



Gemeente Maastricht

> RETOURADRES Postbus 1992, 6201 BZ Maastricht

BEZOEKADRES
Mosae Forum 10
6211 DW Maastricht

Aan de dames en heren,
leden van de gemeenteraad

POSTADRES
Postbus 1992
6201 BZ Maastricht

ONDERWERP
GGD onderzoek naar kinderen in armoede

DATUM
11 juli 2016
Verzonden 11 juli 2016

BIJLAGEN
1

BEHANDELD DOOR
GHMM (Gerdie) Haasen

TELEFOONNUMMER
043 350 4948

ONZE REFERENTIE
2016-23459

E-MAILADRES
gerdie.haasen@maastricht.nl

FAXNUMMER
043 - 350 4141

UW REFERENTIE
--

Geachte raadsleden,

Als bijlage bij deze RIB bieden wij u het onderzoeksrapport van de GGD aan. Dit onderzoek is gestart op uw verzoek, als toezegging op een motie van Groen Links van 3 november 2015. Het rapport biedt naar onze mening meer inzicht in de problematiek en de onderlinge samenhang, maar nuanceert ook op onderdelen. Deze rapportage biedt daarmee aanknopingspunten voor verdere gesprekken bijvoorbeeld met en in buurten, maar ook handvaten voor meer gerichte communicatie en uitvoering.

Samenvatting onderzoeksrapport

Uit de geraadpleegde onderzoeksbronnen blijkt dat in Maastricht meer kinderen in armoede opgroeien dan gemiddeld in Nederland. Dat deze kinderen en gezinnen vooral in de stadsdelen Noord Oost en Noord West wonen. En in deze stadsdelen zijn het vooral de buurten Pottenberg, Mariaberg, Malpertuis, Caberg, Bosscherveld, Wittevrouwenveld, Nazareth en Limmel waar veel kinderen opgroeien in armoede.

Verder blijkt uit de gegevens dat de buurten waar veel kinderen wonen van wie beide ouders geen werk hebben, grotendeels overeenkomen met de eerder genoemde buurten. Uit het rapport wordt duidelijk dat armoede meer is dan het wel of niet hebben van werk: het aantal ouders dat aangeeft moeite te hebben met rondkomen of aangeeft er financieel matig tot slecht voor te staan ligt namelijk fors hoger dan het aantal mensen dat aangeeft geen werk te hebben.

Het onderzoek laat het verband zien tussen armoede en gezond opgroeien: hoe slechter de financiële situatie voor ouders is, des te vaker groeien de kinderen op in een negatief opvoedingsklimaat.

Deze kinderen kunnen vaker niet volledig meedoen: zij kunnen vaker niet op visitie, niet naar een club en komen daardoor wellicht eerder in een isolement. Hioewel geen verband gelegd kan worden tussen armoede en gezondheid van kinderen, komt wel naar voren dat in armoede opgroeien ook op lange termijn negatieve effecten geeft op hun psychosociale ontwikkeling en schooluitval. Ook hun ouders hebben vaak meer gezondheidsproblemen als ze een lager inkomen hebben.

Er is echter geen relatie gevonden tussen armoede en ontbijtgedrag.: Kinderen in gezinnen waarvan de ouders moeite hebben met rondkomen, lijken net zo vaak te ontbijten als leeftijdsgenootjes waarvan de ouders geen moeite hebben met rondkomen.

Raadsinformatiebrief



DATUM
7 juli 2016

Aanknopingspunten voor beleid

Het rapport geeft ook aanknopingspunten voor beleid, waarbij verder ingezet moet worden op een integrale aanpak, op welke scholen we de samenwerking tussen team Jeugd en het schoolmaatschappelijk werk en jeugdgezondheidszorg moeten intensiveren en waar we extra inspanningen moeten leveren zodat mensen mee kunnen (blijven) doen. Doel van die inzet is voorkomen van schooluitval en gericht op preventief armoedebeleid, waarbij overerving van armoede wordt voorkomen.

Ook kan door het gebruik van regelingen als het Jeugdsportfonds en jeugdcultuurfonds “gewoon meedoen” voor deze kinderen gestimuleerd worden. Verder geeft het rapport aan dat de armoede zich lijkt te clusteren in een aantal buurten en dat deze daarom extra aandacht verdienen in de armoede aanpak, bijvoorbeeld via de wijksteunpunten.

Reactie college op de aanknopingspunten

We constateren dat het rapport de noodzaak voor een keuze voor een preventieve aanpak onderschrijft. Die keuze om problemen en achterstanden te voorkomen en eerder en sneller te interveniëren bij signalen, hebben we in de afgelopen periode op veel terreinen gemaakt en op de Uitvoeringsagenda's gezet: Dat geldt voor de integrale aanpak binnen het Sociale Domein, zoals in de Toekomstagenda Maastricht - Heuvelland, maar zeker ook voor de innovatieve aanpak binnen het Jeugdbeleid en het onlangs vastgestelde actieplan armoede. Hoewel we ons ook realiseren dat deze keuze kan betekenen dat we dus niet iedereen kunnen helpen.

We kennen nu vier Wijksteunpunten in alle stadsdelen m.u.v. het centrum. Die kunnen we nog beter benutten voor dit doel. Intensivering van aanpak bijvoorbeeld door in Noord Oost en Noord West in de wijksteunpunten extra ondersteuning te bieden bij aanvragen voor inkomensondersteuning.

Verder gaan we “gewoon mee kunnen doen” voor kinderen die opgroeien in armoede verder stimuleren door het jeugdsportfonds en jeugdcultuurfonds meer bekendheid te geven en vooral door het gebruik verder te stimuleren. Deze regelingen maken het mogelijk dat ook kinderen in armoede lid kunnen zijn van een sportclub of muzieklus kunnen volgen, waardoor ze zich ook op die terreinen beter kunnen ontwikkelen.

Hoogachtend,

Burgemeester en Wethouders van Maastricht,

De Secretaris,

De Burgemeester,

Jeugd en Armoede in Maastricht

Een verdiepend onderzoek naar de omvang van armoede bij jeugd in gemeente Maastricht

Juni 2016



Gemeente Maastricht

Envida

Inhoud

1.	Aanleiding van het onderzoek	3
2.	Kinderen in armoede in Nederland	3
2.1	Gevolgen van opgroeien in armoede	3
3.	Definities van armoede	3
4.	Leeswijzer	4
5.	Aantal Maastrichtse kinderen in armoede	6
5.1	Aantal gezinnen met kinderen onder 18 jaar in armoede in Maastricht	6
5.2	Aantal kinderen tussen 0 en 4 jaar in een gezin met financiële problemen of uitkeringssituatie	7
5.3	Aantal kinderen (4-12 jaar) in de Maastrichtse JOGG-wijken in een gezin met financiële problemen	9
6.	Armoede, gezin, gezondheid en meedoen	10
6.1	Risico op armoede groter bij bepaalde gezinskenmerken	10
6.2	Armoede en gezondheid	10
6.2.1	Kinderen in armoede groeien vaker op in een slechter opvoedklimaat	10
6.2.2	Kinderen in armoede ontbijten net zo vaak als leeftijdsgenootjes	11
6.2.3	Een laag inkomen hangt samen met ongezondere ouders	11
6.3	Armoede en meedoen	14
7.	Conclusie en aanbevelingen	16
	Bronnenlijst	17
	Afkortingen	18
	Bijlage 1: Tabel percentage bewoners in bijstandspositie op buurniveau	19
	Bijlage 2: Tabel financiële situatie van ouders van kinderen tussen 0-4 op buurniveau	21
	Bijlage 3: Tabel werksituatie van ouders van kinderen tussen 0-4 jaar op buurniveau	22
	Bijlage 4: Toelichting geïnccludeerde chronische ziektes in GGD gezondheidsmonitor	25
	Bijlage 5: Aanvullende tabellen relatie 'moeite met rondkomen' en gezondheidsindicatoren van ouders in Maastricht	27

1. Aanleiding van het onderzoek

De Maastrichtse gemeenteraad heeft het college in november 2015 onder andere verzocht om op wijk- en schoolniveau in kaart te brengen wat de kenmerken en omvang van de in armoede opgroeiende jeugd zijn. Dit rapport geeft een eerste antwoord op dit verzoek, het schetst een beeld van de omvang van de groep kinderen en jongeren die in armoede opgroeien op wijkniveau in Maastricht. Ook wordt een kort risicoprofiel geschetst van gezinnen die te maken hebben met armoede.

2. Kinderen in armoede in Nederland

Er zijn verschillende definities van armoede. Een landelijk gebruikte definitie is het aantal kinderen dat opgroeit in een bijstandsgezin (Kinderen in Tel, 2014). In 2012 groeide volgens data van Kinderen in Tel 5,66% van de kinderen op in een bijstandsgezin. Dit cijfer verschilt per gemeente. Gemeentes waar in 2012 veel kinderen in een bijstandsgezin opgroeiden zijn: Rotterdam (17,55%), Amsterdam (14,47%) en Heerlen (13,70%). In Maastricht groeiden in 2012 8,5% van alle kinderen op in een bijstandsgezin, bijna 3% meer dan gemiddeld (Kinderen in Tel, 2014).

2.1 Gevolgen van opgroeien in armoede

In 2013 deed de Kinderombudsman uitgebreid onderzoek naar de situatie van kinderen die in armoede leven (Verwey-Jonker Instituut, 2013). Uit dit onderzoek blijkt dat opgroeien in armoede grote gevolgen heeft voor kinderen. Zij krijgen bijvoorbeeld niet dagelijks een warme maaltijd, er is geen geld voor nieuwe kleren of schoenen of ze hebben te maken met het afsluiten van de elektriciteit. Op vakantie gaan, lidmaatschap van een sportvereniging, het vieren van verjaardagen of meegaan op schoolreisjes is soms niet mogelijk. Veel kinderen maken zich zorgen over geldproblemen thuis: zij geven aan bang te zijn om geen eten te hebben of om uit huis gezet te worden. Dit piekeren leidt bij een deel van de kinderen tot psychische of fysieke klachten (Verwey-Jonker-Instituut, 2013). Naast gevolgen voor het leven van alledag heeft opgroeien in armoede voor kinderen ook langetermijneffecten. Onderzoeken beschrijven mogelijke effecten op psychosociale ontwikkeling, een verminderde hersenontwikkeling, een vergrote kans op vroegtijdig schoolverlaten en een groter risico om later zelf ook in armoede te leven (NJI, 2015).

3. Definities van armoede

Er is discussie over de definitie van armoede. In tegenstelling tot veel ontwikkelingslanden heeft in Nederland bijna iedereen een huis om in te wonen, genoeg eten, kleding en is er toegang tot onderwijs en medische zorg. In Nederland heeft echter niet iedereen genoeg inkomen om te kunnen participeren in de maatschappij. We spreken dan over inkomensarmoede. Het CBS gaat ervan uit dat een huishouden een kans heeft op armoede als het inkomen niet voldoende is om een bepaald consumptieniveau te realiseren dat in Nederland als noodzakelijk wordt geacht (CBS, 2015). De definitie van inkomensarmoede verschilt, zo zijn er afkappunten van het CBS, de beleidsmatige inkomensgrens, de Europese armoedegrens en de budgetgrens van het SCP (CBS, 2015).

Ook armoede in gezinnen wordt op verschillende manieren weergegeven. Kinderen in Tel verwijst bijvoorbeeld naar het percentage kinderen dat opgroeit in een gezin op bijstandsniveau (Kinderen in Tel, 2014). Het CBS beschrijft 'het risico op armoede' waarbij gekeken wordt naar de lage-inkomensgrens (CBS, 2016). Gemeenten gaan regelmatig uit van een 'sociaal minimum' waarbij bijvoorbeeld gerefereerd wordt naar 110% tot 130% van het bijstandsniveau. Naast deze objectieve maatstaven kan armoede ook subjectief beschreven worden. Een voorbeeld zijn onderzoeken waarbij gevraagd wordt of mensen moeite hebben met rondkomen.

In het actieplan armoedebestrijding 2016-2018 voor gemeente Maastricht wordt armoede beschreven als een complex verschijnsel met veelal samenhangende dimensies: inkomen, maatschappelijke participatie, gezondheid, zelfredzaamheid, wonen en leefomgeving (Gemeente Maastricht, 2015). Armoede onder kinderen is daarmee voor gemeente Maastricht meer dan het opgroeien in een bijstandsgezin. Armoede gaat ook om de gevolgen van een lager inkomen op participatie in de maatschappij, gezondheid en zelfredzaamheid.

4. Leeswijzer

Dit rapport beschrijft de resultaten van een onderzoek naar de omvang van de groep kinderen en jongeren die in armoede opgroeien op wijk- en schoolniveau en de relaties met gezondheid. Er zijn geen gegevens beschikbaar om over de gehele groep kinderen en jongeren tussen de 0-18 jaar een uitspraak te doen. Echter, met behulp van verschillende databronnen kan wel een goede inschatting gemaakt worden van de omvang van de groep kinderen die in armoede leven. Samen representeren deze bronnen de gehele leeftijdsrange van 0-18 jaar. De volgende deelvragen dienen als basis voor het beeld dat geschetst wordt van de omvang van de groep kinderen en jongeren die in armoede opgroeien op wijk- en schoolniveau:

1. Hoeveel gezinnen met kinderen onder 18 jaar leven in armoede in Maastricht als geheel en uitgesplitst naar de Maastrichtse wijken?
2. Hoeveel kinderen tussen 0 en 4 jaar leven in een gezin met financiële problemen of in een uitkeringssituatie en is er een relatie met de gezinssituatie, gedragingen en de gezondheid van deze kinderen?
3. Hoeveel kinderen (4-12 jaar) in de Maastrichtse JOGG-wijken groeien op in een gezin dat financiële problemen ervaart?

De deelvragen in dit onderzoek worden beantwoord met behulp van verschillende databronnen. Dit leidt tot gebruik van meerdere definities van armoede. Tabel 1 geeft per deelvraag een overzicht van de gebruikte databron en de definitie van armoede die is gekozen om deze deelvraag te beantwoorden. De antwoorden op de deelvragen zijn opgedeeld in twee hoofdstukken. In het eerste deel (hoofdstuk 5) wordt gefocust op het aantal kinderen in armoede en financiële moeilijkheden. In de tweede deel (hoofdstuk 6) worden relaties tussen armoede en gezondheid, de gezinssituatie en ontbijtgedrag verder toegelicht. In hoofdstuk 7 wordt een overkoepelend antwoord op de hoofdvraag gegeven en volgt een conclusie met aanknopingspunten voor beleid.

Tabel 1: Overzicht databronnen en indicatoren van armoede

Deelvraag	Bron	Indicator Armoede
1. Aantal kinderen < 18 jaar in armoede in Maastricht, naar wijken	Statistiek en Onderzoek Gemeente Maastricht	Bijstandsniveau
	Kinderen in Tel (2014)	Bijstandsniveau
	Gezondheidsmonitor (2012)	Vraagt: Heeft u moeite met rondkomen?
2. Aantal kinderen 0-4 in financiële problemen en of uitkeringssituatie	Digitaal Kinddosier JGZ tussen 2008 en 2014	Vraag: Heeft u moeite met rondkomen? Vraag: werksituatie van ouders
3. Aantal kinderen tussen 4-12 in JOGG wijken dat opgroeit in gezin met financiële problemen	JOGG 0-meting	Vraag: Heeft u moeite met rondkomen?

5. Aantal Maastrichtse kinderen in armoede

Voor dit onderzoek zijn meerdere databronnen, die armoede op verschillende manieren registreren, gebruikt. Dit kan zorgen voor verschillende percentages van in armoede opgroeïende kinderen per databron. Daarom zijn de resultaten van dit onderzoek per deelvraag weergegeven. Per deelvraag wordt besproken welke benadering van armoede is gekozen. In de conclusie wordt ingegaan op de betekenis van de antwoorden op deze deelvragen voor het beantwoorden van de hoofdvraag.

5.1 Aantal gezinnen met kinderen onder 18 jaar in armoede in Maastricht

Armoede kent veel definities, de meeste definities gaan ervan uit dat armoede breder is dan het al dan niet krijgen van een bijstandsuitkering. Echter, landelijk onderzoek naar armoede onder kinderen gaat uit van armoede als bijstandsniveau, eventueel aangevuld met bijzondere bijstand (Kinderen in Tel, 2014). Door naar het aantal kinderen op bijstandsniveau in Maastricht te kijken, kan Maastricht als gemeente goed worden vergeleken met andere gemeentes. Eind 2014 groeiden in gemeente Maastricht 1630 kinderen op in een bijstandsgezin. Dit is 9,6% van alle kinderen onder de 18 jaar (Jeugdmonitor CBS, 2016). In Zuid-Limburg scoorden alleen de gemeenten Heerlen (14,3%), Kerkrade (12,2%), Brunssum (10,2%) en Vaals (9,9%) slechter (Jeugdmonitor CBS, 2016).

Armoede kan ook breder worden gedefinieerd dan bijstandsniveau. Met behulp van de gegevens uit de GGD gezondheidsmonitor is gekeken welk percentage van de gezinnen in 2012 moeite had met rondkomen. De gezondheidsmonitor werd ingevuld door 813 gezinnen in Maastricht met kinderen onder 18 jaar. Aan de ouders in deze gezinnen werd gevraagd of zij moeite hebben met rondkomen. Deze vraag werd door 791 ouders ingevuld: meer dan een kwart (27,9%) van deze gezinnen gaf aan moeite te hebben met rondkomen.

Uit de data kan niet precies beschreven worden in welke wijken het meeste gezinnen wonen die een uitkering en/of moeite met rondkomen hebben. Met behulp van gegevens van Onderzoek en Statistiek van gemeente Maastricht is daarom geschat in welke wijken het aantal huishoudens dat rondkomt van een bijstandsuitkering hoog is. Uit deze gegevens blijkt dat er in februari 2016 3.769 inwoners een bijstandsuitkering kregen, dit is ongeveer 3% van de totale bevolking (CBS, 2015). In Tabel 2 wordt het aandeel van de bevolking dat in februari 2016 een bijstandsuitkering had per wijk weergegeven.

Tabel 2: Percentage inwoners Maastricht in bijstandsuitkering, februari 2016 (data O&S 2016, CBS 2015)

	Totaal	Totaal in bijstand	% van bevolking in bijstand
Centrum	18045	368	2,04%
Zuid-West	8720	51	0,58%
Noord-West	39860	1671	4,19%
Noord-Oost	24215	930	3,84%
Zuid-Oost	31180	749	2,40%

In de wijken Noord-West en Noord-Oost hebben relatief veel bewoners een bijstandsuitkering. In de volgende buurten is het percentage van de bevolking dat een bijstandsuitkering heeft het hoogst: Pottenberg (8,9%), Mariaberg (6,5%), Malpertuis (8,4%), Caberg (7,1%), Bosscherveld (6,7%), Wittevrouwenveld (6,4%) en Nazareth (7,3%). In bijlage 1 wordt per buurt het percentage inwoners dat moet rondkomen van een bijstandsuitkering weergegeven.

In Maastricht groeit dus bijna 10% van de kinderen op in een bijstandsgezin. Echter, een groter percentage van de ouders geeft aan dat zij moeite hebben met rondkomen. Het is aannemelijk dat deze gezinnen vooral in Pottenberg, Mariaberg, Malpertuis, Caberg, Bosscherveld, Wittevrouwenveld en Nazareth wonen.

5.2 Aantal kinderen tussen 0 en 4 jaar in een gezin met financiële problemen of uitkerings situatie

Voor de deelvraag over het aantal kinderen tussen de 0-4 jaar dat in financiële problemen of een uitkeringspositie opgroeit is gebruik gemaakt van gegevens uit het digitale kinddossier van JGZ. Bij het consultatiebureau is aan ouders van jonge kinderen gevraagd hoe het financieel gaat. Tussen 2008 en 2014 gaven ouders van 3822 kinderen antwoord op deze vraag. Het antwoord op deze vraag is opgedeeld in 3 categorieën: 1) het gaat financieel prima, 2) financieel matig: het gezin komt net rond van een uitkering of zit financieel krap, 3) financieel slecht: het gezin heeft schulden en/of zit in de schuldhulpverlening.

Tabel 3 laat zien dat vooral in de wijken Noord-West en Noord-Oost veel kinderen opgroeien in een gezin waarvan de ouders aangeven dat het er financieel matig tot slecht voorstaat.

Tabel 3: Financiële situatie van kinderen tussen de 0-4 jaar in periode 2008-2014 per wijk (Digitaal kinddossier JGZ)

Wijk	Totaal	Financieel goed	Financieel Matig	Financieel Slecht			
Centrum	248	82,3%	204	14,1%	35	*	*
Zuid-West	250	91,6%	229	5,2%	13	*	*
Noord-West	1408	69,7%	982	23,3%	328	7,0%	98
Noord-Oost	721	61,7%	445	26,4%	190	11,9%	86
Zuid-Oost	1195	82,6%	987	13,1%	157	4,3%	51
Totaal	3822	74,49%	2847	18,92%	723	6,59%	252

*in verband met privacy worden getallen <10 niet gepresenteerd

In Noord-West en Noord-Oost wonen de gezinnen met financiële problemen vooral in Pottenberg, Mariaberg, Malpertuis, Caberg, Wittevrouwenveld, Nazareth, Limmel en Wyckerpoort (zie Tabel 4). In deze buurten groeiden tussen 2008 en 2014 meer dan 40% van de kinderen tussen 0 en 4 jaar op in een gezin waarvan van de ouders aangeven er financieel matig tot slecht voor te staan. Zoals verwacht komen deze buurten grotendeels overeen met de buurten waarin veel mensen een bijstandsuitkering hebben.

In bijlage 2 wordt een tabel gepresenteerd met een overzicht van percentages voor alle buurten. Omdat een deel van de ouders wellicht financiële problemen liever niet bespreekt, kunnen deze percentages een onderschatting zijn.

Tabel 4: Aantal kinderen tussen 0-4 jaar in financieel matig of slechte positie tussen 2008-2014 per buurt (Digitaal kinddossier JGZ)

Buurt	Financieel matig	Financieel slecht
Mariaberg	92	26
Pottenberg	59	16
Malpertuis	51	11
Caberg	73	11
Wyckerpoort	48	20
Wittevrouwenveld	103	45
Nazareth	65	*
Limmel	30	*

*in verband met privacy worden getallen <10 niet gepresenteerd

Een andere indicator van de situatie waar kinderen zich in bevinden is de werksituatie van hun ouders. Uit de digitale kinddossiers blijkt dat het overgrote deel van de jonge kinderen in Maastricht ten minste één werkende ouder heeft (Tabel 5). In de wijken Noord-West en Noord-Oost is het percentage ouders zonder werk het hoogst. De buurten waar veel kinderen wonen waarvan beide ouders geen werk hebben komen grotendeels overeen met de buurten die eerder ook naar voren kwamen. Meer dan 20% van de kinderen in Pottenberg, Mariaberg, Malpertuis, Caberg, Nazareth en Limmel heeft werkloze ouders. In bijlage 3 worden deze cijfers per buurt weergegeven.

Tabel 5: Werksituatie ouders van kinderen tussen 0-4 jaar per wijk, 2008 - 2014 (Digitaal kinddossier JGZ)

Wijk	Totaal ingevuld	Beiden werk	Eén ouder werk	Beiden geen werk			
Centrum	328	67,68%	222	23,17%	76	9,15%	30
Zuid-West	416	89,18%	371	9,86%	41	*	*
Noord-West	1823	59,35%	1082	26,11%	476	14,54%	265
Noord-Oost	1134	60,58%	687	24,25%	275	15,17%	172
Zuid-Oost	1591	76,74%	1221	18,16%	289	5,09%	81
Totaal	5292		3583		1157		552

*in verband met privacy worden getallen <10 niet gepresenteerd

5.3 Aantal kinderen (4-12 jaar) in de Maastrichtse JOGG-wijken in een gezin met financiële problemen

De gegevens uit het digitaal kinddossier zeggen alleen iets over de groep kinderen tussen de 0 en 4 jaar oud. Gegevens over de kinderen tussen de 4 en 12 jaar zijn verkregen uit het JOGG onderzoek. JOGG staat voor Jongeren Op Gezond Gewicht¹. Als onderdeel van het JOGG programma vulden ouders van kinderen op JOGG-basisscholen een vragenlijst in. De vragenlijsten zijn uitgedeeld op de volgende scholen: Bs. Manjefiek (JOGG), Bs. 't Spoor (JOGG), Nutsschool (controle), Bs. Wyck (controle), Bs Mozaïek (controle).

Op verzoek van gemeente Maastricht is er een eerste analyse gedaan op de resultaten van de JOGG-vragenlijsten. De uitkomsten zijn niet representatief voor geheel Maastricht, omdat het JOGG-scholen en controlescholen betreft in specifieke buurten. In de vragenlijst werd ouders o.a. gevraagd of ze moeite hebben met rondkomen. Van de 613 ouders die deze vragenlijst invulden, hebben 578 ouders de vraag over moeite met rondkomen beantwoord. Uit de antwoorden blijkt dat bijna 1 op de 5 (19,6%) van deze ouders enige of grote moeite heeft met rondkomen. Het percentage ouders dat moeite heeft met rondkomen verschilt per school. Op Bs. 't Spoor (Limmel) geeft 27% van de ouders aan moeite te hebben met rondkomen. Op Bs. Manjefiek (Malpertuis) is dit 22,7%, op Bs Mozaïek (Caberg) 21,6%, op Bs. Wyck (Wyck) 13,9% en op de Nutsschool 13,6%.

Hoewel de verschillen tussen de scholen op het eerste gezicht groot lijken, gaan deze analyses over relatief kleine groepen. Er kan dus niet zomaar geconcludeerd worden dat deze scholen ook daadwerkelijk veel van elkaar verschillen. Uit de analyses blijkt wel dat de Nutsschool en Bs. 't Spoor significant van elkaar verschillen.

Samenvatting hoofdstuk 5

Hoewel er in dit onderzoek verschillende definities van armoede gebruikt kan niet onopgemerkt blijven dat het bijna altijd gaat om de gezinnen met lage inkomens. Het gebruik van verschillende definities van armoede leidt tot verschillende percentages van mensen in armoede per buurt / wijk. Echter, ongeacht de definitie van armoede, uit alle bronnen komen dezelfde wijken en buurten naar voren waar veel kinderen opgroeien in armoede. De wijken Noord-West en Noord-Oost scoren slecht. In deze wijken zijn het vooral de buurten Pottenberg, Mariaberg, Malpertuis, Caberg, Bosscherveld, Wittevrouwenveld, Nazareth en Limmel waar veel kinderen in armoede opgroeien. De gegevens laten bovendien zien dat armoede meer is dan het al dan niet hebben van werk: het aantal ouders dat aangeeft er financieel matig tot slecht voor te staan ligt fors hoger dan het aantal ouders dat aangeeft geen werk te hebben.

¹ Voor meer informatie over JOGG in Maastricht zie Implementatie Strategisch Plan JOGG Maastricht

6. Armoede, gezin, gezondheid en meedoen

Dit hoofdstuk gaat dieper in op de relatie tussen armoede in gezinnen en gezinskenmerken, ontbijtgedrag van kinderen en gezondheidsindicatoren.

6.1 Risico op armoede groter bij bepaalde gezinskenmerken

Uit data van de digitale kinddossiers blijkt dat kinderen die autochtoon zijn vaker werkende ouders hebben dan kinderen met een niet-westerse achtergrond. Bijna een derde (29%) van de kinderen met een niet-westerse achtergrond heeft twee werkloze ouders, voor de autochtone kinderen is dit 5,5%. Ook geldt: hoe hoger de ouders zijn opgeleid, hoe vaker beide ouders een betaalde baan hebben en hoe vaker het financieel goed gaat. Uit de GGD gezondheidsmonitor (2012) blijkt dat eenoudergezinnen vaker in de laagste inkomensgroep vallen dan andere gezinssamenstellingen. Ongeveer een derde (33,9%) van alle ondervraagde eenoudergezinnen valt in de laagste inkomensgroep, van de overige gezinssamenstellingen valt 13,9% in de laagste inkomensgroep.

6.2 Armoede en gezondheid

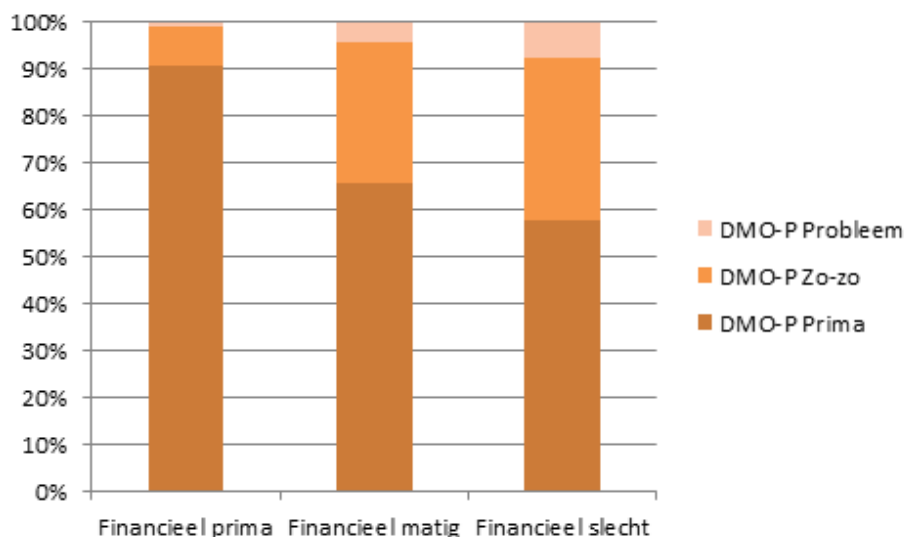
In de volgende paragrafen wordt achtereenvolgens gekeken naar de relatie tussen inkomen / financiële situatie / moeite met rondkomen en het opvoedingsklimaat (DMO-protocol) van jonge kinderen, ontbijtgedrag en de gezondheid van de ouders van kinderen in Maastricht.

6.2.1 Kinderen in armoede groeien vaker op in een slechter opvoedklimaat

Met behulp van gegevens uit het digitale kinddossier kan een verband gelegd worden tussen de financiële situatie van gezinnen en het opvoedingsklimaat waar jonge kinderen in leven. Hiervoor werd gekeken naar het verband tussen het antwoord op de vraag 'hoe gaat het financieel?' en de samenvatting van het DMO-P. Het DMO-P is een volgsysteem waarin de zorgverlener aangeeft hoe het met het gezin gaat. De samenvatting van het DMO-P geeft een schatting weer (goed, zo-zo, probleem) van het aantal gezinnen dat mogelijk extra ondersteuning nodig heeft.

Uit Figuur 1 blijkt duidelijk dat de kinderen die opgroeien in een gezin waarvan de ouders aangeven dat het financieel goed gaat veel minder vaak in de DMO-P categorie 'probleem' zitten dan kinderen van ouders die aangeven in een financiële probleemsituatie te zitten.

Figuur 1: Vergelijk DMO-protocol kinderen tussen 0-4 jaar met financiële situatie ouders, 2008-2014 (digitaal kinddossier JGZ)



6.2.2 Kinderen in armoede ontbijten net zo vaak als leeftijdsgenootjes

Op verzoek van gemeente Maastricht is een eerste analyse gedaan op de resultaten van de JOGG-vragenlijsten. De uitkomsten zijn niet representatief voor geheel Maastricht. Er is gekeken of er een relatie is tussen de mate van het moeite met rondkomen en het ontbijtgedrag van kinderen. Uit de antwoorden blijkt dat 87,5% van de kinderen elke dag ontbijt, slechts 1,8% van de kinderen ontbijt volgens zijn/haar ouders nooit. In dit onderzoek is geen relatie gevonden tussen de mate van moeite met rondkomen van de ouders en het aantal dagen dat kinderen ontbijten. Kinderen in gezinnen waarvan de ouders moeite hebben met rondkomen lijken dus net zo vaak te ontbijten als leeftijdsgenootjes waarvan de ouders geen moeite hebben met rondkomen.

6.2.3 Een laag inkomen hangt samen met ongezondere ouders

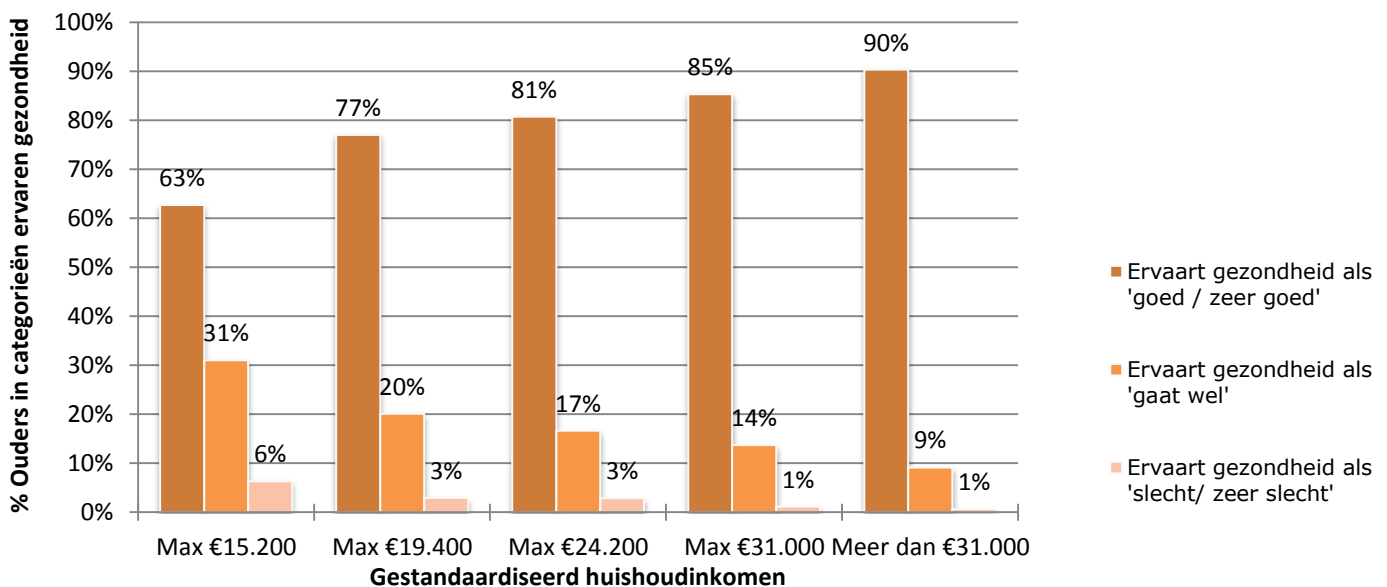
Onderzoek wijst uit dat er relaties zijn tussen armoede en een verslechterde gezondheidssituatie (Kuiperij and Bosch-van Pijkeren, 2014). Geldt dit ook voor de ouders van kinderen in Maastricht? Om hier een antwoord op te geven is gekeken naar data uit de GGD Gezondheidsmonitor 2012. Voor dit onderzoek zijn relaties gelegd tussen het huishoudinkomen en verschillende gezondheidsindicatoren.

In dit onderzoek is gekozen voor de volgende gezondheidsindicatoren: de ervaren gezondheid, het aantal chronische aandoeningen, de mate van psychische klachten, het gevoel regie te hebben over eigen leven en eenzaamheid. In de analyses is specifiek gekeken naar gezinnen waar kinderen wonen onder de 18 jaar. In totaal vulden 3074 mensen in gemeente Maastricht de monitor in, waaronder 813 huishoudens met kinderen onder de 18.

Inkomen en ervaren gezondheid

In de gezondheidsmonitor van 2012 vulden ouders in hoe zij hun gezondheid beoordelen. Ouders gaven aan of zij deze als slecht/zeer slecht, gaat wel, goed/zeer goed ervaren. Uit de data blijkt dat Maastrichtse ouders met een lager inkomen hun gezondheid als slechter ervaren. Zo'n 60% van de ouders in de lagere inkomensgroep ervaart zijn/haar gezondheid als 'goed/zeer goed'. In de hoogste inkomensgroep is dit 90%. Naarmate het inkomen toeneemt zijn er minder ouders die hun gezondheid als 'slecht/zeer slecht' ervaren (Figuur 2).

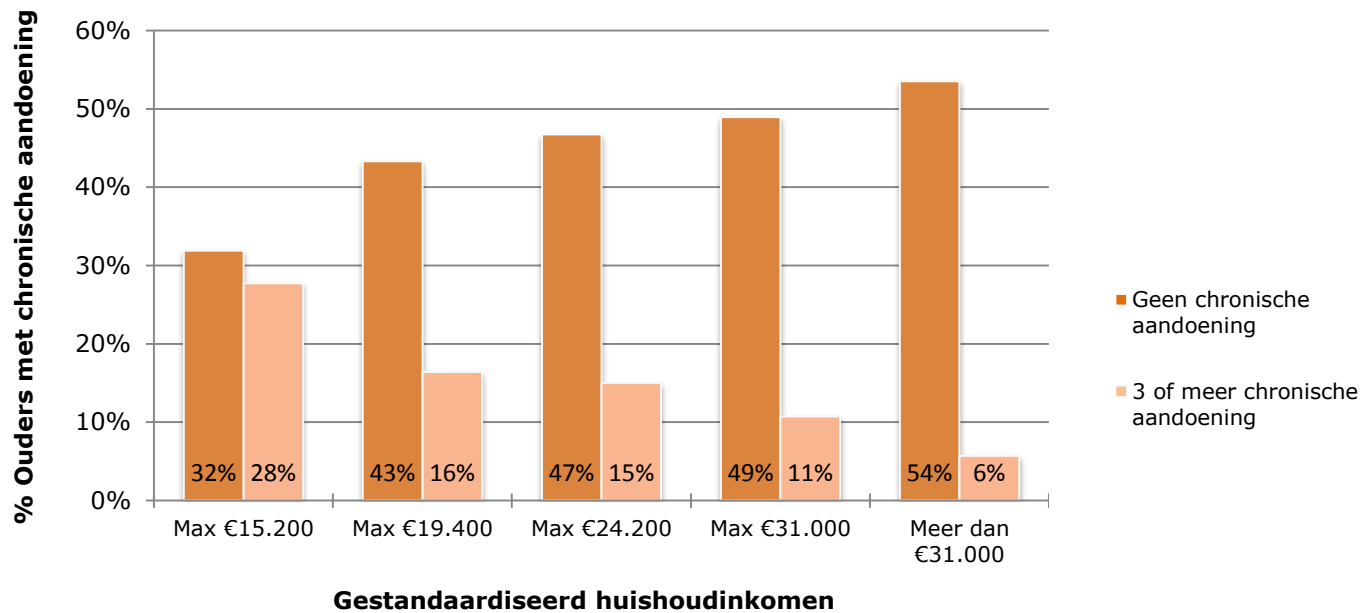
Figuur 2: Ervaren gezondheid ouders naar inkomensgroep (Gezondheidsmonitor, 2012)



Inkomen en chronische aandoeningen

De grotere verschillen in ervaren gezondheid kunnen wellicht deels verklaard worden door het verschil in chronische aandoeningen tussen de inkomensgroepen. In de Gezondheidsmonitor is gevraagd naar het aantal chronische ziektes van respondenten. In Figuur 2 is te zien dat het percentage ouders met 3 of meer chronische aandoeningen het hoogst is in de laagste inkomensgroep: bijna 30% van deze groep heeft 3 of meer chronische aandoeningen. Dit percentage daalt naarmate het inkomen stijgt.

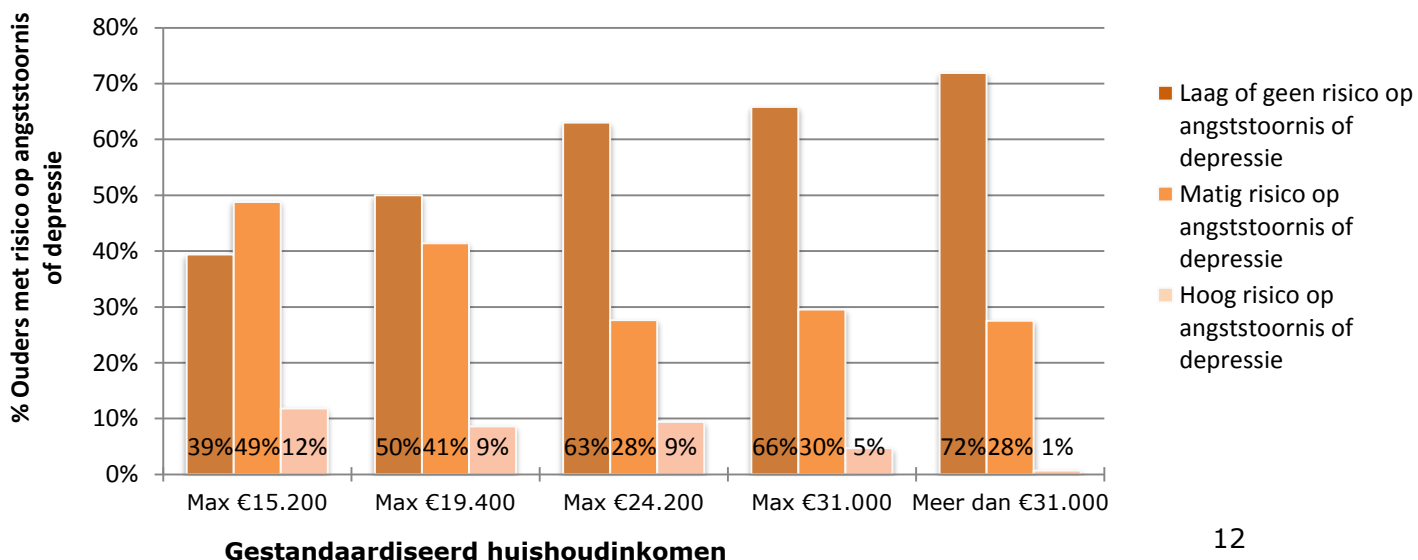
Figuur 1: Aantal chronische aandoeningen ouders naar inkomensgroep (Gezondheidsmonitor, 2012)



Inkomen en psychische klachten

In de gezondheidsmonitor wordt ook gekeken naar het eventuele risico op het ontwikkelen van een angststoornis of depressie. De uitkomst van de antwoorden werd opgedeeld in drie groepen: een 'laag', 'matig' of 'hoog' risico op angststoornissen of depressie. Uit Figuur 3 blijkt dat mensen in de laagste inkomensgroep vaker een hoog risico hebben op depressie of angststoornissen (12%). Dit risico vermindert naarmate het inkomen stijgt.

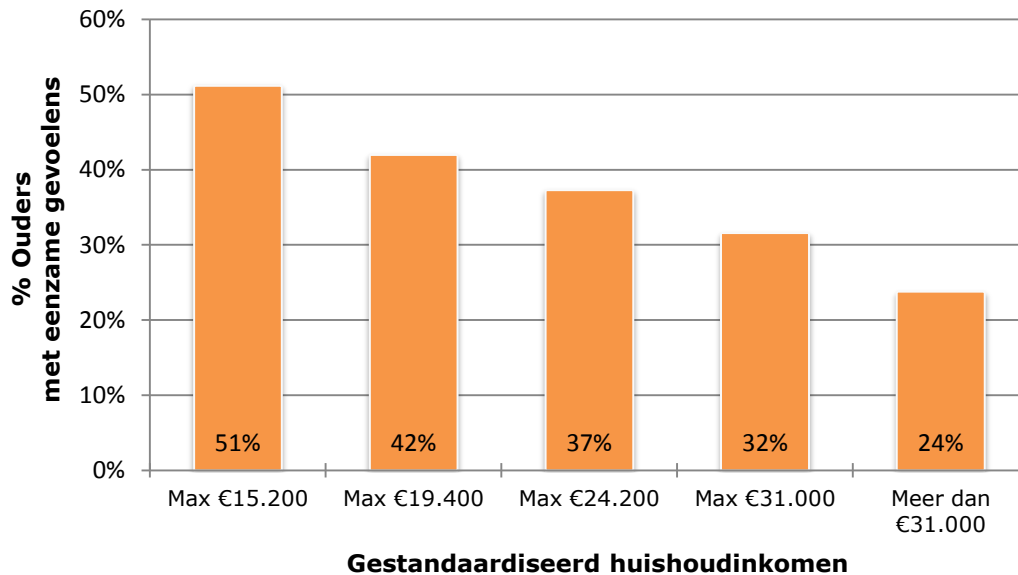
Figuur 2: Risico op angststoornis of depressie naar inkomen (Gezondheidsmonitor, 2012)



Inkomen en eenzaamheid

Eenzaamheid en inkomen hangen met elkaar samen. Aan Maastrichtse ouders is gevraagd hoe vaak zij eenzame gevoelens hebben. De uitkomsten van deze vraag zijn gecategoriseerd naar wel/geen risico op eenzaamheid. Figuur 4 laat zien dat de Maastrichtse ouders in de laagste inkomensgroep zich vaker eenzaam voelden dan de ouders in de hogere inkomensgroep.

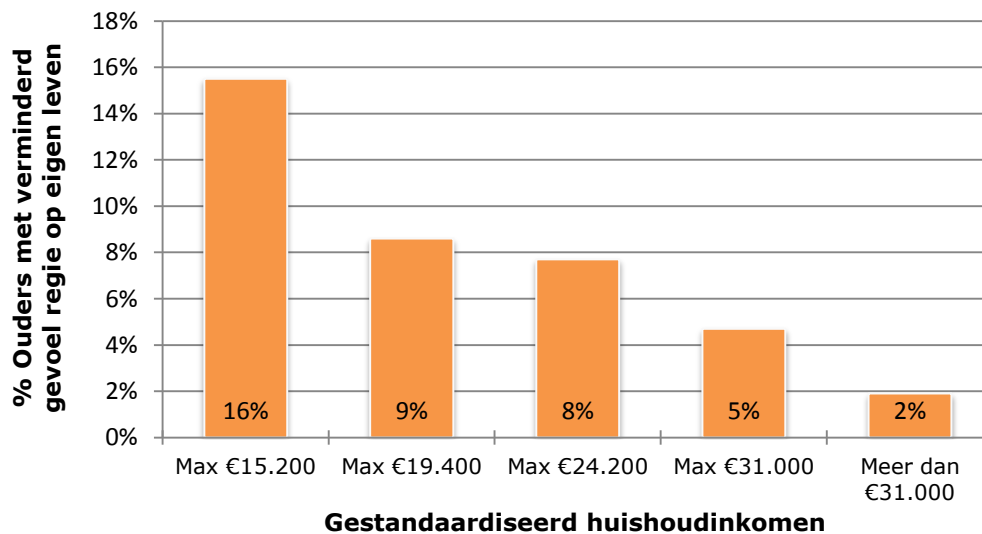
Figuur 3: Risico op eenzaamheid naar inkomen (Gezondheidsmonitor, 2012)



Inkomen en regie over eigen leven

De mate van regie over eigen leven is in te schatten door te kijken naar de antwoorden op vragen als: 'Ik heb weinig controle over de dingen die me overkomen', of 'Ik kan ongeveer alles als ik mijn zinnen erop gezet heb'. In Figuur 5 is af te lezen dat ouders die in de laagste inkomensgroep vallen vaker het gevoel hebben dat ze geen regie over hun eigen leven hebben.

Figuur 4: Gevoel eigen leven niet meer in de hand te hebben naar inkomen (Gezondheidsmonitor, 2012)



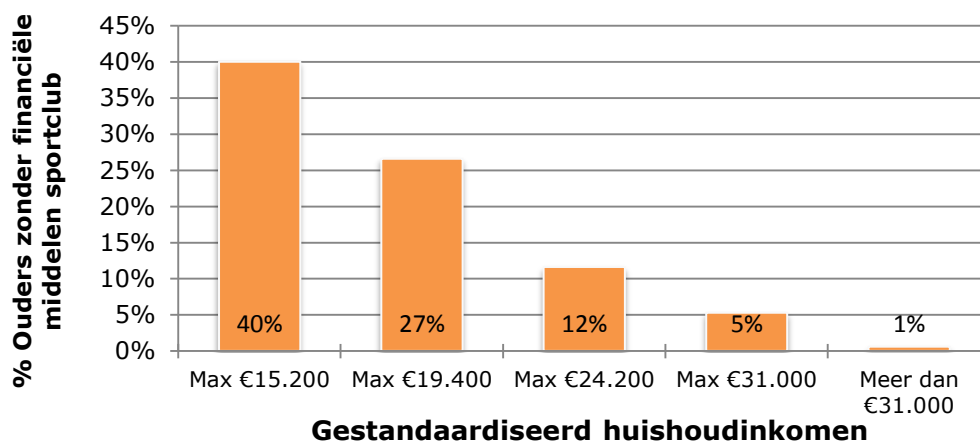
De bovenstaande analyses focussen alleen op het verband tussen het inkomen van ouders in Maastricht en hun gezondheid. Echter, armoede is een breder concept dan het hebben van een laag inkomen. In de gezondheidsmonitor werd ook gevraagd naar de mate van moeite hebben met rondkomen. In bijlage 5 zijn grafieken uitgewerkt over gezondheidsindicatoren en het al dan niet hebben van moeite met rondkomen. Ook hierbij geldt; hoe meer moeite met rondkomen een gezin heeft, hoe slechter de gezondheidssituatie van de ouders.

In de bovenstaande analyses wordt geen specifieke relaties gelegd tussen armoede in een gezin en de gezondheid van kinderen tussen de 0-18. Echter, zoals eerder uitgelegd in dit rapport, kan opgroeien in een gezin dat moet rondkomen van een laag inkomen grote gevolgen kan hebben voor de gezondheid van kinderen. Zoals in hoofdstuk 1 beschreven zijn er bijvoorbeeld mogelijk effecten op psychosociale ontwikkeling en kans op een verminderde hersenontwikkeling (NJI, 2015).

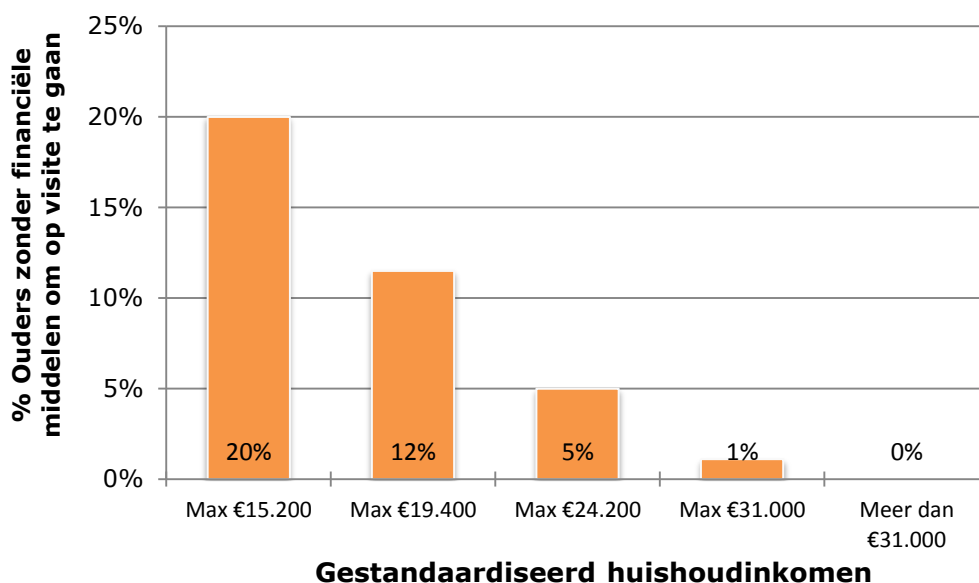
6.3 Armoede en meedoen

Naast gevolgen voor de gezondheid van kinderen heeft opgroeien in een gezin met een laag inkomen heeft volgens het rapport van de Kinderombudsman gevolgen voor het meedoen in de maatschappij. Kinderen vinden het belangrijk om 'erbij te horen'. Als kinderen niet mee kunnen doen met leeftijdsgenootjes kunnen zij in een sociaal isolement terechtkomen (Verwey-Jonker Instituut, 2013). Met gegevens uit de Gezondheidsmonitor is gekeken of Maastrichtse ouders in een lage inkomensgroep minder geld hebben voor sportclubs of om op visite te gaan. Figuur 5 laat zien dat de gezinnen met een lager inkomen inderdaad vaker te weinig geld hebben om lid te zijn van een sportclub. Bovendien heeft een vijfde van deze gezinnen onvoldoende geld om op visite te gaan (Figuur 6).

Figuur 5: Percentage ouders zonder financiële middelen om lidmaatschap sportclub te betalen naar inkomen (Gezondheidsmonitor, 2012)



Figuur 6: Percentage ouders zonder financiële middelen om op visite te gaan naar inkomen (Gezondheidsmonitor, 2012)



Samenvatting hoofdstuk 6

Dit onderzoek laat zien dat er een verband is tussen de financiële situatie van ouders en het opvoedingsklimaat van jonge kinderen: hoe slechter de financiële situatie van de ouders, hoe vaker kinderen opgroeien in een slecht opvoedingsklimaat. Bovendien laat het onderzoek zien dat ouders met een lager inkomen meer gezondheidsproblemen hebben. Ook kunnen gezinnen die moeten rondkomen met een laag inkomen vaak niet volledig meedoen in de maatschappij: zij hebben geen geld om op visite te gaan of lid te worden van een sportclub. Het is aannemelijk dat kinderen die opgroeien in deze gezinnen ook minder kans hebben om te participeren in de maatschappij. Hoewel in deze studie niet expliciet is gekeken naar de langetermijneffecten van het opgroeien in armoede, laat literatuur zien dat kinderen in armoede zich minder goed kunnen ontwikkelen, wellicht sneller in een sociaal isolement raken en meer kans hebben om later zelf ook in armoede te leven.

7. Conclusie en aanbevelingen

De gemeente heeft de GGD gevraagd een beeld te schetsen van de omvang van de groep kinderen en jongeren die in armoede opgroeien en relaties met gezondheid te beschrijven. Omdat er weinig gegevens beschikbaar zijn over gehele leeftijdsrange van 0-18 jaar, is gebruik gemaakt van verschillende bronnen die samen iets zeggen over de gehele leeftijdsrange. Echter, de databronnen registreren de financiële situatie van gezinnen verschillend. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van diverse definities van armoede, van erg smal (bijv. bijstandsniveau) naar breed (moeite hebben met rondkomen). Dit resulteert in variërende percentages van het aantal kinderen dat in armoede opgroeit.

Volgens cijfers van het CBS groeide in 2014 bijna 10% van alle kinderen in Maastricht op in een bijstandsgezin. Echter, wanneer gekeken wordt naar 'breder' definities van armoede, zoals het hebben van moeite met rondkomen, lopen deze percentages op tot wel 19,6% van de ouders van kinderen tussen de 4-12 jaar. Ondanks de verschillen in percentages komen uit alle analyses dezelfde Maastrichtse buurten naar voren waar veel kinderen opgroeien in armoede, namelijk: Pottenberg, Mariaberg, Malpertuis, Caberg, Wittevrouwenveld, Nazareth en Limmel. In deze buurten groeide tussen 2008 en 2014 meer dan 40% van de kinderen tussen 0 en 4 jaar op in een gezin waarvan de ouders aangeven er financieel matig tot slecht voor te staan.

Uit de gegevens blijkt verder dat armoede vaker voorkomt in gezinnen van niet-westerse komaf, eenoudergezinnen en gezinnen waarvan de ouders lager opgeleid zijn. Op het consultatiebureau wordt de situatie waarin jonge kinderen zich bevinden vaker als 'probleem' aangemerkt als ouders aangeven er financieel minder goed voor te staan. Ook blijkt uit dit onderzoek er in gezinnen met een laag inkomen vaker geen geld is voor het lidmaatschap van een sportclub, of om op visite te gaan. Bovendien zijn ouders in gezinnen met een laag inkomen vaker chronisch ziek, hebben vaker eenzame gevoelens, hebben een hoger risico op angststoornissen en depressies en een slechtere ervaren gezondheid.

Aanknopingspunten voor beleid

Dit onderzoek laat goed zien dat het lastig is een eenduidig en exact beeld te schetsen van het aantal kinderen in armoede. Door verschillende databronnen te combineren geeft dit onderzoek toch een uitgebreid beeld van de situatie waarin kinderen tussen 0-18 jaar opgroeien. Echter, om nader onderzoek te vergemakkelijken is overeenstemming over de definitie van armoede onder jongeren en hoe deze te meten essentieel.

Omdat opgroeien in armoede zorgelijke lange termijn gevolgen heeft, is het belangrijk om armoede onder kinderen te verminderen. Voor het terugdringen van armoede zijn diverse sporen in het gemeentelijk beleid te volgen. Vooral het voeren van een preventief armoedebelief waarbij wordt ingezet op het voorkomen van overerving van armoede is essentieel. Netwerksamenwerking en de inzet van intermediairs zijn daarbij van belang. Jeugdartsen, huisartsen, maatschappelijk werkers en onderwijzers kunnen optreden als verwijzer van de kinderen in armoede naar bijvoorbeeld Team Jeugd.

Armoede onder kinderen in Maastricht lijkt zich te clusteren in bepaalde wijken en buurten. Deze buurten verdienen daarom extra aandacht bij de armoedeaanpak in Maastricht. Te denken valt aan een wijkgerichte aanpak, waarbij via steunpunten in de wijk ondersteuning kan worden geboden waar nodig.

Bronnenlijst

CBS (2015). Armoede is hardnekkig maar groei stabiliseert. Beschikbaar op: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2015/51/armoede-is-hardnekkig-maar-groei-stabiliseert>.

CBS (2015). Bevolkingsontwikkeling; regio per maand. Beschikbaar op: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=37230ned&D1=0-2,4-5,7-8,13-15,17&D2=336&D3=2-3,41-42,106-107,158-159,171-172,184-185&VW=C>.

CBS (2016). <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/19/meer-dan-400-duizend-kinderen-met-risico-op-armoede>

Gemeente Maastricht (2015). Actieplan armoedebestrijding 2016-2018. Beschikbaar op: <http://samenuitdearmoede.nl/wp-content/uploads/2014/08/actieplan-armoedebestrijding-2016-2018-2.pdf>.

Gezondheidsmonitor GGD Zuid-Limburg, 2012.

Jeugdmonitor CBS (2016). Maatschappelijke indicatoren; jongeren, regionale indeling 2015. Beschikbaar op: <http://jeugdstatline.cbs.nl/jeugdmonitor/publication/?DM=SLNL&PA=20204NED&D1=4&D2=17-409&D3=l&HD=151127-1432&HDR=T,G2&STB=G1&VW=C>.

Kinderen in Tel. Databoek, 2014. Steketee, B., & Tierolf & Mak, J. Beschikbaar op: <http://www.kinderenintel.nl/2014/documenten/Databoek%20KIT%20webversie%202014.pdf>

Kuiperij, K. J. & M. Bosch-van Pijkeren (2014). "Vier jaar interventie 'Armoede en Gezondheid van kinderen' in Zwolle: een terugblik." JGZ Tijdschrift voor jeugd-gezondheidszorg **46**(2): 31-35.

NJI (2015). Opgroeien en opvoeden in armoede. Beschikbaar op: <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Opgroeien-en-opvoeden-in-armoede.pdf>

Verwey-Jonker Instituut (2013). Kinderen in armoede in Nederland.

Afkortingen

CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CPB	Centraal Planbureau
DMO-P	DMOP is een stapsgewijs volgsysteem om een gunstige ontwikkeling van het kind te bevorderen
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JOGG	Jongeren op Gezond Gewicht
NJI	Nederlands Jeugdinstituut

Bijlage 1: Tabel percentage bewoners in bijstandspositie op buurtniveau

Wijken en buurten	Omschrijving	Totaal	Aantal	% bewoners in bijstand
Maastricht	Gemeente	122397	3952	3,23%
Wijk 00 Centrum	Wijk	18045	368	2,04%
Binnenstad	Buurt	1990	12	0,60%
Jekerkwartier	Buurt	1680	20	1,19%
Kommelkwartier	Buurt	2330	31	1,33%
Statenkwartier	Buurt	3455	140	4,05%
Boschstraatkwartier	Buurt	1755	26	1,48%
Sint Maartenspoort	Buurt	1690	87	5,15%
Wyck	Buurt	5135	52	1,01%
Wijk 01 Buitenwijk Zuidwest	Wijk	8720	51	0,58%
Villapark	Buurt	3125	16	0,51%
Jekerdal	Buurt	1185	16	1,35%
Biesland	Buurt	1535	*	*
Campagne	Buurt	1270	*	*
Wolder	Buurt	1440	13	0,90%
Sint Pieter	Buurt	155	*	*
Buitenwijk Noord-West	Wijk	39860	1671	4,19%
Brusselsepoort	Buurt	5755	109	1,89%
Mariaberg	Buurt	5000	324	6,48%
Belfort	Buurt	2585	13	0,50%
Pottenberg	Buurt	2430	215	8,85%
Malpertuis	Buurt	2405	203	8,44%
Caberg	Buurt	3405	240	7,05%
Oud-Caberg	Buurt	1915	*	*
Malberg	Buurt	5350	251	4,69%
Dousberg-Hazendans	Buurt	2050	*	*
Daalhof	Buurt	6750	215	3,19%
Boschpoort	Buurt	1650	53	3,21%
Boscherveld	Buurt	45	*	*
Frontenkwartier	Buurt	430	24	5,58%
Belvédère	Buurt	25	*	*
Lanakerveld	Buurt	65	*	*

Buitenwijk Noord Oost	Wijk	24215	930	3,84%
Wyckerpoort	Buurt	4010	183	4,56%
Wittevrouwenveld	Buurt	5655	360	6,37%
Nazareth	Buurt	3200	232	7,25%
Limmel	Buurt	2120	78	3,68%
Amby	Buurt	6515	33	0,51%
Beatrixhaven	Buurt	15	*	*
Borgharen	Buurt	1740	26	1,49%
Itteren	Buurt	940	16	1,70%
Meerssenhoven	Buurt	20	*	*
Buitenwijk Zuidoost	Wijk	31180	749	2,40%
Heugemerveld	Buurt	2965	88	2,97%
Scharn	Buurt	6610	113	1,71%
Randwyck	Buurt	2070	34	1,64%
Heugem	Buurt	4615	115	2,49%
Heer	Buurt	7580	209	2,76%
De Heeg	Buurt	6280	183	2,91%
Vroendaal	Buurt	1060	*	*

*in verband met privacy worden getallen <10 niet gepresenteerd

Bijlage 2: Tabel financiële situatie van ouders van kinderen tussen 0-4 op buurtniveau

Buurt	Hoe gaat het financieel?			
	Goed		Matig / Slecht	
	Aantal	%	Aantal	%
Binnenstad	*	88,9%	*	*
Jekerkwartier	16	80,0%	*	*
Kommelkwartier	14	93,3%	*	*
Statenkwartier	31	83,8%	*	*
Boschstraatkwartier	23	92,0%	*	*
Sint Maartenspoort	38	66,7%	19	33,3%
Wyck	74	87,1%	11	12,9%
Villapark	69	92,0%	*	*
Jekerdal	41	87,2%	*	*
Biesland	46	97,9%	*	*
Campagne	19	100,0%	*	*
Wolder	51	87,9%	*	*
Sint Pieter	*	75,0%	*	*
Brusselsepoort	57	62,0%	35	38,0%
Marienberg	123	57,2%	92	42,8%
Belfort	109	94,0%	*	*
Pottenberg	42	41,6%	59	58,4%
Malpertuis	41	44,6%	51	55,4%
Caberg	58	44,3%	73	55,7%
Oud-Caberg	46	92,0%	*	*
Malberg	132	71,0%	54	29,0%
Dousberg-Hazendans	92	97,9%	*	*
Daalhof	207	86,6%	32	13,4%
Boschpoort	64	81,0%	15	19,0%
Bosscherveld	*	100,0%	*	*
Frontenkwartier	*	71,4%	*	28,6%
Belvédère	*	0,0%	*	*
Lanakerveld	*	100,0%	*	*
Wyckerpoort	65	57,5%	48	42,5%
Heugemerveld	69	74,2%	24	25,8%
Wittevrouwenveld	102	49,8%	103	50,2%
Nazareth	51	44,0%	65	56,0%
Limmel	33	52,4%	30	47,6%
Scharn	246	90,4%	26	9,6%
Amby	140	86,4%	22	13,6%
Beatrixhaven	*	100,0%	*	*
Borgharen	39	90,7%	*	*
Itteren	13	76,5%	*	*
Meerssenhoven	*	0,0%	*	*
Randwyck	56	90,3%	*	*
Heugem	116	79,5%	30	20,5%
Heer	219	77,7%	63	22,3%
De Heeg	257	81,8%	57	18,2%
Vroendaal	24	92,3%	*	*

*in verband met privacy worden getallen <10 niet gepresenteerd

Bijlage 3: Tabel werksituatie van ouders van kinderen tussen 0-4 jaar op buurtniveau

		Beide werken	1 Ouder werkt	Beide geen werk
Binnenstad	Aantal	*	*	*
	Percentage	63,60%	27,30%	9,10%
Jekerkwartier	Aantal	22	*	*
	Percentage	71,00%	22,60%	6,50%
Kommelkwartier	Aantal	25	*	*
	Percentage	86,20%	10,30%	3,40%
Statenkwartier	Aantal	38	*	*
	Percentage	79,20%	12,50%	8,30%
Boschstraatkwartier	Aantal	24	*	*
	Percentage	85,70%	14,30%	0,00%
Sint Maartenspoort	Aantal	33	20	16
	Percentage	47,80%	29,00%	23,20%
Wyck	Aantal	73	33	*
	Percentage	65,20%	29,50%	5,40%
Villapark	Aantal	142	18	*
	Percentage	88,80%	11,30%	0,00%
Jekerdal	Aantal	74	*	*
	Percentage	90,20%	7,30%	2,40%
Biesland	Aantal	63	*	*
	Percentage	95,50%	3,00%	1,50%
Campagne	Aantal	30	*	*
	Percentage	100,00%	0,00%	0,00%
Wolder	Aantal	59	12	*
	Percentage	81,90%	16,70%	1,40%
Sint Pieter	Aantal	*	*	*
	Percentage	50,00%	50,00%	0,00%
Brusselsepoort	Aantal	117	30	22
	Percentage	69,20%	17,80%	13,00%
Mariaberg	Aantal	117	88	58
	Percentage	44,50%	33,50%	22,10%
Belfort	Aantal	127	13	*
	Percentage	90,10%	9,20%	0,70%
Pottenberg	Aantal	49	42	35
	Percentage	38,90%	33,30%	27,80%
Malpertuis	Aantal	37	64	33
	Percentage	27,60%	47,80%	24,60%
Caberg	Aantal	71	59	60
	Percentage	37,40%	31,10%	31,60%
Oud-Caberg	Aantal	54	11	*
	Percentage	83,10%	16,90%	0,00%

Malberg	Aantal	121	80	29
	Percentage	52,60%	34,80%	12,60%
Dousberg-Hazendans	Aantal	100	14	*
	Percentage	87,00%	12,20%	0,90%
Daalhof	Aantal	207	59	16
	Percentage	73,40%	20,90%	5,70%
Boschpoort	Aantal	66	13	*
	Percentage	75,00%	14,80%	10,20%
Bosscherveld	Aantal	2	*	*
	Percentage	100,00%	0,00%	0,00%
Frontenkwartier	Aantal	*	*	*
	Percentage	81,80%	18,20%	0,00%
Belvédère	Aantal	*	*	*
	Percentage	0,00%	0,00%	0,00%
Lanakerveld	Aantal	*	*	*
	Percentage	71,40%	14,30%	14,30%
Wyckerpoort	Aantal	77	38	25
	Percentage	55,00%	27,10%	17,90%
Heugemerveld	Aantal	80	36	13
	Percentage	62,00%	27,90%	10,10%
Wittevrouwenveld	Aantal	147	77	49
	Percentage	53,80%	28,20%	17,90%
Nazareth	Aantal	57	60	43
	Percentage	35,60%	37,50%	26,90%
Limmel	Aantal	41	28	21
	Percentage	45,60%	31,10%	23,30%
Scharn	Aantal	296	51	*
	Percentage	82,90%	14,30%	2,80%
Amby	Aantal	259	57	11
	Percentage	79,20%	17,40%	3,40%
Beatrixhaven	Aantal	*	*	22
	Percentage	8,30%	0,00%	91,70%
Borgharen	Aantal	70	*	*
	Percentage	87,50%	11,30%	1,30%
Itteren	Aantal	34	*	*
	Percentage	85,00%	15,00%	0,00%
Meerssenhoven	Aantal	*	*	*
	Percentage	0,00%	0,00%	0,00%
Randwyck	Aantal	61	13	*
	Percentage	79,20%	16,90%	3,90%
Heugem	Aantal	153	39	*
	Percentage	76,10%	19,40%	4,50%
Heer	Aantal	291	52	27

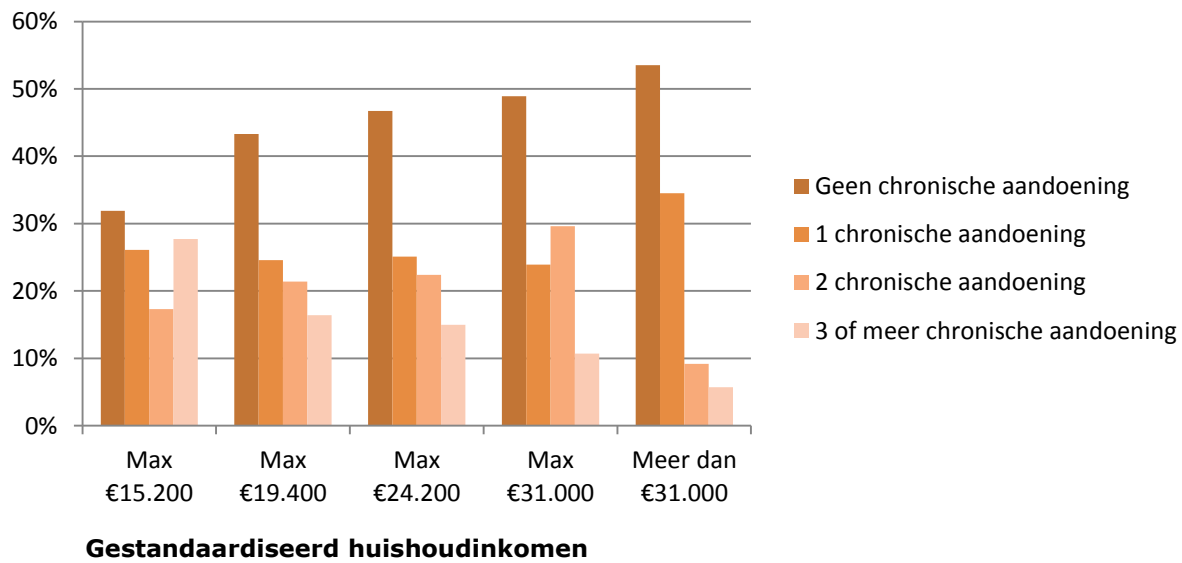
	Percentage	78,60%	14,10%	7,30%
De Heeg	Aantal	304	96	18
	Percentage	72,70%	23,00%	4,30%
Vroendaal	Aantal	36	*	*
	Percentage	92,30%	5,10%	2,60%
Total	Aantal	3583	1157	552
	Percentage	67,70%	21,90%	10,40%

*in verband met privacy worden getallen <10 niet gepresenteerd

Bijlage 4: Toelichting geïnccludeerde chronische ziektes in GGD gezondheidsmonitor

Wilt u voor deze ziektes en aandoeningen met *ja* of *nee* aangeven of u die heeft of in de afgelopen 12 maanden heeft gehad?

- a. migraine of regelmatig ernstige hoofdpijn
- b. hoge bloeddruk
- c. vernauwing van de bloedvaten in de buik of benen (geen spataderen)
- d. astma of COPD (chronische bronchitis, longemfyseem)
- e. psoriasis
- f. chronisch eczeem
- g. duizeligheid met vallen
- h. ernstige of hardnekkige darmstoornissen langer dan 3 maanden
- i. onvrijwillig urineverlies (incontinentie)
- j. gewrichtsslijtage (artrose, slijtagereuma) van heupen of knieën
- k. chronische gewrichtsontsteking (ontstekingsreuma, chronische reuma, reumatoïde artritis)
- l. ernstige of hardnekkige aandoening van de rug (inclusief hernia)
- m. andere ernstige of hardnekkige aandoening van de nek of schouder
- n. andere ernstige of hardnekkige aandoening van elleboog, pols of hand
- o. Heeft u nog andere langdurige ziekte of aandoeningen gehad in de afgelopen 12 maanden?



Bijlage 5: Aanvullende tabellen relatie 'moeite met rondkomen' en gezondheidsindicatoren van ouders in Maastricht

De tabellen zijn gebaseerd op gegevens uit de GGD Gezondheidsmonitor (2012)

