een alleenstaande ouder, een ouder die geen enkel ondersteuningsaanbod kent, een ouder die al op verschillende opvoedingsondersteunende initiatieven een beroep heeft gedaan enz.

Het eerste ontwerp van de vragenlijst werd met de partners van het Huis van het Kind besproken (12/10/2015). Op basis van de feedback werd de vragenlijst bijgewerkt en in een tweede feedbackronde elektronisch (19/10/2015) aan hen voorgelegd. De feedback over de opbouw (cf. vraagvolgorde) en invulling (cf. vraagformuleringen) kwam de bruikbaarheid van het onderzoeksinstrument en zo ook de methodologische kwaliteitsvereisten (validiteit en betrouwbaarheid) ten goede. Daarnaast fungeerde deze tweede feedbackronde als een bijkomende toetsing van de omvang van de vragenlijst, van de begrijpelijkheid van de vragen en antwoorditems enz. De ontwerp- en testfase resulteerde in de volgende vragenlijst:

- **Introductie:** korte toelichting onderzoek:
 - o opdrachtgever en uitvoerders
 - o wie kan de vragenlijst invullen
 - o anonimiteit en instructies
 - o achtergrondvragen
 - ⇒ of ze effectief in aanmerking komen om de vragenlijst in te vullen (al dan niet al kinderen hebben of kinderen verwachten)
 - ⇒ doorklik naar de parallelversie

- **Opvoedingservaringen / zwangerschapservaringen**
 - o globaal
 - o vragen of zorgen

- **Ondersteuning**
 - o al dan niet ergens terecht kunnen bij vragen of zorgen
 - o informele steun
 - o formele steun (professionals, initiatieven of diensten)
 - o al dan niet drempels voor professionele ondersteuning of hulp ervaren

- **Verwachtingen over ondersteuning bij de opvoeding**
 - o type ondersteuning in termen van 'functie' (cf. informatie, praktische hulp enz.)
 - o werk- of aanbiedingsvorm(en) (bv. consultatiegesprek, online, oudergroep enz.)
 - o thema's die (meer) informatie of ondersteuning vragen
 - o kanalen om ondersteuningsinitiatieven bekend te maken (bv. geschreven of elektronische kanalen, diensten of professionals enz.)
 - o rol die ze zich als ouder in de ondersteuning van andere ouders zien op te nemen

- **Achtergrondgegevens**
 - o gezinssamenstelling
 - o kindkenmerken (o.a. leeftijd, geslacht, al dan niet ontwikkelingsmoeilijkheden enz.)
 - o ouderkenmerken (o.a. geboortejaar, opleiding, tewerkstelling, woon- en verblijfplaats enz.)

- **Afronding**

- aanbevelingen voor partners van het Dilbeekse Huis van het Kind of de gemeente Dilbeek
- opmerkingen over de vragenlijst of andere zaken
- al dan niet uitnodiging voor de opening van het Dilbeekse Huis van het Kind
- dank medewerking
- contactgegevens onderzoekers (cf. ingeval van vragen, opmerkingen)

2.4 Verwerking en analyse van de data

Qualtrics, het programma waarin de vragenlijst opgemaakt werd, heeft het voordeel dat de verzamelde data in dit programma geanalyseerd kunnen worden. We maakten daarenboven gebruik van een rechtstreekse excel-export (zonder tussenbewerkingen) om bijkomende analyses en berekeningen uit te voeren. Deze aanpak voorkomt dataverstoring en komt de betrouwbaarheid van de bevindingen ten goede.

Bij de verwerking lag de klemtoon op beschrijvende analyses (o.a. frequenties, percentages, kruistabellen) die een aantal kencijfers over de vragen en problemen, kennis en gebruik van bestaande diensten en initiatieven enz. in kaart brengen. In de tabellen zijn de frequenties terug te vinden in de kolommen met de vermelding van n (= number of het aantal respondenten), de percentages in de kolommen met de vermelding van % (=procent).

3 Respons en kenmerken van de respondentengroep

De invulperiode van de vragenlijst liep aanvankelijk van dinsdag 10 november tot en met 11 december 2015. In overleg met de opdrachtgever besloten we om de vragenlijst tot het einde van de kerstvakantie (zondag 3 januari 2016) open te stellen.

In de periode van 10 november tot en met 11 december 2015 werd de vragenlijst nagenoeg dagelijks minstens een keer aangeklikt. Een uitzondering daarop was het weekend van zaterdag 14 en zondag 15 november, zondag 6 december en donderdag 10 december. Op deze dagen opende niemand de vragenlijst. Na de flyering op het Dilbeekse Sintfeest van zaterdag 5 december, openden 26 mensen de vragenlijst. Een verslag van die flyeractiviteit is terug te vinden in Bijlage 3.

In totaal hebben 272 mensen de vragenlijst geopend. Van die 272 hebben er 95 de vragenlijst integraal doorlopen (33.09%): ze klikten de laatste vraag aan. Dat was vraag 36, de vraag of ze al dan niet uitgenodigd willen worden voor de opening van het Dilbeekse Huis van het Kind. Van die 95 hebben er 90 ook een antwoord gegeven op die vraag.

De drop-out tekent zich vooral in het begin van de vragenlijst af: om en bij een vierde van de 272 mensen die de vragenlijst openden, sloten de vragenlijst bij de eerste vragen af:

- 21 mensen (7.72%) bij de eerste vraag: of ze al dan niet een kind verwachten of al kinderen hebben,
- 40 mensen (37 ouders en 3 toekomstige ouders of 14.71%) bij de zesde vraag: in welke mate ze tevreden zijn over de opvoeding van hun kinderen of de parallelversievraag over hoe ze tegenover de opvoeding van hun toekomstige kinderen staan.

Uit de testfase bleek dat het invullen van de vragenlijst 15 tot 30 minuten in beslag zou nemen. We vermeldden dat uitdrukkelijk op de introductiepagina van de vragenlijst. Van de 272 mensen die de vragenlijst openden, sloten er 41 na minder dan een minuut de vragenlijst af en 83 na minder dan 10 minuten. De verdere analyse van de aankliktijd laat ons vermoeden dat deze 272 mensen niet allemaal 'unieke' personen zijn. Verschillende personen (minstens 28) openden minstens 2 keer of meer de vragenlijst van op hetzelfde IP-adres en dat telkens voor minder dan 1 minuut tot om en bij de 8 minuten.

Eén van de Dilbeekse contactpersonen meldde ons bij de afsluiting van de vragenlijst, dat drie respondenten haar signaleerden dat ze het invullen onderbraken omdat de voortgangsbalk in de vragenlijst traag vorderde. Dat is hoofdzakelijk toe te schrijven aan de integratie van de twee parallelversies: de versie voor ouders met kinderen en de versie voor toekomstige ouders. Voor de ouders met kinderen was er een grote vooruitgangsprong op het einde van de vragenlijst, vlak voor de achtergrondgegevensrubriek. Voor de toekomstige ouders was die sprong in het begin van de vragenlijst gesitueerd omdat hun parallelvragen technisch gezien na de ouderversievragen volgden. De toekomstige ouders sprongen met andere woorden in het begin van de vragenlijst 'over' de ouder-specifieke vragen en zagen hun voortgangsbalk sneller vorderen. Dat werkt doorgaans motiverend om de vragenlijst verder in te vullen.

Op het einde van de vragenlijst peilden we naar mogelijke opmerkingen bij deze bevraging. Zes respondenten wezen op de (te) lange omvang van de vragenlijst (bv. te tijdsintensief, te breed, vermoeiend, beetje te lang). Twee respondenten vullen deze bemerking evenwel aan met: '*Bedankt om voor een goed kindbeleid in Dilbeek uw steentje bij te dragen.*' en '*verder prima initiatief.*'

In de volgende punten geven we een beschrijving van een aantal kenmerken van de respondenten. We maken daarbij geen onderscheid tussen mensen die de vragenlijst deels of volledig doorliepen. Dat betekent dat de aantallen verschillen naargelang de vraag. Er waren immers zowel in het eerste deel van de vragenlijst als in het voorlaatste deel van de vragenlijst vragen die zicht geven op de kenmerken van de respondenten.

3.1 Ouders (en toekomstige ouders)

Het merendeel van de 272 mensen die de vragenlijst openden, waren ouders met één of meerdere kinderen tussen 0 en 25 jaar (214 ouders of 78.68%). Acht toekomstige ouders of ouders die een eerste kind verwachtten, openden de vragenlijst. Daarnaast meldden zich zes mensen aan die geen kind(eren) hadden en er ook geen verwachtten. Van 44 mensen weten we niet of ze al dan niet kinderen hadden of verwachtten. Ze gaven geen antwoord op deze vraag. Dat kunnen zowel toekomstige ouders, ouders als grootouders zijn.

Ter informatie geven we mee dat tijdens de flyeractie op het Dilbeekse Sintfeest heel wat grootouders hun kleinkinderen vergezelden. Verschillende van hen gaven te kennen dat de bevraging hen interessant leek, dat ze geen thuiswonende kinderen meer hadden, dat ze zelf wel in Dilbeek woonden, maar niet hun kinderen. Gelet op het feit dat deze grootouders, al dan niet occasioneel, wellicht ook mee instaan voor de opvang van de kinderen, is dat een groep die ook de weg naar het Dilbeekse Huis van het Kind zou (moeten) kunnen vinden.

3.2 Kindkenmerken

Van 192 ouders hebben we informatie over het aantal kinderen in het gezin (zie Tabel 1): iets minder dan de helft (79) heeft twee kinderen, iets meer dan een vierde heeft één kind en om en bij een vijfde heeft drie kinderen. Om en bij een tiende van deze respondenten heeft vier tot zes kinderen. In deze groep ouders met kinderen zijn er 10 die een eenling verwachten.

Tabel 1: Aantal kinderen in de gezinnen (n=192)

Aantal kinderen	n
1	53
2	79
3	39
4	16
5	4
6	1
Totaal	192

n = number of het aantal respondenten

Van de acht toekomstige ouders weten we dat er twee een eenling verwachten en één ouder een tweeling. Zij zullen de biologische ouder van het (de) verwachte kind(eren) zijn.

Verder inzoomend op de ouders met kinderen en de kenmerken van hun kind(eren), zijn jongens iets sterker vertegenwoordigd dan meisjes: 54.95% tegenover 45.05%. De meeste leeftijdsgroepen die in het bereik van het onderzoek lagen (0 tot 25 jaar), zijn nagenoeg gelijk vertegenwoordigd (zie Tabel 2): 20% of 37 kinderen van 2 jaar t.e.m. 3 jaar, 18.92% of 35 kinderen tot 6 jaar, 20% of 37 kinderen in het lager onderwijs, 17.30% of 32 kinderen in het secundair onderwijs. Het percentage kinderen in de

leeftijdsgroep van 18 jaar tot en met 25 jaar bedraagt 14.59%. De jongste leeftijdsgroep, 1 jaar of jonger, is goed voor 5.41% en de oudste leeftijdsgroep (ouder dan 25 jaar) is goed voor 3.78%.

Tabel 2: Leeftijd van de kinderen in de gezinnen

	n	%	
ouder dan 25 jaar	7	3.78	
22 jaar t.e.m. 25 jaar	10	5.41	⇒ 27 of 14.59% Hoger Onderwijs (HO) t.e.m. 25 jaar
18 jaar t.e.m. 21 jaar	17	9.19	
15 jaar t.e.m. 17 jaar	19	10.27	⇒ 32 of 17.30% Secundair Onderwijs (SO)
12 jaar t.e.m. 14 jaar	13	7.03	
10 jaar t.e.m. 11 jaar	13	7.03	⇒ 37 of 20% Lager Onderwijs (LO)
7 jaar t.e.m. 9 jaar	24	12.97	
4 jaar t.e.m. 6 jaar	35	18.92	
2 jaar t.e.m. 3 jaar	37	20.00	
1 jaar of jonger dan 1 jaar	10	5.41	
Totaal	185	100	

Het merendeel van de kinderen uit de bevroegde gezinnen woont altijd bij de respondent (85.37%), 2.44% van de kinderen woont afwisselend bij de respondent en bij de ex-partner en 3.25% woont altijd bij de ex-partner. Iets meer dan 5% van de kinderen (5.69%) verblijft op internaat of op kot (bv. voor een opleiding of werk) en 3.25% van de kinderen woont alleen of samen met een partner.

Iets minder dan een derde van de kinderen in de bevroegde gezinnen (31.32%) heeft moeilijkheden in de ontwikkeling. Dat percentage is hoog. Het illustreert wellicht de toegenomen gevoeligheid en alertheid voor ontwikkelingsmoeilijkheden en ondersteuningsnoden, wat zich onder meer vertaalt in het toegenomen aantal diagnosestellingen (zie Nys & Van Leeuwen, in voorbereiding). Het roept evenwel ook de vraag op of ouders met kinderen met moeilijkheden zich in het bijzonder aangesproken voelden om de vragenlijst in te vullen. We kunnen die vraag niet beantwoorden omdat er geen vergelijkende cijfers zijn. Prevalentiecijfers betreffen immers enkel een aantal welomschreven en afgebakende problematieken zoals een verstandelijke beperking, leerstoornissen, gedragsproblemen, langdurige aandoening of handicap enz. (zie o.a. Grietens, Vanderfaeillie, Hellinckx & Ruijsenaars, 2005; Verbelen, Samoy & Van Geel, 2005). Deze cijfers variëren van 0.5% tot om en bij de 10%. Daarnaast signaleert het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (2015, p. 35) de voortschrijdende trend dat steeds meer mensen ondersteuning krijgen via het VAPH. Het gaat daarbij zowel over beperkte tot zeer intensieve ondersteuningsvormen. Het VAPH schrijft deze toename onder meer toe aan de uitbreiding van de ondersteuningsmiddelen voor deze erkende zorgvragen. De eerder gesignaleerde toegenomen gevoeligheid en alertheid voor moeilijkheden en ondersteuningsnoden zet zich met andere woorden ook in ondersteuningsmiddelen door.

Inzoomend op de aard van de ervaren moeilijkheden, rapporteren de Dilbeekse ouders het meest frequent **gedragsmoeilijkheden**. Ze verwijzen het meest frequent naar de moeilijke puberteit, maar ook naar ADHD/ADD, niet luisteren, opvliegen, dominant gedrag, koppig zijn, veel roepen, vaak huilen, nagelbijten, veel aandacht nodig en MCDD (een autismevariant).

School gerelateerde moeilijkheden worden nagenoeg even frequent vermeld. Het betreft een brede waaier van moeilijkheden zoals hoogbegaafdheid, pesten, studiekeuze, spelling, rekenen, verveling, concentratieproblemen en gedragsproblemen op school.

Op de derde plaats komen **lichamelijke problemen** te staan. Voorbeelden daarvan zijn stofwisselingsziekte, (verborgen) reflux, groei problemen, allergie, astma, motorische ontwikkeling, spraakontwikkeling, wiegendoodrisico, lichte hemiplegie en kaastanden.

Verschillende ouders rapporteren moeilijkheden bij een van hun kinderen op **sociaal-emotioneel vlak** zoals emotioneel gevoelig zijn, pessimistisch zijn, weinig assertief zijn en weinig zelfvertrouwen hebben. Bij één van de kinderen laat het pestgedrag waaraan dit kind onderhevig was, zich na vele jaren nog altijd duidelijk voelen.

Andere moeilijkheden zijn een mentale achterstand, eetproblemen, slaapproblemen, niet aanvaarden van de 'nieuwe' ouder en moeilijk opvang vinden. Eén ouder meldt dat hun kind overleden is.

3.3 Ouderlijke relatie met de kinderen

In de groep ouders met kinderen, beantwoordden 203 respondenten de vraag naar hun relatie met hun kind(eren). Vooral moeders (79.31%), waaronder vooral biologische moeders, vulden de vragenlijst in (zie Tabel 3). Een combinatie van verschillende ouderrollen was mogelijk. De combinatie biologische moeder en stief-of plusmoeder komt het meest frequent voor (11 ouders). Ook bij de vaders, die 20.69% van de respondentengroep uitmaken, komt deze combinatie het meest frequent voor, zij het dat dit aantal beperkt is (2 ouders).

Tabel 3: Relatie van de respondent met zijn of haar kind(eren)

	n
biologische moeder	159
stiefmoeder of plusmoeder	11
mee-moeder	1
adoptiemoeder	1
pleegmoeder	-
grootmoeder	2
biologische vader	44
stiefvader of plusvader	2
mee-vader	-
adoptievader	-
pleegvader	-
grootvader	-

3.4 Gezinssamenstelling

Het merendeel van de ouders heeft een inwonende partner: 80.23% maakt deel uit van een kerngezin en 6.98% vormt met zijn of haar partner en de kinderen een nieuw samengesteld gezin (zie Tabel 4). Twee ouders (2.33%) geven te kennen dat ze een partner hebben, maar er niet mee samenwonen. Dat maakt dat iets meer dan 10% van de ouders alleenstaande is. Dat percentage ligt in de lijn van het percentage dat in Vlaanderen voorkomt (zie o.a. Frans, Van Mechelen & Van Lancker, 2014; Het kind in Vlaanderen 2014).

Tabel 4: Gezinsamenstelling (n=86)

	n	%
ik en mijn partner vormen een kerngezin: we zijn gehuwd of samenwonend en hebben gemeenschappelijke kinderen	69	80.23
ik en mijn partner vormen een nieuw samengesteld gezin: ik of mijn partner had al één of meerdere kinderen uit een vorige relatie	6	6.98
ik heb een partner, maar woon er niet mee samen	2	2.33
ik en mijn partner wonen samen met een familielid (bv. grootouder, tante, nonkel) of een ander persoon	-	-
ik ben alleenstaande (bv. na scheiding, na overlijden van mijn partner, bewust ongehuwde/alleenstaande moeder)*: - alleenstaande (met al dan niet 'deeltijds' verblijf van de kinderen thuis) (2) - alleenstaande na scheiding (3) - bewust alleenstaande moeder (3) - geen omschrijving (1)	9	10.47
ik ben alleenstaande en woon in een andere gezinssituatie	-	-
ik woon samen met een familielid (bv. grootouder, tante, nonkel) of een ander persoon	-	-
ik heb een partner, maar woon in een andere gezinssituatie	-	-
Totaal	86	100

* De cijfers tussen haakjes staan voor het aantal respondenten.

De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 40 jaar. De jongste respondent is 27 jaar, de oudste 59 jaar. De gemiddelde leeftijd van de partners is 41 jaar. Van de partners is de jongste 25 jaar en de oudste 59 jaar.

3.5 Woonplaats, verblijfsduur en thuistaal

Al de deelgemeenten van Dilbeek zijn vertegenwoordigd in de respondentengroep (zie Tabel 5). Het merendeel woont in Dilbeek, Sint-Ulriks-Kappelle of Sint-Martens-Bodegem (62.79%). De andere deelgemeenten zijn voor iets meer dan 8% tot net geen 14% vertegenwoordigd.

Tabel 5: Woonplaats (n=86)

	n	%	2012*
1700: Dilbeek, Sint-Ulriks-Kappelle, Sint-Martens-Bodegem	54	62.79	56.52
1701: Itterbeek	12	13.95	11.34
1702: Groot-Bijgaarden	8	9.30	18.72
1703: Schepdaal	7	8.14	13.43
andere	5	5.81	-
Totaal	86	100	100

* Cijfers voor het aantal vrouwen in Dilbeek in 2012 (Integratiebeleidsplan Gemeente Dilbeek 2013-2016, p.9). De verdeling van het aantal mannen over de Dilbeekse deelgemeenten volgt verhoudingsgewijs hetzelfde patroon. Deze cijfers geven met andere woorden een vrij goede indicatie van de verdeling van de Dilbeekse inwoners over de deelgemeenten.

Ons baserend op het Integratiebeleidsplan Gemeente Dilbeek 2013-2016 (p.8), kunnen we stellen dat zowel ouders uit de verstedelijkte gemeenten (bv. Dilbeek en Groot-Bijgaarden) als uit de meer landelijke gemeenten (bv. Schepdaal) vertegenwoordigd zijn. Uit de bevraging is niet op te maken in hoeverre er inwoners van Sint-Martens-Bodegem en Sint-Ulriks-Kappelle (beiden nog meer landelijk) vertegenwoordigd zijn omdat die onder dezelfde postcode als Dilbeek vallen. Volledigheidshalve geven we mee dat Itterbeek deels verstedelijkt, deels landelijk is en dat in Groot-Bijgaarden meer kinderen

Frans of een andere taal met hun moeder spreken dan Nederlands. Het aantal kinderen in deze deelgemeente met Nederlands als moedertaal bedraagt 26%.

De meeste respondenten (75.58%) wonen langer dan 5 jaar in Dilbeek (zie Tabel 6). Daarnaast woont 13.95% drie tot vijf jaar in Dilbeek, 6.98% een tot twee jaar en 1.16% minder dan een jaar. De percentages voor de partners liggen verhoudingsgewijs in dezelfde grootorde als die van de respondenten. Een uitzondering daarop is het percentage niet in Dilbeek wonend. Dat percentage (6.58%) is in de partnergroep meer dan dubbel zo groot als in de respondentengroep (2.33%).

Tabel 6: Verblifsduur van de respondenten in Dilbeek (n=86)

	respondenten		partners	
	n	%	n	%
minder dan 1 jaar	1	1.16	1	1.32
1 tot 2 jaar	6	6.98	4	5.26
3 tot 5 jaar	12	13.95	11	14.47
langer dan 5 jaar	65	75.58	55	72.37
ik woon niet in Dilbeek of één van de deelgemeenten	2	2.33	5	6.58
Totaal	86	100	76	100

Het percentage respondenten dat in België geboren is bedraagt 93.02%. Daarnaast woont 6.98% van de respondenten minder dan een jaar tot 44 jaar in België: de helft daarvan woont minder dan 10 jaar in België, de andere helft meer dan 10 jaar. In de partnergroep is 84.21% in België geboren en woont 15.79% minder dan een jaar tot 44 jaar in België: een derde daarvan woont minder dan 10 jaar in België en twee derde meer dan 10 jaar. Op gezinsniveau brengt dat het percentage **gezinnen** waarin **minstens één ouder niet in België geboren is op 17.86%**.

In de respondentengroep spreekt 95.40% Nederlands met de kinderen en 16.09% Frans (zie Tabel 7). De andere talen (Engels, Arabisch, Grieks, Duits en Brussels) die de ouders met hun kinderen spreken vertegenwoordigen elk om en bij de 5% of minder van de ouders. Op basis van deze percentages blijkt dat verschillende ouders met hun kinderen verschillende talen spreken. Het percentage dat Frans spreekt met de (ex)partner of een andere huisgenoot loopt op tot 23.08%. Elke andere taal wordt door minimum 1.54% tot maximum 7.69% van de ouders gesproken.

Tabel 7: Thuis taal: met de kinderen en met de (ex)partner of andere huisgenoten

	met de kind(eren) (n=87)		met (ex)partner of andere huisgenoten (n=65)	
	n	%	n	%
Nederlands	83	95.40	54	83.08
Frans	14	16.09	15	23.08
Engels	5	5.75	5	7.69
Arabisch	2	2.30	3	4.62
Duits	2	2.30	-	-
Spaans	-	-	2	3.08
Berbers	-	-	1	1.54
Andere taal*: - Brussels (1) - Grieks (2)	3	3.45	3	4.62

* De cijfers tussen haakjes staan voor het aantal respondenten.

Het feit dat enkel de Nederlandstalige versie online verspreid kon worden, verklaart in belangrijke mate de grote vertegenwoordiging van ouders die Nederlands met hun kind of (ex)partner of andere huisgenoten spreken. We merken evenwel op dat verschillende kanalen ingezet werden om anderstaligen aan het onderzoek te laten meewerken. We konden een beroep doen op brugfiguren om anderstalige ouders over het onderzoek te informeren en hen aan te moedigen om de vragenlijst in te vullen en we ontwikkelden voor deze intermediairs een Franstalige versie van de vragenlijst die hen daarbij kon ondersteunen. Dat heeft er toe bijgedragen dat een respectabel aantal Franstaligen in de onderzoeksgroep opgenomen kon worden. De groep die Engels of Duits spreekt met de kinderen is sterker vertegenwoordigd dan we op basis van de Gemeentelijke Kindrapporten Kind en Gezin 2014 verwachtten: het percentage bedraagt 3.45% (cf. de twee Duitssprekenden praten ook Engels met hun kinderen) tegenover 1.7% in de eerder vermelde Kind en Gezin-rapportage.

3.6 Sociaal economische status

Om zicht te krijgen op de sociaal economische situatie, legden we de respondenten vragen voor over hun opleidingsniveau, hun tewerkstelling en de subjectieve beleving van hun financiële situatie (zie o.a. Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2014). De respondenten met een partner kregen de vragen over de eerste twee indicatoren (opleidingsniveau en tewerkstelling) ook voor hun partner voorgelegd.

Waar in de respondentengroep 74.71% het hoger onderwijs met succes beëindigd heeft, bedraagt dat percentage bij de partners 58.44% (zie Tabel 8). Dat maakt dat in 81.61% van de gezinnen, minstens een ouder met succes het hoger onderwijs heeft afgerond en in 18.39% van de gezinnen niet. Dat maakt dat hoger opgeleiden beduidend sterker vertegenwoordigd zijn dan op basis van de bevolkingscijfers van 2014 (29.3%) verwacht (Onderwijsniveau van de Belgische bevolking van 15-64 jaar, 2014). Het feit dat het in hoofdzaak een online-bevraging betreft, kan dat mee verklaren. Aanvullend en ter vergelijking geven we mee dat volgens de bevolkingscijfers van 2014, 34.5% het secundair onderwijs afrondde. Voor de partners van de respondenten ligt dat percentage in dezelfde grootorde, voor de respondenten ligt dat percentage lager.

Tabel 8: Opleidingsniveau van de respondenten en hun partners

	respondenten		partners	
	n	%	n	%
lager onderwijs	-	-	2	2.60
lager secundair onderwijs (tot en met 3e jaar)	1	1.15	3	3.90
hoger secundair onderwijs (tot en met 6 ^e jaar of 7 ^e jaar)	18	20.69	27	35.06
hoger onderwijs (hogeschool, universiteit e.a.)	65	74.71	45	58.44
geen getuigschrift of diploma	1	1.15	-	-
ander: getuigschrift leertijd, geen Belgisch diploma	2	2.30	-	-
Totaal	87	100	77	100

Verder inzoomend op de achtergrondkenmerken, blijkt dat ook in de gezinnen met een migratiegeschiedenis een groot aantal respondenten het hoger onderwijs afgerond heeft (64.71%). In de groep gezinnen waar de respondent een andere taal spreekt met de kinderen, is dat percentage beduidend lager. Het bedraagt in deze groep 41.18%. Daarnaast heeft in deze groep 47.06% alleen het hoger secundair onderwijs afgerond en heeft 11.76% geen (Belgisch) getuigschrift of diploma.

Zowel in de respondentengroep als in de partnergroep werken de meesten voltijds (zie Tabel 9). Waar in de respondentengroep dat percentage 48.28% bedraagt, loopt dat in de partnergroep op tot 76.62%. De percentages niet werkenden bedragen respectievelijk 11.49% en 7.79%. Op gezinsniveau is in **3.45% van de gezinnen geen beroepsinkomen**, runt **5.75%** van de gezinnen het huishouden op basis van **een deeltijds beroepsinkomen** en 14.94% op basis van een voltijds of twee halftijdse beroepsinkomens. Gezinnen met een beperkt beroepsinkomen zijn met andere woorden wel degelijk vertegenwoordigd in de respondentengroep.

Tabel 9: Tewerkstelling van de respondenten en hun partners

	respondenten		partners	
	n	%	n	%
werkt als zelfstandige	10	11.49	7	9.09
werkt voltijds	42*	48.28	59	76.62
werkt deeltijds	25**	28.74	5***	6.49
is huisvrouw / huisman	4	4.60	1	1.30
werkt (tijdelijk) niet (bv. ziekteverlof, bevallingsverlof)	5	5.75	3	3.90
volgt een opleiding	1	1.15	1	1.30
andere situatie (bv. in beroep tegen mutualiteit)	-	-	1	1.30
Totaal	87	100	77	100

* een respondent volgt ook een opleiding

** twee respondenten volgen ook een opleiding

*** een respondent volgt ook een opleiding

In gezinnen met een migratieachtergrond is het percentage voltijds werkenden meer dan de helft lager (23.53%) dan in de andere gezinnen en dat ten gunste van het percentage zelfstandig werkenden (17.64%), het percentage dat huisvrouw of huisman is (17.64%) en het percentage dat (tijdelijk) niet werkt (11.76%). Dat betekent dat in deze groep 29.41% van de respondenten niet werkt. Op twee na, werken al de partners uit deze gezinnen voltijds. Voor de partners zien we een gelijkaardige verdeling in de groep waar met de kinderen een andere taal dan het Nederlands gesproken wordt: op een na, werken al de partners voltijds of als zelfstandige. Het percentage respondenten dat in deze groep niet werkt bedraagt 35.29%. Daarnaast werkt 17.65% deeltijds, 35.29% voltijds en 11.76% als zelfstandige.

Op financieel vlak heeft het merendeel van de respondenten meestal tot altijd voldoende geld om in de basisbehoeften van het gezin te voorzien en om gezondheidszorgen te betalen (zie Tabel 10). Dat is minder uitgesproken het geval voor sparen en de betaling van onvoorziene kosten: voor respectievelijk 36.05% en 26.74% is daar soms niet tot nooit voldoende geld voor. Of met andere woorden, voor een vierde tot ruim een derde van de respondenten is dat geen evidentie en kan dat druk op het huishouden en gezinsleven zetten.

Tabel 10: Subjectieve beleving van de financiële situatie

	Nooit of uitzonderlijk	Meestal niet	Soms wel, soms niet	Meestal wel	Altijd	geen antwoord	Totaal n %
voldoende geld om in de basisbehoeften van gezin te voorzien	2	1	2	16	61	5	87
	5.75%			88.51%		5.75%	100%
voldoende geld om te sparen	7	8	16	26	23	6	86
	36.05%			56.98%		6.98%	100%
voldoende geld om onvoorziene kosten te maken	3	5	15	26	31	6	86
	26.74%			66.28%		6.98%	100%
voldoende geld om gezondheidszorgen te betalen	2	1	4	20	54	5	86
	8.14%			86.05%		5.81%	100%

Na de beschrijving van verschillende achtergrondkenmerken, leggen we ons in de volgende hoofdstukken toe op de bevindingen inzake de opvoedingsbeleving, de ondersteuningsbehoeften en -verwachtingen van de bevroegde Dilbeekse ouders.

4 Opvoedingsbeleving

Op de vraag hoe de respondenten globaal de opvoeding van hun kind(eren) ervaren, antwoordt het merendeel 'niet gemakkelijk, maar ook niet moeilijk' (128/196) (zie Tabel 11). Het is een minderheid (iets meer dan 10%) die de opvoeding als (heel) moeilijk ervaart en iets meer dan een vijfde (20.92%) ervaart de opvoeding als (heel) gemakkelijk. Ter vergelijking geven we mee dat uit ander onderzoek blijkt dat om en bij een derde van de ouders de opvoeding als (heel) gemakkelijk ervaart (zie o.a. Opvoedingsondersteuning bij ouders van jongeren, 2014).

Tabel 11: Ervaring van de opvoeding (n=196)

	n	%
heel gemakkelijk	5	2.55
gemakkelijk	36	18.37
niet gemakkelijk, maar ook niet moeilijk	128	65.31
moeilijk	23	11.73
heel moeilijk	4	2.04
Totaal	196	100

Bij de vraag naar de beoordeling van de tevredenheid over de opvoeding, is het oordeel meer uitgesproken positief (zie Tabel 12): ruim 88% (172) is (heel) tevreden. Iets meer dan 10% (22) is 'niet tevreden, niet ontevreden' en slechts één respondent is ontevreden. Het positiever oordeel over de tevredenheid dan over de moeilijkheidsgraad, ligt in de lijn van ander onderzoek (o.a. Nys & Van Leeuwen, in voorbereiding). We zien dat ook in een verdere exploratie van de bevindingen weerspiegeld.

Tabel 12: Mate van tevredenheid met de opvoeding (n=195)

	n	%
heel tevreden	29	14.87
tevreden	143	73.33
niet tevreden, niet ontevreden	22	11.28
ontevreden	1	0.51
heel ontevreden	-	-
Totaal	195	100

Bijna dubbel zoveel respondenten met een migratieachtergrond ervaren de opvoeding als 'moeilijk tot heel moeilijk' als de respondenten uit andere gezinnen (23.53% tegenover 12.84%). Tegelijkertijd scoren de respondenten uit gezinnen met een migratieachtergrond verhoudingsgewijs meer dan drie keer zo veel 'heel tevreden' (41.18% tegenover 12.35%). Scherpen de uitdagingen op verschillende andere levensdomeinen die aan hun migratie gelieerd zijn, hun gevoelens van tevredenheid over de opvoeding aan? Of spelen andere elementen daarin mee? De data laten niet toe om daar een sluitende verklaring voor te geven.

De uitgesproken tevredenheid sluit niet uit dat het merendeel van deze ouders wel eens vragen of zorgen hebben (gehad) over een of meerdere gezondheids-, ontwikkelings-, gedrags- of opvoedingsthema's. In het volgende hoofdstuk zoomen we daar op in.

5 Vragen, zorgen en ondersteuning

We vroegen aan de ouders of ze zich over een of meerdere thema's ooit al eens vragen hebben gesteld of zorgen hebben gemaakt. De ordening van thema's waarover de respondenten ooit al eens vragen of zorgen hebben gehad, levert een dicht bij elkaar aansluitende top vijf op (zie Tabel 13):

- sociaal emotionele ontwikkeling: 119 ooit al eens vragen of zorgen (76.77%) tegenover 30 nog nooit,
- lichamelijke ontwikkeling: 119 ooit al eens vragen of zorgen (76.28%) tegenover 29 nog nooit,
- aanpak van de opvoeding: 118 ooit al eens vragen of zorgen (75.64%) tegenover 32 nog nooit,
- kindgedrag: 112 ooit al eens vragen of zorgen (71.79%) tegenover 39 nog nooit,
- school: 101 ooit al eens vragen of zorgen (63.92%) tegenover 28 nog nooit.

Deze top vijf volgt in grote lijnen, zij het in een andere volgorde, de gerapporteerde moeilijkheden in de ontwikkeling van hun kind(eren) (zie punt 3.2): gedragsmoeilijkheden, school gerelateerde moeilijkheden, lichamelijke problemen, sociaal-emotionele moeilijkheden en mentale ontwikkelingsproblemen.

Tabel 13: Thema's waarover ouders al dan niet vragen of zorgen hebben gehad

	(heel vaak	af en toe	een keer	nog nooit	n.v.t.*	Totaal
lichamelijk	23	69	27	29	8	156
	76.28%			18.59%	5.13%	100%
sociaal-emotioneel (bv. contact met anderen, zich niet goed in zijn vel voelen)	27	63	29	30	6	155
	76.77%			19.35%	3.87%	100%
school (bv. leerproblemen, schoolkeuze, pesten, huiswerk)	26	51	24	28	29	158
	63.92%			17.72%	18.35%	100%
gedrag (bv. moeilijk, storend)	22	66	24	39	5	156
	71.79%			25%	3.21%	100%
vrijtijdsbesteding	7	56	19	50	25	157
	52.23%			31.85%	15.92%	100%
aanpak van de opvoeding	23	77	18	32	6	156
	75.64%			20.51%	3.85%	100%
impact van gewijzigde gezinssamenstelling (bv. scheiding, overlijden, nieuwe partner)	11	16	8	40	80	155
	22.58%			25.81%	51.61%	100%
financiële situatie van het gezin	12	47	12	71	10	152
	46.71%			46.71%	6.58%	100%
materiële leef- of woonsituatie van het gezin	10	29	22	85	8	154
	39.61%			55.19%	5.19%	100%
relatie met partner	8	38	22	64	23	155
	43.87%			41.29%	14.84%	100%
relatie met mijn ex-partner	10	6	1	17	114	148
	11.49%			11.49%	77.03%	100%
ander thema	6	4	1	4	59	74
ander thema	-	2	1	4	62	69

* n.v.t.: niet van toepassing kon aangevinkt worden voor thema's die niet van toepassing waren op de gezinssituatie van de respondent, bijvoorbeeld: hun kind gaat nog niet naar school, de respondent heeft geen partner of ex-partner enz.

Voor de vragen of zorgen over schoolse thema's, valt het op dat respondenten uit gezinnen met een migratieachtergrond daarover tot twee keer zo frequent (heel) vaak vragen of zorgen hebben gehad, dan respondenten uit andere gezinnen. Taal kan daarin een element zijn, maar dat is zeker niet het enige. Ook het feit dat de ouders uit migratiegezinnen hier zelf geen school gelopen hebben, kan daarin meespelen. Zij zijn veelal minder vertrouwd met de werking van de school, weten minder goed wat ze van een school mogen verwachten enz. Mogelijk profileert zich dat ten aanzien van het secundair onderwijs nog scherper. Daar zijn doorgaans immers minder directe communicatielijnen met de ouders (bv. geen contact aan de schoolpoort, minder activiteiten voor ouders) of ervaren ouders de beschikbare communicatielijnen niet altijd als gebruiksvriendelijk (bv. smartschoolberichten die niet via e-mail aangekondigd worden, ingewikkelde aanmeldingscode).

Merk op dat het aantal respondenten voor wie het thema vrije tijd ooit al eens vraag of zorg opriep, betrekkelijk hoog is: 82 ouders (52.23%) hebben daar ooit al eens een vraag of zorg over gehad tegenover 50 ouders (31.85%) nog nooit. Daarnaast waren er 25 respondenten (15.92%) voor wie dat item niet van toepassing was (bv. kind nog te klein om daarover vragen of zorgen te kunnen hebben).

Niet te miskennen is de vaststelling dat 71 respondenten (46.71%) ooit al eens vragen of zorgen gehad heeft over de financiële gezinssituatie en 61 respondenten (39.61%) over de materiële leef- of woonsituatie van het gezin. Bij de twee items over de gezins- en (ex)partnerrelatie valt het op dat er (nagenoeg) evenveel respondenten zijn die zich daarover ooit (cf. heel vaak tot een keer) al eens vragen hebben gesteld of zorgen hebben gemaakt, als dat er respondenten zijn die zich daarover nog nooit vragen hebben gesteld of zorgen hebben gemaakt.

De respondenten hadden de mogelijkheid om bij de thema's waarover ze ooit al eens vragen of zorgen hebben gehad, een eigen omschrijving te geven. De categorisering van die omschrijvingen illustreert de **grote diversiteit** van mogelijke **vragen, zorgen of problemen**:

- **lichamelijk:**
 - o eczeem, allergieën, heel veel uitslag
 - o leren stappen, motoriek / motorische ontwikkeling
 - o groei / klein
 - o gewicht: onvoldoende gewichtstoename / overgewicht
 - o kaastanden
 - o bedplassen
 - o nagelbijten, spuwen enz.: kleine tics die weer voorbijgaan uiteindelijk
 - o ogen
 - o reflux
 - o ziek zijn of niet / frequent ziek zijn
 - o uitspraak / taal
- **sociaal-emotioneel (bv. contact met anderen, zich niet goed in zijn vel voelen):**
 - o vriendjes maken op school / niet veel vrienden hebben
 - o verlegenheid / is kind assertief genoeg?
 - o hoe kind voldoende zelfvertrouwen geven?
 - o na verhuis:
 - woning in andere regio, dus ook verhuis van school
 - *'Hoewel ze stilaan Nederlands begint te spreken, maak ik me zorgen of ze goed opgenomen is door haar leeftijdsgenoten die 6 jaar zijn en geen Engels spreken.'*
 - o *'De kinderen hebben het de eerste jaren nadat hun papa is weggegaan heel moeilijk gehad.'*
 - o peuterpuberteit
 - o hoogbegaafdheid

- **school (bv. leerproblemen, schoolkeuze, pesten, huiswerk):**
 - pesten (4) / mogelijk gepest worden
 - interactie met anderen
 - leerstoornis
 - veel problemen met 'abstract denken'
 - zelfredzaamheid van pas gestarte schoolgaande kleuter
 - dyslexie
 - huiswerk
 - schoolkeuze:
 - inschrijving school / *'Wat als er geen plaats is in de school van onze keuze?'*
 - secundair onderwijs
 - na verhuis: *'Woning en school bleek voor jongste niet juiste keuze. Na 6 weken opnieuw veranderd van school en nu prima!'*
- **gedrag (bv. moeilijk, storend):**
 - hevige driftbuien, koppigheid
 - peuterpuberteit
 - vaak bij vermoeidheid, honger, ...gaat voorbij zodra probleem opgelost
 - *'Waarom moet hij altijd tussenkomen als mama en papa praten?'*
 - zelfdoding
 - nagelbijten
 - motiveren
- **vrijtijdsbesteding:**
 - sport, tennis
 - speelt niet vaak alleen
 - *'Waar vind ik nog een plaatsje in een sportclub?'*
 - keuze, wat doen tijdens vakanties?
 - waar en hoe duur?
- **aanpak van de opvoeding:**
 - hoe doe je dat?
 - evenwicht vinden tussen regels en laten groeien / te streng of niet streng genoeg? Balans zoeken ... / nu ben ik gematigd streng en alles ok
 - *'Zijn we niet te toegeeflijk?'*
 - *'Opvoeden is een kunst, elk kind is uniek!'*
 - *'Al dan niet tussenkomen wanneer mijn zoon niet kan delen of samen spelen.'*
- **impact van de gewijzigde gezinssamenstelling (bv. scheiding, overlijden, nieuwe partner):**
 - scheiding:
 - *'De kinderen hadden het emotioneel moeilijk. Voor mij als mama was het moeilijk om hen de nodige ondersteuning te geven. Ik was zelf erg onderuit gehaald.'*
 - geen vaderfiguur in haar leven
 - overlijden:
 - bij het overlijden van mijn schoonzus
 - *'Hoe zal hij het overlijden van zijn overgrootmoeder beleven?'*
 - geboorte:
 - *'Wat als zus geboren wordt?'*

- **financiële situatie van gezin:**
 - o *'Ik heb dikwijls gepiekerd over hoe ik de rekeningen moest betaald krijgen, maar ik heb de kinderen daar nooit het slachtoffer van laten zijn. Zij mochten altijd mee op uitstap of zo. Ik schrapte wel een andere uitgave.'*
 - o *'Minimum inkomen? Hoe zal de toekomst eruit zien? Kan ik mijn jongste later nog financieel een zetje geven? Wat zullen mijn middelen na pensioen zijn?'*
 - o erfenis hielp aanzienlijk
- **materiële leef- of woonsituatie van gezin:**
 - o vocht
 - o kleine slaapkamers kinderen
 - o verhuis zodat elk kindje eigen kamer heeft
 - o investering in Dilbeek binnen de ring van Brussel
- **relatie met partner:**
 - o partner heeft het moeilijk met aandacht die naar de kinderen gaat
 - o discussies opvoeding
 - o Er zijn soms spanningen...
 - o geen tijd voor elkaar
- **relatie met ex-partner:**
 - o ex heeft eigenlijk psychologische hulp nodig
 - o *'Ex-partners moeten omwille van de kinderen af en toe met elkaar omgaan. Voor mij is het een hele opgave.'*
- **ander thema:**
 - o kinderopvang
 - als leerkracht nu met het nieuwe systeem met respitdagen
 - algemeen
 - o veiligheid:
 - kinderopvang (crèche)
 - op school
 - o voeding
 - o oude leermotivatie
 - o mobiliteit auto

Eén van de ouders merkt op dat er weliswaar wel vragen of zorgen zijn geweest, maar dat die, nu de kinderen ouder zijn en zij het goed stellen, op de achtergrond verdwenen zijn. Dat maakt het moeilijker om daarover te rapporteren.

'Door de leeftijd van mijn kinderen (16 en 23) zijn veel problemen al van zelf opgelost. Bijvoorbeeld opvang bij ziekte, schoolvakantie. Mijn kinderen hebben zich tot evenwichtige jonge mensen ontwikkeld. De communicatie met de kinderen is ook gemakkelijker geworden. Ondanks het leeftijdsverschil hebben mijn kinderen veel aan elkaar.'

6 Steunbronnen

Opvoedingsondersteunende initiatieven beklemtonen veelal dat de ontwikkeling van kinderen en de opvoeding van kinderen geen 'eenmanszaak' is. Het is iets dat je samen met anderen doet, waar je anderen op kan aanspreken. In deze bevraging polsten we dan ook naar de mate waarin ouders mensen uit het informele of het formele netwerk aanspreken of inschakelen bij vragen of zorgen.

6.1 Mate waarin ouders met vragen of zorgen bij anderen terecht kunnen

Het merendeel van de ouders (73.08%) kan altijd tot (heel) vaak bij iemand terecht als ze vragen of zorgen hebben over de gezondheid, de ontwikkeling, het gedrag of de opvoeding van hun kind(eren) (zie Tabel 14). Om en bij een vijfde kan soms wel, soms niet bij iemand terecht en om en bij 5% kan meestal niet of nooit bij iemand terecht. Dat maakt dat in het totaal 26.92% van de bevroegde ouders bij vragen of zorgen niet altijd tot nooit bij iemand terecht kan.

Tabel 14: Mate waarin ouders bij vragen of zorgen bij iemand terecht kunnen (n=156)

	n	%
altijd bij iemand terecht	59	37.82
(heel) vaak bij iemand terecht	55	35.26
soms wel, soms niet bij iemand terecht	34	21.79
meestal niet bij iemand terecht	6	3.85
bij niemand terecht	2	1.28
Totaal	156	100

Naar achtergrondkenmerken zijn alleenstaande ouders verhoudingsgewijs sterker vertegenwoordigd in de groep ouders die niet altijd bij iemand terecht kunnen dan in de groep ouders die wel bij iemand terecht kan (66.67% tegenover 33.33%). Voor tweeoudergezinnen zijn die percentages gespiegeld en bedragen die respectievelijk 23.37% en 76.62%. Van de gezinnen met een migratiegeschiedenis blijkt het merendeel (85.71%) bij iemand terecht te kunnen en een minderheid niet (14.29%). Voor gezinnen waar beide ouders in België geboren zijn bedragen die percentages respectievelijk 75.41% en 24.59%.

Een verdere exploratie die vooruit loopt op andere bevindingen (zie punt 6.2 en punt 6.3.1) leert ons dat de ouders die niet altijd of nooit bij iemand terecht kunnen, overwegend ouders zijn die wel degelijk met mensen uit hun nabije omgeving praten over de gezondheid, de ontwikkeling, het gedrag of de opvoeding van hun kind(eren): 45.24% praat daarover (heel) vaak en 45.24% af en toe. Slechts 9.52% van hen praat daarover weinig of nooit met mensen uit de omgeving. Anderzijds stellen we vast dat van de ouders die af en toe tot vaak met anderen praten, 73.97% het gevoel heeft bij iemand terecht te kunnen en 26.03% niet altijd tot nooit. Voor de ouders die weinig tot nooit met anderen praten, bedragen die percentages respectievelijk 55.56% en 44.44%.

In de lijn van de verwachtingen is voor het merendeel van de ouders die niet altijd bij iemand terecht kunnen, de stap naar professionele ondersteuning niet evident. In deze groep vindt 26.47% die stap (heel) moeilijk (tegenover 4.49% in de andere oudergroep). Daarenboven treden in deze oudergroep verschillende ondersteuningsdrempels meer uitgesproken (twee tot vijf keer zo vaak) op de voorgrond: schaamtegevoelens (18.18% tegenover 1.11%), niet weten bij wie ze terecht kunnen (30.30% tegenover

5.56%), anderen niet met hun vragen of zorgen willen lastig vallen (15.15% tegenover 4.44%) en de kostprijs (24.24% tegenover 10%). Het is weinig verrassend dat nagenoeg al de ouders die schaamte als drempel opgeven, aangeven dat ze niet altijd bij iemand terecht kunnen.

Wellicht gaan schaamtegevoelens, minder frequent met anderen praten en minder diepgang in de eerder uitzonderlijke gesprekken hand in hand. De kleine aantallen laten echter niet toe om daar onderbouwde uitspraken over te doen. In het bijzonder voor de eerste twee vermelde drempels, lijkt ons voor de recent geopende Welzijns-campus (20 maart 2016) een bijzondere uitdaging en faciliterende rol weggelegd. Laagdrempelige, niet probleemgestuurde activiteiten zouden ouders kunnen ondersteunen om bekend en vertrouwd te geraken met de verschillende (informele en formele) ondersteunende activiteiten en diensten én om mogelijke schaamtegevoelens te overbruggen.

6.2 Het nabije informele netwerk

De antwoorden op de vraag naar de mate waarin ouders met mensen uit hun nabije omgeving praten over de gezondheid, de ontwikkeling, het gedrag of de opvoeding van hun kind(eren), volgen grotendeels hetzelfde patroon als de mate waarin ze bij vragen of zorgen bij iemand terecht kunnen (supra 6.1) : een klein percentage (5.8%) praat over die thema's weinig tot nooit met iemand uit de nabije omgeving, een vierde af en toe en ruim twee derde (heel) vaak (zie Tabel 15).

Tabel 15: Mate waarin ouders met mensen uit hun nabije omgeving praten over de gezondheid, de ontwikkeling, het gedrag of de opvoeding van hun kinderen (n=155)

	n	%
(heel) vaak	107	69.03
af en toe	39	25.16
heel weinig, eerder uitzonderlijk	7	4.52
nooit	2	1.29
Totaal	155	100

De twee respondenten die nooit met iemand uit de nabije omgeving praten, geven daarvoor als reden op: 'geen behoefte' en 'slechte ervaringen mee gehad'. Het merendeel van de ouders die **met anderen praten**, doet dat met de partner (zie Tabel 16). Van de ouders die een ex-partner hebben, praten er nagenoeg evenveel nooit met die ex-partner over de gezondheid, de ontwikkeling, het gedrag of de opvoeding van hun kind(eren), als dat er dat wel doen. Dat ligt min of meer in de lijn van de bevindingen van het onderzoek 'Scheiding in Vlaanderen' (2011) waarover recent in De standaard gerapporteerd werd (De Standaard, 12 december 2015): '27.3% van de gescheiden koppels zegt 'nooit' met elkaar te spreken over de kinderen, 28.5% 'minder dan één keer per maand'. Circa 45% van de koppels neemt nooit samen beslissingen met betrekking tot hun kind(eren).'

Tabel 16: Mensen uit de nabije omgeving waarmee ouders praten over de gezondheid, de ontwikkeling, het gedrag of de opvoeding van de kinderen

	(heel) vaak		af en toe		heel weinig		nooit		n.v.t.*	Totaal
	n	%	n	%	n	%	n	%		
partner	118	78.15	17	11.26	1	0.66	-	-	15	151
ex-partner	5	3.70	6	4.44	2	1.48	12	8.89	110	135
familieleden	64	42.67	68	45.33	13	8.67	4	2.67	1	150
vrienden	64	42.67	70	46.67	10	6.67	4	2.67	2	150
buren, kennissen	9	6.08	49	33.11	54	36.49	34	22.97	2	148
andere personen uit omgeving	20	19.61	26	25.49	15	14.71	9	8.82	32	102

* Bijvoorbeeld: ik heb geen ex-partner

Met familieleden en vrienden wordt in nagenoeg dezelfde grootorde gepraat: telkens 42.67% ouders '(heel) vaak', respectievelijk 45.33% en 46.67% 'af en toe' en 8.67% en 6.67% 'weinig of eerder uitzonderlijk'. Ouders praten veeleer weinig (36.49%) tot af en toe (33.11%) met buren of kennissen.

De andere personen uit de omgeving waarmee ouders over de gezondheid, de ontwikkeling, het gedrag of de opvoeding van hun kinderen praten, zijn vooral collega's. Zes ouders verwijzen daarnaar in hun omschrijving. Al de andere personen worden elk door één ouder vermeld: onthaalmoeder, Kind en Gezin, dokter, oudste dochter van 23 jaar, leerkrachten, CLB (over studie), leden van verenigingen personen met een handicap en ouders (familieleden) van personen met een handicap.

Meer dan twee derde van de ouders (71.43%) voelt zich 'meestal wel tot altijd' voldoende gesteund of geholpen door de mensen uit het nabije omgeving (zie Tabel 17). Voor om en bij een vierde van de ouders geldt dat 'soms wel, soms niet'. Een kleine minderheid ervaart onvoldoende steun of hulp uit de nabije omgeving (4.55%).

Tabel 17: Mate waarin ouders zich globaal gesteund of geholpen voelen door mensen uit de nabije omgeving (n=154)

	n	%
ja, altijd	34	22.08
ja, meestal wel	76	49.35
soms wel, soms niet	37	24.03
nee, meestal niet en dat is ook niet nodig	1	0.65
nee, meestal niet, maar ik zou dat wel willen	2	1.30
nee, nooit en dat is ook niet nodig	1	0.65
nee, nooit, maar ik zou dat wel willen	3	1.95
Totaal	154	100

6.3 Professionals en diensten

De ontwikkeling van het Dilbeekse Huis van het Kind is ingebed in een brede waaier van diensten en voorzieningen (supra, Hoofdstuk 1). Daarbij aansluitend is het relevant om te weten in hoeverre ouders vertrouwd zijn met professionals en diensten en dat in termen van al dan niet kennen, al dan gebruik en al dan niet drempels ervaren voor het gebruik van professionals en diensten.

6.3.1 Drempels om professionele ondersteuning of hulp in te schakelen?

Voor iets meer dan de helft van de respondenten (52.85%) is de stap om professionele ondersteuning of hulp in te schakelen gemakkelijk tot heel gemakkelijk (zie Tabel 18). Voor ruim een derde is die stap 'niet gemakkelijk, niet moeilijk' (36.59%) en voor 10.57% moeilijk tot heel moeilijk.

Tabel 18: Mate waarin de stap naar professionele ondersteuning of hulp gemakkelijk of moeilijk is (n=123)

	n	%
heel gemakkelijk	20	16.26
gemakkelijk	45	36.59
niet gemakkelijk, niet moeilijk	45	36.59
moeilijk	10	8.13
heel moeilijk	3	2.44
Totaal	123	100

De dertien ouders voor wie de stap naar professionele ondersteuning of hulp (heel) moeilijk is, zijn vooral ouders voor wie opvoeden niet gemakkelijk, niet moeilijk is of (heel) moeilijk is (11/13). Ook hier stellen we vast dat nagenoeg al de ouders voor wie schaamte een drempel is, ouders zijn voor wie de stap naar ondersteuning (heel) moeilijk is. In de lijn van de verwachtingen zijn het overwegend ouders die voor het gedrag en de opvoeding van het kind nog nooit een professional ingeschakeld hebben.

De bevraagde Dilbeekse ouders lijken het minder moeilijk te hebben om de stap naar ondersteuning te zetten, dan we op basis van andere bevragingen verwachtten. In de vzw De Keerkringbevraging van april 2015 bijvoorbeeld, vonden meer dan dubbel zoveel ouders (24.33%) de stap naar ondersteuning moeilijk tot heel moeilijk (Nys & Van Leeuwen, in voorbereiding). We merken daarbij op dat in dat onderzoek eenoudergezinnen, gezinnen met een migratie-achtergrond en gezinnen waar een andere taal dan het Nederlands sterker vertegenwoordigd waren dan in de Dilbeekbevraging. In het bijzonder wanneer maatschappelijke kwetsbaarheid aan de orde is, blijken deze gezinnen doorgaans meer drempels naar ondersteuning of hulp te ervaren (Engelen & Nys, 2014; Vanhee, 2007).

Van de 123 respondenten die de vraag naar de stap naar professionele ondersteuning of hulp beantwoordden, rapporteert 39.02% (48 ouders) dat geen enkel element die stap bemoeilijkt. De ouders die daar wel in gehinderd worden, konden één of meerdere redenen aanvinken in een itemlijst. Zij verwijzen het meest frequent naar 'geen bijkomende behoefte' (zie Tabel 19): ze hebben voldoende hulp van anderen (28.46%), ze kunnen voldoende terecht in boeken, tijdschriften, folders, websites enz. (27.64%). 'Geen behoefte hebben' staat op de derde plaats (17.89%).

Tabel 19: Elementen die de stap naar professionele ondersteuning of hulp bemoeilijken of in de weg staan (n=123)

	n	%
ik heb voldoende hulp van anderen (bv. familie, vrienden)	35	28.46
ik kan voldoende terecht in boeken, tijdschriften, folders, websites enz.	34	27.64
ik heb geen behoefte	22	17.89
de kostprijs (bv. te duur)	17	13.82
ik weet niet bij wie ik daarvoor terecht kan	15	12.20
de (lange) wachtlijst	13	10.57
ik wil anderen niet met mijn vragen of zorgen lastig vallen	9	7.32
mijn partner wil (liever) niet dat ik ondersteuning zoek	8	6.50
ik schaam mij daarvoor	7	5.69
er is geen gepaste ondersteuning in mijn buurt	5	4.07
ik heb negatieve ervaringen gehad met hulp, ik heb negatieve dingen gehoord over hulp	4	3.25
ik wil niet dat anderen zich bemoeien	4	3.25
ik heb schrik dat ik de adviezen niet zal kunnen opvolgen	3	2.44
mijn kind(eren) wil(len) (liever) niet dat ik ondersteuning zoek	3	2.44
ik geloof er niet in	3	2.44
mijn familie wil (liever) niet dat ik ondersteuning zoek	-	-
ander element	7	5.69

Telkens iets meer dan 10% ervaart aanbod gerelateerde drempels: de kostprijs, niet weten bij wie ze daarvoor terecht kunnen (cf. bekendheid) en de (lange) wachtlijst. Verder blijkt dat ouders over de kostprijs en de wachttijden het meest frequent hun ontevredenheid uiten (zie verder, punt 6.3.4).

De andere elementen worden elk door minder dan 10% van de respondenten aangevinkt. Het betreft vooral belevingsaspecten bij de respondent zelf (bv. anderen niet willen lastig vallen, schaamte, lage inschatting van de meerwaarde of de mogelijke opvolging van de adviezen, negatieve ervaringen, geen bemoeienis van anderen willen), de negatieve houding van mensen uit de nabije omgeving (partner, kinderen, familie) en het (te) beperkt aanbod (geen gepaste ondersteuning in de buurt). Ter informatie geven we mee dat in de vzw De Keerkringbevraging de drempel 'schaamte' door 17.30% van de respondenten werd aangehaald. Daarbij aansluitend brengen we in herinnering dat nagenoeg al de ouders die schaamte als drempel opgeven, rapporteren dat ze niet altijd bij iemand terecht kunnen (supra, punt 6.1).

De zeven ouders voor wie een ander element de stap naar professionele ondersteuning of hulp bemoeilijkt heeft, verwijzen naar uiteenlopende aspecten. Ze verwijzen onder meer naar tijdsgebrek, zelfredzaamheid (cf. het uiteindelijk zelf aankunnen of uitzoeken) en eigenwaarde:

- *Tijd vrijmaken en als werkende ouder een moment vinden dat in de agenda past.*
- *Geen tijd om op te zoeken waar naartoe, afspraken te maken, ...*
- *Ik kon uiteindelijk de problemen alleen aan.*
- *Vaak zijn wij beter geïnformeerd door de kennis zelf op te zoeken en door lid te zijn van verenigingen die de belangen van personen met een handicap verdedigen.*
- *Als BAM heb ik soms het gevoel dat ik het alleen móet kunnen, 'ik heb er tenslotte voor gekozen.'*

6.3.2 Op welke professionals, initiatieven of diensten doen ouders een beroep?

Vooral bij vragen of zorgen over de gezondheid van de kinderen, roepen ouders de hulp in van een professional of dienst: 85.33% van de ouders heeft dat tot op heden een keer tot (heel) vaak gedaan (zie Tabel 20). Van die ouders heeft om en bij een vierde dat zelfs (heel) vaak gedaan.

Tabel 20: Ondersteuning of hulp van een professional, dienst of ondersteunend initiatief bij vragen of zorgen

Vragen of zorgen over ...	(heel) vaak	af en toe	Een keer	subtotaal		nog nooit		Totaal
	n	n	n	n	%	n	%	n
de gezondheid van de kind(eren)	33	76*	19	128	85.33	22	14.67	150
de ontwikkeling van de kind(eren)	9	46*	29	84	56.38	65	43.62	149
het gedrag van de kind(eren)	8	29	32*	69	45.70	82	54.30	151
de opvoeding van de kind(eren)	5	26*	24	55	37.16	93	62.84	148

* Meest voorkomende frequentie bij ouders die een professional inschakelden. Merk op dat voor 'de opvoeding' deze frequentie (af en toe) slechts 2 meer is dan de frequentie voor 'een keer'.

Voor vragen of zorgen over de ontwikkeling van de kinderen heeft iets meer dan de helft van de ouders (56.38%) ooit al eens een professional of dienst ingeschakeld, voor het gedrag van de kinderen iets minder dan de helft van de ouders (45.70%). Voor de opvoeding worden zij het minst frequent ingeschakeld, maar het betreft nog altijd ruim een derde van de ouders (37.16%).

Slechts 8.78% van de ouders heeft voor geen enkel domein een professional ingeschakeld. Dat is in belangrijke mate toe te schrijven aan het groot bereik van de huisartsen en van de preventieve gezinsondersteuning van Kind en Gezin. Voor Kind en Gezin bijvoorbeeld, was in 2014 het bereik: 96.5% minstens een huisbezoek en 89.6% minstens een consult in de eerste drie levensmaanden (Kind en Gezin, 2015, p. 73). Daarenboven blijkt uit het JOnG!-onderzoek dat ouders van jonge kinderen (drie maanden) 'meer gebruik maken van het zorgaanbod voor gezondheid (60.9%), dan dat ze behoefte aan hulp voor gezondheid formuleren (56%)'. (Dierckx, Snoeck, Tambuyzer, Roelants, Van Leeuwen, Desoete, Wiersema, De Cock, & Hoppenbrouwers, 2014, p. 6). Voor het gedrag van het kind en het omgaan met het kind bedraagt het effectieve gebruik van professionele hulp respectievelijk 24% en 19%. Deze percentages weerspiegelen nagenoeg perfect de gerapporteerde behoefte aan professionele hulp: respectievelijk 23.4% en 18.9% (Van Leeuwen, Rousseau, Hoppenbrouwers, Desoete, Wiersema, & Dierckx, 2010).

Dat ouders het minst frequent een professional, dienst of ondersteunend initiatief inschakelen voor de opvoeding van de kind(eren) ligt in de lijn van de bevindingen van het eerder vermelde onderzoek van Dierckx e.a. (2014). Ouders maken zich daarover het minste zorgen. Eerder rapporteerden we evenwel dat het aantal ouders dat daarover vragen of zorgen heeft gehad, dicht ligt bij het aantal ouders dat vragen of zorgen had over de lichamelijke ontwikkeling of over het gedrag van het kind (supra, Tabel 13). Het leeftijdsbereik van de bevraging kan dat verklaren. Waar in het JOnG!-onderzoek ouders met kinderen van 0 tot 12 jaar bevraged werden, konden in de Dilbeekse bevraging ouders met kinderen van 0 tot 25 jaar de vragenlijst invullen. Het ligt voor de hand dat naargelang kinderen ouder worden, ook bredere opvoedingsthema's in het vizier komen (o.a. uitbreiding van de leefwereld).

Uit Tabel 21 blijkt dat ouders het meest frequent een beroep doen op de meest nabije en veelal vertrouwde professionals: de huisarts (86.03%), de kinderarts (78.68%), de verpleegkundige of arts van Kind en Gezin (68.66%), leerkrachten (66.67%) of opvangpersonen (59.70%). Uitgezonderd de kinesist of orthopedist, spreekt telkens een derde of minder ouders de overige professionals aan.

Tabel 21: Professionals waarop ouders tot op heden een beroep hebben gedaan voor vragen of zorgen bij de gezondheid, de ontwikkeling, het gedrag of de opvoeding van hun kind(eren)

	(heel) vaak	af en toe	een keer	subtotaal		nog nooit		n.v.t.	ken ik niet	Totaal
	n	n	n	n	%	n	%	n	n	n
gynaecoloog	5	14	15	34	25.56	69	51.88	30	-	133
vroedvrouw	6	20	15	41	31.30	51	38.93	38	1	131
huisarts	30	71	16	117	86.03	13	9.56	5	1	136
kinderarts	29	62	16	107	78.68	16	11.76	12	1	136
verpleegkundige of arts Kind en Gezin	10	55	27	92	68.66	22	16.42	20	-	134
opvangpersoon	21	45	14	80	59.70	20	14.93	33	1	134
leerkracht	3	58	29	90	66.67	16	11.85	28	1	135
schooldirecteur	2	17	14	33	24.44	69	51.11	32	1	135
zorgleerkracht	3	25	16	44	32.59	57	42.22	30	4	135
CLB-medewerker	1	12	23	36	26.67	64	47.41	31	4	135
psycholoog, therapeut, (kinder)psychiater	5	15	17	37	28.03	66	50.00	27	2	132
opvoedingsdeskundige (bv. K&G, Boobs-'n-Burps*)	-	7	4	11	8.59	73	57.03	38	6	128
kinesist, orthopedist	7	18	28	53	40.77	47	36.15	28	2	130
ocmw-medewerker	3	2	3	8	5.97	84	62.69	37	5	134
een andere professional	7	8	5	20	19.23	37	35.58	40	7	104

* Ondersteunend initiatief voor borstvoeding (o.a. webshop en –informatie, winkels)

De andere professionals waar ouders naar verwijzen zijn: een neuropediater of (kinder)neuroloog en een osteopaat. Telkens drie ouders hebben op deze professionals een beroep gedaan. Op een chiropractor, een logopediste (cf. dyslectie), een centrum voor diagnostisering, een tandarts, een dermatoloog en een neus-keel-oorarts heeft telkens één ouder een beroep gedaan.

Gelet op het frequent voorkomen van vragen of zorgen over schoolse thema's (63.92%, zie Tabel 13 in Hoofdstuk 5), is het opmerkelijk dat ouders niet frequenter zorgleerkrachten en het CLB aanspreken over die vragen of zorgen. Verschillende verklaringen kunnen aan de orde zijn. Waar de actieradius van zorgleerkrachten tot de lagere schoolleeftijd beperkt blijft, zijn CLB-medewerkers in het secundair onderwijs doorgaans minder zichtbaar voor kinderen én hun ouders. Het feit dat CLB-medewerkers hun tijd over meerdere scholen moeten verdelen, werkt dat wellicht mee in de hand. Daarenboven kan de veelal probleemgestuurde insteek (cf. 'ondersteuning bij moeilijkheden', 'eerste hulp bij leerprobleem of –achterstand': Onderwijskiezer, z.d.; www.onderwijs.vlaanderen.be/ouders) zowel voor kinderen als voor ouders drempelverhogend werken. Voor veel ouders betekent dat wellicht dat zij, na de uitgesproken opvolging van hun kinderen op jonge leeftijd (cf. Kind en Gezin, de dagelijkse contacten met opvangpersonen enz.), in een ondersteuningsleemte terecht komen.

Net zoals in ander onderzoek (zie o.a. Nys en Van Leeuwen, in voorbereiding) stellen we vast dat eerder uitzonderlijk ouders op opvoedingsdeskundigen een beroep doen. We zien daarvoor verschillende verklaringen: opvoedingsdeskundigen behoren tot een domein dat zich pas meer recent in het ondersteunings- en hulpverleningsveld op de kaart heeft gezet. Medisch georiënteerde deskundigen zijn veelal niet alleen al langer 'actief', ze hebben in Vlaanderen doorgaans ook een grotere spreidingsgraad. Merk op dat de ouders in de categorie 'andere professional' nagenoeg uitsluitend verwijzen naar medisch (geschoolde, georiënteerde) professionals. Meer specifiek voor huisartsen of kinderartsen geldt daarenboven dat zij voor ouders doorgaans sleutelfiguren of vertrouwensfiguren zijn. Dat maakt de drempel kleiner om hen ook een vraag te stellen over het gedrag of de opvoeding van het kind. Dit illustreert tegelijkertijd dat ouders de expertise van professionals breder zien: ze is niet beperkt tot één bepaald vlak of domein. Vanuit die optiek kunnen we stellen dat ouders de huisarts percipiëren als een generalist.

We zien dat in de verdere exploratie van de rangschikking van professionals bevestigd: ook in de groep ouders die over de gezondheid van hun kind(eren) nog nooit ondersteuning zochten bij een professional of dienst, maar wel voor één of meerdere andere domeinen, staat de huisarts met stip op één. Dat is wel een gedeelde plaats met Kind en Gezin en de leerkracht. De kinderarts staat in deze groep op de vierde plaats. Merk op dat deze rangschikking slechts indicatief is. We kunnen immers geen zuivere uitsplitsing maken van gecontacteerde professionals of diensten naargelang het specifieke domein waarover ze vragen of zorgen hadden (cf. gezondheid, ontwikkeling, gedrag en opvoeding van de kinderen). Om de invultijd van de vragenlijst te beperken, vroegen we niet per domein maar over de domeinen heen naar de gecontacteerde professionals en initiatieven.

Voor gezinnen met een migratiegeschiedenis valt het op dat zij verhoudingsgewijs beduidend minder uitgesproken een beroep doen op een vroedvrouw (slechts 1 ouder) en op Kind en Gezin (43.75% tegenover 72.03% niet-migratiegezinnen). Het moment van migratie kan daarin meespelen. Als de kinderen reeds voor aankomst in België geboren zijn, dan is het logisch dat zij niet met een vroedvrouw in contact komen en is het niet evident dat zij alsnog met Kind en Gezin in contact komen. Voor deze ouders is het ondersteuningsaanbod van Kind en Gezin veel minder direct zichtbaar (cf. geen huisbezoek kort na de geboorte). Daarom is het net voor deze gezinnen belangrijk om hen via andere intermediairs (bv. de huisarts, opvangpersonen enz.) en de school in contact te brengen met laagdrempelige (ondersteunende) activiteiten en hen kennis te laten maken met het aanbod en de diensten in de Welzijns-campus en het Dilbeekse Huis van het Kind in het bijzonder.

Inzoomend op mogelijke ondersteunende initiatieven of diensten voor ondersteuning bij vragen of zorgen (zie Tabel 22), doen de Dilbeekse ouders vooral een beroep op 'individueel' te consulteren en geschreven of audiovisuele ondersteuningsbronnen. De top drie is immers: boeken, folders of tijdschriften raadplegen (98 of 82.35%), website-informatie raadplegen (80 of 67.23%) en programma's op televisie bekijken (79 of 65.29%).

De andere initiatieven of diensten worden door minder dan de helft van de ouders gebruikt. Zo verwijzen 58 ouders (47.54%) naar de deelname aan een informatie-, vormings- of themabijeenkomst. Telkens om en bij een vijfde van de respondenten deed minstens een keer een beroep op een telefonische hulplijn (20%) of op een kraamzorgdienst (19.33%). Al de andere initiatieven of diensten schommelen rond de 10% of minder. Eén van de respondenten merkt ten aanzien van de ondersteuningsinitiatieven het volgende op: *'Ik vind dit ook allemaal niet nodig maar zou het wel doen als het nodig is.'*

Tabel 22: Initiatieven of diensten waarop ouders tot op heden een beroep hebben gedaan voor vragen of zorgen bij de gezondheid, de ontwikkeling, het gedrag of de opvoeding van hun kind(eren)

	(heel) vaak	af en toe	een keer	subtotaal		nog nooit		ken ik niet	Totaal
	n	n	n	n	%	n	%	n	n
informatie-, vormings- of themabijeenkomst: bib., Boobs-'n Burps* over borstvoeding, Gezinsbond	2	30	26	58	47.54	62	50.82	2	122
spreekuur: Kind en Gezin (2)**	3	6	3	12	10.00	96	80.00	12	120
ontmoetingsplaats of -ruimte waar ouders en kinderen samen kunnen spelen	-	7	7	14	11.67	99	82.50	7	120
oudergroep, oudercursus of f-training	1	3	11	15	12.50	99	82.50	6	120
plaats waar je speelgoed kan ontlend (bv. speltheek)	-	3	3	6	4.96	105	86.78	10	121
Welzijnsloket	1	1	-	2	1.68	97	81.51	20	119
kraamzorgdienst	2	10	11	23	19.33	85	71.43	11	119
CAW	2	4	8	14	11.57	86	71.07	21	121
CGG	3	5	4	12	9.92	83	68.60	26	121
CKG	1	-	1	2	1.68	82	68.91	35	119
thuisbegeleidingsdienst	-	3	2	5	4.17	94	78.33	21	120
revalidatiecentrum	-	4	1	5	4.13	103	85.12	13	121
3Wplus (thuisopvang zieke kinderen)	1	8	7	16	13.33	83	69.17	21	120
telefonische hulplijn: Kind en Gezin (3)	1	4	19	24	20.00	89	74.17	7	120
online hulplijn (bv. e-mail of online formulier K&G, De Opvoedingslijn)	-	6	8	14	11.67	102	85.00	4	120
website-informatie: Kind en Gezin, Boobs-'n Burps, La Leche League	9	58	13	80	67.23	38	31.93	1	119
boek, folder of tijdschrift: Brieven aan jonge Ouders (2), krant van de Bond	17	61	20	98	82.35	21	17.65	-	119
programma op televisie (bv. reeks, documentaire, reportage)	3	56	20	79	65.29	42	34.71	-	121
ander: sociale media, Facebookgroep en online fora voor ouders (2), verenigingen voor personen met een handicap, kinderpsychiater, opleiding sociaal werk	2	3	2	7	8.54	58	70.73	17	82

* Borstvoedingsorganisatie

** De cijfers tussen haakjes staan voor het aantal respondenten.

De diensten die ouders het meest frequent als 'ken ik niet' categoriseren, zijn vooral meer gespecialiseerde diensten zoals het Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning (CKG), het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG), thuisbegeleidingsdienst, 3Wplus vzw (thuisopvang zieke kinderen), Centrum voor Algemeen Welzijnswerk (CAW). Ook het Welzijnsloket blijkt door 16.81% van de respondenten niet gekend te zijn. In het bijzonder voor de meer gespecialiseerde diensten die opvoedingsondersteuning of -hulp bieden, verrassen deze bevindingen ons niet. Het aantal ouders dat de opvoeding als (heel) moeilijk ervaart, is immers beperkt en de overgrote meerderheid van de ouders is (heel) tevreden over de opvoeding (supra, Tabel 11 en Tabel 12).

Uit het geïntegreerd overzicht van de professionals en de initiatieven of diensten, blijkt dat de huisarts de lijst van geraadpleegde professionele ondersteuningsbronnen aanvoert:

<u>Professionals</u>	<u>Initiatieven of diensten</u>
- huisarts (86.03%)	- boeken, folders of tijdschriften (82.35%)
- kinderarts (78.68%)	- website-informatie raadplegen (67.23%)
- verpleegkundige of arts van K&G (68.66%)	- programma's op televisie bekijken (65.29%)
- leerkrachten (66.67%)	- informatie-, vormings- of themabijeenkomst (47.54%)
- opvangpersonen (59.70%)	- telefonische hulplijn (20%)

Schema 1: Geïntegreerd overzicht van de gebruikte ondersteuningsbronnen

6.3.3 Vervulde en onvervulde steun?

Net zoals we over het informele netwerk (de nabije omgeving) polsten naar de mate waarin ouders zich door dat netwerk voldoende gesteund of geholpen voelen, deden we dat ook voor de professionals of diensten. Voor net iets minder dan twee derde van de ouders (65%) geldt dat ze zich 'altijd tot meestal wel' door hen gesteund of geholpen voelen (zie Tabel 23). Ter vergelijking: ten aanzien van de nabije omgeving bedroeg dat percentage 71.43%.

Het aantal ouders dat zich 'altijd' voldoende door de geraadpleegde professionals of diensten gesteund of geholpen voelt, ligt beduidend lager dan voor de nabije omgeving: 8.33% tegenover 22.08%. Waar het percentage dat zich 'soms wel, soms niet' gesteund of geholpen voelt voor beide netwerken in dezelfde grootorde ligt (26.67% en 24.03%), is het percentage dat zich 'meestal niet' tot 'nooit' voldoende gesteund of geholpen voelt door professionals of diensten bijna dubbel zo hoog als dat bij de nabije omgeving (8.33% tegenover 4.55%). Dit blijkt geen specifiek Dilbeeks gegeven te zijn. We weten immers dat de steun van de eigen familie en vriendenkring doorgaans meer gewaardeerd wordt dan professionele (opvoedings)ondersteuning (zie bv. Van Leeuwen, 2009).

Tabel 23: Mate waarin ouders zich globaal voldoende gesteund of geholpen voelen door professionals of diensten (n=120)

	n	%
ja, altijd	10	8.33
ja, meestal wel	68	56.67
soms wel, soms niet	32	26.67
nee, meestal niet en dat is ook niet nodig	3	2.50
nee, meestal niet, maar ik zou dat wel willen	5	4.17
nee, nooit en dat is ook niet nodig	1	0.83
nee, nooit, maar ik zou dat wel willen	1	0.83
Totaal	120	100

6.3.4 Tevredenheid over de professionals en diensten?

Peilend naar de tevredenheid over de geraadpleegde professionals of diensten, blijkt dat 82.35% daarover tevreden tot heel tevreden is. Slechts 15.97% is 'niet tevreden, niet ontevreden' over de geraadpleegde diensten en professionals en 1.68% is daarover ontevreden (zie Tabel 24). Dat laat ons toe om te concluderen dat het aantal (heel) tevreden ouders in Dilbeek, 82.35%, hoog is. De Keerkringbevraging van het voorjaar 2015, leverde over alle professionals en diensten heen een tevredenheidspercentage van 73.73% op (Nys & Van Leeuwen, in voorbereiding). In het JOnG!-onderzoek voelde meer dan 7/10 van de ouders van zesjarigen en meer dan 6/10 van de ouders van twaalfjarigen zich geholpen en tevreden over de ontvangen hulp (Dierckx e.a., 2014, p.6).

Tabel 24: Mate waarin ouders tevreden zijn over de geraadpleegde professionals of diensten (n=119)

	n	%
heel tevreden	19	15.97
tevreden	79	66.39
niet tevreden, niet ontevreden	19	15.97
ontevreden	2	1.68
heel ontevreden	-	-
Totaal	119	100

De globale tevredenheid over de geraadpleegde professionals of diensten tekent zich verder af in de beoordeling van de verschillende deelaspecten van de hulp of steun (zie Tabel 25). De categorie 'meestal tevreden' wordt voor al de items het meest frequent gescoord. De luisterbereidheid, hoe de professional met gezinsinformatie omgaat, de bereikbaarheid en hoe de professional met de ouder praat en rekening houdt met de gezinssituatie, roepen het meest uitgesproken tevredenheid op. Meer dan 70% van de ouders is daar meestal tot altijd tevreden over.

De kostprijs van en de wachttijden voor hulp, roepen het meest ontevredenheid op: om en bij de 10% is daar meestal niet tot nooit tevreden over en 25.69% tot 29.36% is daar soms wel, soms niet tevreden over. Dat betekent dat voor deze items iets meer dan een derde van de respondenten daarover ontevredenheid rapporteert. Dat er een probleem is met de snelheid van de hulp, wordt door de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind erkend. De lange wachtlijsten van het CGG en het CAW worden als lacune-voorbeeld in de subsidie-aanvraag vermeld (2014). Uit de getuigenissen van de ouders verder in dit punt, blijkt dat de wachttijd op ondersteuning ook voor andere diensten en professionals een werkpunt is. Het betreft niet alleen de wachttijd op een intake of een eerste gesprek, maar ook het 'moeten' wachten op opvolging of enige actie.

Iets meer dan een vijfde tot om en bij een vierde van de respondenten signaleert ontevredenheid over de tijd die voor hen werd vrijgemaakt (24.77% of 27 respondenten), de steun of hulp die ze kregen (23.64% of 26 respondenten) en het aantal professionals aan wie ze hun verhaal moesten vertellen (21.50% of 23 respondenten). Al de andere items roepen bij minder dan 20% van de respondenten ontevredenheid op. Eén van die items is de bereikbaarheid. Een ouder merkt daarover op dat het Huis van het Kind voor sommige deelgemeenten (zoals Schepdaal, Itterbeek...) moeilijk bereikbaar zal zijn met de bus. Bereikbaarheid blijft in die zin voor het Huis van het Kind aandacht vragen.

De meeste ouders uit een migratiegezin zijn over nagenoeg alle deelaspecten van de dienstverlening tevreden (57.14% tot 78.57%). De snelheid waarmee ze geholpen werden, vormt daar een uitzondering op: 50% is daarover meestal tot altijd tevreden en 50% is daarover soms niet tot meestal niet tevreden. Aansluitend bij het tijdsaspect, merken we op dat dit belangrijke repercussies met zich meebrengt voor wat er in de hulp of ondersteuning opgenomen kan worden. Dat blijkt ook uit de VONK-bevraging (Van Haute et al., 2016): het merendeel van de bevroegde ouders ervaart dat er voor hen in dit project meer tijd vrijgemaakt wordt en dat ze er met meer problemen en zorgen terecht kunnen.

Tabel 25: Elementen waarover ouders wel of niet tevreden zijn

	altijd tevreden	meestal tevreden	subtotaal		soms wel, soms niet tevreden		meestal niet tevreden	nooit tevreden	subtotaal		niet te beoordelen n.v.t.	Totaal
	n	n	n	%	n	%	n	n	n	%	n	n
contact- of openingsmomenten	9	64	73	67.59	18	16.67	2	-	2	1.85	15	108
bereikbaarheid: de plaats waar de hulp geboden wordt	13	68	81	74.31	14	12.84	1	1	2	1.83	12	109
kostprijs	10	49	59	54.13	28	25.69	8	2	10	9.17	12	109
snelheid waarmee u geholpen werd (bv. wel of geen wachttijd)	9	45	54	49.54	32	29.36	10	1	11	10.09	12	109
tijd die voor u werd vrij gemaakt	13	58	71	65.14	22	20.18	4	1	5	4.59	11	109
luisterbereidheid	22	62	84	77.06	13	11.93	1	-	1	0.92	11	109
hoe de professional met u praat, communiceert	19	62	81	74.31	16	14.68	2	-	2	1.83	10	109
hoe de professional met informatie over u of uw gezin omgaat	21	61	82	75.23	10	9.17	1	-	1	0.92	16	109
rekening houden met uw gezinssituatie	18	59	77	70.64	11	10.09	2	1	3	2.75	18	109
ontvangen steun of hulp (bv. informatie, advies, praktische hulp)	15	58	73	66.36	20	18.18	5	1	6	5.45	11	110
aantal professionals aan wie u uw verhaal moest vertellen	13	49	62	57.94	19	17.76	4	-	4	3.74	22	107
ander element: 'meestal ben ik beter op de hoogte dan zij'	-	1	1	2.44	0	0.00	1	-	1	2.44	39	41

Over hun ervaring met professionals of diensten geven 27 respondenten bijkomende toelichting. Drie respondenten vinden het moeilijk tot onmogelijk om een globale beoordeling te geven over de geraadpleegde diensten. Ze zijn te verschillend, werken te verschillend enz. of het is te lang geleden:

Je kan geen globale beoordeling geven van verschillende diensten tegelijk! Pediatier, huisarts, Kind en Gezin, leerkracht ... hebben elk hun eigen werkkader.

Ik vind het moeilijk om die allen in één pot te gooien en een globaal antwoord te geven. De ene keer is het heel goed en dan weer minder; de ene woont dichtbij en de andere weer op 30 min rijden, de ene werkte goed met mijn zoon en de andere weer veel minder.

Al veel te lang geleden om daar nu over te oordelen.

Twintig respondenten benoemen **negatieve ervaringen**, al dan niet in combinatie met positieve ervaringen. Uit de getuigenissen blijkt bovendien dat waar bij de ene respondent (eerder) negatieve ervaringen met een specifieke dienst de toon zetten, een andere respondent uitgesproken positief is over die dienst. Dat vraagt onder meer dat de getuigenissen in hun totaliteit bekeken moeten worden en dat een negatief oordeel niet te veralgemenen valt. Daarnaast brengen we in herinnering dat het merendeel van de ouders (heel) tevreden is over de geraadpleegde professionals of diensten.

De negatieve ervaringen en de daaraan te koppelen verbeterpunten, zijn heel verscheiden en zijn in vijf groepen onder te brengen:

- **onbekendheid** (bv. *'Veel initiatieven ken ik niet.'*, *'Er zijn vermoedelijk veel initiatieven die me gewoon niet bekend zijn, maar die wel nuttig/handig zouden zijn.'*)
- **tekort aan algemene (niet probleemgerichte) basisinformatie** (bv. *'Ik heb wel de indruk dat dit [zorgaanbod] vaak gericht is op kinderen met een probleem, wat natuurlijk ook nodig en goed is. Maar zelf ben ik op zoek, al is het maar om te kunnen vergelijken of bij te leren, naar meer algemene informatie over hoe je kinderen opvoedt. De heel simpele basisideeën en -uitwerking zoals straffen en belonen, vrijetijdsinvulling, agenda kinderactiviteiten in gemeente, slaaptijdstip, wat eten en wat niet... Ik voel me wel zeker over mijn opvoeding en het loopt goed, maar een mens weet nooit genoeg.'*)
- **(te) lange wachttijd, de (te) lange tijd die over hulp krijgen / opvolging heen gaat of het uitblijven van hulp** (bv. *'Wanneer de nood hoog is, zou er vlugger een afspraak mogelijk moeten zijn. De gevolgen kunnen drastisch zijn'*, *'Contact en opvolging na hulpvraag werkt zeer traag.'*, *'Dat is mijn grote frustratie: er zijn 1001 hulpinstanties maar een acuut, structureel probleem wordt niet aangepakt.'*, *'Ik heb geleerd dat je dikwijls beter gediend bent met wat je zelf doet. Als je moet wachten tot professionals concreet hulp bieden, dan zijn we dikwijls een hele tijd later.'*, *'Jammer dat er een echte formele klacht moet worden ingediend vooraleer er verdere opvolging kan gebeuren: dit is niet laagdrempelig.'*)
- **tijd die de hulp/behandeling vraagt** (bv. *'Verdere onderzoeken nemen meestal veel tijd in.'*)
- **de houding, de aanpak, de expertise en de informatie die ter beschikking was** (bv. *'Ondermaats contact met de dienst.'*, *'Ze zeggen dat ze niet bevoegd zijn.'*, *'Soms niet aan afspraken houden.'*, *'Enkel heel globale informatie.'*, *'Geen antwoord, geen raad kunnen geven.'*, *'Geen correcte informatie, geen goede raad, geen alternatieve aanpak.'*, *'Niet professioneel genoeg, niet te vertrouwen.'*, *'Ze plakken kinderen te gemakkelijk een etiket op, ze pakken ze verkeerd aan.'*, *'Onterecht de begeleiding willen stop zetten.'*)

Van al de respondenten die hun ervaringen met ondersteuning of hulp toelichten, verwijzen zes respondenten uitdrukkelijk naar de stappen die ze zelf hebben moeten zetten of naar de keuzes die ze zelf maakten (bv. zelf op zoek gaan naar informatie, kind van school veranderen, zelf plan trekken, heft in eigen handen nemen enz.).

Dertien respondenten beschrijven één of meerdere **positieve elementen** in de hulp of ondersteuning en verwijzen daarbij naar de beschikbaarheid van informatie in de gemeente en nabije omgeving of meer specifiek naar Kind en Gezin, de pediater (kinderarts), de school, het Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen (COS), de osteopaat of Boobs-'n-Burps of de beschikbaarheid van informatie in de 'nabije' omgeving:

'Via vele folders in de bib Westrand, vrienden, artikels in kranten, websites, tijdschriften, boeken, folders via de kleuterschool in de boekentas van mijn kind, ben ik, denk ik, prima op de hoogte van het grote zorgaanbod.'

'Top ervaring met Triple P. Heel goede ervaring met K&G Dilbeek.' ... 'Ik heb veel aan de raad van de verpleegster bij Kind en Gezin. Zeker met jonge kinderen. Soms zou ik nog sneller bij haar op gesprek willen. Ze geeft mij een goed gevoel en raad waar ik iets mee ben.' ... 'Zeer goede ervaring met Kind en Gezin naar aanleiding van een concreet en ernstig probleem.' ... 'Zeer goede ondersteuning van Kind en Gezin. Zeer goede pediater waar ik na heel wat zoekwerk bij terecht ben gekomen. Sindsdien gaat het veel beter!'

'In ons geval hebben we zeker de eerste 3 levensjaren van onze dochter veel steun gehad van de kinderarts. Hij was ook een luisterend oor voor de typische ongerustheid van eerste keer ouder zijn.'

'Alles veranderde dankzij een betere (opvoedings)mentaliteit van de leraars en de directie. Mijn dochter is dankzij die verandering zelfstandiger geworden.', ... 'In die school behandelen ze alle kinderen gelijk, met een gezonde open geest en niet selectief. Er is vooral ruimte om zich naast het leren te ontspannen. Hier mogen ze nog kind zijn.'

'Zeer tevreden over begripvolle pediater en osteopaat.' ... 'Wij worden sowieso goed opgevolgd vanuit het COS.' ... 'Boobs-'n-Burps is een cruciale hulp geweest voor borstvoeding!'

Tot slot een getuigenis van een respondent die niet zozeer eigen concrete ervaringen benoemt, maar meer in het algemeen haar verwachtingen ten aanzien van ondersteuning of hulp omschrijft. Het is een mooie getuigenis om de overgang naar het volgende punt, de ondersteuningsverwachtingen te maken:

Ik vind het belangrijk om steeds bij dezelfde persoon (waar je je goed voelt) terecht te kunnen als ik een professional of dienst aanspreek. Opvolging is belangrijk. Als de persoon wisselt of je je niet goed voelt bij die persoon, dan kan dat negatief zijn.

7 Ondersteuningsverwachtingen

In het voorgaande stonden de ervaringen met opvoeding en ondersteuning centraal. Verschillende respondenten formuleerden daarbij verbeteringsvoorstellen voor de ondersteuning van ouders en hun kinderen (zie de getuigenissen in punt 6.3.4). We bevroegen ouders ook expliciet over hun ondersteuningsverwachtingen: Aan welke hulp of ondersteuning hebben ze behoefte? Wie of wat kan hen het beste helpen of ondersteunen? Over welke thema's willen ze (meer) informatie of ondersteuning? Hoe willen ze van ondersteuningsinitiatieven op de hoogte gebracht worden? Welke rol zien ze zichzelf in ondersteuning op te nemen?

Daarnaast gaven we hen op het einde van de vragenlijst de kans om (al dan niet aanvullende) aanbevelingen voor de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind of de gemeente Dilbeek mee te geven. Van de 75 respondenten die deze vraag beantwoordden, gingen er 21 (28%) op dit verzoek in. We integreerden deze aanbevelingen in de onderstaande rubrieken. We merken daarbij op dat verschillende respondenten in hun aanbeveling verder bouwden op hun positieve dan wel negatieve ervaringen met professionals of diensten. Deze ervaringen integreerden we in het voorgaande punt (6.3.4). Daarin zoomen we immers in op wat ouders tevreden of ontevreden maakt over de geraadpleegde professionals of diensten.

7.1 Ondersteuningsfuncties

Afgaand op de uitgesproken diversiteit van ondersteuningsfuncties waarover het merendeel van de Dilbeekse ouders een behoefte uitspreken (informatie, advies, doorverwijzing, emotionele ondersteuning, opvang, vrije tijd, praktische ondersteuning in het huishouden), staan het Dilbeekse Huis van het Kind en andere lokale en bovenlokale actoren voor de uitdaging om een breed en toegankelijk eerstelijnsvoorzieningen- en dienstenaanbod (verder) uit te bouwen.

Het meest frequent signaleren de Dilbeekse ouders een behoefte aan **informatie, tips, advies en raad** over de aanpak van hun kind. Om en bij de 90% van de ouders melden dat (zie Tabel 26). Eén van de ouders signaleert dat naarmate kinderen ouder worden, het minder evident is om als ouder geïnformeerd te worden. Deze ouder stelt dat de informatie ondersteuning vanuit een schoolcontext minder evident is:

Loslaten wanneer je kind naar de hogeschool of universiteit gaat. Er is geen communicatie meer met de betrokken onderwijsinstelling en het is moeilijk als ouder om dan in te grijpen wanneer er zich problemen op schoolniveau voordoen. De jongeren zijn volwassen en daarom krijg je als ouder geen antwoorden meer.

Telkens ruim 80% van de ouders wil **geruststelling, een luisterend oor en aanmoediging**. Het belang van deze ondersteuningsfunctie werd meermaals in ander onderzoek aangetoond en recent herbevestigd. Zo geven bijvoorbeeld ouders spontaan aan dat ze nood hebben aan informatie en sociale en emotionele steun (De Bruyckere, 2015). De empowermentprincipes indachtig (o.a. positief vertrekpunt, krachtgericht en versterkend werken, erkenning, respect enz.), is emotionele steun één van de basiselementen van ondersteuning (zie o.a. Snoeck & Van den Wijngaerde, 2004). Het is een functie die als het ware in alle geledingen, op alle niveaus, bij alle medewerkers (van het Huis van het Kind, van de diensten in de Welzijnscampus en daarbuiten) gerealiseerd moet kunnen worden. Het is één van de sleutels om tot ondersteuning op maat te komen, om werkzame factoren bij de ouders, kinderen en hun sociale netwerk te mobiliseren en om zodoende tot effectieve ondersteuning te kunnen komen (zie o.a.

Pijnenburg, 2012). We zien dat bevestigd in het VONK-onderzoek waarin ouders onder meer hun waardering uiten voor 'het meenemen van het persoonlijk welzijn van het gezin', voor de aanspreekpersoon die vertrouwen oproept en de emotionele steun die in het VONK-project geboden wordt (Van Haute et al., 2016).

Ruim twee derde (70.75%) van de bevroegde ouders heeft behoefte aan een **doorverwijzing naar een andere (gespecialiseerde) dienst of professional**. In dat verband brengen we de eerder vermelde getuigenissen van ouders in herinnering (supra, zie punt 6.3.4). Verschillende van hen waren, al dan niet door lange wachttijden, op henzelf aangewezen om meer, gespecialiseerde of betere ondersteuning of hulp te vinden. Ze vonden dat de nabije of de gespecialiseerde professionals ontoereikend waren. Het is met andere woorden niet alleen zaak om de gepaste diensten te kennen, ze moeten ook beschikbaar en toegankelijk zijn. Net op die aspecten zet het VONK-project in en biedt het een meerwaarde voor de deelnemende ouders: geïnformeerd, geadviseerd en toegeleid worden naar andere diensten (Van Haute et al., 2016).

Het Huis van het Kind kan hier een ondersteunende rol in spelen en dat vanuit de kennis en vertrouwdheid met de verschillende lokale en bovenlokale diensten en voorzieningen én de opdracht om laagdrempelig met de vragen en bekommernissen van gezinnen aan de slag te gaan. De partners van het Dilbeekse Huis van het Kind onderschrijven in hun subsidie-aanvraag ook uitdrukkelijk de intentie om de wachtlijstproblematiek te ondervangen (2014, p.21): *'In het kader van het Huis van het Kind zullen partners samen zoeken hoe we gezinnen op wachtlijsten kunnen ondersteunen en omringen, hulp kunnen combineren, een alternatief aanbod kunnen formuleren, ...'*.

Tabel 26: Ondersteunings- en hulpbehoefte

	zeker wel	eerder wel	soms wel / niet	subtotaal		eerder niet	zeker niet	subtotaal		Totaal
	n	n	n	n	%	n	n	n	%	n
informatie	40	28	32	100	93.46	6	1	7	6.54	107
tips, advies, raad over aanpak	35	35	28	98	90.74	9	1	10	9.26	108
geruststelling	31	32	33	96	88.89	11	1	12	11.11	108
luisterend oor	30	26	39	95	87.96	12	1	13	12.04	108
aanmoediging	27	24	38	89	82.41	16	3	19	17.59	108
doorverwijzing naar (gespecialiseerde) dienst of professional	10	18	47	75	70.75	24	7	31	29.25	106
kinderopvang (bv. omdat u werkt, een opleiding volgt enz.)	42	16	12	70	<u>64.81</u>	15	23	38	35.19	108
vrijtijdsaanbod voor kind(eren)	27	26	15	68	<u>64.15</u>	23	15	38	35.85	106
babysit of oppas voor uw kind(eren) als u even weg moet	22	24	20	66	<u>61.11</u>	20	22	42	38.89	108
hulp in huishouden (bv. koken, poetsing, boodschappen doen)	23	24	19	66	<u>61.68</u>	25	16	41	38.32	107
hulp bij tuinonderhoud	11	18	15	44	41.90	37	24	61	58.10	105
financiële hulp	5	8	6	19	18.63	34	49	83	81.37	102
materiële hulp (bv. kledij, voeding, speelgoed)	3	3	6	12	11.11	46	50	96	88.89	108
andere hulp: sociale activiteiten, tijd, familiale allocatie [bijslag], mobiliteit op maat van kinderen, prijs logo, kinderpsy	2	-	2	4	9.30	12	27	39	90.70	43

Heel wat Dilbeekse ouders uiten hun behoefte aan **opvang**: 64.81% heeft een behoefte aan opvang tijdens de werk- op opleidingsuren, 61.11% aan een babysit.

Ik zou in Dilbeek graag genoeg betaalbare kinderopvang zien.

Er kan nog meer gewerkt worden aan opvang voor niet-schoolgaande kinderen.

Flexibele opvang. Wij, de ouders, werken in shiften en weekends enz. De opvang die we hebben is een hulp maar geen oplossing. De wachtlijsten voor betaalbare opvang: we hebben een tweeling, in februari 2015 hebben we opvang aangevraagd en in september 2016!!! is er plaats, ondertussen hebben we een onthaalmoeder van het OCMW tot 17 uur, maar zelfs in het beste geval geraak ik nooit om 17 uur bij de onthaalmoeder om ze op te halen.

Ik vind het erg dat, wat crèches betreft, ouders die werken geen voorrang hebben op ouders die werkloos zijn.... Ze nemen de plaatsen af van mensen die gaan werken en deze moeten zich dan in bochten wringen om opvang te zoeken. Ik heb 2 maand mijn moeder moeten inschakelen om op mijn kind te passen eer hij naar de crèche mocht... en ik was op tijd met mijn aanvraag, namelijk op 5 weken zwangerschap.

Debat over kinderopvang in Dilbeek: de huidige regeling met respitdagen en dergelijke is echt niet eerlijk voor mensen uit het onderwijs. Ik heb een beroep gekozen om bij mijn kinderen te kunnen zijn, maar met de nieuwe regeling ga ik moeten betalen om tijdens vakanties bij mijn eigen kinderen te kunnen zijn! In deze tijden ...

Opvang voor de kinderen tijdens activiteiten of consultaties.

In dezelfde grootorde signaleren ouders een behoefte aan een **vrijetijdsaanbod voor kinderen** (64.15%) en **hulp in het huishouden** (61.68%). Van de ouders die op de Sintfamiliedag aangesproken werden over dit onderzoek, signaleerden vier ouders spontaan knelpunten op het domein 'opvang en vrije tijd'. Een vader verwees naar de te beperkte opvangcapaciteit, het te beperkte vrijetijdsaanbod (muziek) en de lastige inschrijfprocedure. Een andere vader en twee moeders verwezen naar de tekorten in de speelmogelijkheden: een gebrek aan propere speelmogelijkheden/speeltuintjes voor jonge kinderen en het te beperkt sportaanbod buiten clubverband:

Meer opvang, er is te weinig. En meer muziekinitiatieven, er is er te weinig van en je moet vakantie opnemen om aan te schuiven om te kunnen inschrijven.

Speelpleinen voor heel kleine kinderen! Er zijn wel verschillende speelpleinen met klimrekken enz. voor oudere kinderen, maar niet voor de hele kleintjes. Je gaat daar als 'enige' ouder met jonge kinderen ook niet zitten.

Het zand in de speeltuin is echt niet proper. Je wil je kind daar niet laten spelen.

Meer sportactiviteiten voor kinderen. Er zijn wel veel mogelijkheden om sport te doen, maar dat is allemaal in een club. Er zouden meer andere sportactiviteiten moeten zijn.

Ingaand op de vraag naar aanbevelingen voor de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind of de gemeente Dilbeek, signaleert een ouder tekorten op het vlak van speel-, fiets- en zwemmogelijkheden. Deze ouder laat zich evenwel ook uitgesproken positief uit over het zwembad Dilkom, de participatiepas en het aanbod in het cultureel centrum Westrand:

Het is bijzonder jammer dat er in het centrum van Schepdaal geen enkele groenruimte (met speeltuigen) aanwezig is voor (jonge) kinderen die er kunnen ravotten. Dat is godgeklaagd en bewijst dat de gemeente Dilbeek zich geen bal aantrekt van een basisprincipe van een goed jeugdbeleid: genoeg openbare, groene en uitdagende speelruimte in elke deelgemeente. En in de Van Dale editie

Schepdaal is het woord fietspad geschrapt. Die buis voor het gemeentebestuur geldt ook voor de zwemlessen voor kleuters: de derde kleuterklas zal dit jaar in Dilkom vanaf februari af en toe eens gaan zwemmen (!) Kinderen moeten bewegen, sporten, kind zijn. Positief is dan weer het op zich mooie zwembad Dilkom en ook de Participatiepas voor kinderen van arme mensen, waardoor mijn dochter heel goedkoop kan zwemmen, cursussen volgen en cultuurvoorstellingen in de Westrand (een schitterend cultureel centrum met goed kinderaanbod) kan volgen.

Een andere ouder merkt naar aanleiding van de aanbevelingenvraag op dat een Huis van het Kind aan het verkeersbeleid (cf. op maat van kinderkoetsen en beginnende fietsers) en aan de uitbreiding van betaalbare kinderopvang niks kan veranderen. Het lijkt ons evenwel dat, net zoals gelijk welke andere professional of dienst, het Huis van het Kind op zijn minst een signaalfunctie zou moeten kunnen opnemen en dat zowel naar de lokale overheid als naar bovenlokale instanties, waaronder in het bijzonder de beleidsvoerders. Het belang om van deze en andere contextfactoren werk te maken (bv. mobiliteit, huisvesting, werkgelegenheid, financiële middelen), wordt ook door de ouders van het VONK-project onderschreven (Van Haute et al., 2016).

Meer dan een derde van de Dilbeekse ouders (41.90%) heeft behoefte aan hulp of ondersteuning bij het tuinonderhoud. Financiële en materiële hulp worden respectievelijk door 18.63% en 11.11% van de ouders vooropgesteld. De andere steun- en hulpverwachtingen sluiten aan bij de eerder vermelde financiële steun of hulp (cf. vraag naar familiale allocatie, prijs professionals) of worden omschreven in termen van tijd en sociale activiteiten voor de ouders en een op kinderen afgestemde mobiliteit.

Nederlandstalige kinderen in het Nederlandstalig onderwijs die te kampen hebben met dyslexie of dyscalculie hebben op school geen recht op begeleiding. Dat brengt frustraties mee!! Ik moet een dure logo betalen en na twee jaar moet ik zelf de logo volle pot betalen. Alsof dyslexie over gaat na 2 jaar!

Meer veilige fietspaden.

Ik zou in Dilbeek graag een verkeersbeleid op maat van kinderkoetsen en beginnende fietsers zien.

Eén van de ouders vraagt, in antwoord op de vraag naar aanbevelingen voor de partners van het Huis van het Kind of de gemeente Dilbeek, aandacht voor de positie van personen met een handicap:

Als jullie iets "doen" of mee beleid uitstippelen, hou de persoon met een handicap in jullie achterhoofd en zorg dat die ook deel uit maakt van de samenleving en geef hem/haar waar hij recht op heeft en hoe het volgens de wet en de rechten van de mens verplicht is.

Een andere ouder brengt het belang van het aanleren van de Nederlandse taal voor de toekomst van het kind onder de aandacht. In het Integratiebeleidsplan Gemeente Dilbeek 2013-2016 (p.25) lezen we daarover: 'Dilbeek is gekend voor zijn strikt taalbeleid om het Vlaamse karakter als gemeente in de Vlaamse Rand te bewaken. Tijdens de vorige jaren werden de eerste stappen gezet naar een meer gericht taalbeleid. Sedert 2011 werkt de taalwerkgroep o.l.v. het Huis van het Nederlands aan een taalactieplan ter ondersteuning van de diensten in hun contact met anderstaligen. Hier blijkt een grote noodzaak vooral bij diensten met een loketfunctie.'

Uit de gesprekken met de Dilbeekse contactpersonen en de verkenning van het Dilbeekse taalondersteuningsaanbod, blijkt dat momenteel in Dilbeek reeds verschillende initiatieven aanwezig zijn om de Nederlandse taalverwerving te bevorderen. Voorbeelden zijn: de Nederlandse lessen gegeven door het Centrum voor Volwassenenonderwijs Kruikenburg en het Centrum voor Basiseducatie, Café Combinne (conversatietafel), taalbaden voor anderstalige kinderen, Bijt in je Vrije Tijd-activiteiten (toegankelijke activiteiten bij Dilbeekse verenigingen voor anderstalige en nieuwe inwoners) en de taallessen voor anderstalige spelers van VC Groot Dilbeek.

Laat duidelijk zijn dat het ook voor het Huis van het Kind een uitdaging zal zijn om voor anderstaligen toegankelijk te zijn. De expertise van de Dienst Integratie zal daarbij ontegensprekelijk inzetbaar zijn. Mogelijk kan ook inspiratie gevonden worden in taalspecifieke en andere vormen van het Agentschap Integratie en inburgering (bv. 'Nederlands als tweede taal (NT2) voor ouders', 'Kwetsbare anderstalige moeders', 'Gezinsstructuren en opvoedingsstijlen van gezinnen in een migratiecontext') of in de 'Methodiekendoos Ouders in Huis' van de Provincie Limburg (zie o.a. www.huizenvanhetkind.be/hk/activiteiten/opvraag/).

7.2 Ondersteuningsfiguren en -initiatieven

We vroegen ouders niet alleen op welk vlak ouders ondersteund of geholpen willen worden, we vroegen hen ook door wie of welk initiatief ze het best ondersteund of geholpen kunnen worden. Het merendeel van de ouders ziet zich ook in de toekomst door iemand uit hun nabije omgeving ondersteund of geholpen worden (89.80%) (zie Tabel 27). Dat is geen nieuw gegeven. Ook uit ander onderzoek blijkt dat het informele netwerk doorgaans het 'eerste' ondersteuningskanaal is (zie o.a. Van Leeuwen, 2009). Dit werd recent ook bevestigd in het vzw De Keerkring-onderzoek: het percentage ouders dat voor ondersteuning naar het informele netwerk verwijst, ligt in dezelfde grootorde als dat van de ouders in de Dilbeek-bevraging en bedraagt 92.93% (Nys & Van Leeuwen, in voorbereiding).

Op de tweede, derde, vierde en vijfde plaats volgen schriftelijke ondersteuningsbronnen die individueel te raadplegen zijn: websites (71%), folders (67%), boeken (66.67%) en tijdschriften, week- of dagbladen (60.82%).

Dat websites met 71% de tweede plaats innemen, is opmerkelijk. In de Keerkringbevraging (Nys & Van Leeuwen, in voorbereiding) staan ze op de achtste plaats met een percentage van 47.57%. Dit verschil is wellicht toe te schrijven aan een bevragingseffect. Een online bevraging (weliswaar aangevuld met face-to-face-afnames), vergroot de kans dat respondenten al vertrouwd zijn met onlinetools en zich daar in de toekomst ook verder gebruik van zien te maken.

Heel wat ouders zien evenwel ook mogelijkheden in andere ondersteuningsvormen of ondersteuningsfiguren. Een van de ouders koppelt dit aan 'waarover, bij wie en in welke context zich een probleem voordoet', kortom aan de aard van de hulpvraag:

Als ik een vraag heb over de borstvoeding van mijn baby, ga ik dit in een consultatie aan de vroedvrouw/Kind en Gezin vragen, als mijn zoon van 7 gepest wordt op school stap ik naar de leerkracht en als mijn 4-jarige kleuter kindjes bijt op de speelplaats, dan zoek ik op internet naar ervaringen van andere mensen en tips om ermee op te gaan. Alles begint bij de aard van de hulpvraag!

In dezelfde grootorde van tijdschriften, week- of dagbladen (cf. supra), zien ouders zich het best ondersteund of geholpen door de huisarts (60.61%), die op zijn beurt gevolgd wordt door de kinderarts (56.70%) en de leerkracht (53.61%). Al de andere mogelijke ondersteuningsfiguren of -initiatieven worden door minder dan de helft van de respondenten aangehaald.

Iets minder dan de helft voelt zich het best ondersteund of geholpen door een programma, documentaire of opvoedingsreeks op televisie of op internet, een zorgleerkracht, een informatie- of themabijeenkomst of een vormingsavond. De betekenisvolle bijdrage van een groepsbijeenkomst, en dan meer specifiek gegeven door een deskundige, wordt in recent Antwerps onderzoek bij hoofdzakelijk Marokkaanse moeders met tieners onderschreven (zie De Bruyckere, 2015). Deze ouders omschrijven de meerwaarde van de deskundige in termen van vraagverheldering, vragen beantwoorden en doorverwijzen.

Tabel 27: Aangewezen ondersteuningsfiguren en –initiatieven

	zeker wel	eerder wel	subtotaal		misschien twijfel		eerder niet	zeker niet	subtotaal		Totaal
	n	n	n	%	n	%	n	n	n	%	n
iemand uit mijn nabije omgeving (bv. familie, vrienden enz.)	48	40	88	89.80	5	5.10	5	-	5	5.10	98
websites raadplegen	32	39	71	71.00	19	19.00	6	4	10	10.00	100
folders	25	42	67	67.00	15	15.00	12	6	18	18.00	100
boeken	30	36	66	66.67	18	18.18	10	5	15	15.15	99
tijdschriften, week- of dagbladen	24	35	59	60.82	18	18.56	13	7	20	20.62	97
huisarts	15	45	60	60.61	19	19.19	17	3	20	20.20	99
kinderarts	17	38	55	56.70	16	16.49	13	13	26	26.80	97
leerkracht	16	36	52	53.61	27	27.84	9	9	18	18.56	97
programma, documentaire, opvoedingsreeks op televisie of online	11	36	47	48.45	28	28.87	16	6	22	22.68	97
zorgleerkracht	12	32	44	45.36	25	25.77	16	12	28	28.87	97
informatie- of themabijeenkomst, vormingsavond	15	28	43	43.43	20	20.20	24	12	36	36.36	99
via e-mail of contactformulier informatie opvragen of een vraag voorleggen	19	21	40	40.82	27	27.55	26	5	31	31.63	98
oudercursus, oudertraining (meerdere bijeenkomsten)	12	23	35	35.35	17	17.17	31	16	47	47.47	99
online een lezing van een deskundige volgen	12	18	30	32.26	24	25.81	31	8	39	41.94	93
telefonisch een hulp- of ondersteuningslijn contacteren	6	21	27	27.55	27	27.55	36	8	44	44.90	98
regioverpleegkundige van Kind en Gezin	7	19	26	26.53	23	23.47	32	17	49	50.00	98
opvoedingsdeskundige	4	20	24	25.00	37	38.54	21	14	35	36.46	96
opvangpersoon	1	21	22	22.68	30	30.93	26	19	45	46.39	97
huisbezoek door een beroepskracht	4	18	22	22.00	20	20.00	33	25	58	58.00	100
ontmoetings- of spelmoment van ouders en hun kinderen	11	10	21	21.21	24	24.24	35	19	54	54.55	99
schooldirecteur	7	13	20	20.83	34	35.42	28	14	42	43.75	96
CLB-medewerker	5	15	20	20.62	37	38.14	24	16	40	41.24	97
gespreksavond bij een ouder thuis of bij mij thuis	4	11	15	15.96	19	20.21	40	20	60	63.83	94
maatschappelijk werker	3	8	11	11.34	33	34.02	31	22	53	54.64	97
andere professional: medisch specialist, kinderspecialist, kinderpsychiater, psycholoog	2	4	6	11.32	19	35.85	16	12	28	52.83	53
huisbezoek door een vrijwilliger	2	6	8	8.25	16	16.49	39	34	73	75.26	97
andere	-	-	-		5	17.24	9	15	24	82.76	29

Om en bij de 40% ziet zich via e-mail of via een contactformulier een vraag voor te leggen of informatie op te vragen (bv. via Kind en Gezin, opvoedingslijn@groeimee.be, www.groeimee.be/stel-je-vraag). Ter vergelijking: in de face to face Keerkringbevraging haalt deze ondersteuningsvorm slechts een

percentage van 13.51%. Wederom speelt de aard van de bevraging daarin mee. Aansluitend bij die bevindingen is het evenwel verrassend dat toch ruim een derde van de Dilbeekse ouders (35.35%) naar de deelname aan een oudercursus of oudertraining (meerdere bijeenkomsten) verwijst. In de Keerkringbevraging geldt dat voor 25.41% van de ouders.

Net geen derde van de ouders (32.26%) ziet zich door een online lezing van een deskundige ondersteund of geholpen. In de Keerkringbevraging ziet 24.86% van de ouders zich daar een beroep op te doen. Dit initiatief wordt gevolgd door telefonisch contact met een hulp- of ondersteuningslijn (bv. Kind en Gezin-Lijn, De Opvoedingslijn, Tele-onthaal enz.) (27.55%), ondersteuning of hulp door een regioverpleegkundige van Kind en Gezin (26.53%) en een opvoedingsdeskundige (25%).

Ik zou liever hebben dat iemand eens een moment thuis komt observeren bij gedragsgerelateerde vragen.

We kennen geen leeftijdsgenootjes en weten daarom niet of het gedrag ok is qua leeftijd, we kunnen daardoor moeilijk relativieren/vergelijken. Een babbel met anderen over hun aanpak zou zeer nuttig zijn.

Een soort mamacafé oprichten. Zorgen voor sociale cohesie binnen de gemeente door gerichte initiatieven.

Telkens om en bij een vijfde van de respondenten ziet zich het best ondersteund of geholpen door een opvangpersoon (22.68%), een huisbezoek door een beroepskracht (22%), de deelname aan een ontmoetings- of spelmoment (21.21%), een schooldirecteur (20.83%) of een CLB-medewerker (20.62%). Voor de CLB-medewerker is er een opmerkelijk verschil met de Keerkringbevraging. Het percentage ouders dat dit als een geschikte ondersteuningsvorm aanduidt is in die bevraging ruim dubbel zo groot (48.11%).

Als we de mogelijke ondersteuningsfiguren rangschikken op basis van de uitgesproken 'twijfel', dan voeren de opvoedingsdeskundige en de CLB-medewerker de lijst aan. Ruim een derde van de ouders (respectievelijk 38.54% en 38.14%) twijfelen er aan of zij door deze personen het best ondersteund of geholpen zouden worden. Andere professionals en de schooldirecteur (beiden iets meer dan 35%), de maatschappelijk werker (34.02%) en de opvangpersoon (30.93%) vullen deze rangschikking aan. Zij worden door telkens om en bij een vierde van de ouders in die antwoordcategorie ondergebracht en worden gevolgd door de leerkracht (27.84%) of de zorgleerkracht (25.77%).

Een verklaring voor de twijfel over opvoedingsdeskundigen stipten we eerder al aan (supra, punt 6.3.2): zij zijn relatief nieuw en onbekend in het hulp- en ondersteuningslandschap. De twijfel over de ondersteunende betekenis van een CLB-medewerker, brengt ons terug bij de eerder gesignaleerde drempels (supra, punt 6.3.2) en bij verschillende getuigenissen van Dilbeekse ouders. Zij klagen vooral de slechte opvolging en aanpak van de gesignaleerde problemen aan (supra, punt 6.3.4). Deze getuigenissen sluiten aan bij de bevindingen van de recente Antwerpse focusgroepbevraging waaraan vooral Marokkaanse moeders met tieners deelnamen. In dat onderzoek waren er weinig moeders die voor hun vragen op het CLB een beroep deden en op één moeder na, hadden al de moeders negatieve ervaringen met de CLB-dienstverlening gehad (De Bruyckere, 2015; De Bruyckere, Dekrem, & Leflot, 2015, p.66). De bevindingen van deze studie gelden evenwel slechts voor een selecte oudergroep en zijn op zeer kleine aantallen gebaseerd. Desalniettemin wijst ook ander onderzoek op knelpunten in de CLB-werking (o.a. Jeannin, Van Leeuwen, Hoppenbrouwers & Desoete, 2014). Vermaut, Leens, De Rick & Depreeuw (2009, p. 6) stellen: 'Ook ouders en leerlingen kennen de werking van het CLB nog onvoldoende, in het bijzonder wanneer het om mensen uit de zogenaamde kansengroepen gaat, zoals mensen van allochtone herkomst en laaggeschoolden. Dat werkt een vraaggestuurde werking natuurlijk niet in de hand.'

Een gelijkaardige twijfel-rangschikking van de ondersteuningsinitiatieven geeft het volgende resultaat: de meest frequent uitgesproken twijfel bestaat over het bekijken van een programma, documentaire of opvoedingsreeks op televisie of op internet (28.87%). Dit wordt gevolgd door: informatie opvragen of

een vraag voorleggen via e-mail of via een contactformulier (bv. via Kind en Gezin, opvoedingslijn@groeimee.be, www.groeimee.be/stel-je-vraag) (27.55%), telefonisch contact met een hulp- of ondersteuningslijn (bv. Kind en Gezin-Lijn, De Opvoedingslijn, Tele-onthaal enz.) (27.55%), online een lezing van een deskundige volgen (25.81%), deelname aan een ontmoetings- of spelmoment van ouders en hun kinderen (24.24%). De ondersteunende rol van andere initiatieven wordt door om en bij de 20% of minder respondenten betwijfeld.

We zien de uitgesproken twijfel niet als een reden om niet op dergelijke initiatieven in te zetten. Het lijkt ons veeleer een zaak om hun ondersteuningspotentieel te versterken (bv. kwaliteitsbewaking, evaluatie, vorming, supervisie enz.) en om ouders vertrouwd te maken met het mogelijke ondersteuningspotentieel van deze professionals, initiatieven en werkvormen. Medewerkers en het aanbod moeten in die zin zichtbaar gemaakt worden en dicht bij ouders gebracht worden.

De week van de opvoeding blijkt voor heel wat Huizen van het Kind één van de momenten te zijn om daar via laagdrempelige activiteiten op in te zetten (zie o.a. www.expoo.be/toolbox/week-van-de-opvoeding/vorige-edities). Daarnaast bieden uiteraard tal van (bestaande) lokale activiteiten die zich tot de Dilbeekse gezinnen richten mogelijkheden. Zo hebben we bijvoorbeeld tijdens de flyeractie op de Sintfamiliedag mogen ervaren hoe 'gemakkelijk' ouders zich lieten aanspreken over het grootbrengen van kinderen in Dilbeek en hun bekommernissen en suggesties meedeelden.

Verder, in punt 7.4, blijkt dat nieuwsbrieven en informatiebladen, maar ook vertrouwde professionals of diensten (bv. de school, de huisarts, de kinderopvang) ouders bij ondersteunende initiatieven kunnen brengen. Uit punt 7.5 blijkt daarenboven dat om en bij een vierde tot een derde van de ouders zich respectievelijk een rol ziet op te nemen om (toekomstige) ouders aan te moedigen om op ondersteuning een beroep te doen of om ondersteuningsinitiatieven bij ouders bekend te maken. Of met andere woorden, in nabije figuren zit heel wat aansprekingspotentieel. Uitdaging is om die te mobiliseren en hen daarin te ondersteunen.

Veel moeilijker is het om ondersteuningsvormen waarop het merendeel van de Dilbeekse ouders zich eerder niet of zeker niet een beroep ziet te doen, ingang te laten vinden. Huisbezoeken, hetzij door een vrijwilliger (75.26%) of een beroepskracht (58.00%), hetzij in de vorm van een gespreksavond met andere ouders (63.83%) voeren die lijst aan. Het ligt voor de hand dat privacy daarin een rol speelt. Daarnaast zijn dit, net zoals de ondersteuning door een maatschappelijk werkster (54.64%) en ontmoetings- of spelmomenten (54.55%), ondersteuningsvormen waar ouders doorgaans minder vertrouwd mee zijn.

Uit de VONK-bevraging blijkt evenwel dat eens die drempel van bijvoorbeeld huisbezoeken overwonnen, ouders op verschillende vlakken de meerwaarde van die ondersteuningsvorm ervaren: je komt als cliënt meer op de voorgrond, het gezin en de ruimere omgeving komt meer in beeld, het helpt om een vertrouwensband te creëren, je bent er meer op je gemak (Van Haute et al., 2016).

7.3 Thema's die (meer) informatie of ondersteuning vragen

De thema's waarover Dilbeekse ouders meer informatie vragen of meer ondersteuning bij willen, zijn heel verscheiden. Uit de omschrijvingen blijkt daarenboven dat ze alle leeftijdscategorieën beslaan.

De top drie van thema's waarover ouders zeker (meer) informatie of ondersteuning willen is: **negatief of lastig kindgedrag** (bv. (peuter)puberteit, driftbuien enz.), **de aanpak van de opvoeding** in het algemeen en de **omgang van kinderen met anderen** (bv. samen spelen, puberteit). De antwoordkeuze 'zeker wel' en 'eventueel' samennemend, worden al deze thema's door meer dan 70% van de ouders aangevinkt (zie Tabel 28).

Tabel 28: Thema's waarover ouders al dan niet informatie of ondersteuning willen

	zeker wel		eventueel		niet		n.v.t.*	Totaal
	n	%	n	%	n	%	n	n
negatief, lastig gedrag: in het algemeen (2), peuterpuberteit puberteit, driftbuien, berispen 'gevaarlijk' gedrag, bv. prutsen aan stopcontacten	28	40.58	23	33.33	10	14.49	8	69
aanpak opvoeding in het algemeen: puberteit, alles	27	42.19	24	37.50	9	14.06	4	64
omgang met anderen: samen spelen, puberteit	22	31.43	29	41.43	14	20.00	5	70
voeding, eetgedrag	22	30.56	24	33.33	25	34.72	1	72
slaapgedrag	16	22.54	26	36.62	28	39.44	1	71
school- of studieprestaties, school- of studie- of beroepskeuze: wat moet je in het oog houden als ouder, mogelijkheid om zelf school te kiezen i.p.v. centraal aanmeldingssysteem	16	23.88	18	26.87	10	14.93	23	67
mentale ontwikkeling: een kind dat zich goed in z'n vel blijft voelen, puberteit algemeen, wat kan op welke leeftijd	15	23.81	26	41.27	16	25.40	6	63
vrijtijdsbesteding: welke hobby's zijn geschikt (sportclub, ...), algemene principes, genoeg mogelijkheden, dingen te doen met kleintjes, familie-uitstap met kleine kindjes, activiteiten voor peuters (2)	13	20.97	18	29.03	20	32.26	11	62
voorzieningen en diensten voor kinderen, jongeren, ouders	11	18.03	21	34.43	19	31.15	10	61
gebruik van internet, sociale media, gaming	10	14.71	19	27.94	6	8.82	33	68
praktisch runnen van een huishouden	9	14.29	16	25.40	36	57.14	2	63
middelengebruik of -misbruik (drugs, drank, roken)	8	11.11	3	4.17	10	13.89	51	72
lichamelijke ontwikkeling: stappen, kind heeft stoornis (zwakke motoriek), groei(meters) (2)	8	12.90	23	37.10	27	43.55	4	62
financieel runnen van een huishouden	6	9.68	12	19.35	36	58.06	8	62
relatie met mijn partner	3	4.92	13	21.31	35	57.38	10	61
zoeken en vinden van werk	3	4.84	6	9.68	13	20.97	40	62
wonen	3	4.92	4	6.56	24	39.34	30	61
relatie-ontwikkeling, partnerkeuze, porno gebruik	1	1.49	6	8.96	11	16.42	49	67
ander thema: alleen opvoeden van een kind, hoe je kind laten wennen aan een nieuwe partner, do's en don'ts nieuw samengestelde gezinnen	3	60.00	-	-	2	40.00	-	5

*weet ik niet, is nog niet aan de orde

Thema's die 50% ruim overschrijden zijn: de mentale ontwikkeling van het kind (bv. welbevinden, puberteit, wat kan op welke leeftijd), voeding en eetgedrag en slaapgedrag. Wat voeding betreft, pleit één van de ouders niet zozeer voor meer informatie over voeding, maar voor betere en geactualiseerde informatie over dat thema en andere gezondheidsthema's:

Informatie verbeteren over borstvoeding, informatie over alternatieven voor vaste voeding (rapley-methode, info van Kleintjes i.p.v. papjes met de lepel), informatie over de invloed van opvoedingsmethodes op diabetes, emo-eten, ADHD,.... informatie over natuurlijke manieren om kwaaltjes bij kinderen op te vangen. Hebben we echt altijd medicatie nodig? Er is veel dat we niet doen omdat we het niet weten. Alle info die nu voorhanden is, is heel traditioneel. Nog steeds actueel?

Ook voor slapen houdt een ouder een gelijkaardig pleidooi:

Ik had heel graag ook de alternatieve aanpak van 'slaapproblemen' mee gekregen vanuit de opvoedingssector (cf. 'the no-cry-sleep solution'). Velen houden zich vast aan één of andere 'laten-wenen-methode', terwijl dit voor een aantal ouders niet werkt. Ik had ook graag het fenomeen niet doorslapen losgekoppeld gezien van borstvoeding.

Een andere ouder houdt een pleidooi om de 'gangbare' opvoedingsadviezen die de ouder-kindrelatie ten goede zouden komen, kritisch te bekijken:

Kritisch bekijken of opvoedingsadvies echt geschikt is om de relatie van ouders en kinderen te verbeteren. Bijvoorbeeld belonen en straffen is NIET geschikt (cf. Alfie Kohn bijvoorbeeld), maar wordt echter zeer vaak geadviseerd (school, CLB, kinderdagverblijven etc.).

Terugkerend naar het overzicht van thema's waarover ouders (meer) informatie of ondersteuning willen, stellen we vast dat verschillende aspecten van het gedrag van kinderen (cf. negatief gedrag, sociaal-emotioneel gedrag, eet- en slaapedrag) uitgesproken voorkomen in de top 10 van thema's waarover ouders 'zeker wel' of 'eventueel' informatie of ondersteuning willen. Eerder bleek reeds dat het gedrag van de kinderen ook het domein is waarover het merendeel van de ouders ooit eens vragen heeft gehad of zich zorgen heeft gemaakt (supra, Tabel 13 in Hoofdstuk 5). Hetzelfde gold voor de aanpak van de opvoeding, de sociaal-emotionele en de lichamelijke ontwikkeling van de kinderen. We zien met andere woorden de bevinding bevestigd dat bezorgdheden over de gezondheid, de ontwikkeling, het gedrag, de opvoeding en/of gezins- en levensomstandigheden, zich veelal vertalen in een behoefte aan ondersteuning (in dit geval informatie) in hetzelfde domein (Dierckx e.a., 2014, p.5).

Verscheidene andere thema's die (meer) informatie of ondersteuning behoeven, schommelen rond de 50%: school (bv. prestaties, school- of studie- of beroepskeuze), vrijetijdsbesteding, voorzieningen en diensten voor kinderen, jongeren, ouders en de lichamelijke ontwikkeling. Om en bij 40% van de respondenten wil (meer) informatie of ondersteuning over het gebruik van internet, sociale media, gaming of over het praktisch runnen van een huishouden. De lijst van meer dan 25% wordt aangevuld met het financieel runnen van een huishouden en de partnerrelatie.

De andere thema's worden door 15% of minder ouders aangehaald: middelengebruik of -misbruik (drugs, drank, roken), zoeken en vinden van werk, wonen, relatie-ontwikkeling, partnerkeuze, pornogebruik. Deze thema's stellen zich doorgaans pas als de kinderen ouder worden. Ze worden door om en bij de helft van de respondenten of meer als 'niet van toepassing' (cf. is niet aan de orde) aangeduid. We merken evenwel op dat alle leeftijdsgroepen van 0 tot 25 jaar wel degelijk in de respondentengroep vertegenwoordigd zijn. De vaststelling dat deze thema's niet voorkomen in de omschrijvingen van thema's waarover ouders ooit eens vragen of zorgen hebben gehad (supra, Hoofdstuk 5), laat vermoeden dat deze thema's veeleer 'verder af' staan van de ouders.

Ook het thema 'gebruik van internet, sociale media of gaming' is voor om en bij de helft van de ouders 'niet aan de orde'. Zoals eerder al vermeld wil desalniettemin om en bij de 40% van de ouders daarover informatie of ondersteuning krijgen. Niet verwonderlijk, omdat dit een thema is dat veelal op lagere schoolleeftijd en soms ook al vroeger (cf. online kleuterspelletjes, i-pad of tabletapplicaties) in het gezinsleven zichtbaar aanwezig is. Het treedt daarenboven de laatste jaren frequent op de voorgrond in het maatschappelijk debat. Al dan niet geruggesteund door onderzoek, werd het gebruik van internet, sociale media of gaming meermaals ter discussie gesteld.

7.4 Bekendmakingskanalen voor ondersteuningsinitiatieven

Om een zicht te krijgen op strategieën om ondersteuningsinitiatieven voor ouders op de kaart te krijgen, vroegen we de ouders hoe zij daar het liefst van op de hoogte willen worden gebracht.

Elektronische informatie- of nieuwsbrieven en de school zijn voor het merendeel van de ouders (respectievelijk 68.97% en 67.82%) aangewezen kanalen om ondersteuningsinitiatieven bekend te maken (zie Tabel 29). Zij worden gevolgd door het gemeentelijk informatieblad (43.68%), televisie (42.53%), gedrukte informatie- of nieuwsbrieven (41.38%), de huisarts (40.23%) en de kinderopvang (39.08%). Voor gezinnen met een migratiegeschiedenis, staat de school op de eerste plaats (76.47%), de elektronische informatie- of nieuwsbrieven op de tweede plaats (58.82%) en de huisarts op de derde plaats (47.06%). De percentages van de andere bekendmakingskanalen liggen in dezelfde grootorde als in de oudergroep zonder migratiegeschiedenis.

In het bijzonder voor de nieuwsbrieven en daarbij het bereiken van *alle* ouders voor ogen houdend, is het relevant om na te gaan of bestaande nieuwsbrieven en communicatiefora (bv. van de scholen, de kinderopvang, de verenigingen enz.), dan wel een nieuwe Huis van het Kind-nieuwsbrief, dan wel een combinatie van beiden, ingezet kunnen worden. In het basisonderwijs en de kinderopvang is er als het ware een dagelijkse communicatie met ouders. Merk daarbij op dat die communicatie niet altijd rechtstreeks verloopt (bv. de schoolagenda, heen-en-weerschriftjes) en dat in beide domeinen communicatie met ouders vaak een aandachtspunt blijft. In het bijzonder voor het secundair onderwijs merkten we eerder reeds op dat de communicatie met ouders veelal nog beperkter is (supra, Hoofdstuk 5). Daarenboven vraagt het gebruik van bestaande communicatiekanalen dat veel verschillende partners als tussenpersoon aangesproken moeten worden en dat zij zich daardoor aangesproken moeten weten. Voor de verspreiding van de flyers over het onderzoek bij Dilbeekse ouders was die bereidheid en inzet groot. Vraag is of dat ook op een periodieke basis voor de verspreiding van nieuwsbrieven of folders het geval zal kunnen zijn.

Tabel 29: Bekendmakingskanalen voor ouders (n=87)

	n	%
elektronische informatie- of nieuwsbrieven (bv. e-mail)	60	68.97
de school: leerkracht, oudercontact, folder meegeven, school	59	67.82
een gemeentelijk informatieblad	38	43.68
televisie (bv. televisiespot, een documentaire, een reeks enz.)	37	42.53
gedrukte informatie- of nieuwsbrieven	36	41.38
de huisarts	35	40.23
de kinderopvang	34	39.08
folders	31	35.63
website(s): K&G (5 ouders), gemeente, groeimee.be, CLB, Gezinsbond, andere?	27	31.03
kranten, tijdschriften, weekbladen enz.	26	29.89
de kinderarts	24	27.59
het CLB	23	26.44
Facebook	21	24.14
de oudervereniging van de school	18	20.69
radio (bv. radiospot, nieuwsitems enz.)	12	13.79
het CAW (Centrum voor Algemeen Welzijnswerk)	10	11.49
de gynaecoloog, de materniteit, de vroedvrouw	8	9.20
het Welzijnsloket	8	9.20
het OCMW (Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn)	7	8.05
het CGG (Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg, bv. PassAnt)	6	6.90
het CKG (Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning, bv. Sloebernest)	4	4.60
3Wplus vzw (thuisopvang zieke kinderen)	3	3.45
andere	2	2.30

Terugkerend naar het overzicht van de bekendmakingskanalen, stelt om en bij een derde van de respondenten folders of websites als bekendmakingskanaal voorop. Dat voor de bekendmaking websites op de 9^e plaats staan (31.03%) en als ondersteuningsinitiatief op de 2^e plaats (71%, zie Tabel 27 in punt 7.2), is weinig verrassend. Het is logisch dat voor de bekendmaking meer directe kanalen zoals nieuwsbrieven, informatiebladen of informatieverspreiding via de school de voorkeur genieten. Ouders moeten daarvoor zelf geen initiatief nemen: eens ingeschreven op een nieuwsbrief, eens een schoolgaand kind enz. komt die informatie automatisch tot bij hen. Als die informatie op een website staat, dan moeten ouders daar zelf naar op zoek gaan. Ze hebben daarenboven niet de garantie dat er zich op dat moment ook effectief een geschikt aanbod aandient. Een website-aankondiging van ondersteuningsinitiatieven zal met andere woorden niet volstaan om ze een ruime bekendheid te geven.

Over de betekenis van folders lopen de onderzoeksbevindingen sterk uiteen. Vooral kenmerken van de onderzoeksgroep lijken daarin een rol te spelen. In het vzw De Keerkringonderzoek ziet 56.76% van de face to face bevraagde ouders (ouders met kinderen tussen 0 en 25 jaar) folders als een aangewezen bekendmakingskanaal (Nys & Van Leeuwen, in voorbereiding). De Antwerpse moeders (hoofdzakelijk uit een Marokkaans kerngezin met tieners) die aan een focusgroep deelnamen, voelen zich niet door brochures en flyers aangesproken (De Bruyckere, Dekrem, & Leflot, 2015, p.87). De onderzoekers beschouwen ze daarom als weinig effectief voor de bekendmaking van activiteiten van het Huis van het Kind. Al deze bevindingen overschouwend en terugkerend naar het Dilbeekse onderzoek, kunnen we stellen dat voor een respectabel aantal ouders folders wel degelijk zinvol zijn.

Van de Dilbeekse ouders verwijst 20% tot om en bij de 30% naar kranten, tijdschriften of weekbladen, de kinderarts, het CLB, Facebook of de oudervereniging van de school als geschikt bekendmakingskanaal. De andere initiatieven of diensten worden door minder dan 15% van de respondenten aangehaald. Op uitzondering van het medium radio, betreft het gespecialiseerde diensten of voorzieningen waarmee ouders doorgaans pas in specifieke situaties of bij zware of complexe(re) problematiek in contact komen. Eerder, in punt 6.3.2, stipten we al aan dat die doorgaans minder gekend zijn. Bij de vraag naar aanbevelingen, suggereert één van de respondenten om de bekendmaking van ondersteunende initiatieven of diensten aan de geboorteboomplanting te koppelen: *'Bij planten geboorteboom, eventueel de nodige initiatieven, instellingen etc. bekendmaken.'*

Deze bevindingen lopen deels parallel met de bevindingen uit De Keerkringbevraging. Zowel bij ouders met kinderen jonger dan 12 jaar, als bij ouders met kinderen van 12 jaar en ouder, staat de school op plaats één als bekendmakingskanaal (respectievelijk 76.60% en 73.63%). De huisarts stond in dat onderzoek respectievelijk op plaats twee (59.57%) en op plaats drie (41.76%). Dat laatst vermelde percentage ligt dicht bij dat van de Dilbeekse ouders (40.23%). In beide onderzoeken staat televisie op de vierde plaats en liggen de percentages voor dit bekendmakingskanaal dicht bij elkaar (Dilbeek: 42.53%, vzw De Keerkring: -12 groep 50% en 12+ groep 40.66%).

Elektronische informatie- of nieuwsbrieven werden in de vzw De Keerkringbevraging veel minder frequent als relevant bekendmakingskanaal aangevinkt: in de -12 groep en de 12+ groep stonden ze op plaats elf en vertegenwoordigden ze respectievelijk 30.85% en 20.88% van de respondenten. Mogelijk speelt een bevragingseffect: in het onderzoek voor vzw De Keerkring werden de ouders face to face bevraagd, in deze Dilbeekse bevraging werd het merendeel van de ouders online bevraagd. Respondenten die online een vragenlijst invullen zijn wellicht (al) veel meer vertrouwd met dat medium, al dan niet ook voor het verwerven van informatie.

7.5 Ouders als ondersteuners

'Gebruikersparticipatie is een cruciale pijler bij het ontwikkelen, implementeren en evalueren van het concept en de activiteiten van het Huis van het Kind.' zo stellen de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind in hun subsidie-aanvraag (2014, p.21). Dat ligt in de lijn van de regelgeving (p.33): 'Op het niveau van de organisatie van het aanbod, beoogt de Vlaamse Gemeenschap met de oprichting van Huizen van het Kind de totstandkoming van een geïntegreerd aanbod preventieve gezinsondersteuning dat afgestemd is op de lokale noden en behoeften. Daarvoor voorzien de Huizen van het Kind in participatie voor gebruikers.' Dat alles indachtig, beperkten we ons niet tot de bevraging van noden en behoeften van ouders. We polsten ook naar de rol die ouders zichzelf toekennen bij de ondersteuning van andere ouders.

Het merendeel van de opgegeven taken, ziet meer dan 50% van de Dilbeekse ouders zich 'misschien' tot 'zeker wel' op te nemen. Merk daarbij op dat mensen die meewerken aan onderzoek, doorgaans ook de meest gemotiveerde mensen zijn om hun mening kenbaar te maken en om bij het voorliggende thema betrokken te worden.

De antwoordmogelijkheid 'zeker wel' voor ogen houdend, ziet iets meer dan twee derde van de ouders (69.77%) zichzelf (toekomstige) ouders uit de familie, vrienden- of kennissenkring ondersteunen (zie Tabel 30). Om en bij een derde van de ouders (34.88%) ziet zich (toekomstige) ouders aanmoedigen om op ondersteuning een beroep te doen. Initiatieven bij ouders bekend maken en andere (toekomstige) ouders bij hen thuis ondersteunen (bv. praten met de ouder, samen met de kinderen een spel doen, samen lezen enz.) worden elk door om en bij een vierde van de respondenten aangevinkt.

De items deelnemen aan een adviesraad, een ouderraad enz., (mee) activiteiten organiseren voor kinderen en (mee) activiteiten organiseren voor (toekomstige) ouders worden door meer dan 10% van de ouders aangevinkt. De items (mee) instaan voor het onthaal van (toekomstige) ouders in een dienst (bv. consultatiebureau) en praktische taken opnemen in een dienst of vereniging (bv. materiaal klaar zetten of ordenen, het lokaal op orde zetten) scoren lager dan 10%.

Tabel 30: Mate waarin ouders zichzelf een rol zien op te nemen in ondersteuning

	zeker wel		misschien twijfel		zeker niet		Totaal
	n	%	n	%	n	%	n
(toekomstige) ouders uit uw familie, vrienden- of kennissenkring ondersteunen	60	69.77	20	23.26	6	6.98	86
(toekomstige) ouders aanmoedigen om op ondersteuning een beroep te doen	30	34.88	37	43.02	19	22.09	86
ondersteuningsinitiatieven bij ouders bekend maken	23	26.74	37	43.02	26	30.23	86
andere (toekomstige) ouders bij hen thuis ondersteunen (bv. praten met de ouder, met de kinderen spelen, voorlezen enz.)	22	25.58	36	41.86	28	32.56	86
deelname adviesraad, een ouderraad enz.	17	19.77	39	45.35	30	34.88	86
(mee) activiteiten organiseren voor kinderen	16	18.60	34	39.53	36	41.86	86
(mee) activiteiten organiseren voor (toekomstige) ouders	11	12.94	31	36.47	43	50.59	85
(mee) instaan voor het onthaal van (toekomstige) ouders in een dienst (bv. consultatiebureau)	7	8.24	28	32.94	50	58.82	85
praktische taken opnemen in een dienst of vereniging (bv. materiaal klaar zetten of ordenen, het lokaal op orde zetten enz.)	7	8.14	32	37.21	47	54.65	86
andere taak of rol die u uzelf ziet op te nemen: draagdoekconsulent, ervaringsdeskundige	2	5.71	9	25.71	24	68.57	35

In de vzw De Keerkringbevraging zien verhoudingsgewijs dubbel zoveel ouders (20.54%) zich 'zeker wel' praktische taken opnemen in een (opvoedingsondersteunende) dienst. Het percentage voor de ondersteuning van ouders uit de nabije omgeving is in dat onderzoek lager (52.97% tegenover 69.77% in Dilbeek). Voor de bekendmaking van ondersteuningsinitiatieven liggen de percentages in dezelfde grootorde (respectievelijk 23.78% en 26.74%).

Opmerkelijk is dat voor alle items, uitgezonderd het meest frequent gerapporteerde item (ondersteuning van ouders uit de familie, vrienden- of kennissenkring), de categorie 'misschien, twijfel' hoger scoort dan de categorie 'zeker wel'. Dilbeekse ouders laten zich als het ware meer verdeeld uit over hun rol in ondersteuning, dan bijvoorbeeld de ouders in de face-to-face-bevraging voor vzw De Keerkring. Het percentage ouders dat 'misschien, twijfel' antwoordt is in het laatst vermelde onderzoek beduidend lager. Voor de bekendmaking van ondersteuningsinitiatieven bij ouders bijvoorbeeld bedraagt dat percentage in de Keerkringbevraging slechts 15.68%.

Een mogelijke verklaring voor dat verschil is moeilijk te geven. Is dat toe te schrijven aan de bevragingmethode? Ook in een andere recente online-bevraging van ouders, meer specifiek naar hun mogelijke betrokkenheid bij het jeugdwerk van hun kinderen, uitten de ouders een grote onbeslistheid (Morreel, Nys, & Van Leeuwen, 2016). Of voelen de Dilbeekse ouders zich meer aangesproken door de lokale inbedding van de bevraging (cf. in opdracht van het Dilbeekse Huis van het Kind) en laten ze voor een aantal zaken de mogelijkheid om zelf een ondersteunende rol op te nemen meer open dan dat ze die uitdrukkelijk afwijzen? De percentages 'zeker niet' zijn in de Keerkringbevraging immers beduidend hoger dan in de Dilbeekbevraging (bv. 55.68% tegenover 30.23% voor ondersteuningsinitiatieven bij ouders bekend maken).

De laatst vermelde verklaring kan betekenen dat er bij behoorlijk wat ouders nog aan te spreken of in te zetten potentieel aanwezig is. Het is tegelijkertijd een uitdaging om dat potentieel effectief aangesproken te krijgen of in een inzet of engagement vertaald te krijgen. Inspiratie kan daarvoor onder meer gevonden worden in de eigen lokale diensten. Het OCMW van Dilbeek bijvoorbeeld werkt al 15 jaar samen met vrijwilligers (zie www.ocmw-dilbeek.be). Daarnaast hebben verschillende diensten recent de (rand)voorwaarden voor het opnemen van een vrijwilligersengagement in een Huis van het Kind in kaart gebracht (bv. Kind en Preventie, z.d.; Thuishulp vzw., 2014). Een neerslag daarvan, alsook andere inspiratiebronnen zijn terug te vinden op de website van de Huizen van het Kind (www.huizenvanhetkind.be/hk/ondersteuning/kwaliteitenmedewerkersbeleid/).

Tot slot geven we het woord aan de Dilbeekse ouders die toelichting gaven bij de rollen die ze zich al dan niet in ondersteuning zien op te nemen. Twee respondenten vermelden dat ze beroepshalve reeds een begeleidings- of ondersteuningsrol opnemen. Voor één van deze respondenten maakt dit dat ze die expertise, in combinatie met haar persoonlijke ervaring, ook voor andere ouders wil inzetten.

Ik ben zelf verantwoordelijk van onder andere een begeleidingsdienst, ik ben stiefmama en heb twee zonen die specifieke noden en zorgen hebben. Ik kan dus zowel vanuit een professionele bril als vanuit eigen ervaringen dingen delen, zorgen goed invoelen en zoektocht bespreken.

Een ouder die voor het merendeel van de items 'zeker wel' aanduidt, geeft aan dat ze nu reeds verschillende ondersteunings- en andere engagementen opneemt:

Ik ben reeds vrijwilliger bij de Gezinsbond, Femma, help mee in praktische activiteiten in de Chiro, 11-11-actie,...

Twee respondenten vermelden dat tijdsgebrek hen verhindert om, al dan niet op uitzondering van praktische hulp bieden, daarin een rol op te nemen.

Ik ben alleenstaande ouder en heb daar absoluut geen tijd voor, sorry. Als alleenstaande ouder met zelf al overleden ouders en geen zussen en één broer die alleen om de zoveel tijd vraagt hoe oud mijn dochter nu al is en ver wonende familie, moet ik mijn tenen uitkuisen. [heel diep moeten gaan om mee te kunnen]. Al zijn mijn ex-schoonouders sublieme mensen. Maar ik wil niet klagen, het gaat goed. Op school steek ik een handje toe wanneer het kan, maar andere mensen pedagogisch ondersteunen is mijn ding niet en heb er de tijd niet voor.

Ik ben zelf overbelast, maar mocht ik hulp krijgen in praktische dingen dan zou ik misschien tijd hebben voor

De laatst vermelde getuigenissen bevestigen de onderzoeksbevindingen dat ouders in de drukste periode in hun leven, de periode dat hun kinderen opgroeien, het minst ruimte hebben om vrijwilligerswerk op te nemen (Hambach & Vanleene, 2007; Loose, Gijssels, Dujardin, & Marée, 2007 in Morreel, Nys & Van Leeuwen, 2016). Daarenboven neemt het aantal tijdelijke vrijwilligersengagements toe. Het merendeel van de bevroegde Dilbeekse ouders bevindt zich in de leeftijdsgroep die het minst vrijwilligerswerk doet: de 35- tot 54-jarigen. Het percentage mensen in deze leeftijdsgroep dat vrijwilligerswerk doet, is slechts om en bij de helft van het percentage in andere leeftijdsgroepen (17.2% tegenover respectievelijk 39.3% bij de 15- tot 34-jarigen en 30.3% bij de 55- tot 74-jarigen). Dat maakt de eerder vermelde uitdaging om het aanwezige potentieel effectief in een (vrijwilligersengagement) om te zetten, des te groter.

8 Besluit

In deze bevraging is de diversiteit van gezinnen naar aantal kinderen, leeftijd van de kinderen en gezinstype vertegenwoordigd. Deze gezinnen wonen recent of langer in één van de deelgemeenten van Dilbeek. In 17.86% van de bevroagde gezinnen is minstens een ouder niet in België geboren. Vooral moeders beantwoordden de vragen, maar we bereikten toch ook een respectabel aantal vaders. Zowel hoger als lager opgeleiden namen deel, zij het dat hoger opgeleiden verhoudingsgewijs het sterkst vertegenwoordigd waren. Niet onbelangrijk is dat we ook gezinnen zonder beroepsinkomen of met een beperkt beroepsinkomen bereikten.

Het aantal toekomstige ouders dat de vragenlijst integraal invulde, is bijzonder klein. Dat is toe te schrijven aan het eerder beperkte aantal lokale verspreidingskanalen die daarvoor ingezet konden worden en de korte onderzoekstijd. Daarnaast is de kans reëel dat toekomstige ouders zich de bedenking maakten dat de onderzoeksthematiek voor hen nog niet aan de orde was en het in die zin niet 'loonde' om de vragenlijst in te vullen.

Welke verklaringen er ook mogen zijn, als het Dilbeekse Huis van het Kind het pad voor toekomstige ouders wil effenen, dan zullen op hen afgestemde strategieën ontwikkeld moeten worden. Prenatale zorgverstrekkers (bv. huis- en kinderartsen, gynaecologen en vroedvrouwen) kunnen daarin sleutelfiguren zijn. Op uitzondering van de huisartsen, is dat aantal zorgverstrekkers in Dilbeek beperkt. Om ouders te bereiken die een eerste kind verwachten, is het aangewezen om ook prenatale zorgverstrekkers uit naburige gemeenten (bv. vroedvrouwenpraktijk 't Volle Maantje in Lennik) van het ondersteuningsaanbod in het Dilbeekse Huis van het Kind op de hoogte te brengen. Zo kunnen ook zij toekomstige ouders in contact brengen met het Dilbeekse Huis van het Kind, waarvan ook de prenatale ondersteuningsmogelijkheden van Kind en Gezin deel uitmaken.

Voor wat de opvoedingsbeleving en -ervaringen betreft, zijn Dilbeekse ouders niet 'anders' dan andere ouders. Ze zijn overwegend tevreden over de opvoeding. Het merendeel van de ouders ervaart de opvoeding als 'niet gemakkelijk, niet moeilijk'. Het merendeel van de ouders heeft ooit al eens vragen of zorgen gehad over een of meerdere thema's. En het merendeel van de ouders praat wel eens met mensen uit de nabije omgeving over de gezondheid, de ontwikkeling, het gedrag of de opvoeding van de kinderen.

De top vijf van thema's waarover ouders wel eens vragen of zorgen hebben gehad, loopt grotendeels parallel met de top vijf van thema's waarover ouders (meer) informatie of ondersteuning willen: de sociaal-emotionele ontwikkeling, de lichamelijke ontwikkeling, de aanpak van de opvoeding, het kindgedrag en school gerelateerde issues. Eveneens niet te veronachtzamen thema's zijn: de vrijetijdsbesteding van de kinderen, de financiële en materiële leefsituatie van het gezin en de relatie met de partner.

Vragen of zorgen hebben brengt ouders niet noodzakelijk bij ondersteuning of hulp. Een kleine minderheid van om en bij de 10% ervaart de stap naar hulp of ondersteuning als (heel) moeilijk. De meeste ouders (om en bij de 60%) signaleren een of meerdere drempels om de stap naar professionals of diensten te zetten.

De meest geciteerde reden om geen stap te zetten naar professionals of diensten is dat ouders, naast hun informele netwerk of andere beschikbare bronnen, geen (bijkomende) behoefte ervaren naar hulp of ondersteuning. Het lijkt ons aangewezen dat het Huis van het Kind bij de ontwikkeling van (bekendmakings)initiatieven wel degelijk ook deze oudergroep voor ogen blijft houden. Het is immers

zinnig dat ouders, nog voor er van een uitgesproken of bijkomende ondersteuningsbehoefte sprake is, op de hoogte zijn van de initiatieven en van de mogelijke meerwaarde van de ondersteuningsmogelijkheden van het Huis van het Kind. Mede daardoor kunnen ze vertrouwen krijgen in wat het Huis van het Kind kan aanbieden.

Verder geven heel wat ouders aan dat ze de lange wachttijden en de kostprijs van professionele ondersteuning als een drempel ervaren. Precies die twee elementen zijn ook de meest genoemde reden van ontevredenheid over professionele ondersteuning. Om ouders te overtuigen van het aanbod van het Huis van het Kind is het daarom van belang om in de communicatie met deze twee drempels rekening te houden en duidelijk te maken hoe het Huis van het Kind deze drempels kan helpen overwinnen. Dat kan op verschillende manieren. Zoals eerder in dit rapport en in de subsidie-aanvraag van het Dilbeekse Huis van het Kind (2014, p.21) vermeld, zullen de partners samen zoeken hoe ze *'gezinnen op wachtlijsten kunnen ondersteunen en omringen, hulp kunnen combineren, een alternatief aanbod kunnen formuleren, ...'* Meer concreet voorzien de partners, in samenwerking met CKG Sloebernest, een alternatief aanbod te ontwikkelen in de vorm van een oudertraining. Daarnaast signaleren de betrokkenen bij het Huis van het Kind dat de Brabantse Dienst voor Thuisbegeleiding meer actief wil zijn in Dilbeek. Ook samen met die actor kunnen bijkomende ondersteuningskansen worden verkend en benut. De vaststelling dat het merendeel van de bevroegde Dilbeekse ouders huisbezoeken niet geschikt vindt, maakt dat zij voor de bijzondere uitdaging staan om een laagdrempelig en toegankelijk (alternatief) aanbod te ontwikkelen.

Wie of wat is voor ouders ondersteunend? In de eerste plaats nemen mensen uit de nabije omgeving een ondersteunende rol op (cf. het informele netwerk). Ouders verwachten hen ook in de toekomst daarvoor te blijven aanspreken. Voor de ondersteuning door professionals en diensten zijn de verwachtingen deels gelijklopend, deels verschillend van de mate waarin ze er tot op heden een beroep op deden.

De huisarts en kinderarts zijn nabije professionals die een belangrijke rol opnemen (respectievelijk 86.03% en 78.68%) en ouders verwachten hen ook in de toekomst, zij het in mindere mate, te blijven aanspreken (respectievelijk 60.61% en 56.70%). Veel minder ouders verwachten dat ze in de toekomst nog een beroep zullen doen op de verpleegkundige van Kind en Gezin (van 68.66% naar 26.53%). Dat is logisch omdat ouders bekend zijn met de focus van Kind en Gezin op jonge kinderen. Een gelijkaardige daling doet zich voor ten aanzien van opvangpersonen (van 59.70% naar 22.68%). De daling die zich ten aanzien van leerkrachten voordoet is minder uitgesproken (van 66.67% naar 53.61%). Over opvoedingsdeskundigen onthouden we dat weinig ouders tot op heden met hen vertrouwd waren. Een vierde van de ouders ziet hen evenwel in de toekomst als ondersteuningsbron fungeren.

Mogelijk kan de opvoedingsondersteunende rol van vertrouwde en nabije (para)medici en andere intermediairs (o.a. huisartsen, kinderartsen, vroedvrouwen, opvangpersonen, leerkrachten) nog verder versterkt worden. Hen inlichten over de ondersteuningsmogelijkheden van het Dilbeekse Huis van het Kind en de doorverwijzingsmogelijkheden naar dit Huis van het Kind belichten, zijn daar voorbeelden van (zie o.a. Jeannin, Van Leeuwen, Hoppenbrouwers & Desoete, 2014). Zij zijn immers belangrijke actoren om ouders te sensibiliseren, te informeren en door te verwijzen. Aandachtspunt is vooral hoe deze intermediairs, rekening houdend met hun huidige taakbelasting en de vele andere domeinen waar ze mee op moeten inzetten, ondersteund kunnen worden in de opname van die rol.

Daarbij aansluitend moeten we voor ogen houden dat ouders niet altijd een onderscheid maken tussen 'soorten professionals'. Professionals en organisaties doen dat zelf veelal wel (cf. afbakening van hun domein). Net dat is een uitdaging voor de Huizen van het Kind: eerder dan de organisatie of de persoon die de dienstverlening verzorgt, de inhoud van de dienstverlening laten primeren.

Naast nabije professionals, nemen individueel en niet face to face te raadplegen initiatieven of bronnen een aanzienlijk aandeel van de ondersteuning op. Ouders voorzien die ook in de toekomst nog te zullen aanspreken. Het betreft dan in eerste instantie boeken, folders of tijdschriften (van 82.35% naar 60.82% tot 67%) en online informatie. Het aandeel van online informatie neemt zelfs toe en voert de rangschikking van geschikte ondersteuningsbronnen aan (van 67.23% naar 71%). Het Dilbeekse Huis van het Kind kan hier een rol opnemen door bijvoorbeeld de informatie die op groeimee.be of andere websites ter beschikking is (bv. www.tweehuizen.be), bij Dilbeekse ouders bekend te maken of te helpen ontsluiten. Idealiter gebeurt dat via een goed zichtbare en toegankelijke webstek, die ouders een goed overzicht geeft van al de ondersteuningsmogelijkheden. Vanuit die optiek werd tijdens het terugkoppelmoment naar de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind (24 maart 2016), de suggestie geopperd dat niet alleen de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind, maar ook externe partners hun activiteiten daarop bekend kunnen maken.

Het aandeel van televisieprogramma's neemt af van 65.29% voor het voorbije gebruik naar 48.45% voor het 'voorzien' toekomstig gebruik (cf. vraag naar geschikte ondersteuning). Hetzelfde geldt, zij het minder uitgesproken, voor de deelname aan informatie- vormings- of themabijeenkomsten. De percentages voor deze ondersteuningsvorm bedragen respectievelijk 47.54% en 43.43%.

Naast online informatie, treden ook verschillende andere ondersteuningsvormen meer op de voorgrond. Dat geldt voor: contact met een telefonische hulplijn (van 20% naar 27.55%), via e-mail of via een contactformulier informatie opvragen of een vraag voorleggen (van 11.67% naar 40.82%) en een oudercursus of oudertraining volgen (van 12.50% naar 35.35%). Dat alles maakt dat ouders zich in de toekomst op een grotere diversiteit aan ondersteuningsbronnen een beroep zien doen, dan dat ze dat tot op heden deden. Mogelijk speelt daarin een bevragingseffect mee (cf. er werden hen initiatieven voorgelegd die ze niet kenden, maar door hen op het bestaan ervan te wijzen, worden ook deze initiatieven voor hen een optie). We twijfelen er echter aan of dat een voldoende verklaring is voor de hoge percentages.

Ouders verwachten van ondersteuningsbronnen in eerste instantie informatie of advies (om en bij de 90%), maar ook geruststelling, een luisterend oor, aanmoediging en doorverwijzing (elk meer dan 70%). Behoorlijk wat Dilbeekse ouders (om en bij de 60%) drukken hun behoefte aan opvang uit (regulier en occasioneel). De behoefte aan vrijetijdsactiviteiten voor de kinderen en de behoefte aan hulp in het huishouden, komen in dezelfde grootorde voor. De vraag naar praktische ondersteuning en mogelijkheden om de opvoeding en vrijetijdsbesteding te delen is met andere woorden groot en beslaat verschillende lokale en bovenlokale beleidsdomeinen. Vraag is of de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind dit in hun huis zien op te nemen en om zodoende een brede invulling aan hun huis te geven (zie o.a. Van Crombrugge, 2013).

Tijdens de terugkoppeling van de onderzoeksbevindingen (24 maart 2016), spraken verschillende partners van het Huis van het Kind meermaals die intentie uit. Ze stelden verschillende brede eerstelijnsactiviteiten voor die ook de drempels naar verschillende ondersteuningsvormen kunnen helpen overbruggen. Concrete voorstellen zijn: informele momenten rond taal met mogelijkheden tot ontmoeting en uitwisseling met andere ouders met kinderen en kennismaking met andere activiteiten, spelmomenten, ontmoetingsmomenten gekoppeld aan 'Kom voor de soep' (cf. gratis soep en samen zijn), maandelijks een zaterdag (cf. belang van regelmaat) verschillende activiteiten aanbieden en informele contactmogelijkheden voorzien met medewerkers van de diensten die in de Welzijnscampus huizen (bv. CAW, Kind en Gezin, medewerker van het Huis van het Kind enz.). Zo kunnen Dilbeekse ouders op een meer informele, nabije en niet probleemgestuurde manier bekend en vertrouwd geraken met de mogelijke dienstverlening of ondersteuning.

Het laatst vermelde voorbeeld brengt ons bij de bekendmaking van ondersteuningsinitiatieven. De bevraging maakt duidelijk dat voor de bekendmaking van ondersteuningsinitiatieven zowel verspreidingskanalen met een brede (algemene) verspreidingsgraad als meer specifieke verspreidingskanalen zinvol zijn. Het betreft zowel kanalen met een lokale actieradius (bv. gemeentelijk informatieblad, de school, de huisarts) als kanalen met een Vlaamse actieradius (bv. televisie). Het gaat daarbij zowel om elektronische als om gedrukte kanalen (bv. nieuwsbrieven).

Op de vraag of de bevroegde ouders al dan niet uitgenodigd willen worden voor de opening van het Dilbeekse Huis van het Kind, gaven alvast 45 respondenten hun e-mailadres of hun postadres op om een uitnodiging te ontvangen. Daarnaast stelden we vast dat om en bij een vierde van de bevroegde ouders zichzelf een rol ziet op te nemen in de bekendmaking van ondersteuningsinitiatieven.

Deze ouderbevraging geeft de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind inzicht in de ondersteuningsbehoeften en verwachtingen van ouders. Ze laat naar onze mening toe om prioritaire ondersteuningsthema's, -initiatieven en bekendmakingskanalen (verder) uit te tekenen. Voor één van de ouders zou het Dilbeekse Huis van een Kind er als volgt moeten uitzien:

Een huis van het kind moet voor mij een plaats zijn waar ik alle informatie over alle aspecten van het kind zijn kan vinden. Medisch: adressen van pediaters, huisartsen, kinesisten, vroedvrouwen en hun specialisaties, info over kinderziekten, vaccinatie, allergie, voeding, borstvoeding etc... Vrije tijd: speelpleinen, vakantiecampen, sportclubs, muziekschool, carpooling naar evenementen... Opvoeding: bibliotheek met leeftijdsgebonden boeken over opvoeden, tijdschriften (ouders van nu, Kind, tijdschrift Vroedvrouwen etc.), uitleenmateriaal (bv. Sensoa), consultatie op maat door K&G en CAW ...

Deze ouder ziet daarenboven het bereik van taal- en kansarme mensen als een belangrijk doel van het Dilbeekse Huis van het Kind en hoopt dat ook zij gehoord worden. Uit de beschrijving van de achtergrondkenmerken van onze respondenten (supra punt 3.5 en punt 3.6) blijkt dat deze ouders wel degelijk vertegenwoordigd zijn in ons onderzoek. Daarnaast werden verschillende gezinnen van het Dilbeekse VONK-kinderarmoedeproject bevroegd door de UGent (zie Hoofdstuk 2).

Een andere groep die deze respondent gehoord wil zien, zijn de jongeren:

Ik vind het goed dat de ouders bevroegd worden over hun noden, maar nog interessanter is het om te weten wat de kinderen zelf nodig hebben, zeker als je een leeftijdsgrens van 25 jaar hanteert. Ik hoop dat ook zij hun mening mogen laten horen.

Dilbeek kreeg recent de prijs 'Jeugdgemeente van Vlaanderen' toegekend. De voorgaande getuigenis maakt duidelijk dat de inbreng en participatie van kinderen en jongeren, net zoals die van ouders en burgers, geen afgerond geheel is. Dat neemt niet weg dat op basis van het onderhavige onderzoek het Dilbeekse Huis van het Kind nu reeds stappen kan zetten in het (verder) uitbouwen en bekend maken van een breed en laagdrempelig opvoedingsondersteunend aanbod.

De terugkoppeling van de onderzoeksbevindingen naar de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind (24 maart 2016), resulteerde alvast in een brainstorm over ondersteuningsmogelijkheden voor jongeren. Dat die best aangeboden worden op plaatsen waar jongeren al komen spreekt voor zich (bv. de bibliotheek als studeerplek). Ook de Welzijns-campus is een plaats waar de partners van het Huis van het Kind jongeren zien komen, bijvoorbeeld om te studeren. Belangrijk is dat het plaatsen zijn waar jongeren informeel kunnen komen, iets opzoeken, met elkaar praten enz.

Niet alleen voor jongeren, maar ook voor ouders stellen de partners van het Huis van het Kind dat Dilbeek over meerdere ontmoetingsplekken moet beschikken en dat de diversiteit aan ouders en jongeren op die plekken terecht moet kunnen. Voor de verdere uitbouw en bekendmaking van

ondersteuningsinitiatieven zullen de partners van het Dilbeekse Huis van het Kind zich nog verder laten inspireren door de terugkoppeling naar ouders en professionals uit de Dilbeekse regio die nog dit voorjaar zal plaats vinden. Daarbij aansluitend brengen we de aanmoedigende woorden van twee ouders in herinnering en geven we zodoende aan ouders het laatste woord:

'Bedankt om voor een goed kindbeleid in Dilbeek uw steentje bij te dragen.' en *'Prima initiatief.'*

9 Literatuur

Baeck, I. (z.d.). *Presentatie 'Samen laten we de VONKen er vanaf vliegen!@GemeenteDilbeek tegen #kinderarmoede*. Dilbeek: OCMW Dilbeek.

De Bruyckere, P. (2015). *Aanbod opvoedingsondersteuning voor ouders van 10- tot 17-jarigen binnen Huizen van het Kind in Antwerpen, omgevingsanalyse en literatuurstudie*. (Presentatie OOCamp EXPOO, Brussel, 30 november 2015). Antwerpen: Thomas More Hogeschool.

<http://www.expoo.be/sites/default/files/atoms/files/Aanbod%20opvoedingsondersteuning%20voor%20ouders%20van%2010-17%20jarigen%20binnen%20Huizen%20van%20het%20Kind%20in%20Antwerpen.pdf>

De Bruyckere, P., Dekrem, J., & Leflot, G. (2015). *Omgevingsanalyse en literatuurstudie aanbod opvoedingsondersteuning bij 10 tot 16-jarigen Antwerpen. Eindrapport*. Antwerpen: Thomas More.

<http://www.expoo.be/sites/default/files/atoms/files/Eindrapport%20Stad%20Antwerpen.pdf>

Dierckx, H., Snoeck, G., Tambuyzer, E., Roelants, M., Van Leeuwen, K., Desoete, A., Wiersema, R., De Cock, P., & Hoppenbrouwers, K. (2014). *Zorg en behoefte aan hulp en zorggebruik bij Vlaamse kinderen en jongeren van 0, 6 en 12 jaar: resultaten van de eerste bevraging. Rapport 27*. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Dieussaert, K., Smits, D. & Goubin, E. (2011). *Onderzoek in de praktijk. Een gids voor praktijkgericht onderzoek*. Leuven: Acco.

Engelen, M. & Nys, K. (2014). *Draaiboek Thuiscompagnie. Versterkende en verbindende gezinszorg in kwetsbare gezinnen*. Hasselt: De deputatie van de provincieraad van Limburg, Directie Welzijn, Cluster Samenleving, S-ement.

Frans, D., Van Mechelen, N. & Van Lancker, W. (2014). *Een structurele aanpak van de verarming van eenoudergezinnen in de Federatie Wallonië-Brussel (onderzoek in opdracht van de Koning Boudewijnstichting)*. Antwerpen: Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck (CSB), Universiteit Antwerpen.

<http://www.centrumvoorsociaalbeleid.be/sites/default/files/FINAAL%20Onderzoeksrapport%2020-10-2014.pdf>

Gemeentelijke Kindrapporten Kind en Gezin - Taal moeder en kind 2014 (2015).

<http://www.docu.vlaamserand.be/ned/webpage.asp?Webpageld=1332>

Grietens, H., Vanderfaeillie, J., Hellinckx, W., & Ruijsenaars, W. (2005). *Handboek Orthopedagogische hulpverlening. Een orthopedagogisch perspectief op kinderen en jongeren met problemen*. Leuven: Acco.

Het kind in Vlaanderen 2014. (2015). Brussel: Kind en Gezin. <http://www.kindengezin.be/img/kind-in-vlaanderen-2014.pdf>

Integratiebeleidsplan Gemeente Dilbeek 2013-2016.

http://www.dilbeek.be/fileadmin/Bestanden_Gemeente/Sociale_dienst/Documenten/Integratie/integratiebeleidsplan.pdf

Jeannin, R., Van Leeuwen, K., Hoppenbrouwers, K., Desoete, A. (2014). *Zorgen over de opvoeding bij gezinnen met een 6- of 12-jarig kind: de relatie met kind, ouder- en gezinskenmerken, en behoefte aan en gebruik van ondersteuning (Rapport 21)*. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Kind en Gezin (2015). *Jaarverslag 2014*. Brussel: Kind en Gezin.
<http://www.kindengezin.be/img/JV2014.pdf>

Kind en Preventie vzw (z.d.). Onderzoeksproject betreffende de profilering van het vrijwilligerswerk in de Huizen van het Kind. <http://www.huizenvanhetkind.be/hk/img/OnderzoeksprojectvrijwilligersKP.pdf>

Lacluyse, K., & Van Leeuwen, K. (2013). *Eindrapport. Ouderintervisie als methodiek voor opvoedingsondersteuning. Een verkennend onderzoek naar de effecten en de tevredenheid bij ouders en begeleiders*. Leuven: KU Leuven, Onderzoekseenheid Gezins- en orthopedagogiek – Provinciaal Steunpunt Opvoedingsondersteuning Limburg.

Morreel, E., Nys, K., & Van Leeuwen, K. (2016). *Ouders en jeugdwerk. Ervaringen en verwachtingen van ouders over deelname en betrokkenheid bij jeugdwerk. Onderzoek in opdracht van de Vlaamse overheid, afdeling Jeugd, Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media*. Brussel: Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media, afdeling Jeugd.

Mortelmans, D., Pasteels I., Bracke, P. Matthijs, K., Van Bavel, J., & Van Peer, C. (2011). *Scheiding in Vlaanderen*. Leuven: Acco.

Nationaal Kompas Volksgezondheid (2014). *Wat is sociaaleconomische status?*
<http://www.nationaalkompas.nl/bevolking/segv/wat-is-sociaaleconomische-status/>

Nys, K. (2012). *Evaluatie van de aanpak van "Thuiscompagnie" bij gezinnen in armoede met minderjarige kinderen. Onderzoek in opdracht van Minister Lieten (Vlaams minister van Innovatie, Overheidsinvesteringen, Media en Armoedebestrijding) en het Vlaams ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG)[Bestek GBO-GCo44/2011/03]*. Brussel: Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen – HUBrussel (vrijgegeven en online beschikbaar vanaf 8 oktober 2013).

Nys, K. & Van Leeuwen, K. (2015). *Stakeholdersbevraging vzw De Keerkring. Intern document*. Brussel: kenniscentrum Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee) – Onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek (KU Leuven).

Nys, K. & Van Leeuwen, K. (in voorbereiding). *Eindrapport stakeholdersbevraging vzw De Keerkring*. Brussel: Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee) – Onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek (KU Leuven).

Onderwijskiezer (z.d.). https://www.onderwijskiezer.be/v2/beroepen/beroep_detail.php?beroep=1479

Onderwijsniveau van de Belgische bevolking van 15-64 jaar, 2014 (2015).
http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/arbeid_leven/opleiding/niveau/

Ontwerp van decreet houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning. Ingediend op 12 november 2013 (2013-2014). Stuk 2131 (2012-2013) - Nr. 4.
<http://docs.vlaamsparlement.be/docs/stukken/2012-2013/g2131-4.pdf>

Pijnenburg, H. (2012). Tussen overschatten en veronachtzamen: over werkzame factoren in de zorg voor jeugd. In P. van der Doef (red.). *De kracht van opvoeden. Pedagogisch werkzame factoren in jeugdzorg en onderwijs*. (pp. 111-122). Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Snoeck, G. & Van den Wijngaerde, L. (2004). Van de begripsomschrijving naar een kwaliteitskader. In: L. Vandemeulebroecke & A. De Munter (eds.). *Opvoedingsondersteuning. Visie en kwaliteit*. (pp. 63-95) Leuven: Universitaire Pers.

Subsidie-aanvraag Huis van het Kind Dilbeek, 31 juli 2014.

Thuishulp vzw. (2014). *Huizen van het Kind: Transitie en uitdagingen voor het vrijwilligerswerk*
Onderzoeksproject Thuishulp vzw.

http://www.expo0.be/sites/default/files/atoms/files/onderzoeksrapport_thuishulp_transitie_en_uitdagingen_vrijwilligerswerk.pdf

Van Crombrugge, H. (2013). Zijn 'ouders' (als burgers) welkom in het Huis van het Kind? In K. Emmery (red.), *Gezinsbeleid in 2012. De rol van het gezin, de buurt en de burger in de Huizen van het Kind*, pp. 223-252. Brussel: Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee).

Van Haute, D., Vandenbroeck, M., & Roets, G. (2016). Kwalitatief wetenschappelijk onderzoek naar de ervaringen van gezinnen met jongen kinderen in het Dilbeekse kinderarmoedeproject VONK. Gent: Vakgroep Sociaal Werk en Sociale Pedagogiek, UGent.

Vanhee, L. (2007). *Weerbaar en broos. Mensen in armoede over ouderschap. Een verkennende kwalitatieve studie in psychologisch perspectief. Proefschrift aangeboden tot het verkrijgen van de graad van Doctor in de Psychologie o.l.v. Prof. dr. J. Corveleyn*. Leuven: KU Leuven, Centrum voor Psychoanalyse en Psychodynamische Psychologie.

Van Leeuwen, K., Rousseau, S., Hoppenbrouwers, K., Desoete, A., Wiersema, J.R., & Dierckx, H. (2010). *Kleine kinderen, kleine zorgen? Ondersteuningsbehoeften van ouders met zuigelingen in relatie tot ouder-, kind- en gezinskenmerken. Feiten & Cijfers 2010-5*. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Van Leeuwen, K. (2009). Opvoeden vandaag en morgen. Een uitdaging voor ouders en de samenleving. In: K. Kelchtermans (eds.). *21 jaar opvoedingsondersteuning. Opvoeden vandaag en morgen, empowerment en sociale steun*. (pp. 18-26). Hasselt: Steunpunt opvoedingsondersteuning.

Verbelen, J., Samoy, E., & Van Geel, H. (2005). *Vlamingen met een handicap of langdurige gezondheidsproblemen. Een verkennende schets van hun sociale positie en hun situatiebeleving aan de hand van concrete onderzoekscijfers. Stativaria 34*. Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Planning en Statistiek.

Vermaut, H., Leens, R., De Rick, K. & Depreeuw, E. (2009). *Het CLB-decreet: tussen wens en realisatie. Evaluatie 8 jaar na de invoering van het CLB-decreet*. Leuven: HIVA.

Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (2015). *Zorgregierapport. Gegevens 31 december 2014. Tweede jaarthelpt 2014*. Brussel: VAPPH. <http://www.vaph.be/vlafo/view/nl/464335-Zorgvragen.html>

Vraag naar offerte voor enquête over behoeftenonderzoek in het kader van het opstarten van het Dilbeeks Huis van het Kind (2015). Dilbeek: gemeente Dilbeek.

www.docu.vlaamserand.be/ned/webpage.asp?Webpageld=1284

www.expo0.be/toolbox/week-van-de-opvoeding/vorige-edities

www.huizenvanhetkind.be/hk/activiteiten/opvraag

www.huizenvanhetkind.be/hk/ondersteuning/kwaliteitenmedewerkersbeleid/

www.ocmwdilbeek.be

www.onderwijs.vlaanderen.be/ouders/ondersteuning-en-begeleiding/leerlingenbegeleiding/eerste-hulp-bij-leerprobleem-of-achterstand

www.persinfo.org/2015/01/13/gratis-soep-maakt-wintermaanden-warmer-dilbeek

www.qualtrics.com

10 Bijlagen

Bijlage 1	Presentatie stuurgroep 12 oktober 2015	70
Bijlage 2	Flyer met vraag naar onderzoeksmedewerking	70
Bijlage 3	Verslag flyering op de Sint-familiedag CC Westrand, 5 december 2015	73
Bijlage 4	Bevindingen behoeftenbevraging bij Dilbeekse ouders. Uitdagingen voor het Dilbeekse Huis van het Kind. Terugkoppeling partners Huis van het Kind: Dilbeek, 24 maart 2016	74

Behoeftenbevraging Dilbeekse ouders in kader van oprichting HVHK

Stuurgroep
12 oktober 2015



Opdrachtgever

- Gemeente en OCMW Dilbeek
 - Christa Smolders
 - Ilse Baeck

➔ stuurgroep Huis van het Kind Dilbeek



Onderzoeksvragen

weten

- vragen? ➤ steunbehoefte? ➤ zoekstrategieën?
- aanbod gekend?
- leemten? ➤ verwachtingen?


bijsturen en ontwikkelen

- afstemming aanbod Huis van het Kind Dilbeek
- stakeholders (ouders en werkveld) als mede-ontwikkelaars




Onderzoeksteam

- Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (HIG), ODISEE
 - Kristien Nys
 - Kathleen Emmery: (adm.) opvolging
- Onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek, KULeuven
 - Prof. dr. Karla Van Leeuwen



september 15/09 - 30/09 (*)	• afstemming opdrachtgever - onderzoekers over onderzoeksgang (i.e.a. respondentengroep en instrumenten/validiteit en constructie) • eerste ontwerp vragenlijst
oktober 1/10 - 15/10	• verdere ontwikkeling vragenlijst • terugkoppeling stuurgroep opbouw en invulling van de vragenlijst (cf. volledigheid, vraagopbouw, formuleringaspecten)
oktober 15/10 - 28/10	• opmaak definitieve versie van de vragenlijst • test webversie (cf. opmaak, doorlooptijden enz.)
oktober 29/10 - 30/10	• vragenlijst online - start dataverzameling • verspreiding link vragenlijst via elektronische kanalen
november	• vragenlijst online - data-verzameling • week van 05/11 - respondentengroep (cf. dan niet bijkomende instrumenten/kanalen/bronnen)
december 02/12 - 13/12	• opmaak tabellen, uitschrijven van de bevindingen (= data-analyse) • formulering conclusies en aanbevelingen met bijzondere aandacht voor de verdere ontwikkeling van het OCMW/HVHK
december week van 14/12	• voorlopige (tussentijdse) terugkoppeling van de bevindingen op basis van de resultaten tabellen voor de coördinatoren HVHK OCMW/HVHK afgeleverd
december - januari (**)	• definitieve opmaak eindrapport • opmaak presentatie 'voorstelling eindrapport' • voorstelling eindrapport



Vragenlijsturbrieken

- introductie
- opvoedingsbeleving
- ondersteuning (bekend? gebruik? verwachtingen?)
- achtergrondgegevens
- afronding



Beoogde respons

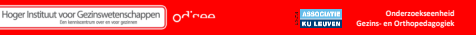
- weerspiegeling Dilbeekse ouders en hun gezin
- gezinskenmerken
 - aantal kinderen
 - leeftijd kinderen (0-25 jaar)
 - gezinstype (kerngezin, NSG, eenoudergezin enz.)
 - al/niet kennen/beroep gedaan op (opvoedings)ondersteunende initiatieven
 - al dan niet kansgroepen
- moeders en vaders



Verspreidingskanalen

- Diversiteit aan actoren
 - welzijns-, onderwijs- en gezondheidswerk
 - directe/specifieke en indirecte/niet-specifieke opvoedingsondersteunende werking
 - beroepskrachten en vrijwilligers

- in te zetten?
 - Kind en Gezin
 - kinderopvanginitiatieven
 - scholen en ouderverenigingen
 - gemeente en OCMW Dilbeek
 - CAW
 - CLB's
 - CKG
 - CGG
 - verenigingen ...
- en ook?
 - jeugdcentrum Castelhof
 - 3Wplus
 - ...



Verspreidingsmodaliteiten

- online
- link naar vragenlijst op website van actoren
- link op flyer met beknopte info via onthaal/spreekuren en andere contacten verspreiden
 - met ouders meegeven
 - met kinderen van ouders meegeven

Verspreidingsmodaliteiten

- online
 - ⇒ bereik anderstaligen?
 - ⇒ bereik kwetsbare gezinnen?
- bijkomende pistes?
 - op papier in te vullen versie?
 - (online) in groep in te vullen?
 - terugkoppeling van online-bevindingen in groep?

Contactgegevens

- voor verspreiding van de vragenlijst?
- via coördinatoren HVHK Dilbeek?
- rechtstreeks?
- contactgegevens aanspreekperso(n)en:
 - naam
 - telefoon
 - e-mailadres

Contactgegevens onderzoeksteam

- Kristien Nys:
 - kristien.nys@odisee.be
 - Tel.: 02/757.25.53 of 0486/74.61.71
 - (HIG: 02/240.68.46)
- Kathleen Emmerly: (adm.) opvolging
 - kathleen.emmerly@odisee.be
 - 02/240.68.46

Opvoeden in Dilbeek



HUIS VAN HET KIND

- ... verwacht je een kind of heb je al kinderen?
- ... heb je wel eens vragen over de opvoeding van je kind(eren), of net niet?
- ... wil je mee bepalen hoe onze gemeente ouders nog beter kan ondersteunen?
- ... wil je dat onze gemeente ook met jouw ideeën aan de slag gaat?
- ... of wil je gewoon je ervaringen over opvoeden delen?

Laat je stem horen en vul de vragenlijst in over
'Opvoeden in Dilbeek'

ga naar: <http://www.dilbeek.be/huis-van-het-kind.html>

De vragenlijst kan je online invullen tot 11 december 2015
Hartelijk dank!

Een samenwerking van het Huis van het Kind Dilbeek, het Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee) en de KULeuven.

Verloop:

- van 14u30 tot 17u om en bij de 50 à 60 (groot)ouder(s) aangesproken
- de familiedag was gestart om 14u, bij aankomst zaten op een paar ouders (met heel jonge kinderen) en grootouders na, al de gezinnen in de grote zaal voor de show
 - ⇒ voor de start van de show flyeren had wellicht niet veel meer surplus opgeleverd (cf. iedereen wil goede zitplaats)
- de familiedag duurde tot 17u30, maar vanaf ongeveer 16u45 konden beduidend minder nieuwe mensen aangesproken worden
 - ⇒ het aantal 'potentieel' aan te spreken ouders was bereikt (?)

Van de aangesprokenen die in de 'doelgroep' vallen:

- 20 à 25-tal heel geïnteresseerd: 'goed dat ze dat doen, fijn, interessant, enz.' ... 'ik ga het zeker invullen', 'ik vul altijd vragenlijsten in, ik werk daar altijd aan mee' enz.
- 5-tal eerder neutraal: kleine kans dat ze de vragenlijst zullen invullen
- niemand heeft de flyer geweigerd
- 5-tal: taalprobleem
 - o 1 Engelstalige vader was desalniettemin heel geïnteresseerd wil de vragenlijst proberen invullen met de hulp van Google Translate (=> hem geprezen voor de inspanning die hij zou willen leveren, alle begrip als het toch niet haalbaar zou zijn)
 - o aan 1 moeder gesuggereerd om te polsen bij het Welzijnsloket (cf. Franstalige versie daar beschikbaar?)
- 1 moeder was gestart met invullen, maar heeft onderbroken omdat het haar te veel werd
- 2 ouders vroegen of ze in de vragenlijst hun naam moesten invullen
- 5 moeders hadden de vragenlijst al ingevuld, 2 verwezen naar VONK en 1 naar het OCMW
- al de andere ouders die al iets over het onderzoek wisten, waren ouders die een flyer via de school hadden meegekregen
 - ⇒ op uitzondering van de school, VONK en het OCMW, geen uitdrukkelijke verwijzing naar de andere verspreidingskanalen

Verschillende ouders gaven tijdens de toelichting over het onderzoek al de volgende

bekommernissen of aanbevelingen mee:

- vader: speelpleinen voor heel kleine kinderen, er zijn wel verschillende speelpleinen met klimrekken enz. voor oudere kinderen, maar niet voor de hele kleintjes, je gaat daar als 'enige' ouder met jonge kinderen ook niet zitten
- vader: meer opvang, er is te weinig en meer muziekinitiatieven, er is er te weinig van en je moet vakantie opnemen om aan te schuiven om te kunnen inschrijven
- moeder (anderstalige, vergezeld van Nederlandstalige man): het zand in de speeltuin is echt niet proper, je wil je kind daar niet laten spelen
- moeder (migratie-achtergrond): meer sportactiviteiten voor kinderen, er zijn wel veel mogelijkheden om sport te doen, maar dat is allemaal in een club, er zouden meer andere sportactiviteiten moeten zijn

Verder nog aangesproken:

- 20-tal niet-Dilbeek inwoners:
 - o een 5-tal van deze ouders kenden het HVHK in hun gemeente en verschillenden van hen vonden het een (super)goed idee om aan ouders te vragen wat ze nodig hebben enz.
 - o verschillende ouders (van Halle, Grimbergen enz.) vonden dat ze in Dilbeek veel deden voor kinderen, voor gezinnen
- 5-tal grootouders: ze hadden geen inwonend kind van 25 jaar of jonger of ze hadden wel nog een inwonend kind, maar woonden niet in Dilbeek

Bijlage 4: Bevindingen behoeftenbevraging bij Dilbeekse ouders. Uitdagingen voor het Dilbeekse Huis van het Kind. Terugkoppeling partners Huis van het Kind: Dilbeek, 24 maart 2016

**Bevindingen behoeftenbevraging
bij Dilbeekse ouders**

...

**Uitdagingen voor het Dilbeekse
Huis van het Kind**

Terugkoppeling partners HVHK: Dilbeek, 24 maart 2016

Kristien Nys (Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen, Odisee)
Karla van Leeuwen (Onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek, KU Leuven)
Kathleen Emmerly (Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen, Odisee)

Verspreiding van de vragenlijst

Opvoeden in Dilbeek

– verwacht je een kind of heb je al kinderen?
– heb je wel eens vragen over de opvoeding van je kind(eren) of niet na?
– wil je meer bespreken hoe onze gemeente ouders nog beter kan ondersteunen?
– wil je dat onze gemeente ook met jouw ideeën aan de slag gaat?
– of wil je gewoon je ervaringen over opvoeden delen?

Laat je stem horen en vul de vragenlijst in over
‘Opvoeden in Dilbeek’

ga naar: <http://www.dilbeek.be/huis-van-het-kind.html>

De vragenlijst kan je online invullen tot 11 december 2015
Hartelijk dank!

De samenwerking van het Huis van het Kind Dilbeek, het Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen (Odisee) en de KU Leuven.

Verspreiding van de vragenlijst

- flyer:
 - 10.000 exemplaren
 - elektronisch en print
- kanalen:
 - welzijn, onderwijs, vrije tijd, gezondheid
 - (in)direct of (niet)specifiek opvoedingsondersteunend
 - beroepskrachten en vrijwilligers
- looptijd: 10 november 2015 – 3 januari 2016

Respons

- vragenlijst ‘aangeklikt’: 272
 - integraal doorlopen: 95 (33.09%)
 - n= 86 t.e.m. 196
- gezinskenmerken
 - moeders (79.31%) en vaders (20.69%)
 - verschillende gezinsvormen:
 - twee-oudergezinnen samenwonend (80.23%) en niet samenwonend (2.33%), nieuw samengestelde gezinnen (6.98%), alleenstaanden (10.47%),
 - ouders met 1 tot 6 kinderen
 - jongens (54.95%) en meisjes (45.05%)
 - alle leeftijdsgroepen: 0 tot 25+

Respons

- woonplaats en afkomst
 - alle deelgemeenten
 - langer dan 5 jaar in Dilbeek: 75.58%
 - minstens één ouder niet in België geboren: 17.86%
- thuistaal
 - met kind: 95.40% Nederlands, 16.09% Frans, 5.75% Engels e.a.
 - met partner: 83.08% Nederlands, 23.08% Frans, 7.69% Engels e.a.

Respons

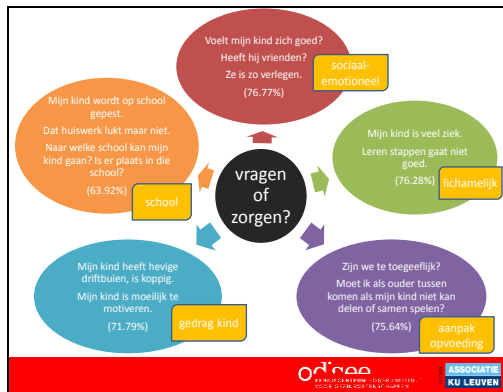
- opleiding
 - 81.61% gezinnen: 1 ouder HO afgerond
 - 18.39% gezinnen: geen enkele ouder HO afgerond
- beroepsinkomen: 24.14% gezinnen geen tot 1 ‘voltijds’ inkomen
- financiële situatie: voldoende geld voor:
 - onvoorziene kosten: 26.74% ‘soms niet’ tot ‘nooit’
 - gezondheidszorg: 8.14% ‘soms niet’ tot ‘nooit’

Dilbeekse ouders over opvoeden:

*Opvoeden is een kunst.
Elk kind is uniek.*

(Dilbeekse moeder)





Vragen of zorgen

	(heel) vaak	af en toe	een keer	nog nooit	n.v.t.*	Totaal
lichamelijk	23	69	27	29	8	156
sociaal-emotioneel (bv. contact met anderen, zich niet goed in zijn vel voelen)	27	63	29	30	6	155
school (bv. leerproblemen, schoolkeuze, pesten, huiswerk)	26	51	24	28	29	158
gedrag (bv. moeilijk, storend)	22	66	24	39	5	156
vrijtijdsbesteding	7	56	19	50	25	157
aanpak van de opvoeding	23	77	18	32	6	156
impact van gewijzigde gezinssamenstelling (bv. scheiding, overlijden, nieuwe partner)	11	16	8	40	80	155
financiële situatie van het gezin	12	47	12	71	10	152
materiële leef- of woonsituatie van het gezin	10	29	22	65	9	154
relatie met partner	8	38	22	64	23	155
relatie met mijn ex-partner	10	6	1	47	114	148
ander thema	6	4	1	4	59	74
ander thema	-	2	1	4	62	69

Ondersteuningsbronnen: algemeen

Bij vragen of zorgen ...	n	%
altijd bij iemand terecht	59	37.82
(heel) vaak bij iemand terecht	55	35.26
soms wel, soms niet bij iemand terecht	34	21.79
meestal niet bij iemand terecht	6	3.85
bij niemand terecht	2	1.28
Totaal	156	100

26.92%

Dilbeekse ouders over ondersteuning:

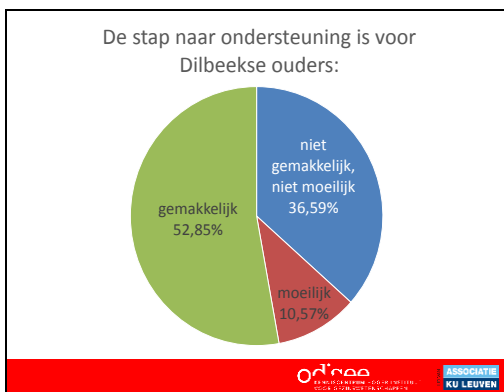
Via vele folders in de bib Westrand, vrienden, artikels in kranten, websites, tijdschriften, boeken, folders in de boekentas van mijn kind, ben ik denk ik prima op de hoogte van het grote zorgaanbod.

(Dilbeekse vader)

Ondersteuningsbronnen: professionals

Ondersteuning of hulp van professional/dienst bij vragen of	(heel) vaak	af en toe	een keer	subtotaal	nog nooit	Totaal
	n	n	n	n	n	n
de gezondheid van de kind(eren)	33	76*	19	128	85.33	150
de ontwikkeling van de kind(eren)	9	46*	29	84	56.38	149
het gedrag van de kind(eren)	8	29	32*	69	45.70	151
de opvoeding van de kind(eren)	5	26*	24	55	37.16	148

huisarts (86.03%) -
 - boek, folder, tijdschrift (82.35%)
 kinderarts (78.68%) -
 Kind & Gezin (68.65%) - websites (67.23%)
 leerkrachten (66.67%) - televisieprogramma (65.29%)
 opvangpersonen (59.70%) -
 - informatie of themabijeenkomst (47.54%)
 - telefonische hulplijn (20.00%)



Dilbeekse ouders over ondersteuning:

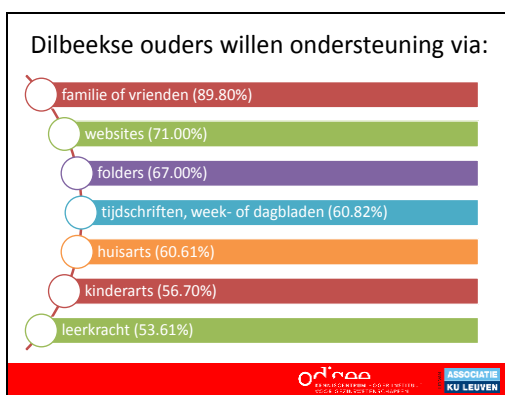
Ik ben zelf op zoek. Al is het maar om te kunnen vergelijken of bij te leren. ... Ik voel me wel zeker over mijn opvoeding en het loopt goed, maar een mens weet nooit genoeg.

(Dilbeekse vader)



Ondersteuningsbehoefte:	zeker wel	eerder wel	soms wel / niet	subtotaal	eerder niet	zeker niet	subtotaal	Totaal
type ondersteuning (functie)	n	n	n	n	n	n	n	n
informatie	40	28	32	100	93.46	6	7	6.54
tips, advies, raad over aanpak	35	35	28	98	90.74	9	10	9.26
geruststelling	31	32	33	96	88.89	11	12	11.11
luisterend oor	30	30	30	90	87.96	12	13	12.04
aanmoediging	27	24	38	89	82.41	16	19	17.59
doorverwijzing naar (gespecialiseerde) dienst of professional	10	18	47	75	70.75	24	31	29.25
kinderopvang (bv. omdat u werkt, een opleiding volgt enz.)	42	14	12	70	64.81	15	23	21.19
vrijtjidsaanbod voor kind(eren)	27	26	15	68	64.25	23	15	38
babysit of oppas voor uw kind(eren) als u even weg moet	22	24	20	66	61.21	20	22	42
hulp in huishouden (bv. koken, poetsing, boodschappen doen)	23	24	19	66	61.68	25	16	41
hulp bij tuinonderhoud	11	18	15	44	41.90	37	24	61
financiële hulp	5	8	6	19	18.63	34	49	83
materiële hulp (bv. kledij, voeding, speelgoed)	3	3	6	12	11.21	46	50	96
andere hulp: sociale activiteiten, tijd, familiale allocatie (bijv. loge, kinderopvang)	2	-	2	4	9.30	12	27	39

od'naa ASSOCIATIE KU LEUVEN

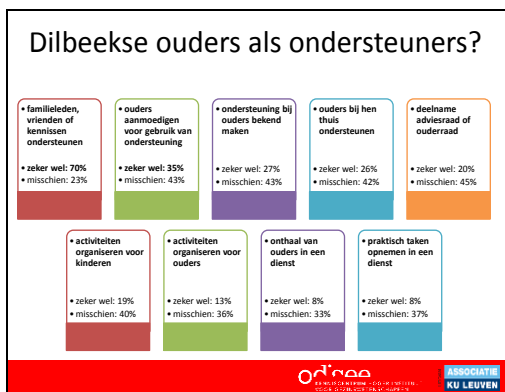
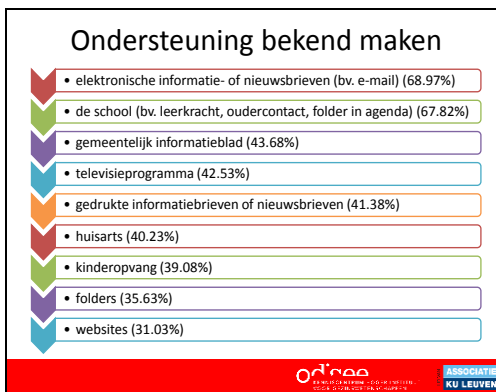


Dilbeekse ouders, het meest uitgesproken 'terughoudend' over ondersteuning via:

- twijfel
- eerder/zeker niet

- o opvoedingsdeskundige (38.54%)
- o huisbezoek vrijwilliger (75.26%)
- o CLB-medewerker (38.14%)
- o gesprekavond thuis (63.83%)
- o andere professionals (35.85%)
- o huisbezoek beroepskracht (58.00%)
- o schooldirecteur (35.42%)
- o maatschappelijk werker (54.64%)
- o maatschappelijk werker (34.02%)
- o ontmoetings- of spelmoment (54.55%)
- o opvangpersoon (30.93%)

od'naa ASSOCIATIE KU LEUVEN



Uitdagingen voor het Huis van het Kind

Een huis van het kind moet een plaats zijn waar ik alle informatie over alle aspecten van kind zijn kan vinden: medisch, vrije tijd, opvoeding, uitleenmateriaal, consultatie op maat ...

(Dilbeekse moeder)

od'naa ASSOCIATIE KU LEUVEN

