



Borging en inbedding methodiek verbeterde signalering en toeleiding van derdelander/migranten jongeren met een beperking en/of een stoornis naar de JGGZ

Essentie

Gemeenten zijn vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdzorg. Eén van de voorwaarden is dat het gemeentelijk aanbod moet aansluiten bij de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de jeugdige en zijn ouders. De moeilijk bereikbare kwetsbare derdelander/migranten jongeren met psychische problematiek en/of een licht verstandelijke beperking vragen in dit kader om extra aandacht.

Deze groep komt meer dan gemiddeld in beeld met onaangepast gedrag op straat, op school of bij sociale activiteiten. Zorgsignalen worden niet herkend of niet goed geïnterpreteerd door ouders en professionals, waardoor zij ondervertegenwoordigd zijn in de vrijwillige en lichte vormen van opvoed- en opgroei-ondersteuning. Doordat zij niet tijdig of niet op de goede manier geholpen worden, zijn zij daarentegen oververtegenwoordigd in de niet-vrijwillige, zwaardere hulpverlening. Om problemen op latere leeftijd te voorkomen, is het van belang dat deze jongeren eerder de best passende hulp krijgen

De gemeente Ede heeft de afgelopen 2 jaar actief samen gewerkt met Opella, Karakter, Welstede, S Heerenloo de gemeenten Rotterdam, Nijmegen en Gouda aan de verbeterde vroegsignalering en toeleiding van derdelander /migranten jongeren met een stoornis of beperking. In het kader van het project is gewerkt met een specifieke combinatie van bestaande en nieuwe instrumenten en werkwijzen waarmee goede resultaten zijn geboekt en waarmee ook doelgroepen zijn bereikt die niet vanzelfsprekend bij hulp terecht komen. Van belang is om juist deze belangrijke resultaten, ervaringen en werkwijzen ook te borgen bij de deelnemende organisaties. In dit document is vastgelegd welke methoden en werkwijzen blijven bestaan en op welke manier deze verder worden doorontwikkeld.

1. Problematiek

Haperende instroom derdelander/migrantenjongeren in de JGGZ

Uit een onderzoek van de gezondheidsraad in opdracht van de minister en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ¹ blijkt dat migranten kinderen en dan in het bijzonder Marokkaanse kinderen met gedragsproblemen minder vaak in de jeugd- geestelijke gezondheidszorg (JGGZ) geholpen worden dan je zou verwachten op basis van de omvang van deze groep. Toch worden over de jongens van Marokkaanse afkomst meer gedragsproblemen gemeld dan over hun autochtone leeftijdgenoten. In algemene zin zijn migrantenjongeren ondervertegenwoordigd in de vrijwillige en lichte vormen van opvoed- en opgroei-ondersteuning. Ze zijn daarentegen oververtegenwoordigd in de niet-vrijwillige, zwaardere hulpverlening (zie o.a. Goderie, 2004). Zo bestaat 30% van de jongeren in residentiële instellingen uit allochtonen. Ruim de helft (53%) van de jongeren in de justitiële jeugdinstellingen (JJI's) is van allochtone afkomst (Steketee, 2005). Marokkaans-Nederlandse jongens zijn daarbinnen het meest oververtegenwoordigd (zie bijlage 1 voor een nadere toelichting). Daarnaast blijken verstandelijke beperkingen en psychische problematiek bovengemiddeld voor te komen bij deze jongens. Opvallend is dat ze daarvoor nauwelijks gebruik hebben gemaakt van de bestaande hulpverleningsmogelijkheden (Spaans, 2005 en Goderie, 2004). Hun problematiek blijkt in veel gevallen niet of te laat gediagnosticeerd.

De doorstroom van eerste naar tweede lijn

De toegang tot de huisarts verloopt goed. Kinderen uit de verschillende derdelander/migrantengroepen melden zich even vaak als kinderen met een autochtone achtergrond, en soms zelfs vaker. Maar de

¹ Advies Psychische gezondheid en zorggebruik van migrantenjeugd, I-487-10/SK/bp/856-E, 13 september 2012

toegang via de huisarts tot de eerste lijn vertaalt zich niet in een evenredige instroom in de JGGZ. De doorstroming loopt niet goed. Uit kwalitatief onderzoek blijkt dat dit komt doordat ondermeer sprake is van communicatieproblemen. Daarnaast sluit het aanbod van de JGGZ niet goed aan bij de behoefte van de cliënten. Er is schroom bij de ouders om hulpverlening te vragen. Zij zien het afwijkend gedrag niet als een probleem, omdat zij weinig kennis hebben van de normale ontwikkeling van een kind. Bovendien heeft de groep over het algemeen minder kennis van de mogelijkheden van de professionele hulpverlening².

Als derdelander/migranten jongeren en hun ouders met psychosociale problematiek wel de weg naar de JGGZ hebben gevonden dan is de ervaring dat de hulpverlening door Nederlandse instellingen niet altijd even soepel verloopt. Hulpverleners geven aan dat relaties met cliënten dikwijls stuk lopen. Men heeft het gevoel dat het zeer moeilijk is om het vertrouwen van deze gezinnen te winnen en om toegang te verkrijgen tot de problematiek. Regelmatig haakt een gezin halverwege het hulpverleningsproces af³. Er wordt door de hulpverlening geen rekening gehouden met de culturele achtergrond van de gezinnen. De gezinnen begrijpen niet wat er van hen wordt gevraagd, maar voelen zich ook niet begrepen door de hulpverlening.

Vroegtijdige begeleiding is noodzakelijk

Op de leeftijd van 7-8 komen vaak de eerste signalen bij kinderen in beeld als gevolg van onaangepast gedrag op school en achterblijvende schoolprestaties. Ouders herkennen de signalen niet of labelen deze verkeerd. Leerkrachten en professionals in het voorveld hebben onvoldoende kennis om te kunnen inschatten of er een psychische problematiek aan het gedrag ten grondslag ligt. Ook wordt het gedrag regelmatig (onterecht) toegeschreven aan de culturele achtergrond. Hierdoor krijgen ouders geen hulpverlening of de verkeerde. De jongeren zijn op deze leeftijd nog wel goed te bereiken, relatief eenvoudig te motiveren, en vertonen nog geen puberaal gedrag. Bovendien begeven ze zich nog in de beschermde en gestructureerde omgeving van een basisschool.

Als de kinderen ouder worden (vanaf 12) dan komt de invloed van ouders onder druk te staan. Vrienden(groepen) spelen vanaf die leeftijd een belangrijke rol in het gedrag van een kind. Met name ook bij het leren van normen en waarden. De groepsprocessen bevorderen, vooral bij jongens, agressief gedrag. Jongens hechten immers grote waarde aan hun positie in de groepshierarchie en nemen een stoere houding aan. Jongeren leren in de groep het standpunt en de beleving van anderen te zien en daarnaast leren ze door sociale interacties sociale vaardigheden, zoals het omgaan met conflicten, het reguleren van agressie en het onder woorden brengen van opvattingen⁴. De jongeren met psychische problemen of beperkingen zijn erg beïnvloedbaar en gevoelig voor status, hiërarchie en groepsdruk.

Deze kwetsbare periode in de ontwikkeling van kinderen komt samen met de overgang van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs. Ze gaan van een beschermde omgeving met veel structuur naar een nieuwe relatief anonieme omgeving met veel vrijheid. Met name voor jongeren met psychische problematiek en/of beperkingen is dit een zeer kwetsbare fase. Het grote beroep op hun zelfstandigheid heeft tot gevolg dat ze overvraagd worden. Met potentieel vroegtijdige schooluitval als gevolg. De jongeren gaan op straat rondhangen en lopen grote kans op afglijden naar overlastgevend en/of crimineel gedrag. Het is van belang dat de jongeren (en hun ouders) juist op jonge leeftijd (ruim vóór de overgang van de basisschool naar het voortgezet onderwijs) passende hulpverlening krijgen die wordt ondersteund met JGGZ expertise en die aansluit bij de culturele achtergrond van het gezin om uitval en zorg- en risicogedrag te voorkomen. Hoe eerder deze kwetsbare jongeren de best passende hulp krijgen hoe beter dat is.

Kwetsbare en beïnvloedbare jongeren uit Ede

In de afgelopen jaren is in Ede gebleken dat er bij tenminste 30% van de derdelander /migrantenjongeren die overlast veroorzaken op straat sprake is van psychische problematiek en/of een licht verstandelijke beperking. Een onderzoek van Welzijnsinstelling Welstede uit 2012 naar verstandelijke en psychische

2 Interculturalisatie in de Jeugd-ggz. Wat speelt er? Beunderman, R., Savenije, A., de Rijke, F., & Willems, P. (Red.) Koninklijke Van Gorcum, Assen 2007, ISBN 978-90-232-4290-1,

3 <http://dare.ubvu.vu.nl/handle/1871/9090>

⁴ Wit, J. de, Slot, W., Aken, M. van (2004). *Psychologie van de adolescentie. Basisboek*. Baarn: HB Uitgevers.

beperkingen in opdracht van de gemeente Ede bevestigt dit beeld⁵ (zie kader voor enkele relevante conclusies). Dit beeld is niet uniek voor Ede. Uit andere onderzoeken in het land komt een vergelijkbaar beeld. Bij de top 600 van de gemeente Amsterdam is aangetoond dat 40% van de jongeren een licht verstandelijke beperking (LVB) heeft (al dan niet in combinatie met psychische problematiek).

Enkele van de conclusies uit het rapport van welzijnsinstelling Welstede ten aanzien van:

Jongeren

- Consequenties van het niet, tijdig, herkennen en erkennen van een beperking leidt regelmatig tot (kleine) criminaliteit, gebruik van drugs, geen school, werk of uitkering.
- Zorg mijndend gedrag, niet herkennen en erkennen van de beschreven problematiek.
- Door de heersende groeps cultuur is individuele benadering nauwelijks mogelijk, terwijl deze juist van cruciaal belang is.

Ouders

- Er heerst nog een groot taboe op verstandelijke en psychische beperking binnen migrantenouders ivm schaamte en eergevoel. Door het taboe blijft diagnose en passende behandeling en begeleiding achterwege.
- Er is beperkte kennis bij ouders, waardoor zij de beperkingen niet herkennen. Door de onbekendheid van een beperking en de invloed daarvan op het gedrag worden jongeren overvraagd.
- Zorg mijndend gedrag in zijn algemeenheid binnen de betreffende culturen.
- Onvoldoende betrokkenheid van ouders.
- Cultuur- en taalverschillen blijken nog een belangrijk obstakel.

Organisaties

- Jongerenwerk, scholen en vrijetijdsorganisatie herkennen meestal de symptomen van de beperkingen niet.
- Er is onvoldoende inhoudelijke kennis over verstandelijke en psychische beperking bij medewerkers van de meeste organisaties die werken met de in dit rapport beschreven doelgroep. Er is wel een grote betrokkenheid en welwillendheid om de problematiek aan te pakken.
- De jongeren die voldoende moed hebben om wel om hulp te vragen, worden vaak van het kastje naar de muur gestuurd, als ze al worden gehoord. Er wordt veel langs elkaar heen gewerkt.

Jongeren met een licht verstandelijke beperking

Het lastige van de licht verstandelijk beperkte groep (LVB) is dat het niet duidelijk zichtbaar is voor mensen die incidentele contacten hebben met deze jongeren⁶. Het IQ van deze jongeren zit tussen de 50 en 85. De jongeren zien er uit als 16, met alle bijbehorende hormonen, maar kunnen een verstandelijke ontwikkeling hebben die bij een jonger kind hoort. Ze hebben een beperkt sociaal aanpassingsvermogen en vertonen daardoor onaangepast gedrag. Dit verschil in uiterlijk en innerlijk veroorzaakt veel onbegrip en sociale botsingen. Het feit dat een jongere niet op een afspraak komt, hoeft niet altijd onwil te zijn, maar kan ook veroorzaakt worden door onmacht omdat hij de tijd niet goed kan inschatten. Door streetwise gedrag valt dit niet altijd op en de jongere zal het zelf niet aangeven. Daar komt bij dat iemand met LVB vijf tot zeven keer meer kans heeft op een psychiatrische aandoening als autisme of ADHD. Een verstandelijke beperking is vaak erfelijk bepaald en deze kinderen komen vaak uit problematisch gezinnen met een lage sociaal economische status. Langdurige ondersteuning is voor deze jongeren noodzakelijk.

Vroegtijdig herkennen en ingrijpen kan stapeling van problemen reduceren

LVB is allesbehalve licht. Het gaat er in eerste instantie om dat het wordt herkend. Als op tijd wordt vastgesteld dat er sprake is van een licht verstandelijke beperking dan kan dit met een juiste vroegtijdige aanpak en begeleiding veel problemen worden voorkomen. Deze jongeren hebben baat bij duidelijke grenzen en structuren en een sterke begeleiding van ouders en/of netwerk. Een jongere wil misschien wel naar school, maar moet iedere dag weer actief begeleid en gestuurd worden om daar ook op tijd aan te

⁵ Verstandelijke en psychische beperkingen bij allochtone jongeren. Onderzoek in de gemeente Ede naar herkennen en erkennen van verstandelijke en psychische beperkingen bij allochtone jongeren. Knelpunten, wensen en aanbevelingen voor mogelijke oplossingen. Welstede 2012.

⁶ <http://www.amsterdam.nl/gemeente/organisatie-diensten/sites/top600/actueel/lvb/>

komen. Dit vraagt ook inzicht in de problematiek van ouders. Doordat deze kinderen vaak in zorgelijke gezinnen opgroeien vraagt het vaak ook intensieve begeleiding van ouders bij de opvoeding.

Om deze doelgroep beter te bereiken is het van belang in te zetten op een goede toeleiding naar kwalitatief goede zorg die beter aansluit bij de behoeften. Binnen het reguliere aanbod moet het mogelijk zijn om maatwerk te leveren voor de moeilijk bereikbare groepen. Een "outreaching" benadering verhoogt de effectiviteit, evenals herhaling van informatie. Van belang is daarbij te zorgen voor een warme overdracht van jongeren. Met name in die levensfasen waarbij jongeren kwetsbaar zijn. Daarnaast is het van belang dat zorginstellingen oog hebben voor culturele sensitiviteit, waardoor maatwerk mogelijk is en het aanbod beter kan aansluiten bij de vraag.⁷

2. De uitgangssituatie: de transitie van de jeugdzorg

De afgelopen jaren zijn door de gemeente Ede in samenwerking met verschillende maatschappelijke partners diverse instrumenten ontwikkeld om migrantengezinnen die ver van de hulpverlening af staan beter te bereiken en te begeleiden naar de reguliere zorg⁸. Met de hele decentralisatie van de jeugdzorg wordt de organisatiestructuur en uitgangspunten van hulpverlening anders ingericht. In Ede is gekozen voor een Ede breed opererend Centrum voor Jeugd en Gezin voor opvoed- en opgroevragen en 4 Sociaal teams voor meervoudige problematiek. In het begin van het project waren deze twee organisatieonderdelen nog volop in hun opbouwfase. Deze timing had voor en nadelen voor het project en de borging daarvan. Binnen deze veranderingen was het van groot belang om nieuwe werkwijzen te ontwikkelen en in de praktijk te toetsen of ze ook daadwerkelijk van meerwaarde zijn om derdelanders/migranten met stoornissen of beperkingen eerder te signaleren en beter toegeleid en begeleid kunnen worden door de JGGZ EN lichte hulpverlening om juist het laagdrempelige toegang te benadrukken. Omdat het allemaal nog zo in beweging was, konden sommige onderdelen minder goed worden opgebouwd dan andere. Het CJG was bij aanvang van het project het meest ver ontwikkeld en de thematiek sloot ook het beste aan bij het CJG. Daarom is ook nadrukkelijk gekozen om deze aanpak te koppelen aan het CJG. De samenwerking met het ST is heeft met name in het laatste half jaar meer vorm gekregen.

Alles is veranderd na de invoering van de nieuwe jeugdwet

Het centrum voor jeugd en gezin (CJG) is een netwerkorganisatie van maatschappelijke partners uit het voorveld onder regie van de gemeente waar burgers hun vragen over opvoeden kunnen stellen en waar zij lichte opvoedondersteuning kunnen krijgen. Het CJG houdt zich bezig met opvoeden en opgroeien. In het afgelopen jaar is gestart met vindplaatsgericht werken. Dit betekent dat kinderen en gezinnen hun vragen aan professionals kunnen stellen dicht bij hun eigen omgeving, zoals op school. De aanpak heeft ten doel om dicht bij de burger te komen en opvoedvragen en ondersteuning daarbij te normaliseren. Het is een vraaggerichte benadering die aansluit bij de kinderen en ouders. In de praktijk is gebleken dat het lastig is om derdelander /migrantengezinnen te bereiken. Zij zijn niet altijd in staat om problemen te herkennen en/of een hulpvraag te formuleren. Er is behoefte aan outreachende interculturele expertise om ook de moeilijk bereikbare (migranten) gezinnen op deze manier te kunnen bereiken en daarmee de toeleiding naar lichte vormen van zorg te verbeteren. Deze gezinnen vragen langere tijd om vertrouwen op te bouwen en om een benadering op maat. Maar ook de vroegtijdige inschatting of er meer aan de hand is dan opvoedvragen is van groot belang gebleken. Er was behoefte om aan het laagdrempelig aanbod van het CJG zowel cultuurspecifieke als specialistische JGGZ kennis te koppelen om op een laagdrempelige manier signalen van psychische problematiek en/ licht verstandelijke beperkingen beter te herkennen. Hiermee kan vanuit het voorliggend veld eerder en beter aansluitende zorg worden verleend en indien noodzakelijk worden doorgeleid naar de tweede lijn van specialistische zorg. De verleende zorg wordt 'vloeibaar' de overgang van 1^e naar 2^e lijn is voor de client niet echt zichtbaar en daarmee ook minder een drempel. De 1^e en 2^e lijn lopen door elkaar heen. De 2^e lijn beweegt naar voren en de 1^e lijn naar achteren.

Sociaal team Ede

⁷ http://www.vilans.nl/docs/producten/Toegang_tot_voorz_migranten.pdf

⁸ PROMAPA, moedercoach en Praktische gezinsondersteuning voor allochtone gezinnen (PGO+)

Naast het CJG zijn er in Ede ook 4 Sociaal Teams die zich richten op huishoudens waarbij sprake is van meervoudige problematiek. Het ST helpt kwetsbare burgers in hun eigen omgeving om doorstroom naar de zwaardere vormen van zorg zoveel mogelijk te reduceren. Er is een goede verbinding tussen het sociaal team en het CJG. Ook binnen het sociaal team is gebleken dat het lastig is derdelander/migrantengezinnen goed te bereiken omdat zij niet makkelijk hulp zoeken en soms zelfs zorgmijdend gedrag vertonen.

De pilot heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de inrichting en de werkwijzen zoals deze nu in het CJG en het ST worden gehanteerd. De versterking van het CJG met een intercultureel expertteam heeft bijgedragen aan een ander bewustzijn. Daarnaast zijn de expliciete functies die het team heeft vervuld een integraal onderdeel van het CJG geworden.

3. Pilot verbeterde signalering en begeleiding van kwetsbare migranten jongeren met psychische problematiek en/of licht verstandelijke beperkingen

In het kader van de pilot is een intercultureel expertteam toegevoegd aan het CJG. Het expertteam bestond uit vertegenwoordigers van Opella, Welstede, 's Heerenloo en Pro Persona. Het expertteam heeft de afgelopen 2 jaar op outreachende en cultuursensitieve wijze invulling gegeven aan de volgende functies:

- brugfunctie: deze functie werkt 2 kanten op. Van de derdelander/migranten inwoners naar de hulpverlening en vice versa. De drempel naar hulp is groot. Er moet een extra stap gemaakt worden om mensen over de drempel te krijgen. De vraag bij kwetsbare (migranten) gezinnen die ver van de reguliere hulpverlening af staan ophalen. De hulpverlening expliciet naar de gezinnen toebrengen die daar behoefte aan hebben, maar niet durven.
- Intermediarisrol: CJG en JGGZ professionals die met derdelander / migrantenjongeren en gezinnen (gaan) werken kunnen een beroep doen op een interculturele medewerker om mee te gaan naar gezinnen om hen beter te kunnen bereiken en om stagnerende hulpverlening vlot te trekken of om onduidelijkheid als gevolg van andere cultuur /taal te doorbreken.
- Duobegeleiding: begeleiding vanuit laagdrempelig lokaal hulpaanbod in combinatie met een JGGZ medewerker. De combinatie van begeleiding bij de opvoeding en het ophalen van de vraag tot aan het vertalen van specialistische adviezen in de thuissituatie. Met de praktische opvoedbegeleiding is er vertrouwen en wordt de toegang naar specialistische hulp makkelijker, doordat deze bij vermoedens van stoornissen en of een beperking door een vertrouwenspersoon in het gezin gehaald wordt en het gezin meeneemt naar de specialistische hulp, maar ook weer terug het stokje overdraagt aan de praktische opvoedbegeleider. Hiermee wordt het vertrouwen in de hulpverlening hersteld, de drempel verlaagd, maar ook de continuïteit van de behandeling en de toepassing thuis gewaarborgd. Mensen in hulp krijgen en houden.
- coaching en intervisie: de intercultureel medewerkers bespreken situaties waarover professionals vragen hebben of vastlopen. Daarnaast kunnen zij professionals begeleiden. Deskundigheidsoverdracht van intercultureel vakmanschap.
- Voorlichting, trainingen en workshops: Deze functie werkt ook 2 kanten op. Het gaat om voorlichting en training aan professionals, maar ook aan ouders om de drempel van beide te verlagen. Uitvoerende professionals worden getraind in intercultureel vakmanschap. Ouders worden voorgelicht over normaal en afwijkend gedrag en ook over de mogelijkheden van hulp om bewustwording te creëren, schroom weg te halen en hulpvragen op te halen/normaliseren.

Dit team vormde in zichzelf de brug tussen de gezinnen en de professionals. Zij hebben de verschillende functies soms los van elkaar, maar heel vaak ook in combinatie met elkaar ingezet om:

1. De kennis van derdelander/migrantenouders over 'normaal en bijzonder' gedrag en JLVB en JGGZ problematiek en hulpaanbod te vergroten
2. De kennis van JLVB en JGGZ problematiek onder professionals in het voorveld (CJG) te vergroten in relatie tot derdelander/migrantengezinnen
3. Inzet van specialistische JGGZ expertise in het CJG ten behoeve van intercollegiale consultatie te bevorderen
4. Verbeteren van intercultureel vakmanschap bij professionals in het CJG/ST en de JGGZ en de bejegening van derdelanders /migranten en daarmee de slagingskans van het hulpaanbod te vergroten

5. vroegtijdig praktische en laagdrempelige ondersteuning bieden aan kinderen met LVB/GGZ problematiek
6. de samenwerkingsstructuur voor JLVB en JGGZ problematiek op lokaal niveau in het bijzonder in de richting van derdelander/migrantengezinnen te verbeteren

Met deze pilot is op een hele praktische manier bijgedragen aan de decentralisatie van de jeugdzorg. Door intensieve samenwerking met partners uit de eerste en tweede lijn is in het voorveld binnen het reguliere aanbod ook maatwerk geleverd voor burgers die daar behoefte aan hebben.

4. Ingezette activiteiten

Toeleiding naar specialistische zorg

's Heerenloo, Pro Persona en Karakter participeren in het project om te kijken op welke wijze er samen gewerkt kan worden om de signalering en toeleiding te optimaliseren. Om signalen eerder te kunnen herkennen en jongeren (en gezinnen) zo vroeg mogelijk op een passende wijze te kunnen ondersteunen is het relevant om in het voorveld ook kennis te hebben van de basisbeginselen van de JGGZ en JLVB. De professionals in het CJG hebben hierover voorlichting gehad en zijn hierin begeleid. Daarnaast is het CJG versterkt met een outreachende JGGZ professional (s) die geconsulteerd en betrokken kan worden door de CJG medewerkers als daar behoefte aan is. Indien hulpverlening vanuit het CJG niet toereikend is en meer specialistische hulp vereist dan werd direct worden toegeleid naar de JGGZ. Andersom geldt ook dat de interculturele medewerkers vanuit het expertteam bij de JGGZ werden ingezet om als brugfunctie en/of intermediair op te treden als een gezin moeilijk kan worden bereikt en hulpverlening vanuit de JGGZ onvoldoende aanslaat. De vroegtijdige signalering en begeleiding van migrantenjongeren stond daarin centraal . De samenwerking met de JGGZ en de JLVB werkt twee kanten op. Enerzijds de afstand tot de burger verkleinen en gezinnen in een eerder stadium bij de best passende hulp te krijgen. Anderzijds om in de richting van JGGZ de cultuursensitiviteit van professionals te versterken.

Om dit te realiseren wordt er ingezet op een samenhangende set van maatregelen:

Gericht op de burger

- voorlichting geven op de zogenaamde 'vindplaatsen'
- aanwezig zijn bij koffie-ochtenden op school om op laagdrempelige wijze vragen te beantwoorden
- Inspelen op de specifieke informatiebehoefte van burgers door goede aansluiting te organiseren met de zelforganisaties en te inventariseren waar de behoefte ligt
- Een vertrouwenspersoon die hen (tijdelijk) begeleidt op weg naar de specialistische hulpverlening
- Iemand die kan uitleggen hoe het werkt als taal een barrière is.
- Gezinnen met JGGZ problematiek die ver van de hulpverlening af staan werden vroegtijdig begeleid door een allochtone gezinsbegeleider die wordt versterkt met JGGZ expertise. 1^e en 2^e lijn gaan samen op pad om de zorgmijdende derdelanders/migrantengezinnen op een laagdrempelige wijze bij e juiste hulp te krijgen en dit te blijven stimuleren. Tijdens de hulpverlening.

Gericht op het CJG en het ST

Binnen het CJG worden veel gezinnen en kinderen gezien en begeleid (denk bijv. aan de jeugd gezondheidszorg, het school- en algemeen maatschappelijk werk). Zij zien de kinderen in hun jonge jaren en spelen een belangrijke rol in het vroegsignaleren van situaties, waarbij er meer nodig is dan alleen opvoedondersteuning. Zij hebben naast de huisartsen een centrale rol in de doorgeleiding van kinderen en gezinnen naar verschillende zorgvormen, waaronder ook de tweedelijns.

- de medewerkers in het CJG zijn getraind en begeleid mbt cultuursensitiviteit
- intervisie/ intercollegiale consultatie organiseren tussen professionals in het CJG met betrekking tot casuïstiek van migrantengezinnen en migrantengezinnen met JGGZ problematiek.
- de medewerkers in het CJG zijn versterkt met basiskennis over de signalen van potentiële beperkingen danwel psychische problematiek (in het bijzonder met betrekking tot migrantenjongeren). Daarnaast is er in het laatste jaar van de pilot een specialistenteam gestart dat

ook geconsulteerd kan worden over beperkingen en stoornissen. Dit is een structurele geborgde voorziening om deze kennis ook na de pilot in stand te houden.

- Het CJG is tijdens de pilot versterkt met een team van 3 medewerkers met diverse achtergronden (vanuit 3 organisaties uit de pilot) die een brugfunctie kunnen vervullen vanuit de gezinnen naar de hulpverlening en vice versa. In het laatste half jaar zijn 3 interculturele medewerkers in dienst genomen, is er een intercultureel medewerkers tbv de brugfunctie aangeneomen en is bij opella een team van interculturele brugfuncties aangeneomen.
- Deze medewerkers kunnen ook mee als vertrouwenspersoon, intermediair als de hulpverlener en het gezin elkaar niet begrijpen of indien er een taalbarrière is.
- Het CJG versterken met ambulante expertise vanuit de 2^e lijn die geconsulteerd kan worden en mee kan op gezinsbezoek als er voldoende vertrouwen is opgebouwd.
- Samenwerkingsafspraken over de wijze waarop er ten aanzien van deze gezinnen wordt samengewerkt.

Gericht op de JLVB en JGGZ

Een goede verbinding tussen de tweedelijns JGGZvoorzieningen met het CJG van de gemeente Ede is van belang om vroegtijdig problematiek te herkennen, maar mensen ook eerder te begeleiden naar de juiste zorg. Het gaat om de juiste vroegtijdige toepassing van deskundigheid, maar ook om de communicatie en het vertrouwen door een begeleider die begrip heeft voor de eigen cultuur.

- versterken expertise ten aanzien van specifieke achtergronden en problematiek van migrantenjongeren (bevorderen intercultureel vakmanschap)
- intervisie en intercollegiale consultatie met een organisatie die gespecialiseerd is in psychiatrische problematiek bij migrantenjongeren
- aansluiting bij het voorveld door een verbinding te leggen met het voorveld en indien mogelijk ook mee te gaan indien specialistisch inzicht gewenst is om een betere inschatting te maken over de achterliggende problematiek.
- Enkele uren participeren in het CJG om directe vragen te kunnen beantwoorden mee te kunnen denken en om de doorgeleiding naar de juiste hulpverlening te bevorderen indien sprake is van psychische problematiek of beperkingen.
- inzet van migrantenmedewerkers van het CJG als brugfunctie en intermediair door JGGZ om doelgroep makkelijker te bereiken en te motiveren
- inzet van migrantenmedewerkers van het CJG om jongeren en gezinnen die een behandeling voortijdig stopzetten te motiveren om door te gaan en eventueel intermediairsrol te vervullen (evt samen met behandelend specialist op gezinsbezoek)

5. Omschrijving werkwijze en processen

1. Brugfunctie

De brugfunctie is 1 van de belangrijkste functies van de pilot. Dit is van zo'n grote waarde dat er speciaal iemand voor is aangesteld voor na de pilot. Een brugfunctie is een vertrouwenspersoon die tussen de reguliere hulpverlening en de inwoners die een drempel ervaren om hulp te zoeken in beweegt als een soort vertrouwenspersoon. Deze personen zijn echte netwerkers en hebben nauwe banden in de verschillende gemeenschappen. De brugfunctie zorgt dat de vraag scherper wordt, wijst de weg naar de juiste instantie, gaat mee om de inwoner en de hulpverlener goed op elkaar aan te laten sluiten, kan nog 1 of enkele keren meegaan om de hulp echt van de grond te krijgen en gaat dan naar de achtergrond, maar is op afroep bereikbaar voor beide partijen als er onbegrip ontstaat. De brugfunctie kan ook worden ingezet door hulpverleningsinstantie als mensen moeilijk bereikbaar zijn of niet meer op afspraken komen. De brugfunctie heeft inhoudelijke kennis (JGGZ/JLVB) en is in een ander land geboren.

2. Intermediair:

De intermediairsrol ligt in het verlengde van de brugfunctie, maar gaat verder in de begeleiding en draagt vooral ook zorg voor de continuïteit naar de hulpverlening en de client. Belangrijk aspect van de problematiek is dat gezinnen als ze eenmaal aankomen de behandeling vaak niet afmaken als gevolg van diverse problemen waaronder onbegrip. De intermediair kan worden benaderd om een gezin te begeleiden

naar de specialistische zorg, maar ook tijdens de specialistische zorg om ervoor te zorgen dat de boodschap overkomt en de adviezen ook daadwerkelijk worden begrepen en worden opgevolgd. Als cliënten niet op de afspraak komen dan wordt niet direct het dossier gesloten, maar dan wordt het expertteam ingeschakeld om als intermediair op te treden. Ook deze taak werkt 2 kanten op. Het gaat er ook om de professionals er bewust van te maken dat er soms meer voor nodig is om de boodschap over te brengen en dat zomaar afsluiten niet helpt. Het zijn 2 werelden die elkaar niet vanzelfsprekend begrijpen en die dichter bij elkaar moeten worden gebracht om er het beste uit te kunnen halen.

3. Duobegeleiding:

PGO+ is een cultuursensitief praktisch begeleidings- en ondersteuningstraject voor gezinnen met meervoudige problematiek met een allochtone achtergrond (1^e lijns). Het is een laagdrempelig en outreachend begeleidingstraject van minimaal 6 en maximaal 12 maanden, waarbij er veel interactie is met school. De systematiek wordt op maat toegepast en er is veel tijd en ruimte om het vertrouwen op te bouwen. De focus ligt op het versterken van de ouders in hun opvoedingsvaardigheden.

De begeleiding richt zich daarbij met name op het slaan van een brug tussen de opvattingen die thuis gelden en de verwachtingen van de kinderen in de Nederlandse maatschappij. Uitgangspunt: Niet vanuit willen "aanleren" begeleiding bieden, maar vanuit "warme" belangstelling: bv. waarom lukt het toch niet om op tijd te komen en wat is nodig om het te laten lukken. Er is een nauwe samenwerking met school en schoolmaatschappelijk werk. PGO+ is met name gericht op opvoeden. In de praktijk bleek echter regelmatig dat er sprake was van andere dan 'normale opvoedproblemen' maar dat er potentieel sprake was van een stoornis of een beperking waarvoor een andere 'dure specialistische zorg' nodig is. De gezinnen moesten dan worden doorverwezen naar de GGZ voor een test. Dit was een grote drempel. Gezinnen gingen niet of haakten af. De PGO+ begeleider komt dan uiteindelijk niet verder omdat er een onderliggend psychisch vraagstuk is. Door de JGGZ heel dicht tegen de voorkant aan te organiseren en te werken vanuit duobegeleiding (1^e en 2^e lijns) is deze drempel gedeeltelijk geslecht. Als PGO+ vertrouwen heeft in een gezin en er vermoeden is van een stoornis of een beperking dan neemt zij contact op met 1 van de aandachtsfunctionarissen van karakter, Pro Persona of Sheerenloo. Zij kan de situatie voorleggen en kan eventueel rechtstreeks naar de juiste contactpersoon binnen de organisatie met het gezin, OF het gezin wordt door de PGO+ medewerker gevraagd of er een colleg mee mag komen het gezin in. Als dat mag dan vraagt zij haar JGGZ collega van het expertteam om mee te gaan op gezinsbezoek. Zij maakt de eerste inschatting, geeft al aanwijzingen aan het gezin, maar ook aan de PGO+ begeleider hoe er beter aansluiting is bij de problematiek. Daarnaast wordt het gezin dan door de JGGZ medewerker in samenwerking met de PGO+ medewerkers bij vermoeden van een stoornis of beperking begeleid naar specialistische hulp. De PGO+ blijft in het gezin om de behandeling ook door te laten werken in de opvoeding. Hiermee wordt de eerstelijns versterkt met nieuwe kennis en werkwijzen en hoeft er geen nieuwe specialistische gezinsbegeleider in en houdt het gezin het vertrouwde gezicht. De PGO+ wordt betrokken, geïnformeerd en geadviseerd door de JGGZ medewerker van het expertteam, maar ook door de behandelaar om de opvoedingsadviezen af te stemmen met de adviezen in de behandeling. Daarnaast kan er ook de andere kant op geadviseerd worden vanuit de PGO+ naar de JGGZ hoe om te gaan met dit gezin vanuit cultuursensitief oogpunt. Ook hier wordt dus weer gewerkt vanuit 2 kanten. Door deze nieuwe gecombineerde werkwijze van laagdrempelige duobegeleiding hebben gezinnen de hulp gekregen die zij nodig hadden die op geen andere manier gelukt is. De samenwerking is heel positief ervaren door de gezinnen en de professionals, maar vraagt nog een betere inbedding om ook bij alle behandelaars goed het besef door te laten dringen dat zij ook anders moeten werken en ook het expertteam kunnen inzetten als ze een gezin 'kwijt raken'.

Ook na afloop van de pilot blijft er een netwerk van aandachtsfunctionarissen. Er moet nog worden gezien of de duobegeleiding kan worden voortgezet. Als gevolg van de grote bezuinigingen staat er spanning op de uitvoering van dubbele trajecten die op de korte termijn extra tijd en inzet vragen. Ook al is eenieder zich bewust van de langetermijn effecten.

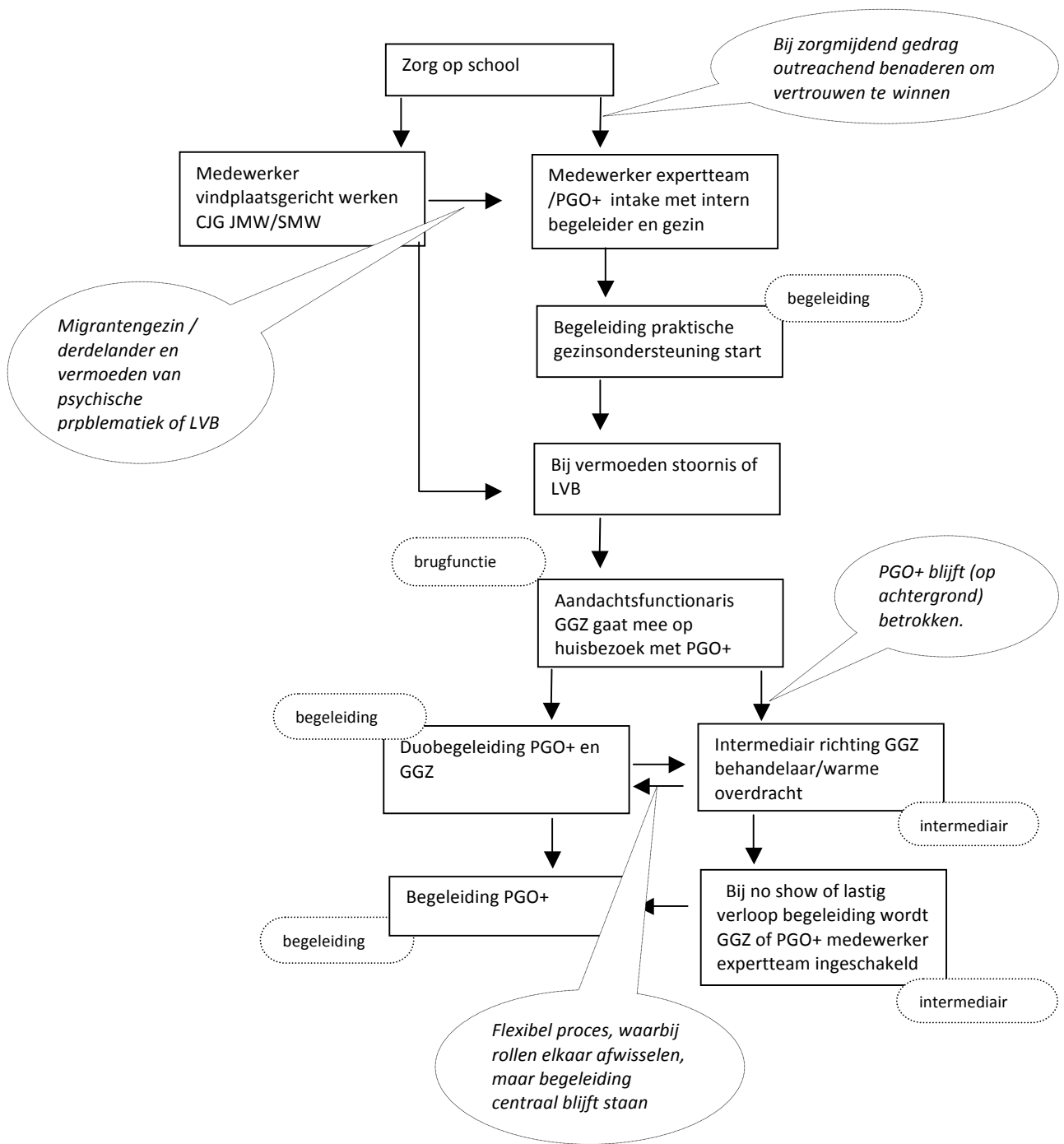
De samenwerking vindt plaats door samen op te trekken in een gezin of samen een plan te maken om gezinnen binnen boord te houden als deze dreigen af te haken bij de hulpverlenende instantie.

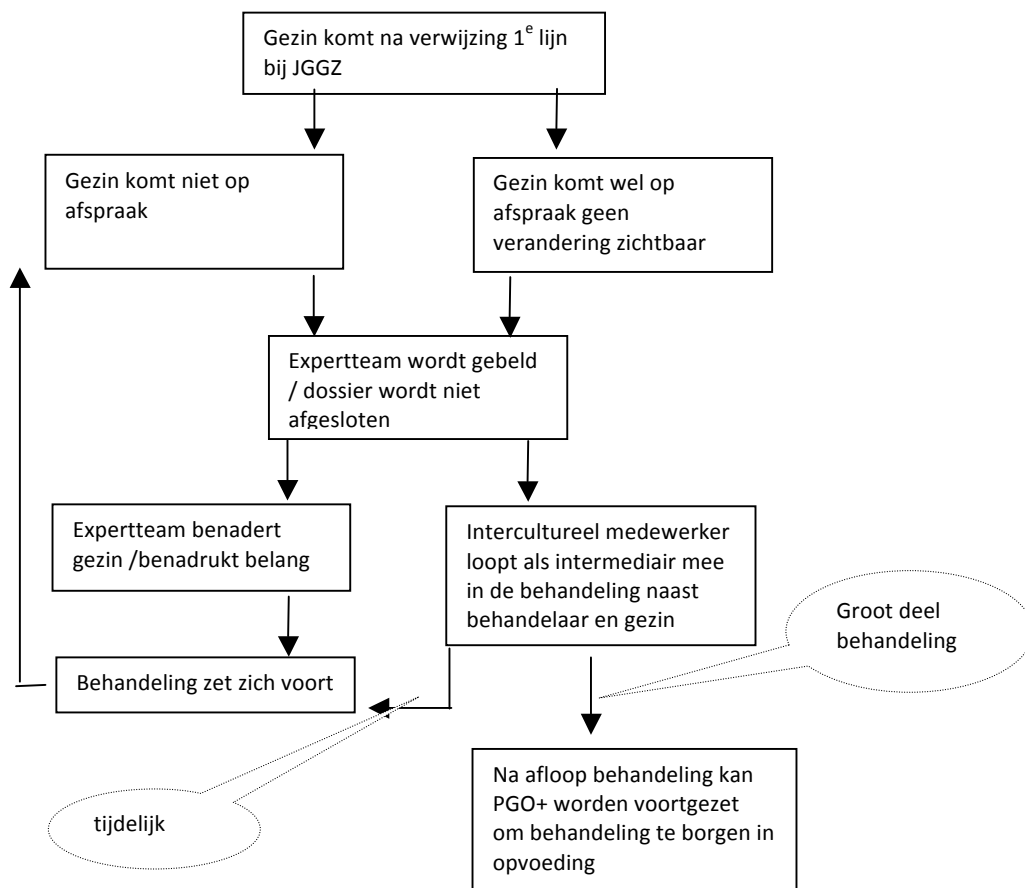
Daarnaast wordt in gezamenlijkheid intakes gedaan en afspraken gemaakt mbt het starten van de beste en passende hulpverlening.

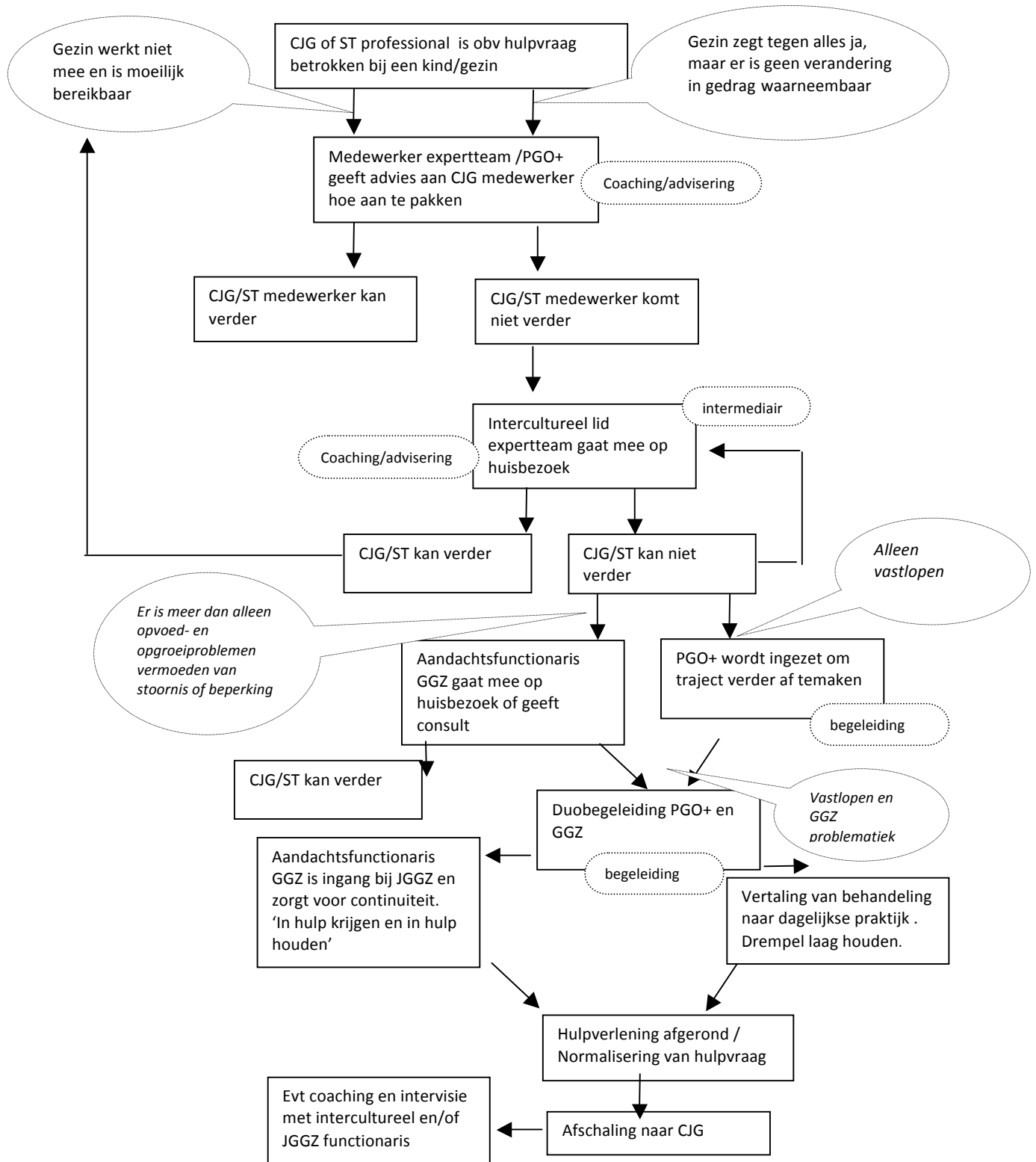
4. Voorlichting

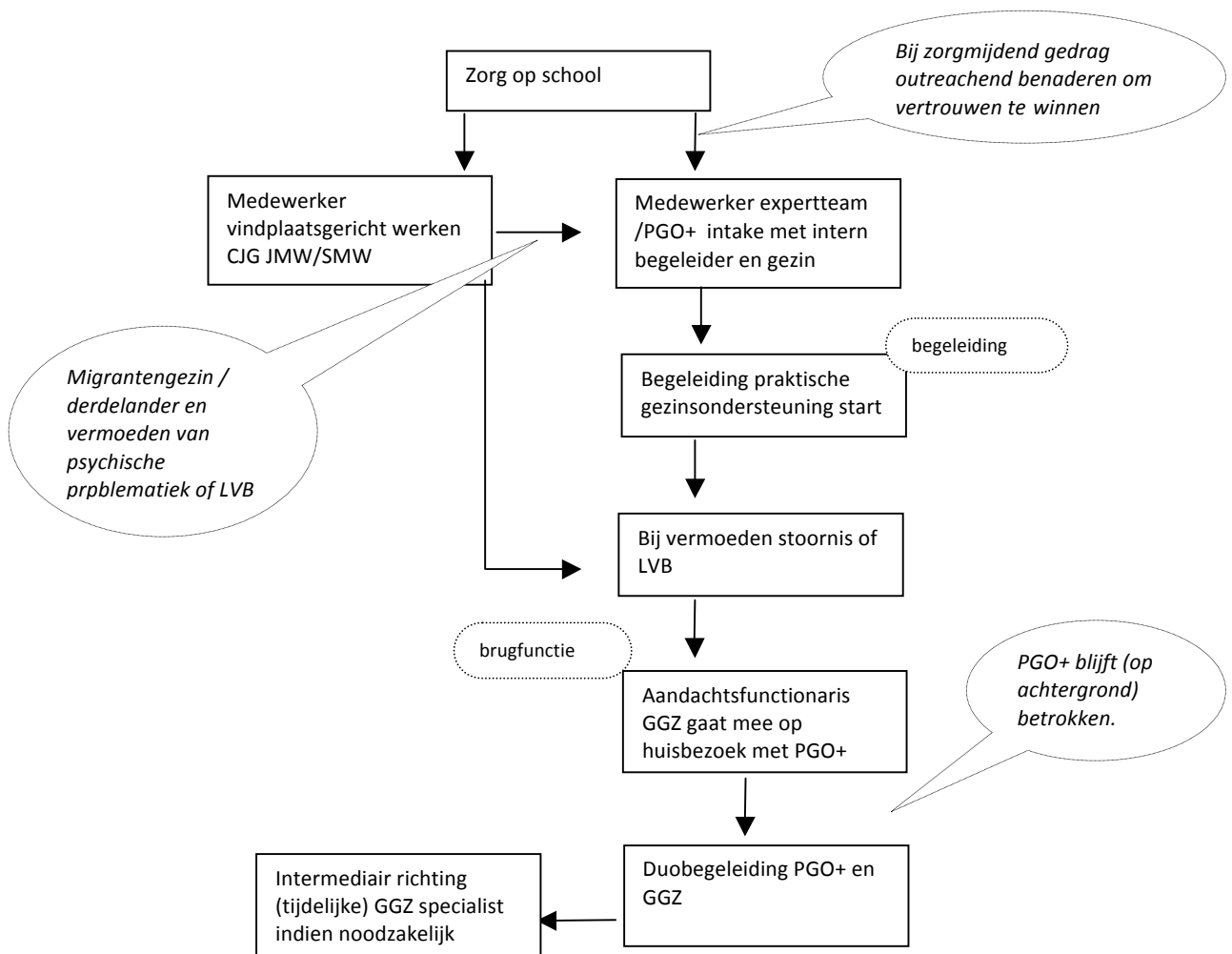
De voorlichtingsbijeenkomsten met de ouders zijn een steeds belangrijkere rol in de pilot gaan spelen. Aanvankelijk was het doel van de bijeenkomsten om het team te introduceren, bekend maken met het CJG, lichte inhoudelijke informatie over normaal en afwijkend gedrag. De voorlichtingsbijeenkomsten hadden echter zo'n grote spinoff dat er steeds meer zijn georganiseerd. Er zijn heel veel thema's besproken die ouders hebben aangedragen en er zijn ook veel hulp en adviesvragen rechtstreeks uit naar voren gekomen. Het op een heel laagdrempelige manier in gesprek gaan met ouders om vragen te stellen over ieder probleem waar ze tegen aanliepen was een goede binnenkomst om ook andere moeilijke thema's als stoornissen en beperkingen in mee te nemen. Deze bijeenkomsten hebben als effect gehad dat praten over specifieke beperkingen en stoornissen normaler werd, dat mensen nieuwe informatie kregen, dat ze zich gehoord voelden en dat mensen direct of via via om hulp vroegen.

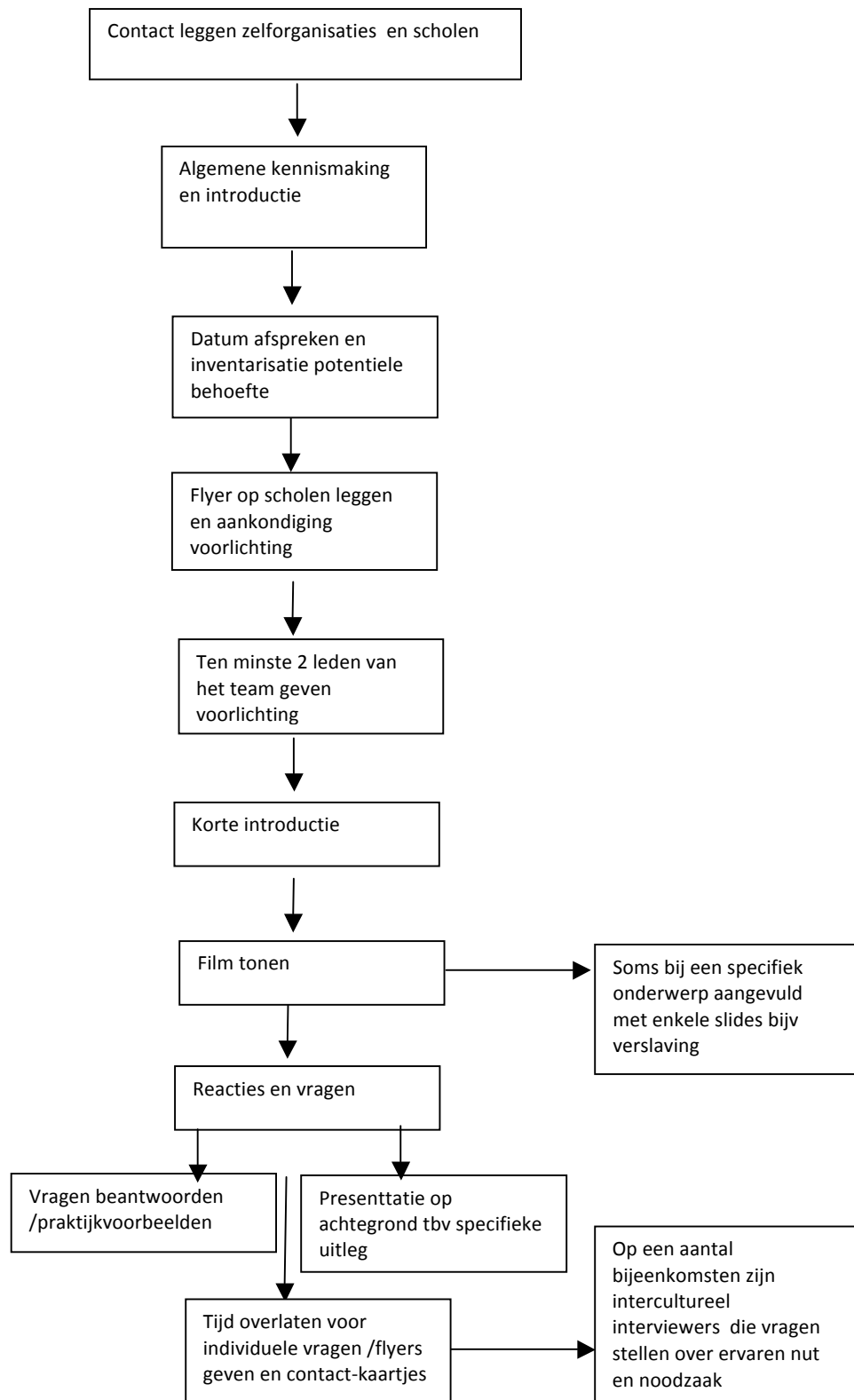
Aanvankelijk waren er presentaties voorbereid om over stoornissen en beperkingen te vertellen. Maar geleidelijk aan kwam dit op de achtergrond en werd deze alleen ter illustratie gebruikt. Er werd heel erg ingegaan op de behoefte van ouders en daar werden onderwerpen bij gehaald. De film heeft een belangrijke rol gespeeld in het project en is ook enorm gewaardeerd door zowel ouders als professionals. Bij alle voorlichtingsbijeenkomsten werd de film getoond. De film was in zekere zin een ijsbreker omdat deze dagelijkse situaties schetst waar zowel ouders als professionals tegen aan lopen. Dit bracht op een heel laagdrempelige manier een gesprek op gang waar alle relevante thema's aangesneden konden worden. De voorlichting had geen vast omljnd kader, maar werd gaandeweg gevormd naar de behoefte die uit de groep naar voren kwam. Echt maatwerk per bijeenkomst. Door de film werd echter wel richting gegeven aan het gesprek. Daarnaast wist het expertteam de bijeenkomsten ook zo te sturen dat het centrale onderwerp steeds terug kwam bij herkennen en omgaan met stoornissen en beperkingen en het belang om daar ook de juiste hulp bij te zoeken, welke hulp er is, wat die hulp kan doen en waarom het zo belangrijk is om hulp te zoeken.











6. Definitieve Borging

Uit de monitor is gebleken dat de pilot van grote meerwaarde is geweest en dat de nieuwe functies in het CJG (uitgevoerd door het expertteam) erg nuttig waren. Daarom is er voor gekozen om in ieder geval de functies verder te borgen in het CJG. Er zijn 3 interculturele medewerkers aangenomen om deze werkwijze verder voort te zetten. Daarnaast is 1 medewerker uit het expertteam aangesteld om de brugfunctie te blijven vervullen voor het ST en het CJG. Concreet betekent dit dat hij, vanuit het CJG, een brugfunctie heeft tussen de hulpverlening en de Marokkaanse gemeenschap. Concreet betekent dit dat hij de vraag ophaalt, het netwerk van de hulpvragers helpt vorm geven, voorlichting geeft, bijdraagt aan de ontwikkeling naar de civil society enz. Het is dus niet de bedoeling dat hij hulpverlening geeft, het is de bedoeling dat hij "de voordeur opent".

-De processen bij de partners zijn aangepast om te snel afsluiten bij no show te doorbreken en eerst interculturele ondersteuning te vragen om te kijken of het gezin aan boord kan blijven.

-Er is een netwerk van aandachtsfunctionarissen bij de GGZ partners die direct in contact staan met de intercultureel medewerkers, de brugfunctionaris en de PGO+ medewerker.

-De PGO+ aanpak is uitgebreid om JGGZ doelgroep beter te kunnen bedienen.

-Aandacht in het CJG en ST voor intercultureel werken doordat een groot deel van alle mensen getraind zijn en in het najaar nog een training plaatsvindt.

-Er wordt gekeken of er volgend jaar nog een masterclass georganiseerd kan worden. Hier was erg veel belangstelling voor (90+ deelnemers) en deze is ook heel erg gewaardeerd. Het is van belang om juist ook bewustwording bij de professionals te realiseren.

-Vindplaatsgericht werken van het CJG wordt uitgebreid met voorlichtingsbijeenkomsten op vindplaatsen van ouders (zoals Moskee, buurthuizen). De huidige inrichting van de voorlichting met free format door de film te laten zien en in te spelen op het gesprek en het gevoel van de deelnemers is erg nuttig. Dit is een belangrijk middel om mensen over hun schroom angst en drempel heen te helpen. Hulpverlening wordt hier veel benaderbaarder door.

-Intervisie in het CJG met bijwonen van lid expertteam om ook bij casuïstiek met migrant gezinnen mee te denken.

Tot slot zijn we van mening dat het werk nog lang niet af is. Daarom hebben we als stuurgroep besloten om te blijven bestaan om het thema te blijven agenderen langs de werkwijzen die zijn ontwikkeld, maar ook om nieuwe manieren te blijven vinden om meer aandacht voor het bereik van derdelanders/migrant gezinnen te vragen in eigen organisatie en ook daarbuiten in gezamenlijkheid. Dit thema is relevanter dan ooit nu de stroom van ontheemde derdelanders toeneemt en deze mensen ook geholpen moeten worden om een plek in onze maatschappij te vinden

