

Handreiking

Vluchtelingengezinnen samen op weg helpen

Tips voor gemeenten en jeugdgezondheidszorg



Inhoud

Vooraf	3
Inleiding	4
DEEL 1: SIGNALERING EN PREVENTIE VAN OPVOEDPROBLEMEN	
1. Opvoeden tussen twee culturen	5
1.1. Kinderen van statushouders in beeld	5
1.2. Opvoedondersteuning	5
1.3. Drie initiatieven van opvoedondersteuning onderzocht	6
2. Resultaten drie initiatieven	6
2.1. Preventieve ouderschapsondersteuning vluchtelingengezinnen in Nijmegen	6
2.2. Voorlichters Eigen Taal en Cultuur in Tilburg	7
2.3. Samen Opvoeden van SOVEE in Amersfoort	9
2.4. Samengevat	10
DEEL 2: TIPS VOOR GEMEENTEN	
3. Voorlichting en gezondheidsbevordering	12
3.1. Preventief aanbod	12
3.2. Betrokken partijen	13
4. Toegankelijk zorgaanbod	15
4.1. Geboortezorg	15
4.2. Psychosociale zorg	16
5. Wat betekent dit voor uw rol als opdrachtgever?	17
Bijlage: meer informatie	19

Vooraf

Deze handreiking is gemaakt voor gemeenteambtenaren die zich bezighouden met statushouders vanuit de thema's integratie en participatie, volksgezondheid, huisvesting of anderszins én voor medewerkers van de jeugdgezondheidszorg (JGZ).

De handreiking bestaat uit twee delen:

- In **deel 1** leest u de resultaten van het project 'Samenwerking tussen de JGZ en pedagogische voorzieningen voor vluchtelingengezinnen.' Dit project voerde Pharos uit voor het ZonMw-programma 'Versterking Innovatie in de JGZ'. Hier onderzocht Pharos enkele goede voorbeelden met de vraag: op welke manieren kunnen vluchtelingengezinnen in een vroegtijdig stadium worden ondersteund bij hun leven in een nieuw land.
- In **deel 2** leest u hoe gemeenten de samenwerking kunnen faciliteren en stimuleren van partijen die in contact zijn met vluchtelingenkinderen en hun ouders. Onderwerpen die aan bod komen zijn: (groeps)voorlichting en leefstijlbetereiding en de toeleiding naar zorg.

Deel 2 is gebaseerd op de Handreiking Bevorderen Gezondheid en Welzijn van kinderen van Statushouders, in 2018 ontwikkeld door Pharos in samenwerking met VNG en GGD GHOR, auteurs: Anne de Haan, Karin van der Veen en Trudi Peters.

Inleiding

Met de meeste vluchtelingenkinderen in Nederland gaat het goed. Dit is met name het geval als er sprake is van een stabiele woon- en schoolsituatie. Het is wel belangrijk om kinderen vroeg in beeld te hebben en in te zetten op een duurzaam preventiebeleid. Dit voorkomt problemen die zwaardere zorg vereisen en meer kosten met zich meebrengen.

Naar de peuterspeelzaal of naar school gaan, meedoen aan buurtactiviteiten, naschoolse activiteiten en sportclubs, dit alles draagt bij aan de gezondheid en het welzijn van kinderen. Ook geldt dat het welzijn van de ouders het welzijn van hun kinderen beïnvloedt en vice versa. In algemene zin wordt het welzijn van vluchtelingengezinnen vergroot naarmate zij beter ingeburgerd zijn, meer participeren en zelfredzamer zijn. Beleid dat gericht is op deze zaken draagt dus ook bij aan het welzijn van kinderen.

Het bevorderen van de gezondheid van vluchtelingenkinderen vraagt, net zoals bij andere kinderen, om een brede aanpak. Het gaat niet alleen om preventie en tijdige signalering van gezondheidsproblemen, maar ook om een goede opvang op school, een gezonde leefstijl, een positieve vrijetijdsbesteding en financiële middelen om 'mee te kunnen doen'.

Bij een deel van de vluchtelingenkinderen is er sprake van een verhoogd risico op psychosociale problemen, kindermishandeling, overgewicht, verdrinking vanwege niet kunnen zwemmen, en een ongezonde leefstijl (te veel en ongezond eten, onvoldoende bewegen en te weinig slapen).

De uitvoering van de zorg voor kinderen van statushouders kost vaak wat meer tijd. Zo zijn bijvoorbeeld extra inspanningen nodig om het kind goed in beeld te krijgen en laagdrempelige ondersteuning te bieden. De inzet van een tolk is met name bij de eerste gesprekken noodzakelijk. Ook het wegwijs maken in de gemeente en kinderen en ouders bekend maken met voorzieningen, vraagt extra inspanning.

Met deze handreiking wil Pharos de JGZ, organisaties in het welzijnsdomein en gemeenten inspireren en stimuleren om hun aanbod richting vluchtelingengezinnen te herzien of uit te breiden.

Deel I: Signalering en preventie van opvoedproblemen

1. Opvoeden tussen twee culturen

Het opvoeden en laten opgroeien van kinderen tussen twee culturen stelt ouders met een migratieachtergrond vaak voor grote uitdagingen. Dit geldt ook voor vluchtelingenouders. Deze ouders willen graag zo snel mogelijk weer 'gewoon' ouders zijn, maar moeten opnieuw hun weg vinden in een voor hen vreemde omgeving. Bij gezinshereniging speelt daarnaast nog dat de gezinsdynamiek vaak veranderd is door de lange tijd dat gezinsleden gescheiden van elkaar hebben geleefd. Dit kan na de hereniging leiden tot extra moeilijkheden in de opvoeding.

Voor alleenstaande minderjarige vluchtelingen (amv's), de laatste jaren vaak afkomstig uit Eritrea, kan het lastig zijn dat hun ouders ineens weer aanwezig zijn, terwijl zij lange tijd voor zichzelf hebben moeten zorgen en zelf al bekend zijn geraakt met de Nederlandse samenleving. De vrijheden in Nederland zijn vaak groter dan ze in hun geboorteland gewend waren, en daarmee ook de verleidingen om te experimenteren met het gebruik van middelen en seksualiteit.

1.1. Kinderen van statushouders in beeld

Het is belangrijk dat vluchtelingenkinderen die zich in de gemeente vestigen, zo spoedig mogelijk in beeld zijn. Er is een aantal lokale partijen die deze kinderen sowieso ziet. Naast de (voor)school zijn dat de jeugdgezondheidszorg (JGZ) en/of de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's), organisaties voor maatschappelijke begeleiding (bijvoorbeeld VluchtelingenWerk en het wijkteam) en de huisarts. Deze partijen vervullen een cruciale rol in de vroegsignalering van problemen in de opvoeding. Het is belangrijk dat deze partijen signalen kunnen herkennen en duiden, maar ook dat zij weten op wie zij een beroep kunnen doen als meer ondersteuning noodzakelijk is.

Een goede samenwerking tussen (de zorgstructuur van) de school, de JGZ, de huisarts en het wijkteam helpt bij adequate doorverwijzing naar laagdrempelige voorzieningen of, als dat nodig is, jeugdhulp.

Kindermishandeling

Kinderen van statushouders lopen meer dan andere kinderen in Nederland het risico op kindermishandeling. Daarom is het essentieel om problemen snel te signaleren. Dat kan door alert te zijn op eventuele spanningen in het gezin en het proactief aanbieden van opvoedondersteuning. De JGZ, het CJG, VluchtelingenWerk en het wijkteam kunnen hierbij een rol vervullen. Op deze manier kunnen kinderbeschermingsmaatregelen en duurdere zorg worden voorkomen. Bij vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling kan Veilig Thuis worden ingeschakeld. Gemeenten financieren de kosten die Veilig Thuis maakt voor onderzoek, rapportage en eventueel inschakelen van hulpverlening.

1.2. Opvoedondersteuning

Er zijn verschillende aanbieders van opvoedondersteuning (ook wel ouderondersteuning genoemd) die gezinnen op weg kunnen helpen bij opvoedvraagstukken, zoals de JGZ en het CJG. Ook het welzijnswerk biedt laagdrempelige opvoedondersteuning aan, bijvoorbeeld in de vorm van opvoedcursussen, themabijeenkomsten of oudercafés. Daarnaast bieden vrijwilligers via programma's als Home-Start, Spel aan Huis, Moeders Informeren Moeders en Steunouder informele opvoedondersteuning.

Opvoedondersteuning richt zich niet alleen op jonge kinderen, maar ook op pubers. Pubers functioneren steeds onafhankelijker van hun ouders en kunnen moeite hebben hun grenzen te bewaken. Leeftijdsgenoten worden belangrijker, maar ouders blijven een cruciale rol spelen. Veel ouders ervaren deze fase als lastig en worden geconfronteerd met een veelheid aan opvoedvragen. Opvoedcursussen of gespreksgroepen waarin ouders ervaringen kunnen uitwisselen, kunnen nuttig zijn en voorkomen dat opvoedvraagstukken uitgroeien tot opvoedproblemen.

Vanuit de regierol van de gemeente is het belangrijk te weten of voorzieningen, die zich richten op (laagdrempe-
lige) opvoedondersteuning, ook de gezinnen van sta-
tushouders goed bereiken en of het aanbod aansluit bij
deze groep. Door snelle signalering en een goed geor-
ganiseerde samenwerking kan voorkomen worden dat
'opgeschaald' moet worden naar de zwaardere jeugdhulp
of kindbeschermingsmaatregelen.

1.3. Drie initiatieven van opvoedondersteuning onderzocht

Voor het ZonMw-programma 'Versterking Innovatie in de
JGZ' onderzocht Pharos drie innovatieve werkwijzen die
vanuit of in samenwerking met de JGZ de zelfredzaam-
heid van vluchtelinggezinnen versterken. Dit gebeurt
door vluchtelinggezinnen wegwijs te maken en hen in
contact te brengen met hun sociale omgeving en bestaan-
de voorzieningen. Het gaat om initiatieven in Amersfoort,
Tilburg en Nijmegen.

Het doel van dit project is te onderzoeken op welke ma-
nier de JGZ in samenwerking met lokale partners invulling
kan geven aan de behoefte aan opvoedondersteuning
van vluchtelinggezinnen en welke werkzame elemen-
ten daarin te onderscheiden zijn. Door deze werkzame
elementen te delen, wil Pharos de JGZ, organisaties in het
welzijnsdomein en gemeenten inspireren en stimuleren
om hun aanbod richting vluchtelinggezinnen te herzien
dan wel uit te breiden.

De drie onderzochte initiatieven zijn:

- Preventieve ouderschapsondersteuning vluchtelingen-
gezinnen – VluchtelingenWerk Oost-Nederland, Nijmegen
- Samenwerking tussen JGZ en voorlichters eigen taal en
cultuur (vetc'ers) – GGD Hart voor Brabant, Tilburg
- Samen Opvoeden – SOVEE, Amersfoort

Per initiatief hebben we vier betrokken professionals en
ongeveer tien deelnemende ouders geïnterviewd aan de
hand van een vragenlijst. Van de meewerkende organisa-
ties kregen we een namenlijst van ouders die meededen
aan het aangeboden traject opvoedondersteuning. Deze
ouders werden telefonisch benaderd voor een afspraak. Als
tijdens dat gesprek bleek dat zij onvoldoende Nederlands

spraken, namen we een tolk mee naar het interview. Meest-
al was dit interview bij de ouders thuis. Bij de professionals
gingen de vragen vooral over de aanpak en meerwaarde
van het initiatief, bij de ouders over wat zij geleerd hebben
van deze vorm van ondersteuning. Ook werd aan ouders
gevraagd welke voor kinderen belangrijke voorzieningen zij
kennen en waar ze gebruik van maken.

2 Resultaten drie initiatieven

Voor de overzichtelijkheid worden de drie initiatieven hier-
na in de volgende paragrafen op identieke wijze beschre-
ven, waarbij achtereenvolgens de volgende aspecten aan
bod komen: de aanleiding, de doelen, de werkwijze, de
aanmelding, de financiering, de resultaten en tot slot: de
werkzame elementen.

2.1 Preventieve ouderschapsondersteuning vluchtelinggezinnen in Nijmegen

Aanleiding

VluchtelingenWerk Oost-Nederland (VWON) signaleert in
verschillende gemeenten de behoefte en noodzaak om
vluchtelingenkinderen en hun ouders te ondersteunen bij
opgroeien en opvoeden. Als er problemen zijn in een gezin, is
de drempel om hulp te zoeken erg hoog voor vluchtelingen-
ouders, als ze al op de hoogte zijn van de ondersteunings-
mogelijkheden in hun wijk. VWON wil een structureel aanbod
realiseren waarmee duurzaam en preventief kan worden
geïnvesteed in het welzijn van vluchtelinggezinnen.

Doelen

- Vluchtelingenouders hebben door voorlichting, uitwis-
selingen en ontmoeting met andere vluchtelingenouders
meer vertrouwen in hun rol als ouder in Nederland.
- Vluchtelingenouders hebben meer kennis en vaardig-
heden om in hun rol als ouder sterker te participeren in
de Nederlandse maatschappij en hun kinderen daarin
te stimuleren.

Werkwijze

VWON organiseert informatiebijeenkomsten voor alle
vluchtelingenouders, met voorlichting en discussie over
verschillende ouderschapsvraagstukken. De groepen

worden gevormd naar land van herkomst. Elke groep bestaat uit maximaal vijftien ouders, mannen en vrouwen apart. In principe worden er voor elke groep vier bijeenkomsten georganiseerd, met de mogelijkheid om uit te breiden naar vijf als daar belangstelling voor is. Om deelname gemakkelijker te maken, zijn de bijeenkomsten onder schooltijd en is er kinderopvang aanwezig voor kinderen tot vier jaar. De bijeenkomsten worden geleid door een trainer van VluchtelingenWerk. Er is altijd een tolk aanwezig die dezelfde taal spreekt als de deelnemers, niet zozeer om letterlijk te vertalen, maar meer in cultureel opzicht. Meestal komt er een medewerker van de JGZ, een wijkteam of een sociaal steunpunt langs om kennis te maken en uit te leggen wat ze doen.

Aanmelding

Nieuwkomers met kinderen worden uitgenodigd door VluchtelingenWerk.

Financiering

De gemeente Nijmegen financiert deze vorm van preventieve ouderschapsondersteuning. In samenspraak met VluchtelingenWerk wordt het aantal groepen bepaald dat jaarlijks van start kan gaan.

Resultaten

Respondenten: De volgende personen zijn geïnterviewd: een jeugdgezinswerker, een jeugdverpleegkundige, een trainer van VluchtelingenWerk, een coördinator van VluchtelingenWerk; vier Syrische moeders, twee Syrische vaders, vier Eritrese moeders en twee Eritrese vaders. Zeven ouders waren ten tijde van het interview meer dan twee jaar in Nederland, vijf waren hier sinds een (klein) jaar. Drie Eritrese moeders en één Eritrese vader hebben geen schoolopleiding gehad, waardoor ze de vooraf gedeelde informatie niet konden lezen.

Wat gaat goed?

- Deze laagdrempelige en vraaggerichte vorm van opvoedondersteuning wordt door de deelnemers goed gewaardeerd. Door de gedeelde kennis, maar ook door de onderlinge uitwisseling van ervaringen, weten de deelnemers na afloop van de bijeenkomsten meer over het opgroeien van kinderen in Nederland.
- Dat er in de eigen taal getolkt wordt, is van essentiële waarde.

- De voorlichting in groepen draagt bij aan meer sociale contacten, juist voor de mensen die nog weinig contact hebben kunnen maken met Nederlands sprekende buurtgenoten.
- De aanwezigheid van en kennismaking met jeugdhulpverleners maakt het makkelijker hen te benaderen met een vraag over de kinderen. Soms kwam het ter plekke tot een hulpverleningstraject. Alle ouders weten dat er in Nederland professionals zijn om ouders te helpen bij opvoedproblematiek.
- De meeste ouders geven aan nog wel meer te willen weten over de opvoeding van kinderen in Nederland.

Waar liggen uitdagingen?

- Het feit dat er relatief veel ouders zijn die niet kunnen lezen of schrijven, maakt dat zij geen toegang hebben tot de beschikbare schriftelijke informatie. Juist om informatie te laten bekijken is herhaling belangrijk.
- De planning en het tijdstip van de bijeenkomsten blijven lastig. Sommige ouders misten bijeenkomsten omdat ze naar school moesten.
- Sommige deelnemers waren al drie jaar in Nederland en hadden de informatie uit de bijeenkomsten graag eerder ontvangen om die destijds te kunnen gebruiken.

Werkzame elementen

- Inschakelen van tolken die niet alleen letterlijk vertalen, maar ook uitleg geven over opvoeden in de Nederlandse cultuur.
- Beschikbaarheid van schriftelijke informatie, in het Nederlands en in de eigen taal, om vooraf (of achteraf) door te kunnen lezen.
- Niet alleen kennisoverdracht, maar ook onderlinge kennisuitwisseling.
- Groepsbijeenkomsten die leiden tot meer sociale contacten en tot het delen van problemen.
- Laagdrempelige kennismaking met zorgverleners uit de wijk.

2.2. Voorlichters Eigen Taal en Cultuur in Tilburg

Aanleiding

In Tilburg werkt de jeugdgezondheidszorg al jaren samen met voorlichters eigen taal en cultuur (vetc'ers). Zij ondersteunen de professionals van de JGZ en het

wijkteam (in Tilburg 'Toegang' geheten). Vetc'ers zijn belangrijk, vooral omdat een JGZ-team doorgaans nog geen afspiegeling is van de maatschappij. De kloof tussen nieuwkomers en de westerse cultuur is soms groot. Voorlichting eigen taal en cultuur (vetc) kan op dat gebied een brug slaan.

Doelen

- De vetc'ers maken nieuwkomers wegwijs in de eigen wijk en in het Nederlandse zorgsysteem en leggen bepaalde waarden uit.
- overbruggen van de cultuurkloof, zodat er minder misverstanden optreden.
- een vertrouwensband creëren met de nieuwkomers en de drempel om hulp te accepteren verlagen.

"Wij zijn de oren en ogen voor heel veel mensen, bewoners en collega's. We vragen dingen op een andere manier dan onze collega's. We vragen ook buiten de concepten om. We bouwen vertrouwen op, maken de drempel lager." (Vetc'er)

Werkwijze

Alle nieuwkomersgezinnen zijn in beeld bij de jeugdgezondheidszorg. Samen met de jeugdverpleegkundige gaat een vetc'er op huisbezoek om het gezin in te schrijven bij de GGD. In principe komen alle nieuwkomersgezinnen in aanraking met vetc. Het is echter verschillend hoeveel begeleiding ze krijgen, dit wordt bij elk gezin apart ingeschat. Ook bij de consulten op het consultatiebureau is de vetc'er vaak aanwezig, om te vertalen en om de verschillen tussen de culturen bij ouders en professionals te verduidelijken.

De vetc'er geeft daarnaast ook ondersteuning binnen het gezin. Over deze ondersteuning wordt met regelmaat teruggekoppeld naar de jeugdverpleegkundige of jeugdarts, zodat duidelijk is wat er verder nog aan ondersteuning nodig is. De vetc'er begeleidt het gezin onder andere bij het oppakken van zaken als de toeleiding naar de peuterspeelzaal, het aanvragen van beschikbare subsidies en toeslagen voor de kinderen en het vinden van de weg in Tilburg.

Soms is alleen iets vertellen niet voldoende: een vetc'er neemt ouders dan bijvoorbeeld mee naar activiteiten, vooral naar die activiteiten die van belang zijn voor de kinderen. Het is vaak een grote stap voor ouders om ergens naartoe te gaan. Tijdens deze activiteiten ontmoeten ze andere ouders, vinden ze een taalmaatje, etc. Ze zien dan dat het belangrijk is om aan dit soort activiteiten deel te nemen.

De vetc'ers zijn inzetbaar binnen de hele Tilburgse Toegang. Er zijn vetc'ers die Marokkaans, Turks, Arabisch of Somalisch spreken, dus doorgaans wordt met een cliënt in de eigen taal gesproken. De vetc'ers geven uitleg over het Nederlandse zorgsysteem, de wet- en regelgeving en het onderwijssysteem en daaruit voortvloeiend worden opvoedvraagstukken opgepakt.

Aanmelding

Meestal is het de jeugdgezondheidszorg die vetc koppelt aan een gezin, maar het kan ook een andere professional uit de Tilburgse Toegang zijn.

Financiering

De vetc'ers worden door de gemeente betaald.

Resultaten

Respondenten: De volgende professionals zijn geïnterviewd: een wijkgezondheidswerker/gezondheidsbevoorradelaar van de GGD, een jeugdverpleegkundige/coördinator vetc, een regiocoördinator ondersteuning asielzoekers en een vetc'er. Daarnaast is met acht Syrische gezinnen, met twee tot vijf kinderen, een gesprek gevoerd, meestal in aanwezigheid van een Arabische tolk. De ouders van twee gezinnen waren hoogopgeleid, de anderen waren laagopgeleid. De gezinnen waren 1,5 tot 3,5 jaar in Nederland.

Wat gaat goed?

- De vetc'ers helpen gezinnen met allerlei zaken rondom de gezondheid van de kinderen en soms ook van de ouders. Ze gaan mee naar de huisarts of naar de GGD voor vaccinaties of ze helpen met het maken van afspraken. Soms regelen ze zaken met de school van de kinderen.
- De ouders hebben uitleg gekregen over de voorzieningen die er bestaan voor kinderen. De meeste voorzieningen zijn bekend bij de ouders, veel worden er al gebruikt door de gezinsleden. De meeste kinderen zitten inmiddels op een sport of op zwembles, mede door de inzet van de vetc'ers.

- Jeugdverpleegkundigen betrekken de vetc'ers bij het werven van nieuwkomers voor een cursus. Die zorgen voor volle groepen.
- Vetc'ers spelen ook een rol bij het bieden van nazorg aan deelnemers die met grote vragen blijven zitten.
- De multiprobleem-benadering is volgens de jeugdverpleegkundigen veel makkelijker toe te passen met behulp van vetc. Bij het eerste gesprek wordt er een quickscan gemaakt voor alle leefgebieden. Net als de JGZ-medewerkers zijn de vetc'ers getraind in het oplossingsgericht werken.
- Door de inzet van vetc worden ouders opener, vertellen ze meer. Soms denkt een jeugdverpleegkundige tijdens een regulier gesprek dat het heel goed gaat, maar dan blijkt achteraf dat hij of zij sociaal wenselijke antwoorden heeft gekregen. Met hulp van een vetc'ers wordt de echte problematiek meestal zichtbaar.
- Volgens de jeugdverpleegkundigen betekent de inzet van vetc'ers een verlichting van hun eigen werk.

Waar liggen de uitdagingen?

Voor een aantal gezinnen was het niet duidelijk door wie ze zijn geholpen, en op welke manier. Alle gezinnen hebben ondersteuning vanuit VluchtelingenWerk gekregen, een aantal ouders gaf aan dat een jaar daarvoor veel te kort is. Niet iedereen weet dan precies wie de vetc'er is, pas bij het noemen van de namen herinnert men het zich.

Werkzame elementen

- (Meestal) de taal van de cliënt spreken.
- Getraind zijn in oplossingsgericht werken.
- Over een groot netwerk beschikken binnen de migrantengroepen.

2.3. Samen Opvoeden van SOVEE in Amersfoort

Aanleiding

Wijkteams en de GGD in Amersfoort signaleerden medio 2015 dat er grote behoefte is aan laagdrempelige opvoedondersteuning voor kwetsbare gezinnen, met name nieuwkomers. Het gaat om gezinnen die weinig sociale contacten hebben, de Nederlandse taal niet of onvoldoende spreken en die het lastig vinden hun weg in de Nederlandse samenleving te vinden.

Met name veel vrouwen verkeren in een geïsoleerde positie, zijn niet bekend met voorzieningen die hen bij hun rol als opvoeder kunnen ondersteunen en/of ervaren een drempel om van deze voorzieningen gebruik te maken. De sociaal-emotionele en cognitieve ontwikkeling van kinderen kan hierdoor stagneren, waardoor zij een achterstand oplopen.

Naast nieuwkomers zit ook een aantal Amersfoortse gezinnen in soortgelijke omstandigheden. Door beperkte pedagogische vaardigheden zijn deze ouders niet in staat de ontwikkeling van hun kind optimaal te ondersteunen.

Doelen

Het versterken van de opvoedvaardigheden van ouders en daarmee het vergroten van de ontwikkelingskansen van kinderen.

Werkwijze

De gezinnen krijgen begeleiding van ervaren professionals van SOVEE met een pedagogische achtergrond en kennis van de doelgroep. In principe spreekt de opvoedondersteuner dezelfde taal als het gezin. De opvoedondersteuners krijgen regelmatig bijscholing en intervisiebijeenkomsten. Gemiddeld gaat een opvoedondersteuner zes keer op bezoek bij een gezin. Als het gezin na die bezoeken verdere ondersteuning nodig blijkt te hebben, wordt in overleg met de ouders een indicatie aangevraagd voor een vervolgtraject opvoedondersteuning.

Tijdens het eerste gesprek maakt de opvoedondersteuner niet alleen kennis met de gezinsleden, maar inventariseert hij of zij ook waar zij behoefte aan hebben. Tevens maakt hij of zij duidelijk dat Samen Opvoeden wel veel, maar zeker niet alles, kan oplossen. Na afloop van het traject wordt teruggekoppeld naar de verwijzer.

Aanmelding

In Amersfoort doet de jeugdverpleegkundige een 'nieuwkomershuisbezoek' ten behoeve van het jongste kind. Tijdens dit bezoek brengt hij of zij ook de situatie van de oudere kinderen in kaart. Als de jeugdverpleegkundige ziet dat het gezin problemen in de opvoeding ervaart, wordt het gezin, als men dat wil, aangemeld bij Samen Opvoeden. Behalve door de JGZ-verpleegkundigen worden

gezinnen ook aangemeld via de wijkteams, de organisatie NVA (vluchtelingenwerk), de peuterspeelzalen en intern begeleiders op basisscholen (IB'ers). Tot slot zijn er ook zelfmelders: gezinnen die via via van het project hebben gehoord en graag mee willen doen.

Resultaten

Respondenten: De volgende personen zijn geïnterviewd: een teamleider opvoedondersteuning bij SOVEE, twee jeugdverpleegkundigen, een opvoedondersteuner en, de ouders van acht Syrische gezinnen en van één Eritrees gezin. Bij vijf gezinnen is zowel vooraf als na afloop van een Samen Opvoeden-traject een gesprek gevoerd.

Wat gaat goed?

- Ouders ontvangen praktische opvoedondersteuning over: ongezond eten, slecht luisteren (veel ouders hebben moeite om duidelijke regels en grenzen te stellen), slapen (te laat naar bed gaan, bij ouders in bed slapen of iedere nacht uit bed komen), spelen (weinig speelgoed, weinig vriendjes, zelden buitenspelen, verveling, extreem hoog beeldschermgebruik). Ouders krijgen ook handvatten om de problemen op een positieve manier aan te pakken en de ontwikkeling van hun kinderen te stimuleren.
- Ouders krijgen uitleg over het Nederlandse schoolstelsel en het belang van ouderbetrokkenheid.
- Bij veel gezinnen wordt expliciet aandacht besteed aan taalstimulering en ondersteuning bij het huiswerk.
- De opvoedondersteuner verkent samen met de gezinnen de wijk, door bijvoorbeeld met hen een bezoek te brengen aan de bibliotheek, koffieochtenden op school, het Taalcafé, de speelgoed-, kleding- en voedselbank, de huisarts en tandarts, de informatiewinkel 033, de weggeefwinkel en het wijkteam.
- Ouders zijn na afloop van het traject heel tevreden. Ze kennen en gebruiken veel voorzieningen, zitten op fietses, zijn aangemeld bij activiteiten of hebben een taalmaatje gekregen.
- Kinderen zijn dan aangemeld bij bijvoorbeeld de peuterspeelzaal, de VoorleesExpress, het jeugdsportfonds voor zwembles of een sportclub.

Waar liggen de uitdagingen?

Bij veel gezinnen speelt na afloop van het traject nog praktische of medische problematiek, waardoor ouders weinig aan opvoeden toekomen. Meer dan de helft van de Syrische gezinnen heeft daarom een extra traject aangeboden gekregen, waarin de ouders extra ondersteuning krijgen bij het opvoeden van hun kinderen in Nederland (bijvoorbeeld wat betreft bedtijden, het schoolstelsel en het voorlezen voor het slapen).

Financiering

De gemeente Amersfoort betaalt jaarlijks een vast bedrag voor de begeleiding van 40 gezinnen, gemiddeld voor 12 uur.

Werkzame elementen

- Geschoolde opvoedondersteuners die de eigen taal spreken.
- Een laagdrempelige aanpak waarin de opvoedondersteuner als maatje naast de ouders staat en met hen meegaat naar voorzieningen, indien nodig zelfs meerdere keren.
- Aansluiten bij de behoeften van de deelnemende gezinnen: als er nog geen ruimte is voor opvoedondersteuning, worden eerst de andere problemen aangepakt.

“Soms gaat het niet over opvoeden, maar je probeert vertrouwen te winnen en zorgen weg te halen uit het hoofd, zodat er ook plek komt voor het opvoeden.”
(Opvoedondersteuner)

- Flexibiliteit en het ontbreken van een vast protocol. Hierdoor kunnen de opvoedondersteuners doen wat nodig is, ook op incurante tijden.
- Opvoedondersteuners geven deze gezinnen allereerst een steuntje in de rug, nemen hen bij de hand waar nodig en helpen mensen op weg (sturen op eigen kracht is nog niet aan de orde bij deze gezinnen).
- Volhardend zijn in het oplossen van problemen, ook als andere instanties niet erg meewerken.
- Opvoedondersteuners met een goed netwerk van alle voorzieningen in de stad en korte lijntjes met hulpverleners.

2.4. Samengevat

In dit kleinschalig onderzoek is onderzocht wat de meerwaarde is van verschillende vormen van opvoedondersteuning voor nieuwkomers, zowel voor de gezinnen zelf als voor de jeugdgezondheidszorg.

Eigen taal en vraaggericht

Uit de gesprekken met JGZ-professionals en ouders blijkt dat deze drie verschillende manieren van opvoedondersteuning voor beide partijen een meerwaarde hebben. Essentieel is wel om met de ouders te praten in hun eigen taal en vraaggericht te werken.

Opvoedondersteuning tijdig aanbieden

Ouders leren over voorzieningen die van belang zijn voor hun kinderen en blijken die ook te gaan gebruiken. Ze weten dat er in Nederland hulp beschikbaar is bij de opvoeding. Het is belangrijk dat deze laagdrempelige opvoedondersteuning tijdig plaatsvindt, zo mogelijk een half jaar na vestiging in de gemeente. Als gezinnen al langer in een gemeente wonen, hebben ze vaak zelf de weg al gevonden, na de nodige hindernissen.

Samenwerking en goede taakverdeling

Bij alle drie de initiatieven blijkt de noodzaak van samenwerking en een goede taakverdeling tussen alle partijen die bij een gezin over de vloer komen of bij dit gezin betrokken zijn. Ook voor ouders is het soms onduidelijk wie welke hulp geboden heeft; uit de interviews bleek dat men de namen van de organisaties vaak niet kende, maar de namen van de opvoedondersteuners/vet'ers wel. In de praktijk blijkt die afstemming tussen verschillende hulpverleners vaak lastig.

Hulp bij praktische zaken en informatie in groepen

Gezinnen hebben tijd nodig om te wennen aan het ontvangen van opvoedondersteuning. Helpen bij praktische zaken of meegaan naar voorzieningen kan deze drempel verlagen, evenals het geven van informatie in groepen. Bij die laatste vorm ervaren ouders dat zij niet de enigen zijn met bepaalde vragen, en vaak wisselen ouders tijdens de bijeenkomsten tips met elkaar uit en ondersteunen zij elkaar. Een ander voordeel van groepsvoorlichting is dat hulpverleners van de JGZ of het wijkteam zich op een laagdrempelige manier kunnen voorstellen aan de nieuwkomers.

Beeldmateriaal

Als de geboden informatie ook op papier wordt meegegeven voor thuis, wat heel goed is, houd dan rekening met het feit dat er vluchtelingen zijn die niet kunnen lezen. Zorg dat de informatie veel beeldmateriaal bevat of verwijs naar filmpjes op YouTube.

Scholing professionals

Ondanks alle voordelen van deze vormen van laagdrempelige opvoedondersteuning merken professionals op dat het essentieel is dat zij zelf ook meer kennis hebben over het werken met vluchtelingengezinnen. Hoe zij sensitief te werk kunnen gaan en een goed gesprek kunnen voeren met statushouders, zou in de initiële opleiding of via bijscholing aangeleerd moeten worden.

Met de genoemde werkzame elementen kunnen de JGZ en welzijnsorganisaties aan de slag om op lokaal niveau de ondersteuning aan nieuwkomersgezinnen beter vorm te geven.

Deel II: Tips voor gemeenten

3. Voorlichting en gezondheidsbevordering

Bij vluchtelingenkinderen is net zoals bij andere kinderen een brede, integrale aanpak wenselijk. Het gaat daarbij niet alleen om het aanpakken van problemen bij de opvoeding, maar ook om zaken als een tijdige signalering van gezondheidsproblemen, het bevorderen van een goede opvang op school en het bevorderen van een gezonde leefstijl. Bij een deel van de vluchtelingenkinderen is er sprake van een verhoogd risico op psychosociale problemen, kindermishandeling, overgewicht, verdrinking vanwege niet kunnen zwemmen, en een ongezonde leefstijl (te veel en ongezond eten, onvoldoende bewegen en te weinig slapen).

Signalering en preventie is bij deze kinderen van belang om grotere gezondheidsproblemen voor te zijn. Het is daarbij belangrijk om verbindingen te leggen tussen verschillende gemeentelijke afdelingen en samenwerking tussen externe partijen te faciliteren. De gemeente kan hierbij gebruikmaken van de infrastructuur, ketensamenwerking en voorzieningen die er al zijn. Vaak is er al een netwerk van professionals actief rondom ouders en kinderen, bestaande uit scholen, de JGZ¹, leerplichtambtenaren, wijkteams en de gespecialiseerde jeugdhulp. Bij kinderen van statushouders zijn ook specifieke externe partners betrokken, zoals VluchtelingenWerk, Nidos en de taalklassen. De essentie is om aan te sluiten bij het bestaande netwerk en het bestaande beleid, maar dit waar nodig wel uit te breiden en passend te maken voor kinderen van statushouders.

3.1. Preventief aanbod

Uit oogpunt van preventie is het belangrijk om bij statushouders aandacht te besteden aan de zogenoemde 'gevoelige onderwerpen', waarvan enkele onderwerpen

voor vluchtelingen helemaal nieuw kunnen zijn. Denk aan thema's als gendergelijkheid, kindermishandeling, seksuele en reproductieve gezondheid (bijvoorbeeld informatie over anticonceptie), seksueel geweld en vrouwelijke genitale verminking. Vooral Eritrese amv's hebben deze voorlichting hard nodig. Het is dan ook belangrijk om voorlichting over deze onderwerpen te stimuleren, bijvoorbeeld door de GGD, VluchtelingenWerk of een lokale welzijnsinstelling.

Ook is het belangrijk om een gezonde leefstijl te stimuleren. Bij vluchtelingenkinderen komt overgewicht en gebrek aan bewegen immers vaker voor. Voorlichting en preventieve interventies kunnen een belangrijke gezondheidswinst opleveren. Groepsvoorlichting bevordert tevens de sociale contacten. Hetzelfde geldt voor sport en bewegen.

TIPS

- Stimuleer dat bij het geven van groepsvoorlichting vluchtelingen-sleutelpersonen worden ingezet om het bereik en de effectiviteit van de voorlichting te vergroten. Maak hierbij bijvoorbeeld gebruik van getrainde sleutelpersonen.²
- Wellicht heeft uw gemeente al een aanpak van gezondheidsachterstanden (bijvoorbeeld met GIDS-middelen) en/of een aanpak van overgewicht (bijvoorbeeld met de JOGG-aanpak – Jongeren op Gezond Gewicht). Bekijk of deze programma's ook benut kunnen worden door vluchtelingenkinderen. Het is van belang dat dit aanbod goed bekend is bij statushouders (bijvoorbeeld via VluchtelingenWerk of de JGZ) en dat zij in staat zijn er gebruik van te maken. Hierbij is het onder andere belangrijk dat de informatie beschikbaar is in eenvoudige taal of in de eigen taal.

¹ JGZ-instellingen voeren de jeugdgezondheidszorg uit zoals beschreven in het Basispakket JGZ 0-18 jaar, conform afspraken met gemeenten. JGZ-instellingen en ook de andere werkvelden van GGD'en kunnen in overleg met gemeenten maatwerk bieden voor jeugdige vluchtelingen met een verblijfsvergunning.

² Op de website van Pharos is in de brochure *Sleutelpersonen Gezondheid Statushouders* een namenlijst te vinden: www.pharos.nl/sleutelpersonen.

- Faciliteer als gemeente activiteiten waar ook vluchtelingenkinderen/-jongeren gebruik van kunnen maken, dit kan bijvoorbeeld via de Sportimpuls. Betrek hierbij ook de ambtenaar met sportzaken in de portefeuille.
- Stimuleer zwemlessen voor vluchtelingenkinderen en faciliteer voorlichting over zwemveiligheid. Mochten de zwemlessen niet door de statushouders zelf betaald kunnen worden, dan kunnen bijvoorbeeld de Jeugdsportfondsen uitkomst bieden.

3.2. Betrokken partijen

Maatschappelijke begeleiding

De vrijwilligers maatschappelijke begeleiding (van VluchtelingenWerk of een andere partij) komen in de regel bij de gezinnen thuis en hebben vaak een vertrouwensband met hen. Zij kunnen daardoor een belangrijke signalerende functie vervullen en, als dit nodig is, professionele hulp erbij halen.

TIPS

- Wees als gemeente duidelijk in uw opdracht aan de partij die de maatschappelijke begeleiding uitvoert; wat wilt u dat zij bereiken ten aanzien van deze kinderen en gezinnen?
- Neem in deze opdracht mee dat de partij die de maatschappelijke begeleiding uitvoert zich niet alleen richt op volwassenen, maar juist ook op de kinderen. Stimuleer bijvoorbeeld dat deze organisatie contact heeft met de JGZ, de huisarts en de school.
- Stimuleer dat de gezinnen die net in uw gemeente zijn komen wonen echt aan de hand worden meegenomen en wegwijs worden gemaakt in de gemeente.

Jeugdgezondheidszorg

De JGZ (meestal uitgevoerd vanuit de GGD) is een organisatie die werkt voor alle kinderen in Nederland. Dit geven wekt bij nieuwkomende ouders vaak vertrouwen. In

veel gemeenten legt de JGZ een huisbezoek af om kennis te maken met het gezin, en uitleg te geven over het gratis preventieve aanbod van de JGZ. Vaccinaties, een gezond gewicht, opvoedvraagstukken, kindermishandeling en psychische gezondheid zijn belangrijke aandachtspunten.

TIPS

- Stimuleer een uitgebreide intake door de JGZ, bij voorkeur in de vorm van een huisbezoek. Dit creëert vertrouwen en maakt het mogelijk eventuele problemen tijdig te signaleren.
- Ga met de JGZ na of er voldoende tijd is om alle vluchtelingenkinderen (ook de nareizigers!) snel en goed in beeld te hebben³ en of de medewerkers bekend zijn met de doorverwijzingsmogelijkheden.
- Stimuleer dat de JGZ gebruikmaakt van de Handreiking Intake jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor statushouderskinderen. Deze bestaat uit achtergrondinformatie en aandachtspunten voor de JGZ-professional om vluchtelingenkinderen in de gemeente goed en snel in beeld te krijgen.
- Zorg dat kwetsbare jonge statushouders, zoals Eritrese jongeren, ervan op de hoogte zijn dat zij met hun vragen en klachten rond gezondheid terecht kunnen bij de GGD-inloopsprekuren.
- Geef extra aandacht aan de gezondheid van kwetsbare jongeren, bijvoorbeeld door de GGD-interventies voor jeugdgezondheidszorg ook aan te bieden aan kwetsbare jongeren van 18-23 jaar.

Praktijkondersteuner huisarts jeugd⁴

Op steeds meer plekken in het land komen er speciale praktijkondersteuners huisartsen (POH) voor jeugdigen. De POH-jeugd kan ouders, kinderen en jongeren een lichte vorm van ondersteuning bieden. De zorg valt in dat geval onder de huisartsenzorg en hiermee onder de basiszorgverzekering van de ouder of het kind.

³ De JGZ start al tijdens de asielprocedure (onder verantwoordelijkheid van het COA) met zorg bieden aan gezinnen. Idealiter is er dus sprake van een doorgaande lijn als een gezin zich in een gemeente vestigt. In de praktijk verloopt de overdracht echter niet altijd optimaal. Nareizigers worden over het algemeen niet gezien door de JGZ tijdens de asielprocedure. Bovendien geven niet alle ouders gehoor aan de uitnodigingsbrief van de JGZ.

⁴ POH-jeugd staat voor 'Praktijk Ondersteuner Huisartsenzorg Jeugd'. Deze praktijkondersteuner assisteert de huisarts bij jongeren die hulp nodig hebben. De functie kan verschillende vormen hebben.

TIP

Stimuleer dat de POH-jeugd overlegt met andere partijen die vluchtelingenkinderen in beeld hebben.

Wijkteams en CJG's

In de eerste periode zullen statushouders niet direct uit eigen beweging bij een wijkteam of CJG aankloppen, mede door onbekendheid met het (gezondheids)zorgsysteem.

TIPS

- Stimuleer een outreachende aanpak van de wijkteams en het CJG.
- Stimuleer samenwerking tussen partijen als de huisarts en de JGZ en het wijkteam/het CJG. Als deze goed contact hebben met elkaar, is de kans groter dat ze elkaar tijdig inschakelen als zich problemen voordoen. Een 'warme' overdracht helpt daarbij.

GOED VOORBEELD

Utrechtse Heuvelrug

Vluchtelingenwerkgroep Utrechtse Heuvelrug, Jeugd-gezondheidszorg GGD regio Utrecht en de Sociale Dorpsteams Utrechtse Heuvelrug werken samen om (psychische) problematiek bij vluchtelingenjongeren/-gezinnen eerder te onderkennen en zo in een vroegtijdig stadium adequate hulp te kunnen bieden. Wanneer de vluchtelingenwerkgroep een datum heeft gepland met statushouders om het huurcontract van een toegewezen woning te ondertekenen, meldt zij dit aan het Sociaal Dorpsteam en – als er ook sprake is van minderjarige kinderen – aan de GGD. Een consulent van het Sociaal Dorpsteam legt binnen vier tot zes weken contact met de nieuwe inwoners voor een huisbezoek. De jeugdverpleegkundige van de JGZ sluit hierbij aan en gaat samen met de consulent van het Sociaal Dorpsteam op huisbezoek.

Zie www.samenopdeheuvelrug.nl.

Welzijnswerk

De lokale welzijnsorganisatie heeft vaak goede toegang tot de vluchtelingengezinnen. Zij richt zich specifiek op kwetsbare groepen en vervult vaak een rol bij de inzet van vrijwilligers.

TIPS

- Maak bij het maken van subsidieafspraken met de wijkteams en overige uitvoerende organisaties ook afspraken over hoe statushouders worden bereikt en begeleid.
- Bekijk welke rol het welzijnswerk vervult of kan vervullen bij vluchtelingenkinderen en of deze rol uit het oogpunt van preventie versterkt moet worden.

Informeel aanbod

In iedere gemeente organiseren kerken, moskeeën of vluchtelingenorganisaties activiteiten voor statushouders of worden er burgerinitiatieven gestart. Denk aan weekend- of zomerscholen, huiswerkbegeleiding, informele opvoedondersteuning, themabijeenkomsten, maatjesprojecten of de inzet van steungezinnen. Genoemde partijen genieten vaak een groot vertrouwen bij statushouders en weten soms kinderen, jongeren en ouders te bereiken die niet door 'officiële instanties' worden bereikt.

TIP

Stimuleer een ketensamenwerking tussen de formele (zorg)instellingen en deze informele organisaties, daar waar het gaat om het in beeld krijgen en bereiken van vluchtelingenkinderen.

GOED VOORBEELD

Maatjesproject New@Home

Het preventieve maatjesproject New@Home bevordert de maatschappelijke participatie en sociale integratie van jonge vluchtelingen en andere jonge nieuwkomers (tussen de 12 en 20 jaar) in Nederland door het bieden van een maatje. Gedurende een schooljaar wordt de jonge nieuwkomer gekoppeld aan een maatje die fungeert als rolmodel, de jongere sociale steun biedt en helpt bij het uitbreiden van zijn/haar sociale netwerk. De maatjes worden gescreeend, opgeleid en aangestuurd door een projectcoördinator.

Meer informatie: www.kinderperspectief.nl/portfolio/newhome-landelijk

Scholen en kinderopvangorganisaties

Het belang van de betrokkenheid van ouders bij de opvoeding en het onderwijs van hun kind, zowel thuis als op school, is juist bij vluchtelingenkinderen groot. Ouderbetrokkenheid vergroot niet alleen het welzijn van het kind, het verhoogt ook de schoolprestaties en voorkomt schooluitval. Ouderbetrokkenheid valt of staat met goede contacten tussen de (voor)school en de ouders. De (voor)school is een logische plek om met ouders in contact te komen. Actieve uitnodiging van ouders van een vluchtelingengezin is daarbij aan te bevelen. Mogelijke opties zijn dat ouders meedoen aan activiteiten van de kinderopvang en de school, dat zij daar informatie krijgen over de ontwikkeling van hun kind, of dat zij eventueel worden doorverwezen naar opvoedondersteuning.

TIPS

- Faciliteer op (voor)scholen een plek waar ouders elkaar kunnen ontmoeten en ongedwongen met elkaar in gesprek kunnen gaan over opvoeden, opgroeien in Nederland, schoolse zaken, etc. Als gemeente kunt u dit stimuleren door bijvoorbeeld begeleiding bij de ontmoeting te financieren.
- Stimuleer dat taalcursussen voor nieuwkomers op kinderopvanglocaties of scholen worden aangeboden. Zo kunt u als gemeente de drempel tot de kinderopvang/het onderwijs voor vluchtelingenouders verlagen.

4. Toegankelijk zorgaanbod

Gemeenten hebben de verantwoordelijkheid om integrale zorg voor kinderen en gezinnen te organiseren, op maat en dichtbij het gezin. Het is van belang dat ook vluchtelingenkinderen bijtijds worden toegeleid naar de gezondheidszorg wanneer zij deze nodig hebben. Binnen het reguliere aanbod moet het mogelijk zijn om maatwerk te leveren voor de moeilijk bereikbare groepen. Een 'outreaching' benadering verhoogt de effectiviteit, evenals een cultuursensitieve benadering. Het is van belang om dit goed vorm te geven, ook met het oog op het voorkomen van duurdere zorg.

4.1. Geboortezorg

Problemen rond de geboorte kunnen gevolgen hebben op latere leeftijd, zoals meer kans op groeistoornissen, sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen, suikerziekte, hart- en vaatziekten en overgewicht. Bij vluchtelingen komen abortus, tienerzwangerschappen en moedersterfte vaker voor en bestaan er ook specifieke risico's, zoals seksueel geweld en vrouwelijke genitale verminking (vgv). Terwijl zwangere vluchtelingen in verband met deze risicofactoren extra aandacht nodig hebben van de geboortezorg, maken zij juist minder gebruik van deze voorzieningen. Het is daarom van grote waarde om deze vrouwen goed in beeld te hebben en tijdig in de zorg te krijgen.

TIPS

- Nodig vertegenwoordigers van de beroepsgroepen die betrokken zijn bij de geboortezorg uit bij het ketenoverleg om het 'vroeg in beeld hebben' daar te bespreken.
- Bied statushouders toegankelijke en betrouwbare informatie over anticonceptie en geboortezorg aan. Het Centrum Seksuele Gezondheid van de GGD kan hierbij ondersteunen.

GOED VOORBEELD

VoorZorg

VoorZorg is een programma dat zich richt op jonge zwangere vrouwen (tot 25 jaar). De belangrijkste doelstellingen zijn het verbeteren van het zwangerschaps- en geboorteproces voor moeder en kind en het vergroten van de kans op een gezonde ontwikkeling van het kind. Daarnaast is het programma gericht op de persoonlijke ontwikkeling van de moeder en haar mogelijkheden voor opleiding en werk. Gemiddeld zijn er twee huisbezoeken per maand. In de eerste maand van het programma en tijdens de eerste zes weken na de geboorte gaan de speciaal getrainde VoorZorg-verpleegkundigen wekelijks op huisbezoek. VoorZorg is effectief gebleken in het voorkomen van kindermishandeling en huiselijk geweld, stimuleren van borstvoeding en terugdringen van roken. De kinderen van deze moeders hadden minder gedragsproblemen en een gezondere leefomgeving. VoorZorg lijkt ook voor moeders met een vluchtelingenachtergrond goed te werken.

4.2. Psychosociale zorg

In de specialistische jeugdhulp is met de transitie de beweging ingezet naar een meer flexibele inzet van zorg, kortdurende interventies variërend in zwaarte en snel in te zetten ambulante begeleiding. Het is van belang dat ook vluchtelingenkinderen en -jongeren hier gebruik van maken. Uit onderzoek blijkt echter dat migranten- en vluchtelingenkinderen minder vaak in de jeugd-ggz en gespecialiseerde jeugdhulp geholpen worden dan verwacht wordt op basis van de omvang van deze groep.⁵ Migrantjongeren komen daarentegen wel vaker in de forensische ggz terecht, dus nadat justitie eraan te pas is gekomen en is vastgesteld dat het delinquente gedrag samenhangt met psychische problemen.⁶ Het is nog niet duidelijk of de transitie iets heeft veranderd aan deze situatie, maar zeker is dat het risico dat vluchtelingenjongeren pas in de zorg terechtkomen als de problemen ernstig zijn, blijft bestaan.

Het is dus ook hier goed om in te zetten op signalering en preventie om te voorkomen dat zwaardere vormen van hulp nodig zijn. Een outreachende aanpak vanuit de wijkteams is hierbij cruciaal. Een goede samenwerkingsstructuur tussen wijkteam, school, JGZ, huisarts, vrijwilligers, sleutelfiguren en zelforganisaties is een belangrijke voorwaarde, waarbij helder moet zijn waarom men terecht kan met signalen van problemen en wie vervolgens actie onderneemt. Voor ouders kan therapie voor hun kind via school bijvoorbeeld laagdrempeliger en meer acceptabel zijn dan via een ggz-instelling. De Gezondheidsraad geeft aan dat cognitieve gedragstherapie op school symptomen van PTSS en depressie kan verminderen.⁷

Voor Eritrese jongeren, die vaak als amv naar Nederland zijn gekomen, is het goed om Eritrese sleutelpersonen te betrekken bij de begeleiding en behandeling. Deze intermediairs kunnen een brug slaan tussen instanties, zorgverleners en de Eritrese vluchtelingen. Binnen de Eritrese gemeenschap is er veel bereidheid om nieuwkomers te helpen hun weg te vinden in Nederland.⁸ Eveneens is het goed om te kijken naar wat de rol van de kerk kan zijn bij de verwerking van wat Eritrese jongeren hebben meegemaakt. Religie kan een positief effect hebben op de geestelijke gezondheid en de kerk speelt een cruciale rol in het leven van Eritrese vluchtelingen. Om de veerkracht van deze groep te versterken is dus een creatieve, integrale, en vooral cultuursensitieve aanpak van belang, waarbij de Eritrese gemeenschap in Nederland actief betrokken wordt.

TIPS

- Geef specifieke aandacht aan amv's en jongvolwassenen, aangezien het niet waarschijnlijk is dat zij zelf aan de bel zullen trekken bij problemen en ze dan mogelijk tussen wal en schip belanden.
- Bijna alle organisaties meten de klanttevredenheid. Stimuleer dat zorgaanbieders de tevredenheid van statushouders meenemen en gebruiken als input om de zorg beter te laten aansluiten.
- Maak gebruik van het Ondersteuningsteam Specialistische Jeugdhulp. Het ondersteuningsteam zet in op het maken van langdurige afspraken die leiden tot een bestendige transformatie van het zorglandschap en daarmee tot betere hulp voor kinderen. Als gemeente, jeugdregio of instelling kunt u dit team inschakelen.

⁵ Gezondheidsraad (2012). *Advies Psychische gezondheid en zorggebruik van migranten jeugd*. Den Haag: Gezondheidsraad, publicatienummer 2012/14.

⁶ Boon, A.E., Haan, A.M. de & Boer, S.B. de (2010). *Verschillen in etnische achtergrond van forensische en reguliere jeugd-ggz-cliënten*. *Kind en adolescent*, 31(1), 16-28.

⁷ Gool, W.A. van (2016). *Briefadvies Geestelijke gezondheid van vluchtelingen*. Den Haag: Gezondheidsraad, publicatienummer: 2016/01.

⁸ Pharos (2016). *'Van ver gekomen...' Een verkenning naar het welzijn en de gezondheid van Eritrese vluchtelingen*. Utrecht: Pharos

GOED VOORBEELD

Mind-Spring Junior

Mind-Spring is een preventieve groepsinterventie gericht op psycho-educatie en opvoedondersteuning voor en door vluchtelingen. Onder leiding van een trainer met een vluchtelingenachtergrond en een trainer vanuit de lokale ggz vergroten deelnemers hun kennis over stress, depressie, trauma, rouw, schuldgevoelens en ontheemding. Ouders worden ondersteund bij het opvoeden binnen twee culturen. En bij kinderen worden adequate copingstrategieën bevorderd en ze leren omgaan met spanningen in het hier en nu.

6. Wat betekent dit voor uw rol als opdrachtgever?

Omdat veel partijen bij vluchtelingenkinderen betrokken zijn, is de regierol van de gemeente rond deze groep nieuwe inwoners cruciaal. De gemeente kan regie voeren ten aanzien van het bij elkaar brengen van ketenpartners, een stimulerende rol spelen in het versterken van het outreachend werken en waar nodig extra inzet financieren.

U kunt als opdrachtgever bij verschillende uitvoerders sturen op de wijze waarop vluchtelingenkinderen worden bereikt en ondersteund en u kunt specifieke voorwaarden stellen aan subsidiëring. Hierbij kunt u denken aan maatregelen die een organisatie kan nemen om de toegang van kinderen van statushouders, en de communicatie met de gezinnen, goed te laten verlopen. Beschikt de organisatie bijvoorbeeld over beleid of een stappenplan voor hulp aan anderstaligen, reserveert de organisatie budget voor tolken? Is er sprake van voldoende deskundigheidsbevordering in cultuursensitief werken of andere aspecten voor de begeleiding/behandeling van vluchtelingenkinderen? Zie hiervoor ook de Checklist zorg- en inloopbeleid t.b.v. statushouders.

Na een verblijf in een van de COA-opvanglocaties is er vaak informatie beschikbaar over de (medische en psychische gezondheids-) situatie van de statushouders in uw gemeente. Dikwijls heeft er begeleiding van de kinderen plaatsgevonden vanuit de JGZ. Een overdracht van deze gegevens vanuit de huisarts en JGZ op de COA-locatie naar de huisarts en JGZ in de gemeente is nodig, zodat meteen duidelijk is of en zo ja, welke (psychische) gezondheidsproblemen de jonge statushouder heeft en welke zorg hiervoor reeds is ingezet. Stimuleer als gemeente dat deze overdracht daadwerkelijk plaatsvindt.

Is uw gemeente een GIDS-gemeente⁹ die actief inzet op het verminderen van gezondheidsachterstanden, onderzoek dan of vluchtelingenkinderen kunnen aansluiten bij activiteiten die in het kader daarvan reeds plaatsvinden. Wellicht is er wel wat extra inspanning voor nodig om hen te bereiken; bespreek dit met de uitvoerders. Voor meer informatie, zie www.gezondin.nu.

In het algemeen geldt: kijk bij de reguliere activiteiten op het gebied van gezondheid en welzijn in de gemeente in hoeverre het aanbod ook de jeugdige statushouders bereikt. Ga met organisaties in gesprek of hun aanbod voldoende aansluit op de behoeften van jeugdige statushouders en maak afspraken hierover, zie de eerdergenoemde checklist. Stimuleer dat er een stevig netwerk rond jeugd en gezin functioneert in de gemeente en dat deze groep regelmatig bijeenkomt om ook de ondersteuning van vluchtelingenkinderen af te stemmen, knelpunten te signaleren en oplossingen te bespreken. Zorg voor een duurzaam samenwerkingsverband; ook in de toekomst blijven we immers te maken krijgen met (nieuwe) groepen statushouders.

TIPS

- Bespreek met de lokale partners welke extra werkzaamheden nodig zijn en maak zo nodig financiële afspraken hierover, bijvoorbeeld ten aanzien van vergoeding van tolkvoorzieningen.

⁹ GIDS (Gezond In De Stad) is een decentralisatie-uitkering ten behoeve van de lokale integrale aanpak van gezondheidsachterstanden. Gemeenten worden daarbij ondersteund vanuit het stimuleringsprogramma Gezond in... dat wordt uitgevoerd door Pharos en Platform 31.

- Bespreek met lokale partners of zij voldoende investeren in competenties op het gebied van cultuursensitief werken. Faciliteer hen hierbij zo nodig, bijvoorbeeld door het financieren van trainingen, intervisie en casuïstiekbespreking.
- Overweeg om deskundigheidsbevordering te organiseren voor professionals uit meerdere organisaties tegelijk: dit bevordert de samenwerking en doorverwijzing. Maak organisaties ook attent op de gratis e-learning Werken met mensen met een vluchtelingenachtergrond.

GOED VOORBEELD **ZAT AMV Roermond**

Om de overgang van 18-min naar 18-plus goed te laten verlopen, worden vluchtelingenjongeren in Roermond besproken in het Zorg Advies Team voor Alleenstaande Minderjarige Vreemdelingen (ZAT AMV). Het algemeen maatschappelijk werk en VluchtelingenWerk nemen de begeleiding op zich op het moment dat de jongere 18 jaar wordt. Bij het ZAT 18-min is Nidos voorzitter en bij het ZAT 18-plus is de teamleider sociale zaken voorzitter. Deelnemers zijn Nidos, Rubicon Jeugdzorg, VluchtelingenWerk, algemeen maatschappelijk werk, GGD jeugdarts, politie, leerplichtambtenaren, klantmanager inkomen Sociale Zaken, woningbouwvereniging en zorgcoördinator ISK-school. Daarnaast vindt per jongere achtwekelijks een 'rondetafeloverleg' plaats.

Bijlage: Meer informatie

- [Website Pharos / Gezondheid vluchtelingen, asielzoekers, statushouders](#)
- [Handreiking Bevorderen gezondheid en welzijn van kinderen van statushouders - wat kunt u als gemeente doen?](#)
- [Handreiking Intake jeugdgezondheidszorg \(JGZ\) voor statushouderskinderen](#)
- [Factsheet Opvoedondersteuning](#)
- [Factsheet Gezondheidszorg statushouders](#)

Kennissyntheses Pharos

- [Gezondheid van nieuwkomende vluchtelingen en indicaties voor zorg, preventie en ondersteuning \(2016\)](#)
- [Zorg, ondersteuning en preventie voor nieuwkomende vluchtelingen: Wat is er nodig? \(2016\)](#)

Factsheets

- VNG: [Alleenstaande minderjarige vluchtelingen \(Amv's\)](#)
- Pharos: [Alleenstaande minderjarige vluchtelingen \(Amv's\)](#)
- Pharos: [Eritrese vluchtelingen](#)
- Pharos: [Syrische vluchtelingen](#)

Overig

- [NJI: Dossier vluchtelingenkinderen](#)
- [Sardes: Webpagina Vluchtelingenpeuters en hun ouders](#)
- [KIS: Handreiking voor ondersteuning van Eritrese nieuwkomers bij hun integratie \(2017\)](#)
- [Arq/Nidos: Onderzoeksrapport Alleenstaande minderjarigen uit Eritrea in Nederland \(2017\)](#)
- [Pharos: Rapport Syrische nieuwkomers in de gemeente. Ervaringen van gezinnen met opvang, zorg en opvoeding \(2016\)](#)
- [Pharos: 'Van ver gekomen...' Een verkenning naar het welzijn en de gezondheid van Eritrese vluchtelingen \(2016\)](#)

Colofon

Deze handreiking is een uitgave van Pharos

Auteurs:

Joke C.M. van Wieringen, Marit Hoekema

Redactie:

Nel van Beelen

Foto cover:

Hollandse Hoogte

Juli 2019

CONTACT

Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen

Arthur van Schendelstraat 600 D

Postbus 13318, 3507 LH Utrecht

Telefoon 030 234 98 00

E-mail info@pharos.nl

www.pharos.nl

