

Jeugdzorg zonder drempels

Eindverslag van
een project over
de toegankelijkheid
en de kwaliteit
van de jeugdzorg voor
allochtone cliënten

Hans Bellaart
en Fadua Azrar



Jeugdzorg zonder drempels

Eindverslag van een project over de toegankelijkheid en de kwaliteit van de jeugdzorg voor allochtone cliënten

Hans Bellaart en Fadia Azrar

Trefwoorden:

Auteurs: Hans Bellaart en Fadua Azrar
Tekstredactie: Marianne Houben
Opmaak en druk: Optima Grafische Communicatie, Rotterdam

Eindverslag van het project *Jeugdzorg zonder drempels*
Projectleider: Hans Bellaart, FORUM
Projectmedewerkster: Fadua Azrar, FORUM
E-mail h.bellaart@forum.nl

Deze publicatie is tot stand gekomen in samenwerking met Bureaus Jeugdzorg Midden-Holland, Zuidoost-Brabant en Amsterdam Centrum/Oud-West.

Het project *Jeugdzorg zonder drempels* is mede mogelijk gemaakt door subsidies van de ministeries van VWS en Justitie.

FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling
Postbus 201
3500 AE Utrecht
Telefoon (030) 297 43 21
Fax (030) 296 00 50
Website: www.forum.nl

Deze publicatie is te bestellen via de website van FORUM of bij Boom Distributiecentrum te Meppel, tel. (0522) 23 75 55, e-mail: bdc@bdc.boom.nl.

ISBN 90-5714-132-9

© 2003, FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling, Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag vermenigvuldigd worden en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door middel van druk, fotokopie, opname of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Inhoud

Voorwoord

Inleiding

Opzet en werkwijze

1 Kenmerken van de drie pilots

2 De aansluiting bij het lokale veld

Hulpzoekgedrag en vroegtijdige signalering

Vindplaatsgericht werken

Doorverwijzen

3 Binnen Bureau Jeugdzorg

Aanmelding

Organisatie van de screening

Screeningsmethode

Werkwijze

Deskundigheid

Diagnostiek

Indicatiestelling en overdracht naar geïndiceerde zorg

Bijlage 1 Transculturele aandachtspunten in de screeningsmethode

Bijlage 2 Tips en adviezen bij het gebruik van tolken in Bureau Jeugdzorg

Literatuur

Voorwoord

Dit eindverslag van het project *Jeugdzorg zonder drempels* is vooral bedoeld voor de Bureaus Jeugdzorg in Nederland, maar natuurlijk ook voor alle organisaties die direct bij deze bureaus betrokken zijn, zoals de provinciale en lokale overheid, de lokale verwijzers, de aanbieders van geïndiceerde jeugdzorg, de Raad voor de Kinderbescherming en diverse koepelorganisaties.

Wij willen bij deze iedereen bedanken die aan het project heeft meegewerkt. Dat zijn eigenlijk te veel mensen om allen bij naam te noemen. Allereerst zijn wij veel dank verschuldigd aan alle medewerkers van de Bureaus Jeugdzorg in Gouda, Eindhoven en Amsterdam Centrum Oud-West en in het bijzonder de projectgroepleden en leden van de adviesgroepen die zeer veel energie hebben gestoken in het project.

Wij danken alle mensen die meegewerkt hebben aan de interviews, de conferenties, de expertmeetings en themabijeenkomsten.

Op landelijk niveau danken wij de medewerkers van Collegio, het NIZW, het Trimbosinstituut en de MO-groep voor hun nuttige bijdragen. Victor Kouratovsky en Edwin Hoffman danken wij voor hun waardevolle publicaties en Hans Hotting en Edwin Hoffman van Fontys Hogescholen voor het ontwikkelen en uitvoeren van de training.

Wij danken op deze plaats onze stagiaires Elles van der Horst, Elvira Beffers en Ietje van Voornveld voor het vele werk dat zij verzet hebben tijdens het project.

Wij hopen dat dit eindverslag en alle andere producten die uit dit driejarige project voortkomen, zullen bijdragen aan een betere toegankelijkheid en kwaliteit van de jeugdzorg voor allochtone cliënten.

Hans Bellaart, projectleider
Fadua Azrar, projectmedewerkster

Inleiding

Van alle jeugdigen in Nederland was in het jaar 2002 ongeveer 17 procent niet-westers allochtoon. Iemand wordt allochtoon genoemd als hij of zij niet in Nederland is geboren, of als ten minste een van zijn of haar ouders niet in Nederland is geboren en afkomstig is uit een niet-westers land (zie Blonk en de Smet, 2001). In de vier grote steden in Nederland schommelt het aantal allochtone jeugdigen tussen de 40 en 60 procent.

In deze publicatie bedoelen wij met 'allochtonen' vooral de maatschappelijk kwetsbare groep allochtonen. Een heel diverse groep van migranten en vluchtelingen die kwetsbaar zijn door de achterstandspositie waarin zij verkeren, door cultuurverschillen en door negatieve vooroordelen waarmee zij als minderheidsgroepen geconfronteerd worden. Naast de overeenkomsten zijn er uiteraard veel individuele verschillen binnen de groep 'allochtonen'. Wij beseffen dat wij in dit verslag niet voldoende recht doen aan alle verschillen. Sommige uitspraken zijn meer van toepassing op hoger opgeleide vluchtelingen en asielzoekers en andere gelden soms weer meer voor maatschappelijk kwetsbare arbeidsmigranten van de eerste generatie. Waar mogelijk geven wij deze nuances aan, maar omwille van de leesbaarheid is dit niet op alle plaatsen gedaan.

De samenleving wordt in een snel tempo multi-etnisch en ook in de jeugdzorg is dit te merken. In de jeugdzorg is 30 procent van de cliënten allochtoon. Uit de trendrapportage jeugdhulpverlening (SRJV, 2000) blijkt dat het aandeel allochtone cliënten in de vrijwillige jeugdhulpverlening 22 procent was in 1999 en dat het stijgt in alle typen hulpverlening, behalve in de vrij toegankelijke hulp. In de jeugdbescherming is het percentage ongeveer 40. Hoe zwaarder de hulp, hoe hoger het percentage allochtone cliënten, is het algemene beeld in de jeugdzorg. Vooral in de eindstations van het hulpverleningstraject, zoals in de justitiële jeugdinrichtingen, is het percentage allochtonen veel hoger dan dat van autochtonen.

Het feit dat het percentage in de jeugdbescherming veel hoger is dan in de vrijwillige jeugdhulpverlening geeft een indicatie van de hoge drempel van de jeugdzorg voor allochtonen.

In de publicatie *Transculturele toegang tot de jeugdzorg* (Bellaart, 1997a) van de Projectgroep Toegang werd reeds geconstateerd dat allochtone jeugdigen en hun gezinnen die met opvoedingsproblemen of psychosociale problemen te maken krijgen, in het algemeen in een laat stadium bij de jeugdzorg terechtkomen. Vaak gebeurt dat pas na een kindbeschermingsmaatregel. Bovendien is deze groep slecht bekend met de jeugdzorg, heeft er een negatief beeld van en geen vertrouwen in het aanbod. Dit betekent dat het aanbod voor wat betreft inhoud en organisatie beter zou moeten aansluiten bij de vraag van allochtone groepen.

Opzet en werkwijze

De publicatie *Transculturele toegang tot de jeugdzorg* lag aan de basis van het project *Jeugdzorg zonder drempels*, waarmee FORUM in april 2000 is gestart. Het was een landelijk project met een looptijd van drie jaar, gericht op het verbeteren van de toegankelijkheid van de jeugdzorg voor allochtone cliënten. Binnen het project waren drie pilotprojecten: bij Bureau Jeugdzorg Midden-Holland te Gouda, Bureau Jeugdzorg Zuidoost-Brabant, locatie Eindhoven en Bureau Jeugdzorg Amsterdam, locatie Centrum Oud-West. Iedere pilot werd gecoördineerd door een pilot projectgroep, waarin naast de projectleider en projectmedewerkster van FORUM ook leidinggevenden en inhoudelijk medewerkers van de Bureaus Jeugdzorg deelnamen.

Bij deze Bureaus Jeugdzorg is in het eerste jaar in kaart gebracht wat de succes- en faalfactoren in de praktijk zijn. Per pilot zijn medewerkers van Bureau Jeugdzorg en verwijzers uitgebreid geïnterviewd. Hiervan is een inventarisatieverslag verkrijgbaar (Hans Bellaart en Fadua Azrar, 2002). Vervolgens is per pilot een plan van aanpak gemaakt en zijn nieuwe methodieken, instrumenten en cursussen ontwikkeld en getoetst in de drie pilots. Er zijn meerdere bijeenkomsten georganiseerd met de teams in de pilots om nieuwe werkwijzen te bespreken. Er zijn per Bureau Jeugdzorg conferenties georganiseerd met lokale voorzieningen om de onderlinge samenwerking en afstemming te verbeteren. Er zijn aparte deelonderzoeken gedaan met als doel te werken aan het verbeteren van de procedures en afspraken met lokale verwijzers. Er zijn interne werkgroepen aan de slag gegaan met specifieke thema's zoals screening en screeningsmethoden. Er is een methodisch kader ontwikkeld voor transculturele hulpverlening aan maatschappelijk kwetsbare allochtone cliënten. Dit is beschreven door Edwin Hoffman in het boek 'Koersen op eigen kracht' (Hoffman, 2001).

Op basis van de bevindingen in het project en de methodiek 'Koersen op eigen kracht' is een driedaagse training ontwikkeld: 'Transcultureel werken in Bureau Jeugdzorg'. Deze training is in iedere pilot gegeven en daarna uitgebreid geëvalueerd en bijgesteld. De training is nu opgenomen in het

programma van Collegio en kan via deze organisatie aan Bureaus Jeugdzorg en andere geïnteresseerden worden aangeboden.

Er zijn met betrekking tot het thema diagnostiek binnen Bureau Jeugdzorg diverse interviews gehouden met medewerkers binnen en buiten Bureau Jeugdzorg. Op grond van de bevindingen is een expertmeeting gehouden. Een van de aanbevelingen was om een boek te publiceren met een visie op transculturele diagnostiek en een overzicht van de meest gebruikte instrumenten en testen, voorzien van een kritisch commentaar. Dit boek is inmiddels geschreven door Victor Kouratovsky en in 2003 uitgegeven onder de titel 'Wat is er aan de hand met Jamila. Transculturele diagnostiek in de jeugdzorg'. Deze producten werden tenslotte aan het eind het project aan de Bureaus Jeugdzorg in Nederland overgedragen. FORUM werkte in dit project nauw samen met het NIZW, Collegio, het Trimbos Instituut, de MO-groep en het Landelijk Programmamanagement Jeugdzorg.

Dit eindverslag beschrijft het geheel aan kennis en ervaring dat is opgedaan in dit project. Het betreft met name de aansluiting tussen lokale voorzieningen en Bureau Jeugdzorg en de werkwijze binnen Bureau Jeugdzorg zelf. Met betrekking tot sommige aspecten wordt verwezen naar andere publicaties die in het kader van dit project zijn verschenen. De volgende producten zijn uit het project voortgekomen en op de markt gebracht:

- Inventarisatierapport Jeugdzorg zonder drempels';
- 'Koersen op eigen kracht. Methodisch Kader Transculturele Jeugdhulpverlening';
- 'Wat is er aan de hand met Jamila? Transculturele diagnostiek in de jeugdzorg';
- Trainingsmodule transcultureel werken in Bureau Jeugdzorg;
- Eindverslag *Jeugdzorg zonder drempels*.

Voor de implementatie van de producten is ruime publiciteit gegenereerd. In mailings aan alle locaties van de Bureaus Jeugdzorg, in de nieuwsbrief Mixed Media (twee maal per jaar, oplage 4000), in de nieuwsbrief van VOG / MO groep, op vele conferenties, beurzen en bijeenkomsten.

De inventarisatierapporten, het boekje 'Wat is er aan de hand met Jamila' en het eindrapport zijn kosteloos naar alle hoofdvestigingen van Bureaus Jeugdzorg in Nederland verzonden. De training wordt op de markt gebracht door Collegio.

In samenwerking met de landelijke partners MO-groep, NIZW en Collegio worden bevindingen uit dit project meegenomen in de ondersteuningsactiviteiten naar de Bureaus Jeugdzorg. Dit is opgenomen in het ondersteuningsprogramma dat door de landelijke partners in overleg met het Ministerie van VWS wordt vastgesteld. Hierin is ook opgenomen het plan om een landelijk symposium te organiseren over vraaggericht werken en de aansluiting van Bureau Jeugdzorg op het lokale veld waarin 'Jeugdzorg zonder drempels' een belangrijk onderdeel zal zijn. Daarnaast is met vrijwel alle Bureaus Jeugdzorg contact opgenomen om in gesprekken de ervaringen van dit project over te dragen.

1 Kenmerken van de drie pilots

Er is gekozen om te werken met drie pilot-Bureaus Jeugdzorg om zo dicht mogelijk bij de praktijk te staan. Allereerst is bij de drie Bureaus Jeugdzorg uitvoerig geïnventariseerd waar men, zowel binnen als buiten Bureau Jeugdzorg, tegenaan liep en welke successen er geboekt zijn. De pilotbureaus in Amsterdam, Gouda en Eindhoven zijn gekozen om enige geografische spreiding te hebben en omdat in deze regio's initiatieven ontplooid waren om de toegankelijkheid voor maatschappelijk kwetsbare (allochtone) groepen te verbeteren. Alle drie de Bureaus Jeugdzorg zijn gedurende het project gestart met het vormgeven van een interculturalisatieproces in brede zin des woords. Dat wil zeggen dat het niet beperkt bleef tot de inhoudelijke invalshoek van werkwijze en toegankelijkheid, maar dat ook activiteiten werden ontplooid op het gebied van intercultureel personeelsbeleid, management, etc. Hiermee worden de losstaande activiteiten op het gebied van interculturalisatie geleidelijk omgezet in instellingsbeleid. In de afgelopen drie jaar is ook duidelijk geworden dat het verbeteren van de toegankelijkheid voor allochtone cliënten uiteindelijk pas echt kan slagen als het een onderdeel is van een breder interculturalisatieproces. De pilotbureaus hebben gemerkt dat hier een aantal jaren voor moet worden uitgetrokken. Door de energie te verdelen over langere tijd kan stap voor stap een proces doorlopen worden, mits de continuïteit wordt gewaarborgd doordat het management de verantwoordelijkheid voor het veranderingsproces neemt. In de beginperiode van het project (begin 2001) was de situatie in de drie pilot Bureaus Jeugdzorg als volgt:

	Allochtone cliënten	Allochtone medewerkers	Allochtone jeugd in omgeving
Gouda	20%	10%	18%
Eindhoven	12%	10%	22%
Amsterdam	54%	46%	57%

Kenmerkend voor Bureau Jeugdzorg Gouda is dat er meer allochtone cliënten zijn geregistreerd dan men op grond van de jeugd in de regio zou mogen verwachten. Dit Bureau Jeugdzorg heeft al enige jaren specifieke projecten voor basishulp aan allochtone cliënten lopen. Er zijn outreachende medewerkers die op specifieke vindplaatsen werken om laagdrempelig toegankelijk te zijn. Het gaat dan om vindplaatsen als een asielzoekerscentrum, een moskee en een taalschool voor allochtone vrouwen. Voorheen bestond er in Gouda de Stichting Woonhuis, die een bijzonder hechte relatie had opgebouwd met de Marokkaanse moskee en in de loop der jaren transculturele expertise had opgebouwd. De medewerkers van de stichting zijn inmiddels opgedeeld tussen een instelling voor geïndiceerde jeugdzorg en het Bureau Jeugdzorg. Tevens wordt er outreachend gewerkt met hulpverleners in scholen en schoolmaatschappelijk werk.

Kenmerkend voor Bureau Jeugdzorg Eindhoven is dat het Jeugd Preventie Project en schoolmaatschappelijk werk binnen Bureau Jeugdzorg zijn geïntegreerd en dat de band met de allochtone gemeenschap in Eindhoven wordt versterkt in het 'Maatjesproject' door allochtone intermediairs. Dit zijn vrijwilligers van allochtone zelforganisaties die een signalerende en verwijzende functie hebben naar de jeugdzorg en andere instellingen.

Kenmerkend voor Bureau Jeugdzorg Amsterdam is de multi-etnische samenstelling van het cliënten- en het personeelsbestand. In Amsterdam is de samenwerking met het basisonderwijs goed geregeld middels de Jeugdhulp Advies Teams en op de scholen voor voortgezet onderwijs middels de onderwijshulpverleners (van voorheen het PPI) en de zorgteams op scholen. Tevens zijn er actieve buurtnetwerken en netwerkcoördinatoren die vanuit Bureau Jeugdzorg werken in opdracht van de stadsdeelraden.

Het project speelde zich af in een dynamische periode. Alle drie de Bureaus Jeugdzorg zijn verhuisd of gaan binnenkort verhuizen. Alle drie zijn inmiddels gefuseerd binnen grotere verbanden. Er waren veel wisselingen in personeel, waardoor twee van de drie projectteams geheel zijn vernieuwd. Het project vond plaats in een periode van ontwikkeling van Bureau Jeugdzorg, waarbij de aandacht voor de 'transculturele aspecten' vaak dreigde weg te vallen. Dat dit niet is gebeurd is te danken aan de inzet en motivatie van de projectgroepleden die ondanks alles het thema toch hebben meegenomen.

Gedurende de looptijd van het project hebben de drie pilots een proces doorlopen, waarbij in toenemende mate aandacht kwam voor de multiculturele aspecten van de jeugdzorg. Het inventarisatierapport was aanleiding voor het maken van een plan van aanpak per pilot. Daarin werd een aantal concrete en haalbare plannen beschreven. De meeste plannen zijn gerealiseerd. Er zijn themabijeenkomsten georganiseerd met de teams, werkconferenties met de lokale samenwerkingspartners, de samenwerking met een aantal verwijzers is verbeterd en de aanmeldingsprocedure is laagdrempeliger gemaakt. Daarnaast is hard gewerkt in werkgroepen om de screeningsprocedure te verbeteren en zijn procedures aangepast. De aandachtspunten voor de screening vindt u in bijlage 1. Er is aan deskundigheidsbevordering gewerkt met de medewerkers uit het voordeurteam en er is gewerkt aan de verbetering van de samenwerking tussen voordeurteam en diagnostiekmedewerkers. Er zijn diverse deelonderzoeken en deelprojecten uitgevoerd. Zoals een dossieronderzoek in Gouda naar de specifieke kenmerken van allochtone cliënten, en een onderzoek in Amsterdam COW naar knelpunten in de doorverwijzingen van bepaalde lokale voorzieningen. Al met al is op het gebied van de organisatorische randvoorwaarden veel verbeterd en is ook de multiculturele deskundigheid van de medewerkers toegenomen. In alledrie de pilots bleek dat het accent op de inhoudelijke verbetering van de hulpverlening aan allochtone cliënten een goede invalshoek te zijn. Vanuit deze optiek is bij de pilots het bewustzijn gegroeid dat, naast toegankelijkheid, deskundigheid en methodiekontwikkeling, ook voor andere aspecten van de organisatie aandacht nodig is, zoals ten aanzien van de werving, selectie en behoud van allochtone medewerkers, procesbewaking en intercultureel management. In alle pilots is men aan de slag gegaan met het formuleren van beleid ten aanzien van interculturalisatie als breder veranderingsproces.

We hebben geprobeerd de ervaringen die in de pilots zijn opgedaan en de verbeteringen die zijn doorgevoerd overzichtelijk weer te geven in de volgende twee hoofdstukken. Wij beschrijven vooral de haalbare en concrete verbeterpunten. In hoofdstuk 2 komt de aansluiting tussen lokale voorzieningen en Bureau Jeugdzorg aan de orde. In hoofdstuk 3 bespreken we alles wat zich binnen Bureau Jeugdzorg afspeelt, namelijk de aanmelding, de screening, diagnostiek en de werkwijze. Wij geven per onderdeel steeds een korte toelichting en concrete aanbevelingen. Waar van toepassing verwijzen wij naar andere publicaties voortkomend uit het project *Jeugdzorg zonder drempels*.

2 De aansluiting bij het lokale veld

De toegankelijkheid van de jeugdzorg hangt voor een groot deel af van de aansluiting tussen lokale voorzieningen en het Bureau Jeugdzorg. Met lokale voorzieningen worden de instellingen bedoeld die problemen kunnen signaleren en doorverwijzen naar Bureau Jeugdzorg, zoals de scholen, jeugdgezondheidszorg, politie, algemeen maatschappelijk werk en huisartsen.

De aansluiting is in het algemeen nog niet optimaal en de meeste Bureaus Jeugdzorg werken hard aan verbetering. Het is ingewikkeld omdat er vele partijen en belangen mee gemoeid zijn en zowel de Provinciale als de Gemeentelijke overheid zeggenschap hebben over delen van het jeugdbeleid. In het eindrapport 'Uitdagingen voor de jeugdzorg, nu doen!' van het Landelijk Platform Jeugdzorg (LPJ, 2003) wordt geconstateerd dat de positionering van Bureau Jeugdzorg nog steeds niet duidelijk is. Het is niet duidelijk hoe laagdrempelig Bureau Jeugdzorg moet zijn. Het is nog onduidelijk welk deel van de licht ambulante hulp door de lokale voorzieningen zou moeten worden geboden en welk deel door de jeugdzorg. Het LPJ vindt dat Bureau Jeugdzorg zelf geen hulp moet uitvoeren, maar het over moet laten aan het lokale veld en de geïndiceerde jeugdzorg. Het Bureau Jeugdzorg zou een gezaghebbende instelling moeten zijn die een scharnierfunctie vervult tussen lokale veld en de geïndiceerde jeugdzorg.

FORUM is het eens met het LPJ wat betreft de onduidelijk positionering van Bureau Jeugdzorg en het feit dat de samenwerking tussen de schakels in de jeugdzorgketen nog niet optimaal is. FORUM onderschrijft echter geenszins de stelling dat Bureau Jeugdzorg zelf geen hulp moet uitvoeren. De voornaamste reden daarvoor is dat het in sommige gevallen – en zeker bij maatschappelijk kwetsbare (allochtone) cliënten en multi-probleemgezinnen – eenvoudigweg niet mogelijk is om een goed beeld van de problematiek te verkrijgen zonder hulp te verlenen. Bovendien zou het Bureau Jeugdzorg dan een regelkantoor worden dat de continuïteit van hulpverlening van lokale instelling naar geïndiceerde zorg onderbreekt. FORUM heeft in de afgelopen drie jaar duidelijk gezien dat er geen enkel Bureau Jeugdzorg op de door LPJ bedoelde wijze werkt of wil werken. In de praktijk heeft men de afgelopen jaren gemerkt dat juist om vroegtijdig professionele hulp te kunnen bieden het noodzakelijk is dat Bureau Jeugdzorg licht ambulante hulp kan aanbieden. Bureau Jeugdzorg biedt dan de hulp die de mogelijkheden van het lokale te boven gaat en kan in veel gevallen voorkomen dat de cliënt naar geïndiceerde zorg hoeft te worden doorverwezen. Wij zijn van mening dat van het zeer gemengde lokale veld niet verwacht kan worden dat zij beschikt over de specifieke deskundigheid om hulp te bieden bij psychosociale- en opvoedingsproblemen en om in alle gevallen licht ambulante hulp te bieden. Als de lokale netwerken versterkt zouden worden en er veel meer hulpverleners zouden worden ingezet, zouden we het Bureau Jeugdzorg eigenlijk overbodig maken. Want niemand zit te wachten op een bureaucratische instantie die in feite niets anders doet dan dossiers bekijken en te bepalen wie recht heeft op geïndiceerde jeugdzorg en wie niet.

Bureau Jeugdzorg zou naar onze mening wel degelijk het centrale punt moeten worden voor jeugdzorg, waar ook lichte vormen van ambulante hulp wordt aangeboden. Op korte termijn moet wel helder worden welke hulp er door lokale voorzieningen kan worden geboden en welke door Bureau Jeugdzorg. De keten van hulp moet in overleg met de ketenpartners expliciet worden gemaakt. Daarnaast onderschrijven wij de mening van het LPJ dat de cultuuromslag van aanbod- naar meer vraaggericht werken in de jeugdzorg nog maar nauwelijks is begonnen. Wij zijn ervan overtuigd dat een werkelijk vraaggerichte zorg ook voor allochtone cliënten een meerwaarde zou hebben. Het project Jeugdzorg zonder drempels richt zich niet op bovenstaande algemene problematiek, maar kan er uiteraard niet omheen. In dit hoofdstuk gaan wij vooral in op de aspecten die specifiek zijn voor allochtone cliënten. Op grond van de ervaringen van de afgelopen drie jaar in de drie pilots beschrijven wij een aantal aspecten die met de toegankelijkheid van de jeugdzorg te maken hebben en geven per gebied een aantal concrete aanbevelingen.

Hulpzoekgedrag en vroegtijdige signalering

Net als andere maatschappelijke kwetsbare groepen zijn er maar weinig allochtone ouders en jongeren die uit eigen beweging vroegtijdig aankloppen bij de poort naar de hulpverlening die Bureau Jeugdzorg heet. Veel allochtonen kennen het fenomeen jeugdzorg nauwelijks. En als ze het kennen is er vaak wantrouwen: 'ze pakken zomaar je kind van je af' en 'ze luisteren alleen naar wat het kind wil, niet naar de ouders'. In Marokko en Turkije bestaat er geen systeem van jeugdzorg en voor veel migranten is ingrijpen van de overheid door middel van kindbeschermingsmaatregelen een vreemd fenomeen.

Onder Marokkaanse en Turkse ouders zijn relatief veel laagopgeleiden, veel analfabeten en mensen die de Nederlandse taal niet goed beheersen. Zij begrijpen niet goed wat de mogelijkheden voor hulp zijn. Zij schamen zich om de vuile was buiten te hangen en willen de problemen eerst in de eigen kring oplossen, of met behulp van een geestelijke of een traditionele genezer. Bovendien hebben deze ouders niet geleerd te psychologiseren, zoals wij dat in Nederland vanaf de jaren zestig wel hebben geleerd uit tijdschriften en van de televisie. Dit alles draagt ertoe bij dat de signalering door allochtone ouders zelf en het vermogen om het signaal om te zetten naar een hulpvraag beperkter is. Sommige ouders hebben weinig zicht op de diverse leefgebieden van de jongere, en zijn onvoldoende alert op de ontwikkeling van het kind.

Deze ouders willen vaak in eerste instantie meer praktische hulp dan praten over de problemen. Zij verwachten dat zij eerst een vertrouwensrelatie kunnen opbouwen en dat zij van hulpverleners dan praktische oplossingen aangedragen krijgen. Hulpverleners daarentegen verwachten een actieve houding, cliënten die meedenken, gemotiveerd zijn en zelf initiatieven nemen.

De cliënt wordt geacht zelf een duidelijke hulpvraag te formuleren, maar dat lukt niet altijd goed. Soms zijn er misverstanden tussen cliënt en hulpverlener omdat de cliënt de problemen op een andere manier definieert dan de hulpverlener. Zo was er een Turkse moeder met een zoon van 12 jaar die regelmatig in bed plaste. De hulpverlener zag als oorzaak hiervan de spanningen in het gezin, maar de moeder was ervan overtuigd dat het bedplassen werd veroorzaakt door het vochtige huis. Er ontstond miscommunicatie omdat de hulpverlener ten onrechte dacht dat de cliënt het verband tussen de spanningen thuis en het bedplassen wel zag.

Het komt veelvuldig voor dat medewerkers van lokale voorzieningen, zoals schoolmaatschappelijk werkers, problemen van of met kinderen bespreken met ouders, waarbij de ouders het probleem anders beleven en niet de noodzaak inzien van professionele hulpverlening. Door cultuurverschillen en communicatieproblemen is het soms moeilijk om tot overeenstemming te komen.

Aanbeveling 1: Probleemdefiniëring

Het verdient aanbeveling om in sommige gevallen meer tijd te nemen voor het verduidelijken van de hulpvraag en de mogelijke oorzaken van het probleem, met oog voor de specifieke context van de cliënt, mogelijke cultuurverschillen en communicatieproblemen. Meer aandacht voor de oplossingen die zij zelf aandragen kan zeer nuttig zijn, bijvoorbeeld door een 'familieberaad' te houden. Het is mogelijk dat de genoemde oplossingen niet passen binnen het huidige aanbod. De uitdaging voor echt vraaggericht aanbod is om als Bureau Jeugdzorg behoeften aan ander en nieuw aanbod expliciet te maken en op termijn nieuw aanbod in de regio te ontwikkelen. Aan de andere kant kan het soms ook nuttig zijn om tijd te nemen om de structuur en de mogelijkheden van jeugdzorg rustig uit te leggen.

Aanbeveling 2: Samenwerken met zelforganisaties

Het versterken van de samenwerking met plaatselijke migrantenorganisaties kan een positieve bijdrage leveren aan de wederzijdse beeldvorming en kan er voor zorgen dat signalen in een vroegtijdig stadium worden onderkend en bij de jeugdzorg terechtkomen. Intermediairs van deze zelforganisaties kunnen een brugfunctie naar Bureau Jeugdzorg vervullen. Bureau Jeugdzorg kan een bijdrage leveren aan groepsbijeenkomsten voor allochtone ouders, bijvoorbeeld in het kader van opvoedingsondersteuning.

Aanbeveling 3: Taakverdeling in signalering

Het verdient aanbeveling om duidelijke afspraken te maken omtrent de taken en de taakverdeling met betrekking tot vroegtijdige signalering en hulpverlening van de lokale voorzieningen, de buurtnetwerken en Bureau Jeugdzorg. Het verdient aanbeveling dat Bureau Jeugdzorg een bijdrage levert aan de vroegtijdige signalering in zorgadviesteams in het onderwijs en in buurtnetwerken. Het gaat dan niet alleen om het uitvoeren van de functie deskundigheidsbevordering, maar ook om het meedenken over casuïstiek. Bureau Jeugdzorg heeft niet de capaciteit om bij alle lokale instellingen aan tafel te zitten. In de pilots is gebleken dat het wel mogelijk is om keuzes te maken en nauw samen te werken met een aantal belangrijke lokale partners (bijvoorbeeld in achterstandswijken). Ook kan er gekozen worden om niet elke 14 dagen bij het zorgadviesteam aan te schuiven, maar om een keer per maand bepaalde risicoleerlingen te bespreken.

Vindplaatsgericht werken

De drempel naar hulpverlening wordt sterk verlaagd wanneer er medewerkers met hulpverlenende taken werken in lokale instellingen en op de vindplaatsen van problemen. Wanneer hulpverleners op plaatsen komen waar veel allochtone jongeren en/of ouders zijn, krijgen zij vanzelf te horen wie er

problemen hebben. Migrantenorganisaties zijn een belangrijke vindplaats voor ouders die vragen of problemen hebben. Zo zijn er in Gouda hulpverleners die voor mannen en vrouwen apart spreekuur houden in de moskee en is er een hulpverlener werkzaam in het asielzoekerscentrum.

De school is een belangrijke plaats voor jongeren én hun ouders. Schoolmaatschappelijk werkers kunnen vroegtijdig signaleren en snel adequate maatregelen nemen. Deze vorm is succesvol als de medewerkers een bepaalde multiculturele deskundigheid hebben en als er voldoende capaciteit is. Professionals die hulpverlening niet als hun kerntaak zien, zoals medewerkers van scholen die in zorgadviesteams zitten, hebben slechts beperkte mogelijkheden, zowel qua tijd als qua deskundigheid, om psychosociale hulp te verlenen. Ze willen in het algemeen de cliënt snel overdragen aan de jeugdzorg.

Aanbeveling 4: Hulpverleners op vindplaatsen

Het werkt sterk drempelverlagend om hulpverleners op vindplaatsen te laten werken waar veel allochtone jongeren en/of ouders komen. Dit kan zowel vanuit het lokale veld als vanuit Bureau Jeugdzorg.

Doorverwijzen

Doorverwijzingen verlopen niet altijd soepel. Het blijkt dat allochtone cliënten die naar Bureau Jeugdzorg worden verwezen en op eigen initiatief contact moeten zoeken, vaak niet bij Bureau Jeugdzorg aankomen. In veel Bureaus Jeugdzorg is het een regel dat de cliënt zichzelf aanmeldt. Soms via een centraal telefoonnummer. Voor veel allochtone cliënten is dit een te grote stap. Allochtone cliënten zouden vanuit het verwijzers beter begeleid en voorbereid moeten worden. Het blijkt dat als verwijzers de cliënten goed begeleiden naar Bureau Jeugdzorg en goede informatie geven over wat er gaat gebeuren, allochtone cliënten gemakkelijker over de drempel van Bureau Jeugdzorg heen komen.

Aan de andere kant moet Bureau Jeugdzorg ook laten weten of de cliënt daar wel is aangekomen, hoe het met de cliënt gaat en of er sprake is van voortijdige uitval. Verwijzers klagen over het gebrek aan feedback vanuit Bureau Jeugdzorg.

Sommige verwijzers hebben er te weinig vertrouwen in dat de cliënten snel hulp aangeboden krijgen aangezien zij te maken kunnen krijgen met wachttijden. Allochtone ouders vinden het belangrijk dat hulp snel op gang komt en haken sneller dan autochtone cliënten af als het niet gebeurt. Wachttijsten zijn voor alle cliënten vervelend. FORUM heeft de indruk dat de druk op de wachttijsten in grootstedelijke gebieden en gebieden waar veel allochtonen wonen, groter is dan elders. Naar ons idee is het noodzakelijk om juist in die gebieden de capaciteit van Bureau Jeugdzorg te vergroten. Wat een Bureau Jeugdzorg wel kan doen is aandacht te hebben voor dreigende uitval van cliënten op de wachtlijst en voor deze, veelal maatschappelijk kwetsbare, cliënten dan wat extra's te doen, bijvoorbeeld in de sfeer van licht ambulante hulp.

Sommige verwijzers vinden dat de benaderingswijze van Bureau Jeugdzorg nog onvoldoende is afgestemd op allochtone cliënten en durven daarom cliënten niet door te verwijzen. Soms is dit slechts beeldvorming, soms is dit terecht. Waar directe en intensieve contacten zijn tussen verwijzers en Bureau Jeugdzorg, zijn de ervaringen wel positief. Vooral als er specifiek aandacht is voor transculturele aspecten. Dat geeft de verwijzer het vertrouwen dat ook in het traject binnen Bureau Jeugdzorg de allochtone cliënt zich goed begrepen zal voelen. Lang niet met alle verwijzers zijn zulke intensieve contacten.

Aanbeveling 5: Duidelijke procedures van doorverwijzing

Het verdient aanbeveling om duidelijke procedureafspraken te maken tussen Bureau Jeugdzorg en lokale instellingen. Bureau Jeugdzorg kan de taak op zich nemen om de huidige gang van zaken nog eens goed in kaart te brengen en te zorgen voor goede informatie over en weer.

Aanbeveling 6: Vraaggericht en transcultureel werken

Vraaggericht werken met allochtone cliënten in een meervoudige achterstandssituatie kan door binnen een redelijk korte termijn een aanbod te kunnen doen, waarbij al hulpverlenende (via vrij toegankelijke hulp binnen Bureau Jeugdzorg) de problematiek in kaart wordt gebracht, zonder te veel te focussen op uitsluitend de psychosociale problematiek. In veel gevallen blijkt het bij deze gezinnen goed te werken om niet eerst te screenen en dan pas vrij toegankelijke hulp aan te bieden, maar screening en ambulante hulp te vermengen. Om een vertrouwensrelatie op te kunnen bouwen en cultuurverschillen te overbruggen is het goed om in eerste instantie in te gaan op de concrete vraag van de cliënt en niet te snel over te gaan naar de psychosociale problematiek die achter de vraag ligt verscholen. Hierbij is het

soms goed om ook concrete, praktische hulp te kunnen bieden, zoals schuldhulpverlening, hulp bij verslaving, hulp bij huisvestingsproblemen. Dit in samenwerking met de ketenpartners, zoals het AMW, CAD en Bureau Huisvesting.

Aanbeveling 7: Gesloten keten

Het is belangrijk om de cliënt bij de overdracht van lokale voorzieningen naar Bureau Jeugdzorg niet uit het zicht te verliezen. Dit kan door te kiezen voor een actieve, niet-vrijblijvende en volhardende benadering. Hiermee wordt bedoeld dat er een controlesysteem gehanteerd wordt, waarbij de verwijzer te horen krijgt of de cliënt bij Bureau Jeugdzorg is aangekomen en hoe het proces verder gaat. Bij een niet-vrijblijvende benadering wordt de cliënt niet 'losgelaten' als hij of zij bijvoorbeeld niet komt opdagen voor een gesprek. In zo'n geval wordt standaard onderzocht wat de reden is en worden daarbij passende maatregelen genomen. Het wordt aanbevolen de medewerkers hiervan bewust te maken en hiervoor beleid te formuleren.

Aanbeveling 8: Begeleide doorverwijzing

Het verdient aanbeveling om begeleide doorverwijzing vanuit voorliggende voorzieningen te stimuleren.

3 Binnen Bureau Jeugdzorg

Aanmelding

Zoals gezegd is voor veel allochtonen de drempel om zelf naar Bureau Jeugdzorg te gaan nogal hoog. De instantie is onbekend, er is wantrouwen en wanneer een Bureau Jeugdzorg weinig allochtoon personeel heeft, is de organisatie niet erg herkenbaar is voor allochtone cliënten. Bureau Jeugdzorg zou een instantie moeten zijn waar ook een allochtone jongere of ouder makkelijk naar binnen loopt. Voor jongeren is er geen laagdrempelig JAC meer en de drempel naar Bureau Jeugdzorg is veel hoger dan voorheen. De receptionisten van Bureau Jeugdzorg hebben soms problemen met de communicatie met allochtone cliënten. Als cliënten zonder afspraak binnen komen lopen ontstaan er soms vervelende situaties. Zoals bij een Somalische vader die het eindelijk had aangedurfd om hulp te zoeken en zich afgewezen voelde toen niemand hem te woord kon staan, omdat hij geen afspraak had gemaakt. De manier waarop de receptionist hem kortweg zei dat hij eerst had moeten bellen, kwam op deze man zeer bot over.

De telefonische aanmelding slaat over het algemeen niet goed aan bij allochtone cliënten. Het blijkt soms moeilijk om de hulpvraag snel helder te krijgen. In het aanmeldingsgesprek is niet standaard aandacht voor het bevragen van culturele verschillen of migratieachtergronden.

De wijze van aanmelden bij Bureau Jeugdzorg wordt als nogal formeel en bureaucratisch ervaren. Dit heeft te maken met het feit dat de cliënt naar een formeel kantoor moet komen, waar voor een aanmelding en screening aparte afspraken gemaakt moeten worden, waar maar beperkte tijd is om over de problemen te spreken, waar direct ter zake moet worden gekomen, waar om persoonlijke gegevens gevraagd wordt die in de ogen van de allochtone cliënt niet altijd relevant zijn, waar niet direct op de hulpvraag wordt ingegaan en waar soms wachtlijsten zijn.

Aanbeveling 9: Meer mogelijkheden voor aanmelding

De mogelijkheden om aanmelding te doen kunnen worden verruimd. Bijvoorbeeld door de aanmelding door een verwijzer te accepteren en niet te eisen dat in alle gevallen de cliënt zichzelf moet aanmelden. Of door de mogelijkheden voor een mondelinge aanmelding op locatie uit te breiden, bijvoorbeeld door aan te sluiten bij een Jongeren Informatie Punt en door het inzetten van 'outreaching' medewerkers. Daarnaast kan Bureau Jeugdzorg inloopsprekuren realiseren en deze laten uitvoeren door een multi-etnisch team. De verruiming van mogelijkheden kan men gericht promoten bij vluchtelingen en migrantenorganisaties, door bijvoorbeeld aan te geven dat cliënten er ook in de eigen taal te woord kunnen worden gestaan.

Aanbeveling 10: Deskundigheidsbevordering aanmelding

Het komt veel voor in Bureaus Jeugdzorg dat de persoon die het aanmeldingsgesprek met de cliënt (of met verwijzer) heeft, al dan niet telefonisch, een andere medewerker is dan degene die de screening doet. De medewerker die de aanmelding opneemt, moet bij het inschatten van de hulpvraag, rekening houden met specifieke context van de allochtone cliënt en mogelijke cultuurverschillen. Ook moet deze medewerker een inschatting kunnen maken van de manier waarop de screening zou moeten verlopen. Is het nodig dat er een tolk bij komt? Om welke taal gaat het dan precies? Is er een risico dat de drempel om naar het bureau te komen te hoog is? Zou het beter zijn om de screening op locatie of bij de cliënt thuis te laten plaatsvinden?

In de praktijk blijkt dat dit soort vragen gesteld moeten worden in geval van aanmelding van allochtone cliënten met één of meer van de volgende kenmerken: die zelf de noodzaak voor hulp niet zo inzien, die min of meer gestuurd worden, die wantrouwen hebben naar instanties, die niet goed Nederlands spreken of analfabeet zijn, waarbij veel cultuurverschillen en/of communicatieproblemen geconstateerd zijn, of waarbij op meerdere leefgebieden tegelijkertijd problemen spelen.

Om een efficiënte stap te maken naar de screening, zou het ideaal zijn al in de aanmeldingsfase te vragen naar een aantal specifieke aspecten, zoals afkomst, etniciteit en wanneer cliënt naar Nederland kwam. Dit in verband met de voorbereiding van het screeningsgesprek.

Indien een verwijzer belt, zou eventueel gevraagd kunnen worden of deze met de cliënt mee kan komen.

Indien nodig kan de receptie getraind worden in het goed opvangen van (allochtone) cliënten die zichzelf spontaan komen aanmelden of om advies komen vragen.

Organisatie van de screening

In de meeste gevallen wordt het screeningsgesprek op het kantoor van Bureau Jeugdzorg zelf gehouden. Dit is voor de meerderheid van de allochtone cliënten geen probleem. Bij de cliënten voor wie de drempel naar Bureau Jeugdzorg hoog is zou een (gedeeltelijke) screening gedaan kunnen worden door lokale professionals. Bureau Jeugdzorg kan hiervoor formulieren ter beschikking stellen en trainingen van lokale professionals verzorgen. Hiermee is geëxperimenteerd en het verloopt in het algemeen naar tevredenheid.

Ook door een outreachende benadering kan dit probleem voor een deel overbrugd worden.

Door het gebrek aan capaciteit is er in het algemeen een hoge werkdruk voor de medewerkers die de screening doen. Een screening wordt vaak in één bijeenkomst gedaan, waarvoor soms maar één uur is gereserveerd. Dat kan bij bepaalde allochtone cliënten te weinig zijn, omdat juist bij hen tijd genomen moet worden om vertrouwen te winnen, veel uit te leggen en cultuurverschillen te overbruggen. Tevens kan het werken met een tolk of het werken op locatie meer tijd kosten. Daarom is het nodig dat enige variatie in tijd mogelijk is en gehonoreerd wordt door de leidinggevende. Soms is die ruimte er in theorie wel, maar is de druk in de praktijk groot om niet extra te investeren. Wat meer ruimte in de capaciteit zou welkom zijn.

Aanbeveling 11: Organisatie van de screening

De diversiteit aan cliënten vereist enige flexibiliteit in de organisatie. Het valt aan te bevelen om bewust en expliciet te bepalen welke cliënten meer tijd en aandacht nodig hebben. De medewerkers die de screening uitvoeren zouden in staat moeten zijn die cliënten te identificeren.

Screeningsmethode

Onder de methode van het screenen is te verstaan: de screeningschecklist en/of het screeningsformulier met bijhorende toelichting. De screening focust in de meeste gevallen op het inventariseren van probleemgebieden en minder op de beschermende factoren in het cliëntensysteem. Een manier om deze beide kanten in balans te krijgen kan gevonden worden door bij elk item in de screening te kijken wat de risico- en wat de steunfactoren kunnen zijn.

Sommige vragen, zoals ten aanzien van de ontwikkelingsanamnese, worden door allochtone cliënten niet altijd als relevant gezien. Het is goed om te bepalen wanneer wel en niet een ontwikkelingsanamnese moet worden afgenomen. Wanneer het een kind van acht jaar betreft met vermoedens van ADHD, lijkt een ontwikkelingsanamnese meer voor de hand dan wanneer het gaat om het ontbreken van structuur in de thuissituatie.

De screeningsmethode kan worden aangepast zodat medewerkers oog blijven houden voor niet-westerse cliënten. Dit betekent niet dat bij iedere allochtone cliënt een 'aparte' aanpak nodig is maar dat de hulpverlener zich continu afvraagt wat voor deze specifieke cliënt belangrijk is en dat hij rekening houdt met de specifieke context, cultuurverschillen en communicatieverschillen.

Als een vader vindt dat zijn dochter moet gehoorzamen en haar eigen mening voor zich moet houden, dan zegt dit iets over de wijze waarop de cliënt in het leven staat maar het kan ook iets zeggen over de opvattingen over verschil in opvoeden tussen jongens en meisjes. Ook al vindt de hulpverlener zelfstandigheid van meisjes belangrijk, het is niet effectief om te zeggen dat 'dit niet kan in Nederland'. De hulpverlener zal in dialoog moeten gaan met de cliënt en dóór moeten vragen naar de betekenis die de vader geeft aan de opvoeding. Op deze manier wordt de kans op een juiste analyse groter en tegelijkertijd kan bij de cliënt het gevoel van serieus genomen worden ontstaan.

In de bijlage 1 is een overzicht opgenomen met ideeën om meer transculturele aspecten in de eigen screeningsmethode op te nemen. Het gaat bijvoorbeeld om het in kaart brengen van verschillen in waarden en normen ten aanzien van opvoeding, de sociale contacten, de familiestructuur en de migratiegeschiedenis.

Aanbeveling 12: Aanpassen screeningsmethode

Met behulp van het overzicht in de bijlage kan de eigen screeningsmethode, het screeningsformulier en de bijbehorende toelichting eens onder de loep genomen worden. Waar nodig kan het worden aangepast, om het beter toepasbaar te laten zijn bij verschillende allochtone cliënten.

Werkwijze

De meeste medewerkers van Bureau Jeugdzorg zijn zich wel bewust van het feit dat de werkwijze niet altijd naadloos aansluit bij de wensen van allochtone cliënten. Er wordt dan ook zoveel mogelijk geprobeerd vanuit een bredere invalshoek te kijken naar de problematiek van allochtonen.

Desondanks wordt nog voornamelijk gewerkt vanuit een westers referentiekader, waarin eenzijdig vanuit Nederlandse of westerse normen en waarden wordt geredeneerd. In deze normen en waarden

staat bijvoorbeeld het individu centraal en is de zelfstandigheid van het kind een belangrijk opvoedingsdoel is. In andere culturen staan soms andere normen en waarden voorop, zoals respect voor ouders, gehoorzaamheid, niet afwijken van de groepsnormen, etc. (Wittenbrood en Keuzenkamp, 2000). Niet iedere professional is zich bewust van de mogelijke cultuurverschillen. Transculturele aspecten zijn nog onvoldoende een vanzelfsprekend onderdeel in het handelen van de hulpverlener. Iedere hulpverlener moet zich bewust zijn van het feit dat zijn waarden, normen en vanzelfsprekendheden ook cultuurbepaald zijn. Veel hulpverleners vinden bijvoorbeeld het streven naar zelfstandigheid van kinderen of gelijkheid van jongens en meisjes vanzelfsprekend. Als het anders is, wordt dat als abnormaal bestempeld. Door een andere cultuur als minder waardevol te typeren, is het moeilijk een brug te slaan tussen culturen. Dat is alleen mogelijk door respect voor en besef van overeenkomsten en dat door ervan uit te gaan dat culturen niet statisch zijn en interactie tussen culturen mogelijk is. Dat betekent niet dat de hulpverlener zijn normen en waarden overboord moet gooien. Het is echter belangrijk niet te snel te oordelen en eerst goed de achtergronden begrijpen. 'Ik zie wel verschillen, maar zij moeten zich maar aanpassen', is culturele dominantie en heeft niets te maken met integratie.

Veel allochtone cliënten herkennen zich niet in de sfeer en in het personeel van Bureau Jeugdzorg. Bureau Jeugdzorg houdt nog te weinig rekening met de culturele achtergrond van de cliënt en er wordt te weinig tijd genomen om het vertrouwen van de allochtone cliënt te winnen.

De werkwijze van Bureau Jeugdzorg wordt als formeel en bureaucratisch ervaren. Hiermee wordt bedoeld dat er meestal vanuit het bureau wordt gewerkt, dat er voor de aanmelding, het screeningsgesprek en de diagnostiek steeds andere hulpverleners zijn, dat er formulieren ingevuld moeten worden en ondertekend, dat er wachtlijsten zijn, dat de hulpverlener maar weinig tijd heeft, dat er weinig tijd is om een vertrouwensrelatie op te bouwen en dat er strakke procedures zijn.

Veel allochtone cliënten blijken het prettig te vinden als de hulpverlener de screening afneemt in een vloeiend gesprek, zonder aan de hand van een formulier van vraag naar vraag te gaan en steeds iets op te schrijven.

Door bovenstaande oorzaken haken allochtone cliënten vaker af in het traject naar Bureau Jeugdzorg en in het traject binnen Bureau Jeugdzorg. Wachtlijsten hebben hierop nog een versterkend effect. Het kan frustrerend zijn als het eindelijk gelukt is om een cliënt te motiveren naar Bureau Jeugdzorg te gaan en die vervolgens geconfronteerd wordt met een wachtlijst van een aantal maanden. Dit geldt ook voor de stap van Bureau Jeugdzorg naar geïndiceerde zorg.

Hoewel veel hulpverleners het werken met allochtone cliënten inspirerend vinden, zijn er ook die sommige cliënten als lastig ervaren, omdat de context anders kan zijn dan bij autochtone cliënten en zij geconfronteerd worden met communicatieproblemen en soms grote, soms subtiele cultuurverschillen. Het is hierdoor moeilijk om de hulpvraag van de cliënt onbevooroordeeld te vertalen in hulpverleningstermen en dicht te blijven bij de beleving van de cliënt. De neiging bestaat om conclusies te trekken over oorzaken en gevolgen, terwijl de cliënt deze verbanden niet zo snel kan leggen. Uit de pilots blijkt dat hulpverleners kennis van gesprekstechnieken nodig hebben om een goede vertrouwensband met de cliënt te verkrijgen, cultuurverschillen te overbruggen en bepaalde zaken uit te leggen aan de cliënt. Vooral bij cliënten die de verbanden tussen oorzaak en gevolg anders beoordelen en niet hun eigen aandeel in de problematiek zien, kost het moeite om hen te gemotiveerd te krijgen. Dit geldt voor veel kwetsbare groepen cliënten en in het bijzonder voor sommige groepen allochtonen. Uit de praktijk blijkt dat deze cliënten meer gemotiveerd zijn als eerst zichtbare, concrete hulp is geboden bijvoorbeeld door te helpen met het invullen van een ingewikkeld formulier.

Als het gaat om een vrijwillige aanmelding is enige motivatie gewenst. Bij veel allochtonen is dit een dilemma, omdat zij niet altijd in staat zijn om hun motivatie voor hulp te verwoorden. Soms wordt verwijzers gevraagd de cliënt te motiveren.

In sommige gevallen is het beter om genoeg te nemen met het in kaart brengen van de verschillende leefgebieden en al hulpverlenende (een combinatie van screenen met licht ambulante hulp) de achterliggende problemen naar boven te krijgen. Er kunnen taboes zijn die pas na lange tijd en bij een goede vertrouwensband duidelijk worden.

Aanbeveling 13: Transculturele werkwijze ontwikkelen

Het verdient aanbeveling om vanuit een transcultureel referentiekader te werken. Hiervoor is deskundigheidsbevordering nodig (zie volgende paragraaf). De meeste aandacht kan uitgaan naar het plaatsen van de problematiek in de juiste context, zodat hiermee ook het verschil tussen probleemdefinitie en probleembeleving overbrugd kan worden. Het verdient aanbeveling om regelmatig casuïstiek te bespreken in intervisiebijeenkomsten om de kwaliteit van het werk ten aanzien van allochtone cliënten verder te verbeteren en zo mogelijk de meerwaarde van een multi-etnisch

samengesteld team te benutten, bijvoorbeeld door elkaar regelmatig te consulteren en door in de screeningsbesprekingen expliciet te letten op etnisch-culturele facetten.

Deskundigheid

De medewerkers van Bureau Jeugdzorg hebben over het algemeen behoefte aan deskundigheidsbevordering ten aanzien van het werken met allochtone cliënten. Zij schieten tekort in kennis ten aanzien van cultuurverschillen, verschillen in waarden en normen in de opvoeding en bepaalde communicatiecodes in verschillende culturen. Met deskundigheid wordt bedoeld de basiskennis van mogelijke cultuurverschillen en communicatiestijlen waarmee het eigen referentiekader wordt verbreed; de vaardigheden om zo te communiceren dat cliënt en hulpverlener elkaar goed begrijpen. Het is belangrijk om de problemen te vertalen in de 'taal van de cliënt'. Dit betekent vaak dat de hulpverlener ook zal moeten doorvragen naar de betekenis van wat de cliënt zegt.

Basiskennis (over migratiegeschiedenis, mogelijke cultuurverschillen) en het bewust zijn van het eigen referentiekader, de eigen normen en waarden van de professional, zijn gewenst om problemen in de juiste culturele context te kunnen plaatsen. Deskundigheid gebaseerd op kennis blijkt bij het werken met migranten niet voldoende te zijn. Alleen kennis over culturele achtergronden is absoluut niet voldoende en leidt vaak alleen maar tot stereotyperingen. Het heeft weinig zin om standaard bij vluchtelingen naar trauma's te vragen als dit voor de analyse van het probleem niet relevant is. Medewerkers ervaren veel taal- en communicatieproblemen, waarbij het elkaar verstaan in de taal en in de inhoud problemen oplevert. Medewerkers van Bureau Jeugdzorg hebben soms moeite met het overbruggen van de verschillen in communicatiecodes.

Hulpverleners overschatten de taalkennis van allochtonen vaak. Als het gaat om ingewikkelde psychosociale problemen is het voor de cliënt vaak moeilijk om het goed te verwoorden, ook al lijkt het alsof de cliënt goed Nederlands spreekt. Tolken worden daardoor soms ten onrechte niet ingeschakeld. Dit komt ook omdat men het regelen van een tolk en het spreken met een tolk erbij in het algemeen nogal lastig vindt. Bij het inschakelen van een tolk ervaren medewerkers problemen omdat de communicatie dan indirect verloopt en veel informatie geïnterpreteerd moet worden. Ook vinden zij dan het interpreteren van non-verbaal gedrag moeilijker. De samenwerking met tolken en het doen van een screening met behulp van een tolk kan worden verbeterd door goede afspraken te maken met de tolk en het tolkencentrum. Omdat is gebleken dat aan het inschakelen van een tolk nogal wat haken en ogen zitten, heeft Forum een checklist samengesteld met tips en aandachtspunten voor het werken met tolken (bijlage 2).

Aanbeveling 14: Deskundigheidsbevordering

In de binnen dit project ontwikkelde driedaagse training 'Transcultureel werken in Bureau Jeugdzorg' komen bovenstaande aandachtspunten allemaal aan bod. Wij bevelen de training dan ook van harte aan. De training wordt in-company verzorgd. Meer informatie bij Collegio (telefoon 030 – 232 30 70). Daarnaast verdient het aanbeveling om de medewerkers van Bureau Jeugdzorg te trainen in het werken met een tolk en hen ook te leren inschatten wanneer een tolk nodig is en wanneer niet.

Diagnostiek

Na de functies aanmelding en screening kunnen cliënten worden doorverwezen voor diagnostiek. Voor vele Bureaus Jeugdzorg geldt dat de diagnostiek niet binnen het eigen bureau wordt uitgevoerd. Cliënten worden doorverwezen naar een Regionaal Diagnostiekteam of naar de GGZ. Het blijkt dat de doorverwijzing naar diagnostiek niet altijd optimaal verloopt. De diagnosticus krijgt niet altijd voldoende informatie vooraf en voor de allochtone cliënt is de precieze functie van de diagnosticus lang niet altijd duidelijk. De cliënt heeft vaak geen idee van wat er gaat gebeuren in de diagnostische fase. De gebruikte diagnostische tests en vragenlijsten zijn ontwikkeld vanuit een westers referentiekader. De normeringen zijn ook op een westerse doelgroep gebaseerd. De inhoud van tests is voornamelijk afgestemd op de vaardigheden en waarden van de westerse middenklasse. FORUM heeft in het kader van dit project het boek 'Wat is er aan de hand met Jamila?' ontwikkeld (Kouratovsky, 2003). In dit boekje wordt ingegaan op de transculturele aspecten van diagnostiek binnen de jeugdzorg. De auteur laat in deze publicatie zien dat een diagnostiek die gebouwd is op puur westerse vooronderstellingen en die te weinig rekening houdt met de specifieke achtergrond van allochtone kinderen, een onvolledig of onjuist beeld schetst van deze kinderen. Hij neemt een groot aantal gangbare tests en vragenlijsten onder de loep en beoordeelt ze op de bruikbaarheid voor allochtonen.

Aanbevelingen 15: Diagnostiek

Het verdient aanbeveling om allochtone cliënten nog beter op de hoogte te stellen van wat er gaat gebeuren in de diagnostische fase en te zorgen van een goede inhoudelijke overdracht tussen screener en diagnosticus.

Diagnosticus zouden diagnostische instrumenten die goed aansluiten bij allochtone cliënten moeten kennen en gebruiken en tenminste alerter en kritischer zijn naar de gebruikte onderzoeksinstrumenten. Het is goed om meer kennis op te doen van de beperkingen van de tests en de normeringen, zoals omschreven in bovengenoemde FORUM publicatie. Uiteraard is een basisdeskundigheid, zoals bij aanbeveling 14 beschreven, ook gewenst bij diagnosticus en wordt scholing aanbevolen. Bij de RINO-groep wordt een speciale cursus verzorgd op het gebied van transculturele diagnostiek in de jeugdzorg.

Indicatiestelling en overdracht naar geïndiceerde zorg

De indicatiestelling vindt in de meeste gevallen na de screening plaats. In sommige gevallen pas na aanvullend diagnostisch onderzoek. Het stellen van een indicatie roept, naast eerder genoemde aspecten, geen specifieke problemen op, behalve dat de jeugdzorg (zowel Bureau Jeugdzorg als de geïndiceerde jeugdzorg) nog steeds te aanbodgericht is en er een indicatie wordt gesteld die past in het bestaande aanbod. Het is voor de screeners en de indicatiecommissie soms lastig om een geschikt aanbod voor bepaalde categorieën allochtone cliënten te vinden. Soms is een meer gezinsgericht aanbod nodig of een aanbod dat meer is gericht op 'coping' dan op het oplossen van problemen. Een ander voorbeeld: voor een zestienjarig Islamitisch meisje is het vinden van een crisisopvangplaats die ook acceptabel is voor de familie, niet altijd mogelijk. Als het meisje wordt geplaatst in een opvanghuis waar jongens en meisjes verblijven kan dat averechts uitwerken. Soms is er een ander aanbod nodig, soms kan het bestaande aanbod beter worden toegesneden op de groep allochtone cliënten.

Onder allochtone cliënten komt vrij veel uitval voor bij de overgang naar geïndiceerde zorg en er wordt niet altijd gecontroleerd of de cliënt goed aankomt bij de geïndiceerde zorg. Allochtone cliënten begrijpen de inhoud van het adviesgesprek na de indicatiestelling niet altijd volledig. Sommige allochtone cliënten begrijpen niet goed waarom en waarvoor zij precies doorverwezen worden. De hulpverleners blijken niet altijd te checken of de cliënt het advies echt begrijpt en onderschrijft. In veel gevallen zegt de cliënt het wel begrepen te hebben, uit beleefdheid, maar meer dan eens blijkt er geen volledig begrip of instemming te zijn. Dit kan een reden zijn om af te haken, nog voordat zij bij de geïndiceerde zorg aankomen.

Ook is er uitval tijdens de geïndiceerde zorg, bijvoorbeeld in de GGZ. Dit heeft te maken met het feit dat de cliënt zich niet altijd herkent in het aanbod en zich niet altijd goed begrepen of bejegend voelt. Het aanbod is in het algemeen nog weinig transcultureel en vooral geschikt voor de autochtone middelklasse-client, die goed gemotiveerd is.

Aanbeveling 16: Indicatiestelling

Er zou beter zicht moeten komen op de tekorten in het zorgaanbod voor verschillende (allochtone) cliëntengroepen door bij de indicatie het werkelijk gewenste aanbod te omschrijven en niet een indicatie toe te schrijven naar het bestaande aanbod.

Aanbeveling 17: Overdracht naar geïndiceerde zorg

Het verdient aanbeveling wat meer uitleg te geven in het adviesgesprek, door meer tijd te nemen voor het advies, door samen een folder door te nemen of door beeldend te vertellen wat de cliënt te wachten staat. Het is ook belangrijk te checken of het advies goed overkomt en of de cliënt er achter staat. Een adviesgesprek met tweerichtingsverkeer draagt ertoe bij dat de allochtone cliënt niet tussentijds afhaakt.

Bij sommige cliënten helpt het om mee te gaan naar een kennismakingsgesprek bij een organisatie voor geïndiceerde zorg, nog vóórdat het definitieve advies wordt gegeven. Hierdoor krijgt de cliënt een beter beeld van het vervolgaanbod en vindt een persoonlijke overdracht plaats. Dit helpt ook om te voorkomen dat een allochtone cliënt afhaakt. Daarnaast kan de casemanager samen met de vertegenwoordiger van het zorgaanbod de hulpverlening zo veel mogelijk op maat proberen te maken en maatregelen nemen om de risico's op voortijdig uitval te verminderen.

Bijlage 1 Transculturele aandachtspunten in de screeningsmethode¹

Personalia

Aan de algemene personalia kunnen items worden toegevoegd om een duidelijk beeld te krijgen van de migratieachtergrond. Tevens zijn die belangrijk voor het registratiesysteem. De Stichting Registratie Jeugd Voorzieningen (SRJV) vraagt van iedere cliënt ook geboorteplaats en-land van cliënt, vader en moeder. Daarnaast kan een algemene vraag naar religie toegevoegd worden. Deze vragen kunnen overigens aanleiding zijn om over migratiegeschiedenis of religie door te praten. Bijvoorbeeld of er verschillen zijn tussen jongeren en ouders in het omgaan met religie. Daarnaast kan informatie over verblijfsstatus van belang zijn:

- geboorteplaats/land cliënt;
- geboorteplaats/land moeder;
- geboorteplaats/land vader;
- religie;
- verblijfsstatus.

Woon- en leefsituatie

- Soms is het goed om door te vragen naar wie er precies in huis wonen en of er ook nog kinderen elders wonen. Het komt regelmatig voor dat een of meer van de kinderen – tijdelijk – in het land van herkomst wonen.
- Hoe is de maatschappelijk-financiële situatie? Is er grote armoede, bijvoorbeeld doordat er geld naar familie in het land van herkomst wordt gestuurd? Is er sprake van langdurige werkloosheid, of arbeidsongeschiktheid van (een van) de ouders? Krijgen de kinderen zakgeld?

Opvoedsituatie

- Welke betekenis hecht men aan opvoeden in het gezin?
- Welke opvoedstijl hanteren de ouders?
- Welke opvoedingsdoelen hebben de ouders? Bijvoorbeeld gericht op zelfstandigheid van het kind of meer op het conformeren aan ouders en het aanleren van een rol die goed past binnen de familie?
- Wie zijn de belangrijkste opvoeders? Soms hebben grootouders of tantes een zeer belangrijke opvoedingstaak! Hoe ervaren de opvoeders de rolverdeling?
- Heeft zoon of dochter ruimte om zich binnen de Nederlandse cultuur te ontplooiën of moet het kind zich vooral houden aan de normen en waarden van de ouders? Hoe is de rolverdeling tussen zonen en dochters? Welke taken hebben zij in het huishouden?
- Kan het kind goed voor zichzelf opkomen in een groep en hoe dan (boos, assertief, constructief)?
- Hoe denken ouders hoe het voor hun zoon of dochter is om in twee culturen te functioneren en wat zijn hun verwachtingen?

Tweetaligheid

Belangrijk is te vragen of een kind tweetalig wordt opgevoed, in verband met een geconstateerde of vermeende achterstand. Is hierin (te veel) verschil tussen beide ouders?

Migranten spreken vaak meer dan één taal, maar misschien niet voldoende Nederlands. Niet voldoende Nederlands spreken kan gevoelens van onmacht, afhankelijkheid en onzekerheid met zich meebrengen en een te lage inschatting van vermogens door hulpverleners, school en artsen.

Integratie

- In hoeverre beheersen de cliënten de Nederlandse taal?
- Hoe ziet het leven van de ouders eruit? Hebben ouders contact met mensen uit andere etnische groepen?
- Is er veel sociale controle vanuit de eigen etnische groep en hoe ervaren de ouders dat?
- Hoe ervaren zij de Nederlandse samenleving? Voelen zij zich geaccepteerd?
- Hoe ervaren de cliënten de contacten met instanties (school, huisarts, etc)?
- Zijn er grote verschillen in oriëntatie op de Nederlandse samenleving tussen ouders en jongere?
- In hoeverre staan cliënten open voor 'Nederlandse' normen, waarden en gewoonten?

¹ Met dank aan de drie 'denktanks screening' in Gouda, Amsterdam COW en Eindhoven en speciale dank aan de medewerkers van Bureau Jeugdzorg Amsterdam-Noord, die hun gegevens met ons wilden delen.

Religie

- Welke rol speelt religie in het gezin en hoe verhoudt zich dit tot het opvoeden van kinderen?
- Wat betekent religie voor de ouders en hoe wordt dit gecommuniceerd in huis?
- Welke religieuze regels gelden er voor de kinderen en zijn er ook normen en waarden te plaatsen onder culturele tradities?
- Wordt het gezin beïnvloed door derden in haar geloofsovertuiging en in welke mate?
- In welke mate speelt een religieuze organisatie (moskee, kerk) een rol in de beleving van religie?

Migratie

Het is van belang de migratie- of vluchtgeschiedenis van een gezin in kaart te brengen, omdat het mogelijk iets zegt hoe de verschillende rollen in een gezin zijn (veranderd) en welke verschillen in normen en waarden er zijn. De leeftijd en ontwikkelingsfase waarop een kind is gevlucht uit het land van herkomst of is gemigreerd, kan erg bepalend zijn voor de latere ontwikkeling.

- Hoe hebben de cliënten de migratie of de vlucht ervaren?
- Is er veel familie in Nederland of niet? Ervaren zij veel steun van familie en kennissen? Of is het een geïsoleerd gezin?
- Wie en in welke mate zijn nog meer belangrijk bij de opvoeding?
- Wordt er gedacht over terugkeer naar het land van herkomst?

Probleembeleving

Er kunnen verschillen zijn in hoe mensen omgaan met ziektebeleving, of hoe zij problemen verklaren. Lichamelijke klachten kunnen een psychische oorzaak hebben, maar sommigen kennen dit verband niet. Het komt bij allochtonen relatief vaker voor dat zij de problemen buiten zichzelf leggen of dat zij een bovennatuurlijke oorzaak zien voor de problemen of ziekte. Soms is het ook goed om nadrukkelijk na te gaan of er ook andere 'alternatieve hulpverleners' met de cliënt bezig zijn of zijn geweest.

- Wat zien de cliënten als verklaring voor de problemen? Wordt er ook gedacht aan een bovennatuurlijke oorzaak, of zwarte magie?
- Hoe zien de ouders de relatie tussen hun opvoeding en het gedrag van hun kind?
- In hoeverre zien ouders een probleem bij de jeugdige? Wat is hun mening hierover? Hebben ouders zicht op wat er buitenshuis gebeurt met name als blijkt dat er thuis met kind geen problemen zijn?
- Hoe zien ouders de jeugdige en beantwoordt dit beeld aan hun verwachtingen en wat betekent het als de jongere niet voldoet aan hun verwachtingen?
- Is er ruimte voor het kind voor eigen invulling van waarden en ontplooiing? Welk beeld heeft de jeugdige van zichzelf?
- Hoe verhoudt dit beeld zich in relatie tot het beeld dat ouders en anderen hebben? Welke rol speelt de omgeving?

Gedragsproblemen

- Wordt het gedrag in alle leefsituaties van de cliënt als een probleem ervaren? In sommige gezinnen wordt bepaald gedrag niet als probleem ervaren en op school wel.
- Tussen (sub)culturen kunnen er verschillen zijn in normen ten aanzien van het uiten van boosheid, assertiviteit, respect en verbale uiting.

Schoolsituatie

- Hebben ouders zicht op het functioneren van hun kind op school?
- Wat is de schoolgeschiedenis en worden de kinderen door ouders ondersteund in hun schoolwerk?
- Is er discrepantie tussen thuis en school? Sluit de levensbeschouwing van de school waar de kinderen op zitten, aan bij de opvoedstijl van het gezin? Hoe wordt dat zichtbaar en hoe gaan de partijen daarmee om?
- Wie, of en hoe wordt contact onderhouden met school?
- Mag het kind meedoen met alle activiteiten op school?

Contact met leeftijdgenoten en vrijetijdsbesteding

- Hoe beïnvloedbaar is de zoon of dochter?
- Gaat het kind om met zowel autochtone- als allochtone jongeren en welke positie neemt hij of zij in tussen de leeftijdsgenoten?

Discriminatie

- Ervaren ouders discriminatie?
- Hoe gaan ouders om met discriminatie? Op welke manier trachten zij hun kind weerbaar te maken tegen discriminatie en negatieve vooroordelen?
- Ervaart de jongere discriminatie? Hoe gaat de jongere om met discriminatie? Bijvoorbeeld bij een weigering aan de deur van een discotheek (agressief, boos of juist constructief).

Identiteit

- Tot welke etnische groep rekent de jongere zichzelf?
- Ervaart de jongere identiteitsproblemen? Is de jongere in balans? Het sterk afzetten tegen zijn etnische achtergrond kan bijvoorbeeld duiden op een onevenwichtige identiteitsontwikkeling.
- Kan de jongere goed switchen tussen de cultuur thuis en buitenshuis?

Bijlage 2 Tips en adviezen bij het gebruik van tolken in Bureau Jeugdzorg

Een tolk of niet

- Het Tolk- en Vertaalcentrum bemiddelt voor tolken in ongeveer tachtig talen. Hieronder vindt u de adressen van de tolkencentra in Nederland.
- Het is mogelijk om een gesprek te hebben in het bijzijn van een tolk of om te laten tolken via de tolktelefoon. Bij dat laatste heeft men een telefoon met een luidspreker nodig (een 'handsfree' telefoon). Aan het gebruik van een tolk of tolktelefoon zitten zowel nadelen als voordelen. De nadelen kunnen zijn: misinterpretatie doordat er een schakel tussen zit, indirecte communicatie en het feit dat het meer tijd kost om via een tolk te praten. Bovendien moet men er moeite voor doen om een tolk te regelen. Een voordeel is echter dat de cliënt en de hulpverlener elkaar goed kunnen begrijpen. Voor de cliënt is het verder heel belangrijk dat hij of zij zich kan uiten in een taal die de cliënt goed beheerst. Het is immers moeilijk om ingewikkelde en emotionele onderwerpen goed te verwoorden in een vreemde taal. Zelfs als cliënten het Nederlands redelijk lijken te beheersen is het voeren van een hulpverleningsgesprek over opvoedingsproblemen en psychosociale problemen soms moeilijk in het Nederlands. In het algemeen zijn hulpverleners niet snel geneigd om een tolk in te schakelen. Vooral niet als men het niet gewend is. De hulpverlener moet steeds een afweging maken of het gebruik van een tolk wenselijk is of niet, maar het is in het belang van de cliënt om goed te kunnen communiceren, dus er moet niet al te gemakkelijk gezegd worden dat men het wel kan redden zonder tolk.
- Een tolktelefoon heeft als voordeel dat het makkelijker geregeld kan worden en op kortere termijn. Het kan een manier zijn om de cliënt informatief te woord te staan. Een uitvoerig en diepgaand screeningsgesprek kan echter beter in aanwezigheid van een tolk worden gevoerd.
- Ook als cliënten zelf geen tolk willen, of het niet nodig vinden, is het van belang dit te bespreken. Leg uit dat de tolk een beroepsgeheim heeft en dat u vaker met tolken werkt. Het kan bij cliënten soms gaan om wantrouwen omdat men bijvoorbeeld denkt dat zij 'verraden' zullen worden. Soms vinden cliënten dat zij zich best goed kunnen redden in het Nederlands. Als daar toch twijfel over is, is het belangrijk om aan te geven dat sommige onderwerpen moeilijker onder woorden te brengen zijn.
- Het laten tolken door familieleden of vrienden komt ook veel voor. Soms kan dit wel en soms bij voorkeur niet. Het is belangrijk om dit goed te overwegen. De hulpverlener kan immers moeilijk inschatten wat de kwaliteit van de vertaling zal zijn. Het is immers mogelijk dat familieleden of vrienden het Nederlands of de eigen taal (denk aan de tweede of derde generatie!) helemaal niet zo goed beheersen. Het komt voor dat zij de termen die de hulpverlener gebruikt niet goed kennen of kunnen vertalen. Daarnaast kan het zijn dat de relatie tussen de 'informele' tolk en de cliënt met zich meebrengt dat hij of zij niet geheel neutraal kan tolken. Om een voorbeeld te geven: als een hulpverlener een moeilijk onderwerp aansnijdt, zoals een mogelijke gedwongen uithuisplaatsing, kan de informele tolk soms kiezen voor een vertaling die minder direct of minder pijnlijk is. Hij zegt dan bijvoorbeeld in plaats van 'het kind moet dan uit huis worden geplaatst', 'het kind kan misschien tijdelijk ergens anders gaan wonen'. Hierdoor kunnen grote misverstanden ontstaan.

Vorbereiding

- Omdat een tolk ruim van tevoren gevraagd moet worden is het handig om bij de aanmelding van een cliënt bij Bureau Jeugdzorg standaard na te gaan óf er een tolk nodig is en zo ja in welke taal.
- Belangrijk is om aan het tolkencentrum duidelijk door te geven in welke specifieke taal vertaald moet worden: niet alle Marokkanen beheersen Marokkaans-Arabisch en in de meeste gevallen zal dan ook een Berberse tolk met het juiste dialect (noorden, zuiden, midden-Atlas) nodig zijn. Ook voor iemand die uit Afghanistan komt moet dit worden uitgezocht. Sommigen kunnen het Farsi (Perzisch) uit Iran verstaan maar dit moet gecheckt worden.
- Soms is het goed om vooraf na te denken of een vrouwelijke- of een mannelijke tolk gewenst is en dit aan het tolkencentrum door te geven.

Werkwijze

- De hulpverlener kan zich het beste direct richten tot de cliënt en niet tot de tolk, zodat de cliënt het gesprek heeft met de hulpverlener en niet met de tolk. De tolk is een instrument.
- De opstelling hulpverlener: sommige hulpverleners kiezen ervoor om de tolk achter hen te plaatsen. Op die manier moet de cliënt wel naar de hulpverlener kijken.

- Het toetsen van de vertaling is belangrijk. Is wat de tolk heeft begrepen hetzelfde wat de hulpverlener bedoelde of is sprake van een misinterpretatie? Ook een goede tolk kan iets anders interpreteren dan bedoeld is. Als de reactie of het antwoord van de cliënt twijfel oproept is het van belang dit te checken. Kleine misverstanden kunnen immers grote gevolgen hebben. Begrippen hebben soms meerdere betekenissen. In veel talen bestaat er bijvoorbeeld één woord dat zowel 'familie' als 'gezin' betekent. Maakt de tolk zelf een keus welk woord hij gebruikt of vraagt hij de cliënt wat hij precies bedoelt? Een hulpverlener zal in veel gevallen goed moeten doorvragen naar betekenissen van bepaalde uitspraken, zeker omdat cultuurverschillen ook een rol kunnen spelen. Het komt wel eens voor dat een Marokkaanse vader zegt 'dan geef ik mijn zoon straf', waarna de tolk dit vertaalt als: 'dan sla ik mijn zoon'. Voor de hulpverlener is het belangrijk om door te vragen: 'hoe straft u uw zoon precies?'
- Sommige verschillen zijn ook non-verbaal zichtbaar; let hierbij op verschuivingen die kunnen optreden.
- De hulpverlener houdt de regie over het gesprek, net als in een gesprek zonder tolk.
- Het is belangrijk dat de hulpverlener steeds kort aan het woord is en dat hij of zij let op de logica van een gesprek, maar ook op de eigen zinsbouw en grammatica (hoe beter de zinnen in elkaar zitten, hoe makkelijker deze kunnen worden vertaald).
- Een voor- en nagesprek tussen hulpverlener en tolk kan veel ellende voorkomen. Beiden moeten elkaars strategie onderschrijven. Als dat niet gebeurt, kan de werkrelatie onder druk komen te staan. Van tevoren kan bijvoorbeeld worden afgesproken wat de tolk kan doen als hij de woordkeuze van de hulpverlener niet gelukkig vindt. De hulpverlener kan bijvoorbeeld aangeven dat hij wil horen wanneer de tolk andere bewoordingen kiest als hij dat, gezien de culturele achtergrond van de cliënt, beter vindt.
- De hulpverlener kan tussen het gesprek door, vragen aan de cliënt hoe hij / zij vindt dat het gesprek verloopt met de tolk erbij.
- De tolk moet begrijpen waar het over gaat, op de hoogte zijn van de bedrijfscultuur en zicht hebben op de hulpverlening en de GGZ. Soms is het handig dat de hulpverlener vooraf uitleg geeft over een bepaalde methodiek of hulpverleningsaanbod (zoals Families First en Boddaert)

Belangrijke aandachtspunten

1. Wanneer de cliënt niet goed Nederlands spreekt, moet eigenlijk standaard een tolk worden aangeboden. Bied dit actief aan en leg het belang uit van een goede communicatie.
2. Organiseer tijdig een tolk, direct na de eerste aanmelding.
3. Zorg daarbij voor de juiste keuze van de taal.
4. Let goed op non-verbale reacties van de cliënt.
5. Vraag de cliënt tijdens het gesprek of het goed gaat met de tolk erbij.

Bereikbaarheid tolkencentra

Bij de afdeling planning van de Stichting Tolken- en Vertaalcentra Nederland is een centraal telefoonnummer waar alle aanvragen kunnen binnenkomen: 074 - 2 555 222.

De onderstaande adressen en telefoonnummers in de regio zijn nog in gebruik voor vaste contactpersonen in de regio.

Adressen per regio

Gelderland

Waterstraat 2
6882 GA Velp
Tel: 026 – 38 438 43

Noord-Holland

Amstel 62
1017 AC Amsterdam
Tel: 020 – 55 11 666

Noord- en Oost Nederland

Steenbakkersweg 25
7553 EH Hengelo
Tel: 074 – 2 555 222

Utrecht

Postbus 1214
3500 BE Utrecht
030 – 2 399 399

Zuid-Holland

Goudsesingel 10
3011 KA Rotterdam
Tel: 010 – 282 28 00

Zuid-Nederland

Pastoriestraat 147
5612 EK Eindhoven
Tel: 040 – 24 33 554

Er is ook een praktisch boekje verkrijgbaar bij Tolken- en Vertaalcentra Nederland.

Meer informatie via het mailadres: klantenwijzer@tvcn.nl

Literatuur

Bellaart, H.B. (1997a). Transculturele toegang tot de jeugdzorg. Commentaar op het advies van de projectgroep Toegang. Utrecht: Projectgroep Toegang / NIZW

Bellaart, H.B. (1997b). Hulpverleners pakken alleen maar je kind af. Slecht imago jeugdzorg onder allochtonen. Tijdschrift over jeugd 0|25, jrg. 2, nummer 7, Utrecht: St. Jeugd informatie / Assen: Van Gorcum

Bellaart, H.B. (1998). Interculturalisatie van de Jeugdzorg. Verslag van de conferentie op 2 oktober 1997 te Ede. Utrecht: FORUM

Bellaart, H.B. (1999). Tijden veranderen. Lokaal jeugdbeleid in multicultureel perspectief. Tijdschrift TIAZ, nr. 4.

Bellaart, Hans. (2001). Matrix Interculturalisatie. Voor begeleiding van het interculturalisatieproces in de sectoren Zorg en Welzijn. Utrecht: FORUM

Bellaart, Hans en Fadua Azrar. (2002). Inventarisatierapport Jeugdzorg zonder drempels. Utrecht: FORUM.

Bellaart, Hans. (2002). De noodzaak van interculturalisatie. In: Tijdschrift voor Sociaal Pedagogische Hulpverlening, nr. 49, p. 6 – 11, december 2002.

Blonk, J. & Smet, J. de. (2001). Registratie van allochtonen. Voorstel voor het uniform registreren van allochtonen die gebruik maken van voorzieningen. Utrecht: NIZW (SRJV).

Gülser D., Dijke A. van & Terpstra, L. (2000). Wie zijn er 'moeilijk bereikbaar'?; Aanknopingspunten voor ondersteuning en begeleiding van 'moeilijk bereikbare' gezinnen en jongeren. Utrecht: NIZW.

Hoff, van 't C.A. & Hilhorst, N.C. (1996). Een kleurrijke aanpak allochtone jongeren en criminaliteit: een uitwerking van mogelijke oplossingen. Amsterdam: Van Dijk en Soomeren en Partners.

Hoffman, E. (2001). Koersen op eigen kracht. Een methodisch kader transculturele jeugdhulpverlening. Utrecht: FORUM.

Hoffman, Edwin. (2002). Interculturele gespreksvoering. Theorie en praktijk van het TOPOI model. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum

Jessurun, C.M. (1997). Transculturele Vaardigheden. Woerden: NIGZ.

Kouratovsky, Victor (2003). Wat is er aan de hand met Jamila. Transculturele diagnostiek in de jeugdzorg. Utrecht: FORUM.

Landelijk Platform Jeugdzorg. (2003). Eindrapport 'Uitdagingen voor de jeugdzorg, nu doen!' Den Haag: LPJ

Nota, P., Schaft, R.A. van der & Yperen, T.A. van. (1995). Toegang tot de Jeugdzorg. Advies van de projectgroep Toegang. Utrecht: NIZW.

Stichting Registratie Jeugdvoorzieningen. (2000). Tendrapportage Jeugdhulpverlening 1995-1999. Utrecht: SRJV.

Wittenbrood, K. en S. Keuzenkamp (2000). Rapportage jeugd 2000. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.