

# De Poort open voor een gezonde wijk

Een startfoto van eenoudergezinnen in Almere Poort



# Colofon

## De Poort open voor een gezonde wijk

Een startfoto van eenoudergezinnen in Almere Poort

Omslagfoto's: Alex Boonstra

Auteurs:

Cas Barendregt

Elske Wits

Dike van de Mheen

Met medewerking van: Liska Vulperhorst (Tactus Verslavingspreventie), Alex Boonstra (De Schoor), Mark Zeldenrust, Loes Smit, Prabhjot Jhutti en Myrthe Tienstra (GGD Flevoland).

Met dank aan: GGD Flevoland, Tactus Verslavingszorg en De Schoor Welzijn.

Dit onderzoek is gefinancierd door Fonds NutsOhra



Rotterdam, januari 2016



Het onderzoeksinstituut IVO werkt op een enthousiaste manier samen met opdrachtgevers aan het beantwoorden van vragen rondom leefstijl, verslaving en zorg. Het verbeteren van de situatie van kwetsbaren in de maatschappij speelt daarbij een belangrijke rol.

IVO Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving  
Heemraadssingel 194  
3021 DM Rotterdam  
T +31 10 425 33 66  
E [secretariaat@ivo.nl](mailto:secretariaat@ivo.nl)  
W [www.ivo.nl](http://www.ivo.nl)

# Inhoud

<b>1</b>	<b>Startfoto Almere-Poort</b>	5
<b>2</b>	<b>Wijkcijfers Almere-Poort</b>	9
	2.1 Wijk Samenstelling	9
	2.2 Jongeren en gezondheid	13
	2.3 Samenvatting en conclusies n.a.v. wijkcijfers	14
<b>3</b>	<b>De wijkprofessionals: zorgen om eenoudergezinnen</b>	17
	3.1 Kansarme gezinnen: stressvolle gezinnen met een beperkt sociaal netwerk	17
	3.2 Ongezonde leefstijlfactoren eenoudergezinnen	18
	3.3 Achterstandsproblematiek niet altijd duidelijk uit wijkcijfers af te lezen	19
<b>4</b>	<b>Eenoudergezinnen in Almere-Poort: problemen, maar zeker ook kansen</b>	21
	4.1 Leefstijl en gezondheid	21
	4.2 Ondersteuningsbehoefte	25
	4.3 Stress en opvoeding	26
	4.4 Opvoedondersteuning	27
	4.5 Financiële stress	28
<b>5</b>	<b>Wat leert deze startfoto ons?</b>	31
<b>6</b>	<b>Referenties</b>	32



FOTO: ALEX BOONSTRA

## 1 Startfoto Almere-Poort

In deze startfoto van Almere-Poort geven we een beschrijving van de situatie van kansarme gezinnen in Almere-Poort (zie kader voor een omschrijving van 'kansarm gezin'). Deze startfoto is gebaseerd op verschillende informatiebronnen: beschikbare wijkcijfers van de gemeente Almere en GGD Flevoland, interviews met mensen die in Almere-Poort werken, vooral in het sociale domein, en interviews met ouders van eenoudergezinnen. De startfoto laat zien dat met name eenoudergezinnen in Almere Poort gezinnen zijn die ondersteuning kunnen gebruiken, o.a. op het gebied van financiën en gezondheid. Wij zien deze gezinnen graag als kansrijk in plaats van kansarm: ze uiten een ondersteuningsbehoefte en er zijn (daarmee) veel kansen voor verbetering van hun situatie.

Almere is een jonge stad en daarbinnen is Almere-Poort een jong en sterk groeiend stadsdeel. Gezien deze snelle groei is het niet vreemd dat de wijk zich nog moet zetten en dat de (nieuwe) bewoners niet onmiddellijk zijn ingebed, juist omdat de bewoners die er al wonen zich ook nog maar recent hebben gevestigd. Stadsdeel Almere-Poort kent drie kwartieren: Europakwartier, Homeruskwartier en Columbuskwartier.

### Startfoto: waarom aan de slag met eenoudergezinnen in Almere-Poort?

Almere-Poort is een jong, sterk groeiend stadsdeel in Almere. In 2010 woonden er nog geen tweeduizend mensen, begin 2015 bijna tienduizend en verwacht wordt dat de wijk in 2020 ca. 15.000 inwoners telt. Almere-Poort bestaat uit drie wijken: Europakwartier, Columbuskwartier en Homeruskwartier. Kenmerkend voor jonge wijken is dat sociale voorzieningen nog in opbouw zijn en dat de sociale samenhang zich nog moet ontwikkelen. Voor Almere-Poort geldt dit zeker: er ontbreekt een duidelijk centrum in de wijk waar wijkbewoners elkaar toevallig kunnen ontmoeten.

Mede door een groot aantal werkende tweeverdieners lijkt de wijk overdag vaak uitgestorven. Uit interviews die zijn gehouden met professionals uit onder meer het sociale domein en met ouders van eenoudergezinnen kwam duidelijk naar voren dat de sociale samenhang in Almere-Poort gering is en er (nog) weinig informele sociale netwerken zijn. Juist voor ouders van eenoudergezinnen in Almere-Poort zijn informele steunnetwerken van belang voor hun ervaren gezondheid: deze steunnetwerken dragen bij aan toegang tot hulpbronnen, het opvangen van stress en het geven van zin en betekenis aan het leven<sup>1</sup>. Ouders van eenoudergezinnen ervaren vaak stress die te maken heeft met een slechte financiële situatie in combinatie met de verantwoordelijkheid voor de opvoeding van (vaak) kleine kinderen. Geïnterviewde professionals zijn het er dan ook over eens dat eenoudergezinnen in Almere-Poort de gezinnen zijn die ondersteuning kunnen gebruiken en daarmee hun ervaren gezondheid kunnen verbeteren.

In een complete startfoto van Almere-Poort mogen wijkcijfers niet ontbreken. Zij zijn echter een gemiddelde op wijk- of stadsdeelniveau en zijn daarmee - zonder aanvullende kwalitatieve informatie en zonder een context te schetsen - niet geschikt om de problematiek van bepaalde subgroepen boven water te krijgen. Bovendien verouderen wijkcijfers snel, zeker in snelgroeiende stadsdelen. Om deze reden zijn niet de wijkcijfers maar de interviews met professionals leidend geweest in onze keuze om ons te richten op eenoudergezinnen in Almere-Poort.

## Opbouw startfoto

In hoofdstuk 2 worden wijkcijfers van Almere-Poort beschreven en waar mogelijk in een context geplaatst.

Interviews met wijkprofessionals, zoals wijkagenten, intern begeleiders op basisscholen, maatschappelijk werkers, (jeugd-)verpleegkundigen en zorgcoördinatoren in het voortgezet onderwijs (22 interviews in totaal) zijn gehouden om inzicht te krijgen in welke gezinnen in Almere-Poort ondersteuning nodig hebben om hun (ervaren) gezondheid te verbeteren. Resultaten uit deze interviews worden in hoofdstuk 3 beschreven. In hoofdstuk 4, tot slot, staan de resultaten uit interviews met ouders van eenoudergezinnen (23 interviews) centraal. In dit hoofdstuk wordt zowel ingegaan op de leefstijl en ervaren gezondheid, als op de ondersteuningsbehoefte van deze gezinnen.

---

<sup>1</sup> a: <http://statline.cbs.nl/>

2010: 1.764 inwoners  
 2015: 9.650 inwoners (april)  
 2020: 15.000 inwoners (prognose)



Almere is een jonge stad en daarbinnen is Almere-Poort een jong en sterk groeiend stadsdeel. Gezien deze snelle groei is het niet vreemd dat de wijk zich nog moet zetten en dat de (nieuwe) bewoners niet onmiddellijk zijn ingebed, juist omdat de bewoners die er al wonen zich ook nog maar recent hebben gevestigd. Stadsdeel Almere-Poort kent drie kwartieren: Europakwartier, Homeruskwartier en Columbuskwartier.

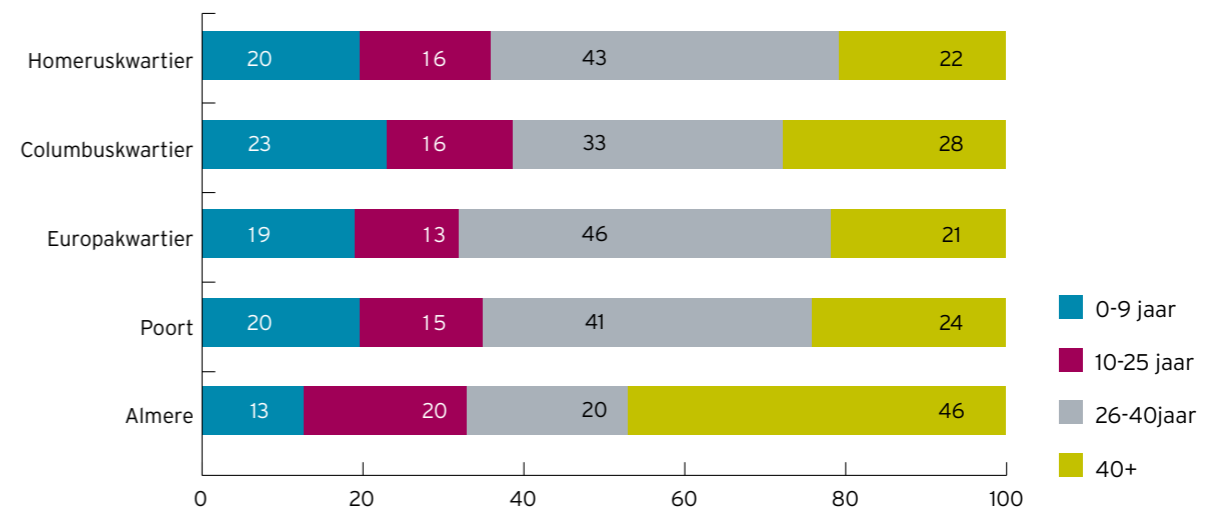
## 2 Wijkcijfers Almere-Poort

Bij de gemeente Almere en GGD Flevoland worden diverse gegevens verzameld over de wijken in Almere, zoals bevolkingssamenstelling, inkomen, waarde van de huizen en gezondheidsindicatoren. In paragraaf 2.1 worden cijfers over de wijksamenstelling van Almere-Poort weergegeven, in paragraaf 2.2 volgen gezondheidsindicatoren voor de jeugd en dit hoofdstuk wordt in paragraaf 2.3 afgesloten met een samenvatting en conclusies.

### 2.1 Wijksamenstelling

FIGUUR 1. AANTAL INWONERS ALMERE-POORT

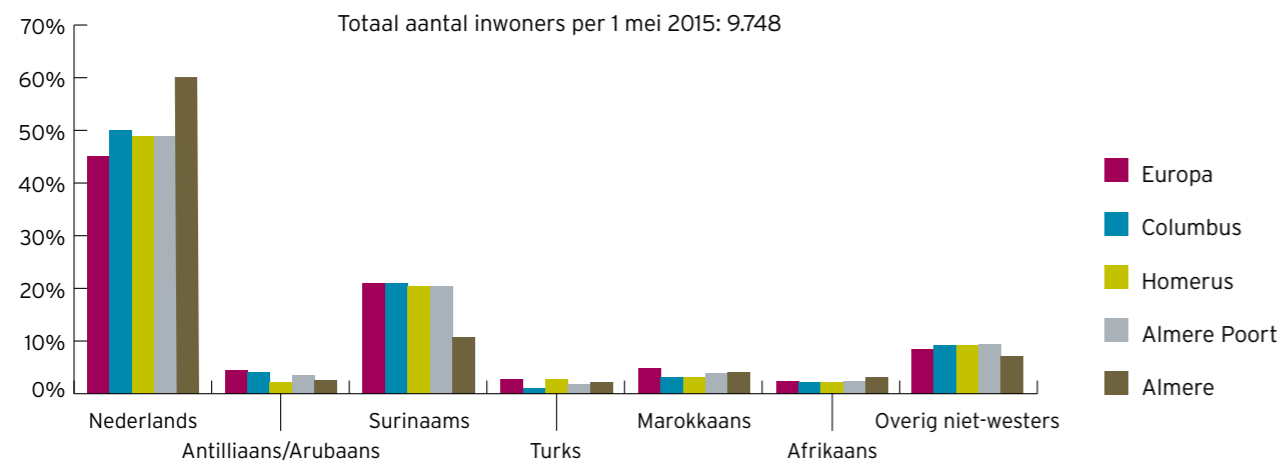
FIGUUR 2. LEEFTIJDOPBOUW ALMERE EN ALMERE-POORT (NAAR WIJK), MEI 2015 (IN %)



Bron: O&S Almere, BRP Almere

De leeftijdsverdeling wijkt in Almere-Poort nogal af van het Almeerse gemiddelde. Er zijn in Poort vooral veel 26-40 jarigen; vaak de ouders van de relatief grote groep jonge kinderen (t/m 9 jaar). Het aandeel kinderen van 10 jaar en ouder ligt in Poort lager dan het Almeerse gemiddelde. Het aantal 40-plussers is in Poort bijna de helft van het Almeerse gemiddelde. De afwijkende leeftijdsverdeling in Almere-Poort heeft in alle wijken van Poort ongeveer hetzelfde patroon, maar in het Europakwartier is het nog wat sterker dan in de andere wijken. In deze wijk is bijna de helft van bewoners tussen de 26 en 40 jaar oud. Het aandeel jonge kinderen is in Columbuskwartier het hoogst.

FIGUUR 3. ETNISCHE HERKOMST VAN DE BEVOLKING IN ALMERE EN ALMERE-POORT (NAAR WIJK), MEI 2015



Bron: O&S Almere (gegevens afkomstig van presentatie Annet van Asselt, sociaal café 11 juni 2015)

Almere-Poort heeft relatief veel inwoners van niet-Nederlandse afkomst; vooral veel mensen van Surinaamse herkomst en iets minder opvallend mensen met een "overig niet-westerse achtergrond"

TABEL 1. SOCIAAL-ECONOMISCHE INDICATOREN IN ALMERE EN PER WIJK IN STADSDEEL ALMERE-POORT, 1 JANUARI 2013

	Europakwartier	Columbuskwartier	Homeruskwartier	Almere	NL <sup>2</sup>
Inwoners	2.026	2.038	3.365	194.191	
Inkomen per huishouden (x 1.000€)	28,2	32,3	35,2	35,0*	33,6 <sup>a</sup>
Langdurige minima	2%	4%	1%	6%	2,5% <sup>b</sup>
Aandeel corporatiewoningen	41%	38%	18%	-	33% <sup>c</sup>
Aandeel koopwoningen	53%	57%	80%	-	59% <sup>c</sup>

\*2010

Bron: Sociale Atlas Almere 2013

Het percentage eigen woningbezit kan een aanwijzing zijn van de relatieve welstand van een wijk, of omgekeerd het percentage corporatiewoningen een indicator van relatieve armoede. Maar de financiële crisis die in 2008 begon en tot op de dag van vandaag voortduurt heeft dit beeld genuanceerd. Gedurende de crisis zijn veel koopwoningen, aangeschaft met behulp van een (forse) hypotheek, 'onder water' komen te staan, waarmee de hypotheekschuld hoger is dan de huidige marktwaarde van de woning.

De cijfers in tabel 1 dateren uit 2013 (inwoneraantal Almere-Poort: ongeveer 7.500). In Almere-Poort is het aandeel van de huishouders dat tot de minima wordt gerekend 8% (Almere 14%), het aandeel langdurige minima 2% (Almere 6%) en het aandeel niet-werkende werkzoekenden 5% (Almere 6%). Hoewel deze cijfers voor Almere-Poort niet ongunstig afsteken ten opzichte van het Almeerse gemiddelde, laat tabel 1 ook zien dat binnen Almere-Poort aanzienlijke verschillen zijn, waarbij het Homeruskwartier beduidend gunstigere cijfers laat zien dan het Europakwartier.

**Gunstige wijkcijfers, schijn bedriegt?**  
De wijkcijfers van Almere-Poort zijn gunstig in vergelijking met de rest van Almere. Het lijkt erop dat het aantal gezinnen bij wie het water aan de lippen staat te klein is om tot de statistieken door te dringen. Echter, de professionals in het sociale domein zien dagelijks de struggle die met name eenoudergezinnen doormaken om het hoofd boven water te houden. In deze gezinnen komen verschillende ongunstige factoren samen: een wijk in opbouw met een beperkt voorzieningenniveau, een beperkt informeel steunnetwerk, opvoedstress en financiële stress. Ongunstige factoren die verlichting verdienen om ouders en kinderen een gelijkwaardige kans in de samenleving geven.

<sup>2</sup> a: <http://statline.cbs.nl/>  
b: [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl)  
c: 41% van alle inwoners huurt. Van deze 41% huurt ca. 80% via een corporatie. <http://www.cbs.nl/>

TABEL 2. SAMENSTELLING HUISHOUDERS IN ALMERE EN PER WIJK IN STADSDEEL ALMERE-POORT, 1 JANUARI 2013

	Europakwartier	Columbuskwartier	Homeruskwartier	Almere
Gezin met kind	22%	37%	28%	36%
Alleenstaand	49%	30%	39%	32%
Eenoudergezin	9%	12%	8%	9%
0-17 jarige in eenouder gezin	29%	25%	22%	22%

Bron: Sociale Atlas Almere 2013

#### Eenoudergezinnen

Per 1 januari 2013 bedraagt het aandeel eenoudergezinnen in Poort 9%, en dat is gelijk aan het percentage voor Almere als geheel (Gemeente Almere, 2014). Tabel 2 laat zien dat het Columbuskwartier relatief veel eenoudergezinnen kent. Uit een scholierenonderzoek in Almere blijkt dat het aandeel scholieren van 13 t/m 16 jaar dat in Almere-Poort in een eenoudergezin woont 17% is. Dit percentage wijkt niet significant af van ander stadsdelen. Het hogere percentage in het scholierenonderzoek is te verklaren doordat meerdere kinderen deel uit kunnen maken van één eenoudergezin.

#### Eenoudergezinnen

Het is bekend dat eenoudergezinnen over het algemeen een lager huishoudinkomen hebben dan meeroudergezinnen. Landelijke cijfers laten zien dat 28% van de eenoudergezinnen een besteedbaar inkomen heeft tot € 20.000 (CBS, 2015). Jonge kinderen uit eenoudergezinnen, gezinnen van niet-westerse herkomst en gezinnen met een laag inkomen hebben de meeste kans op nadelige gevolgen van armoede op hun welbevinden (Stevens, Pommer, Kempe, & Zeijl, 2009). Alleenstaand moederschap komt veel voor bij gezinnen van Surinaamse en van Arubaans/Antilliaanse herkomst. Ongeveer de helft van deze moeders leeft niet met een partner. Bij Creools-Surinaamse vrouwen is van oudsher het moederschap belangrijk. Overigens zijn er aanwijzingen dat kinderen uit Creools-Surinaamse eenoudergezinnen niet slechter presteren dan kinderen uit Creools-Surinaamse meeroudergezinnen (Sociaal en Cultureel Planbureau, 1999).

## 2.2 Jongeren en gezondheid

TABEL 3. GEZONDHEIDSINDICATOREN JEUGD ALMERE POORT TEN OPZICHTE VAN ALMERE

	Almere-Poort	Almere	NL <sup>2</sup>
Ondergewicht (incl. ernstig ondergewicht) <sup>1</sup> resp.: E,C,H <sup>^</sup>	7, 9, 11%	8%	-
Overgewicht (incl. ernstig overgewicht) <sup>1</sup> resp.: E,C,H <sup>^</sup>	18, 17, 17%	18%	3,6% <sup>a</sup>
Ervaren gezondheid goed <sup>2</sup>	69%	78%	92% <sup>b</sup>
Minimaal 1 keer aangeschoten geweest in afgelopen 4 weken <sup>2</sup>	19%*	10%	-
Minimaal 1 keer binge drinken in afgelopen 4 weken <sup>2</sup>	31%*	16%	20% <sup>c</sup>
Rookt niet <sup>2</sup>	94%	93%	93% <sup>d</sup>
Ontbijt minder dan 5x per week <sup>2</sup>	34%	26%	-
Fruitconsumptie dagelijks <sup>2</sup>	34%	32%	-
Groenteconsumptie dagelijks <sup>2</sup>	63%*	43%	-
Nooit suïcidale gedachten <sup>2</sup>	75%	82%	-

<sup>^</sup>E = Europakwartier, C = Columbuskwartier, H = Homeruskwartier

<sup>1</sup> Jeugd 4 t/m 10 jaar (2012 t/m 2014, PGO GGD Flevoland)

<sup>2</sup> Jeugd 13 t/m 16 jaar (Schooljaar 2013/2014, FLEVOMO)

\* statistisch significant verschil t.o.v. het Almeerse gemiddelde

Uit interviews met professionals blijkt dat vooral in het basisonderwijs aandacht is voor het onderwerp 'overgewicht': jeugdverpleegkundigen van de GGD meten en wegen de kinderen en er zijn programma's gericht op bewegen en gezond eten, zoals De Gezonde School in het basisonderwijs. In het voortgezet onderwijs is die aandacht er minder.

De gezondheidsindicatoren voor middelbare scholieren in Almere-Poort laten zien dat zij vaker dan de gemiddelde Almeerse middelbare scholier minimaal 1 keer in de afgelopen 4 weken aangeschoten zijn geweest (19% vs 10%) en vaker minimaal 1 keer in de afgelopen 4 weken hebben gebinged (= meer dan 5 glazen alcohol hebben gedronken op één gelegenheid). Hoewel niet statistisch significant ligt het percentage middelbare scholieren met een goede ervaren gezondheid in Almere-Poort lager dan in de rest van Almere, als ook het percentage middelbare scholieren dat nooit suïcidale gedachten heeft gehad. Het percentage middelbare scholieren dat minder dan 5x per week ontbijt ligt in Almere-Poort hoger dan in de rest van Almere.

<sup>3</sup> a: www.nji.nl

b: www.nationaalkompas.nl

c: www.trimbosinstituut.nl

d: www.trimbosinstituut.nl

De meeste gezondheidsindicatoren zijn voor middelbare scholieren in Almere-Poort dan ook ongunstiger dan die voor de rest van Almere. Uitzondering hierop is het percentage middelbare scholieren dat dagelijks groente eet: dat ligt in Almere-Poort hoger dan in de rest van Almere. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat dit percentage niets zegt over het percentage middelbare scholieren in Almere en Almere-Poort dat de groentenorm van 2 ons groente per dag behaalt. Aangezien slechts 2% van de Nederlandse bevolking voldoet aan de groentenorm, zal dit percentage aanzienlijk lager liggen, waarmee de noodzaak blijft aandacht te besteden aan het eten van voldoende groente (en fruit) per dag.

### 2.3 Samenvatting en conclusies n.a.v. wijkcijfers

#### Groeiend stadsdeel

Stadsdeel Almere-Poort groeit snel. Er wordt in de komende vijf jaar verwacht dat het aantal bewoners met de helft zal toenemen. Dat houdt in dat de wijkcijfers van vandaag volgend jaar alweer veranderd kunnen zijn. Stadsdeel Almere-Poort valt in demografische zin op door zijn jonge bevolking: veel 26-40 jarigen, veel kinderen t/m 9 jaar, maar nog relatief weinig adolescenten. Het aandeel eenoudergezinnen ligt in Almere-Poort met 9% op het Almeerse gemiddelde; in het Columbuskwartier ligt dit op 12%.

#### Veel kinderen

Gezien het hoge percentage kinderen t/m 9 jaar zal het aantal adolescenten de komende jaren snel stijgen. De gegevens m.b.t. het aantal jongeren in Almere Poort komen uit 2013. Dit betekent dat tijdens fase 2 van dit project (2016-2019) een groot deel van de kinderen in de adolescentie is gekomen. In Almere Poort zijn oudere kinderen (10-11 jaar) en adolescenten (12 tot 18 jaar) vanwege de (beperkte) problematiek en de omvang de komende jaren dus een relevante doelgroep voor gezondheidspreventie.

#### Veel Surinaamse Nederlanders

Bij de etnische herkomst van de 'Poorters' vallen eigenlijk alleen Surinaamse-Nederlanders op als grote groep. Zij maken ongeveer een vijfde deel uit van de bevolking. De overige bekende etnische groepen zoals Marokkaanse- en Turkse-Nederlanders zijn weinig vertegenwoordigd in Almere Poort.

#### Gezondheid van Jongeren

De gezondheidsenquêtes onder scholieren van het primair en voortgezet onderwijs laten zien dat de meeste gezondheidsindicatoren voor middelbare scholieren in Almere-Poort ongunstiger zijn dan die voor de rest van Almere.



FOTO: ALEX BOONSTRA

Kijkend naar de leeftijdsopbouw in de verschillende kwartieren, dan valt te verwachten dat we jongeren iets vaker in het Columbus- en Homeruskwartier zullen aantreffen dan in het Europakwartier.

#### Minima en sociale woningbouw

Hoewel Almere-Poort qua sociaal-economische indicatoren niet ongunstig afsteekt ten opzichte van het Almeerse gemiddelde, laten de cijfers ook zien dat binnen Almere-Poort aanzienlijke verschillen zijn, waarbij het Homeruskwartier beduidend gunstigere cijfers laat zien dan het Europakwartier. In het Europakwartier is het grootste aandeel sociale woningbouw en het laagste gemiddelde inkomen per huishouden. In het Columbuskwartier is het percentage langdurige minima het grootst.





FOTO: ALEX BOONSTRA

### 3 De wijkprofessionals: zorgen om eenoudergezinnen

Om dieper in te zoomen op de wijk, maar vooral om meer inzicht te krijgen in kansarme gezinnen die ondersteuning nodig hebben, hebben we professionals geïnterviewd die in Almere-Poort werken, zoals wijkagenten, intern begeleiders op basisscholen, maatschappelijk werkers, (jeugd)-verpleegkundigen en zorgcoördinatoren in het voortgezet onderwijs. De bevindingen uit deze interviews worden hier beschreven.

#### 3.1 Kansarme gezinnen: stressvolle gezinnen met een beperkt sociaal netwerk

De professionals die we hebben geïnterviewd denken bij 'kansarm' aan mensen met een laag opleidingsniveau en aan een slechte financiële situatie met een laag inkomen, schulden en vaak geen of weinig werk. Naast deze sociaal-economische kenmerken noemden zij dat kansarme gezinnen vaak een beperkt sociaal netwerk hebben, relatief vaak de Nederlandse taal niet goed beheersen en (daardoor) niet goed de weg weten naar voorzieningen en instanties.

Naast kenmerken van kansarme gezinnen noemden de professionals kenmerken van een nieuwe wijk die vragen om extra ondersteuning voor gezinnen in Almere-Poort. Zo werd genoemd dat in Almere-Poort, als nieuwe wijk, het sociale voorzieningenniveau nog niet goed op zijn plaats is. Daarnaast is kenmerkend voor een jonge wijk als Almere-Poort dat (eenouder)gezinnen hier komen wonen na een echtscheiding en/of om een nieuwe start te maken. Er is een breed gedeeld gevoel dat de sociale samenhang in Almere-Poort gering is. Er zijn weinig informele sociale netwerken, er ontbreekt een duidelijk centrum in de wijk waar je elkaar toevallig kunt ontmoeten en mede door het grote aantal werkende tweeverdieners lijkt de wijk overdag vaak uitgestorven.

Ook werd door professionals gewezen op de financiële situatie van sommige gezinnen. In Almere-Poort zijn relatief veel gezinnen die een huis hebben gekocht met hoge financiële lasten, die door de economische crisis (die begon in 2008) hun

werk verloren en onder grote financiële druk zijn komen te staan. Voor een aantal is de weg terug naar de arbeidsmarkt erg moeizaam. Niettemin is een gedeelde opvatting dat wanneer het economisch beter gaat veel van deze mensen de draad weer zullen oppakken en uit de financiële put krabbelen.

In Almere Poort zijn zowel eenouder- als meeroudergezinnen die flinke financiële problemen hebben en daardoor veel stress ervaren. Eenoudergezinnen ervaren met name veel stress, omdat die naast geldzorgen ook veelal alleen voor de opvoeding staan en daarvan stress ondervinden (opvoedstress).

Geld- en opvoedstress uit zich volgens professionals (onder andere) in ongezond eten en weinig bewegen. Een aantal eenoudergezinnen lukt het niet goed om hun kinderen structuur te bieden en ze te laten deelnemen aan sociale en sportieve activiteiten.

Professionals uitten vooral zorgen over eenoudergezinnen. Zij hebben vaak meerdere kenmerken van mensen met geringe kansen op (vooral) de arbeidsmarkt. Professionals in welzijn en onderwijs zien bij alleenstaande ouders vaak stress: stress die te maken heeft met een slechte financiële situatie in combinatie met de verantwoordelijkheid voor de opvoeding van (vaak) kleine kinderen.

“...vanwege geldproblemen maar ook om het allemaal geregeld te krijgen: op tijd naar school en op tijd naar bed. Vaak meerdere kinderen, niet zelden van meerdere vaders. Ze staan er alleen voor ze kunnen de schoolresultaten en gedragsproblemen niet met een partner bespreken” (IB-er, basisschool Almere-Poort).

### 3.2 Ongezonde leefstijlfactoren eenoudergezinnen

Naast stress noemden de wijkprofessionals wat betreft ongezonde leefstijlfactoren vooral overgewicht, ongezond eten en gebrek aan beweging als factoren waar zij zich zorgen om maakten bij eenoudergezinnen in Almere-Poort. Roken en het gebruik van alcohol werd door de professionals in de wijk opvallend minder vaak genoemd. Overgewicht, ongezond eten en gebrek aan beweging zijn ook bij de kinderen uit de eenoudergezinnen het meest zichtbaar. Professionals die werkzaam zijn in het

onderwijs gaven aan te merken als kinderen niet ontbijten ('de kinderen zeggen 's ochtends al honger te hebben'). Ook vermoeidheid wordt soms toegeschreven aan weinig of ongezonde voeding. Breder dan eenoudergezinnen nemen deze professionals waar dat op school vaak veel en ongezond wordt getrakteerd als kinderen jarig zijn.

### 3.3 Achterstandsproblematiek niet altijd duidelijk uit wijkcijfers af te lezen

De gesprekken met de professionals in het sociale domein laten zien dat achter de nieuwe gevels van appartementen, eengezinswoningen en soms ook vrijstaande huizen op kaveltjes wel degelijk forse problemen schuil kunnen gaan. Kansarmoede is in een aantal gevallen tijdelijk en sterk bepaald door de stand van de economie. Maar bij ouders van eenoudergezinnen met weinig opleiding, in combinatie met een slechte financiële situatie (geldstress) en veelal alleen voor de kinderen moeten zorgen (opvoedstress) is ondersteuning nodig. Ondersteuning is nodig om deze ouders de kans te geven hun achterstandspositie te verkleinen en daarmee ook de kansen voor de kinderen uit deze gezinnen. Verlichting van de bijna permanente staat van stress leidt direct en indirect ook tot (ruimte voor) verbetering van hun gezondheidssituatie.

Het is bekend dat in de Surinaamse en Antilliaanse cultuur eenoudergezinnen relatief vaak voorkomen. In Almere-Poort is ongeveer 20% van de inwoners van Surinaamse origine. Hiermee zou men wellicht verwachten dat eenoudergezinnen in Almere-Poort vooral van Surinaamse origine zullen zijn. Hiernaar gevraagd, benadrukken professionals dat eenoudergezinnen in Almere-Poort zeker niet alleen een Surinaamse of Antilliaanse culturele herkomst hebben.



FOTO: CHRISTIAN BIONDA / BSCENE.EU

## 4 Eenoudergezinnen in Almere-Poort: problemen, maar zeker ook kansen

Hoewel uit voorgaande blijkt dat in Almere-Poort ook meeroudergezinnen zijn die het moeilijk hebben, bijvoorbeeld door financiële problemen, wijzen wijkprofessionals eenoudergezinnen als belangrijkste groep aan die ondersteuning nodig heeft om de gezondheidssituatie te verbeteren. Bij eenoudergezinnen is relatief vaak sprake van financiële stress gecombineerd met opvoedstress. Stress heeft zijn weerslag op de (ervaren) gezondheid. Meer dan 10% van de bezoeken aan de huisarts heeft te maken met stress<sup>4</sup>. In dit hoofdstuk staan de bevindingen van interviews met ouders uit eenoudergezinnen in Almere-Poort centraal. Zij vertellen over hun leefstijl en gezondheid (paragraaf 4.1) en hun ondersteuningsbehoefte (paragraaf 4.2). De informatie van ouders wordt aangevuld met informatie over leefstijl en ondersteuningsbehoefte uit de interviews met wijkprofessionals.

### Wie hebben we gesproken?

Met hulp van wijkprofessionals en persoonlijke netwerken van ouders uit Poort die we al kenden interviewden 23 ouders van een eenoudergezin: 22 vrouwen en één man. De jongste is 22 jaar en de oudste 53 jaar. De helft van de ouders is jonger dan 36 jaar. Elf ouders leven samen met één kind, negen ouders met twee kinderen en drie ouders met drie kinderen. Als we de kinderen meerekenen, gaat het in totaal om een groep van 52 personen. Vijf ouders hebben een opleiding afgerond op HBO- of universitair niveau, 15 ouders zijn middelbaar opgeleid en drie ouders hebben een VMBO-opleiding gevolgd. De meeste van hen zijn van Nederlandse of Nederlands-Surinaamse herkomst.

### 4.1 Leefstijl en gezondheid

#### Ervaren gezondheid

In landelijke rapportages wordt de ervaren *on*gezondheid weergegeven in een percentage mensen dat hun gezondheid “minder dan goed” ervaart. Voor moeders

<sup>4</sup> [www.psychischegezondheid.nl](http://www.psychischegezondheid.nl)

uit eenoudergezinnen ligt dit landelijke percentage op 29,8% <sup>5</sup> (ter vergelijking vrouwen met partner: 21,9%). Ook wij hebben de geïnterviewde alleenstaande ouders naar hun ervaren ongezondheid gevraagd. Het aantal geïnterviewden is te klein voor een betrouwbare vergelijking en moet als indicatief gezien worden, maar wij vonden een vergelijkbaar percentage (30,4%).

## **Overgewicht, eten en bewegen**

### *BMI*

Geen van de geïnterviewde ouders heeft ondergewicht. De laagste BMI score is 20,5 en de hoogste 33,2. De gemiddelde BMI is 24,9 (st.dev. 3,6), wat gelijk is aan de uiterste bovengrens van een gezond BMI (18,5-24,9). Negen ouders hebben overgewicht, van wie twee obesitas (ernstig overgewicht).

### *Groente en fruit*

De richtlijn Goede Voeding van de Gezondheidsraad beveelt volwassenen aan dagelijks twee stuks fruit en 200 gram groente te eten<sup>6</sup>. Gemiddeld eten de geïnterviewde ouders bijna 4 dagen per week fruit en ruim 5 dagen per week groente. Als ze fruit eten, eet een derde twee of drie stuks fruit per dag en de rest minder. De groenteconsumptie is vergelijkbaar: als mensen groente eten, eet ruim drie kwart minder dan 200 gram per dag. Een klacht die ouders over Almere-Poort uiten is dat aanbod aan supermarkten eenzijdig is: ze geven aan dat er geen goedkope supermarkten zijn waar ze ook goedkoop groente en fruit kunnen kopen.

Professionals merken dat het ouders soms ontbreekt aan kennis over wat gezond eten is en wat niet. Er zijn mythes over gezond eten, zoals dat appelsap een gezonde vervanger is voor fruit.

### *(Motivatie tot) bewegen*

Sommige professionals wijzen op een lage motivatie bij ouders en kinderen om te bewegen: ze zitten liever achter hun spelcomputer (kinderen) of hun telefoonscherm (ouders).

De alleenstaande ouders vinden het jammer dat ze geen geld hebben om hun kinderen aan georganiseerde sportactiviteiten te laten deelnemen. Beperkte financiële ruimte speelt daarin een grote rol. Niet alle ouders komen in aanmerking voor het sportfonds, sommige ouders schamen zich om steun aan te vragen of

vinden dat andere ouders er meer recht op hebben. Op een school waar gym+ wordt aangeboden haken juist de kinderen van arme ouders af, mogelijk in verband met de eigen bijdrage (€ 0,50) die moet worden betaald.

Almere-Poort heeft, behalve het topsportcentrum, weinig sportclubs met faciliteiten. Georganiseerde sport vindt voor een groot deel buiten de wijk plaats.

Er wordt in Almere-Poort wel gefietst. De helft van de geïnterviewde ouders heeft een fiets en maakt er ook gebruik van. De kinderen gaan achterop of als ze ouder zijn fietsen ze zelf. Minder ouders zeggen (ook) te lopen. Tegelijkertijd is er een breed gedeelde klacht dat fietsen gevaarlijk is: het ontbreekt aan veilige fietspaden. Vooral in het wat krappere Europakwartier is dat een ergernis.

Ouders met kleinere kinderen wijzen op een gebrek aan speelgelegenheid in de directe omgeving. Vooral in het Europakwartier is dit het geval. Om in het Cascadepark te komen moet een gevaarlijke weg worden overgestoken en kinderen kunnen/mogen dat niet alleen.

## **Alcoholgebruik**

Uit de interviews met professionals en ouders komt (overmatig) alcoholgebruik niet als probleem naar voren. Alcoholproblemen lijken weinig voor te komen en overmatig alcoholgebruik wordt nauwelijks genoemd. Een deel van de verklaring hiervoor ligt mogelijk in het feit dat Almere-Poort een jonge bevolking heeft.

De meeste kinderen zijn nog onder de 12 jaar en de ouders (dus) nog relatief jong. Bekend is dat problemen met alcoholgebruik zich pas na langere tijd van gewoontedrinken openbaren. De gemiddelde leeftijd van cliënten in de verslavingszorg is ruim 41 jaar en slechts 13% is jonger dan 25.<sup>7</sup>

Door de leeftijdsopbouw van de wijk zijn er nog weinig adolescenten in Almere-Poort, waardoor problematiek met 'hangjongeren' zich nog niet of nauwelijks openbaart. Gegevens van het scholierenonderzoek laten overigens wel zien dat, in vergelijking met de rest van Almere, meer jongeren in Poort in de afgelopen maand aangeschoten zijn geweest of bij een gelegenheid forst hebben gedronken (zie ook hst. 2). Medewerkers van de VMBO-school in Almere-Poort noemen wel dat jongeren alcohol gebruiken, maar krijgen niet (veel) zorgelijke signalen. Zij zijn wel van mening dat de landelijke campagne NIX18 krachtiger zou in het voorgezet onderwijs in Almere-Poort krachtiger ingezet kunnen worden en dat daarin meer verbinding gezocht zou moeten worden met de ouders.

<sup>5</sup> [www.volksgezondheidszorg.info](http://www.volksgezondheidszorg.info)

<sup>6</sup> [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

<sup>7</sup> [www.ladis.eu](http://www.ladis.eu)

Aan de ouders hebben we de Audit-C voorgelegd. Dit screeningsinstrument voor problematisch alcoholgebruik wordt onder andere veelvuldig gebruikt in de huisartsenpraktijk. De meeste ouders blijken geen verontrustend drinkpatroon hebben. De meeste ouders drinken binnen de geaccepteerde norm.

## Roken

Acht van de 23 geïnterviewde ouders rookt (wel eens). Heel voorzichtig kunnen we zeggen dat dit meer is dan de landelijke cijfers voor vrouwen<sup>8</sup>. Enkelen hebben vroeger gerookt en zijn nu gestopt. De ouders die nu nog roken, roken gemiddeld 10 sigaretten per dag. Dat is iets minder dan het landelijk gemiddelde van 14 sigaretten per dag. Op één ouder na, roken de rokende ouders niet in dezelfde ruimte waar ook de kinderen zijn. Ouders gaan naar de tuin of het balkon om buiten te roken en vragen dat ook aan de rokers die op bezoek komen.

De professionals zeggen weinig over roken. Medewerkers van het voortgezet onderwijs zeggen dat roken meestal in de onderbouw begint. Het zou volgens een zorgcoördinator vooral in die periode moeten worden voorkómen. Men ziet een verband tussen schulden en geldstress van ouders en de neiging om die spanning te controleren met roken.

## Leefstijlfactoren: samenvatting

Overgewicht is van de drie onderzochte leefstijlfactoren het meest zichtbare kenmerk. Overgewicht ontstaat vaak al bij kinderen in primair onderwijs; preventie en interventies dienen al op zeer jonge leeftijd te starten. Professionals noemen als achterliggende oorzaken gebrekkige opvoedvaardigheden, onvoldoende kennis en vaardigheden van gezond eten. Daarnaast is de hoeveelheid 'beeldschermtijd' een knelpunt. En er zijn onvoldoende mogelijkheden om (veilig) buiten te spelen. Fietsen is op veel wegen onveilig. Ouders vinden de supermarkten in Poort duur. Binnen de reguliere opvoedondersteuning is daarom het vergroten van kennis van de ouders van belang. In Almere Poort is verbreding van het winkelaanbod nodig om ouders meer te verleiden tot gezonde (goedkope) keuzes. Bewegen (sport) kan worden gestimuleerd door o.a. een aantrekkelijk speel- en bewegingsaanbod buiten (veilig en dichtbij), wat nu nog grotendeels ontbreekt.

Ongeveer een derde van de geïnterviewde ouders rookt. (Kleine) kinderen worden zelden blootgesteld aan 'meeroken'. Experimenteren met roken begint vaak in de

<sup>8</sup> [www.nationaalkompas.nl](http://www.nationaalkompas.nl)

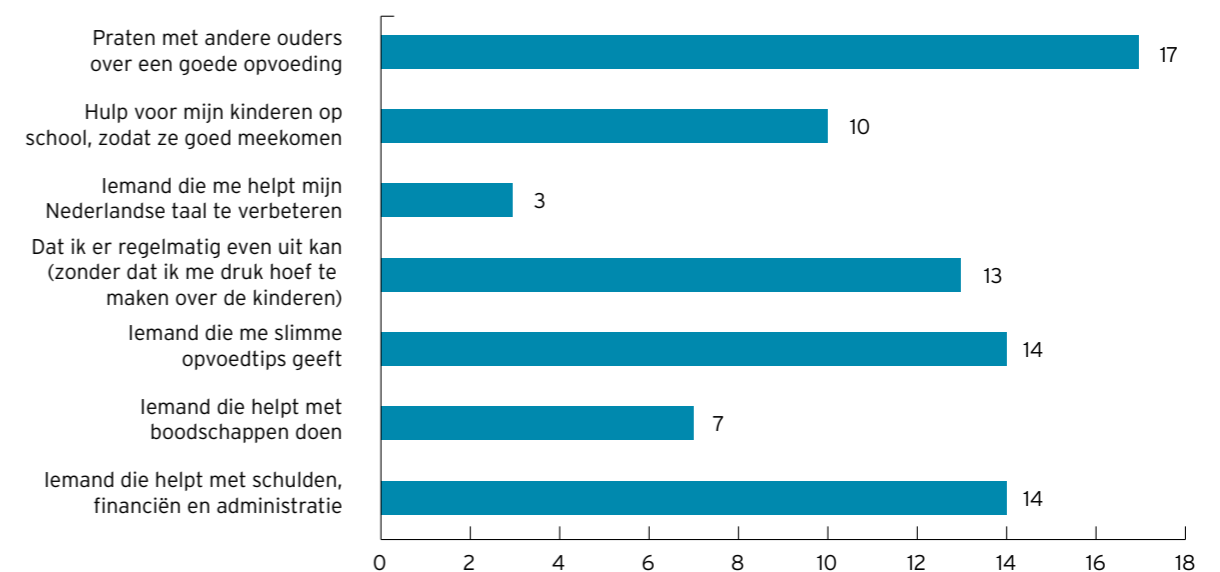
onderbouw van het voortgezet onderwijs. Uit de interviews komt naar voren dat veel alleenstaande ouders veel stress ervaren. Verder zijn er voor Almere Poort geen specifieke factoren aan te wijzen die juist daar tot een hoge prevalentie van roken zouden kunnen leiden. Jongeren moeten leren omgaan met groepsdruk. Ouders kunnen worden gestimuleerd om te stoppen met roken, in combinatie met meer bewegen.

Uit de interviews komen geen signalen dat het alcoholgebruik onder de alleenstaande ouders problematischer is dan in de algemene bevolking. Er zijn (nog) weinig adolescenten in Poort; professionals signaleren onder hen nauwelijks (overmatig) alcoholgebruik. Echter, volgens de schoolmonitor drinken adolescenten meer dan jongeren in de rest van Almere (binge drinken, aangeschoten zijn). Ouders zouden daarom moeten leren met hun kinderen in gesprek te gaan over alcoholgebruik, en duidelijke regels te stellen.

## 4.2 Ondersteuningsbehoefte

De geïnterviewde wijkprofessionals vertelden dat veel alleenstaande ouders geld- en opvoedstress ervaren. De interviews met de ouders bevestigen dat. We hebben een aantal aspecten waarbij ouders ondersteuning nodig zouden kunnen hebben in het interview aan de ouders voorgelegd. Hieruit blijkt inderdaad dat geld en opvoeding issues zijn waarbij ze steun kunnen gebruiken (zie figuur 4). Dat ouders zeggen ondersteuning nodig te hebben biedt goede aanknopingspunten om met deze ouders aan de slag te gaan, onder andere rondom opvoeding.

FIGUUR 4. ONDERSTEUNINGSBEHOEFTE GEÏNTERVIEWDE OUDERS: (N=23)



Dezelfde tabel laat zien dat boodschappen doen en taalontwikkeling door veel minder ouders wordt genoemd. Dat laatste heeft te maken met de ouders die we hebben geïnterviewd: vooral vrouwen van Nederlandse herkomst.

### 4.3 Stress en opvoeding

Alleenstaande ouder zijn houdt in dat er meestal maar één inkomen is, dat er niet iemand aanwezig is die kan helpen om op de kinderen te passen, en dat de ouder ook alle opvoedingsproblemen alleen moet oplossen.

Vrijwel alle professionals die te maken hebben met de ouders (en kinderen) van eenoudergezinnen vertellen dat ze symptomen van stress zien. Het uit zich onder andere in onvermogen structuur aan te brengen in het leven van hun kinderen. Basisscholen zien bij deze kinderen vaak dat ze laat zijn, niet hebben ontbeten en/of dat ze met ongezond eten op school komen (snoep, chips, zoete drankjes). Ook wordt al op vroege leeftijd gezien dat kinderen een slecht onderhouden gebit hebben. Ook komt slechte persoonlijke verzorging voor (geen schone kleding en geen schone kinderen) en zijn er soms problemen met zindelijkheid. De geïnterviewde professionals zien hier vooral een verband met gebrekkige opvoedvaardigheden.

Bij de ouders hebben we de OBVL-K afgenomen. Dit instrument (de korte versie) meet de opvoedingsbelasting die de ouders ervaren en wordt normaal gesproken gebruikt in de (jeugd)zorg in brede zin (Vermulst, Kroes, Meyer, Nguyen, & Veerman, 2015). De OBVL-K wordt ook gebruikt om vorderingen in behandeling en opvoedondersteuning te evalueren.

TABEL 5. ERVAREN OPVOEDINGSBELASTING OP BASIS VAN OBVL-K: (N=23)

Betekenis	T-Score	Aantal ouders dat in deze range valt	Implicatie
Geen problemen	<60	11	Geen zorgen van betekenis
Milde problemen	60-63	2	Problematiek verdient aandacht
Aanzienlijke problemen	64-66	3	Problematiek verdient behandeling
Ernstige problemen	67-69	2	
Zeer ernstige problemen	≥70	5	

De cijfers in tabel 5 laten zien dat ongeveer de helft van de geïnterviewde ouders milde tot zeer ernstige belasting ervaart in de opvoeding. Het is een bevestiging van de waarneming van professionals dat veel ouders van eenoudergezinnen de opvoeding als zwaar ervaren.

### 4.4 Opvoedondersteuning

De meeste kinderen van de geïnterviewde ouders zijn jonger dan 6 jaar. Enkele zijn ouder: eind basisschool of middelbare school. Globaal komen er vier soorten opvoedvragen of -problemen voor, die ook enigszins kunnen overlappen.

#### 1. Normale opvoedvragen

Normale opvoedvragen komen tot uitdrukking in het gebruik van termen als “peuterpubertijd” en beschrijvingen als “hij wordt boos als hij zijn zin niet krijgt” of “hij gaat op de grond liggen en met zijn armen slaan”. Ook: “als ik haar in de hoek zet zegt ze sorry maar doet een uur later toch hetzelfde”. Elke ouder zal deze situaties herkennen, maar wanneer deze ervaringen niet kunnen worden gedeeld met een partner of andere ouders is het vinden van de beste aanpak niet gemakkelijk en kan dit leiden tot stress, gevoelens van machteloosheid en de verkeerde aanpak (bijvoorbeeld eten geven als troost of onthouden als straf).

#### 2. Opvoedvragen i.v.m. scheiding en/of eenoudersituatie

Een moeder vertelt dat haar ex-partner de kinderen een schuldgevoel aanpraat omdat hij ze weinig ziet (woont zelf niet in Almere). Volgens de moeder uit dit zich in woedeaanvallen bij de kinderen. Enkele ouders zeggen het moeilijk te vinden om de kinderen buiten de strijd met de ex-partner te houden; ze worden er onwillekeurig toch in betrokken. Bij enkele oudere kinderen wordt een mannelijk rolmodel gemist in verband met vragen rondom seksualiteit, techniek en klusjes.

Vaak zeggen ouders het opvoeden als zwaar te ervaren (niet allemaal). Ze kunnen zich niet zomaar permitteren te zeggen ‘ik ben moe, doe jij het even’. Als een kind een dagje (per week) bij oma of bij de ex kan verblijven, wordt dit als prettig ervaren; het geeft een dagje rust. Als die rustmomenten er niet zijn, wordt het opvoeden als last ervaren.

Geïnterviewde doet de opvoeding alleen. Voorheen ging haar zoon 1x in de 14 dagen een weekend naar zijn vader, maar door omstandigheden ligt de opvoeding momenteel helemaal bij haar. Ze ervaart dit als pittig. Momenteel heeft ze ook geen werk. Het is erg lastig om werk te vinden. En daardoor voelt het alsof haar fulltime job nu moeder zijn is. Het hele leven staat in het teken van haar zoon. Dit is soms een "last". (uit interview LI02).

Het lijkt erop dat de last van het opvoeden wat sterker speelt bij ouders van jonge kinderen (die hebben we ook vaker geïnterviewd) maar ook de ouders van de 'lastige' oudere kinderen.

### 3. Opvoedvragen i.v.m. gedragsproblemen

Enkele geïnterviewde ouders hebben kinderen met ADHD of ADD. Deze kinderen zijn iets ouder wanneer ADHD of ADD zich openbaart. Niet alle moeders hebben hiervoor ook professionele hulp, en ook zij die wel ondersteuning krijgen ervaren de opvoeding als zwaar.

### 4. Andere opvoedproblemen

Enkele ouders spreken zelf slecht Nederlands en merken dat dit belemmert in hun contact met hun kinderen. Ze zeggen dat ze hun kind niet goed begrijpen.

Een parttime ouder voelt zich onmachtig om adequaat om te gaan met gedrag van kinderen en wijdt dat aan eigen gedrag ("ongedisciplineerd"). Deze ouder is zich hiervan bewust, maar zoekt/krijgt hiervoor geen ondersteuning. Op de achtergrond speelt hier ook verslavingsproblematiek. (uit interview LS01)

Van de 23 geïnterviewde ouders zeggen er 14 dat goede ondersteuning in hun geval ook "slimme opvoedtips" omvat (figuur 4).

#### 4.5 Financiële stress

De professionals noemden financiën een belangrijke stressfactor in het leven van eenoudergezinnen. Van de geïnterviewde ouders zelf zegt twee derde "(heer) moeilijk" te kunnen rondkomen, bij de anderen gaat dat "redelijk" tot "(heer) gemakkelijk".

Veel alleenstaande ouders hebben het financieel (heer) krap. Het inkomen is vaak laag en er zijn vaak ook schulden. Het is een bron van stress en zorgt ervoor dat kinderen niet zorgeloos opgroeien.

Veel van de geïnterviewde alleenstaande ouders kunnen moeilijk rondkomen. De meeste van hen hebben ook schulden. En veel van hen zouden wel ondersteuning willen hebben bij financiën, schulden en administratie.

Als we de ouders vragen naar een oordeel over hun financiële situatie als geheel, dus niet alleen of zij rond kunnen komen, vindt de helft dat "vreselijk" of "slecht", de ander helft vindt dat "redelijk" tot "goed".

Er is momenteel een schuld bij de belastingdienst en dat is een groot drama qua achterstand kinderopvangtoeslag. Het één heeft met het ander te maken. Ze werkt aantal uurtjes, krijgt kinderopvangtoeslag, maar heeft ook achterstand. Mag niet te veel werken voor de bijstand, maar heeft schulden etc. Een grote warboel in financiën, maar ook in haar hoofd hierdoor. (uit interview LS6)

De interviewers merkten bij een aantal ouders dat als het gesprek over inkomsten en financiën ging, de ouders gespannen raakten en het gesprek iets ongemakkelijks kreeg. Maar de VVV-bon van 10 euro aan het einde van het interview maakte veel goed.

Moeder was heel erg blij met de VVV-bon. Nu kon ze een sinterklaascadeautje kopen (aantekening bij interview).

Naast de kinderbijslag is de meest genoemde bron van inkomsten een uitkering. Twee derde van de geïnterviewde ouders heeft schulden. De hoogte varieert van 200 euro tot 200.000 euro. Bij de ene helft zijn de schulden lager dan 4.500 euro en bij de andere helft hoger. Het lijkt er sterk op dat de geïnterviewde ouders geen heel sterk netwerk hebben om op terug te vallen bij financiële problemen. Het lijkt erop dat hun netwerk iets minder sterk is dan onder een landelijke steekproef alleenstaanden. Onder de geïnterviewde ouders in Almere Poort zeggen meer mensen bij niemand terecht te kunnen voor een renteloze lening als ze geld nodig hebben en minder mensen zeggen daar naar een gezins- of familielid of vriend of vriendin te kunnen gaan (Kloosterman, 2015).

#### Ondersteuningsbehoefte financiën

Op verschillende momenten in het interview is de ondersteuningsbehoefte bij schulden en financiën ter sprake gekomen. Het levert geen eenduidig beeld op. Van de 23 ouders zeggen er 14 dat goede ondersteuning voor hun situatie bestaat uit: "iemand die [ze] helpt met schulden, financiën en administratie" (zie ook figuur 4).



FOTO: CHRISTIAN BIONDA / BSCENE.EU

## 5 Wat leert deze startfoto ons?

De wijkstatistieken vertellen ons dat het niet slecht gaat met Almere-Poort, tenminste waar het gaat om de sociaaleconomische cijfers. De wijk is nieuw en snel gegroeid tot zo'n 10.000 inwoners. De komende jaren zal Almere-Poort nog fors doorgroeien. De inwoners van Almere-Poort zijn een stuk jonger dan in de rest van Almere. Nadeel van deze snelle groei is dat (informele) sociale netwerken nog niet goed ontwikkeld zijn en dat het (sociale) voorzieningenniveau nog achterblijft. Tenminste, dat vertellen ons de wijkprofessionals en de bewoners die we hebben gesproken.

Van de drie kwartieren die Almere-Poort nu rijk is het Homeruskwartier de sociaaleconomisch sterkste wijk en vinden we in het Europakwartier en het Columbuskwartier relatief veel sociale woningbouw, een wat lager inkomen per huishouden en de meeste "langdurige minima". Het aantal eenoudergezinnen is ongeveer gelijk aan de Almeerse cijfers.

De wijkprofessionals zien dat er gezinnen zijn die ernstige financiële problemen hebben, vaak samenhangend met de economische crisis, maar zij maken zich het meeste zorgen over eenoudergezinnen. Die hebben te maken met stress voorvloeiend uit beperkte financiële ruimte en de zorg voor de kinderen. De gesprekken met ouders uit eenoudergezinnen bevestigen dat beeld. Bij veel van hen is sprake van een slechte financiële situatie met weinig inkomsten en schulden. Ook ervaart een aantal van hen forse opvoedingsbelasting. Het sociale netwerk waarop zij een beroep kunnen doen is bovendien beperkt. De ouders geven aan met anderen over opvoedingsissues ervaringen te willen uitwisselen en steun te willen krijgen bij financieel-administratieve zaken. De ervaren gezondheid van de ouders die we spraken is vergelijkbaar met landelijke cijfers voor de groep alleenstaande moeders. En die cijfers laten zien dat meer alleenstaande moeders hun gezondheid "minder dan goed" ervaren dan vrouwen met een partner (29,8 vs 21,9)<sup>9</sup>. Wat betreft leefstijlfactoren vallen te veel eten en te weinig bewegen op. Daar is zeker gezondheidswinst te behalen. Zwaar alcoholgebruik komt nauwelijks voor onder deze veelal jonge moeders en ongeveer een derde van de geïnterviewde ouders rookt (wel eens).

De startfoto laat zien dat bij eenoudergezinnen een aantal ongunstige factoren samenkomen die ongunstig zijn voor hun maatschappelijke- en gezondheidskansen. Inzet op sociale en financiële weerbaarheid, participatie en gezondheid is wenselijk om de kansen van deze ouders en hun kinderen te vergroten.

<sup>9</sup> [www.volksgezondheidenzorg.info](http://www.volksgezondheidenzorg.info)





FOTO: ALEX BOONSTRA

## 6 Referenties

Gemeente Almere. (2014). Wijkscan Almere Transitie Sociaal Domein. Almere: Gemeente Almere, onderzoek en statistiek.

Kloosterman, R. (2015). Familie is de belangrijkste voor hulp en steun. Sociaaleconomische Trends. Den Haag / Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Sociaal en Cultureel Planbureau. (1999). Armoedemonitor 1999. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Vermulst, A., Kroes, G., Meyer, R. De, Nguyen, L., & Veerman, J. W. (2015). Handleiding OBVL. Nijmegen: Praktikon B.V.

