



Behoeftedonderzoek Centrum voor Jeugd en Gezin Zaanstad

Burgers en professionals:

Eens over de wegwijzer, en nu van
start!

Nera Jerkovic

Januari 2009

Colofon

© april 2010, Pharos Kennis- en adviescentrum Migranten, Vluchtelingen en Gezondheid en het Ministerie van VROM (WWI) en Bureau Berenschot.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar worden gemaakt door druk, fotokopie of microfilm of op een andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Behoeftedonderzoek Centrum voor Jeugd en Gezin Zaanstad is ontwikkeld in opdracht van het Ministerie van VROM (WWI) door Pharos, in samenwerking met Bureau Berenschot.

Auteur

Nera Jerkovic

Projectsecretariaat

Pharos
Herenstraat 35
Postbus 13318
3507 LH Utrecht
Telefoon 030 234 98 00
E-mail info@pharos.nl
www.pharos.nl

Inhoudsopgave

1. Aanleiding	6
1.1. Landelijk beleid.....	6
1.2. Rol van de gemeente.....	7
1.3. Project Zaanstad.....	7
1.4. Situatieschets	8
2. Werkwijze behoefteonderzoek	9
2.1. Opdracht.....	9
2.2. Opzet van het Behoefteonderzoek	9
2.2.1. Inventarisatie gegevens over cliëntpopulatie en voorzieningen.....	9
2.2.2. Vaststelling onderzoeksvragen	9
2.2.3. Werkwijze interviews, samenstelling en keuze focusgroepen	10
2.2.4. Interviews voorzieningen en professionals	11
3. Uitkomsten uit focusgesprekken met allochtone ouders, burgers	12
3.1. Opvoeden in een andere omgeving.....	12
3.2. Vragen bij opvoeding	12
3.3. Opvoeden, een conflict van waarden	13
3.4. Delen van opvoedingsvragen	13
3.5. Betrokkenheid bij opvoeding	13
3.6. Beleving van hulp en interventies	14
3.7. Sociaal economische positie en opvoeden	14
3.8. Rol van mannen en vrouwen bij opvoeding	14
3.9. Weten is anders dan kunnen doen	14
3.10. Breng het dicht bij de burgers	15
3.11. Alleenstand en opvoeden	15
3.12. Gemeenschappelijke verantwoordelijkheid en zorg.....	15
3.13. Opvoedingsproblemen en behoeftes ouders.....	15

4.	Uitkomsten uit interviews met professionals	17
4.1.	Informatievoorziening naar de doelgroep.....	17
4.2.	Profiel van het aanbod voor de doelgroep	17
4.3.	Startpunt van het aanbod	17
4.4.	Werkproces	18
4.5.	Starre systemen en standaardoplossingen.....	18
4.6.	Werkdruk en tijdsdruk veel groter.	18
4.7.	Hebben problemen een cultuurspecifiek karakter?.....	19
4.8.	Diversiteit binnen de doelgroep.....	19
4.9.	Diversiteit in personeelsbeleid	20
5.	Conclusies en Advies	21
5.1.	Preventie als startpunt.....	21
5.1.1.	Opvoeden: dat doe je niet alleen bij problemen, maar elke dag.....	21
5.1.2.	Opvoeden: van probleem naar algemene, gezamenlijke opdracht.....	21
5.1.3.	Opvoeden: op zoek naar een interculturele benadering	21
5.1.4.	Opvoeden: in vertrouwen met elkaar sparren en zoeken	22
5.1.5.	Opvoeden: sta burgers bij in plaats van ze te veroordelen.....	22
5.1.6.	Opvoeden: ook een mannenzaak	22
5.1.7.	Opvoeden: niet alleen zeggen hoe het moet, maar samen leren hoe je dat in de dagelijkse praktijk doet	22
5.2.	De presentatiemethode als uitgangspunt.....	23
5.3.	Suggesties voor veranderingen op organisatieniveau	24
5.4.	Suggesties voor veranderingen op algemeen niveau	25
BIJLAGEN		27
Bijlage 1:	Informatie factsheet voor het project interculturalisatie Centrum Jong	28

Topiclijst focusgroep en individuele interviews	34
Deel 1: Topics die betrekking hebben op de zorg in het algemeen	34
Deel 2: Topics die betrekking hebben op de bereikbaarheid	35
Deel 3: Topics die betrekking hebben op de toegankelijkheid van de zorg/CJG....	36
Deel 4: Topics die betrekking hebben op de verwijzing naar gespecialiseerde/ andere zorg	36
Deel 5: Topics die betrekking hebben op de aansluiting van het aanbod op de behoefte.....	37
Afronding	37
Topiclijst interviews professionals	38

1. Aanleiding

1.1. Landelijk beleid

Alle jeugdigen moeten in Nederland dezelfde ontwikkelingskansen krijgen, zodat zij kunnen uitgroeien tot volwaardige deelnemers aan de samenleving. Toch is het zo dat allochtone jeugdigen vaker dan autochtone jeugdigen op achterstand staan. Dat begint al op zeer jonge leeftijd: het zijn vooral de allochtone kinderen die met taal- en ontwikkelingsachterstand aan het basisonderwijs beginnen. Op latere leeftijd zien we dat allochtone jeugdigen vaker zonder startkwalificatie het voortgezet- of middelbaar beroepsonderwijs verlaten. Bovendien zijn allochtone jeugdigen bij lichtere vormen van jeugdhulpverlening ondervertegenwoordigd, terwijl ze bij zwaardere vormen juist oververtegenwoordigd zijn. Het kabinet stelt vast dat het huidige jeugdbeleid migrantenouders en kinderen te laat bereikt en dat de aanpak niet effectief genoeg is.¹ Met 'Diversiteit in het Jeugdbeleid' streeft het kabinet naar een jeugdbeleid, waarmee migrantenkinderen en hun ouders even goed worden bereikt door algemene jeugdvoorzieningen en opvoedondersteuning. Het kabinet wil dat problemen in de opvoeding en in de ontwikkeling ook bij allochtone jeugdigen vroegtijdig worden gesignaleerd. Met diversiteit in het jeugdbeleid zet het kabinet in op kennis en vakmanschap in de praktijk. Het kabinet ziet – voortbouwend op het advies 'Jeugd en Jongerenbeleid' van Steven van Eijck een belangrijke rol weggelegd voor het CJG bij het wegwerken en voorkómen van achterstanden bij allochtone jeugd.

In 2011 moet er een landelijk dekkend netwerk zijn van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG).² Dat netwerk moet samenvallen met de huidige werkgebieden van de consultatiebureaus. Directe ketenpartners van het CJG zijn het Bureau Jeugdzorg en de Zorg- en Adviesteams (ZAT).

Alle gezinnen met kinderen van - 9 maanden tot 23 jaar moeten er terecht kunnen. Het gaat daarbij niet alleen om bundeling van het bestaande aanbod. Vanuit het CJG moet ook direct opvoed- en gezinsondersteuning kunnen worden geboden.

Het basismodel CJG heeft als kern de integrale jeugdgezondheidszorg. Tevens betreft het basismodel de opvoed- en opgroei-ondersteuning zoals bedoeld in prestatieveld 2 van de WMO: op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden. Dit prestatieveld omvat vijf functies³:

- informatie geven aan ouders, kinderen en jeugdigen over opvoeden en opgroeien;
- signaleren van problemen door instellingen als jeugdgezondheidszorg en onderwijs;
- toegang tot het (gemeentelijk) hulpaanbod, beoordelen en leiden naar voorzieningen aan de hand van de 'sociale kaart' voor ouders, kinderen, jeugdigen en doorverwijzers;
- pedagogische hulp (advisering en lichte hulpverlening), zoals maatschappelijk werk en coachen van jongeren;
- coördineren van zorg in het gezin op lokaal niveau (gezinscoaching).

¹ *Diversiteit in het Jeugdbeleid (2008). Beleidsbrief van het kabinet (DjenG/AJG2862509) van 11 juli 2008.*

² *Beleidsbrief van het Kabinet (DJB/APJB-2808738) van 16 november 2007.*

³ *Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), 2006.*

1.2. Rol van de gemeente

De gemeente voert de regie over het CJG. In de Wet op de jeugdzorg is vastgelegd dat gemeenten verplicht zijn sluitende afspraken te maken met de organisaties die de taken uit het basismodel Centra voor Jeugd en Gezin uitvoeren. Daarnaast hebben de gemeenten ook de wettelijke plicht te zorgen voor sluitende afspraken met en tussen andere relevante instellingen, zoals jeugdzorg, eerstelijns gezondheidszorg, justitie, politie, onderwijs, woningcorporaties en Raad voor de Kinderbescherming. Ook afspraken met de provincies over de aansluiting van de geïndiceerde jeugdzorg en de lokale jeugdzorg behoren hierbij. Een zogenaamd escalatiemodel – het overschakelen (“opschalen”) naar een hoger besluitvormingsniveau – maakt onderdeel uit van de afspraken die gemeenten met hun lokale partners moeten maken. Relevante partijen worden wettelijk verplicht om aan het maken van dergelijke afspraken mee te werken. De afspraken tussen gemeenten en hun partners hebben een wederkerig karakter. Niet alleen kan de gemeente andere partijen aanspreken, zij kan ook aangesproken worden door de andere partijen.

1.3. Project Zaanstad

De directie Inburgering en Integratie van het ministerie van VROM geeft een extra stimulans aan de interculturalisatie van de Centra voor Jeugd en Gezin. In dat kader zijn in een drietal gemeenten de CJG's ondersteund bij hun interculturalisatietraject. Deze trajecten dienen als voorbeeld voor andere CJG's in Nederland waar het gaat om interculturalisatie.

Eén van deze CJG's betreft Centrum Jong in Zaanstad. Dit Centrum voor Jeugd en Gezin is in september 2007 van start gegaan in de wijk Poelenburg. Het centrum bedient een verzorgingsgebied van ongeveer 25.000 inwoners in de wijken Poelenburg, Zaandam Zuid en Peldersveld. Dit gebied kent verreweg de grootste concentratie van allochtone inwoners van de gemeente Zaanstad. Centrum Jong is het eerste CJG in Zaanstad in de serie van vijf Centra voor Jeugd en Gezin die de gemeente van plan is te gaan realiseren. Daarvan zijn er nu twee gerealiseerd.

Binnen Centrum Jong nemen zorginstellingen deel die een belangrijke rol spelen in de jeugdgezondheidszorg. Bovendien richt het Centrum Jong zich op preventie d.w.z. een gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.

Het Centrum Jong is bedoeld als laagdrempelige voorziening waar ouders en kinderen zelf terecht kunnen met allerlei vragen op het gebied van opgroeien en opvoeden. Het zou een voorziening moeten zijn die in staat is voor alle ouders dus ook allochtone ouders, de drempel te verlagen om ‘hulp’ te vragen bij lastige opvoedsituaties.

De gemeente maakt zich echter zorgen over het bereik van deze voorziening voor migrantenfamilies. Uit landelijke gegevens maar ook uit lokale ervaringen blijkt dat allochtone gezinnen en allochtone jeugd nauwelijks worden bereikt met op preventie gerichte aanbod en activiteiten.

De gemeente Zaanstad wil deze toegankelijkheid van Centrum Jong optimaliseren door:

- bekendheid van Centrum Jong te vergroten onder de allochtone groepen;
- beter zicht te krijgen op behoeften en verwachtingen van allochtone burgers;
- betere en optimalere aansluiting van het aanbod van Centrum Jong op de vraag en behoefte van de allochtone burger te organiseren.

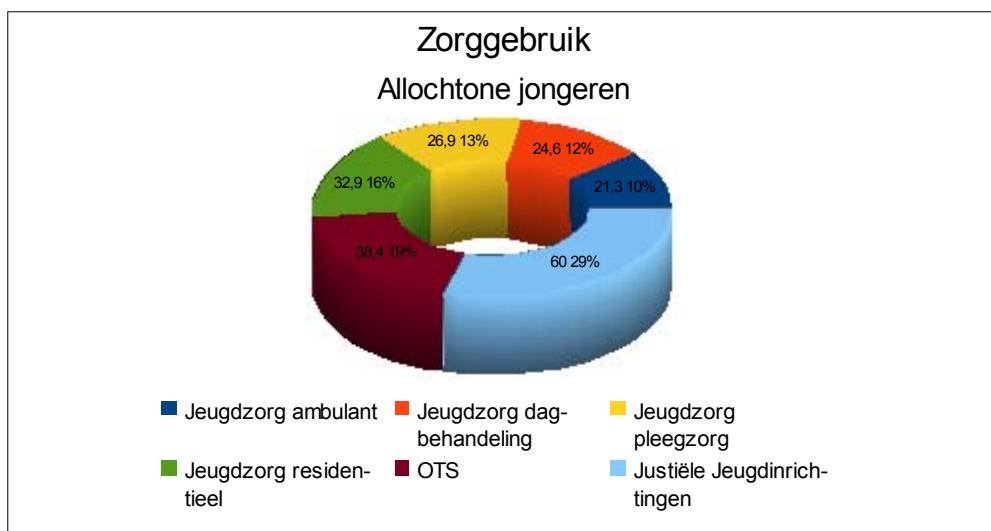
Stichting Pharos heeft van de gemeente Zaanstad opdracht gekregen om:

- zicht te krijgen op de behoefte aan advies en ondersteuning bij opvoeding- en opgroeivraagstukken onder allochtone ouders en jongeren door het verrichten van een behoefteonderzoek;
- het aanbod beter te laten aansluiten op de behoefte en wensen van allochtone ouders en jongeren door deskundigheidsbevordering van professionals van Centrum Jong en hun partners.

De behaalde resultaten zoals het behoefteonderzoek en de deskundigheidsbevorderingsmodule zullen ter beschikking worden gesteld aan andere gemeenten die bezig zijn met het opstarten en inrichten van de Centra voor Jeugd en Gezin.

1.4. Situatieschets

De zorgsector kent een ondervertegenwoordiging van allochtone jeugd in de preventieve zorg en een oververtegenwoordiging in de zwaardere zorgvormen. Het diagram geeft daar een duidelijk beeld van (bron SRJV 2002/2005).



Allochtone ouders en jeugd vinden de zorg kennelijk pas als de problematiek ernstig is. Wanneer zij al gebruik maken van het reguliere zorgaanbod, is er sprake van een dropoutgehalte van zo'n 50%. In het algemeen worden hiervoor drie oorzaken genoemd, bereikbaarheid, toegankelijkheid en aansluiting van het aanbod op de vraag van ouders en kinderen. Deze drie oorzaken zijn ook het startpunt geweest voor de inhoudelijk inrichting van het behoefteonderzoek.

2. Werkwijze behoefteonderzoek

2.1. Opdracht

In Zaanstad is de afgelopen jaren al geïnvesteerd en zijn zaken gerealiseerd op het gebied van preventief jeugdbeleid. De gemeente Zaanstad wil nog een nieuwe impuls geven aan de interculturalisatie van de invulling van de Centrum voor jeugd en Gezin. Dit met behulp van een onderzoek naar vragen en behoeften van migrantengezinnen als het gaat om de ondersteuning bij het opgroeien en opvoeden. Daartoe heeft Pharos een behoefteonderzoek georganiseerd in samenwerking met vertegenwoordigers van de migrantendoelgroep en professionals die actief zijn binnen dit beleidsterrein.

2.2. Opzet van het Behoefteonderzoek

Het behoefteonderzoek kende de volgende opzet:

- inventarisatie gegevens over de cliëntenpopulatie en voorzieningen;
- vaststelling onderzoeksvragen;
- werkwijze interviews, samenstelling en keuze focusgroepen en voorzieningen;
- uitvoering interviews en bijeenkomsten focusgroepen en professionals;
- inventarisatie van gesprekresultaten;
- verslaggeving.

2.2.1. Inventarisatie gegevens over cliëntpopulatie en voorzieningen

Gemeente Zaanstad heeft een factsheet ter beschikking gesteld over de populatie van niet-westerse allochtonen in wijk Poelenburg, Peldersveld en Zaandam Zuid. In de bijlage 1 kunt u meer lezen over de samenstelling van de bevolking in bovengenoemde wijken. Het belangrijkste gegeven is dat het aandeel jongeren tot en met 19 jaar onder allochtonen bijna twee keer zo groot is als onder autochtonen. Dat geldt met name in Poelenburg. Het aandeel allochtonen is het grootst in Poelenburg, waarbij burgers met een Turkse achtergrond veruit in de meerderheid zijn. Er is verder een oververtegenwoordiging van allochtonen in enkele leeftijdsklassen: in Poelenburg is 84% van de 10-14-jarigen en 79,3% van de 0-4-jarigen van niet-Nederlandse herkomst.

Het aanbod van voorzieningen en uitvoeringsorganisaties in Zaanstad is grotendeels opgenomen in het rapport 'De regio Zaanstreek vanuit de jeugdzorgperspectief'.

2.2.2. Vaststelling onderzoeksvragen

Voorafgaand aan de interviews met de focusgroepen en professionals zijn onderzoeksvragen opgesteld. Deze vragen betroffen in grote lijnen de onderstaande topics. Deze topics zijn verder uitgewerkt en gebruikt en vindt u terug in bijlage 2.

Vragen aan de doelgroep van het CJG

De lijst van onderwerpen voor de doelgroep van de CJG (cliëntensysteem) bevat vragen naar ervaringen en meningen m.b.t.:

- de feitelijke en gewenste/benodigde bereikbaarheid van de allochtone jeugd en ouders;
- de feitelijke en gewenste/benodigde toegankelijkheid van de zorg voor deze groep;
- de feitelijke en gewenste manier van doorverwijzen naar specialistische zorg;
- de feitelijke en gewenste/benodigde aansluiting van het aanbod op de behoefte van de allochtone cliënt (bruikbaarheid).

Vragen aan professionals van het CJG en samenwerkingspartners van het CJG

De lijst van onderwerpen voor professionals die in relatie staan met de doelgroep van de CJG bevat vragen naar:

- de ervaringen van professionals van het CJG Jong t.a.v. bereikbaarheid, toegankelijkheid en het inhoudelijk aanbod voor allochtone gezinnen;
- de behoeften van professionals aan kennis en expertise om de bereikbaarheid, toegankelijkheid en het inhoudelijk aanbod voor allochtone gezinnen te verbeteren;
- de behoeften van professionals aan deskundigheidsbevordering op het terrein van intercultureel werken.

2.2.3. Werkwijze interviews, samenstelling en keuze focusgroepen

Er is in de voorbereidingsfase veel aandacht besteed aan de wijze waarop de informatie over de wensen, behoeften en ervaringen van burgers en professionals het beste verkregen kan worden. Er is voor gekozen om de allochtone burgers via focusgroepen te benaderen en de professionals via individuele interviews.

Focusgroepen burgers

Binnen het behoefteonderzoek is door Pharos bewust gekozen voor het gebruik van focusgroepen. Met behulp van sleutelfiguren binnen de (allochtone) gemeenschap wordt er gezocht naar personen en groepen van personen, die een goed beeld kunnen schetsen van het vraagstuk (focusgroep). Ook wordt in overleg met deze sleutelfiguren gezocht naar geschikte locaties en ontmoetingsplekken. Bovendien wordt overwogen waar er spontane ontmoetingen tussen interviewer en burgers uit deze gemeenschap kunnen plaatsvinden. Vanzelfsprekend is ook gekozen om met een vertegenwoordiging van professionals en voorzieningen over dit vraagstuk te spreken.

Werkwijze en bereik van focusgroepen burgers

Pharos heeft voor de interviews van burgers een ervaren kracht ingeschakeld van Turkse komaf. Hij heeft een groot netwerk in Zaanstad maar is niet direct betrokken bij één of andere activiteit of organisatie in deze stad. Hij heeft eerst contact gelegd met het bestuur van de Sultan Ahmet Moskee en is via dit bestuur in contact gekomen met de vrouwengroep en met mannen. Vrouwen konden in groepsverband en via de bestaande activiteiten worden benaderd.

Bij mannen is gebruik gemaakt van de presentiemethode waarbij deze medewerker van Pharos in de ontmoeting-/theerimte van moskee is gaan zitten en daar de krant is gaan doorbladeren. Vervolgens is er een spontane ontmoeting ontstaan met mannen en is hem gevraagd waar hij vandaan komt en de reden van zijn bezoek. Op deze wijze is een gesprek op gang gekomen, met in het begin met één a twee mannen en later uitgegroeid tot een groeps gesprek en meerdere individuele gesprekken.

Er is met een veertigtal Turkse mannen en 20 Turkse vrouwen gesproken. Daarnaast zijn individuele gesprekken gevoerd met 10 mannen en 15 vrouwen met een diversiteit aan etnisch achtergrond (Marokkanen, Irakezen, Afghanen) en met 3 bestuursleden van de betreffende Turkse moskee.

Interviews en samenstelling focusgroepen

- vrouwengroepen (Sultan Ahmet Moskee, welzijnsorganisaties);
- mannengroepen (Sultan Ahmet Moskee, theehuis);
- bestuursleden van de Sultan Ahmet Moskee;
- individuele gesprekken met mannen en vrouwen met een diversiteit aan etnische achtergrond.

2.2.4. Interviews voorzieningen en professionals

Binnen het behoefteonderzoek is er voor gekozen om met de volgende instellingen en professionals in gesprek te gaan. Deze instellingen hebben ervaring met de doelgroep en hun vraag en spelen een belangrijk rol in het aanbod van preventief jeugdbeleid.

Bureau Jeugdzorg

Songul Ozturk	outreachend medewerker
Monique Beuk	outreachend medewerker

GGD

Ellen van Hoorn	arts
Natasja Groothuismink	pedagoog JGZ

Evean (Zorgorganisatie)

Marian Munnik	jeugdverpleegkundige
Marion van de Woude	jeugdverpleegkundige

SMD Zaanstreek Waterland (Stichting Maatschappelijke Dienstverlening)

Gunay Karabalut	maatschappelijk werker
-----------------	------------------------

Welsean (Welzijnsinstelling)

Annelies Jansen	projectleider huiselijk geweld
-----------------	--------------------------------

Brijder (Verslavingszorg)

Sultan Alper	preventiewerker verslavingszorg
--------------	---------------------------------

3. Uitkomsten uit focusgesprekken met allochtone ouders, burgers

In het volgende hoofdstuk geven we een overzicht van de belangrijkste ervaringen, vraagstukken, wensen en behoeften van allochtone ouders met betrekking tot opvoeden en opgroeien van hun kinderen.

3.1. Opvoeden in een andere omgeving

Veel ouders geven aan dat de traditionele opvoedingsstijlen (al) zijn weggefallen. Dit komt door het feit dat zowel ouders als hun kinderen geconfronteerd worden met andere waarden en opvattingen via school, vriendenkring en media. Dit veroorzaakt bij de ouders vervreemding of zelfs onwetendheid hoe zaken in relatie tot opvoeding en gezinsleven te beoordelen. Vroeger boden geloof, traditie en traditionele levensbeschouwing, netwerken en familieverbanden duidelijke uitgangspunten. Deze verdwijnen steeds meer en veel ouders weten in een Nederlandse omgeving hieraan moeilijk een nieuwe invulling te geven. Het is een proces van vervreemding, het loslaten van de eigen cultuur en een zoektocht naar nieuwe opvattingen en waarden. Deze vervreemding en het ontbreken van duidelijke opvattingen geeft problemen (naar de mening van ouders) bij opvoeding en opvoedingsvraagstukken.

3.2. Vragen bij opvoeding

Het overgrote deel van de ouders geeft aan dat zij soms tot erg vaak vragen hebben bij de opvoeding van hun kinderen. De helft van de (Turkse) ouders met kinderen onder de 18 jaar geeft aan dat zij matige tot ernstige problemen ervaart bij het opvoeden. Dit wordt zowel door de mannen als vrouwen aangegeven. In het algemeen bestaat er de duidelijke indruk dat vrouwen veel makkelijk praten over opvoedingsproblemen dan mannen. Vrouwen stellen hierbij beduidend meer vragen over hun eigen rol en de mate van eigen verantwoordelijkheid.

Uit de gesprekken met ouders ontstaat sterk de indruk dat er een relatie bestaat tussen de leeftijd van de kinderen en de omvang en de zwaarte van opvoedingsproblemen. Met name problemen met pubers treden naar voren en ouders hebben hierbij meer behoefte aan informatie, hulp of begeleiding.

Ouders met een betere opleidingsachtergrond (tweede generatie en in Nederland geboren) formuleren veel duidelijker hun wensen over opvoedingsondersteuning. Hun opvoedingsproblemen zijn minder ernstig, maar zij hebben duidelijk interesse om hun opvoeding verder te verbeteren. Vaak spelen hierbij omgevingsfactoren een rol zoals de invloed van schoonouders, grootouders en het verschil in opvoedingsvisie tussen de werkende vader en de thuiszittende moeder.

3.3. Opvoeden, een conflict van waarden

Ouders geven vaak aan dat het aanbod van hulp en ondersteuning weinig aansluit bij hun eigen waarden en normen. Veelal denken hulpverleners erg westers en worden opvattingen en meningen van ouders afgedaan als minder, niet passend of niet goed. Dit startpunt en deze kloof is niet bevorderend om in alle openheid over problemen te praten.

Veel geïnterviewden vertellen over slechte ervaringen van anderen bij BJZ en andere instanties. Er bestaat een sterk gevoel dat zelfs bij het vragen van advies er meteen allerlei gegevens worden geregistreerd alsof zij slechte ouders zijn die problemen hebben met hun kinderen.

3.4. Delen van opvoedingsvragen

Tijdens de interviews valt op dat mannen en vrouwen verschillend praten over opvoedingsproblemen. Mannen noemen veel meer externe determinanten die schuldig zijn aan de opvoedingsproblemen (drugs, discriminatie, geen gelijke kansen). Vrouwen spreken veel vaker over hun eigen rol, hun eigen aanpak en vragen vaker om informatie hoe dit anders te doen (wat te doen bij grenzen stellen, luisteren, gehoorzamen, angst en onzekerheid bij kind). Bij vrouwen bestaat ook meer interesse en behoefte aan een nieuwe opvoedingsaanpak.

Binnen groepsgesprekken praten ouders over het algemeen veel oppervlakkiger en meer externaliserend over opvoeding en opvoedingsproblemen. Bij individuele gesprekken komen eerder en veel meer persoonlijke en familieproblemen op tafel. Ook is er dan meer reflectie en zelfreflectie.

3.5. Betrokkenheid bij opvoeding

De leeftijd van geïnterviewde ouders was zeer divers en liep van 20 tot 55 jaar. Opmerkelijk was dat de jongere groep van ouders (20 tot 35 jaar) meer betrokken is bij het vraagstuk van opvoeding. Dit geldt ook voor de jongere vaders. De oudere groep maakt, naar de mening van de interviewers, een meer gefrustreerde indruk en neigen meer en eerder naar de rol van slachtoffer. Deze groep van vooral mannen maakt een wat hopeloze indruk. Zij verwachten vanuit de kinderen meer begrip voor het feit dat zij niet betrokken zijn bij de opvoeding. De omstandigheden van deze mannen hebben er (naar hun mening) eigenlijk toe geleid dat zij niet datgene doen wat wordt verwacht. Mannen die ziek of arbeidsongeschikt zijn, zien veel meer problemen bij de opvoeding omdat zij hiermee direct geconfronteerd worden. Vaak wordt door zowel mannen als vrouwen melding gemaakt van het feit dat (oudere) mannen zich toch wel erg weinig met de opvoeding van hun kinderen bezighouden en hierbij ook weinig geduld hebben.

Veel ouders maken melding van ongeïnteresseerde ouders die hun kinderen niet onder controle hebben en ze laten ontsporen. Deze kinderen beïnvloeden hun eigen kinderen op een zeer negatieve wijze. Ouders vinden ook dat kinderen op een wel erg jonge leeftijd geconfronteerd worden met coffeeshops, drugs, uitgaan en vinden dit een slechte zaak van de overheid en gemeente.

3.6. Beleving van hulp en interventies

Ouders vinden dat instanties erg snel opkomen voor de belangen en problemen van de kinderen en niet van de ouders. Het lijkt wel of ouders veelal ongelijk hebben of het verkeerd doen en de kinderen of de problemen van kinderen altijd serieus genomen worden. Jeugdzorg geeft kinderen altijd gelijk en daardoor worden kinderen bij de ouders weggenomen; zo is de indruk. men stelt zich de vraag: moeten we niet veel meer in samenspraak met de familie problemen oplossen? Vaak is er ook een botsing van opvattingen. *‘Opvattingen binnen onze cultuur zijn vaak echt anders dan die van de voorlichter of professional.’*

Het is voor vele ouders een gewoonte om problemen binnen de familie op te lossen. Je hangt niet de vuile was buiten en er speelt ook schaamte om hiermee naar buiten te komen. De onderlinge sociale controle is daar vaak debet aan. Ouders zijn bang als slechte ouders te worden gezien die hun kinderen niet aan kunnen. Vrouwen melden dat mannen dat nog moeilijker vinden dan vrouwen. Vrouwen praten liever met andere vrouwen en vrouwelijke professionals over opvoedingsproblemen (*“kun je veel beter mee praten dan met mannen”*). Daardoor ontstaan er gescheiden circuits van vaders en moeders. Vrouwen schatten in dat indien er meer mannelijke professionals zijn, mannen misschien meer gebruik van instanties zullen gaan maken.

3.7. Sociaal economische positie en opvoeden

Geld en een tekort hieraan speelt volgens geïnterviewden een belangrijke rol. Als het inkomen niet hoog genoeg is heeft dat een erg grote invloed op de familie maar ook op de stemming van de man en de vrouw. Hierdoor worden andere zaken in de schaduw gezet of krijgen deze niet genoeg aandacht. Mannen vinden deze materiële zorg voor het gezin over het algemeen een zware last en vrouwen vinden dat deze opdracht ook bij de man ligt.

3.8. Rol van mannen en vrouwen bij opvoeding

Geïnterviewden constateren dat er een scheiding bestaat tussen de mannenwereld en de vrouwenwereld. Veel mannen en vrouwen zien elkaar niet zo vaak en delen veel zaken met hun eigen seksegenoten. Een aantal malen wordt de vraag geopperd om bij het bespreken van onderwerpen met betrekking tot opvoeding dit te doorbreken. Ook vinden vrouwen dat er voor mannen meer activiteiten moeten worden georganiseerd en wordt een aantal malen de suggestie gedaan *‘dat je vader zijn moet leren’*. Als de instelling de ouders uitnodig, dan komt haast vanzelf de vrouw. Een advies luidt dan ook: spreek veel meer, vaker en directer mannen aan.

3.9. Weten is anders dan kunnen doen

Adviezen en voorlichting zijn niet altijd makkelijk te vertalen naar je eigen gezin. Soms lijkt het net anders of geheel anders, soms weet je niet wat te doen in de dagelijkse praktijk. Het zou goed zijn als een professional de werkelijke situatie beter kent of begrijpt.

De interviewer vertaalt de vele reacties van geïnterviewden als dat het eerste gesprek motiverend moet zijn. Motiverend in de zin dat ouders hun rol maar ook hun eigen invloed gaan zien. Wellicht speelt hier de uitdaging dat er tijdens de eerste contacten een draai gemaakt moet worden van het bieden van een concrete, pasklare oplossing naar handvatten en oefeningen om het zelf te gaan doen en proberen. Ouders hebben het gevoel dat bijvoorbeeld de bureaus voor jeugdzorg ouders “straffend” benaderen. Geïnvesteed zal moeten worden in het geven van vertrouwen door de instelling en het opbouwen van vertrouwen door de klanten.

3.10. Breng het dicht bij de burgers

Professionals en instanties moeten volgens ouders dicht bij huis zijn of op plaatsen als de school en moskee. Je moet spontaan en zonder afspraak kunnen binnenlopen. Het zou een uitstraling moeten hebben van een familiecentrum (én vaders én moeder én kinderen) waarbij de nadruk ligt op preventie (*motto: hoe voed je op in plaats van hoe los je op*). De huidige succesfactoren van het consultatiebureau zouden als voorbeeld moeten dienen voor de verdere ontwikkeling van toegankelijkheid en bereikbaarheid van het CJG. Door de geïnterviewden wordt het succes van consultatiebureau toegeschreven aan:

- het is voor iedereen;
- belangrijk voor het kind;
- iedereen vindt het normaal en vanzelfsprekend;
- de bureaus zijn wijkgericht;
- mogelijkheid tot huisbezoeken;
- veel contactmomenten en daarmee de tijd om relatie op te bouwen.

3.11. Alleenstaand en opvoeden

Alleenstaande moeders (net als wellicht autochtone alleenstaande moeders) hebben vragen en problemen bij het stellen van grenzen naar hun kinderen. Door het ontbreken van bevestiging, een referentie, support van partner is het moeilijker hierin een duidelijke opvatting en opstelling te ontwikkelen.

3.12. Gemeenschappelijke verantwoordelijkheid en zorg

Binnen de gemeenschap bestaat bezorgdheid over de opvoeding van kinderen. Bij de interviewer bestaat de inschatting dat mensen te mobiliseren zijn voor allerlei vrijwilligersactiviteiten op het gebied van ontmoeting en opvoeding.

3.13. Opvoedingsproblemen en behoeftes ouders

Tijdens de interviews worden de volgende opvoedingsproblemen veelvuldig benoemd of bestaat er in deze een duidelijke behoefte aan *advies en begeleiding*:

- stellen van grenzen en regels en handhaven van deze afspraken;
- luisteren en gehoorzamen;
- omgaan met angst en onzekerheid bij het kind;

- omgaan met problemen in het sociaal contact van hun kind.

De indruk bestaat dat hoe ouder de kinderen worden de problemen van angst, onzekerheid en faalangst nadrukkelijker speelt.

Er bestaat behoefte aan *voorlichting en informatie* op het gebied van:

- houden en stellen van regels, grenzen en afspraken;
- luisteren, gehoorzamen, straffen en belonen;
- angst, onzekerheid, faalangst;
- sociaal contact, omgaan met ander kinderen en emoties;
- lichamelijke ontwikkeling en gezondheid;
- concentratie;
- overgewicht;
- druk en agressief zijn, moeilijk gedrag;
- voorkomen van gebruik van drugs;
- schoolproblematiek en schoolprestaties;
- vrijetijdsbesteding.

4. Uitkomsten uit interviews met professionals

In het volgende hoofdstuk geven we een overzicht van belangrijkste vraagstukken, wensen en oplossingsrichtingen die genoemd zijn door instellingen die actief zijn op opvoedingsondersteuning van allochtone ouders en hun kinderen.

4.1. Informatievoorziening naar de doelgroep

Informatievoorziening naar de doelgroep vraagt om diverse vormen. Binnen de doelgroep bestaat een groep die van informatie kan worden voorzien door websites, folders en informatie via de bibliotheek. Er bestaat echter ook een groep die mondeling moet worden geïnformeerd en die gezien de snelheid van opname extra tijd vraagt. In een aantal gevallen is een tolk nodig of informatie in eigen taal omdat het taalniveau ontoereikend is om een Nederlandse uitleg te volgen.

4.2. Profiel van het aanbod voor de doelgroep

Professionals geven aan dat de bereikbaarheid en toegankelijkheid aandacht vraagt. De inloop, de (eerste) contacten en doorverwijzing zijn zeer kwetsbaar en vaak niet erg succesvol. Als rode draad wordt opgemerkt dat het aanbod voor de doelgroep veel minder institutioneel en meer menselijk en klantgericht dient te zijn. De volgende wensen, suggesties worden gedaan over het profiel van het aanbod:

- breng het aanbod fysiek zeer dicht bij de doelgroep;
- kies voor “natuurlijke” locaties (zoals school, buurthuis);
- kies voor een neutraal imago en niet het imago voor probleemgevallen (*‘opvoeden is gewoon niet eenvoudig en is niet altijd een probleem’*);
- creëer de mogelijkheid voor een spontane en gemakkelijk inloop en spontaan gebruik;
- zet goed opgeleide professionals aan de balie, geen receptionisten ten behoeve van de analyse van de vraagstelling;
- maak je als professionals bekend en herkenbaar (het aanbod van het CJG zijn de mensen en niet de instelling);
- persoonlijk contact en continuïteit in dit contact is heel belangrijk;
- een bestaande relatie geeft mogelijkheid tot huisbezoek (vaak effectiever);
- werk met korte, directe persoonlijke lijnen tussen professionals en werk niet met doorverwijzingen naar instanties;
- organiseer binnen de directe omgeving (dezelfde lokatie) van de doelgroep ook de aanwezigheid van andere belangrijke professionals zoals jongerenwerkers, MEE-consulenten;
- zet in op vroegsignalering en tijdige interventie.

4.3. Startpunt van het aanbod

De organisatie van een aanbod en van activiteiten dient als startpunt te hebben dat het generiek van aard is. Activiteiten moeten veel meer het karakter krijgen dat ze voor iedereen gelden, dat het vanzelfsprekend is om er aan deel te nemen en dat het voor ieder een

traditie wordt hieraan deel te nemen. Het devies is: richt het niet in als een voorziening speciaal voor gezinnen met problemen, maar voor iedereen. Hierdoor wordt de kans vergroot dat ouders en jongeren professionals makkelijk gaan aanspreken en professionals vroegtijdig zaken kunnen signaleren door bekendheid met de vragen en situatie van mensen.

4.4. Werkproces

Binnen het aanbod bestaat een diversiteit aan uitvoeringspartners en samenwerkingspartners. Voor professionals is het al vaak moeilijk om dit te begrijpen en te organiseren of goed in te zetten en af te stemmen. Uitleg naar klanten wordt er alleen maar moeilijker op en is vaak ook niet te begrijpen. Professionals lijken soms meer vanuit de opdracht van de eigen instelling te werken dan vanuit de opdracht naar de doelgroep. Dit geeft in het werkproces eerder de uitstraling van een groep van eilandjes dan van een multidisciplinair team. Dit heeft soms ook tot gevolg dat er onduidelijkheid bestaat over de verantwoordelijkheid wie wanneer wat onderneemt. Voorbeelden hiervan zijn een falende doorverwijzing, waarbij ieder afwacht wie het initiatief gaat nemen of nalaat om een terugkoppeling te geven bij interventies. Het terugkoppelen van interventies aan elkaar is noodzakelijk voor onderlinge betrokkenheid. Maar ook het serieus nemen van collega's die een belangrijke signaleringfunctie hebben zoals medewerkers van peuterspeelzalen is van belang.

Het advies is: zorg dat het eerste contact door zeer ervaren professionals wordt verzorgd. Dit vanwege hun ervaring, expertise, kennis en bekendheid met sociale kaart (bekendheid met professionals van andere instellingen en hun specifieke expertise). Besteed veel aandacht aan samenwerking en onderlinge relatieopbouw.

4.5. Starre systemen en standaardoplossingen

Het is nodig en het moet mogelijk zijn om afspraken, interventies, inzet van professionals op de vraag en de situatie van klanten af te stemmen. De vraag van de klant moet meer centraal worden gezet en daar om heen moet het aanbod worden georganiseerd (locatie, stedelijk/wijkniveau, tijdstip, tijdsbesteding, aard van professionals). Dit betekent dat er uit starre systemen moet worden getreden en standaardoplossingen moeten kunnen worden losgelaten.

4.6. Werkdruk en tijdsdruk veel groter.

Er is over het algemeen te weinig tijd om consulten naar behoren uit te voeren. Er lopen vaak dingen mis, zoals afspraken die herhaaldelijk niet worden nagekomen en verwijzingen die niet worden opgevolgd. Ook vraagt het extra tijd om 'de puin te ruimen' van de mislukte doorverwijzing, instellingen in te schakelen, afspraken door te bellen aan ouders of afspraken te checken op doorgang en resultaat.

Het CJG kost hoe dan ook meer tijd omdat het een nieuwe instelling is en op een nieuwe locatie.

Ook is het nodig om bij allochtone gezinnen meer tijd te hebben voor het ontdekken van het verhaal achter verhaal. Vaak is vertrouwen en rust nodig om door te kunnen vragen naar het werkelijke probleem of het gezamenlijk zoeken, toegeven en vaststellen van het probleem. Doorvragen is vaak nodig om het probleem binnen de totale context te kunnen vaststellen. Een dergelijke investering kost tijd maar levert wel veel betere bouwstenen voor een vervolgaanpak.

4.7. Hebben problemen een cultuurspecifiek karakter?

Bij zowel professionals als klanten spelen de zogenaamde cultuurspecifieke problemen een rol in de opstelling en de waardering.

- Allochtonen en autochtonen hebben vergelijkbare problemen en dit wordt dan door sommige (professionele) opvattingen afgedaan als problemen die bij alle groepen voorkomen. Echter, de vraag speelt hoe problemen verwoord worden, gehanteerd worden en hoe deze besproken en aangepakt kunnen worden. Dit vraagt om kennis, verdieping en overweging. Depressiviteit is bijvoorbeeld niet cultuurspecifiek, echter de presentatie ervan kan wel cultuurspecifiek zijn.
- De valkuil bestaat om het probleem te interpreteren vanuit algemene kenmerken of de situatie van het allochtoon zijn. Dit terwijl het steeds een specifiek geval kan zijn met specifieke omstandigheden en specifieke vraagstukken. Het generaliseren en problematiseren van de doelgroep ligt volgens de professionals zelf steeds op de loer (*weten autochtone Nederlanders dan zo goed de weg naar opvoedingsondersteuning?*).
- Onbekendheid met en het niet inspelen op het normen en waardesysteem van allochtonen creëert te vaak een boodschap van afkeuring. De kern van de benadering is te vaak dat het anders en beter moet. Starten vanuit de opvatting, beleving van allochtonen en mogelijk samen een weg zoeken naar verandering blijft door kennis en tijdsdruk achter.
- Allochtonen zelf kunnen problemen cultuurspecifiek maken en zeggen dat dat nu eenmaal zo gaat in hun groep of cultuur. De reden hiervoor is vaak schaamte, ontwijking of angst, terwijl het probleem of de situatie in feite normoverschrijdend is. Voorbeeld hiervan is een vrouw die feitelijk wordt gegijzeld en wordt ontdekt door de Nederlandse les aan huis. Als dit ter sprake wordt gebracht wordt dit door haar directe omgeving geduid als verdachtmaking en een Nederlands vooroordeel.

4.8. Diversiteit binnen de doelgroep

Binnen de doelgroep allochtonen bestaat een grote diversiteit. De situatie, beleving en ambities van de eerste generatie zijn anders dan die van de tweede generatie. Bij jonge moeders is wel degelijk een verschuiving te zien en bestaat een grote behoefte aan informatiebehoefte en te praten over hun opvoedingsproblemen (omgaan met pubers). Alleenstaande moeders hebben weer andere vraagstukken en problemen. Huwelijken met

een partner uit het land van herkomst geeft een situatie waarbij een gezamenlijke zoektocht moet worden opgestart om de weg in de Nederlandse samenleving te vinden.

Jongeren willen niet aangesproken worden als Marokkaan of Turk. Ze willen aangesproken worden als jongeren. Dit geldt ook voor veel volwassenen.

4.9. Diversiteit in personeelsbeleid

Diversiteit in personeelsbeleid moet volgens de professionals veel meer als doel hebben dat er expertise, kennis en (culturele) deskundigheid binnen de instelling komt én verspreid wordt en zodoende de instelling een afspiegeling wordt van onze Nederlandse samenleving. Vermijd het 'voor de hand liggende' koppelen van allochtone cliënten met allochtone professionals.

5. Conclusies en Advies

5.1. Preventie als startpunt

Wanneer we kijken naar de opvattingen van zowel burgers als professionals kunnen we een rode draad zien die als volgt te vertalen is. De benadering van zowel ouders als kinderen dient primair een preventief karakter te hebben in plaats van een curatief karakter (*qua inhoud en positionering van het aanbod*). Ook zijn er opvattingen geuit over de wijze waarop dit dient te gebeuren. Meerdere uitlatingen en wensen wijzen in de richting van een benadering die gestoeld is op de presentatiemethode.

5.1.1. Opvoeden: dat doe je niet alleen bij problemen, maar elke dag

Het lijkt erop of het contact tussen burgers en professionals vooral tot stand komt naar aanleiding van problemen. Aan deze problemen gaan vele situaties en kansen vooraf om invloed te hebben of te krijgen op de opvoeding. Het is een continu proces van vele jaren (van geboorte tot volwassenheid) waarin zowel ouders als kinderen gericht beïnvloed kunnen worden. Er kan veel meer geïnvesteerd worden in het voortijdig aangrijpen van vragen, behoeften en knelpunten. Voortijdig in die zin dat als verandering mogelijk is, de gehele situatie nog niet is geproblematiseerd en escalatie is voorkomen. Voorkom dat opvoeden als iets problematisch wordt gezien, dat het onderwerp opvoeding pas aan de orde is wanneer problemen ontstaan.

5.1.2. Opvoeden: van probleem naar algemene, gezamenlijke opdracht

De uitdaging is om opvoeden tot een generieke taak en opdracht van iedereen te maken (ouders, onderwijs, instellingen, familie). Opvoeden is iets natuurlijks, iets gewoons zoals onderwijs, leren, werken en gezondheid.

Indien opvoeden als een gezamenlijke opdracht wordt gezien kunnen vele burgers, instellingen, moskees en vrijwilligers ingeschakeld worden. Er bestaat de bereidheid om dit ook gezamenlijk te doen. Dit is overtuigend naar voren gekomen uit de interviews met allochtone burgers. Op deze wijze vermaatschappelijk je de opdracht tot opvoeden en spreek je ook een gezamenlijke verantwoordelijkheid uit. Mogelijk is dit uitnodigend naar ouders en kinderen om hun vragen eerder en meer ontspannen op tafel te leggen.

5.1.3. Opvoeden: op zoek naar een interculturele benadering

Opvoeden start met waarden en normen. Deze geven richting aan opvattingen over interventies. Waarden en normen van professionals en burgers zijn niet altijd gelijk. Een dergelijk verschil in waardesysteem heeft grote invloed op de waardering van elkaars opstelling. Dit is een gegeven en moet door de professional als startpunt worden gehanteerd. Bewustzijn is hierbij niet voldoende; het is tevens zaak om te weten hoe met een dergelijk verschil in waardesysteem professioneel om te gaan binnen opvoeding en opvoedingsondersteuning.

Allochtone burgers ervaren (door het wonen in de Nederlandse samenleving) een botsing tussen traditionele opvoedingsstijlen en westerse opvoedingsstijlen. Het gaat hierbij vooral

om de vraag welke keuzes deze burgers ten aanzien van opvoeding willen maken. Dit vraagt bij ouders om een overweging van zaken, een heroriëntatie in een open, veilige en vertrouwde omgeving. De professional kan bij dit keuzeprocess ondersteuning bieden.

5.1.4. Opvoeden: in vertrouwen met elkaar sparren en zoeken

Opvoedingsvraagstukken zijn een kwetsbaar onderwerp om naar buiten te brengen. Niemand vindt het makkelijk om problemen, tekortkomingen, onwetendheid aan de orde te stellen. Het vraagt vertrouwen over en weer om in alle openheid dit vraagstuk te delen. Bouw als professionele instelling dit vertrouwen op en neem daar de tijd voor. De opdracht voor burger is om dit vertrouwen naar instellingen te ontwikkelen. Dit is een investering voor beide partijen (burger en instelling). Organiseer hiervoor stappen naar beide partijen zoals het organiseren van panelgesprekken met burgers en professionals over opvoeding.

5.1.5. Opvoeden: sta burgers bij in plaats van ze te veroordelen

Vragen stellen over opvoeden aan derden brengt, zoals hierboven gesteld, ouders in een kwetsbare positie. Terecht of onterecht; burgers voelen zich (te) vaak veroordeeld in hun handelen. Dit is natuurlijk funest voor een samenwerkingsrelatie. Men ervaart dus niet een open gesprek over opvoeding maar krijgt de indruk dat de handelingsbekwaamheid van de ouder ter discussie staat. Willen wij ouders bereiken en betrekken bij opvoedingsvraagstukken, dan vraagt dit om een reflectie op de eigen normen en waarden en op het handelen van professionals. Binnen deskundigheidsbevordering kan dit een plaats krijgen.

5.1.6. Opvoeden: ook een mannenzaak

Invloed van gender en/of etniciteit kan als oorzaak opgevoerd worden voor de mindere betrokkenheid van de mannen bij opvoeding. De oorzaak is niet echter niet zo van belang als kinderen, vrouwen en maatschappij vinden dat dit wel nodig is. Betrek en spreek mannen veel meer, vaker en directer aan op hun verantwoordelijkheid als opvoeder. Dit kan door hen direct (op naam) uit te nodigen voor bijeenkomsten en/of gesprekken.

5.1.7. Opvoeden: niet alleen zeggen hoe het moet, maar samen leren hoe je dat in de dagelijkse praktijk doet

Weten is niet hetzelfde als kunnen en doen. Dit geldt voor iedereen. Het lijkt erop dat ouders meer gecoacht en begeleid moeten worden om gewenst gedrag ook daadwerkelijk aan te leren. Dat je grenzen moet stellen weet iedereen, maar het daadwerkelijk in de praktijk brengen is nog niet zo gemakkelijk. Zoek naar instructiemethoden om dit voor te doen, uit te proberen en als ouders van elkaar te leren.

5.2. De presentatiemethode als uitgangspunt

Meerdere uitlatingen en wensen van zowel burgers als professionals wijzen in de richting van een benadering die gestoeld is op de presentiemethode. De presentiemethode is een aanwezigheidsbenadering. Gastvrijheid, ontmoeting, erkenning en vertrouwen vormen de basis om cliënten in hun eigen wereld te ontmoeten en hun werkelijke vragen te horen en te begrijpen. Het is essentieel in de presentiemethode dat er wordt aangesloten bij de leefwereld en levensloop van de ander. Het is het volgen en horen van een (persoonlijk) proces en op het juiste moment aansluiten bij vragen en behoeften van de cliënt. Het contact wordt door een reeks van ontmoetingen en activiteiten systematisch opgebouwd, onderhouden en verdiept en wordt niet aangegaan op basis van ontstane problemen. In de presentiemethode staat het aangaan van een zorgzame relatie voorop, waarbij men als het ware natuurlijk en op het juiste moment inspeelt op aanwezige vragen en behoeften binnen de leefwereld van de cliënt.

We kunnen de uitlatingen van geïnterviewden (burgers en professionals) als volgt relateren aan de uitgangspunten van deze presentiemethode en vertalen naar een gewenste werkwijze.

Breng het aanbod fysiek zeer dicht bij de doelgroep

Probeer zo veel als mogelijk het aanbod in de leefwereld van de doelgroep te organiseren. Maak hier gebruik van allerlei natuurlijk ontmoetingsplaatsen, zoals de school, de moskee en andere instellingen waar een natuurlijke inloop bestaat.

Breng het aanbod met een neutraal en algemeen imago

Een werkelijk lage drempel is het spontaan kunnen aanspreken van bekende en vertrouwde professionals. Professionals die benaderd en betrokken kunnen worden bij opvoeding en opvoedingsondersteuning. Geef deze professionals en de omgeving van deze professionals een neutraal en algemeen imago. Mogelijk is het een idee om voor het imago van een familiecentrum te kiezen. Dit heeft veel meer het karakter van algemeen toegankelijk, niet problematiserend en het geeft de mogelijkheid een veelheid aan activiteiten te organiseren. Het kan zich richten op mannen, vaders, moeders, kinderen, vrouwen en het kan activiteiten organiseren van voorlichting tot training van ouders en kinderen en van gespreksgroepen (opvoedingsstijlen) tot huisbezoeken.

Zet ervaren professionals juist in de frontlinie

Het eerste contact, de eerste stap is het meest kwetsbaar en vraagt om vertrouwen, veiligheid en gedegenheid. Dit vraagt om professionals die een zeer uitgebreide expertise hebben en kunnen meebewegen in allerlei vormen van contact en vraagstukken. Zij moeten bewegen in het spectrum van het geven van tips aan ouders tot doorverwijzen. Zij kunnen op basis van signalen het CJG adviseren over de invulling van activiteiten. Ze kunnen tevens bij ouders andere professionals introduceren naar aanleiding van vragen en problemen. De basis hiervoor is een vertrouwd contact, een bekend persoon, een opgebouwd inzicht in de situatie van de persoon en een gedegen expertise in diagnose en kennis van de sociale kaart.

Zorg voor continue bezetting in de frontlinie

Voorkom zoveel als mogelijk in de frontlinie een wisseling van de wacht. Investeer in een bezetting met dezelfde personen met mogelijk aansluitend de opdracht tot huisbezoeken. Bekende personen, professionals die al een relatie hebben met de klant kunnen veel

natuurlijker een huisbezoek organiseren. Een dergelijk benadering (met de daarvoor noodzakelijke tijd) geeft ruimte om de werkelijke vraag (binnen het sociale systeem) te ontdekken, maar biedt ook voorwaarden om een goede hulpverlening te organiseren. De drempel naar de voorziening zelf wordt daardoor verkleind.

5.3. Suggesties voor veranderingen op organisatieniveau

Intercultureel beleid en personeelsbeleid

Burgers met een ander culturele achtergrond hebben een ander waardesysteem, hanteren andere opvoedingstijlen en hebben mogelijk een andere rolverdeling binnen de opvoeding. Zij spreken professionals op een ander wijze en op andere momenten aan. Binnen werkzaamheden als opvoeding spelen al deze waarden en normen een essentiële, zo niet een bepalende rol. De bestaande benadering is niet vanzelfsprekend toegankelijk en effectief voor de allochtone doelgroep. Zowel het management als de professional zullen stil moeten staan op welke wijze men met dit alles om wil gaan. Thema's daarin zijn: waarden, normen/ rol en verantwoordelijkheid ouders/ wijze en momenten voor interventie en begeleiding/ begeleiden en bemoeien/ ontwikkelen eigen opvoedingskracht.

Vormt de organisatie een afspiegeling van de cliëntpopulatie en beschikt deze over allochtone medewerkers maar vooral ook over allochtone deskundigheid? Intercultureel beleid is niet alleen een kwestie van een aantal allochtone medewerkers in dienst nemen, maar vraagt om specifieke expertise in huis te halen en deze expertise in de organisatie te verspreiden en toe te passen. Maak niet alleen allochtone werkers verantwoordelijk voor intercultureel werk maar maak de gehele organisatie hiervoor verantwoordelijk. Werken met allochtonen is *geen vak apart* en is niet alleen te doen door allochtone medewerkers. Indien er onvoldoende kennis en vaardigheden blijken te bestaan, dan kan en moet de organisatie en de professional dit alsnog ontwikkelen. Thema's daarbij zijn attitude, omgaan met een afwijkend perspectief op gezondheidsklachten, mogelijke oorzaken en behandeling en communicatie.

Het is van belang om in te zetten op interculturalisatie van het CJG als integraal onderdeel van het beleid. Dit zorgt er voor dat interculturalisatie wordt opgenomen in missie en visie, PR-beleid, personeelsbeleid en inhoudelijk (zorg)beleid van het CJG.

Interculturalisatie is een veranderingsproces dat planmatig moet worden aangepakt met als resultaat:

- optimale herkenbaarheid en toegankelijkheid voor alle doelgroepen;
- optimale cliëntgerichtheid;
- optimale kwaliteit;
- meer diversiteit, creativiteit;
- beter onderling vertrouwen en samenwerking.

Omdat het om een veranderingsproces van de organisatie gaat is het de taak van het management om hierin voortouw te nemen, richting aan te geven, draagvlak te creëren en hiertoe voorwaarden te scheppen. De gemeente kan dit proces faciliteren.

Belast cliënten niet met het werkproces

De wereld van professionals is een andere wereld dan die van cliënten. Bij professionals en instellingen gaat het vaak over afstemming, samenwerking, registratie, taken, rollen, subsidievoorwaarden en output. De werkelijk uitdaging is de cliënt hier niet mee op te

zadelen en deze problemen van de professional buiten de cliëntrelatie te houden. Er ligt een opdracht voor instellingen om een werkelijk cliëntgericht werkproces te organiseren.

Dit vraagt een open en taakgerichte evaluatie van de bestaande werkwijze, het bestaande werkproces en de huidige tijdsinvestering.

Kern van de opdracht: plaats jezelf in de rol van cliënt en zeg hoe je het zelf zou willen.

Probeer bovendien zo transparant mogelijk te zijn in de registratie en het doel van de registratie. De ervaring leert dat wanneer je samen met de cliënt achter de PC de registratie verzorgt vele vragen verdwijnen.

Reflectie op kwaliteit en effectiviteit

Wanneer in de praktijk blijkt dat een interventie of programma onvoldoende aansluit bij de allochtone doelgroep is een ad hoc aanpassing doorgaans het enige haalbare binnen de hoeveelheid van werkzaamheden. Er wordt zelden systematisch nagegaan wat de toepasbaarheid en effectiviteit er van is bij de allochtone doelgroep. Hierin investeren levert uiteindelijk naar verwachting grote winst op.

Reflectie op kwaliteit van professionals kan middels deskundigheidsbevordering en intervisiebijeenkomsten worden georganiseerd.

5.4. Suggesties voor veranderingen op algemeen niveau

Onwetendheid

Allochtone ouders en jongeren zijn vaak onvoldoende bekend met de mogelijkheden van een zorginstelling en algemene voorzieningen of hebben daar een onjuiste voorstelling van. Het CJG is nieuw; ook voor de autochtone bevolking is nog onvoldoende duidelijk wat ze hiervan kunnen verwachten. Medewerkers van gemeenten en lokale zorgvoorzieningen zijn op hun beurt onvoldoende op de hoogte van gezondheidsachterstanden, risicofactoren en gebrekkig zorggebruik van allochtone doelgroepen. Het is van groot belang om een toegankelijke voorlichtingsaanbod te ontwikkelen voor allochtone burgers. Daarbij valt te denken aan folders in eigen taal of met herkenbare afbeeldingen. Pretesten van voorlichtingsmateriaal is hierbij een optie. Voorlichting door de doelgroep zelf biedt tevens perspectief.

Effectieve voorlichting

Bestaande voorlichtingsmiddelen en activiteiten zijn vaak onvoldoende effectief voor allochtone ouders en jongeren. Factoren die hierbij een rol spelen zijn de taal, aanspreking en interpretatie. De doelgroep is divers van samenstelling en vraagt om een diversiteit aan middelen en vormen (zoals toneel en andere creatieve vormen zoals verhalen vertellen e.d.).

Strakke en ingewikkelde regelgeving

Allochtone doelgroepen lopen vaak vast op de onoverzichtelijkheid en hoeveelheid aan regels en protocollen. Dit begint al in het indicatietraject. Investeren in extra uitleg en begeleiding is dan noodzakelijk.

Inzicht in de vraag van de allochtone klantgroep

Inzicht in de vraag is doorgaans onvoldoende aanwezig. Valide instrumenten voor vroegsignalering en een systematische afname hiervan bij deze doelgroep zouden dit knelpunt op kunnen lossen. Van de bestaande instrumenten is echter niet duidelijk of ze ook toepasbaar zijn voor de allochtone doelgroep. In de praktijk is daarbij sprake van een hoge non-response: vragen worden niet begrepen, opengelaten of onjuist ingevuld. Vrijwel altijd

worden somatische klachten genoemd, soms als vertaling van psychosociale problemen of risicofactoren in de omgeving. Meer dan autochtone ouders ervaren zij dit als zaken die ze liever niet als zodanig willen benoemen. Ook hier geldt dat tijd investeren in toelichting en het samen langslopen van vragen aan te raden is.

Tenslotte: interculturalisatie heeft eveneens een positief effect op het bereiken van andere doelgroepen, zoals mensen met een lage SES. Het aanpassen van de opzet en werkwijze van het CJG is daarom zeer de moeite waard. Een daadwerkelijk laagdrempelig CJG komt niet alleen aan allochtone cliënten ten goede, maar aan alle bezoekers van het CJG!

BIJLAGEN

1. Informatie factsheet voor het project interculturalisatie Centrum Jong
2. Topiclijsten Focusgroepen ouders, JGZ professionals en medewerkers kinderdagverblijven en interviews overige professionals

Bijlage 1: Informatie factsheet voor het project interculturalisatie Centrum Jong

Verdeling etniciteit

	Ned.			overig			Nederland	Totaal
	Suriname	Antillen, Aruba	Marokko	Turkije	niet- westers	westers allochtoon		
Zaandam Zuid								
0 - 4	6,9	9,1	14,4	8,3	12,4	5,1	5,6	6,4
5 - 9	7,9	9,1	8,6	7,9	11,9	3,7	4,9	5,6
10 - 14	8,5	5,7	7,7	7,7	9,2	3,8	4,5	5,2
15 - 19	6,0	4,5	7,3	9,2	6,6	3,5	4,2	4,8
subtotaal	29,4	28,4	38,0	33,1	40,0	16,1	19,1	22,1
Overig	70,6	71,6	62,0	66,9	60,0	83,9	80,9	77,9
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Poelenburg								
0 - 4	6,0	3,0	16,8	8,9	13,2	6,4	5,1	8,1
5 - 9	9,4	3,0	6,2	10,3	10,1	5,0	5,2	7,9
10 - 14	7,1	10,6	3,3	9,7	8,5	6,1	3,3	6,6
15 - 19	9,9	13,6	5,5	9,1	7,5	5,6	4,5	7,0
subtotaal	32,3	30,3	31,8	38,0	39,2	23,0	18,1	29,6
Overig	67,7	69,7	68,2	62,0	60,8	77,0	81,9	70,4
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pelders-/ Hoornseveld								
0 - 4	1,7	10,3	11,5	6,5	10,3	2,5	3,8	4,8
5 - 9	5,4	7,7	8,2	9,6	7,7	3,2	3,9	5,6
10 - 14	5,4		11,5	10,5	7,1	3,5	3,7	5,7
15 - 19	8,8	5,1	3,3	9,9	7,9	4,3	4,4	6,1
Subtotaal	21,2	23,1	34,4	36,5	33,1	13,5	15,7	22,2
Overig	78,8	76,9	65,6	63,5	66,9	86,5	84,3	77,8
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Uit bovenstaande tabel blijkt dat het aandeel jongeren tot en met 19 jaar onder allochtonen bijna twee keer zo groot is als onder autochtonen. Dat geldt met name in Poelenburg.

De onderstaande tabel maakt duidelijk dat het aandeel allochtonen het grootst is in Poelenburg en dat die oververtegenwoordiging vooral in enkele leeftijdsklassen te merken valt: in Poelenburg is 84% van de 10-14-jarigen en 79,3% van de 0-4-jarigen van niet-Nederlandse herkomst.

	Ned. Antillen,		overig					
	Suriname	Aruba	Marokko	Turkije	niet- westers	westers allochtoon	Nederland	Totaal
Zaandam Zuid								
0 - 4	4,7	1,1	6,0	11,3	9,7	7,5	59,7	100
5 - 9	6,1	1,2	4,1	12,2	10,7	6,1	59,7	100
10 - 14	7,0	0,8	3,9	12,8	8,9	6,9	59,7	100
15 - 19	5,3	0,7	4,1	16,7	6,9	6,7	59,6	100
Totaal	4,3	0,8	2,7	8,7	5,1	9,4	69,1	100
Poelenburg								
0 - 4	4,3	0,3	11,0	39,6	17,8	6,2	20,7	100
5 - 9	7,0	0,3	4,2	47,4	14,1	5,0	22,0	100
10 - 14	6,2	1,3	2,6	52,5	14,0	7,2	16,2	100
15 - 19	8,2	1,6	4,1	46,8	11,6	6,3	21,4	100
Totaal	5,9	0,8	5,3	36,1	10,9	7,8	33,1	100
Pelders-/ Hoornseveld								
0 - 4	1,3	0,8	2,9	34,0	13,3	4,8	42,9	100
5 - 9	3,4	0,5	1,8	42,8	8,5	5,1	37,9	100
10 - 14	3,3		2,4	46,1	7,7	5,6	35,0	100
15 - 19	5,0	0,3	0,6	40,6	8,0	6,3	39,1	100
Totaal	3,5	0,4	1,2	25,1	6,2	9,1	54,6	100

Op 1 januari 2008 waren er 23.764 personen die ooit vanuit het buitenland naar Zaanstad geëmigreerd zijn. De leeftijd waarop immigranten Nederland binnenkomen ligt gemiddeld op 22,7 jaar. Dat gemiddelde verschilt nauwelijks per wijk. De enige variatie die is waar te nemen in immigratieleeftijd hangt samen met het land van herkomst: de niet-westerse allochtonen zijn gemiddelde iets jonger wanneer zij naar Nederland gaan dan de westerse allochtonen.

Land van immigratie	Gemiddelde leeftijd van vestiging	Aantal
Groot-Brittannië	26,1	575
Verenigde Staten van Amerika	25,7	404
Spanje	25,1	522
Aruba	25,1	82
Bondsrepubliek Duitsland	24,3	668
België	23,3	479
Nederlandse Antillen	22,2	639
Turkije	20,4	5461
Suriname	19,7	2135
Marokko	19,5	953
Indonesië	16,5	1268
Onbekend	30,7	2860
Overig	22,0	8671
Totaal	22,7	23764

De leeftijd waarop immigranten naar Nederland kwamen is in de onderstaande tabel ingedeeld in zes leeftijdsgroepen.

Leeftijd waarop immigrant in Nederland kwam (%)								
	jaar	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	> 50	Total
Zaandam Zuid		18,4	20,7	35,8	17,1	5,5	2,6	100
Poelenburg		19,2	26,2	32,6	14,9	5,3	1,9	100
Pelders-/ Hoonseveld		16,8	25,9	31,7	16,0	5,5	4,0	100
Zaanstad		20,8	21,6	32,5	16,4	5,8	3,0	100

De immigratieleeftijd is een indicator voor de mate waarin immigranten zich de Nederlandse samenleving hebben kunnen eigen maken: hoe hoger de leeftijd, hoe minder makkelijk het aanpassingsproces verloopt. Anderzijds is ook de tijd die de immigrant hier woont van belang. De duur van blootstelling aan de Nederlandse samenleving is daarom eveneens een indicator voor het aanpassingsproces. De beste indicator zou dus bestaan uit een combinatie van immigratieleeftijd en woonduur. In de onderstaande tabel is per wijk aangegeven: het aantal immigranten dat ouder was dan 25 jaar toen hij/zij hier arriveerde, en minder dan 10 jaar in Nederland woonachtig is.

Aantal immigranten dat ouder was dan 25 bij immigratie en nu korter dan 10 jaar in Nederland woont	
Zaandam Zuid	219
Poelenburg	226
Pelders-/ Hoonseveld	133
Zaanstad	1.459

Het aantal personen dat in de periode 2000-2006 is verhuisd vanuit elders in Zaanstad naar Poelenburg bedraagt ruim 4.500. Bijna de helft daarvan is van Turkse origine. Toch vertrokken in die periode nog veel meer Turken uit Poelenburg zodat er per saldo sprake is van een afname.

Aantal verhuisde personen, naar etniciteit (2000-2006)			
Etniciteit	Vestiging in Poelenburg vanuit elders in Zaanstad	Vertrek uit Poelenburg naar elders in Zaanstad	Saldo
Suriname	257	253	4
Ned. Antillen, Aruba	23	32	-9
Marokko	98	83	15
Turkije	1.964	2.403	-439
overig niet-westers	472	594	-122
westers allochtoon	300	307	-7
Nederland	1.422	1.825	-403
totaal	4.535	5.495	-960

Het aantal personen dat van buiten de gemeente naar Poelenburg verhuisde lag op ruim 3.000. Opvallend is de Turkse groep 'immigranten' relatief klein is. Het aantal Turkse vertrekkers naar buiten Zaanstad is overigens nog kleiner, zodat er voor deze groep toch een positief saldo overblijft.

	Vestiging in Poelenburg van buiten Zaanstad	Vertrek vanuit Poelenburg naar buiten Zaanstad	Saldo
Suriname	328	251	77
Ned. Antillen, Aruba	64	49	15
Marokko	257	93	164
Turkije	625	496	129
overig niet-westers	739	619	120
westers allochtoon	286	249	37
Nederland	719	859	-140
totaal Zaanstad	3.018	2.616	402

De vraag naar het aantal jonge gezinnen in Zaanstad is moeilijk te beantwoorden omdat de gemeentelijke basisadministratie alleen individuen registreert. Identificatie van gezinnen kan alleen op basis van overeenkomende adressen.

Bijlage 2: Topiclijsten

Topiclijsten ten behoeve van het behoefteonderzoek voor het Centrum Jeugd en Gezin ('Centrum Jong') in de wijk Poelenburg Gemeente Zaanstad in het kader van het interculturalisatietraject CJG uitgevoerd door Pharos (2008)

Doel onderzoek

Inzicht krijgen in de ervaringen, meningen, wensen en behoeften van allochtone ouders en professionals als het gaat om adequate ondersteuning aan allochtone kinderen en jongeren en hun ouders binnen het Centrum voor Jeugd en Gezin (Centrum Jong).

Onderzoeksmethode:

- contact leggen met de doelgroep via de presentiemethode;
- semi-gestructureerde (groeps) interviews op basis van topiclijsten.

Onderzoeksgroep:

Alle betrokkenen bij Centrum Jong; aanbieders en potentiële gebruikers.

Belangrijke onderzoeksthema's:

- het bereik van de allochtone jeugd en ouders;
- de toegankelijkheid van de voorziening voor deze groep;
- het proces van doorverwijzing;
- aansluiting van het aanbod op de behoefte van de allochtone cliënt / wat de cliënt nodig heeft (bruikbaarheid);
- professionals: gewenste samenstelling, kennis, vaardigheden.

Onderzoeksvragen:

Wat zijn ervaringen en meningen van genoemde doelgroepen m.b.t. de:

1. Feitelijke en gewenste/benodigde bereikbaarheid van de allochtone jeugd en ouders.
2. Feitelijke en gewenste/benodigde toegankelijkheid van de zorg voor deze groep.
3. Feitelijke en gewenste manier van doorverwijzen naar specialistische zorg.
4. Feitelijke en gewenste/benodigde aansluiting van het aanbod op de behoefte van de allochtone cliënt /wat de cliënt nodig heeft (bruikbaarheid).

Topiclijst focusgroep en individuele interviews

Topiclijst focusgroep en individuele interviews met ouders in de wijk Poelenburg, Gemeente Zaanstad. Pharos, 2008

De kennismaking en introductie van het onderzoek bij de focusgroep

Het interview begint met een voorstel rondje. De ouders worden gevraagd zich voor te stellen. Nadat ook de interviewer zich heeft voorgesteld wordt het doel van het interview (nogmaals) uitgelegd en verteld wat het onderzoek precies inhoudt.

Het doel van het interview is: te achterhalen wat de ervaringen van de ouders zijn, welke behoefte ze hebben en welke vraagstukken er spelen met betrekking tot opvoedingsondersteuning en ontwikkeling van kinderen. Dit alles om inzicht te krijgen in behoefte en wensen aan de opvoedingsondersteuning van allochtone ouders en mogelijke successen en knelpunten binnen de (zorg)aanbod zichtbaar te maken.

De vraag wordt gesteld of de ouders akkoord gaat met het opnemen van het interview. Benadrukt wordt nogmaals dat de gegevens vertrouwelijk worden behandeld en dat het anoniem blijft.

Het interview zal ruim een uur duren. Dit is echter afhankelijk van hoeveel de ouders willen vertellen. Er wordt duidelijk gemaakt dat op ieder moment om verduidelijking gevraagd kan worden door de ouders.

Deel 1: Topics die betrekking hebben op de zorg in het algemeen

Een eerste korte inventarisatie. Hier wordt niet op doorgevraagd; aandachtspunten worden meegenomen naar vervolgvragen.

Ervaringen met (zorg)instellingen:

- Soort instellingen?
- Frequentie?
- Waarom wel/juist geen gebruik maken van...?
- Positieve ervaringen: wat is/liep goed?
- Negatieve ervaringen: wat is/liep minder goed?

Ervaringen met opvoedingsondersteuning:

- Frequentie?
- Waarom wel/juist geen gebruik maken van...?
- Positieve ervaringen: wat is/liep goed gegaan?
- Negatieve ervaringen: wat is/liep minder goed?
- Anders

Kort samenvatten deel 1 en clusteren onder bereikbaarheid, toegankelijkheid en aansluiting. Met korte toelichting van deze onderdelen.

Deel 2: Topics die betrekking hebben op de bereikbaarheid

Bekendheid

- Weet u waar u moet zijn als u informatie zou willen hebben over de ontwikkeling of gezondheid van uw kinderen (wat wel/niet)?
- En wanneer er problemen zijn met opvoeding en ontwikkeling(wat wel/niet)
- Weet u waarvoor u bij Centrum Jong (opvoedingsondersteuning) terecht kunt?
- Wat zou er nodig zijn waardoor u wel op de hoogte bent?
- Wat zou Centrum Jong kunnen doen / en wat zou u zelf kunnen doen?

Effectieve voorlichting

- (Hoe) wordt u doorgaans op de hoogte gesteld van het bestaan van de (zorg)instellingen en Centrum Jong en het aanbod dat zij hebben?
- Ervaringen qua: frequentie, inhoud, taalgebruik aansprekend (pos/neg)?
- Hoe zou dit beter kunnen?
- Ervaringen met de wijze waarop (brief, folder, mondeling)(pos/neg)?
- Hoe zou dit beter kunnen?
- Anders....?
- Hoe zou dit beter kunnen.....?

Vertrouwen

- Als u over goede informatie beschikt over welke mogelijkheden er zijn, zou u dan gebruik maken van het aanbod? Zelf contact opnemen met de instelling ?
Waardoor wel/niet?
- En m.b.t. Centrum Jong. Waardoor wel/niet?
- Wat zou maken dat u wel eerder contact opneemt?
.....
- Heeft u de ervaring dat u Nederlandse (autochtone) hulpverleners kunt vertrouwen? Waarin zou u ze wel/niet vertrouwen, wat maakt u bang?
- Waardoor zou u meer vertrouwen krijgen?
.....
- Gebruik maken van informele hulpbronnen. Wanneer zou u kiezen voor een zorginstelling/Centrum Jong en wanneer voor informele hulpbronnen?
- Wat zijn uw informele hulpbronnen?

Materiële zaken

- Afstand
- Inrichting
- Anders?....

Deel 3: Topics die betrekking hebben op de toegankelijkheid van de zorg/CJG

Uitstraling/imago

- Er wordt wel eens gezegd dat mensen met een allochtone afkomst de Nederlandse zorginstellingen 'erg witte instanties' vinden en zich er niet echt thuis voelen. Herkent u dit? En zo ja, waaraan ligt dat dan (gebouw, gastvrijheid, ruimtes, personeel, brieven, regels, enz.)?
- Wat zou maken dat u zich er wel thuis voelt?

Doorvragen op basis van hierboven genoemde onderwerpen

Medewerkers

- Maakt het voor u uit, als u te maken heeft met medewerkers /hulpverleners van instellingen, of ze een autochtone afkomst hebben of een migrantenafkomst?
 - zo nee: vragen om toelichting;
 - zo ja: vragen om toelichting en hoe zouden zij het zich wensen.
- Denkt u dat autochtone medewerkers van de instellingen voldoende:
 - ervaring hebben met migrantenjeugd en ouders?
 - kennis/vaardigheden?
 - zo ja/nee: waar blijkt dat uit?
 - wenselijk/hoe beter:

Regelgeving:

- Hoe ervaart u het traject van contact opnemen tot uiteindelijk begeleiding, advies ontvangen/behandeld worden? Wat loopt goed/niet goed en hoe kan dit beter ?

Deel 4: Topics die betrekking hebben op de verwijzing naar gespecialiseerde/andere zorg

Diagnose en indicatiestelling door professional

- Wat zijn uw ervaringen met het al of niet begrijpen van de professional van de problemen die u /uw kinderen hebben?
- Zo ja: hoe merkt u dat?
- Zo nee:
 - waardoor komt dit met name?
 - wat is er nodig om dit beter.../wat zou u zelf kunnen doen?

Bekendheid met terminologie i.h.a. en 'verwijzing' in het bijzonder (en begrijpen waarom)

- Begrijpt u de woorden voldoende die de hulpverlener gebruikt rond het probleem en de benodigde zorg?
- Zo ja: waardoor?
- Zo nee: wat nodig/wat kunt u zelf doen?

Idem systeem

Monitoring/controle

- Wanneer u naar een ander verwezen bent; wordt dan later door de hulpverlener die de verwijzing heeft gedaan, bij u nagevraagd hoe het gegaan is?

Deel 5: Topics die betrekking hebben op de aansluiting van het aanbod op de behoefte

Inzicht in de problemen en zorgbehoefte van de allochtone doelgroep:

- Communicatie bij moeilijk te verwoorden problemen; worden tolken ingezet?
- Vragenlijsten gehanteerd?
- Welke opvoedingsvraagstukken leven er bij veel allochtone ouders?
- Welke specifieke problemen hebben de ouders bij het begeleiden van hun kinderen?
- Wat zijn de oorzaken van die problemen?
- Hoe lossen de meeste ouders deze problemen op?

Aansluiting aanbod:

- Heeft u of een van uw kinderen wel eens een cursus gevolgd of begeleiding gehad en zo ja: wat zijn uw ervaringen (bij meerdere soorten: bijv. opvoedingsgroep, individuele begeleiding, sociale vaardigheidstraining kind) :
 - goed: wat vond u er vooral goed aan?
 - niet zo goed: wat maakte dat het niet voldeed volgens u?
 - wat heeft u toen gedaan (niet meer gekomen, aangegeven dat, enz.)?
 - wat zou er kunnen verbeteren en wat zou u zelf kunnen doen?

*Anders (inventariseren van ideeën voor aanbod waar behoefte aan is)***Afronding**

We zijn nu bijna aan het eind van het groepsinterview.

Zijn er nog onderwerpen die we zijn vergeten, is er nog iets dat u wilt vertellen?

Was u tevreden over het interview/zo ja/zo nee...?

Bedanken, nogmaals waarborgen vertrouwelijk behandelen, en attentie.

Topiclijst interviews professionals

Topiclijst interviews professionals Centrum Jeugd en Gezin in de wijk Poelenburg, Gemeente Zaanstad. Pharos, 2008

Doel:

- Inzicht krijgen in ervaringen (successen en knelpunten) van professionals van het CJG Jong t.a.v. bereikbaarheid, toegankelijkheid en inhoudelijke aanbod m.b.t. allochtone gezinnen in de wijk Poelenburg.
- Inzicht krijgen in de gewenste bereikbaarheid, toegankelijkheid en het gewenste inhoudelijke aanbod m.b.t. allochtone gezinnen.
- Inventariseren welke informatie professionals nodig hebben om de bereikbaarheid, toegankelijkheid en het inhoudelijk aanbod te verbeteren met het oog op allochtone gezinnen in de wijk Poelenburg.
- Inventariseren van behoeften aan deskundigheidsbevordering op het gebied van intercultureel werken bij professionals van Centrum Jeugd en Gezin.

Algemeen

- Functie, welke organisatie, werkervaring, specifiek m.b.t. wijk Poelenburg?
- Zijn allochtone gezinnen volgens u een bijzondere doelgroep en/of risicogroep? Waarom?

Bereikbaarheid

- Hoe worden allochtone gezinnen door uw organisatie bereikt? (schriftelijk/telefonisch, periodieke afspraak, indicatie/doorverwijzing, eigen initiatief/via inloop)?
- Welke allochtone gezinnen worden bereikt (wat is de doelgroep)?
- Soort contact (persoonlijk consult, inloop, groepsactiviteit). Frequentie?
- Vindt u dat allochtone gezinnen goed worden bereikt? (zijn er cijfers bekend?) Wie komen er wel, wie niet (bijv. verschillen in etnische groepen, generaties, SES e.a.) Wanneer komen zij wel, wanneer niet?
- Zijn allochtone gezinnen goed geïnformeerd over de functie en het aanbod van uw organisatie? Ook als onderdeel van het CJG? Waar blijkt dat uit? Hoe worden zij geïnformeerd (brief, folder, mondeling)? Wat werkt wel, wat niet?
- Zijn er speciale activiteiten om allochtone gezinnen te bereiken (bijv. outreachend, via vindplaatsen)? Zou dat naar uw mening nodig zijn (bijv. afzonderlijk voorlichting over aanbod organisatie)? Waarom?
- Zijn volgens u allochtone gezinnen tevreden over hoe zij bereikt worden door uw organisatie? Waar blijkt dat uit?
- Wat zou de bereikbaarheid kunnen verbeteren (denk ook aan gebouw, organisatie, beeldvorming, herkenbaarheid, wijze informatievoorziening)?
- Hoe zou vanuit het CJG het bereik van allochtone gezinnen door uw organisatie verbeterd kunnen worden?
- Wat zou u willen weten van allochtone gezinnen om de bereikbaarheid te kunnen verbeteren? Welke vragen zou u hen willen stellen?

Toegankelijkheid

- Denkt u dat allochtone gezinnen tevreden zijn over de toegankelijkheid van het aanbod van uw organisatie? Waar wel, waar niet? Waar blijkt dat uit?
- Denkt u dat de manier waarop uw aanbod is georganiseerd aansluit bij de behoeften van allochtone gezinnen (praktisch, organisatorisch)? Waar wel, waar niet? Wat zou nodig zijn? Wat weten we nog niet?
- Vindt u dat professionele instrumenten die u gebruikt goed aansluiten bij allochtone gezinnen?
- Welke belemmeringen signaleert u in de toegankelijkheid (praktisch, organisatorisch)?
- Zijn er speciale inspanningen of activiteiten(geweest) om de toegankelijkheid voor allochtone gezinnen te vergroten (bijv. tolkenvoorziening, aangepast foldermateriaal, speciale programma's/bijeenkomsten, integratie aanbod met andere organisaties/activiteiten/ buurtactiviteiten). Hebben zij effect?
- Wat zou nodig zijn om de toegankelijkheid te verbeteren (bijv. tolkenvoorziening, geïntegreerd aanbod met andere organisaties/speciale activiteiten/ buurtactiviteiten/ telefonisch spreekuur, vertrouwen)? Wat zou de rol van het CJG daarbij kunnen zijn?
- Wat zou u willen weten van allochtone gezinnen om de toegankelijkheid te verbeteren? Welke vragen zou u hen willen stellen?

Aanbod (m.b.t. inhoud)

- Vindt u dat het inhoudelijke aanbod opvoedingsondersteuning aansluit bij allochtone gezinnen? Welke onderwerpen en pedagogische richtlijnen wel, welke niet?
- Wat vinden allochtone gezinnen belangrijk in het inhoudelijke aanbod? Waaruit blijkt dat? Welke vragen stellen zij, waar ligt hun behoeften? Welke problemen met hun kinderen geven zij aan?
- Welke knelpunten signaleert u in het inhoudelijke aanbod?
- Waar hebben de knelpunten in het inhoudelijke aanbod mee te maken (andere behoeften en referentiekader allochtone gezinnen, professionele instrumenten)?
- Wat vindt u van de aansluiting van het inhoudelijke aanbod op de doelgroep (preventie, vroegsignalering, lichte hulpverlening, advies en doorverwijzing)? Heeft dit aanbod het beoogde effect? Waar blijkt dat uit?
- Wat zou er verbeterd kunnen worden in het inhoudelijke aanbod? Wat zou de rol van het CJG daarbij kunnen zijn?
- Wat zou u willen weten van allochtone gezinnen om het inhoudelijke aanbod te kunnen verbeteren? Welke vragen zou u hen willen stellen?

Interculturele deskundigheid professionals

- Is het team waarin u werkt een afspiegeling van de multi-etnische samenleving? Indien nee: zou dat nodig zijn en waarom wel/niet? Indien ja: wat zijn voordelen/nadelen?
- Houdt u in uw werkwijze rekening met allochtone gezinnen? Hoe? Waar blijkt dat uit? (voorbeeld)
- Bent u speciaal geschoold in het werken met allochtone gezinnen? Zo ja, hoe (in opleiding, training)?
- Voelt u zich professioneel toegerust voor de hulpverlening aan allochtone gezinnen? Waar merkt u dat aan?
- Waar signaleert u knelpunten/tekorten in professionele competenties naar allochtone gezinnen?

- Wordt u door uw organisatie speciaal begeleid of ondersteund in het werken met allochtone gezinnen? Waarom wel, waarom niet? Hoe wordt u ondersteund? Helpt het en waar blijkt dat uit?
- Is er binnen uw organisatie een vast aanbod voor professionals aan interculturele (bij)scholing? Hoe ziet dat aanbod er uit? Wat is de inhoud van de training/onderwijs? Helpt het? Waar blijkt dat uit? Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Heeft u behoefte aan deskundigheidsbevordering ten aanzien van het werken met allochtone gezinnen?
- Waar zou u aandacht aan willen besteden in een training 'deskundigheidsbevordering intercultureel werken'?
- Wat moet er minimaal aan bod komen? Welke vragen zouden gesteld moeten worden?
- Heeft u wensen t.a.v. de opzet en methoden (groep, uitwisseling, verdieping, inhoudelijke kennisbevordering)?