

Rapport

Bereik en toegankelijkheid van de jeugdzorg voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst

Quick scan in opdracht van de Provincie Utrecht
'Utrechtse Jeugd Centraal'
programmaliijn 3: Diversiteit in bereik en toegankelijkheid

door
Alleato, Centrum voor Maatschappelijke Ontwikkeling Utrecht

Utrecht, februari 2009

Alleato, Centrum voor Maatschappelijke Ontwikkeling Utrecht
Bemuurde Weerd Westzijde 4
3513 BH Utrecht

t 030 - 231 38 33
f 030 - 232 87 77
e info@alleato.nl
w www.alleato.nl

© 2009 Alleato, Centrum voor Maatschappelijke Ontwikkeling Utrecht

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden veeelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, en evenmin in een retrieval systeem worden opgeslagen, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van Alleato, CMO te Utrecht.

Colofon

uitgave: Alleato, Centrum voor Maatschappelijke Ontwikkeling Utrecht
auteurs: Miriam Zandvliet, co-auteur Mustapha Ouatiq
Miriam Stolten, Brigitte Buvelot
projectleider: Miriam Zandvliet
projectcode: 858.3
kenmerk: MZ/YS/ARM/JW/09086
datum: februari 2009

Inhoud

Voorwoord	3
Samenvatting	5
Inleiding	7
1. Provinciaal beeld	9
1.1 Cijfers jeugdigen in de provincie Utrecht	9
1.2 Cijfers jeugdhulpverlening	10
1.3 Cijfers jeugdzorg	12
1.4 Tot slot	13
2. Deskresearch bereik en toegankelijkheid jeugdzorg	15
2.1 Algemeen	15
2.2 Andere instellingen	16
2.3 Verschillen in en tussen groepen	16
2.4 Drempels naar de jeugdzorg	16
2.5 Aanbevelingen	18
3. De interviews	19
3.1 Lokale veld	19
3.1.1 Gemeenten	19
3.1.2 Maatschappelijk werk en welzijn	22
3.1.3 Scholen en andere zorgstructuren	24
3.1.4 Andere gesprekken	25
3.2 Provinciale zorg	26
3.2.1 Jeugdzorginstellingen	26
3.2.2 Justitiële Jeugdinstelling (JJI)	27
3.2.3 Bureau Jeugdzorg	28
3.3 Tot slot	30
4. Good practices	33
4.1 Vooraf	33
4.2 Criteria voor good practices in de provincie Utrecht	33
4.3 Beschrijving van good practices in de provincie Utrecht	36
4.4 Good practices in andere provincies	40
4.5 Discussie en conclusies good practices	43
5. Conclusies en aanbevelingen	47
5.1 Conclusies	47
5.2 Aanbevelingen	48
Gebruikte bronnen	51
Bijlagen	
Bijlage 1: Hoofdstuk 1 ‘De Laatste Schakel’	
Bijlage 2: Werkgebieden van Bureau Jeugdzorg	
Bijlage 3: Lijst van geïnterviewden	
Bijlage 4: Topiclijst van de interviews	
Bijlage 5: Gebruikte afkortingen	
Bijlage 6: Lijst van tabellen	

Voorwoord

Voor u ligt het rapport ‘*Bereik en toegankelijkheid van de jeugdzorg voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst*’. Dit onderzoeksrapport is opgesteld door Alleato in opdracht van de Provincie Utrecht binnen programmalijn 3 van het programma ‘Utrechtse Jeugd Centraal’. De centrale vraag in deze quick scan is: wat zijn de drempels in het bereik en de toegankelijkheid van de provinciale jeugdzorg voor jeugd met ouders van buitenlandse afkomst, en wat zijn mogelijke oplossingen?

De jeugdzorg is er voor alle jeugd. Maar niet alle jeugdigen maken in gelijke mate gebruik van de jeugdzorg. Hoe zorgt de jeugdzorg ervoor dat alle jeugd ook echt bereikt wordt? In deze quick scan richten wij ons met name op de TMSA-groep (Turkse, Marokkaanse, Surinaams en Antilliaanse/Arubaanse jeugdigen), zoals dat ook het geval is in programmalijn 3 (*Diversiteit in bereik en toegankelijkheid*) van het programma Utrechtse Jeugd Centraal. Dat betekent niet dat andere groepen buiten beschouwing worden gelaten. Waar in dit onderzoek bleek dat ook andere groepen significante problemen hebben op dit gebied, wordt dat in dit rapport aangegeven.

Naast het in kaart brengen van de drempels die jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst ervaren op weg naar de jeugdzorg, is een tweede deel van de opdracht aan Alleato: het verzamelen van *good practices* op dit gebied. De Provincie streeft immers naar een betere kwaliteit van de jeugdzorg en wil voor beleid gebruik maken van *good practices*. Wij hopen met dit onderzoeksrapport een bijdrage te kunnen leveren aan die kwaliteitsverbetering.

Wij willen graag alle respondenten die hebben meegewerkt aan dit onderzoek bedanken voor hun medewerking: medewerkers van instellingen voor Algemeen Maatschappelijk Werk, welzijnsorganisaties, gemeenten, Bureau Jeugdzorg Utrecht, jeugdzorgaanbieders, scholen en een justitiële jeugdinrichting.

Zij deelden informatie, ervaringen en ideeën over ‘jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst en de jeugdzorg’ met ons.

Miriam Zandvliet
projectleider

Utrecht, februari 2009

Samenvatting

Jeugd met ouders van buitenlandse afkomst maakt niet in gelijke mate gebruik van jeugdzorg als jeugd van Nederlandse afkomst. Uit deskresearch blijkt dat de grootste drempels hiervoor zijn: taalbarrière, angst en schaamte voor de problemen, onbekendheid met het aanbod van Bureau Jeugdzorg Utrecht en het slechte beeld dat ouders van buitenlandse afkomst en hun kinderen hebben van Bureau Jeugdzorg Utrecht. Ook blijkt dat er in de laatste jaren weinig verandering is: dezelfde drempels speelden ook een decennium geleden al.

De cijfers van de jeugdhulpverlening laten zien dat met name met outreachende hulpverlening en JOS-projecten (Jongeren Op Straat) grote groepen jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst worden bereikt. Cijfers van Bureau Jeugdzorg Utrecht laten zien dat met name jeugdigen van Marokkaanse afkomst sterk oververtegenwoordigd zijn in de jeugdreclassering. Jeugdigen van Antilliaanse afkomst zijn met name oververtegenwoordigd in de Voogdijmaatregelen. Ook de andere groepen uit de TMSA-groep zijn sterker vertegenwoordigd in de repressieve vormen van hulp dan de jeugdigen van Nederlandse afkomst.

Uit de interviews in het veld komen vrijwel dezelfde drempels voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst naar voren als uit de deskresearch. Er bestaan wel verschillen *tussen* groepen. Zo zijn ouders en jeugdigen van Marokkaanse afkomst het moeilijkst bereikbaar van de vier groepen in de TMSA-groep. Ook ouders en jeugdigen van Turkse afkomst zijn moeilijk bereikbaar, maar in mindere mate. Jeugdigen en ouders van Surinaamse en Antilliaanse afkomst lijken meer ontvankelijk voor hulp. Zij zien hulpverlening niet alleen als bedreigend, maar ook als nuttig. Geïnterviewden geven aan dat het bereikbaar en toegankelijk maken van de jeugdzorg voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst al begint in het lokale veld. *Outreachende* programma's in het lokale veld kunnen zorgen voor warme contacten met de doelgroep en worden door alle geïnterviewden als geslaagde methodieken gezien.

Vrijwel alle partijen erkennen de problemen waar Bureau Jeugdzorg en haar medewerkers soms mee kampen. De taakstelling van Bureau Jeugdzorg is veranderd en daar moeten mensen soms nog aan wennen. Die veranderde taakstelling kan van invloed zijn op het werk van andere partijen. Ook bestaat er bij alle partijen in de zorgketen wel eens onduidelijkheid over wie welke verantwoordelijkheid heeft. Het gevaar bestaat dat hierdoor gaten ontstaan in de zorgketen. Dat is zeker bij jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst een extra risico.

Andere moeilijk bereikbare groepen die genoemd worden in de interviews zijn de Roma-jeugdigen, reformatorische jeugdigen, Oost-Europese jeugdigen, Iraakse jeugdigen, Iraanse jeugdigen en Afrikaanse jeugdigen.

De quick scan leverde een lijst met *good practices* op die in dit rapport geordend worden als *good practices* uit de provincie en *good practices* uit het land. Deze *good practices* worden door partijen uit het veld gezien als succesvolle manieren om jeugdigen of hun ouders van buitenlandse afkomst beter te bereiken. Succesfactoren voor een *good practice* lijken te zijn: outreachend, laagdrempelig en niet direct herkenbaar als hulpverlening. Daarnaast lijkt het voor elke vorm van hulpverlening van groot belang dat professionals zowel onderling als onder de jeugdigen een sterk netwerk hebben.

Inleiding

Het is een veelgehoorde uitspraak: Nederland wordt steeds multicultureler. Het is zeker een feit dat er steeds meer nationaliteiten in Nederland wonen: minimaal 177 landen zijn alleen al vertegenwoordigd in Amsterdam (zie artikel 'Amsterdam stad met de meeste nationaliteiten ter wereld'. Dagblad Trouw, 22 augustus 2007). Een andere samenstelling van de bevolking vraagt om een andere dienstverlening. Dat geldt ook in de hulpverlening. Culturele diversiteit zorgt ervoor dat traditionele manieren van benaderen, indiceren en behandelen niet altijd meer voldoen.

Aanleiding voor de quick scan

De uitvoering van de jeugdzorg is een provinciale taak en heeft hoge prioriteit op de agenda van de Provincie Utrecht. Met name als het gaat om het bereiken van bijzondere groepen kan er nog veel verbeterd worden; er is in de jeugdzorg geen sprake van een evenredig bereik. Het feit dat de problematiek bij jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst bovendien groter is dan gemiddeld, zou eigenlijk moeten leiden tot een meer dan evenredig bereik. In deze quick scan is onderzocht wat op dit moment de knelpunten zijn in het bereiken van de bijzondere groepen en op welke manier dit verbeterd zou kunnen worden. De nadruk daarbij ligt op de TMSA-groep: de Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse groep, zoals dat ook gebeurt in programmalijn 3 van het programma 'Utrechtse Jeugd Centraal'.

Opzet en werkwijze van de quick scan

De quick scan is gestart met het verzenden van een vragenlijst naar alle Utrechtse gemeenten. De vragenlijst bevatte een kwalitatief gedeelte, waarin gemeenten gevraagd werd naar hun visie óp en ervaringen mét het bereiken van moeilijk bereikbare doelgroepen. Tevens bevatte de brief een kwantitatief gedeelte, waarin gevraagd werd naar cijfers over dit onderwerp. Tegelijkertijd werd er een brief verstuurd naar instellingen (Bureau Jeugdzorg Utrecht, jeugdzorginstellingen, maatschappelijk werk etc.) in de provincie met daarin vergelijkbare vragen.

Gelijktijdig werd gestart met de deskresearch. Deze deskresearch verschaftte inzicht in de informatie die er bestaat over dit onderwerp, zowel landelijk als provinciaal. Deze deskresearch heeft, samen met later gehouden interviews, een lijst met *good practices* op dit gebied opgeleverd.

Op grond van de reacties op de vragenlijsten naar de gemeenten en de toegestuurde cijfers zijn vijf gemeenten geselecteerd voor nader onderzoek, in de vorm van interviews met betrokken personen. Deze gemeenten waren vanzelfsprekend gemeenten waar de bevolking divers is samengesteld. Utrecht en Amersfoort waren, vanwege hun grootte, een logische keuze. Ook Nieuwegein is in het rijtje opgenomen. Nieuwegein is vanuit de overheid pilot-gemeente, om het vraagstuk 'jeugd met ouders van buitenlandse afkomst en toeleiding naar de zorg', op te pakken binnen het Centrum voor Jeugd en Gezin. Verder werd gekozen voor Veenendaal en Zeist vanwege hun forse omvang en/of relatief grote doelgroep in vergelijking tot andere Utrechtse gemeenten.

Er volgden interviews met de gemeenteambtenaren en instanties uit de vijf gekozen gemeenten. Daarnaast zijn Bureau Jeugdzorg Utrecht, een aantal jeugdzorginstellingen en een justitiële jeugdinrichting bevestigd. De interviews zijn uitgevoerd aan de hand van halfgestructureerde

vragenlijsten. Ook werd gekeken hoe het vraagstuk van jeugdigen met ouders van buitenlandse komaf wordt opgepakt binnen de verschillende Centra voor Jeugd en Gezin in de provincie. Het onderzoek is uitgevoerd in de periode juli - december 2008 door twee adviseurs van Alleato.

De informatie uit de deskresearch en uit de interviews samen vormen de basis voor deze rapportage.

In hoofdstuk 1 schetsen we een provinciaal beeld aan de hand van cijfers over de jeugd en hulpverlening. In hoofdstuk 2 beschrijven we in grote lijnen de informatie die uit de deskresearch naar voren kwam en de belangrijkste conclusies uit de verzamelde informatie. In hoofdstuk 3 vindt u de bevindingen uit de interviews. Hoofdstuk 4 bevat een lijst met *good practices*, voortkomend uit de deskresearch of genoemd tijdens de interviews. In hoofdstuk 5 ten slotte zetten we de belangrijkste conclusies en aanbevelingen op een rij.

1. Provinciaal beeld

Deze quick scan werd uitgevoerd in de provincie Utrecht. In de provincie Utrecht vormt één Bureau Jeugdzorg de toegang tot de geïndiceerde jeugdzorg. Andere (lichtere) vormen van hulpverlening worden uitgevoerd door meerdere partijen. Voor de volledigheid vindt u hoofdstuk 1 van het rapport 'De Laatste Schakel', dat Alleato vorig jaar uitbracht, achterin als bijlage. In dat hoofdstuk wordt de zorgketen zoals die bestaat in de provincie Utrecht, benoemd.

In dit hoofdstuk wordt een aantal cijfers gepresenteerd, die tezamen een beeld geven van het aantal jeugdigen in de provincie Utrecht, het aantal jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst en hoeveel van hen gebruik maken van welke soort hulpverlening. Deze cijfers geven een indicatie, maar geen precieze weergave. Dat komt voornamelijk door de verschillen in registratie. Waar dit het geval is, wordt het duidelijk aangegeven.

1.1 Cijfers jeugdigen in de provincie Utrecht

In de provincie Utrecht is een kwart van de bevolking op 1 januari 2008 onder de 20 jaar. Ter vergelijking: in de stad Utrecht is dat iets minder, namelijk 22%. In heel Nederland is dat aandeel ongeveer gelijk aan de provincie Utrecht.

Meer specifiek is het aandeel jeugdigen tot 20 jaar uit de TMSA-groep in de provincie 13%. In stad Utrecht is dat percentage meer dan twee keer zo hoog, namelijk 28%. In heel Nederland is dat 11%. De groep jeugdigen uit de TMSA-groep is in de provincie Utrecht groter dan landelijk.

Onder de TMSA-groep zien we sowieso een groter aandeel jeugdigen vanwege een jongere leeftijdsopbouw (weinig ouderen). Landelijk is ongeveer 7% van de bevolking afkomstig uit de TMSA-groep, en van de bevolking tot 20 jaar is dat ongeveer 11%. Van de provinciale Utrechtse bevolking behoort ca. 8% tot de TMSA-groep, van de provinciale bevolking tot 20 jaar is dat 13%. In de stad Utrecht is 17% van de gehele bevolking (jong en oud) afkomstig uit de TMSA-groep, van de bevolking tot 20 jaar is 28% afkomstig uit de TMSA-groep.

	Percentage jongeren van totale bevolking	Percentage jeugdigen uit de TMSA-groep van totaal aantal jeugdigen
Provincie Utrecht	25%	13%
Stad Utrecht	22%	28%
Nederland	24%	11%

Tabel 1: Percentage jeugdigen tot 20 jaar op 1 januari 2008 in de provincie, stad Utrecht en Nederland.

Bron: Kerncijfers 2008, Provincie Utrecht¹

¹ Voor de leesbaarheid zijn percentages afgerond op hele getallen.

Ter verduidelijking vindt u in onderstaande tabel de afkomst van jeugdigen in de provincie Utrecht op 1 januari 2008.

	Nederlandse afkomst	Marokkaanse afkomst	Turkse afkomst	Antilliaanse afkomst	Surinaamse afkomst	Overig
% van de provinciale bevolking tot 20 jaar	76,9%	6,4%	3,1%	0,86%	1,7%	11%

Tabel 2: Afkomst jeugdigen in de provincie Utrecht tot 20 jaar op 1 januari 2008

Bron: CBS

1.2 Cijfers jeugdhulpverlening

Hoeveel van die jeugdigen maken gebruik van welke soort jeugdhulpverlening? Hieronder vindt u een overzicht van verschillende vormen van hulpverlening door verschillende aanbieders, en de samenstelling van hun cliëntengroep. Hierbij moet worden opgemerkt dat niet altijd duidelijk is op basis waarvan iemand in een categorie is ingedeeld. Als een jongere bij de categorie 'Marokkaans' is ingedeeld, is niet meteen duidelijk of deze jongere in Marokko is geboren, of dat een of twee ouders uit Marokko komen.

Verder konden niet alle instanties dezelfde cijfers leveren. Door verschil in registratie, aanbod en documentatie leverden de verschillende instanties verschillende cijfers. Verschillen in registratie van gegevens speelden vaker in dit onderzoek. Soms was de oorzaak dat in het geheel niet op etniciteit of afkomst wordt geregistreerd.

In onderstaande tabel vindt u de cijfers aangaande afkomst van cliënten van enkele vormen van jeugdhulpverlening in de stad Utrecht. De cijfers voor de stad Utrecht en de rest van de provincie Utrecht zijn uit elkaar gehaald omdat daar, door het hoge percentage jeugdigen uit de TMSA-groep in de stad Utrecht, de cijfers afwijkend zijn.

-zie volgende bladzijde-

	Nederlandse afkomst	Marokkaanse afkomst	Turkse afkomst	Surinaamse afkomst	Antilliaanse afkomst	Overig
Portes West						
outreachende hulpverlening	18,4%	61,2%	12,3%	8,2% (niet verder uitgesplitst in rapportage)		
AMW ²	63,7%	14,8%	8,8%	12,7% (niet verder uitgesplitst in rapportage)		
Portes Zuid						
outreachende hulpverlening ³	31,9%	36,4%	9,1%	9,1%	4,6%	9,1%
AMW	51,4%	21,3%	6%	21,3% (niet verder uitgesplitst in rapportage)		
Cumulus Binnenstad						
outreachende hulpverlening	100%	0%	0%	0%	0%	0%
JOS ⁴ Ambulant jongerenwerk	28,4%	38,1%	17,2%	8,8% (niet verder uitgesplitst in rapportage)		7,5%
AMW	72%	12,2%	2,4%	0%	1,2%	12,2%
Cumulus Oost						
outreachende hulpverlening	65,2%	21,7%	0%	0%	0%	13,1%
JOS ambulant jongerenwerk	52,1%	29,8%	Overig: 18,1% (niet verder uitgesplitst in rapportage)			
AMW	72%	12%	0%	3,2%	0%	12,8%
Cumulus Noordoost						
outreachende hulpverlening	50%	28,6 %	0%	0%	0%	21,4%
AMW	67,3%	11,7%	2,3%	3,5%	3%	12,2%
Cumulus Overvecht						
opvoedings-ondersteuning samenlevings-opbouw	niet bekend	49,3%	niet bekend	niet bekend	niet bekend	niet bekend
AMW	37%	32%	8%	5%	18% (niet verder uitgesplitst in rapportage)	

Tabel 3: Vormen van jeugdhulpverlening in stad Utrecht en afkomst van cliënten in 2007.

Bron: meerdere aanbieders van jeugdhulpverlening in de stad Utrecht.

² Hoewel AMW niet direct gericht is op jeugdigen, kan het wel iets zeggen over het bereik van de doelgroep. Daarom is deze categorie toch opgenomen.

³ Cijfers voor wijk Noordwest worden niet vermeld, omdat deze gecombineerd zijn met cijfers van Marokkaanse oudercoach, die vanzelfsprekend alleen voor de Marokkaanse gemeenschap werkt.

⁴ JOS: Jongeren Op Straat. Jongerenwerkers zoeken jongeren op in hun omgeving en houden contact. Zo krijgen ze zicht op ideeën en vragen, ontdekken zij wat jongeren in hun vrije tijd graag doen en helpen ze bij het vinden van vrijetijdsbesteding.

In de volgende tabel staan de cijfers van de afkomst van cliënten bij enkele vormen van hulpverlening in de provincie. Deze cijfers zijn vanwege eerder genoemde reden niet compleet.

	Nederlandse afkomst	Marokkaanse afkomst	Turkse afkomst	Surinaamse afkomst	Antilliaanse afkomst	Overig
Zuwe						
JOS rondes	38%	36%	9%	4% (niet verder uitgesplitst in rapportage)		13%
outreaching jongerenwerker	54%	26%	5%	7% (niet verder uitgesplitst in rapportage)		7%
Vitras						
hulpvragen jongeren⁵	Niet bekend	50%	3,1%	0%	0%	Niet bekend

Tabel 4: Vormen van jeugdhulpverlening in provincie Utrecht en afkomst van cliënten in 2007.

Bron: meerdere aanbieders van jeugdhulpverlening provincie Utrecht

Met name bij outreachende hulpverlening en JOS-aanpak worden veel jeugdigen van Marokkaanse afkomst bereikt. Aannemende dat in de stad Utrecht ongeveer 28% procent van de jeugdigen afkomstig is uit de TMSA-groep, valt een bovenmatig gebruik van de meeste voorzieningen op. Bij het AMW is dat minder het geval. Overigens zeggen deze cijfers niets over de mate waarin bereikte aantallen jongeren ook een afspiegeling zijn van de proportionele bevolking uit die doelgroep van de wijk of het gebied waar het aanbod werd uitgevoerd. Ook kunnen vormen van hulpverlening meer gericht zijn op de ene groep dan de andere groep.

1.3 Cijfers jeugdzorg

Er wordt aangenomen dat jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst landelijk relatief oververtegenwoordigd zijn in repressieve vormen van hulpverlening in de jeugdzorg (jeugdbescherming en jeugdreclassering) en ondervertegenwoordigd in de vrijwillige vorm van jeugdhulpverlening. Een blik op de registratie naar culturele achtergrond van gemelde kinderen in 2007 in de provincie Utrecht bevestigt dit beeld (zie onderstaande tabel).

⁵ Vitras geeft aan dat dit cijfer wellicht niet betrouwbaar is. Veel hulpvragen van cliënten van buitenlandse afkomst starten met een materiële hulpvraag rond huis, werk, inkomen, regelgeving, etc. Dan worden kinderen vaak niet geregistreerd. Als later toch ook problemen met kinderen blijken te spelen, dan vergeet men nogal eens de registratie aan te passen. Er zijn 32 dossiers zijn met een kind met ouders van buitenlandse afkomst als hulpvrager, terwijl er totaal 544 dossiers zijn met kinderen onder de 19 jaar.

	Nederlandse afkomst	Marokkaanse afkomst	Surinaamse afkomst	Turkse afkomst	Antilliaanse afkomst
Jeugdhulpverlening	55%	7%	2%	3%	1%
Jeugdreclassering	47%	27%	4%	6%	3%
Gezinsvoogdij	55%	16%	5%	5%	3%
Voogdij	56%	7%	11%	4%	2%

Tabel 5: Percentage jeugdigen van verschillende afkomst binnen de Utrechtse jeugdzorg

Bron: Bureau Jeugdzorg Utrecht

Het zijn met name de cijfers van de jeugdigen met een Marokkaanse achtergrond die opvallen. Hoewel 27% van de jeugdigen in de Jeugdreclassering van Marokkaanse afkomst is, is dat 7% in de Jeugdhulpverlening. Bij de andere subgroepen van de TMSA-groep zijn deze verschillen veel kleiner, hoewel ook bij jeugdigen van Turkse en Surinaamse komaf er procentueel gezien twee keer zoveel in de Jeugdreclassering zitten als in de Jeugdhulpverlening. Bij jeugdigen met ouders van Antilliaanse komaf is het zelfs drie keer zoveel, maar gaat het om zeer kleine aantallen.

Ervan uitgaande dat ongeveer 13% van de jeugdigen in provincie Utrecht afkomstig is uit de TMSA-groep (zie tabel 1) zien we een evenredige vertegenwoordiging van jeugdigen uit de TMSA-groep in de jeugdhulpverlening en een oververtegenwoordiging in de overige vormen van jeugdhulpverlening.

In de tabel worden ook de twee Jeugdbeschermingsmaatregelen genoemd⁶. Bij een OTS (ondertoezichtstelling) wordt een Gezinsvoogd aangesteld die het gezin ondersteunt, maar de ouders zijn nog wel verantwoordelijk. Bij een Voogdij worden ouders uit het gezag ontheven en is de voogd volledig verantwoordelijk. Bij deze laatste maatregel valt met name de groep van Surinaamse afkomst op. In tegenstelling tot de andere groepen is bij hen het aantal met Voogdij ruim twee keer zo hoog als het aantal met Gezinsvoogdij. Ouders van Surinaamse afkomst worden vaker uit de ouderlijke macht ontheven dan andere ouders. Verder valt het hoge percentage ondertoezichtstellingen op bij gezinnen van Marokkaanse afkomst.

1.4 Tot slot

Kijken naar de cijfers van het gebruik van de jeugdhulpverlening in de provincie Utrecht valt onder gebruikers met ouders van buitenlandse afkomst een forse oververtegenwoordiging op in vergelijking met jeugdigen van Nederlandse afkomst. Niet alleen in het gebruik van het lokale aanbod, maar ook in de cijfers van de jeugdzorg zijn de jongeren met ouders van buitenlandse afkomst oververtegenwoordigd. De aanname die er soms is dat jongeren met ouders van buitenlandse afkomst te laat in beeld komen, klopt dus niet geheel. Het is wellicht met name de doorstroming naar zwaardere vormen van hulpverlening die niet goed loopt. Als het gaat om het verschil tussen de vrijwillige vormen van hulpverlening en de gedwongen vormen van hulpverlening bij de jeugdzorg, is het met name het verschil tussen die twee vormen dat opvalt. Er zijn in verhouding veel meer jongeren met ouders van buitenlandse afkomst terug te vinden in de repressieve vormen van hulpverlening.

⁶ Zie bijlage 2 voor een beschrijving van de werkgebieden van Bureau Jeugdzorg en de uitleg van de vormen van hulp die Bureau Jeugdzorg biedt.

2. Deskresearch bereik en toegankelijkheid jeugdzorg

De jeugdzorg is er voor alle jeugd! Maar niet alle jeugdigen maken in gelijke mate gebruik van de jeugdzorg. Jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst zijn bijvoorbeeld oververtegenwoordigd in de zwaardere, repressieve vormen van hulpverlening, maar juist ondervertegenwoordigd in de lichtere, vrijwillige hulpverlening.

In dit hoofdstuk wordt het beeld geschetst van de toeleiding van jeugd met ouders van buitenlandse afkomst naar de zorg, zoals dat naar voren komt uit de deskresearch. Tijdens de deskresearch zochten we het internet af en lazen artikelen en boeken. De belangrijkste drempels voor de jeugd van buitenlandse afkomst om naar de jeugdzorg te stappen worden hieronder genoemd, evenals de aanbevelingen. Een lijst van gebruikte bronnen vindt u achterin dit rapport.

2.1 Algemeen

Naar aanleiding van de deskresearch allereerst een aantal constateringingen.

- De literatuur die er over dit onderwerp bestaat is vaak verouderd. We spreken dan over literatuur die bijvoorbeeld 10 jaar of ouder is. Er is wel veel recente literatuur over het proces ‘achter de voordeur’ (hoe om te gaan met cliënten van buitenlandse afkomst in het zorgtraject) maar in verhouding weinig over het stuk ‘tot aan de voordeur’ (de toeleiding).
- Hoewel er in sommige literatuur wel verwezen wordt naar de Utrechtse situatie, is er weinig recent materiaal voor handen over het bereik van jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst in de Utrechtse jeugdzorg.
- De geringe beschikbaarheid van onderzoeksliteratuur op dit terrein is kan niet worden verklaard door gebrek aan belangstelling bij publiek of professionals. Integendeel: dit onderwerp geniet brede belangstelling. Er zijn tal van artikelen, krantenberichten en verslagen van bijeenkomsten die handelen over dit onderwerp⁷.
- Er is wel ruimschoots literatuur beschikbaar over interculturalisatie in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Deze tak van de hulpverlening lijkt verder te zijn met hulp aan cliënten van buitenlandse afkomst.
- Er zijn drempels bij alle vormen van hulpverlening als het gaat om cliënten van buitenlandse afkomst. Uit de informatie die we verzamelden tijdens de deskresearch blijkt dat jeugdigen en ouders van buitenlandse afkomst minder (makkelijk) om hulp vragen in alle fasen van de hulpketen. Echter, de grootste drempel ligt duidelijk voor de voordeur van de jeugdzorg.

⁷ Zie bijvoorbeeld het artikel *Menselijkheid is niet te leren. Blunders en successen bij hulpverlening aan migranten.* Verslag van een symposium in Amsterdam in integratie, 2001. Van: www.ser.nl. Of het artikel in *Zorg en Welzijn*: ‘Ketenaanpak moet bekendheid allochtonen met jeugdzorg vergroten’. Via http://www.zorgwelzijn.nl/nieuws/id5601-64411/ketenaanpak_moet_bekendheid_allochtonen_met_jeugdzorg_vergroten.html

2.2 Andere instellingen

Ook bij andere instellingen en centra voor maatschappelijke ontwikkeling is onderzoek uitgevoerd naar dit onderwerp. Een zeer informatief rapport is: 'Jeugdzorg zonder drempels'⁸. Dit beschrijft een pilot, uitgevoerd op drie bureaus jeugdzorg in Nederland. In deze pilot werd eerst geïnventariseerd wat de succes- en faalfactoren waren bij het werken met cliënten met ouders van buitenlandse afkomst. Vervolgens werden nieuwe methoden en instrumenten ontwikkeld en ingezet om deze groep beter te bereiken en helpen.

In 2005 verscheen bij het Instituut voor multiculturele ontwikkeling Drenthe de rapportage 'Interculturalisatie Jeugdzorg'⁹. K2, Brabants Kenniscentrum Jeugd, bracht in 2007 het rapport 'Wie is er nu moeilijk bereikbaar?'¹⁰ uit. Het Drents rapport is een inventarisatie van knelpunten die jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst ervaren als zij hulp zoeken. Het tweede rapport doet vooral aanbevelingen aan verschillende instanties voor hulpverlening aan moslims.

2.3 Verschillen in en tussen groepen

Hoewel in het algemeen gesteld kan worden dat jeugdigen en hun ouders van buitenlandse afkomst moeilijker en later hulp zoeken, bestaan er grote verschillen *in* groepen en *tussen* groepen. Als gezegd wordt dat de Marokkaanse gemeenschap weinig hulp zoekt, betekent dat niet dat alle personen van Marokkaanse afkomst moeite hebben met hulp vragen. Het is mogelijk dat hoger opgeleide ouders en hun kinderen gemakkelijker hulp vragen dan de lager opgeleide groep, omdat zij bijvoorbeeld de weg in de Nederlandse zorg beter kennen, hun hulpvraag beter kunnen formuleren of de Nederlandse taal beter beheersen.

Daarnaast bestaan er ook verschillen *tussen* groepen. In onze quick scan concentreren wij ons op de TMSA-groep¹¹. Het is mogelijk dat tussen deze vier doelgroepen afwijkende 'drempels' gevonden worden. Zo blijkt uit onderzoek van Regioplan in Vlaardingen uit 2005¹² dat het merendeel van de moeders van Turkse en Antilliaanse origine, en laag opgeleide autochtone moeders overweegt professionele hulp te vragen als zij binnen het gezin te maken krijgen met een opvoedingsvraag of -probleem. Marokkaanse moeders daarentegen zijn in het algemeen echter minder snel geneigd om de hulp van een instantie in te schakelen. Zij lossen opvoedingsproblemen liever binnen de eigen familie, en zonder hulp van buitenaf, op.

2.4 Drempels naar de jeugdzorg

In alle onderzochte bronnen worden belemmeringen in het bereik genoemd. Hieronder noemen wij eerst de belangrijkste drempels en vervolgens de aanbevelingen die wij vonden in de geraadpleegde literatuur.

⁸ 'Jeugdzorg zonder drempels. Eindverslag van een project over de toegankelijkheid en de kwaliteit van de jeugdzorg voor allochtone cliënten.' Bellaart, Hans en Fadua Azrar, Forum, 2003.

⁹ 'Interculturalisatie jeugdzorg. Inventarisatie van knelpunten in de hulpverlening aan allochtone jongeren in Drenthe'. Instituut voor multiculturele ontwikkeling Drenthe, juli 2005.

¹⁰ 'Wie is er nu moeilijk bereikbaar?' onderzoeksrapportage van K2 in opdracht van Palet, steunpunt multiculturele ontwikkeling, als onderdeel van het project Beeldvorming Moslims. Januari 2007.

¹¹ TMSA-groep: de zogenaamde Turks/Marokkaans/Surinaams/Arubaans/Antilliaanse doelgroep.

¹² Vlaardingen: behoefteonderzoek allochtone moeders, Josine Rigter en Peter Krooneman, 2005.

De belangrijkste drempels voor de gemeenschap van buitenlandse afkomst om naar hulpverlening te stappen:

- Taal. Taalachterstand is een grote drempel bij het vragen om hulp. Het kan de reden zijn dat iemand niet om hulp vraagt, maar kan ook leiden tot een verkeerde interpretatie van de hulpvraag. Dit geldt ook voor cliënten die het Nederlands al wat beter beheersen.
Uit 'Jeugdzorg zonder drempels':
'Het is immers moeilijk om ingewikkelde en emotionele onderwerpen goed te verwoorden in een vreemde taal. Zelfs als cliënten het Nederlands redelijk lijken te beheersen is het voeren van een hulpverleningsgesprek over opvoedingsproblemen en psychosociale problemen soms moeilijk in het Nederlands.' (Bellaart, H. e.a.: Jeugdzorg zonder drempels, pag. 35).
Een extra drempel kan worden opgeworpen doordat juist de kinderen die het probleem hebben, als tolk tussen ouders en hulpverlener moeten fungeren.
- Schaamte. Hoewel dit lijkt te verschillen van groep tot groep wordt schaamte voor de problemen nog steeds als grote drempel genoemd. Met name cliënten van Marokkaanse afkomst worden genoemd als degenen die problemen liever binnenshuis houden en in eigen kring oplossen.
- Onbekendheid met het Nederlandse systeem. Opvattingen als 'je kind ben je kwijt als je met Bureau Jeugdzorg in aanraking komt' leven nog steeds.

Andere oorzaken die genoemd worden in de literatuur, zij het minder frequent:

- Negatief imago van Bureau Jeugdzorg onder ouders van buitenlandse afkomst. Dit vormt een drempel om zelf hulp te vragen.
Deze drempel wordt met name in meer recente artikelen genoemd.
- Problemen worden niet onderkend door de doelgroep of men ervaart de problemen anders. Dit verschijnsel kan aan ook aan de zijde van de hulpverlener bestaan. Strookt de realiteit van de hulpverlener met de realiteit van de cliënt? Twijfel bij ouders aan een interpretatie door de hulpverlener die past bij de eigen inschatting van het probleem, kan het vertrouwen in (mogelijke) hulpverlening ondermijnen.
Een citaat:
"Toch is het opmerkelijk dat autochtonen zo nadrukkelijk de vertrouwenskwestie met betrekking tot allochtonen stellen, terwijl ze anderzijds zo weinig stilstaan bij de vraag of deze mensen ook redenen hebben om Nederlanders te wantrouwen of op afstand te houden. Misschien hebben Marokkanen niet alleen slechte ervaringen met Marokkaanse instanties, maar ook met Nederlandse. En misschien klopt het wel dat een Marokkaanse moeder al haar landgenoten 'zwartmaakt' als ze tegen een Nederlandse iets vertelt over hun problemen. Uit mijn interviewmateriaal blijkt in ieder geval dat de verpleegkundigen een verhaal van een moeder over meningsverschillen met haar echtgenoot en (schoon)moeder vaak opvatten als een bevestiging van de onderdrukte en onmondige positie van 'oosterse vrouwen'. Als je dat weet – en waarom zouden Turkse en Marokkaanse vrouwen inmiddels niet weten hoe er in Nederland over hen gedacht wordt- dan denk je wel twee keer na voordat je je problemen bij een Nederlandse hulpverlener op tafel legt." (Platform allochtone jongeren: Kinderen kleuren de toekomst. 1994. pag. 118)¹³.
- Wachtlijsten in de jeugdzorg. Duidelijk mag inmiddels zijn dat het voor cliënten uit de TMSA-groep een grote stap is om hulp te vragen. Als er uiteindelijk toch om hulp wordt gevraagd en cliënten vervolgens lang moeten wachten op zorg, kan dat voldoende zijn om

¹³ Kinderen kleuren de toekomst. Platform Jonge Allochtonen. 1994

- weer af te haken. Ook als die wachtlijsten geen realiteit (meer) zijn, kunnen ze nog wel een rol spelen in negatieve beeldvorming onder ouders van buitenlandse afkomst.
- Hulpverlening in Nederland wordt vaak beschouwd als te westers, te klinisch (niet ‘warm’, niet ‘gezellig’). Hierdoor voelen ouders en jeugdigen van buitenlandse afkomst zich niet voldoende veilig of op hun gemak om hun verhaal te doen.

2.5 Aanbevelingen

De bestudeerde materialen leveren een groot aantal aanbevelingen op, voor hulpverleners, voor beleidsmakers en voor andere betrokkenen. Hieronder volgen de meest genoemde aanbevelingen. Voor de minder frequent genoemde aanbevelingen verwijzen we naar de bronnen zelf, waarvan op pagina 47 een lijst is opgenomen.

Veel genoemde aanbevelingen:

- Zorg voor een goede, warme doorverwijzing. De doorverwijzing, het moment dat een cliënt door de ene hulpverlener aan een ander wordt overgedragen, lijkt cruciaal. Het gevaar dat een cliënt afhaakt is op dit moment het grootst. Zo is volgens de ondervraagden in het rapport ‘Interculturalisatie jeugdzorg’ uit Drenthe bij doorverwijzing daarom een warme overdracht en voortdurende motivering van cliënten noodzakelijk.
- Draag zorg voor een duidelijke taakverdeling in de signalering. Het signaleren van bepaalde problemen kan op heel veel plaatsen. *‘Het verdient aanbeveling om duidelijke afspraken te maken omtrent taken en de taakverdeling met betrekking tot vroegtijdige signalering en hulpverlening’* (Bellaart, H. e.a.: Jeugdzorg zonder drempels, pag. 19)
- Zorg voor meer wisselwerking tussen hulpverleners en doelgroep. Luister naar wat jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst zelf willen en kunnen in plaats van te verwachten dat van bovenaf opgelegde maatregelen automatisch effect zullen hebben.
- Creëer een personeelsbestand bij hulpverleningsinstanties dat een afspiegeling is van hun cliëntenpopulatie.
- Zet een cultuursensitieve benadering in bij de benadering van cliënten van buitenlandse afkomst. Let hierbij ook op het taalprobleem en calculeer in dat een gesprek met een (potentiële) cliënt van buitenlandse afkomst wellicht langer duurt dan een gesprek met een Nederlandse cliënt. Het kan bijvoorbeeld langer duren voor een cliënt een hulpvraag duidelijk heeft geformuleerd.
- Op basis van voorgaande aanbeveling: denk als hulpverlener, maar ook als team of als instelling, na over zaken als stereotypering, vooroordelen etc. *Vanuit welk kader werk je?*
- Biedt als hulpverleningsinstantie een kwalitatief goed aanbod/activiteit; dat is goede mondelinge reclame.
- Benader en leer jeugdigen kennen op een andere manier, bijvoorbeeld via een sportproject. Win eerst vertrouwen en begin pas daarna over hulpverlening.
- Let op meiden als aparte doelgroep. Zij internaliseren problemen vaker dan jongens. Bij het ontwikkelen van nieuwe methodieken bestaat het risico dat vooral wordt gericht op jeugdigen die het meeste of het duidelijkste overlast geven en dat zijn veelal de jongens. Meiden vallen minder op door hun internaliserend gedrag en worden daardoor minder gezien als mogelijke hulpvragers.
- Maak gebruik van de consultatiebureaus: zij zien vrijwel alle gezinnen en zijn daardoor belangrijke signaleerders van potentiële hulpvragers.

3. De interviews

Naast deskresearch heeft Alleato interviews gehouden met diverse partijen uit de zorgketen. Verschillende partijen zijn gevraagd naar hun ervaringen, ervaren knelpunten en mogelijke oplossingsrichtingen als het gaat om jeugd met ouders van buitenlandse afkomst en de toegang tot de jeugdzorg. Achterin, in bijlage 3, vindt u een lijst van geïnterviewden en in bijlage 4 een lijst van onderwerpen die besproken zijn tijdens de interviews.

In het eerste gedeelte van dit hoofdstuk staat de informatie die verkregen werd uit interviews met lokale instanties, zoals gemeenten, maatschappelijk werk en scholen. In het tweede gedeelte van dit hoofdstuk staat de informatie die verkregen werd uit interviews met provinciale instanties, Bureau Jeugdzorg en de jeugdzorginstellingen, en de justitiële jeugdinrichting.

3.1 Lokale veld

Toeleiding naar de jeugdzorg gebeurt voor een groot gedeelte in het lokale veld. Ook in de provincie Utrecht is dat het geval. Via het maatschappelijk werk, school of andere kanalen komen jeugdigen (en hun ouders) bij Bureau Jeugdzorg terecht. Daar wordt gekeken of en welke hulp ze nodig hebben. Vervolgens wordt er een indicatie gesteld op grond waarvan een jeugdige geïndiceerde zorg krijgt. Jeugdigen of hun ouders kunnen zich dus niet rechtstreeks bij een jeugdzorginstelling aanmelden voor uitvoering van hulp.

Voor de quick scan spraken we met verschillende partijen in het veld: instellingen voor maatschappelijk werk, een basisschool, een school voor voortgezet onderwijs, gemeenten en welzijnsinstellingen.

3.1.1 Gemeenten

Na ontvangst van de ingevulde vragenlijsten werden er vijf gemeenten gekozen waar nader onderzoek in de vorm van interviews werd gedaan. Dat waren Utrecht, Amersfoort, Veenendaal, Nieuwegein en Zeist. De beleidsambtenaren die zijn geïnterviewd, werkten op een relevant aandachtsgebied, bijvoorbeeld een ambtenaar jeugdbeleid. Er is voor gekozen om de informatie die de overige gemeenten hebben opgestuurd, niet in dit rapport te verwerken. Argument hiervoor is onder andere dat de groep 'jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst' zeer verschillend is gedefinieerd en samengesteld. De benodigde intensieve verdere bewerking van de gegevens viel buiten onze provinciale opdracht.

Tijdens de interviews werd gesproken over: het beleid van de gemeenten, de vorming van de Centra voor Jeugd en Gezin, de gesignaleerde knelpunten in het bereik van jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst, mogelijke oplossingen die de ambtenaren zien, methodieken die zij ontwikkelen of inzetten en eventuele andere groepen (buiten de TMSA-groep) waarvan zij vermoeden dat die drempels ervaren.

Beleid

Tijdens de interviews werd de ambtenaren o.a. gevraagd naar het beleid van de gemeente als het gaat om de toeleiding naar hulpverlening voor jeugdigen van buitenlandse afkomst. Alle ambtenaren geven aan dat het voor hen een belangrijk onderwerp is en dat het zeker meegenomen zal worden in de (verdere) ontwikkeling van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Geen van de ondervraagde gemeenten heeft specifiek beleid vastgelegd over jeugdigen van

buitenlandse afkomst en de jeugdhulpverlening, maar het onderwerp is veelal geïntegreerd in verschillende onderwerpen, zoals bijvoorbeeld de ontwikkeling van het Centrum voor Jeugd en Gezin of de bereikbaarheid van voorzieningen voor alle groepen. In het algemeen is het met name de Marokkaanse doelgroep waarover zorg bestaat in de ondervraagde gemeenten.

Ontwikkeling Centrum voor Jeugd en Gezin

In de provincie Utrecht is stad Utrecht is het meest ver in de ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin. Er zijn momenteel vijf Ouder- Kind Centra (OKC) operationeel, zoals de Centra voor Jeugd en Gezin in Utrecht genoemd worden, en daar komen er nog vijf bij in de komende jaren. Pharos, het landelijk kennis- en adviescentrum voor de gezondheid van vluchtelingen en nieuwkomers, heeft een taak gekregen van de gemeente in het toegankelijk en bereikbaar maken van het Centrum voor Jeugd en Gezin voor bijzondere doelgroepen.

In Amersfoort is Jong Centraal de voorloper van het Centrum voor Jeugd en Gezin. In het opzetten van dit centrum was het bereik van bijzondere doelgroepen geen specifiek speerpunt. Amersfoort geeft aan dat alle jeugdigen steun krijgen en waar het nodig is, wordt maatwerk ingezet.

Ook in Nieuwegein heeft Pharos een rol als het gaat om het bereiken van bijzondere doelgroepen door het Centrum voor Jeugd Gezin. Het is in Nieuwegein met name de Roma-groep die grote problemen veroorzaakt. Men verwacht dat het lastig zal worden deze groep te betrekken bij het Centrum voor Jeugd en Gezin.

In Veenendaal is de visievorming wat betreft het Centrum voor Jeugd en Gezin achter de rug. Ook in deze gemeente is het bereiken van bijzondere doelgroepen een aandachtspunt. Met name in het wijkgericht werken komt daar het onderwerp al wat specifiekter ter sprake. Zo is in de wijk 't Franse Gat een van de aandachtspunten hoe de beschikbare voorzieningen beter bereikbaar kunnen worden voor alle groepen. In Zeist tenslotte is het Centrum voor Jeugd en Gezin ongeveer in dezelfde fase als Veenendaal. Ze beginnen nu met het opstarten van het centrum.

Knelpunten

De vijf gemeenten zien als belangrijkste knelpunten in het bereiken en toeleiden van jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst naar de jeugdzorg:

- de onbekendheid van de doelgroep met hulpverlening
- het negatieve imago van Bureau Jeugdzorg bij de doelgroep
- angst en schaamte van de doelgroep om over problemen te praten.

Deze oorzaken hangen samen. Onbekendheid van het aanbod komt doordat men weinig of onjuiste informatie van Bureau Jeugdzorg heeft en doordat men in de directe omgeving vaak alleen hoort over de repressieve kant van Bureau Jeugdzorg. De negatieve verhalen die in de media naar voren komen over Bureau Jeugdzorg dragen ook niet bij. De drempel om hulp te vragen, die door schaamte toch al hoog is, wordt op die manier alleen maar hoger.

Ook noemen ambtenaren het gegeven dat jeugdigen en ouders van buitenlandse afkomst hun problemen op een heel andere manier zien. Wat door een hulpverlener van Nederlandse afkomst als 'probleem' kan worden gezien, kan door een jongere met ouders van buitenlandse afkomst als 'normaal' worden ervaren. Tot slot wordt de terugtrekkende beweging van Bureau Jeugdzorg, door verandering van taken, uit het lokale veld als reden genoemd. Doordat Bureau Jeugdzorg zich steeds minder kan laten zien en zichtbaar is, weten ouders en hun kinderen het bureau steeds minder goed te vinden.

Oplossingen

Oplossingen zien gemeenten dan ook vooral in grotere zichtbaarheid van Bureau Jeugdzorg. Bureau Jeugdzorg zou zich bijvoorbeeld meer kunnen profileren op scholen en via de Centra voor Jeugd en Gezin. Dat kan al door zich meer op preventie *Methoden* te richten en meer voorlichting te geven. In een aantal plaatsen wordt wel geprobeerd Bureau Jeugdzorg meer te betrekken bij bijvoorbeeld buurtnetwerken. Maar Bureau Jeugdzorg is beperkt in wat ze kan doen als het gaat om bijvoorbeeld tijdsinzet, en de gemeentelijke ambtenaren geven aan dat ze zich dat realiseren. Verder wordt er meerdere keren gesuggereerd dat Bureau Jeugdzorg een voorpost zou kunnen vormen op plekken waar veel risicjongeren zich ophouden. Bijvoorbeeld op VMBO-scholen en ROC's¹⁴.

De samenwerking met het lokale veld zou ook soepeler kunnen. Zo gaf een leerplichtambtenaar aan dat het erg onhandig is dat een medewerker van Bureau Jeugdzorg wel in het Zorg Advies Team op school zit, maar zelf niets kan doen in de uitvoerende hulpverlening. Dit kan voor verkeerde beelden zorgen bij andere leden van het ZAT. Een andere ambtenaar gaf aan dat het een drempel opwerpt als cliënten hun verhaal meerdere keren moeten doen.

Eén van de kerntaken van Bureau Jeugdzorg is indicatiestelling. Zij mogen in principe geen kortdurende ambulante hulp meer verlenen. Als cliënten dan worden doorverwezen naar Bureau Jeugdzorg en ze moeten weer hun hele verhaal doen aan een onbekende, kan dat een enorme drempel zijn. Er zou dus meer in het voortraject c.q. lokale veld, moeten worden geïnvesteerd. Als Bureau Jeugdzorg al eerder zichtbaar is, of het verhaal is al bekend bij hen door nauwere samenwerking tussen Bureau Jeugdzorg en het lokale veld, wordt de drempel lager.

Methoden die gemeenten inzetten om de moeilijk bereikbare doelgroepen toch te bereiken verschillen sterk van gemeente tot gemeente. In Utrecht en Amersfoort de twee grote plaatsen wordt project InZicht genoemd als een van de succesverhalen. Door de kloof te verkleinen en mensen bij elkaar te brengen, worden de lijnen tussen de gemeenschap van buitenlandse afkomst en de hulpverleningsinstanties veel korter en de drempel om hulp te vragen veel lager. Deze methode beperkt zich in eerste instantie tot de Marokkaanse doelgroep. Inmiddels participeert in Amersfoort ook de Somalische doelgroep in het netwerk.

Andere gemeenten zetten veel meer in op reguliere methoden zoals outreachend werken door maatschappelijk werk en jongerenwerk. Het in staat zijn tot intercultureel werken van medewerkers van de Centra voor Jeugd en Gezin en betere samenwerking tussen lokale partners met als doel om signalen beter door te geven en jeugdigen sneller aan te kunnen spreken, worden genoemd als methoden om de doelgroep beter te bereiken.

Andere groepen

Andere groepen buiten de TMSA-groep die genoemd worden door de gemeenteambtenaren zijn met name de Roma-groep, vluchtelingen en de reformatische groep. De Roma-groep wordt genoemd als zeer moeilijk bereikbaar. Hun problemen zijn vaak primair van aard, zoals goede huisvesting, financiële problemen en het niet naar school gaan van leerplichtige kinderen. *“Opvoed- en opgroei problemen zijn dan niet de eerste dingen waar je hoofd naar staat”*, zoals een ambtenaar aangaf. De Roma-gemeenschap is erg gesloten en bovendien lastig in het vizier te krijgen door het veelvuldig van woonplaats wisselen.

¹⁴ Overigens participeert Bureau Jeugdzorg Utrecht in een aanzienlijk deel van de ZAT's op scholen in de provincie Utrecht.

Verschillende groepen vluchtelingen zijn relatief nieuw in Nederland en vragen soms een geheel andere aanpak. Dat komt mede door hun achtergrond: door oorlog hebben zij bijvoorbeeld trauma's opgelopen die meespelen in de behandeling.

De reformatorische groep ten slotte is eveneens erg gesloten. Voordeel lijkt te zijn dat zij hulpverlening hebben geregeld binnen de eigen gemeenschap, zoals bijvoorbeeld Stichting Gereformeerde Jeugdzorg (SJG). Maar zolang ze niet willen aansluiten bij bestaande zorgstructuren zoals netwerken en de Centra voor Jeugd en Gezin blijft het lastig hen in beeld te krijgen. Overigens zit hier wel verandering in. Gemeenten zien dat reformatorische instanties geleidelijk meer aansluiting zoeken bij de reguliere instanties.

3.1.2 Maatschappelijk werk en welzijn

Maatschappelijk werk en welzijnsinstellingen zijn er in alle gemeenten in de provincie. In de stad Utrecht zijn er drie instellingen die hun diensten verlenen, in de andere gemeenten werken instellingen die hun diensten aanbieden in meerdere gemeenten. Een instelling biedt vaak meerdere diensten aan: niet alleen algemeen maatschappelijk werk (AMW), maar ook bijvoorbeeld schoolmaatschappelijk werk (SMW) en jeugd- en jongerenwerk. Dat gaf de interviews meerwaarde: de geïnterviewden konden immers vanuit meerdere terreinen iets zeggen.

Knelpunten

De oorzaken voor het lage bereik van jeugd met ouders van buitenlandse komaf door Bureau Jeugdzorg, zijn te onderscheiden in bekendheid mét en hulpvraag richting Bureau Jeugdzorg en het bereik van deze jeugdigen door het lokale veld zelf. Als het bereik door het lokale veld immers al minder is, zal dat -behalve voor de eigen cliëntenpopulatie- ook consequenties hebben voor het relatieve aantal jeugdigen met buitenlandse ouders dat door hen wordt doorverwezen naar Bureau Jeugdzorg. Knelpunten zien de ondervraagden ook in een grote onbekendheid met het hulpverleningsaanbod en angst voor hulpverlening. Cliënten weten niet wat er gaat gebeuren, en doen dan maar niets.

Oplossingen en methoden

Lokale hulpverlening bereikt vooral jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst als die laagdrempelig is en niet direct 'herkenbaar' is als hulpverlening. Vaker dan voorheen wordt er in het huidige aanbod ook op de jongere(n) afgestapt. Zo is een jongerencoach die net een stapje extra doet een uitstekende manier om goed contact met de jongere te krijgen. Het heeft een dubbel effect: er gaat preventieve werking vanuit doordat een jongere sneller problemen zal durven bespreken, en door de coöperatieve houding van de coach, die zelfs meegaat naar gesprekken, zal de jongere veel minder snel afhaken.

Er is vaak een breed aanbod waarmee ouders worden benaderd of bereikt, zoals de opvoedingsondersteuning in de vorm van themabijeenkomsten en worden (de ouders van) jeugdigen bereikt via de consultatiebureaus en de Centra voor Jeugd en Gezin (Utrecht en Amersfoort). Voor zover de Centra voor Jeugd en Gezin nog niet volledig operationeel zijn, is dit in ieder geval de bedoeling voor de toekomst. Het globale beeld bij de interviews is dat met name de opvoedingsondersteuning in zo specifiek mogelijk samengestelde groepen (in een Amersfoorts geval zelfs ouders van Turkse afkomst en Marokkaanse afkomst apart) goed

bezocht worden door ouders van buitenlandse afkomst. Ook zijn er nog de voorzieningen waarmee vooral de professionals worden ondersteund of samengebracht teneinde bijzondere doelgroepjongeren beter te bereiken: de (buurt)netwerken, de ZAT's in de scholen, de JAT's. Ook zijn er specifieke projecten waar de instellingen in deelnemen, zoals InZicht (Utrecht, Amersfoort) die specifiek gericht zijn op een groep jeugdigen. Verder zijn er vaak plannen voor nieuw aanbod voor de jeugd met ouders van buitenlandse afkomst: internethulpverlening en laagdrempelige 'inloop'voorzieningen worden het meest genoemd. Ook worden plannen of initiatieven genoemd waarin het SMW wordt ingevlochten of geplaatst in scholen, vooral VMBO's.

Daarnaast wordt een aantal malen genoemd dat er meer aandacht voor meiden moet komen, zowel in de aanbodkant (bijvoorbeeld een Meidenhuis) als in de aanpak:

“Meiden waren een beetje een vergeten doelgroep. Jongens hebben vaak meer zichtbare problemen.”

Tot slot waren er de overwegingen van geïnterviewden om meer hulpverleners uit de TSMA-groep te werven. Sommige geïnterviewden noemen dit als factor waarmee jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst makkelijker hulp zouden vragen. Anderen noemen nadrukkelijk de afwijzende houding van jeugdigen ten opzichte van hulpverleners uit de eigen groep. Men is het er overigens over eens dat meer divers samengestelde teams beter in staat zijn oplossingen te bieden voor problemen in bereik en aanbod dan eenzijdig samengestelde teams.

Aanbevelingen

De geïnterviewden uit het lokale veld hebben over het algemeen een duidelijke visie op de knelpunten in het bereik van jeugdigen uit bijzondere doelgroepen en noemen een aantal aanbevelingen waarmee zowel collega-instellingen als Bureau Jeugdzorg hun voordeel mee kunnen doen. Een krachtige aanbeveling die door alle geïnterviewden uit het lokale veld wordt gedaan, is het meer outreachend werken voor jeugdigen met buitenlandse ouders.

“Er zouden veel meer jongerenwerkers de straat op moeten gaan.”

Hulpverleners moeten dus de straat op of naar plekken waar jeugdigen 'vanzelf' al komen en op een natuurlijke manier contact leggen en een mogelijk aanbod doen.

Een tweede aanbeveling is dat de gezinnen van deze jeugdigen 'meegenomen' moeten worden in de hulp aan de jongere. Opgemerkt wordt ook dat het hierbij vaak om *multiproblem*-gezinnen gaat, waar dus meerdere problemen spelen en vaak ook andere familieleden hulp nodig hebben. Een maatschappelijk werker moet daarbij de rol (en verantwoordelijkheid) krijgen van een case-manager. Maar ook de aanpak van en gespreksvoering met deze jeugdigen moet op maat worden ingevuld. Een aanbeveling die alle geïnterviewden geven is te investeren in het contact met jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst. Dat betekent niet alleen meer tijd steken in het contact (meer gesprekken) maar ook de tijd nemen om het probleem te verkennen en daarbij de

cliënt te laten praten. Sommige geïnterviewden zijn van mening dat de vertrouwensrelatie ook een ander houding betekent:

*“Jongeren die naar een sollicitatiegesprek moeten,
bellen wij ter herinnering of wij gaan mee. Je betrokkenheid is van wezenlijk belang.”*

Een andere aanbeveling is dat procedures sneller moeten: als een jeugdige of ouders van buitenlandse afkomst zich dan eindelijk hebben aangemeld, is plaatsing op een wachtlijst bijna een garantie voor trajectuitval. Daar waar procedures toch niet snel genoeg kunnen worden, is een tip van het lokale veld om een tussenaanbod te doen, mogelijk in samenwerking of uitgevoerd door de lokale aanbieder.

Andere aanbevelingen liggen meer op het terrein van benadering en communicatie:

- neem de tijd voor een eerste contact en voer znodig meer dan één gesprek
- bel na als een jongere niet is verschenen op de intake.

3.1.3 Scholen en andere zorgstructuren

De voorzitter van een ZAT van een school voor voortgezet onderwijs en de intern begeleiders van een basisschool zijn geïnterviewd voor deze quick scan. Over het algemeen vinden ze de samenwerking met Bureau Jeugdzorg Utrecht voor verbetering vatbaar. Ze geven aan dat Bureau Jeugdzorg soms ‘ver weg’ lijkt. Zo duurt het soms lang voor er vanuit Bureau Jeugdzorg actie wordt ondernomen, nadat er een signaal is afgegeven. Soms probeert een school zelfs op een andere manier hulp te regelen, bijvoorbeeld via de huisarts, omdat het te lang gaat duren.

Drempels

De grootste drempel die de ondervraagden zien bij de doelgroep als het gaat om de bereikbaarheid en toegankelijkheid van zorg en hulpverlening is dat ouders zich schamen voor hun problemen en erg bang zijn dat praten erover meteen leidt tot bijvoorbeeld uithuisplaatsing. De scholen zien kleine verschillen binnen de TMSA-groep. Zo kampen ouders van Marokkaanse afkomst wat vaker met opvoedproblemen en lijken ouders en jeugdigen uit de Turkse groep wat vaker vast te houden aan de eigen taal. Ook bij de Surinaamse groep spelen grote problemen. Zij zijn eveneens moeilijk bereikbaar maar lijken wel ontvankelijker voor hulp als die geboden wordt. De Antilliaanse groep was niet vertegenwoordigd op de scholen waar de geïnterviewden werken.

Methoden

De geïnterviewden geven aan dat zorgstructuren op school erg belangrijk zijn. Het is een van de weinige plekken waar bijna alle kinderen komen en dus een erg belangrijke vindplaats van jeugdigen met problemen. Daarbij zijn vooral op de basisschool ouders nog enigszins betrokken. Ze brengen of halen kinderen, komen op ouderavonden of andere bijeenkomsten, of zijn op een andere manier betrokken. Dat maakt dat ouders relatief makkelijk aanspreekbaar zijn. Verder geven de geïnterviewden aan dat het steeds beter gaat met de zorgstructuren op school. De laatste jaren is er veel geïnvesteerd in deze zorgstructuren.

“Er is vooruitgang. Het ZAT heeft een hoge dekkingsgraad en heeft zich snel ontwikkeld. Het gaat vooral om de samenwerking tussen de verschillende professionals. Iedereen heeft zijn taak in het ZAT.”

Aanbevelingen

Aanbevelingen die aan Bureau Jeugdzorg door de scholen werden gedaan zijn: proberen om meer contacten met de doelgroep op te bouwen (vertrouwen opbouwen), zich meer te verdiepen in beweegredenen van ouders door intercultureler te denken, wachtlijsten in de jeugdzorg zoveel mogelijk weg te werken zodat meteen actie kan worden ondernomen en ouders en jeugdigen te ondersteunen bij het formuleren van hun hulpvraag. Ook geven scholen aan dat het negatieve beeld van Bureau Jeugdzorg bij ouders van buitenlandse afkomst een belemmerende factor kan zijn. Ze denken dat een minder negatief imago die belemmering zal wegnemen.

3.1.4 Andere gesprekken

Hoewel deze niet gepland stonden, vonden in het lokale veld nog enkele nuttige gesprekken plaats. Met Forum, instituut voor multiculturele ontwikkeling, vond een gesprek plaats in het kader van de deskresearch. Tijdens dat gesprek kwamen drempels, maar ook mogelijke oplossingen naar voren. En tijdens een bijeenkomst met netwerk InZicht IJsselstein¹⁵ werd gesproken met sleutelfiguren van Marokkaanse afkomst over de jeugdzorg en de drempels die de Marokkaanse gemeenschap ziet bij het om hulp vragen.

Jamal Chrifi en Hans Bellaart van Forum:

“Veel ouders van buitenlandse afkomst kijken anders tegen problemen aan dan autochtone ouders. Ze zien minder problemen, of definiëren de problemen anders. Een deel van de doelgroep is moeilijk bereikbaar, maar wordt door outreachende hulpverleners vaak wel bereikt. Organisaties met een brugfunctie, zoals Al-Amal in Kanaleneiland, Utrecht, bereiken gezinnen die voor veel andere organisaties en instanties onbereikbaar zijn. Zulke intermediairs kunnen veel sterker worden ingezet. Deskundigheidsbevordering van alle professionals in de frontlinie is nodig en kan hun inzet nog effectiever maken.”

In netwerk InZicht in IJsselstein zitten meerdere vrouwelijke sleutelfiguren van Marokkaanse afkomst. Tijdens een discussie over de jeugdzorg gaven ook zij aan dat het ‘eng’ is voor de doelgroep om hulp te vragen. Het idee dat je kind wordt ‘afgepakt’ leeft nog heel sterk. Een van hen heeft overigens wel zelf hulp gevraagd bij Bureau Jeugdzorg voor haar kinderen. Op de vraag waarom ze dat dan wel deed, gaf ze aan dat ze door een instantie in het lokale veld zo goed was voorgelicht dat ze ‘het wel zag zitten’. De goede voorlichting heeft me over de streep heeft getrokken, zo zei ze.

¹⁵ InZicht is een project van Alleato waarbij sleutelfiguren van Marokkaanse afkomst en professionals van instellingen voor jeugdhulpverlening en politie/justitie elkaar leren kennen, om op die manier de kloof te dichten die er vaak bestaat tussen deze twee partijen.

3.2 Provinciale zorg

Naast Bureau Jeugdzorg spelen ook de jeugdzorginstellingen en de justitiële jeugdinrichtingen instellingen een rol in dit deel van de zorgketen. Zij komen hieronder aan bod.

3.2.1 Jeugdzorginstellingen

Er zijn in de provincie acht instellingen voor jeugdzorg. Jeugdigen kunnen zich hier niet zelf aanmelden, ze hebben een indicatie van Bureau Jeugdzorg nodig. Twee jeugdzorginstellingen, namelijk Leger des Heils en Lijn 5 Meerwijck zijn bevraagd voor de quick scan.

Beleid

Het beleid van de instellingen is niet specifiek gericht op bereiken van de doelgroep. Als een jeugdige bij een instelling wordt aangemeld is de indicatie immers al gesteld. De instellingen voeren over het algemeen geen actief beleid om de markt te verkennen en bronnen aan te boren. Het is de taak van Bureau Jeugdzorg om een vraag/aanbod analyse te maken. Er is tot nu toe nog geen duidelijke analyse door Bureau Jeugdzorg gemaakt waarin een vraag naar specifieke hulp voor gezinnen van buitenlandse afkomst naar voren kwam. De ondervraagden geven aan dat volgens hen het belangrijkste werk om deze doelgroep te bereiken bij de gemeenten ligt. Overigens zijn er wel instellingen, zoals Zandbergen, die wel actief zoeken naar samenwerkingsvormen met bijvoorbeeld gemeenten.

Drempels

Volgens de ondervraagden is er bij cliënten met ouders van buitenlandse afkomst vaak een groot wantrouwen richting hulpverlening en naar de (te vrije) Nederlandse cultuur. Ouders van buitenlandse afkomst of hun kinderen begrijpen vaak het systeem niet en de inzet die er van hen wordt gevraagd. De problematiek van hun kinderen is vaak gecombineerd met andere problematiek. Een belemmering om hulp te zoeken is ook dat het in andere culturen vaak niet gewoon is om emoties op tafel te leggen.

Er is wel groot verschil tussen gezinnen, zo geven de medewerkers aan. Gezinnen van buitenlandse afkomst weten over het algemeen niet goed wat ze met hulpverlening aan moeten. Bij Marokkaanse gezinnen lijkt dat meer dan bij Turkse gezinnen. Ook bestaat de indruk dat jeugdigen meer in de gaten gehouden in traditionele Marokkaanse gezinnen. *“Ouders zitten binnenshuis bijvoorbeeld overal bovenop”*. De Turkse gezinnen zijn wat opener. Hulpverlening wordt door hen niet alleen maar als bedreigend gezien, maar ook als nuttig.

Ook de doelgroep verandert. Kwamen er bijvoorbeeld op het Kamer Training Centrum enkele jaren geleden met name Marokkaanse jeugdigen, nu zijn er ook jeugdigen uit Iran en Afghanistan.

Gezinnen van buitenlandse afkomst hebben vaak een heel andere verwachting van de hulp. Ze lijken te denken: *‘het gaat niet goed, maar de overheid grijpt nu in en zal streng optreden’*. Het is soms een teleurstelling als dat niet zo is. Zo wordt een hulpplan samen met jongere opgesteld. Dat zijn deze ouders, en ook de jongere, niet gewend.

Aanbeveling

De samenwerking met Bureau Jeugdzorg verloopt niet altijd goed. Er zijn gevallen waarin de samenwerking heel goed is, maar ook gevallen waarin deze als tamelijk slecht wordt ervaren. En dat terwijl de samenwerking met Bureau Jeugdzorg heel bepalend kan zijn voor succesvolle hulpverlening of doorverwijzing.

“Het beeld van Bureau Jeugdzorg is erg bepalend voor de manier waarop wij kunnen werken. Bureau Jeugdzorg kan met een telefoontje of een gesprek veel bepalen. Ze fungeren soms als een soort ‘grijparm boven een gezin.’”

Bureau Jeugdzorg lijkt niet altijd goed te weten wat wij doen, wat ons aanbod is, geven de geïnterviewden aan, waardoor verkeerde indicaties worden gesteld. Een aanbeveling die zij dan ook doen richting Bureau Jeugdzorg is dat Bureau Jeugdzorg meer zouden moeten weten over het aanbod van de zorginstellingen. Maar de instellingen begrijpen ook dat er enorme druk staat op Bureau Jeugdzorg. Een aanbeveling die ze dan ook doen richting de Provincie is om een deel van de werkdruk bij Bureau Jeugdzorg weg te nemen. Ook bij instellingen zelf neemt de werkdruk toe. Ze waarschuwen dat afname van de wachtlijsten bij Bureau Jeugdzorg meestal betekent dat de wachtlijsten bij de jeugdzorginstellingen toenemen en daarmee de druk.

3.2.2 Justitiële Jeugdinrichting (JJI)

Om het plaatje compleet te krijgen, is ook gepraat met medewerkers van een justitiële jeugdinrichting. Het bereik en de toegankelijkheid van de jeugdzorg spelen hier eigenlijk geen rol. Immers, de jeugdigen hier hebben een delict gepleegd en zitten onvrijwillig vast. Van vrijwillig naar de jeugdzorg stappen is hier geen sprake meer. Toch kan informatie over jeugdigen die vast zitten, interessant zijn. Waar zagen zij drempels om hulp te vragen? Hoe hebben zij de hulpverlening ervaren? En wat had er anders gemoeten zodat zij niet in de jeugdinrichting terecht waren gekomen? Het gesprek vond plaats met twee medewerkers die beiden nauw contact hebben met de jeugdigen (jongens in dit geval).

In de jeugdinrichting

Jeugdigen kunnen op twee manieren in de jeugdinrichting terecht komen. Via een PIJ (Plaatsing in Inrichting Jeugdigen) of via een OTS (Onder Toezicht Stelling). Het eerste gaat om een gepleegd delict waar de politie aan te pas is gekomen, het tweede om een situatie waarbij Bureau Jeugdzorg heeft ingegrepen. Bureau Jeugdzorg is betrokken bij alle jeugdigen in de jeugdinrichting. Het contact tussen jongere en Bureau Jeugdzorg verloopt over het algemeen via de maatschappelijk werker in de inrichting.

Er zitten in de jeugdinrichting, naast jongens van Nederlandse afkomst, vooral jongens van Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse afkomst. Er zitten heel weinig Turkse jongens. De ondervraagden geven aan dat er verschillen bestaan tussen de groepen in de inrichting. Zo is er bij jeugdigen van Surinaamse en Antilliaanse jeugdigen vaak al eerder contact geweest met hulpverlening. Ze zien bij deze groepen veel machteloosheid en moeders die er alleen voor staan om de jeugdigen op te voeden, maar ook een onderkenning van het probleem. Ze staan meer open voor hulp. Bij de jeugdigen en ouders van Marokkaanse afkomst is er veel meer weerstand en afstandelijkheid. Jeugdigen hebben niet veel vertrouwen in de hulpverlening, net als de rest

van de familie. Verder wordt het probleem vaak gebagatelliseerd. Ze staan dus minder open voor hulpverlening. Ze zien ook verschillen in de relatie tussen ouders en kinderen.

“Een ander verschil is dat er bij Surinaamse en Antilliaanse gezinnen thuis ook veel problemen zijn. Vaak kan de moeder het allemaal niet aan en zijn de jongeren de baas in huis. Terwijl de Marokkaanse jongeren thuis vaak 'lief' zijn en op straat de 'rothigheid' uithalen.”

Verder zitten er qua bijzondere doelgroepen jeugdigen uit Oost Europa, van Roma-afkomst en enkele kinderen van Afrikaanse afkomst, bijvoorbeeld voormalig kindsoldaten, in de jeugdinrichting. Dit is echter een klein aantal.

Drempels

Redenen waarom jeugdigen van Marokkaanse afkomst niet op tijd bij Bureau Jeugdzorg terecht komen zijn het ontkennen van het probleem en schaamte, geven de geïnterviewden aan. Dit geldt voor ouders, maar ook bijvoorbeeld voor de omgeving. Ouders willen veel binnenshuis oplossen. Verder speelt ook onbekendheid met de jeugdzorg en met de hulpverlening een rol, en het negatieve beeld dat ouders soms hebben van Bureau Jeugdzorg. Ook jeugdigen in de JJI zijn zelden positief over Bureau Jeugdzorg. Reden daarvoor is bijvoorbeeld dat tijdens een traject soms wel drie maal een nieuwe voogd wordt toegewezen.

De medewerkers van de jeugdinrichting erkennen de soms moeilijke positie van medewerkers van Bureau Jeugdzorg. Ze geven aan dat er ook heel prettige samenwerking met Bureau Jeugdzorg bestaat. Dat is met name het geval als Bureau Jeugdzorg-medewerkers heel duidelijk zijn over hun aanpak en werkwijze.

“Voor Bureau Jeugdzorg is het ook niet makkelijk. Het is nu zo bureaucratisch. Dat maakt het voor medewerkers soms lastig.”

Aanbeveling

De aanbevelingen van de geïnterviewden naar Bureau Jeugdzorg zijn zoveel mogelijk continuïteit en één aanspreekpunt. En vooral: proberen sneller actie te ondernemen als er een signaal binnenkomt. Zet de resultaten en afspraken duidelijk op papier en handel daarnaar.

3.2.3 Bureau Jeugdzorg

Nadat gesproken was met de instellingen in het veld is er ook gesproken met medewerkers van twee regiokantoren van Bureau Jeugdzorg Utrecht.

Drempels

De grootste groep waar Bureau Jeugdzorg in provincie Utrecht mee te maken krijgt uit de TMSA-groep is die van Marokkaanse afkomst. Zoals ook uit de cijfers blijkt, is deze groep oververtegenwoordigd in het repressieve gedeelte van de hulpverlening, zoals de jeugdreclassering en de jeugdbescherming. In het vrijwillige gedeelte komen zij weinig voor, zo geven medewerkers aan. Dit heeft volgens geïnterviewden mede te maken met het feit dat

ouders vaak bang zijn dat ze hun kinderen volgens de ‘westerse opvoeding’ niet juist opvoeden en daarvoor gestraft worden. Velen komen pas als het bijna te laat is. Ook onbekendheid speelt een rol. Op het moment dat ouders beter weten wat Bureau Jeugdzorg doet, werken ze vaak eerder mee.

“Over het algemeen weten gezinnen van buitenlandse afkomst niet wat Bureau Jeugdzorg doet. Als zij dat wel weten en het gaat om hun kind dan werken ze vaak wel mee”.

Surinaamse en Antilliaanse gezinnen willen over het algemeen ook weinig bemoeienis maar erkennen vaak het probleem wel. Zij durven makkelijker over hun problemen te praten.

Bureau Jeugdzorg bereikt de jeugdigen vaak via andere organisaties zoals het AMW, scholen, het consultatiebureau, welzijnsorganisaties, geven de geïnterviewden aan. Als er al contact met een jongere is, maar een jongere reageert niet (meer) wordt er vanuit Bureau Jeugdzorg heel soms een onaangekondigd huisbezoek gedaan. Dat zijn echter uitzonderingen. Bureau Jeugdzorg ziet een grote rol voor het lokale veld als het gaat om signalering en toeleiding.

Beperkingen in het werk

Bureau Jeugdzorg is erg beperkt in wat zij kan doen, zeggen ook de geïnterviewden. Zoals ze zelf aangeven: de taakstelling van Bureau Jeugdzorg is drastisch veranderd in de afgelopen tijd. *“Daar moet iedereen aan wennen, ook wij nog soms”*. Het kan per werknemer vervolgens sterk verschillen hoe men ermee omgaat. Opvallend is dat medewerkers van Bureau Jeugdzorg aangeven dat ze denken dat de jeugdzorginstellingen niet goed weten wat Bureau Jeugdzorg doet, waardoor er verkeerde verwachtingen bestaan bij zorginstellingen. Andersom kwam dit ook naar voren bij de gesprekken met de jeugdzorginstellingen.

De geïnterviewden kijken ook kritisch naar hun eigen organisatie. Zo geven de medewerkers aan dat ze vaak veel papierwerk hebben, wat ten koste gaat van de tijd voor de cliënt. Ook de hoge caseload zorgt ervoor dat er beperkte tijd is voor een cliënt van Bureau Jeugdzorg. Dat beperkt hen sterk in wat zij kunnen doen. De ervaring van de geïnterviewden is dat bij gezinnen van buitenlandse afkomst eerst tijd en energie geïnvesteerd moet worden voor het vertrouwen van de cliënt voldoende gewonnen is. Daar is meer tijd voor nodig dan bij een gemiddelde, autochtone cliënt. Het is van wezenlijk belang dat hierin geïnvesteerd wordt. Cliënten weten niet altijd meteen de juiste hulpvraag op te stellen. Ook durven de medewerkers kritisch naar hun eigen kennis van andere culturen te kijken. Als hulpverlener moet men het één en het ander weten over verschillende culturen, vinden ook de medewerkers van Bureau Jeugdzorg.

“Allochtone ouders vinden heel andere dingen belangrijk in de opvoeding dan autochtone ouders. Daar moeten we op inspelen. Het aanbod is heel erg vanuit de Westerse gedachte. Het is goed om te kijken wat allochtone gezinnen belangrijk vinden. Zij zullen zich hierdoor meer gewaardeerd en vooral gemotiveerd voelen.”

Hiermee is niet gezegd dat men beter hulpverleners in kan zetten met dezelfde afkomst als de cliënt. Regelmatig geven cliënten ook aan richting Bureau Jeugdzorg juist geen hulpverlener te willen van dezelfde afkomst. Hierin speelt vaak schaamte om bepaalde problemen bespreekbaar te maken, een rol. De geïnterviewden vinden wel dat er per cliënt een overweging gemaakt moet worden wat voor hulpverlener ingezet wordt.

Oplossingen

Om meer jeugdigen uit de TMSA-groep te bereiken wordt er door de geïnterviewden gepleit voor structurele voorlichtingscampagnes in buurthuizen, scholen, moskeeën etc. Hier kan dan in simpele woorden uitgelegd worden wat Bureau Jeugdzorg doet. Het idee van ‘je kind wordt afgepakt door de jeugdzorg’ kan hierdoor wellicht worden weggenomen. Binnen Bureau Jeugdzorg wordt nagedacht over de manier waarop je de doelgroep het beste kan bereiken. Op dit moment zijn daar niet veel methoden/ protocollen voor. De methodiek ‘aanspreken van jeugdigen’ is een methode die in de reclassering gebruikt wordt om jeugdigen te bereiken, die al aangemeld zijn bij Bureau Jeugdzorg. Ook worden zo nodig hulpverleners van bijvoorbeeld Marokkaanse afkomst ingezet.

“Als je naar de werknemers kijkt bij Bureau Jeugdzorg is dat een goede afspiegeling van de cliënten van Bureau Jeugdzorg”.

Vaak willen geïnterviewden wel meer doen, maar daar is geen tijd voor. Zij zien dan ook als oplossing voor dit probleem meer samenwerken met andere organisaties. Bureau Jeugdzorg fungeert dan als casemanager die de spin in het web vormt.

Aanbevelingen

De aanbeveling naar de Provincie is de bureaucratie bij Bureau Jeugdzorg proberen te reduceren. Het papierwerk zou eenvoudiger moeten zodat er meer tijd voor cliënten is.

3.3 Tot slot

De drempels die de geïnterviewden zien voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst om naar de hulpverlening in het algemeen en de jeugdzorg in het bijzonder te stappen zijn:

- Onbekendheid met het aanbod van jeugdhulpverlening en in het bijzonder van Bureau Jeugdzorg
- Angst voor wat er gaat gebeuren als men wel is aangemeld bij Bureau Jeugdzorg
- Schaamte om over problemen te praten: men lost het liever binnenshuis op
- Negatieve verhalen in de media die zorgen voor een minder positief imago van Bureau Jeugdzorg
- Een verschil in probleemdefiniëring: is wat door de hulpverlener als probleem wordt gezien, ook een probleem voor de cliënt?
- En meer in het algemeen: wantrouwen naar de ‘te vrije’ Nederlandse maatschappij.

De aanbevelingen die de geïnterviewden doen, laten zich samenvatten in de volgende opsomming.

Richting Bureau Jeugdzorg:

- Een grotere zichtbaarheid van Bureau Jeugdzorg door aanwezigheid in het lokale veld, bijvoorbeeld door een ‘voorpost’ op middelbare scholen
- Meer voorlichting op bijvoorbeeld scholen en consultatiebureaus
- Betere en soepelere samenwerking met partijen in het veld
- Ruimte inbouwen voor een traject ‘op maat’, bijvoorbeeld meerdere gesprekken als dat nodig is, of even nabellen als een cliënt niet op een afspraak verschijnt
- Wachtlijsten zoveel mogelijk wegwerken, waardoor sneller actie kan worden ondernomen als dat nodig is
- Meer bekendheid met het aanbod van jeugdzorginstellingen, zodat indicaties nog beter gesteld kunnen worden
- Continuïteit in de organisatie en één aanspreekpunt voor iedere cliënt.

Richting hulpverlening in het algemeen:

- Het aanbod dient laagdrempelig te zijn
- Vaak bereikt hulpverlening meer als die niet als zodanig ‘herkenbaar’ is
- Hulpverleners zouden nog meer dan nu, outreachend moeten werken.

4. Good practices

4.1 Vooraf

Dit hoofdstuk beschrijft *good practices* in hulpverlening aan jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst op dit moment (2008). In de interviews die zijn gevoerd met vertegenwoordigers van gemeentes en instellingen voor jeugdhulpverlening is onder meer gevraagd naar goede praktijkvoorbeelden van hulp- en zorgaanbod aan jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst. In aanvulling hierop zijn potentieel succesvolle voorbeelden gezocht door middel van deskresearch en raadpleging van andere experts dan de geïnterviewden. Over de aldus verzamelde *good practices* is vervolgens nadere informatie ingewonnen via telefonische gesprekken met direct betrokkenen op de projecten. Een selectie van deze *good practices* wordt in dit hoofdstuk beschreven.

In paragraaf 4.2 wordt een overzicht gegeven van de *good practices* in de provincie Utrecht, waarbij zowel het succes als een mogelijke verklaring voor het succes wordt aan gegeven. Een uitgebreidere beschrijving van de *good practices* vindt u in 4.3.

Gelijktijdig met dit onderzoek naar *good practices* in Utrecht, is er gezocht naar *good practices* buiten de provincie. Deze voorbeelden worden in 4.4 toegelicht. In paragraaf 4.5 ten slotte worden de bevindingen over de *good practices* samengevat en conclusies getrokken met betrekking tot de succesfactoren in hulp- en zorgaanbod aan jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst.

4.2 Criteria voor good practices in de provincie Utrecht

De interviews en deskresearch hebben negen *good practices* in de provincie Utrecht opgeleverd. Deze worden weergegeven in tabel 6 op de pagina's 34 en 35.

Conform de opdracht van de Provincie Utrecht wordt van *good practices* het volgende beschreven:

1. op welke schakel van de jeugdzorgketen bevindt zich het aanbod? Is het hulpverlening in het lokale veld, geïndiceerde jeugdzorg, is het aanbod/initiatief ingezet door Bureau Jeugdzorg of is het een samenwerking tussen verschillende de verschillende schakels van de jeugdhulpverlening?
2. welke methodiek wordt ingezet?
3. op welk probleem bij jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst wordt het aanbod gericht c.q. wordt het probleem omschreven?
4. wat is de effectiviteit van het aanbod?

Op de vragen 2 (methodiek) en 4 (effectiviteit) zijn aanvullende criteria geformuleerd, namelijk:

methodiek → toegankelijkheid / toeleiding
→ inhoudelijke flexibiliteit
→ indirect of direct gericht op doelgroep

effectiviteit → bereik
→ doorgeleiding naar vervolgschakel
→ effectiviteit binnen eigen doelstelling

Tabel 6: Utrechtse good practices langs de meetlat. (zie volgende pagina's)

DEEL I - GP	schakel	methodiek	doelgroep	probleem doelgroep	direct of indirect	toeleiding / toegankelijkheid	inhoud aanbod flexibel
Forza	samenwerking lokaal, Jeugdzorg en BJZ	begeleidingstraject preventie verzwaring problematiek bij risicokinderen	risicokinderen van 8 -12 en hun ouders	probleemgedrag op school of straat en risico tot afglijden criminaliteit	direct	toeleiding door professionele partijen	nee, traject kent voor elk kind dezelfde intensiteit en vorm
Gewoon doen is cool	lokaal, samenwerking met groot aantal lokale partijen en met sleutelfiguren	psycho-educatief activiteitenpakket in cursusvorm voor de jeugdigen en opvoedondersteuning voor hun moeders focus op normen en waarden.	Marokkaanse jongens van 8-12 jaar	probleemgedrag op school of straat en risico tot afglijden criminaliteit	direct en indirect via de moeders	jongens worden toegeleid door (vrijwillige) sleutelfiguren in de wijk	niet bekend
InZicht	lokaal, in samenwerking met Jeugdzorg en Justitie	netwerkbijeenkomsten met Marokkaanse sleutelfiguren	1. Marokkaanse risicjongeren 2. achterban van Marokkaanse risicjongeren 3. professionals	risico op (licht) crimineel gedrag	indirect (achterban jongeren en netwerk betrokken partijen)	toeleiding / doorverwijzing verloopt via de sleutelfiguren. Praktisch is dat een 24/7 opening	n.v.t.
Jongerencoach	lokaal, samenwerking met Jeugdzorg	outreaching jongerenwerk vanuit huiskamerproject	jongeren	divers	direct	24/7	ja Dat is het primaire kenmerk van dit aanbod
Marokkaanse oudercoach	lokaal, samenwerking met Jeugdzorg en met gemeente en lokale partijen	zeer intensief steuntraject aan Marokkaanse gezinnen met jonge risicokinderen door Marokkaanse coach	Marokkaanse kinderen van 4-12 jaar	kinderen in Marokkaanse gezinnen met opvoedingszwakte	indirect door primair de ouder (vaak alleenstaande moeder) te ondersteunen	gezinnen worden doorverwezen of melden zichzelf	ja intensiteit van traject is variabel
Opgroeien tussen twee culturen	lokaal samenwerking met groot aantal lokale partijen	ondersteuningsaanbod in cursusvorm voor meiden en opvoedondersteuning voor hun moeders	Marokkaanse meiden van 10-19 jaar	problemen in de identiteitsontwikkeling	direct en indirect (de moeders)	toeleiding verloopt via vertrouwenspersonen in de wijk. In de praktijk 24/7	nee traject kent cursusvorm (1 keer p. week)
Pitstop	ROC i.s.m. lokale partijen, reclassering en MBO-raad	intensieve begeleiding van (dreigend) voortijdig-schoolverlaters	MBO-leerlingen zonder startkwalificatie	dreigend of recent voortijdig schoolverlaten door problematische thuissituatie	direct, ook indirect: ouders worden bij het traject betrokken	leerling wordt door Pitstop benaderd na melding school, ZAT	ja Ligt besloten in de methodiek
Spreekuur	lokale samenwerking welzijnsorganisatie en scholen	individuele begeleiding op scholen VMBO en MBO	VMBO- en MBO-leerlingen	dreigen vast te lopen dan wel voortijdig uit te vallen door problemen van verschillende aard	direct	jongeren kunnen zich aanmelden binnen schooluren, verwijzing door mentoraat, ZAT is ook mogelijk	ja Ligt besloten in de methodiek
Voorlichtings-bijeenkomsten voor vrouwen	lokaal in samenwerking met andere lokale partijen	discussie- en informatieavonden voor vrouwen	vrouwen / moeders	levens- en opvoedingsvragen algemeen	indirect	bijeenkomsten slechts 2 keer per jaar hoog toegankelijk door aanpak en werving (sleutelfiguren in de wijk)	n.v.t.

DEEL 2 - GP	PR	bereik kwantitatief	doorgeleiding vervolgschakel	effectiviteit (succes binnen eigen doelstelling)	opmerking
Forza	goed, Forza staat goed op de kaart bij scholen en ouders Sterk en positief beeld	15 p. jaar	3 kinderen naar jeugdzorg 5 kinderen naar andere (lokale) hulpverlening 25 ouders doorverwezen	bereik is maximum van de doelstelling (15) Forza bereikt ook kinderen die normaal buiten het bereik vallen	hoge investering in tijd om contacten met gezinnen op te bouwen (goed resultaat bij "zorgmijders")
Gewoon doen is cool	sterk enorm netwerk in de wijk en grote naamsbekendheid	14 jongens 10 moeders	niet bekend	scholen van de kinderen zijn enthousiast over gedragsverandering. Jongens en moeders zijn positief en vragen om vervolgaanbod	werkers zijn van Marokkaanse afkomst
Inzicht	is eigenstandig doel van het project, PR vooral door sleutelfiguren	niet bekend, sinds kort registratie door professionals in het netwerk	ja, maar cijfers niet bekend, sinds kort registratie door professionals in het netwerk	enthousiasme bij netwerkpartijen en opdrachtgevers, met name over het bijeenbrengen van geïsoleerde Marokkaanse gezinnen. Gegevens niet bekend	methodiek berust op het motiveren en inzetten van Marokkaanse sleutelfiguren
Jongerencoach	sterk in de wijk bij zowel jongeren als ouders. jongeren verwijzen elkaar door	115 jongeren, in Utrecht stad gemiddeld ¹ 63%* allochtoon, 37% autochtoon; in randgemeenten 27% allochtoon en 73% autochtoon	niet bekend	cijfers niet bekend. Hoge waardering bij zowel jongeren als ouders: school wordt weer opgepakt en afgemaakt, rust keert terug in gezinnen, etc.	extreem toegankelijk
Marokkaanse oudercoach	niet in doelgroep / gezinnen zelf wel sterk in de lokale samenwerking	1 van de 3 uitvoerende welzijns-organisaties meldt 58 casussen, van de andere 2 zijn geen gegevens per aanbodtype bekend.	ja na doorverwijzing blijft coach betrokken op gezin	cijfers niet bekend. Wel wordt gemeld dat er toename is in multi-probleemgezinnen en doorverwijzing naar jeugdzorg.	na doorverwijzing vragen gezinnen om doorlopende ondersteuning van de oudercoach
Opgroeien tussen twee culturen	goede naamsbekendheid en netwerk in de wijk, veel mond-op-mondreclame, toeleiding via Marokkaanse sleutelfiguren en Marokkaanse werkers	40 meiden	niet bekend, mogelijk minder van toepassing	streefbereik niet bekend	werkers zijn van Marokkaanse afkomst
Pitstop		35, 1 uitvaller 30 van buitenlandse afkomst (TMSA, Afghaans, Moluks)	niet bekend, mogelijk ook minder van toepassing	34 van de 35, waarbij met het merendeel nog onderhoudscontact is	eigen melding: succes zit vooral in ruime tijd en aandacht voor de leerling
Spreekuur	grote en positieve naamsbekendheid onder leerlingen van de betreffende scholen	76 p.jaar 15 Marokkaans, 9 Turks, 35 Nederlands, 17 overig	ja geen expliciete doelstelling geen cijfers bekend	streefdoel is 75 p. jaar. Wordt elk jaar behaald.	sterk vraag gestuurd. vrijtijdsbesteding onderdeel van begeleiding
Voorlichtings - bijeenkomsten voor vrouwen	grote en positieve naamsbekendheid onder vrouwen, met name Marokkaanse en anders moeilijk bereikbaren	600 per keer, 2 x p. jr. 800 p. jr. Algemene doelgroep moeders, maar vooral Marokkaanse. Toename van vrouwen uit andere wijken. Inzet sleutelfiguren en naamsbekendheid Marokkaanse projectleider.	n.v.t.	streefbereik niet bekend.	door mond-op-mond-reclame groeit zowel het aantal bereikte vrouwen als het aantal vrouwen uit andere wijken dan Kanaleneiland waar de bijeenkomsten zijn

¹ Etnische achtergrond wordt niet specifiek dan allochtoon/autochtoon geregistreerd. Wij hebben gegevens uit stad Utrecht (Veldhuizen, Vleuterwijde) en uit randgemeenten Vleuten en De Meern gemiddeld

‘Methodiek’ is namelijk een erg globale beschrijving; detaillering in de aanvullende criteria kan meer informatie bieden bij de analyse van de good practices.

Bij ‘effectiviteit’ is dit eveneens aan de orde, maar waren er nog andere overwegingen om criteria toe te voegen. Effectiviteit kan in dit rapport alleen in kwalitatieve termen worden beschreven, mede omdat veel good practices (nog) geen kwantitatieve gegevens konden leveren. Omdat ook niet altijd bekend of duidelijk is van de good practices, wat de primaire doelstelling van een aanbod is of welk resultaat gehaald moest worden, is besloten een aantal gegevens te combineren zodat in elk geval van elke good practice iets over effectiviteit gezegd kon worden. Gekozen is voor gegevens over bereik, doorgeleiding naar vervolgschakel en effectiviteit binnen de eigen doelstelling.

Tot slot is een criterium toegevoegd, dat enigszins los van de rest staat: Public Relations (PR) van het aanbod. Hiermee wordt bedoeld of, en zo ja in welke mate, het aanbod bekendheid geniet onder de doelgroep, familie van de doelgroep, de wijk, etc. Een aantal aanbieders van de good practices gaf PR als succesfactor aan, zodat het zinvol leek dit criterium toe te voegen.

Samenvattend worden van de *good practices* dus de volgende aspecten beschreven:

- schakel, door welke schakel(s) in de jeugdhulpverlening wordt de *good practices* uitgevoerd?
- methodiek, korte beschrijving van het aanbod
- toegankelijkheid / toeleiding, hoe komt de jongere binnen?
- direct of indirect richtend op doelgroep jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst met een hulpvraag
- PR, bekendheid van het aanbod in de wijk, etc.
- bereik
- doorgeleiding¹⁶ naar vervolgschakel
- effectiviteit.

Bespreking van tabel 6 (zie vorige pagina) en de criteria volgt in paragraaf 4.5, na meer uitgebreide beschrijvingen van de Utrechtse good practices (4.3) en de beschrijving van enkele good practices uit andere provincies (4.4).

4.3 Beschrijving van good practices in de provincie Utrecht

- *Forza*
- *‘Gewoon doen is cool’*
- *InZicht*
- *Jongerencoach*
- *Marokkaanse oudercoach*
- *‘Opgroeien tussen twee culturen’*
- *PIT-stop*
- *Spreekuur op scholen*
- *Voorlichtingsbijeenkomst voor vrouwen*

¹⁶ Om verwarring met criterium 3 te voorkomen is toeleiding naar een vervolgschakel hier *doorgeleiding haar vervolgschakel* genoemd.

Forza

Plaats: wijk Hoograven, Utrecht

Uitgevoerd door: Portes

Omschrijving:

Forza is een preventieproject voor Marokkaanse jongens in de leeftijd van 8 tot en met 12 jaar uit Hoograven. Het project is uniek in zijn soort omdat het zich richt op drie gebieden: school, vrije tijd en thuissituatie. Het richt zich dan ook niet alleen op deze jongens, maar (vooral) ook op de ouders. Forza is gevestigd in de Bouwspeluin de Kameleon. Daar worden de jongens iedere middag na schooltijd opgevangen volgens een strak dagelijks programma. Naast huiswerkbegeleiding en vrijetijdsactiviteiten richt het project zich op het verbeteren van de sociale vaardigheden van de kinderen. Ieder kind wordt begeleid aan de hand van een individueel begeleidingsplan. Naar aanleiding van dit plan worden individuele- en groepsleerpunten opgesteld. In het begin zijn deze punten gericht op het functioneren bij Forza, later is de aandacht meer gericht op het functioneren op school, vrije tijd en thuis. Naast de opvang van deze kinderen, worden ook de ouders ondersteund bij de opvoeding. Soms ook op andere gebieden, zoals bijvoorbeeld financiën of gezondheid. Een keer in de week komen gedurende een dagdeel de moeders van deze kinderen bij elkaar en worden diverse thema's op het gebied van opvoeding besproken.

Opmerking: Vanuit dit project zijn in 2007 drie jongeren en in 2008 vijf jongeren naar Bureau Jeugdzorg Utrecht toegeleid.

Gewoon doen is cool

Plaats: Utrecht

Uitgevoerd door: Al Amal

Omschrijving:

Al Amal heeft een speciale cursus ontwikkeld voor jongens van Marokkaanse afkomst die kwetsbaar zijn voor verkeerde invloeden van buitenaf. De cursus is ook gericht op hun moeders. Het doel van dit project is een positieve gedragsverandering teweegbrengen bij jongens van 8 tot 12 jaar en daarmee hun eigen positie op straat en in school te verstevigen. De activiteiten zijn erop gericht om jongens spelenderwijs bewust te maken van de geldende normen en waarden in de Nederlandse samenleving. Tevens krijgen ze handvatten aangereikt om op een andere manier naar zichzelf en hun medemens te kijken. Ook worden activiteiten georganiseerd in bijvoorbeeld verzorgingshuizen, waar de jongeren leren koken voor bewoners en tegelijkertijd deze groep ouderen beter leren kennen. De moeders krijgen parallel aan de cursus voor de jongens een opvoedcursus aangeboden, waar het aanleren van waarden en normen centraal staan. Samen brengen de moeders met hun zonen, binnen het project, een bezoek aan justitie en politie, om meer informatie te verkrijgen over hun werkwijze.

InZicht

Plaats: Utrecht, Amersfoort, IJsselstein

Uitgevoerd door: gemeenten en projectbureau. Originele methodiek verkrijgbaar bij Alleato.

Omschrijving:

InZicht is een project dat zich richt op het verbeteren van de verhouding tussen de Marokkaanse gemeenschap enerzijds en justitie en instanties voor jeugdhulpverlening anderzijds. Om dit te bereiken, wordt gebruik gemaakt van sleutelfiguren met een Marokkaanse achtergrond die een uitgebreid netwerk hebben. Professionals leren meer over de Marokkaanse gemeenschap door middel van workshops en netwerkbijeenkomsten die door de sleutelfiguren worden

georganiseerd. De Marokkaanse gemeenschap leert meer over het doel, de werkwijze en het nut van (justitiële) instellingen in de jeugdzorg door het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten. Daarnaast kunnen de sleutelfiguren benaderd worden door zowel Marokkaanse jongeren en hun ouders als professionals voor informatie en consultatie. Zo kan de professional de sleutelfiguur benaderen met vragen en problemen omtrent een risicjongere. De sleutelfiguur vervult een doorverwijsfunctie naar de hulpverlening voor de jongere met een vraag. Ook op beleidsniveau heeft het project toegevoegde waarde, zo worden beleidsnota's besproken met feedback van sleutelfiguren.

Opmerking: Een succesfactor van het project is de wijze waarop sleutelfiguren worden benaderd. Dit is de zogenaamde IMA methodiek: Informeren, Motiveren en Activeren. In een opbouwend proces worden sleutelfiguren aangetrokken. Deze methode brengt gemotiveerde en betrokken sleutelfiguren voort die van belang zijn voor het welslagen van het project.

Jongerencoach

Plaats: wijken Vleuten, de Meern, Haarzuilens, Vleuterweide, Veldhuizen, De Balijs, het Zand in Utrecht.

Uitgevoerd door: Zuwe Welzijn

Omschrijving:

Vanuit het HuisKamer Project (HKP) dat in 2002 vanuit Zuwe Welzijn is gestart, ontstond er geleidelijk behoefte aan een jongerencoach. Via de contacten die met de jongeren in het HKP (en op straat) worden gelegd, komen verscheidene hulpvragen binnen. Ook via justitie, de politie, de leerplichtambtenaar, Bureau Jeugdzorg, Raad van Kinderbescherming, het Veiligheidshuis, de jongerenwerkers, ouders, de voortgezet onderwijs scholen, buurtbewoners of andere in- en externe partners worden cliënten naar de jongerencoach doorverwezen. De outreachende coach springt hier op in. De coach is laagdrempelig en er is veel vraag naar. De outreachende coach pakt op waar de reguliere instellingen geen ingang (meer) krijgen of deze jongeren niet kunnen bereiken. Het gaat om allerlei problemen die zich thuis, op school, in de buurt, met de politie, etc. manifesteren. Soms is één gesprek genoeg om rust te krijgen en weer verder te kunnen. Maar vaak gaat het om een aantal gesprekken. Indien nodig wordt er toegeleid, verwezen en/of samengewerkt met en naar relevante hulpverleningsinstellingen.

Opmerking: De coach geniet een grote naamsbekendheid in de wijk. Ouders weten de jongerencoach te vinden, evenals de jongeren zelf. Jongeren verwijzen elkaar ook door naar de HuisKamer en naar de jongerencoach. In tegenstelling tot de beperkte tijd die er binnen de reguliere hulpverlening is, is er binnen dit project veel tijd en aandacht voor een jongere. De jongerencoach kan op ongezette tijden, 24 uur per dag, worden bereikt.

Marokkaanse oudercoach

Plaats: Utrecht

Uitgevoerd door: Cumulus, Doenja Dienstverlening en Portes

Omschrijving:

De Marokkaanse oudercoach richt zich op Marokkaanse ouders met kinderen in de leeftijd van 4 tot 12 jaar die aangeven ondersteuning nodig te hebben of die op grond van signaleringen van derden actief worden benaderd en ondersteuning krijgen aangeboden. De oudercoach begeleidt ouders bij de opvoeding en biedt ondersteuning bij verschillende hulpvragen rondom kinderen. Het traject begint met een onderzoeksfase waarin een analyse van negen leefgebieden wordt gemaakt en aan de hand waarvan een coachingsplan wordt opgesteld. Er vinden begeleidingsgesprekken plaats met ouders en instanties. Zo nodig wordt er doorverwezen waarbij

de coach een ondersteunende rol blijft spelen. Het traject beslaat vier maanden waarin er vier uur per week contact is. Er is twee maanden nazorg.

Opmerking: Doenja, Portes en Cumulus hebben in 2007 de handen ineengeslagen en zijn voor Marokkaanse oudercoaches in Utrecht een methodiekontwikkeling gestart. Dit kwam voort uit de behoefte om de ontwikkelingen binnen het project Marokkaanse oudercoach Utrecht breed op eenzelfde manier aan te pakken. Trainingen voor alle coaches worden door getrainde coaches vanuit Portes en Cumulus verzorgd. Doenja zorgt voor de implementatie van de methodiek. Dit ontwikkeltraject gaat uit van een meer intensieve bemoeienis van de medewerker met het gezin. De methodiek besteedt ook aandacht aan het intensiveren en verbeteren van de samenwerking tussen ouders, onderwijs en hulpverleningsinstanties. Over het traject kan worden gezegd dat het interessant en leerzaam is en dat het een bijdrage levert aan de kwaliteit van het werk. Het traject bevindt zich in een overgangsfase. De methodiekontwikkeling is afgerond, vanaf 1 januari 2009 vindt de implementatie plaats.

Spreekuur op scholen

Plaats: verschillende plaatsen in regio Eemland, provincie Utrecht

Uitgevoerd door: SOVEE

Omschrijving:

Onafhankelijke hulpverleners van SOVEE houden spreekuren op VMBO-scholen en ROC's in de regio Eemland. Het spreekuur is bedoeld voor scholieren die vast dreigen te lopen en zonder startkwalificatie de school dreigen te verlaten. In een vroeg stadium worden deze risicoleerlingen door school bij het spreekuur aangemeld of leerlingen melden zichzelf aan. Er vindt een intake plaats waarin eventuele problemen worden besproken op het gebied van school, thuissituatie, vrijetijdsbesteding en sociaal-emotionele ontwikkeling. Aan de hand hiervan worden leerlingen op deze gebieden tijdens het spreekuur ondersteund/begeleid. Indien nodig verwijst het spreekuur door. De ouders geven toestemming voor begeleiding van hun kind via het spreekuur.

Opmerking: Het project schenkt aandacht aan de vrijetijdsbesteding van de jongere. Met de jongere wordt een schema per dag, per week opgesteld. Dit wordt gevolgd en moet waar nodig verbeterd worden. Het project wordt al jaren als nuttig ervaren. Per jaar moet het Spreekuur 75 leerlingen bereiken. Dit cijfer wordt ieder jaar gehaald.

Opgroeien tussen twee culturen

Plaats: Utrecht

Uitgevoerd door: Al Amal

Omschrijving:

Het doel van dit project is om jongeren in de leeftijd van 10 tot 19 jaar te ondersteunen bij het zoeken naar en het ontwikkelen van hun eigen identiteit. Tegelijkertijd worden hun moeders ondersteund bij de opvoeding. Doel is om hun bewustzijn bij het opvoeden van de kinderen tussen twee culturen te vergroten. De mogelijkheden om je eigen waarden en normen te behouden zonder tekort te doen aan je eigen participatie in de Nederlandse samenleving, worden zichtbaar gemaakt en overgedragen. Aan het eind van de cursus is het bewustzijn van moeders over diverse opvoedingsmogelijkheden vergroot. Hierdoor zijn ze in staat hun eigen opvoeding aan te passen aan de Nederlandse samenleving, zonder hun eigen identiteit te verliezen. De werving vindt plaats door vertrouwenspersonen (vrijwilligers bij Al Amal) in de wijk.

Pitstop

Plaats: scholen van ROC ASA

Uitgevoerd door: ROC ASA

Omschrijving:

In de Pitstop krijgen de leerlingen in de leeftijd van 16 tot en met 22 jaar individuele begeleiding van de Pitstopcoach. Hierbij gaat het om leerlingen die nog geen startkwalificatie hebben en door een problematische thuissituatie dreigen uit te vallen. In samenwerking met de Pitstopcoach en de mentor van de leerling wordt een leervraag op maat geformuleerd. Gedurende tien weken wordt de leerling begeleid bij het behalen van de leervraag. Er is op het ROC een speciale ruimte waarin leerlingen aan hun leervraag kunnen werken. Doel is dat de leerling bij het behalen van de leervraag de overstap maakt naar een andere opleiding of teruggeplaatst wordt in huidige opleiding. Ouders worden ook in dit traject betrokken. Het project start in de tweede periode van het schooljaar en loopt tot en met de vierde periode. Per periode is er plaats voor maximaal 18 leerlingen. In het project wordt samengewerkt met Trajectbureau ROC ASA, ZAT team, Jeugdzorg, Reclassering en de Landelijke ROC's.

Opmerking: Succesfactor is de tijd en aandacht voor de leerling binnen het project. Daarnaast worden er haalbare doelen gesteld, waardoor er in korte tijd een succesbeleving is. Dit werkt motiverend.

Voorlichtingsbijeenkomsten voor vrouwen

Plaats: Utrecht

Uitgevoerd door: Al Amal

Omschrijving:

Regelmatig organiseert Al Amal discussie- of informatiebijeenkomsten voor vrouwen over aansprekende onderwerpen als huiselijk geweld, vrouw en geloof, seksualiteit, de WMO (Wet Maatschappelijke Ontwikkeling), etc. Het doel van deze bijeenkomsten is om vrouwen bewust te maken van thema's die van grote invloed kunnen zijn op hun persoonlijk leven. Door deze bijeenkomsten worden de thema's bij grote groepen vrouwen bespreekbaar gemaakt en ontstaat er een sneeuwbal effect in de wijk. Naar deze bijeenkomsten komen ook vrouwen die redelijk geïsoleerd leven en niet vaak een activiteit buitenshuis meemaken. Uit het isolement halen van vrouwen is daarom ook een belangrijke doelstelling geworden van deze activiteit. Dit betekent dat Al Amal bij het organiseren van deze bijeenkomsten alle belemmeringen wegneemt om juist die geïsoleerde groep te blijven bereiken. Het thema 'seksualiteit' wordt bijvoorbeeld vanuit verschillende invalshoeken benaderd: zowel een imam als een onderzoeker of hulpverlener voert het woord hierover. De voertaal is Nederlands. Tolken vertalen de informatie naar het Berbers en Arabisch. De bijeenkomsten worden ongeveer twee keer per jaar georganiseerd met een opkomst van ongeveer 600 vrouwen per keer. De vrouwen komen niet alleen uit Kanaleneiland, maar ook steeds meer uit andere wijken in Utrecht.

4.4 Good practices in andere provincies

In de zoektocht naar good practices is ook buiten de provincie Utrecht gekeken. Er worden er vier beschreven die een aanvulling lijken op de good practices in de provincie Utrecht.

ACT: Assertive community treatment (ACT-team)

Plaats: Amsterdam

Uitgevoerd door: GGZ Buitenamstel

Omschrijving:

ACT staat voor Assertive Community Treatment, wat intensieve bemoeizorg inhoudt voor mensen die te maken hebben met (chronische) psychotische problemen. Jongeren met een psychose in Amsterdam Nieuw-West, veelal van buitenlandse afkomst, worden actief opgezocht door het ACT-team van GGZ Buitenamstel. Vervolgens wordt intensieve hulp geboden aan zowel de jongeren als hun familie. De aanpak werd uitgeroepen tot 'de meest vernieuwende van Nederland' en leverde het team in 2008 een (F)ACT Award op tijdens het landelijke (F)ACT bemoeizorg congres, dat op 18 september 2008 in Amsterdam plaatsvond.

De doelcliënten van het ACT-team Jong Volwassenen Osdorp (onderdeel van GGZ Buitenamstel) zijn vaak van buitenlandse afkomst en moeilijk te bereiken. Vaak is de situatie al danig geëscaleerd voordat deze jongeren bij de GGZ terechtkomen. Daarom zoeken de teamleden de jongeren op: thuis, op school of op het werk. Vanaf het moment dat de cliënt de hulp aanvaardt, bespreekt het team dagelijks voortgang en vervolg. Zo kunnen de problemen snel worden aangepakt. De ACT-teamleden hebben verschillende culturele achtergronden: Surinaams, Marokkaans, Turks en Nederlands. Dit blijkt grote meerwaarde te hebben voor zowel toeleiding als behandeling.

Internethulpverlening

Plaats: meerdere plaatsen in Nederland

Uitgevoerd door: verschillende instanties in meerdere gemeentes

Omschrijving:

Er zijn diverse initiatieven in het land waarbij gebruik wordt gemaakt van het internet. SOS-hulp en Korrelatie zijn hiervan de voorlopers. Bij hen is het mogelijk om vragen te stellen via e-mail en op deze manier aan informatie te komen of wegwijs gemaakt te worden. Ook Jellinek, een instelling voor verslavingszorg, en de GGZ, een instelling voor geestelijke en gezondheidszorg, zijn daar ook mee aan het experimenteren. Aan de landelijke site www.internethulpverlening.nl kunnen instellingen voor maatschappelijk werk zich verbinden. Het is een samenwerking tussen hulpverlening en de zakelijke sector. Jongeren die aan de hand van steekwoorden als: drugs, seks en verliefdheid in landelijke zoekmachines zoeken, maken grote kans op deze site te belanden. In april 2005 startte AMC de Meren Jeugdpsychiatrie de jongerenwebsite 'Depri en dan?', voor Marokkaanse meisjes in de leeftijd van 15 tot 23 jaar. Aanleiding voor dit project is het hoge aantal zelfmoordpogingen onder meiden met ouders van buitenlandse afkomst. In 2009 wordt de doelgroep gewijzigd in jongeren tussen 15-23 jaar, vooral in Amsterdam e.o. met 'psychisch onbehagen' door te leven in twee culturen.

Avicenna Breda

Plaats: provincie Brabant

Uitgevoerd door: Tender, GGD en Bureau Jeugdzorg

Omschrijving:

Avicenna biedt hulp aan gezinnen van buitenlandse afkomst met kinderen tot 12 jaar met somatische, psychosociale of psychische klachten. Het is een samenwerking tussen Tender, de GGD en Bureau Jeugdzorg. Het team van Avicenna is een professioneel opgeleid team dat de cultuur van de cliënten kent en een aantal doelgroepstalen spreekt. Hierdoor zijn ze in staat de taal- en cultuurkloof te helpen overbruggen.

Smash it up!

Plaats: Rotterdam

Uitgevoerd door: Riagg Rijnmond

Omschrijving:

Smash it up! is de voortzetting van het jongerenproject 'Maljuna Frato (Esperanto voor 'oudere broer'). Jongeren tussen de 16 en 26 jaar die in hun leven zijn vastgelopen kunnen terecht bij Smash it up! Hierbij kan het gaan om huisvestingsproblemen, geen werk of opleiding, schulden, lichte verslavingsproblematiek, psychische problemen etc. Met een intensieve, niet traditionele aanpak leren jongeren hun leven zelf weer op te bouwen. Er wordt een combinatie van therapie en groepsactiviteiten aangeboden zoals theater, sport, koken. Alles wat de begeleiders doen staat in het teken van het opbouwen van een leven.

Zie ook www.riaggrijnmond.nl/smashitup.

Omdat ook deze *good practices* (nog) niet in staat bleken nadere gegevens over bereik en dergelijke te leveren, worden alleen bovenstaande beschrijvingen meegenomen in de bespreking. *Smash it up!* en *ACT* vallen op omdat ze een wat oudere doelgroep bedienen dan de Utrechtse *good practices*, in leeftijd een groep die deels nog binnen de jeugdhulpverlening past en deels onder de volwassenenzorg en –hulpverlening valt. Beide kennen een innovatieve, intensieve aanpak. *ACT* heeft bovendien voor de GGZ een zeer outreachende benadering, die we al langer kennen bij volwassenenhulpverlening in met name grote steden, met name in de zorg voor verslaafden en verslaafde dak- en thuislozen.

Avicenna lijkt op enkele samenwerkingsverbanden in de provincie Utrecht, zoals Forza, waarbij verschillende partijen samenwerken om zo de toeleiding soepeler te laten verlopen. Een samenwerking met de GGD, zoals bij Avicenna, kan extra interessant zijn; het consultatiebureau is immers een van de plekken waar bijna alle ouders en kinderen verschijnen en kan dus dienen als vroege vindplaats van 'probleemkinderen'.

Internethulpverlening is een jonge vorm van hulpverlening, maar wel een interessante. Op verschillende plaatsen in Nederland zijn al sites in de lucht, daarnaast zijn er initiatieven tot nieuwe, ook in de provincie Utrecht¹⁷. Een artikel van de MO-groep van 8 december 2008 laat zien dat ook door jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst de website www.hulpmix.nl, een hulpsite voor jeugdigen met psychische of sociale problemen, goed beoordeeld wordt¹⁸. Van de bezoekers van de website is 80% een jeugdige met ouders van buitenlandse afkomst. De 'gesprekken' worden gemiddeld met een 8,6 beoordeeld. De online hulp op www.hulpmix.nl wordt geboden door medewerkers van de Bureaus Jeugdzorg van Overijssel, Gelderland en Zuid-Holland, de Bascule (instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie) en door GGzE (Geestelijke Gezondheidszorg Eindhoven en de Kempen).

¹⁷ Onder meer in Utrecht-stad: Doenja Dienstverlening en Share in Trust (aangehaakt bij de Kindertelefoon, chatsite voor en door jongeren)

¹⁸ 'Multiculturele jongeren zoeken vooral hulp via internet', MO-groep, 8 december 2008, via <http://www.mogroep.nl/index.php?p=261041&parent=49273>

Het is natuurlijk de vraag of dergelijke specifieke opbrengsten (kunnen) worden geregistreerd bij alle vormen van internethulpverlening. Daarnaast is nog onvoldoende bekend in welke mate internethulpverlening vervangend kan zijn ten opzichte van face-to-face-hulpverlening. Van internethulpverlening voor volwassenen zijn de voorlopige resultaten gematigd positief, maar het is te vroeg om daaruit een positief effect te mogen verwachten voor jeugdigen in het algemeen of voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst.

Voorlopige resultaten lijken aan te geven dat internethulpverlening minimaal een belangrijke rol kan spelen op het niveau van informatie (over depressie, verslaving en dergelijk en de soort hulp die daarbij beschikbaar is) en toeleiding, voor zover de hulpverleningssites verwijzen naar aanbod in de woonomgeving van de site-bezoeker. Nader onderzoek en ontwikkeling lijkt wenselijk, ook omdat de beslotenheid van een website een goede oplossing lijkt voor hulpvragers met schaamte over de eigen vragen of problemen.

4.5 Discussie en conclusies good practices

Uit de *good practices* die in de provincie Utrecht zijn verzameld, komt geen uniek type jeugdhulpverlening naar voren dat ‘*best practice*’ kan gaan fungeren. Gezien de grote variatie in doel, aard en aanpak was dat wellicht ook niet te verwachten. Vergelijkbare soorten hulpverlening hebben verschillende oplossingen voor bereik en toegankelijkheid voor jeugdigen in het algemeen of voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst in het bijzonder.

Eén aspect dat bijna alle *good practices* gemeen hebben is de hoge toegankelijkheid: de projecten hebben of een zeer laagdrempelige openstelling of een zodanig outreachende toeleiding (sleutelfiguren die de jongeren opzoeken, huiskamerproject met altijd aanwezige jongerencoach) dat de jeugdige wordt ‘opgehaald’. Dat is een sterk punt en waarschijnlijk een grote succesfactor voor het bereiken van jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst.

Daarnaast zijn er een aantal trends aan te geven:

- Stevige netwerken in de wijk waar voortdurend in geïnvesteerd wordt. Dit zijn zowel netwerken binnen de doelgroep als onder lokale partners en andere partijen.
- Toename van doelgroepspecifiek aanbod, in deze *good practices* met name voor jeugdigen en hun ouders van Marokkaanse ouders. Daarin ‘eigen’ mensen als toeleiders en hulpverleners.
- De inzet van sleutelfiguren uit de eigen gemeenschap (in deze voorbeelden van Marokkaanse afkomst). Inzet als informatiebron naar de ouders en inzet als toeleiders die vertrouwen genieten en altijd ‘open’ zijn. Eigenlijk is dit een combinatie van trends 1 en 2 maar dan in de bijzondere vorm dat vrijwilligers uit de doelgroep zich inzetten als intermediair tussen hulpverlening en doelgroep.
- Bij hulp aan jeugdigen de ouders niet alleen betrekken bij het traject maar ook een eigen aanbod (opvoedingsondersteuning) doen. Het ouderaanbod of, meer specifiek, het moeder- of vaderaanbod, kan overigens als PR-instrument dienen; in een aantal *good practices* is dit aan de orde.
- Hulpverleningsprojecten met een specifieke doelgroep (jongens van 8-12, meiden van Marokkaanse afkomst met identiteitsproblemen). Deze projecten hebben een klein bereik, maar mogelijk is juist dat een succesfactor: er zijn minder personen die tegelijk werken met een kind of gezin. Daardoor kan het vertrouwen groter zijn.

Bijzondere hulpverleningsvormen zijn *Pitstop* en *Spreekuur op scholen*, waar de hulpverlening dicht bij de leerling met problemen wordt geleverd. Naast de directe link met preventie Voortijdig School Verlaten zijn *Pitstop* en *Spreekuur op scholen* voorbeelden van outreachend werken voor jeugdigen in problemen, waarin ook veel jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst worden bereikt en geholpen. Een andere meerwaarde van deze *good practices* is dat het grotere problemen later kan voorkomen door de jongeren op school te houden dan wel terug te krijgen.

Voorlichtingsavonden voor Vrouwen valt op onder de *good practices*, evenals *Forza* en *Inzicht*. *Voorlichtingsavonden voor Vrouwen* is geen hulpverlening, maar kan worden beschouwd als een toelichtingsinstrument. Interessant is dat ook hier sterke netwerken onder de doelgroep een rol spelen en een zeer grote opkomst opleveren. Door de grote deelname aan de bijeenkomsten, is er altijd een toelichtend effect, hoe klein het percentage ook is. *Forza* valt op als *good practice* waarin Bureau Jeugdzorg betrokken is, in een samenwerkingsverband met lokale hulpverlening, jeugdzorginstelling en scholen. De tevredenheid over resultaten is hoog bij scholen en ouders en *Forza* weet ook zorgmijders binnen te halen. Andere voorbeelden van dit type samenwerking specifiek op de hier onderzochte doelgroep zijn niet gevonden. Wel zijn er andere vormen van samenwerking tussen Bureau Jeugdzorg Utrecht en lokale of regionale samenwerkingspartners, die niet specifiek op de TMSA-groep zijn gericht. Bijvoorbeeld: Jongeren Opvang Team (samenwerking tussen o.a. Utrechtse Jeugdhulpverlening Leger des Heils en Bureau Jeugdzorg Utrecht) en Pretty Woman (samenwerking tussen Bureau Jeugdzorg Utrecht, De Rading en stichting Stade).

InZicht werkt als enige in het geheel niet met de doelgroep zelf, maar met sleutelfiguren uit de (hier: Marokkaanse) gemeenschap. In de gemeenten waar InZicht draait, is de tevredenheid bij opdrachtgevers, professionals en sleutelfiguren groot.

Er kunnen een aantal conclusies getrokken worden uit de globale analyse van de *good practices*.

1. Er is geen methodiek of aanpak aan te wijzen als succesfactor. Mogelijk is methodiek ook minder van belang bij bereik en toegankelijkheid voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst. Aan het begin van deze paragraaf noemden we al de hoge toegankelijkheid als succesfactor voor hulpverlening aan jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst.
2. Een tweede succesfactor is waarschijnlijk het investeren en onderhouden van het netwerk, met name die onder de jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst en hun ouders, en in bredere zin de gemeenschap. In ieder geval lijkt dit voor jongeren en gezinnen van Marokkaanse afkomst het geval te zijn. Voor jeugdigen van Turkse, Surinaamse of Antilliaanse afkomst is hier niets over te zeggen omdat met betrekking tot deze specifieke doelgroepen geen *good practices* zijn gevonden.
3. Daarnaast is het professioneel netwerken van belang: jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst worden niet bereikt zonder een goed netwerk onder andere lokale hulpverleners en partijen als scholen, opvoedondersteuners et cetera.

4. Een pleidooi lijkt op zijn plaats voor meer aanbod als *Pitstop* en *Spreekuur op scholen*, waarbij de hulpverlening is ingebed in de schoolorganisatie. Hier is bereik en toegankelijkheid in optima forma geregeld. Het aanbod is niet specifiek voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst, maar bereikt hen in voldoende¹⁹ mate.
5. Een vermeldenswaardig project dat niet opgenomen kon worden als *good practice* omdat het pas kort geleden gestart is, is de *Marokkaanse bemiddelaar*. Ontwikkeld in vervolg op *InZicht*, gaat het hier om sleutelfiguren die naast de jeugdige van Marokkaanse afkomst (en het gezin) betrokken is op het hulpverleningstraject en een begeleidende en mediërende rol vervult tussen jeugdige en hulpverlener. Definitieve resultaten zijn nog niet bekend, maar het lijkt de moeite waard dit project in de gaten te houden.
6. Uit de *good practices* uit andere provincies kan mogelijk geconcludeerd worden dat er onder de oudere jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst vraag kan bestaan naar specifiek en outreachend aanbod. Daarnaast is er de mogelijk grote belofte van internethulpverlening. Afgezien van de kanttekeningen die in 4.4 gemaakt werden, lijkt internethulpverlening een interessante aanvulling in de toeleiding van jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst.
7. Meer algemeen lijken de *good practices* aan te geven dat er vooral *variatie* moet zijn in het hulpverleningsaanbod voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst en dat aanbieders er goed aan doen te investeren in netwerken en PR voor het aanbod. Waar mogelijk is het de inzet van sleutelfiguren uit de eigen gemeenschap effectief, zowel voor het informeren van jeugdigen en gezinnen als om vertrouwen te creëren in de volgende stap: het hulpverleningstraject.

¹⁹ Met een slag om de arm: door gebrek aan gegevens is het niet mogelijk geweest om te controleren of bereikte aantallen jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst een afspiegeling zijn van hun aandeel in de schoolpopulaties.

5. Conclusies en aanbevelingen

5.1 Conclusies

1. De deskresearch leert met name dat beschikbare literatuur beperkt en verouderd is, maar dat het onderwerp wel een brede belangstelling geniet bij publiek en professionals. Drempels voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst om naar de jeugdzorg te stappen lijken de afgelopen jaren weinig verlaagd of veranderd.
2. De drempels voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst die genoemd worden in de interviews zijn vrijwel dezelfde als die naar voren kwamen in het bronnenonderzoek. De belangrijkste drempels zijn angst en schaamte bij de doelgroep om over problemen te praten, onbekendheid met het hulpaanbod en het slechte beeld dat ouders van buitenlandse afkomst en hun kinderen vaak hebben van Bureau Jeugdzorg Utrecht.
3. Er zijn volgens de geïnterviewden drie momenten in de zorgketen dat de jeugd afhaakt: in de aanloop naar Bureau Jeugdzorg omdat ze niet bekend zijn met het aanbod van Bureau Jeugdzorg en zich schamen voor hun problemen, tijdens het wachten op zorg omdat het lang duurt voor er iets gebeurt, bijvoorbeeld door wachtlijsten, en tijdens het jeugdzorgtraject omdat de hulp niet voldoet aan de verwachtingen.
4. Er bestaan verschillen tussen groepen. Zo zijn jeugdigen met ouders van Marokkaanse afkomst het moeilijkst bereikbaar van de vier groepen in de TMSA-groep. Er bestaat veel weerstand bij de groep van Marokkaanse afkomst als het gaat om hulpverlening. Ook bij ouders en jeugdigen van Turkse afkomst is dat het geval, maar in mindere mate. Verder houdt de groep van Turkse afkomst meer vast aan de eigen taal. Jeugdigen en ouders van Surinaamse en Antilliaanse afkomst lijken meer ontvankelijk voor hulp. Zij zien hulpverlening niet alleen als bedreigend, maar ook als nuttig. Bij de Antilliaanse gemeenschap hebben de hulpvragen soms een specifiek karakter; er zijn veel alleenstaande moeders.
5. De zorg bereikbaar en toegankelijk maken voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst begint al in het lokale veld. Daar ligt de basis voor een goed contact met deze groep. Als de jeugdigen niet bereikt worden door lokale instanties zullen ze de weg naar de jeugdzorg vrijwel zeker niet vinden. Outreachende programma's in het lokale kunnen zorgen voor een goed contact, dat kan worden gebruikt voor toeleiding naar bijvoorbeeld jeugdzorg.
6. De vorm en inhoud van registratie van cliënten van buitenlandse afkomst is niet eenduidig bij organisaties in de provincie Utrecht. Doordat het begrip 'jeugdige met ouders van buitenlandse afkomst' verschillend wordt gedefinieerd door organisaties wordt vergelijkingen maken en conclusies trekken moeilijk. Naast een definitieprobleem speelt ook de discussie omtrent de wenselijkheid van etniciteit registreren.
7. Alle partijen erkennen de problemen waar Bureau Jeugdzorg soms mee kampt. Ze snappen dat de taakstelling van Bureau Jeugdzorg is veranderd en dat dit medewerkers soms in een lastige positie plaatst. Toch vinden ze het lastig dat er soms verschillen bestaan hoe medewerkers van Bureau Jeugdzorg hiermee omgaan. Omdat Bureau Jeugdzorg vaak invloed heeft op hun eigen werk, kan dat soms een stempel drukken.

8. Er bestaat bij alle partijen in de zorgketen soms onduidelijkheid over wie welke verantwoordelijkheid heeft. Dat leidt tot verkeerde verwachtingen en in het ergste geval de aanname dat ‘de verantwoordelijkheid wel bij iemand anders zal liggen’. Het gevaar bestaat dat hierdoor gaten ontstaan in de zorgketen.
9. Alle gemeenten vinden het vraagstuk van jeugdigen van buitenlandse afkomst en de toeleiding tot de hulpverlening een belangrijk onderwerp dat ze zeker ook meenemen bij de vorming van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Geen van de ondervraagde gemeenten heeft echter momenteel specifiek beleid vastgelegd over dit onderwerp. Dit zou kunnen leiden tot gebrek aan visie en eenduidigheid in het lokale veld.
10. Andere moeilijk bereikbare groepen die genoemd worden door partijen zijn de Roma-jeugdigen (erg gesloten, laten niemand toe, hulpverlening bezig met heel *basic* dingen zoals naar school gaan), reformatorische jeugdigen (eveneens een erg gesloten gemeenschap, lijkt wel iets opener te worden, heeft een eigen systeem van hulpverlening), Oost-Europese jeugdigen (vooral in de toekomst, nu nog vooral vaders) Iraakse en Iraanse jeugdigen (heel andere problematiek, bijvoorbeeld oorlogstrauma’s), Afrikaanse jeugdigen (bijvoorbeeld Somalische jeugdigen, ook vaak oorlogstrauma’s).
11. De drempels die geïnterviewden noemen voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst om naar de hulpverlening en jeugdzorg te stappen komen overeen met de drempels die gevonden werden tijdens de deskresearch. Ook de aanbevelingen volgen dezelfde lijnen, hoewel de aanbevelingen die genoemd werden in de interviews vanzelfsprekend specifiek zijn voor de Utrechtse situatie.
12. Kijkend naar de *good practices* die verzameld zijn, zien we ook daarin de aanbevelingen van de geïnterviewden terug. Factoren die van een methodiek een *good practice* maken lijken te zijn: een laagdrempelig karakter, een outreachend karakter en goede samenwerking tussen partijen van de verschillende schakels. Verder zien we de trend van inzet van ‘eigen’ mensen, dus toeleiders of sleutelfiguren uit de eigen doelgroep. Ook een kleiner en meer specifiek project lijkt het goed te doen.

5.2 Aanbevelingen

1. Geef meer voorlichting in een vroeg stadium aan de TMSA-groep. Er is nog steeds grote onbekendheid van de TMSA-groep met het hulpaanbod. Lokale organisaties weten de groep vaak nog te bereiken, maar instanties die verder weg staan hebben daar grote moeite mee. Meer voorlichting in vroeg stadium kan dit (gedeeltelijk) oplossen. Zet daarvoor sleutelfiguren of organisaties in die dicht bij de gemeenschap staat.
2. Pak als gemeente de regierol sterker op. Ontwikkel een duidelijke visie en neem met die visie in het achterhoofd sterker de regierol op bij het vormen van een sluitende zorgketen voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst.
3. Gebruik outreachende programma’s, waarbij hulpverleners naar de jeugdigen toegaan, in het lokale veld voor het bereiken van de TMSA-groep. Er zijn in de provincie verschillende

voorbeelden van methoden die ontwikkeld zijn om de doelgroep te bereiken. Hierdoor ontstaan warme contacten tussen het lokale veld en jeugdigen van de TMSA-groep. Bureau Jeugdzorg kan die warme contacten gebruiken bij het bereiken van de doelgroep door kortere lijnen mét en nauwere betrokkenheid bij, het lokale veld.

4. Eenduidige registratie van de etniciteit een cliënt kan een grote hoeveelheid aan informatie verschaffen. Het registreren van etniciteit kan een gevoelig punt zijn, maar kan ook zorgen voor een duidelijker beeld van de doelgroep en van de hulpvragen die de doelgroep heeft. Ook is er dan meer vergelijking mogelijk tussen de verschillende schakels in de keten. Hoewel registratie van etniciteit in de gezondheidszorg steeds meer voorstanders kent, zijn er ook bezwaren²⁰.
5. Neem als hulpverleningsinstanties langer de tijd voor een cliënt als dat nodig is. Ouders of jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst hebben soms langer de tijd nodig om hun hulpvraag duidelijk te formuleren dan ouders of jeugdigen van Nederlandse afkomst. Een langer intakegesprek of meerdere gesprekken betaalt zich terug in een duidelijkere hulpvraag en een effectiever traject met een kleiner risico tot vroegtijdig afhaken.
6. Zorg voor warme overdrachten op elk punt van de zorgketen. Overdracht is een cruciaal moment. Op het moment dat een jongere goed en 'warm' wordt overgedragen is de kans dat de jongere 'aankomt' veel groter. Dat geldt ook voor de overdracht van Bureau Jeugdzorg naar de jeugdzorginstelling. De effecten van de zorg zullen groter zijn naarmate helderder is wat de problemen zijn en wat de jongere verwacht van de zorg. Een goede overdracht kan daarvoor zorgen.
7. Werk toe naar een positiever imago van Bureau Jeugdzorg. Het slechte beeld dat ouders soms hebben van Bureau Jeugdzorg kan een groot struikelblok vormen. Een goede PR of publiciteitscampagne van Bureau Jeugdzorg kan daar een rol in spelen. Input daarvoor kan zijn: meer positieve resultaten van Bureau Jeugdzorg onder de aandacht te brengen. Ook is het raadzaam om meer voorlichting te geven op plaatsen waar veel jeugdigen en/of ouders komen, zoals bijvoorbeeld op scholen of op het consultatiebureau.
8. Hoewel partijen de soms lastige positie van Bureau Jeugdzorg erkennen, ondervinden ze soms hinder van de houding van Bureau Jeugdzorg. Meer eenduidigheid in de werkprocessen, maar ook minder bureaucratie kunnen een manier zijn om daar verandering in te brengen.
9. Zorg voor een sluitende zorgketen. Een sluitende zorgketen is cruciaal voor alle cliënten, maar zeker voor cliënten van buitenlandse afkomst. Op het moment dat er in het lokale veld, bij Bureau Jeugdzorg of de jeugdzorginstellingen, twijfel bestaat waar de verantwoordelijkheid ligt bestaat de kans dat een jeugdige en/of de ouders vroegtijdig afhaken. Nog betere afstemming is nodig om dat te voorkomen.

²⁰ Dit bleek bijvoorbeeld tijdens een debat dat Mikado (kenniscentrum interculturele zorg) eind 2008 in Rotterdam organiseerde. Gevaar voor stigmatisering van de doelgroepen, een mogelijke schending van de bescherming van persoonsgegevens en schending van de patiëntenbelangen waren argumenten tegen registratie van etniciteit.

10. Zorg voor meer bekendheid over en weer over het werk van Bureau Jeugdzorg en de jeugdzorginstellingen. Beide partijen geven aan dat de ander onvoldoende lijkt te weten wat ze doen. Dat kan leiden tot verkeerde verwachtingen. Door werkbezoeken en andere interacties kunnen partijen elkaar en elkaars werk en aanbod beter leren kennen. Dit leidt ook tot meer duidelijkheid over rollen en verantwoordelijkheden.
11. Maak *good practices* die in de provincie zijn ontwikkeld, bekend en beschikbaar voor een breder publiek. Deze methodieken kunnen wellicht ook elders in de provincie worden ingezet. Een 'databank' die beschikbaar is voor alle hulpverleningsinstanties in de provincie kan ervoor zorgen dat het wiel niet opnieuw hoeft te worden uitgevonden. Ook de *good practices* uit de rest van het land zijn veelbelovend, hoewel ze misschien moeten worden aangepast aan de Utrechtse situatie.

Gebruikte bronnen

Literatuur

- Bellaart, H. en Fadua Azrar: *Jeugdzorg zonder drempels*. 2003
- Brouwer, L. e.a.: *Andere tijden, andere meiden, een onderzoek naar het weglopen van Marokkaanse, Turkse, Hindostaanse en Creoolse meisjes*. 1992
- Buyse, H. en H. Kruijssen (red): *Op het schoolplein. Onderwijs en jeugdzorg: van flirt tot vaste verkering*. 2007
- Kromhout, M.: *Marokkaanse jongeren in de residentiële hulpverlening*. 2002
- Mackenbach, J. en Evert van der Veen (red): *Gezondheid in kleur*. 2004
- Oude Breuil, B.: *De Raad voor de Kinderbescherming in een multiculturele samenleving*. 2005
- Platform Jonge Allochtonen: *Kinderen kleuren de toekomst*. 1994
- Pelt, R. van e.a.: *Marokkaanse jeugd, thuis in een tehuis?* 2002
- Pels, T. en M. de Gruijter (red): *Vluchtelingengezinnen: opvoeding en integratie*. 2005
- Steketee, M e.a.: *Op het scherp van de snede, een onderzoek naar de grensvlakproblematiek in de jeugdzorg*. 1997

Websites

- www.nji.nl
- www.forum.nl
- www.cmo-stimulans.nl
- www.osmose.nl
- www.k2.nl
- www.verweij-jonker.nl
- www.mikadonet.nl
- www.zorgenwelzijn.nl
- www.bjzutrecht.nl
- www.jeugdengazin.nl
- www.mo-groep.nl
- www.ser.nl
- www.cbs.nl

Artikelen en rapporten

- Communicatie met en tussen jongeren in de jeugdzorg in opdracht van het Landelijk Platform Jeugdzorg. Noorda, Jaap e.a. 2002
- Menselijkheid is niet te leren: Blunders en successen bij hulpverlening aan migranten. www.ser.nl 2001
- 'U weet wel wat ik bedoel' Een visie van hulpverleners op interculturele psychiatrie. Masterthesis A. Lucassen, Universiteit Utrecht, 2007
- Jaarverslag Bureau Jeugdzorg 2007
- Forum: Inventarisatierapport jeugdzorg zonder drempels. 2002
- Andersson Elffers Felix: monitor pilotprojecten jeugdzorg en voorliggende voorzieningen. 2007
- Schalken, F. en A. Sbiti: Nabijheid door afstand en intimiteit, do's en dont's bij online hulp aan allochtone jongeren. 2006
- Bellaart, H. en J. Chrifi: Kleurrijke inrichting, project interculturalisatie jji's. 2008

Bijlagen

- Bijlage 1: Hoofdstuk 1 'De Laatste Schakel'
- Bijlage 2: Werkgebieden van Bureau Jeugdzorg
- Bijlage 3: Lijst geïnterviewden
- Bijlage 4: Topiclijsten bij interviews
- Bijlage 5: Lijst van gebruikte afkortingen
- Bijlage 6: Lijst van tabellen

Bijlage 1: Hoofdstuk 1 ‘De Laatste Schakel’

De zorgketen

In dit hoofdstuk beschrijven we de context van ons onderzoek: de zorgketen.

Jeugdzorg is onderdeel van de zorgketen. Een keten is een netwerk tussen zelfstandige en tegelijk ook onderling van elkaar afhankelijke partijen. Alleen als de partijen hun activiteiten op elkaar afstemmen kunnen ze hun doelstellingen bereiken. Dat is ook hier het geval. Zonder signalering en aanmelding uit het lokale veld kan Bureau Jeugdzorg niet functioneren als indicerende en verwijzende instelling. Jeugdzorgaanbieders hebben geen taak als Bureau Jeugdzorg geen jongeren naar hen doorverwijst.

Onderwerp van dit onderzoek is wat er gebeurt als de jeugdzorg wordt beëindigd. Welk aanbod bestaat er en wat zijn eventuele knelpunten in het realiseren van dit aanbod?

1.1 Het lokale veld

Met de meeste jongeren in Nederland gaat het gelukkig goed. Maar er is een gedeelte dat hulp nodig heeft. Omdat ze gedragsproblemen hebben, omdat de thuissituatie niet goed is, of omdat ze andere problemen hebben die te groot zijn om zelf op te lossen. Veel jongeren vinden hulp voor hun problemen bij lokale instellingen. In de provincie Utrecht wordt het lokale aanbod verzorgd door onder andere de instellingen voor maatschappelijk werk.

Lokale hulpverlening valt onder het gemeentelijke jeugdbeleid. Het gemeentelijke jeugdbeleid is erop gericht om problemen met opvoeden en opgroeien zo veel mogelijk te voorkomen. Als er toch problemen ontstaan dan moeten gemeenten die signaleren, lichte hulp verlenen (bijvoorbeeld via het maatschappelijk werk) en in geval van ernstige problematiek verwijzen naar Bureau Jeugdzorg.

1.2 Bureau Jeugdzorg

Voor een gedeelte van de jongeren is de lokaal aangeboden hulp niet genoeg en kan jeugdzorg uitkomst bieden. De zorg kan in het gezin worden geboden (ambulante zorg) of elders, bijvoorbeeld bij een jeugdzorginstelling (residentiële zorg).

Bureau Jeugdzorg is de toegangspoort voor alle jeugdzorg in Nederland. In elke provincie of grootstedelijke regio (Amsterdam, Rotterdam en Haaglanden) is een Bureau Jeugdzorg. In de provincie Utrecht bestaan vijf regiokantoren van BJZ Utrecht die (delen van) de taken uitvoeren: regiokantoor stad Utrecht, regiokantoor Noord, regiokantoor Zuid, regiokantoor Amersfoort e.o. en regiokantoor Veenendaal e.o.

Een jongere kan zich zelf aanmelden bij Bureau Jeugdzorg. Ook kan hij door zijn ouders worden aangemeld of door een instelling, bijvoorbeeld het maatschappelijk werk of de school. Na de indicatiestelling meldt Bureau Jeugdzorg de jongere aan bij een jeugdzorginstelling. Als minder zware hulp nodig lijkt te zijn, kan Bureau Jeugdzorg de jongere doorsturen naar een (meestal lokaal) hulpverleningsaanbod, bijvoorbeeld terug naar het maatschappelijk werk.

Indicatie

Kerntaak van de bureaus jeugdzorg is de indicatiestelling: het beoordelen van een verzoek om hulp, de juiste zorg vaststellen en het verwijzen naar een jeugdzorginstelling. De indicatie is de basis voor het later vast te stellen hulpverleningsplan. Voor elke vorm van jeugdzorg is een

indicatie nodig van Bureau Jeugdzorg. Het is dus niet mogelijk dat medewerkers van andere voorzieningen, zoals een school of maatschappelijk werk, direct doorverwijzen naar een jeugdzorgaanbieder. Uitzondering hierop is de huisarts, die rechtstreeks kan doorverwijzen naar de jeugdgeestelijke gezondheidszorg bij een sterk vermoeden van een ernstige psychische stoornis bij de jeugdige. Verder hebben binnen enkele projecten jeugdzorginstellingen directe afspraken met het lokale veld over aanmelding en doorverwijzing. Bureau Jeugdzorg wordt dan via een andere weg betrokken. Zie verder hoofdstuk 2.

Casemanagement

Als een jongere is aangemeld bij Bureau Jeugdzorg krijgt hij/zij een casemanager toegewezen. De casemanager is het aanspreekpunt voor de jongere en andere betrokkenen. Ook als de jongere vanuit een jeugdzorginstelling wordt begeleid, blijft de casemanager bij de zorgverlening betrokken. Op het moment dat een jongere om wat voor reden dan ook voortijdig met het hulptraject stopt, is de casemanager verantwoordelijk voor de jongere. Bij het beëindigen van de verleende jeugdzorg verzorgt de casemanager zonodig ook de nieuwe indicatie, als blijkt dat een jongere meer geïndiceerde jeugdzorg nodig heeft.

1.3 De jeugdzorginstellingen

Volgens de Wet op de Jeugdzorg hebben jeugdzorginstellingen die een contract hebben met de Provincie een acceptatieplicht voor cliënten. Als er plaats is bij een zorgaanbieder, dan is deze wettelijk verplicht de gevraagde zorg te leveren.

Als een jongere wordt aangemeld bij een jeugdzorginstelling maakt de instelling op basis van de indicatie een hulpverleningsplan. Bij het opstellen van het plan worden zowel de jongere zelf als diens ouders betrokken. Beide partijen weten dus van tevoren wat hen te wachten staat en wat van hen wordt verwacht. De jongere moet akkoord gaan met het hulpverleningsplan en mag zijn dossier inzien (als een kind jonger dan 12 jaar is, mogen ook de ouders het dossier inzien).

Elke zorgaanbieder is gevraagd hoe de afsluiting van de jeugdzorg verloopt. Vaak staat in het behandelplan een afbouwfase omschreven, met als doel de behandeling gedoseerd af te bouwen in frequentie en intensiteit. De afbouwfase begint enkele maanden voor de einddatum. De laatste fase in de hulpverlening is de afsluiting. Deze bestaat uit een evaluatie van de hulpverlening, zodat deze op een juiste manier kan worden beëindigd. De behandelcoördinator is verantwoordelijk voor een goed verloop van deze afsluiting. Tot slot volgt er een bespreking van de behandeling met de cliënt, het gezin en de casemanager van Bureau Jeugdzorg. Nazorg maakt over het algemeen geen onderdeel uit van de procesbeschrijving en het 'hulpverleningsplan'. Alle geïnterviewde instellingen geven aan dat alle medewerkers bekend zijn met de procedures. Het niet bespreken of niet regelen van nazorg is dus geen kwestie van het niet naleven van procedures waarin de nazorg wel is opgenomen. Het ontbreken van nazorg is een feitelijk ontbreken in handelen en in procedures.

In de provincie Utrecht bestaan zeven aanbieders van jeugdzorg: stichting Timon, De Rading (voorziening voor pleeggezinnen), stichting Valkenheide, Leger des Heils, Maatschappij Zandbergen, Meerwijck (instituut voor jeugdhulpverlening) en Trajectum (multidisciplinaire kinder- en jeugdzorg).

Bijlage 2: Werkgebieden van Bureau Jeugdzorg

Bron: www.bjzrecht.nl

Jeugdhulpverlening

Een kind waarover zorgen bestaan kan worden aangemeld bij de Centrale Aanmelding. Daar is geen verwijzing voor nodig. In het eerste telefoongesprek gaat het om wat er aan de hand is en wat er moet gebeuren. De hulpverlener neemt vervolgens samen met de aanmelder een besluit over het vervolg (aanmeldingsbesluit). De aanmelding wordt doorgestuurd naar één van de regiokantoren. Een medewerker van het regiokantoor neemt contact met de cliënt op voor een afspraak. De hulp die nodig is wordt vanuit dat regiokantoor opgestart. In het aanmeldingsbesluit staat dat de jongere een vorm van gespecialiseerde jeugdzorg nodig heeft. Dat wordt geïndiceerde jeugdzorg genoemd. Deze hulp wordt niet geboden door BJZ, maar door een zorgaanbieder.

Om in aanmerking te komen voor geïndiceerde jeugdzorg heeft de jongere een indicatiebesluit van BJZ nodig. Tijdens een gesprek bepaalt de begeleider samen met de cliënt welke vorm van geïndiceerde jeugdzorg nodig is. Vervolgens stelt de hulpverlener de aanvraag daarvoor op (de indicatiestelling). Zodra de aanvraag goedgekeurd is ontvangt de jongere een indicatiebesluit voor de vorm van geïndiceerde jeugdzorg.

Bij een indicatiebesluit ontvangt de cliënt informatie over welke zorgaanbieders kunnen helpen. Na keuze voor een zorgaanbieder stuurt de hulpverlener de benodigde gegevens door naar de desbetreffende zorgaanbieder. De zorgaanbieder stuurt vervolgens de cliënt en hulpverlener binnen enkele weken een uitnodiging voor een eerste gesprek. In dit gesprek worden afspraken gemaakt over de manier waarop de problemen aangepakt gaan worden. Dit kan ambulante hulp inhouden, of residentiële hulp (in bijvoorbeeld een leefgroep of Kamer Training Centrum).

Jeugdreclassering

De afdeling Jeugdreclassering begeleidt jongeren die met politie en/of justitie in aanraking zijn gekomen. Dat gebeurt in opdracht van de Kinderrechter en/of de Officier van Justitie of op verzoek van de Raad voor de Kinderbescherming. De jongeren die voor begeleiding bij de afdeling Jeugdreclassering terechtkomen zijn tussen de 12 en 18 jaar oud. Pas vanaf de leeftijd van 12 jaar kan strafrechtelijke vervolging plaatsvinden.

In de begeleiding van de Jeugdreclassering spelen, naast het gepleegde delict, ook de opvoedingssituatie, problemen op school of werk, de vrijetijdsbesteding, de financiële situatie en de omgang met vrienden een belangrijke rol. De ouders worden nadrukkelijker dan voorheen bij de begeleiding betrokken. In de eerste 6 weken na aanmelding wordt een plan van aanpak opgesteld voor de komende periode. Daarin wordt beschreven wat de problemen zijn, hoe ze worden aangepakt en welke doelen er concreet bereikt moeten worden. Het plan wordt altijd in overleg met jongere en ouder(s) opgesteld. Als algemene voorwaarde voor de begeleiding geldt altijd dat de jongere geen delicten meer pleegt. Doet hij/zij dat wel, dan meldt de politie dit aan het Openbaar Ministerie en wordt de zaak teruggegeven aan Justitie. Tevens dient de jongere zich te houden aan één of meerdere bijzondere voorwaarden. Onderdeel van de bijzondere voorwaarden is altijd dat de jongere zich dient te houden aan de afspraken met zijn begeleider. Houdt de jongere zich niet aan deze afspraken dan wordt dit gemeld aan Justitie (de Officier van Justitie of de Kinderrechter). De jongere moet dan alsnog zijn of haar straf uitzitten.

Jeugdbeschermingsmaatregelen

Als een kind zich in een bedreigende situatie bevindt, wordt de Raad voor de Kinderbescherming ingeschakeld. De Raad voor de Kinderbescherming doet dan onafhankelijk onderzoek naar de opvoedingssituatie van het. Zij brengen aan de hand van dit onderzoek advies uit aan de kinderrechter. Die kan dan besluiten tot een kindbeschermingsmaatregel, de zogenaamde ondertoezichtstelling (OTS), en daarmee tot de aanstelling van een gezinsvoogd. Als de kinderrechter besluit het kind onder toezicht te stellen, dan betekent dit, dat het ouderlijk gezag ingeperkt wordt. De ouders blijven bij OTS verantwoordelijk voor het kind

Er zijn ook situaties waarin de ouders van een kind niet zelf meer het gezag uitoefenen. In dat geval moet een ander dan de ouder het gezag uitoefenen. Dat wordt voogdij genoemd. De voogdij kan ontstaan als bijvoorbeeld de ouders van een kind overlijden of na een ontheffing van de eigen ouder(s) uit het gezag, bijvoorbeeld als de OTS onvoldoende blijkt om een goede opvoedingssituatie te waarborgen. De voogdij kan door personen uit de omgeving van het kind uitgeoefend worden, bijvoorbeeld een oom, tante of een grootouder, maar ook door BJZ. Bij voogdij is de voogd volledig verantwoordelijk. De ouders blijven wel belangrijk voor een kind, maar hebben geen opvoedingsverantwoordelijkheid en ook geen bevoegdheden meer om beslissingen te nemen over het kind.

Bijlage 3: Lijst van geïnterviewden

H. Bellaart en J. Chrifi	- Forum
E. de Jong	- SOVEE
N. Blondé	- Doenja Dienstverlening
W. Jacobs	- Beweging 3.0
H. Bosman en M. Pietersen	- Vitras
W. Lindeboom en A. Drent	- JJI Den Engh
G. van Essen en M. Ertana	- Leger des Heils
L. Spobeck en C. Rietkert	- Meerwijck Lijn 5
A. de Boer	- Zuwe Welzijn
B. Witjes en H. Fateh	- Gemeente Veenendaal
S. van Noort	- Gemeente Nieuwegein
J. Smink	- Gemeente Amersfoort
N. Kok en M. Mascini	- Gemeente Utrecht
L. Luijten	- Gemeente Zeist
R. de Jong en M. van Ramshort	- Basisschool Joannes 23
G. Witteveen	- CSV Veenendaal
L. van der Kraan en L. Ayadi	- Bureau Jeugdzorg Utrecht

Bijlage 4: Topiclijst van de interviews

Deze topiclijst werd voorafgaande aan elk interview aangepast aan de situatie.

Voorbeelden van problemen en ervaringen met de TMSA-groep.

- welke groepen
- wat is het bereik
- ervaringen met de doelgroep

Drempels in het bereik van deze doelgroep door de jeugdzorg en hoe deze drempels aan te pakken.

- verschillen tussen groepen
- eventuele samenwerking met andere instanties
- hoe de doelgroepen wel te bereiken

Ervaringen in de samenwerking met Bureau Jeugdzorg en aanbevelingen

Methodieken en *good practices* in het bereiken van de TMSA-groep. Eventueel met documentatie.

Ervaringen met andere moeilijk bereikbare doelgroepen buiten de jongeren uit de TMSA-groep waar de instelling mee te maken heeft. En drempels en hoe deze aan te pakken.

Ervaringen en ideeën over het Centrum voor Jeugd en Gezin als het gaat om het bereiken van moeilijk bereikbare jongeren.

Bijlage 5: Gebruikte afkortingen

CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
OKC	Ouder Kind Centrum
AMW	Algemeen maatschappelijk werk
SMW	School maatschappelijk werk
BJ	Bureau Jeugdzorg
BJU	Bureau Jeugdzorg Utrecht
TMSA	Turks, Marokkaans, Surinaams, Antilliaans
VMBO	voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs
ROC	Regionaal Opleidingscentrum
ZAT	Zorg Adviesteam
JAT	Jeugd Adviesteam
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
OTS	onder toezichtstelling
SGJ	Stichting Gereformeerde Jeugdzorg
JJI	justitiële jeugdrichting
PIJ	plaatsing in inrichting
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek

Bijlage 6: Lijst van tabellen

Tabel 1: Percentage jeugdigen tot 20 jaar op 1 januari 2008 in de provincie, stad Utrecht en Nederland

Bron: Kerncijfers 2008, provincie Utrecht

Tabel 2: Afkomst jeugdigen in de provincie Utrecht tot 20 jaar op 1 januari 2008

Bron: CBS

Tabel 3: Vormen van jeugdhulpverlening in stad Utrecht en afkomst van cliënten in 2007

Bron: meerdere aanbieders van jeugdhulpverlening provincie Utrecht

Tabel 4: Vormen van jeugdhulpverlening in provincie Utrecht en afkomst van cliënten in 2007

Bron: meerdere aanbieders van jeugdhulpverlening provincie Utrecht

Tabel 5: Percentage jeugdigen van verschillende afkomst binnen de Utrechtse jeugdzorg.

Bron: Bureau Jeugdzorg Utrecht

Tabel 6: Utrechtse *good practices* langs de meetlat