



# 3 Gezondheid migrantenjeugd Meerjarenprogramma 2010 - 1013

*“We hebben ‘zware schoenen’ om naar de zorginstellingen te stappen”  
(een Marokkaanse moeder)*

## Inleiding

‘Alle kansen voor alle kinderen’. In het jeugdbeleid van het kabinet en de beleidsbrief ‘Diversiteit in het Jeugdbeleid’ is dit uitgangspunt. Alle kinderen en jongeren, ongeacht hun culturele achtergrond, moeten gezond, veilig en met plezier kunnen opgroeien en hun talenten kunnen ontwikkelen.

Van de bijna 5 miljoen kinderen en jongeren in Nederland in de leeftijd van 0 tot 24 jaar is 23% van niet-Nederlandse origine en 16% van niet-westerse afkomst. In de grote steden Amsterdam, Rotterdam en Den Haag is ongeveer de helft van de kinderen en jongeren van niet-westerse afkomst. De Nederlandse samenleving wordt hiermee diverser en kleurrijker.

Hoewel het met de meeste kinderen en jongeren uit de migranten- en vluchtelingengroepen goed gaat, is een goede gezondheid en gezonde ontwikkeling niet voor alle kinderen en jongeren even vanzelfsprekend.

Uit onderzoeken blijkt dat indicatoren voor een grotere kans op gezondheidsachterstanden en ontwikkelingsproblemen zijn: een lage sociaaleconomische status (SES), gezins- en woonsituatie, niet-westerse afkomst en een geringe mate van acculturatie. Uit andere studies blijkt dat de gezondheid en de gezonde ontwikkeling bij migranten- en vluchtelingenjeugd achterblijft. Het is dan ook terecht dat de gezondheid en de gezonde ontwikkeling van migranten- en vluchtelingenjeugd op landelijk en lokaal niveau specifiek aandacht krijgt.

## Gezondheidsachterstanden en risicofactoren

Het volgende overzicht geeft een globaal beeld van de gezondheidsachterstanden:

<i>Somatische problemen:</i>	<i>Psychosociale problemen:</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Zuigelingen/perinatale sterfte: 30% hoger dan gemiddeld.</li><li>- Overgewicht: 25% tot 50% en meer diabetes type 2.</li><li>- Meer oogziekten, cara en metabole ziekten.</li><li>- (Meer) ongezond seksueel gedrag en seksuele aandoeningen: Soa, Chlamydia, Syfilis en Hepatitis B, meer tienerzwangerschappen en abortus.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- 3x zo veel psychosociale problemen en psychiatrische aandoeningen.</li><li>- 2 tot 4x vaker suïcidaal gedrag.</li><li>- 3x zo vaak gedragsproblemen.</li></ul> <p><i>Opvoedingsproblemen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Meer sprake van een problematische opvoedingssituatie.</li><li>- Meer kindermishandeling en ondertoezichtstelling.</li><li>- 70% van de ouders geeft aan behoefte te hebben aan opvoedingsondersteuning.</li></ul>

De oorzaken hiervoor kunnen voor een groot deel worden herleid tot een aantal risicofactoren binnen de drie primaire leefgebieden: het gezin, onderwijs en buurt/vrije tijd. Voor het preventief bevorderen van gezondheid en gezond gedrag is het zaak om inzicht te krijgen in welke

risicofactoren in een bepaalde wijk of bij een bepaald gezin of kind een rol spelen. Dit is een voorwaarde om effectief te kunnen interveniëren. Vanzelfsprekend geldt dat de migranten- en vluchtelingenjongere niet bestaat net zoals de Nederlandse jongere niet bestaat. Zowel binnen autochtone als allochtone groepen is sprake van diversiteit. Het is dan ook van belang het kind of de jongere in haar of zijn eigen context te zien en te benaderen.

### **Zorggebruik en de toegang tot en kwaliteit van de zorg**

Migrantenouders maken vijf keer zoveel gebruik van de informele zorg en de helft minder van de formele jeugdzorg. Er is sprake van een sterke ondervertegenwoordiging in de nulde en eerstelijns jeugdzorg en jeugdhulpverlening. Dit met uitzondering van de consultatiebureaus. Migrantenouders maken wel veel gebruik van het aanbod van de consultatiebureaus. Daarentegen zijn zij met ruim 30% in de residentiële voorzieningen en 60% in justitiële rijksinrichtingen oververtegenwoordigd in de zwaardere vormen van de jeugd(gezondheid)zorg.

De toegankelijkheid en kwaliteit van zorg zijn bij migrantenouders en jeugd minder gegarandeerd dan bij de autochtone populatie. Bestaande signaleringsinstrumenten, richtlijnen en effectieve interventies sluiten vaak onvoldoende aan. Het blijkt dat er sprake is van een 'mismatch' tussen migrantenjeugd en -ouders enerzijds en professionals anderzijds.

### **Belangrijke initiatieven en ondersteuningsvragen aan Pharos**

De laatste jaren zijn er belangrijke initiatieven genomen door het programmaministerie van Jeugd en Gezin (J&G) in samenwerking met onder andere VWS en VROM. Het programma 'Diversiteit in het Jeugdbeleid', de 'Interculturalisatie van de Centra voor Jeugd en Gezin' en de 'Gezonde school' zijn daar voorbeelden van. In samenhang zijn ook provincies, gemeenten en instanties gestart met beleid ten aanzien van interculturalisatie-trajecten in de jeugdsector. Pharos levert een belangrijke bijdrage aan deze trajecten. Zo heeft zij 6 gemeenten ondersteund bij het vormgeven van Interculturele Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) en heeft zij in dit kader op vraag van J&G een handreiking voor gemeenten geschreven. Daarnaast heeft Pharos in samenwerking met het Nederlands Jeugdinstituut (en anderen) een kennissynthese ontwikkeld op het gebied van interculturele interventies in de jeugdsector. Een aantal hiervan zijn door Pharos doorontwikkeld om ze geschikt te maken voor de databank Jeugdinterventies. Een intercultureel competentieprofiel is ontwikkeld en er is een overzichtsstudie gedaan naar interculturele deskundigheidsbevordering binnen initiële opleidingen. Tenslotte participeert Pharos in het Centrum Gezond Leven (CGL) waar zij bijdraagt aan het toepasbaar maken van de 'Gezonde schoolmethode' voor migrantenjeugd.

Het Programma Jeugd van Pharos blijft de komende jaren investeren in de bestaande initiatieven en programma's. Om de rol van migrantenouders en -jeugd te versterken in het verbeteren van de eigen gezondheid en functioneel zorggebruik is hun participatie van belang. Het programma Jeugd investeert hier de komende jaren in. Daarnaast zal Pharos in de komende jaren haar aandacht meer richten op thema's die tot nu toe minder aandacht hebben gekregen: curatieve zorg, somatische en psychische problemen.

## **Doelstelling meerjarenprogramma Gezondheid migrantenjeugd 2010-2013**

De kennis en deskundigheid van Pharos inzetten ten behoeve van het voorkomen en terugdringen van gezondheids- en ontwikkelingsachterstanden bij migranten- en vluchtelingenjeugd.

## **Activiteiten meerjarenprogramma Gezondheid migrantenjeugd in 2010**

### **I Interventies en good practices**

#### **A. Cluster opvoedingsondersteuning**

Met een deel van de migrantenjeugd gaat het, ondanks vaak lastige omstandigheden als slechte sociale economische status van ouders goed. Vooral meisjes presteren naar verhouding goed en stromen vaak door naar het vervolgonderwijs. Maar uit daar waar het misgaat blijkt veelal dat het bestaande aanbod van de reguliere zorg onvoldoende aansluit, zoals hierboven al opgemerkt. 70% van de migrantenouders blijkt behoefte te hebben aan opvoedingsondersteuning.

Migrantenorganisaties bieden als alternatief voor de reguliere zorg een eigen zorgaanbod dat wel aansluit. Dit aanbod is vaak niet beschreven en het is onduidelijk wat wel en niet werkt. Zo opereren twee circuits afzonderlijk van elkaar, terwijl een integratie van kennis en ervaringen een grote meerwaarde zou opleveren. Zowel gemeenten als zorg- en migrantenorganisaties geven aan behoefte te hebben aan het gezamenlijk ontwikkelen van bruikbare opvoedingsondersteuning voor migrantenjeugd en hun ouders.

Waar het specifiek gaat om asielzoekerskinderen wijzen diverse onderzoeken uit dat er binnen gezinnen op asielzoekerscentra (AZC's) meer risico is op kindermishandeling. Er is veel behoefte aan opvoedingsondersteuning maar er is nauwelijks aanbod. Het COA geeft aan behoefte te hebben aan een aanbod opvoedingsondersteuning ten behoeve van Somalische ouders in asielzoekerscentra.

### **1. Bruikbaar aanbod opvoedingsondersteuning migrantengezinnen**

#### **Doel 2010-2013**

Faciliteren van het werken aan een gemeenschappelijk en effectief aanbod voor opvoedingsondersteuning door reguliere zorg- en migrantenorganisaties.

#### **Activiteiten 2010**

- Door middel van literatuurstudie en interviews met migrantenouders, beleidsmakers en hulpverleners onderzoeken welke opvoedvragen er leven.
- Resultaten van kennissynthese NJI, uitgevoerd in 2009, koppelen aan resultaten uit literatuurstudie en interviews.
- Organiseren van een expertmeeting met betrokken partijen.
- In samenwerking met aanbieders van reguliere zorg en migrantenorganisaties faciliteren van de gezamenlijke ontwikkeling, onderbouwing en beschrijving van een opvoedingsondersteuningsaanbod.



- Aansluiten bij bestaande en faciliteren van nieuwe samenwerkingstrajecten inzake implementatie van het aanbod opvoedingsondersteuning.
- Afronden van het in 2009 gestarte project voor beoordelen bruikbaarheid en doelmatigheid van een vroegsignaleringsprotocol voor migranten ten behoeve van de consultatiebureaus.

### **Resultaten 2010**

- Overzichtsrapport inclusief aanbevelingen ten aanzien van opvoedvragen migrantenouders en beschikbaar zorgaanbod.
- De expertmeeting is georganiseerd en leidt tot keuze van een kansrijk aanbod.
- Plan van aanpak voor een ontwikkeling van een interventie die aansluit bij de praktijk.
- Op minimaal één locatie op wijkniveau is een pilot gestart in samenwerking met de reguliere zorg en migrantenorganisaties wat betreft de gezamenlijke ontwikkeling en structurele inbedding van het aanbod opvoedingsondersteuning. Afronding van dit onderdeel vindt plaats in 2011.
- Aanbod opvoedingsondersteuning is in concept gereed.
- Mogelijkheden voor samenwerkingstrajecten zijn verkend.
- Eindrapportage doelmatigheid en bruikbaarheid vroegsignaleringsprotocol voor consultatiebureaus met aanbevelingen
- Publicatie van een artikel over deze eindrapportage.

## **2. Handboek opvoedingsondersteuning 2<sup>e</sup> generatie migrantenouders**

### **Doel 2010-2013**

Beschikbaar stellen van toepasbare informatie over opvoeden binnen twee culturen voor tweede generatie migrantenouders.

### **Activiteiten 2010**

- Onderzoeken vraag voor afzet handboek 'Opvoeden binnen twee culturen' (werktitel).
- Bij gebleken vraag uitgeven van het handboek.
- Bepalen verspreidingsgebied en kanalen handboek.

### **Resultaten 2010**

- Uitgeefplan voor handboek 'Opvoeden binnen twee culturen' (werktitel) is gereed.
- Beschrijving wijze van informatie aanbieden en kanalen hiervoor.

## **3. Opvoedingsondersteuning aan Somalische ouders in asielzoekerscentra**

### **Doel 2010-2011**

Faciliteren van de ontwikkeling en verspreiding van informatie over opvoedingsondersteuning geschikt voor Somalische ouders in asielzoekerscentra (AZC's).

### **Activiteiten 2010**

- Doorontwikkelen en beschrijven interventie opvoedingsondersteuning gericht op Somalische ouders in AZC's in samenwerking met begeleiders en lokale welzijnswerkers.

### **Resultaten 2010**

- In samenwerking met begeleiders van AZC's en lokale welzijnswerkers is een methode opvoedingsondersteuning gericht op Somalische ouders ontwikkeld en gereed voor implementatie in alle AZC's.
- Aanbieden van methode aan COA met als doelstelling implementatie op landelijk niveau.
- Onderzocht is hoe de ontwikkelde methode opvoedingsondersteuning voor andere nationaliteiten inzetbaar is.
- Een plan van aanpak is met COA besproken.

*Voor de uitvoering van dit project wordt co-financiering gezocht.*

### **Samenwerkingspartners cluster opvoedingsondersteuning**

Gemeente Den Haag (of anders Amsterdam of Utrecht), aanbieders opvoedingsondersteuning, migrantenorganisatie(s), AWP Amsterdam (of Utrecht), COA, asielzoekersouders, GGD, lokale CJG's (Nijmegen), FSAN.

### **B. Cluster School en Gezondheid**

De school wordt in toenemende mate gezien als een plek waar gezondheidsproblemen bij kinderen en jongeren kunnen worden signaleerd en vroegtijdig aangepakt. Nog meer is dit van toepassing op migrantenjeugd vanwege de in de inleiding benoemde problematiek in de aansluiting op de reguliere zorg. Er liggen binnen de schoolcontext aangrijpingspunten voor de aanpak van psychosociale/aanpassingsproblemen en leefstijlproblemen als seksueel ongezond gedrag.

Pharos werkt binnen het Centrum Gezond Leven (CGL) samen met andere partijen aan de 'gezonde school' methode. Ook in 2010 zet Pharos haar bijdrage hierin voort.

Pharos heeft in het programma jeugd jarenlang ervaring opgedaan binnen de setting van eerste opvangscholen voor kinderen van asielzoekers. Uit recent onderzoek van Pharos op asielzoekerscholen blijkt dat docenten en kinderen behoefte hebben aan een ondersteuningsaanbod waarmee men op school aan de slag kan met de aanpak van psychosociale problemen.

Daarnaast heeft het COA ook aangegeven dat seksueel gedrag van asielzoekersjeugd aandacht vraagt vanwege de gezondheidsrisico's. Vroegtijdig signaleren en preventief aanpakken is van belang om escalatie te voorkomen.

Het percentage asielzoekerskinderen met overgewicht neemt tijdens hun verblijf in een AZC met circa 20% toe. Deze kinderen eten te vet en krijgen te weinig mineralen en vitamines binnen. Veronderstelde oorzaken zijn het beperkte budget, slechte kookfaciliteiten en een moeilijke gewenning aan het Nederlandse eten. Het risico van diabetes begint al in de AZC's. Het COA heeft de behoefte aangegeven aan een voorlichtingsaanbod voor deze jeugd zowel op het gebied van seksueel gedrag als op het gebied van voeding.

#### **4. Participatie Gezonde school (CGL)**

##### **Doel 2010-2012**

De deskundigheid van Pharos inzetten om te stimuleren dat de methode 'Gezonde School' ook bruikbaar is voor migrantenjeugd.

##### **Activiteiten en resultaten 2010**

- Leveren van een bijdrage aan de handleiding 'Gezonde School' voor het voortgezet onderwijs.
- Pharos levert minimaal 2 keer per jaar teksten aan voor de regionale nieuwsbrief Gezonde School.
- Pharos levert minimaal 1 keer per jaar een bijdrage aan regionale bijeenkomsten.
- Pharos zal in interventies voor scholen en in communicatie-uitingen hierover verwijzingen opnemen naar de handleiding Gezonde School, de leerlijn met interventies en het keurmerk/vignet om op deze wijze scholen te verleiden ook andere elementen uit de handleiding en de leerlijn te gaan uitvoeren en toe te werken naar een programmatische aanpak. Om welke verwijzingen het gaat wordt samen met de leden van de werkplaats Gezonde School uitgewerkt.
- Bij (actualiseren van) interventies voor scholen rekening houden met de aanbevelingen voor een programmatische en samenhangende aanpak.
- Pharos levert tekst en inhoudelijk advies aan voor het opnemen van gezondheidsthema's in het schoolcurriculum (taalonderwijs, biologie, rekenen).
- Als de in 2009 ingediende interventie 'Laat maar zien wie je bent' gecertificeerd wordt, zal nagegaan worden hoe het gebruik ervan nog verder vergroot kan worden en welke implementatieondersteuning hierbij past. Voor de voorbereiding en uitvoering daarvan zijn extra middelen nodig, bijvoorbeeld van ZonMw.

Pharos maakt een keuze voor één van de twee volgende projecten ( 5 en 6) op basis van de vraag van het COA. In de komende maanden zal het COA een voorkeur uitspreken voor aanpak van problematiek op het gebied van psychosociale gezondheid of seksuele gezondheid van asielzoekerjeugd.

#### **5. Psychosociale gezondheid asielzoekersjeugd**

##### **Doel 2010-2013**

Eerste opvang scholen hebben instrumenten ter beschikking om de psychosociale gezondheid van asielzoekersjeugd in eerste opvangscholen te bevorderen.

##### **Activiteiten 2010**

- Inrichten projectorganisatie ter aanpassing van een van de bestaande schoolprogramma's voor 1e opvangscholen gericht op de aanpak van psychosociale problemen van asielzoekersjongeren.
- Testen van het programma in de praktijk.
- Overdraagbaar beschrijven van interventie.
- Onderzoeken mogelijkheden voor certificeringstraject 'theoretisch onderbouwd' bij het CGL.

##### **Resultaten 2010**

- Projectorganisatie is ingericht en functioneert.

- Schoolprogramma is bijgesteld en getest.
- Een voor derden en volgens CGL criteria goed beschreven interventie voor aanpak psychosociale problemen bij asielzoekersjeugd.
- Indienen voor certificeringstraject 'theoretisch onderbouwd' CGL

*De keuze voor dit project hangt af van de vraag van COA en co-financiering.*

## **6. Seksuele gezondheid asielzoekersjeugd.**

### **Doel 2010-2013**

Eerste opvang scholen hebben instrumenten tot hun beschikking ter verbetering van de seksuele gezondheid en seksueel gedrag van asielzoekersjeugd.

### **Activiteiten 2010**

- Nadere inventarisatie en bundeling van gegevens met betrekking tot SOA's, seksueel gedrag bij asielzoekersjeugd en van reeds aangedragen oplossingen en maatregelen.
- Op basis van resultaten aanpassen van een of meer bestaande interventies voor ISK's gericht op de bestrijding van SOA's en verbetering seksueel gezond gedrag.
- Testen van interventie(s) in de praktijk.
- Overdraagbaar beschrijven van interventie.
- Onderzoeken mogelijkheden voor certificeringstraject 'theoretisch onderbouwd' bij het CGL.

### **Resultaten 2010**

- Rapport met gegevens rondom SOA's en seksueel gedrag bij asielzoekersjeugd en overzicht van reeds aangedragen oplossingen.
- Een of meer bestaande interventies zijn aangepast en getest.
- Een voor derden en volgens CGL criteria goed beschreven interventie voor aanpak SOA's en verbetering seksueel gezond gedrag bij asielzoekersjeugd.
- Indienen voor certificeringstraject 'theoretisch onderbouwd' CGL.

### ***Samenwerkingspartners cluster Gezonde school***

*CGL, GBI's, COA, LOAN, BJ's GGZ-J, uitvoeringsgemeente, ouders, SAN/RNG.*

*De keuze voor dit project hangt af van de vraag van COA en co-financiering.*

## **7. Gezonde voeding voor kinderen in asielzoekerscentra**

### **Doel 2010-2013**

Onderzoeken van de mogelijkheden van een effectieve voorlichting aan asielzoekersjeugd over voeding en overgewicht.

### **Activiteit 2010**

- Oriënteren in AZC's op mogelijke samenwerking om te komen tot een voorlichtingsaanbod voor asielzoekerskinderen met overgewicht of met risico daarvoor.
- Verkennen of expertise ook op andere terreinen inzetbaar is, zoals bij wijkgerichte aanpakken gericht op migrantenjeugd.

### **Resultaten 2010**

- Rapport waarin mogelijkheden staan beschreven voor een effectieve voorlichting van asielzoekerskinderen over voeding en overgewicht.
- Plan van aanpak voorlichting overgewicht bij asielzoekerskinderen.
- Advisering hoe migrantenjeugd te bereiken in de aanpak van overgewicht in wijken.

*Voor het onderdeel Advisering hoe migrantenjeugd te bereiken in de aanpak van overgewicht in wijken wordt co-financiering gezocht.*

### **C. Cluster Interculturele Centra voor Jeugd en Gezin**

In 2011 moet elke gemeente beschikken over een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). In de afgelopen jaren zijn gemeenten gestart om deze CJG's vorm te geven. In 2008 is op basis van een beleidsnotitie van Pharos door VROM het initiatief genomen om van meet af aan te zorgen dat de CJG's ook migrantenjeugd en hun ouders de zorg kunnen geven die zij nodig hebben. Het ministerie van Jeugd en Gezin heeft dit initiatief overgenomen. Pharos heeft bijgedragen aan de CJG pilots en de gemeenten ondersteund bij de interculturalisatie van de CJG's. Pharos zal hier de komende jaren mee doorgaan. Het gaat dan in de eerste plaats om het overdragen van ervaringen en 'good practices' uit de CJG pilots naar andere gemeenten. Daarnaast gaat het om de ondersteuning van individuele gemeenten bij specifieke vragen.

### **8. Ondersteuning gemeenten bij het opzetten van interculturele Centra Jeugd en Gezin (CJG's)**

#### **Doel 2010-2013**

Kennis ter beschikking stellen aan gemeenten door de uitrol van ervaringen en good practices uit de eerdere pilots zodat zij beter in staat zijn de interculturalisatie van hun CJG vorm te geven.

#### **Activiteiten 2010**

- Informeren van gemeenten en provincies over de mogelijkheden om een CJG te interculturaliseren.
- Maken en verspreiden van een flyer waarin de resultaten van de 6 pilots en de aanbevelingen uit de evaluatie zijn beschreven.
- Organiseren regionale expertmeetings en/of debatten.
- Op geleide van de vraag en op maat ondersteunen van gemeenten in de opzet van interculturele CJG's.

#### **Resultaten 2010**

- De flyer is gemaakt en verspreid en gemeenten geïnformeerd.
- Er zijn diverse bijeenkomsten inclusief expertmeetings georganiseerd.
- Op geleide van de vraag is een ondersteuningsaanbod op maat ontwikkeld en uitgevoerd voor gemeenten.

*Voor de uitvoering van dit project wordt co-financiering gezocht.*

## **9. Toolkit ontwikkelen voor gemeenten t.b.v. de opzet van interculturele Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's).**

### **Doel 2010-2011**

Ontwikkelen 'toolkit' en implementatieplan voor gemeenten.

### **Activiteiten**

- Ontwikkelen en beschrijven 'toolkit' interculturalisatie CJG.
- Opstellen implementatieplan en uitvoeren hiervan.

### **Resultaten**

- Er is een 'toolkit' ontwikkeld inclusief een implementatieplan en vanaf 2011 beschikbaar gesteld aan gemeenten.

*Voor de uitvoering van dit project wordt cofinanciering gezocht.*

## **10. Matching Centra Jeugd en Gezin (CJG) en migrantenouders**

### **Doel 2010-2013**

Stimuleren dat match tussen migrantenouders en CJG's verbeterd wordt.

### **Activiteiten 2010**

- Matchmaking van ouders uit taalgroepen en professionals van CJG's. Taalgroepen vormen een belangrijke vindplaats van minder hoogopgeleide ouders. In de vorm van bezoeken worden over en weer elkaars behoeften in kaart gebracht en vindt afstemming plaats over de benodigde aanpak op individueel, gezins- en wijk niveau. De ouders krijgen hierdoor eveneens een grotere woordenschat waar het de zorg betreft.
- Continuering hiervan door het vormgeven van een structurele samenwerking tussen CJG's en ROC's.
- Wanneer dit beschouwd kan worden als een 'good-practice' uitrol op basis van vraag van gemeenten.

### **Resultaten 2010**

- Een samenwerkingsstructuur tussen CJG's en ROC die de bereikbaarheid van migrantenouders en de aansluiting van het aanbod op de vraag bevordert.
- Ouders zijn beter in staat de zorg in te schakelen die zij nodig hebben.

*Voor de uitvoering van dit project wordt co-financiering gezocht.*

### **Samenwerkingspartners cluster Interculturele CJG's**

VWS, WWI, J&G, VNG, gemeenten, Centra voor jeugd en Gezin met ketenpartners, (lokale) migrantenorganisaties, migrantenouders en jeugd.

## **II Kennismaking, -overdracht, voorlichting, informatie, advies en beleidsadvisering**

### **11. Landelijke kennispunt Migrantenjeugd**

Uit een onderzoek dat Pharos in 2009 heeft gehouden onder beleidsmakers op landelijk en lokaal niveau en professionals in de jeugdsector blijkt dat er behoefte is aan kennis/informatie en advies ten aanzien van de gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van migrantenjeugd en een adequate aanpak van problemen hierbinnen. In

toenemende mate is er ook internationale belangstelling voor en vraag naar deze informatie. In 2008 is ook het Kennisprogramma Jeugd van start gegaan waarin het NJI, ZonMw -Jeugd en RIVM-jgz participeren en waaraan Pharos een bijdrage levert. Het gezamenlijk Programma Gezondheid Migrantenjeugd is gestart met de opzet van een 'Landelijk Kennispunt Migrantenjeugd (LKPJ). De komende jaren wordt het LKPJ verder uitgebreid en onderhouden.

### **Doel 2010-2013**

Verzamelen, verrijken en overdragen van kennis over gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van migrantenjeugd via het Landelijk Kennispunt Migranten jeugd om zo een bijdrage te leveren aan de bevordering van doelmatige zorg en hulpverlening.

### **Activiteiten 2010**

- Website Landelijk Kennispunt Migrantenjeugd verder vormgeven, uitbreiden en onderhouden en aansluiting zoeken bij overeenkomstige websites in kader uitwisseling en kennisoverdracht.
- Kennisoverdracht en uitwisseling via website, Informatie en Advieslijn (I&A lijn) en nieuwsbrieven.
- Kennisoverdracht via presentaties op onder andere congressen, gastcolleges, studiedagen en artikelen die aangeboden worden aan vaktijdschriften. Organisatie van een debat.
- Participatie in het Landelijk Kennisprogramma Jeugd, het Landelijk Kennisplatform Jeugd en de kenniskringen van het NJI.

### **Resultaten 2010**

- Het landelijk Kennispunt Migrantenjeugd is ook in 2010 uitgebreid en geactualiseerd via de website, nieuwsbrieven en de I&A lijn.
- Er is kennis overgedragen uitgewisseld via de website, nieuwsbrieven en de I&A lijn.
- Kennisoverdracht heeft plaatsgevonden via presentaties op congressen en dergelijke en via artikelen die zijn aangeboden ter plaatsing in vaktijdschriften.
- Er is geïnvesteerd in de participatie binnen het Landelijk Kennisprogramma Jeugd, het Landelijk Kennisplatform Jeugd en de kenniskringen van het NJI.
- Debat georganiseerd over samenwerking tussen reguliere jeugdzorginstanties en migrantenorganisaties.

### **Samenwerkingspartners**

J&G, NJI, RIVM-jgz, ZonMw, universiteiten/hoge scholen; professionals in de zorg, migrantengroepen.

## **12. Actuele zaken en beleidsadvisering**

Pharos wordt, vanuit haar expertise met migranten- en vluchtelingendoelgroepen, veelvuldig benaderd door landelijke en lokale partijen met actuele vragen voor ondersteuning en om een adviesrol te vervullen. De vraag om advies, ondersteuning en samenwerking is de laatste jaren sterk toegenomen. Pharos verklaart dit uit de toegenomen bewustwording onder veel partijen dat vroegtijdige interventie een belangrijke rol kan spelen in het voorkómen van problemen. Dit is overigens geheel in lijn met recente nota's van de verschillende ministeries op dit gebied (Preventienota, nota Diversiteitsbeleid en Jeugdbeleid).

### **Doel 2010-2013**

Het op geleide van de vraag en actuele ontwikkelingen adviseren van (lokale) partners, zorginstellingen en overheidsinstellingen teneinde gelijkwaardige toegang tot zorg en hulpverlening te bevorderen voor migrantenjeugd en -ouders.

### **Activiteiten 2010**

- Signalen uit het veld onderzoeken op hun relevantie, deze en resultaten van overige projecten vertalen naar beleidsadviezen.
- Op geleide van actuele ontwikkelingen specifieke beleidsadvisering onder andere over: specifieke gezondheidsproblemen/achterstanden, effectieve instrumenten, richtlijnen en interventies, deskundigheidsbevordering professionals.
- In 2010 ligt de advisering, deels in het verlengde van projecten en activiteiten, rondom de volgende thema's:
  - Gezondheid van en zorg aan migrantenjeugd in het algemeen.
  - Ernstige psychische en gedragsproblemen en een adequate aanpak hiervan.
  - Opvoedingsondersteuning, kindermishandeling en vroegsignalering.
  - Centra voor Jeugd en Gezin.
  - School en gezondheid.

### **Resultaat 2010**

Op geleide van actuele ontwikkelingen en op vraag zijn partijen op een adequate wijze voorzien van (op maat) advies en ondersteuning.

### **13. Internationale activiteiten**

In toenemende mate is er ook internationale belangstelling voor en vraag naar informatie ten aanzien van de gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van migrantenjeugd en een adequate aanpak van problemen hierbinnen.

### **Doel 2010-2013**

Gebruikmaken van internationale kennis en participeren in internationale kennisuitwisseling.

### **Activiteiten 2010**

- Het op basis van de internationale vraag vertalen van relevante publicaties in het Engels.
- Initiëren van kennisuitwisseling en samenwerking met internationale kennisinstututen op het gebied van migrantenjeugd en gezondheid.
- Participeren in en leveren van bijdragen aan internationale bijeenkomst op het gebied van gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van migrantenjeugd.

### **Resultaat 2010**

Kennis van Pharos is verrijkt met internationale kennis en er is bijgedragen aan internationale kennisuitwisseling.

