**raadsinformatiebrief**

Datum:

26 juni 2019

Registratienummer:

BWV-19003832

Auteur:

Ankie Debije

Welzijn

Telefoonnummer:

0621195647

Mede-auteur:

Annemie Akkermans

Openbaarheid:

Openbaar

Ambt. Opdrachtgever:

Hfd.Welzijn

Portefeuillehouder:

J.M.M. Clemens

Accorderen door algemeen directeur?:

Nee

Persbericht: Ja

 **college van burgemeester en wethouders**

**Onderwerp:**

Monitoringsonderzoek CBS in het kader van programma Kansrijk van Start Heerlen (2018-2020)

**Voorstel:**

De raad te informeren over de onderzoeksresultaten van het CBS inzake indicatoren Kansrijk van Start

**Inleiding**

Heerlen heeft in vergelijking met het landelijke gemiddelde een hoge perinatale sterfte en slechte gezondheid van het (ongeboren) kind[[1]](#footnote-1). Een slechte start in het leven van het allerjongste kind heeft grote gevolgen voor het kind, de ouders en de toekomstige generaties. Ook heeft het grote maatschappelijke- en economische gevolgen voor de stad Heerlen en de regio. In 2017 heeft het College van Burgemeester en Wethouders het startsein gegeven voor het meerjarig programma Kansrijk van Start Heerlen (2018-2020). Hiermee staan gelijke kansen bij de start in het leven hoog op de politieke agenda. De lokale aanpak in Heerlen wordt door het ministerie VWS gezien als een voorloper van het landelijke programma Kansrijke Start dat minister De Jonge in september 2018 heeft gelanceerd. In het actieprogramma Kansrijk van Start Heerlen werken overheid, sociaal maatschappelijke-, medische, onderwijs- en kennispartners en zorgverzekering samen met als doel een veilig opvoed- en opgroeiklimaat voor elk kind in Heerlen te realiseren[[2]](#footnote-2). Met het commitment van de partijen wordt meerjarig samengewerkt (2018-2020), onder regie van de gemeente Heerlen, om de problematiek aan te pakken door middel van eenentwintig concrete projecten onderverdeeld in vier actielijnen. De projecten zijn onder andere het moedercafé, het babystartpakket en het leefstijlprogramma TOP-mama. Naast deze projecten waar de doelgroep direct in aanmerking meekomt, wordt ook gefocust op een drietal overkoepelende processen communicatie, kennisdeling en monitoring.

**Monitoringsopgave**

Als objectieve onderbouwing van de feitelijke uitgangssituatie in Heerlen is inzicht nodig in de risicofactoren van een ongezond leef- en opgroeiklimaat van zowel ouders als kind. Hiertoe heeft de gemeente Heerlen samen met alle betrokken programmapartners een monitoringsopgave opgenomen in het actieprogramma. In de lokale coalitie bleek dat bij veel partijen cijfers bekend zijn over zowel het (on)geboren kind als de kenmerken van de ouders over bijvoorbeeld hun financiële situatie. De opgave was om juist deze cijfers te ontsluiten en bij elkaar te brengen om bepaalde verbanden te kunnen zien in deze data om potentiële risicofactoren in beeld te krijgen. De gemeente Heerlen heeft vanuit de samenwerkingsovereenkomst met het CBS, in de vorm van het Urban Data Center (UDC), een nulmeting uitgevoerd. Over twee jaar zal een vervolgmeting plaatsvinden. Voor het in kaart brengen van de feitelijke situatie in Heerlen zijn een aantal factoren opgenomen waarvan verwacht werd dat deze mogelijk invloed hadden op ongelijke kansen bij de start in het leven van het allerjongste kind. De kenmerken en levensgebeurtenissen die deel uitmaken van het onderzoek zijn onderverdeeld in verschillende categorieën, te weten: kenmerken van het kind, moeder en vader (die in 2016 een kind hebben gekregen en woonachtig zijn in de gemeente Heerlen) en kenmerken van het huishouden. Hierbij is bekeken in welke mate deze factoren voorkomen bij de doelgroep in de gemeente Heerlen en uitgesplist naar de stadsdelen en buurten. Daarnaast zijn de resultaten vergeleken met de benchmarkgemeente Helmond, Parkstad (exclusief Heerlen), provincie Limburg en Nederland totaal. De onderzoeksresultaten zijn door het CBS weergegeven in de vorm van bijgevoegde tabellenset. Daarnaast is er een visualisatie van de data in de vorm van factsheets waarop de belangrijkste bevindingen in één oogopslag te zien zijn. De eerste factsheet geeft de bevindingen weer voor Heerlen in vergelijking met de gekozen vergelijkingsregio’s. Naast de visualisatie waarbij er naar de gemeente Heerlen breed wordt gekeken, is er ook de factsheet waarin de potentiële risicofactoren worden weergeven die voorkomen in de vier stadsdelen in Heerlen.

**Onderzoeksresultaten gemeente Heerlen**

De belangrijkste constateringen van mogelijke risicofactoren voor een ongelijke start van het (on)geboren en jonge kind in Heerlen gekeken naar de kenmerken van het kind:

* Geborenen in Heerlen hebben relatief een te laag geboortegewicht. Een geboortegewicht van rond de 3000 gram wordt als normaal aangemerkt. Hierbij moet opgemerkt worden dat het percentage geboortegewicht onbekend verhoudingsgewijs hoog is in Heerlen en dat heeft waarschijnlijk te maken met dat ouders geen toestemming geven het geboortegewicht in het medisch dossier op te nemen. Een te laag geboortegewicht kan het gevolg zijn van een ongezonde leefstijl van de moeder.
* 75% van de moeders in Heerlen ontving tweedelijns zorg tijdens de bevalling ten opzichte van 69% in Nederland. Dit betekent dat het gaat om meer risicovollere bevallingen die plaatsvinden door gespecialiseerde zorg (gynaecologie) in plaats van door de verloskundige.
* Heerlen kent een vergelijkbare afspiegeling van levendgeborenen naar herkomst met het landelijke gemiddelde. Belangrijke conclusie is dat de landelijke constatering feitelijk niet klopt dat de specifieke problematiek rond de eerste duizend dagen zich vaker afspeelt in steden/gebieden waar een groter aandeel van de bevolking een niet-westerse achtergrond heeft. De cijfers in Heerlen ontkrachten deze aanname aangezien Heerlen een vergelijkbaar gemiddelde heeft van aantal levendgeborenen naar herkomst.
* Een zwangerschapsduur tussen 36 en 42 weken wordt als normaal beschouwd. In Heerlen worden relatief meer kinderen te vroeg geboren. Het aandeel vroeggeboortes is zes procent in vergelijking met vier procent als het landelijke gemiddelde. De leefstijl van de moeder kan een mogelijke oorzaak zijn van een vroeggeboorte.

Kenmerken van de moeders die in 2016 een kind kregen:

* Het aantal jonge moeders onder de drieëntwintig jaar is in Heerlen veel hoger dan in de rest van Nederland, Limburg en Parkstad (exclusief Heerlen). Het percentage jonge moeders is tweeënhalf keer zo groot in Heerlen ten opzichte van het landelijke gemiddelde. Gekeken naar de leeftijd van de moeder bij de geboorte van het eerste kind, valt op dat Heerlen relatief veel tienermoeders (jonger als 20 jaar) kent. In Heerlen was zes procent van de moeders die in 2016 een kind kreeg een tienermoeder ten opzichte van een landelijk gemiddelde van vier procent.
* Gekeken naar het gebruik maken van schuldsanering, WMO voorziening, enige vorm van GGZ, gebruik medicijnen voor psychische aandoeningen en slachtoffer/verdachte van een misdrijf, dan scoort Heerlen relatief hoger op alle gebieden vergeleken met het het landelijke, Limburgse en Parkstad (exclusief Heerlen) gemiddelde.
* Minder als de helft van moeder heeft arbeid als belangrijkste inkomstenbron. 36% van de moeders in Heerlen heeft een uitkering ten opzichte van het landelijke gemiddelde van 21 procent.
* 41 procent van de moeders die in 2016 een kind hebben gekregen en in de periode schooljaren 2012/2013 – 2016/2017 onderwijs volgden, waren in deze periode voortijdig schoolverlater (VSV’er). In Nederland ligt dit percentage gemiddeld op 32 procent ten opzichte van 41 procent in zowel Heerlen als regio Parkstad.

Kenmerken van de vaders die in 2016 een kind kregen:

* Net als het aantal jonge moeders zijn het aantal jonge vaders onder drieëntwintig jaar in Heerlen veel hoger dan in de rest van Nederland, Limburg en Parkstad. Het aandeel jonge vaders (onder de drieëntwintig jaar) is in Heerlen drie jaar zo groot dan het Nederlands gemiddelde.
* 17 procent van de vaders in Heerlen die in 2016 een kind hebben gekregen, heeft een uitkering ten opzichte van het landelijke gemiddelde van 7 procent. Zeventig procent van de vaders, net als landelijk gemiddelde, heeft arbeid als belangrijkste inkomensbron.
* 36 procent van de vaders die in 2016 een kind hebben gekregen en in de periode schooljaren 2012/2013 – 2016/2017 onderwijs volgden, waren voortijdig schoolverlater. Dit percentage is in Heerlen een stuk lager als het Parkstadgemiddelde (exclusief Heerlen) van 50 procent. Heerlen scoort hiermee gelijk aan het landelijke gemiddelde percentage van 36 procent.
* Net als bij de moeders scoren de vaders ook veel hoger op de indicatoren gebruik gemaakt van schuldsanering, WMO voorziening, enige vorm van GGZ, gebruik medicijnen voor psychische aandoeningen en slachtoffer/verdachte van een misdrijf, in vergelijking met de andere gebieden

Kenmerken van het huishouden waar jonge kinderen in geboren worden en opgroeien:

* In Heerlen groeien relatief veel kinderen op in een één oudergezin (17 procent ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 10 procent). Uit eerdere onderzoeken in samenwerking met het CBS blijkt dit een belangrijke indicator te zijn voor jeugdzorg in het latere leven van een kind.
* In Heerlen groeien relatief veel kleine kinderen op in huishoudens met een relatief laag besteedbaar inkomen. 52% van de Heerlense kinderen groeien op in een huishouden met een inkomen tot 22.5000 euro ten opzichte van 36% in Nederland.
* In Heerlen zijn meer kinderen woonachting in een huurwoning dan in Nederland, Limburg en Parkstad.

**Onderzoeksresultaten stadsdelen gemeente Heerlen**

De belangrijkste onderzoeksresultaten met betrekking tot risicofactoren voor de stadsdelen in de gemeente Heerlen:

* In 2016 zijn 710 kinderen geboren die woonachtig zijn in Heerlen. In het stadsdeel Heerlen-stad worden de meeste kinderen binnen de gemeente Heerlen geboren. De minste kinderen worden geboren in stadsdeel Heerlerbaan.
* In Heerlen worden relatief veel kinderen geboren met een te laag geboortegewicht. 29% van de pasgeborenen in Hoensbroek had een bekend geboortegewicht van lager als 3000 gram. In Hoensbroek worden de meeste kinderen met een te laag geboortegewicht geboren ten opzichte van de andere stadsdelen in Heerlen.
* Ten opzichte van Nederland maken relatief veel moeders in Heerlen gebruik van tweedelijns zorg (gynaecoloog) waar een doorverwijzing voor nodig is. In Heerlen-stad ontvangen de minste vrouwen eerstelijns zorg (via de verloskundige) tijdens de bevalling.
* De leeftijd van moeders bij het krijgen van hun eerste kind is een stuk lager als het Nederlands gemiddelde. Heerlen kent veel tienermoeders (onder de 20 jaar). Meer dan dertig procent van de moeders is jonger als 25 jaar wanneer zij voor het eerst moeder worden. Binnen Heerlen laten de cijfers zien dat de jonge moeders woonachtig zijn in stadsdeel Heerlerheide.
* In vergelijking met Nederland groeien in Heerlen relatief veel kleine kinderen op in huishoudens met een relatief laag besteedbaar inkomen. Dit is ook terug te zien in de stadsdelen. In Heerlen is er een grote groep huishoudens met een gestandaardiseerd besteedbaar inkomen onder de 22.500 euro ten opzichte van de kleine groep huishoudens met een inkomen van 35.000 euro en meer.
* De gemeente Heerlen kent veel eenoudergezinnen waar kleine kinderen in opgroeien. Ten opzichte van het landelijke gemiddelde is dit bijna een verdubbeling. De eenoudergezinnen bevinden zich vooral in Hoensbroek en Heerlerbaan. Het aandeel eenoudergezinnen in stadsdelen Heerlen-stad en Heerlerheide liggen onder het Heerlense gemiddelde.

Naast de specifieke data voor Heerlen wordt opgemerkt dat uit het onderzoek blijkt dat er zowel beïnvloedbare als niet beïnvloedbare cijfers zijn. Denkend hierbij aan het geboortegewicht waar de coalitie van Kansrijk van Start invloed op kan uitoefenen, maar de risicofactor éénoudergezin is een moeilijk beïnvloedbare indicator. Daarnaast kan uit het onderzoek worden geconcludeerd dat de problematiek in de eerste duizend dagen van een kind zich niet louter in Heerlen afspeelt, maar in Parkstad zijn ook ongunstige uitkomsten te zien. Parkstad, zonder de gemeente Heerlen hierin meegenomen, scoort hoog ten opzichte van het landelijke gemiddelde, maar ook ten opzichte van het Limburgse gemiddelde op een aantal risicofactoren.

**Vervolg**

Specifieke activiteiten binnen projecten worden afgestemd op basis van de verworven inzichten en data. Deze data en inzichten ontbraken tot op heden en zijn onontbeerlijk voor de verdere invulling van het programma Kansrijk van Start Heerlen. Aan de hand van de cijfers worden projecten, daar waar aan de orde, gericht ingezet in de stadsdelen/buurten daar waar de nood het hoogst is. Met inzichten gaan we praktisch aan de slag bij implementering van de deelprojecten. Voorbeeld hierbij is de specifieke buurten waar het Sjpruut café (moedercafé) wordt geopend in de komende maanden. Op basis van de inzichten en cijfers is bezien waar de meeste kwetsbare ouders zich bevinden, waar de meeste kinderen worden geboren en waar de financieel kwetsbare ouders zich concentreren. Gebaseerd op deze uitkomsten is gekozen voor een drietal buurten voor de concrete uitvoering van dit project onder leiding van welzijnsorganisatie Alcander.

Met deze cijfers wordt nogmaals duidelijk dat de problematiek rond de eerste duizend dagen groot is in Heerlen. Dat was ook de aanleiding waarom in 2018 het College van B&W de beslissing heeft genomen niet te wachten op landelijke en/of regionale ontwikkelingen en al voortvarend aan de slag is gegaan. Op basis van deze cijfers wordt wederom bevestigd dat de Kansrijk van Start degelijk nodig is in Heerlen.

**raadsinformatiebrief**

Heerlen,

Registratienummer:

**Onderwerp**

Monitoringsonderzoek CBS in het kader van programma Kansrijk van Start Heerlen (2018-2020)

**Inleiding/aanleiding**

Heerlen heeft in vergelijking met het landelijke gemiddelde een hoge perinatale sterfte en slechte gezondheid van het (ongeboren) kind. Een slechte start in het leven van het allerjongste kind heeft grote gevolgen voor het kind, de ouders en de toekomstige generaties. Ook heeft het grote maatschappelijke- en economische gevolgen voor de stad Heerlen en de regio. In 2017 heeft het College van Burgemeester en Wethouders het startsein gegeven voor het meerjarig programma Kansrijk van Start Heerlen (2018-2020). Als objectieve onderbouwing van de feitelijke uitgangssituatie in Heerlen is inzicht nodig in de risicofactoren van een ongezond leef- en opgroeiklimaat van zowel ouders als kind. Hiertoe heeft de gemeente Heerlen samen met alle betrokken programmapartners een monitoringsopgave opgenomen in het actieprogramma. De gemeente Heerlen heeft vanuit de samenwerkingsovereenkomst met het CBS, in de vorm van het Urban Data Center (UDC), een nulmeting uitgevoerd. In deze raadsinformatiebrief worden de resultaten van het CBS monitoringsonderzoek Kansrijk van Start samengevat.

**Kernthema:**

Integraal Jeugdbeleid

**Bijlagen**

* Factsheet Kansrijk van Start Heerlen, stadsdelen
* Factsheet Kansrijk van Start, Heerlen breed
* Maatwerktabellenset Kansrijk van Start Heerlen

Hoogachtend,

burgemeester en wethouders van Heerlen,

|  |  |
| --- | --- |
| de secretaris, | de wnd. burgemeester, |
| N. Bex | E.G.M. Roemer |
|  |  |
|  |

1. Dit bleek uit het onderzoek van Healthy Pregnancy 4All (2011-2014). Het doel van Healthy Pregnancy for All (HP4All) was de eerste stappen te zetten in de richting van het verkleinen van perinatale gezondheidsverschillen via samenwerking tussen geboortezorg en gemeenten. [↑](#footnote-ref-1)
2. Programmapartners binnen Kansrijk van Start: Gemeente Heerlen, Provincie Limburg, Meander JGZ, MUMC+, Zuyderland, GGD Zuid Limburg, Schunck\* bibliotheek, Geboortezorg Limburg, Alcander, Mondriaan Preventie, Zorgverzekering CZ en Zuyd Hogeschool (academie verloskunde). [↑](#footnote-ref-2)