



Universiteit Utrecht



**Een verklarend onderzoek naar de ongelijke distributie van  
allochtone en autochtone jeugdigen over de jeugdsector en  
binnen de vrijwillige jeugdzorg**

Renske van der Gaag  
Utrecht, juni 2009

**Titel:** Een verklarend onderzoek naar de ongelijke distributie van allochtone en autochtone jeugdigen over de jeugdsector en binnen de vrijwillige jeugdzorg

**Datum:** Juni 2009

**Plaats:** Utrecht

**Onderwijsinstelling:** Erasmus Universiteit Rotterdam (Bestuurskunde)/  
Universiteit Utrecht (Utrechtse School voor Bestuurs- en  
Organisatiewetenschap)

**Opleiding:** Bestuurskunde/ Bestuurs- en Organisatiewetenschap

**Master:** Research in Public Administration and Organizational  
Science

**Studentennummer** 0223425

**Naam:** Renske S. van der Gaag

**Adres:** Opsterland 54B  
3524 CJ Utrecht

**Naam eerste begeleider:** mw. Dr. Sandra van Thiel

**Naam tweede begeleider:** mw. Dr. Sandra Groeneveld

**Begeleiding vanuit BJZ Utrecht:** mw. Drs. Barbara Speet

<b>Inhoudsopgave</b>	
Voorwoord.....	5
Hoofdstuk 1: Inleiding.....	6
1.1 Aanleiding.....	6
1.1.1 Het recht op jeugdzorg	
1.1.2 Distributie van allochtone en autochtone jeugdigen over de jeugdketens en binnen de jeugdzorg	
1.2 Probleemstelling.....	8
1.2.1 Doel	
1.2.2 Hoofdvraag en deelvragen	
1.3 Relevantie.....	9
1.4 Onderzoeksopzet.....	10
1.5 Opzet van de Scriptie.....	10
Hoofdstuk 2: Theoretisch Kader.....	11
2.1 Beleid.....	11
2.1.1 Beleid en definities	
2.1.2 Visie op totstandkoming van beleid	
2.1.3 Beleidstrends in Nederland	
2.1.4 Beleidstrends in de Jeugdsector	
2.1.5 Samenvatting: Beleid	
2.2 Uitvoering.....	15
2.2.1 Professionals	
2.2.2 Professional en Beleid	
2.2.3 Professional en Cliënt	
2.2.4 Samenvatting: Professional	
2.3 Doelgroep.....	20
2.3.1 Cliënten	
2.3.2 Bureaucratische competentie, hulpzoekgedrag en beïnvloedende factoren	
2.3.3 Samenvatting: Cliënt	
2.4 Gecombineerde effecten.....	28
Hoofdstuk 3: Onderzoeksopzet.....	29
3.1 Strategie en methoden.....	29
3.1.1 Onderzoeksmethoden	
3.1.2 Betrouwbaarheid	
3.1.3 Validiteit	
3.2 Operationalisatie.....	31
3.2.1 Beleid	
3.2.2 Uitvoering	
3.2.3 Doelgroep	
Hoofdstuk 4: Resultaten.....	37
4.1 Kwalitatieve analyse: Beleidsanalyse.....	37

4.1.1	Beleidsgeschiedenis	
4.1.2	Beleidsanalyse	
4.1.3	Samenvatting 4.1	
4.2	Kwantitatieve analyse: Binnenkomst bij BJZ en verdeling over de jeugdzorgketens.....	56
4.2.1	Beschrijvend: Cliëntenpopulatie en kenmerken van groepen cliënten	
4.2.2	Beschrijvend: Problematiek en indicatiestelling	
4.2.3	Multinomiale logistische regressieanalyse	
4.2.4	Samenvatting 4.2	
4.3	Reflectie op het theoretisch model (figuur 5).....	81
Hoofdstuk 5	.....	85
5.1	Conclusie.....	85
5.1.1	Aanleiding en vraagstelling	
5.1.2	Beleid	
5.1.3	Uitvoering	
5.1.4	Doelgroep	
5.1.5	Reflectie op het theoretisch model (figuur 5)	
5.2	Discussie/reflectie.....	97
5.3	Aanbevelingen .....	98
Literatuur	.....	101
Bijlage I	Lijst met afkortingen.....	104
Bijlage II	Tabel beleidsanalyse.....	105
Bijlage III	Bureau Jeugdzorg in relatie tot de jeugdstrafrechtketen.....	108

## Voorwoord

De afsluiting van dit onderzoek betekent een afsluiting van een erg leuke en interessante periode. Hoewel veel mensen een scriptie als een obstakel zien op weg naar de afsluiting van een studie, bleek dit allerm minst op mij van toepassing. Het leukste is dat ik tijdens mijn afstuderen heb kunnen onderzoeken wat ik zo graag wilde: de jeugdzorg en jeugdsector. Na alle nieuwsberichten over deze sector, wilde ik zelf wel eens onderzoeken hoe het nou echt zat. Ik heb met dit onderzoek een inkijkje gekregen in de wereld van de jeugdzorg, waarin professionals hun uiterste best doen om kinderen en ouders met problemen te helpen.

Natuurlijk zou deze scriptie niet tot stand zijn gekomen zonder een aantal mensen. Allereerst wil ik Sandra van Thiel enorm bedanken voor haar geweldige begeleiding tijdens dit onderzoek. Zonder de opbouwende kritiek, de krullen, de hopjes, de kopjes thee en de gezelligheid tijdens onze afspraken, zou ik deze periode heel anders ervaren hebben. Daarnaast wil ik Sandra Groeneveld bedanken. Bij haar kon ik altijd terecht voor vragen over kwantitatieve analyses. Elke email met vragen van mijn kant werd altijd razendsnel beantwoord en elk stuk dat ik inleverde werd kritisch bekeken. Hier heb ik veel van geleerd. Barbara Speet was mijn eerste contact bij BJZ. Dankzij haar kritische, maar vaak ook enorm enthousiaste feedback heb ik dit onderzoek kunnen uitvoeren. Zij heeft me wegwijs gemaakt in de wereld en de dossiers van Bureau Jeugdzorg. Ik zal me de gezellige momenten op BJZ nog vaak herinneren. Mijn onderzoek zou niet compleet zijn zonder de deskundige beoordeling van Rick Geldman, gedragswetenschapper bij BJZ Utrecht, en de meeloopdag bij de Centrale Aanmelding met Elske Wijma, die ik mocht bestoken met mijn vragen. De tijd die ik op Bureau Jeugdzorg Utrecht heb doorgebracht beschouw ik als één van de waardevolle periodes van mijn onderzoek. Daarom wil ik de mensen van de beleidsafdeling, door wie ik me zo welkom voelde, maar die zich af en toe ook verbaasden over het ‘jeugdige enthousiasme’ waarmee ik te werk ging en alle dossiers doornam, bedanken. Ook wil ik Peter Leisink, coördinator Research Master in Utrecht, en medestudenten van de Research Master bedanken.

Zonder ondersteuning van het thuisfront had ik dit niet kunnen doen. Mijn vrienden, familie, ouders en Guido bedankt!

Renske van der Gaag  
Utrecht, 14 juni 2009

# Hoofdstuk 1: Inleiding

## 1.1 Aanleiding

### 1.1.1 Het recht op jeugdzorg

In de complexe Nederlandse samenleving leven mensen met verschillende culturele en sociaal-economische achtergronden naast elkaar. Ondanks de individuele verschillen geldt voor de Nederlandse Grondwet dat iedereen die zich in Nederland bevindt, in gelijke gevallen gelijk behandeld dient te worden (Art. 1 Nederlandse Grondwet). Dit gelijkheidsprincipe is tevens van toepassing op het uitgebreide Nederlandse zorgsysteem. De basis daarvan is dat iedereen moet kunnen beschikken over de zorg die hij of zij nodig heeft. Hoe logisch dit ook klinkt, vanzelfsprekend is het niet. Zorg is niet voor alle groepen binnen de maatschappij even toegankelijk, vooral voor de groep ‘allochtone’ Nederlanders blijkt toegang tot zorg regelmatig problematisch (RIVM, 2006).

De jeugdzorg worstelt ook met dit probleem. In de *Wet op de Jeugdzorg* die op 1 januari 2005 van kracht is geworden, schemeren de gelijkheidsidealen van de Nederlandse Staat door: “*Cliënten hebben aanspraak op jeugdzorg.*” (Hoofdstuk II, Art. 3.1, Wet op de Jeugdzorg). Onder de noemer cliënt vallen “*een jeugdige, zijn ouders of stiefouder of anderen die de jeugdige als behorend tot hun gezin verzorgen en opvoeden*” (Hoofdstuk I, Art. 1d Wet op de Jeugdzorg). Het uitgangspunt van deze wet is het ‘recht op jeugdzorg’. Iedereen die jeugdzorg nodig heeft dient doorverwezen te worden naar de instantie(s) die het best in staat is (/zijn) de noodzakelijke hulp te leveren.

Toch lijken niet alle jongeren in gelijke mate toegang te hebben tot of in ieder geval niet in gelijke mate gebruik te maken van de jeugdzorg. Culturele achtergrond lijkt een belangrijke factor te zijn in de ongelijke verdeling over de jeugdsector (vrijwillige jeugdzorg, jeugdbescherming en jeugdstrafrechtketen), maar ook binnen de vrijwillige jeugdzorg (Ambulant, pleegzorg, jeugd-GGZ, etc.) (RIVM, 2006; BJZ, 2006; Rouvoet & Vogelaar, 2008). Jeugdigen met een niet-westerse achtergrond zijn oververtegenwoordigd in jeugdreclassering en Justitiële Jeugdinrichtingen ten opzichte van autochtone jeugdigen (NJI, 2006; BJZ, 2006). Wanneer gefocust wordt op jongeren die wel binnenkomen via de vrijwillige jeugdzorg, blijkt de ongelijke distributie niet te stoppen na de toegangspoort. Binnen de vrijwillige jeugdzorgketens is eveneens een duidelijke verdeling te zien van autochtone jeugdigen en jeugdigen met een niet-westerse achtergrond over verschillende vormen van vrijwillige jeugdhulpverlening. Jeugdigen met een niet-westerse achtergrond komen vaker dan autochtone jeugdigen terecht in zwaardere vormen van (al dan niet vrijwillige) jeugdzorg (BJZ, 2006; Rouvoet & Vogelaar, 2008).

Toegankelijkheid staat hier zowel voor de toegang tot de benodigde zorg of hulp, maar ook het gebruikmaken van deze zorg of hulp door de beoogde doelgroep. Wanneer er over ongelijke toegang tot de zorg wordt gesproken kan het dus gaan om ongelijk gebruik van deze zorg. Minder gebruik kan betekenen dat deze groep drempels ziet (toegang tot de organisatie of drempels die te maken hebben met individuele eigenschappen van de persoon) die hen beletten de benodigde zorg te zoeken, maar kan ook betekenen dat ze deze vormen van zorg of hulp niet nodig (denken te) hebben of dat problemen op andere manieren worden opgelost.

In dit onderzoek worden verklaring voor de oververtegenwoordiging van allochtone jeugdigen in het jeugdstrafrecht en zwaardere vormen van jeugdzorg gezocht in de veronderstelde ongelijkheid in de toeleiding van allochtone en autochtone jeugdigen naar de jeugdzorg. De nadruk ligt niet op onderzoek naar probleem- en crimineelgedrag, maar juist op de jeugdzorg. Jeugdigen met een allochtone achtergrond komen vaak pas in een laat stadium de jeugdhulpverlening binnen, vaak na een maatregel van de kindbescherming of via het strafrecht (Bellaart & Kayser, 2002). Gelet op het de hoge percentages jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond in Justitiële Jeugd Inrichtingen (JJI's) en in de Jeugdreclassering, en op de opgelegde maatregelen door de kindbescherming, lijken er wel aanwijzingen te zijn dat veel van deze jeugdigen hulp nodig hebben.

### 1.1.2 Distributie van allochtone en autochtone jeugdigen over de jeugdketens en binnen de jeugdzorg

Om het probleem -de ongelijke distributie van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond over de gehele jeugdsector, maar ook binnen de jeugdzorgketens - inzichtelijk te maken, is het belangrijk een algemeen beeld te schetsen door middel van cijfers en statistieken over de situatie in de hele jeugdzorg en jeugdstrafrechtketen. Daarna zal meer worden toegespitst op de ongelijke distributie die plaatsvindt binnen de vrijwillige jeugdzorgketens. Bureau Jeugdzorg Utrecht zal dienen als casus bij het onderzoek naar de ongelijke distributie van allochtone en autochtone jeugdigen binnen de vrijwillige jeugdzorg.

Uit cijfers van het CBS blijkt dat 19,3% van de populatie in Nederland allochtoon is (CBS, 2007). Volgens de definitie van het CBS wordt een persoon als allochtoon aangemerkt als tenminste één ouder in het buitenland geboren is (CBS, 2000). In de tabel 1 staat een overzicht van de Nederlandse bevolking en van de groep waar het grootste deel van de jeugdzorg aan gewijd is, jongeren tot 16 jaar. Het onderste gedeelte van de tabel vermeldt de percentages van specifieke groepen met een niet-westerse culturele achtergrond binnen de samenleving: mensen van Marokkaanse, Turkse, Surinaamse en Antilliaanse afkomst. Het percentage jongeren met een andere culturele achtergrond blijkt zelfs hoger te liggen dan het totale landelijke gemiddelde, namelijk rond de 22%.

**Tabel 1: Percentages per culturele achtergrond van jeugdigen tot 16 jaar in Nederland en Utrecht**

Herkomst	Landelijk <16 (CBS 2006)	Utrecht <16 (BJZ Utrecht, 2006)
Autochtoon	77,6	77,0
Marokkaans*	3,5	6,3
Turks*	3,5	1,1
Surinaams*	2,4	1,7
Antilliaans*	1,1	0,9
Overige	5,6	13,0 (Westers + Niet-Westers)
Overig Westers**	6,3	

\* Niet-westerse herkomstlanden: Turkije, alle landen in Afrika, Latijns-Amerika, Azië (m.u.v. Japan en Indonesië)

\*\* Westerse herkomstlanden: alle landen in Europa (maar zonder Turkije), Noord-Amerika, Oceanië, Japan en Indonesië (met inbegrip van het voormalig Nederlands-Indië).

Dat ongelijke distributie van allochtone jongeren over de jeugdzorg en jeugdstrafrechtketens een probleem is, wordt onder andere zichtbaar in een oververtegenwoordiging van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond in de Justitiële Jeugdinrichtingen (JJI) en in de 'niet-vrijwillige jeugdzorg' (Jeugdreclassering en Jeugdbescherming, meestal jongeren van 16 jaar of ouder) en een ondervertegenwoordiging van deze jongeren in de 'vrijwillige jeugdzorg' (Nji 2005; BJZ, 2006). Uit cijfers van het Nederlands Jeugdinstuut (2005) blijkt dat in justitiële opvanginrichtingen gemiddeld 59% van de jongeren een andere, veelal niet-westerse culturele achtergrond heeft; in behandelinrichtingen is dit gemiddeld 46%. Er kan hierbij geen onderscheid gemaakt worden tussen jongeren die op civielrechtelijke (Onder Toezicht Stelling) of op strafrechtelijke (na strafbaar feit) basis vastzitten omdat dit niet wordt geregistreerd. Toch is het percentage jongeren in JJI's in vergelijking met percentages jeugdigen met een andere culturele achtergrond in Nederland hoog. Ook in de andere niet-vrijwillige takken is een oververtegenwoordiging te zien.

Cijfers van Bureau Jeugdzorg Utrecht spreken voor zich. In tabel 2 staan de cijfers over de culturele achtergronden van jongeren die bij één van de drie onderdelen van Bureau Jeugdzorg binnenkomen, op een rij.

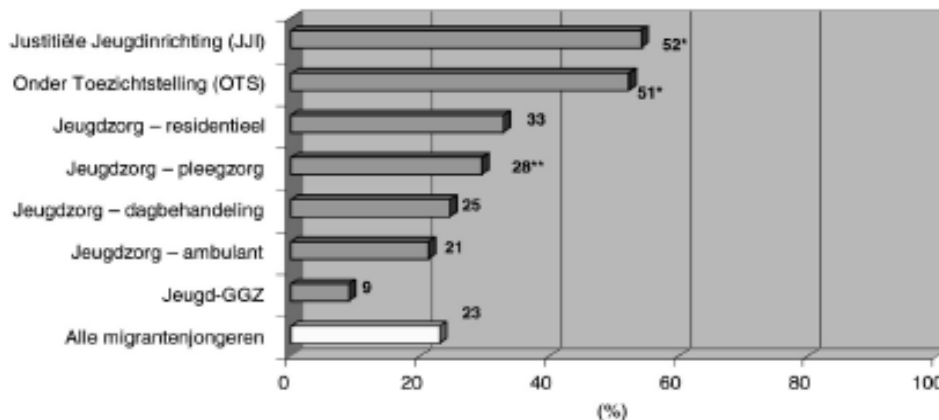
**Tabel 2: Percentages per culturele achtergrond van jeugdigen tot 16 jaar die via jeugdhulpverlening, jeugdbescherming en jeugdreclassering binnenkomen bij BJZ Utrecht (BJZ, 2006)**

	Utrecht <16	Jeugdhulpverlening			Jeugdbescherming				Jeugdreclassering				
		2004	2005	2006	2004		2005		2006		2004	2005	2006
					OTS	V	OTS	V	OTS	V			
Autochtoon	77,0	67	65	74	61	56	58	55	53	54	46	43	44
Marokkaans	6,3	5	6	6	13	8	14	9	17	10	26	28	29
Turks	1,1	3	3	2	5	3	5	4	5	4	8	7	6
Surinaams	1,7	2	3	3	5	14	5	14	6	13	2	3	4
Antilliaans	0,9	1	1	1	2	3	3	1	4	1	2	3	2
Overig	13,0	8	12	10	12	15	14	16	15	16	15	16	13
Onbekend	-	13	10	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1

OTS = Onder toezicht stelling; V = Voogdij

De cijfers in tabel 1 en 2 werpen licht op een groot probleem waar ongelijke toegang tot of ongelijk gebruik van de jeugdzorg door jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond en hun ouders aan ten grondslag ligt. Voor vrijwel alle groepen geldt een oververtegenwoordiging in de jeugdreclassering ten opzichte van hun proportie in de gehele Utrechtse populatie. Ook zijn de percentages van allochtone jongeren in JJI's erg hoog ten opzichte van de percentages allochtone jongeren in de vrijwillige jeugdhulpverlening. Om uiteindelijk tot een delict te komen dat leidt tot een veroordeling, hebben jongeren in de meeste gevallen al de nodige stadia van problemen en strafbare delicten doorlopen. Eerder ingrijpen, zou kunnen helpen erger te voorkomen.

Toch vormt betere aansluiting – betere toegankelijkheid vanuit de organisatie of meer gebruik maken van deze hulp vanuit de specifieke groep jongeren - op de vrijwillige jeugdzorg geen garantie voor een betere distributie qua culturele achtergronden over de vrijwillige jeugdzorgketens. Ook als de toegang reeds verschaft is, blijkt een evenredige verdeling over de verschillende vormen van hulpverlening niet vanzelfsprekend. Bij instellingen waar BJZ naar doorverwijst is in bepaalde instellingen een ondervertegenwoordiging te zien van groepen jongeren met een andere culturele achtergrond. Binnen de jeugdhulpverlening krijgen bepaalde instanties, zoals de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), vooral te maken krijgen met blanke, vaak hoogopgeleide, jongeren. In de jeugd-GGZ is een ondervertegenwoordiging te zien van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond (MinVWS, 2005b). Dit blijkt ook uit de figuur 1, waarin de percentages migrantenjongeren per onderdeel van de jeugdketen staan aangegeven.



Figuur 1: Aandeel migrantenjongeren in de jeugdhulpverlening cijfers uit 2008 (CBS\*), 2007 (Pleegzorg\*\*) en 2002 (SRJV) Bron: Rouvoet & Vogelaar, 31001, nr. 52, 2008

Uit de tabel blijkt wederom de ongelijke distributie van jongeren met een andere culturele/etnische achtergrond over de jeugdketen. De laatste vijf categorieën verwijzen naar vormen van (gedeeltelijk) vrijwillige jeugdzorg: *residentieel*, *pleegzorg*, *dagbehandeling*, *ambulante* en *Jeugd-GGZ*. Figuur 1 laat duidelijk een oververtegenwoordiging van migrantenjongeren binnen JJJ's en OTS zien ten opzichte van de vrijwillige jeugdzorg. Binnen de vrijwillige jeugdzorg blijkt eveneens een oververtegenwoordiging van deze jongeren te zijn bij de meer ingrijpende maatregelen, namelijk de residentieële jeugdzorg en de pleegzorg. Bij residentieële jeugdzorg wordt een jeugdige dag en nacht opgenomen in een jeugdzorginstelling (De Wilde & Keuzenkamp, 2007). In het geval van pleegzorg verblijft een jeugdige in een pleeggezin. Vooral binnen de Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (Jeugd-GGZ) is een duidelijke ondervertegenwoordiging te zien van migrantenjongeren. De toegang tot de Jeugd-GGZ verloopt via BJZ (Art. 1 sub f jo. Art. 5 Lid 2 sub b, Wet op de Jeugdzorg, 2005).

## 1.2 Probleemstelling

### 1.2.1 Doel

Het doel is om vanuit verschillende perspectieven te kijken naar factoren die een rol spelen bij de ongelijke distributie van allochtone en autochtone jongeren over de jeugdzorg- en jeugdstrafrechtketen en bij de verdeling van deze jongeren na de toegangspoort van de jeugdzorg, BJZ. BJZ Utrecht is hier gekozen als casus. Het is niet de bedoeling een onderzoek te doen naar de oververtegenwoordiging van allochtone jongeren in probleem- en crimineelgedrag. Dit onderzoek richt zich juist op het zoeken van verklaringen voor de *veronderstelde* ongelijkheid in de toeliding naar en verdeling over de jeugdzorg en jeugdsector.

Deze scriptie is gewijd aan het vinden van verklaringen voor ongelijke distributie. Uiteraard is het niet mogelijk alle verklaringen te achterhalen, laat staan te onderzoeken. Daarom zal in de wetenschappelijke literatuur gezocht worden naar factoren en verklaringen die aan ongelijke distributie van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond ten grondslag liggen. Deze selectie van factoren en verklaringen zal vervolgens onderzocht worden middels literatuur- en dossieronderzoek. Dit onderzoek beperkt zich bij het achterhalen van verklaringen tot drie perspectieven: Beleid, uitvoering en doelgroep.



Vanuit beleid zal gekeken worden naar verklaringen voor de ongelijke distributie van autochtone en allochtone jongeren over en binnen de jeugdzorg- en strafketen. Hierbij zal gekeken worden naar de manier waarop vanuit beleid wordt geprobeerd gelijke toegang en doorstroom voor autochtone en allochtone jongeren te stimuleren, welke veronderstelde oorzaken er aan het beleid ten grondslag liggen en welke mogelijke factoren en verklaringen er onderscheiden worden. Hierbij wordt onder andere gekeken op welke doelgroep het beleid zich richt, op welke manier problemen opgelost dienen te worden en of het beleid duidelijke richtlijnen biedt voor de navolging van het beleid door professionals.

Vanuit professionals (uitvoering) en cliënten (doelgroep) zal gekeken worden welke factoren een rol spelen na de toegangspoort bij de indicatiestelling en verwijzing. Na de toegangspoort treedt immers eveneens een ongelijke distributie van autochtone en allochtone jongeren op. Er wordt ondermeer gekeken naar met welke problematiek jeugdigen binnenkomen, hoe professionals bij Bureau Jeugdzorg Utrecht hen indiceren voor gespecialiseerde hulp en welke factoren hierbij een rol spelen.

### 1.2.2 Hoofdvraag en deelvragen

De hoofdvraag die leidend is in dit onderzoek luidt:

Hoe valt de ongelijke distributie van autochtone jeugdigen en jeugdigen met een niet-westerse culturele achtergrond over de jeugdsector (jeugdzorg en jeugdstrafrecht) en binnen de vrijwillige jeugdzorg te verklaren vanuit de drie perspectieven beleid, uitvoering en doelgroep?

De deelvragen bij deze hoofdvraag zijn:

1. Wat is de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen over de jeugdsector en binnen de jeugdzorg?
2. Welk beleid bestaat er ten aanzien van de jeugdzorg en jeugdsector en deze groepen jeugdigen en wat zijn daarvan de belangrijkste kenmerken?
3. Welke verklaringen zijn er vanuit het beleid te vinden voor de distributie van autochtone en allochtone jeugdigen over de jeugdsector en binnen de jeugdzorg?
4. Welke verklaringen zijn er te vinden vanuit professionals (bij Bureau Jeugdzorg Utrecht) in de uitvoering te vinden voor de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen binnen de vrijwillige jeugdzorg in Utrecht?
5. Welke verklaringen zijn er vanuit de doelgroep te vinden voor de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen binnen de vrijwillige jeugdzorg in Utrecht?

## **1.3 Relevantie**

Het is duidelijk dat er een ongelijke distributie plaatsvindt van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond over de gehele jeugdketen en tevens binnen de vrijwillige jeugdhulpverlening. Jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond komen pas in een laat stadium de jeugdhulpverlening binnen, vaak na een maatregel van de kinderscherming of via het strafrecht (Bellaart & Kayser, 2002). Veel maatschappelijke problematiek wordt veroorzaakt door probleemjongeren die zich bezighouden met criminele activiteiten. Deze probleemjongeren in een eerder stadium bereiken en probleemsituaties bijtijds aanpakken, kan bijdragen aan het verminderen van maatschappelijke problematiek. De geringe toegang tot en/of gebruik van de jeugdzorg door deze groep heeft dus maatschappelijke consequenties. Meer inzicht in de verklaringen rond deze ongelijke distributie kan bijdragen aan het verbeteren van de situatie van individuele jeugdigen en helpen de problemen van deze jeugdigen beter aan te pakken.

Bureau Jeugdzorg Utrecht is gevestigd in één van de vier grote steden. Uit tabel 1 blijkt dat hoewel het percentage van de autochtone bevolking in Utrecht gelijk is aan het landelijk gemiddelde, vooral de groep met een Marokkaanse achtergrond oververtegenwoordigd is in Utrecht ten opzichte van dit landelijk gemiddelde. Dit is tevens de groep die oververtegenwoordigd is in de jeugdreclassering en waarschijnlijk ook in de JJI's. Hoewel de andere culturele groepen, de Surinaamse, Antilliaanse en Turkse groep in tegenstelling tot het landelijk gemiddelde minder groot deel uitmaken van de Utrechtse bevolking, is ook bij deze culturele groepen een oververtegenwoordiging in de jeugdreclassering te zien. Ook binnen de vrijwillige jeugdzorg lijkt een verdeling op te treden. Aangezien bij Bureau Jeugdzorg Utrecht deze groepen relatief goed vertegenwoordigd zijn ten opzichte van hun voorkomen onder de Utrechtse bevolking, vormt dit een goede locatie voor onderzoek naar de verdeling van deze groepen jongeren over de vrijwillige jeugdzorg sector.

Naast maatschappelijke relevantie heeft dit onderwerp ook wetenschappelijke relevantie. Het probleem wordt vanuit drie perspectieven bekeken. Allereerst zal gekeken worden naar het beleid en verklaringen die op dit vlak gevonden kunnen worden voor ongelijke distributie. Dit onderzoek zal een bijdrage leveren aan de kennis over de interactie tussen beleid en uitvoering en zal zodoende inzicht geven in de dilemma's waar professionals mee te maken krijgen bij het interpreteren en ten uitvoer brengen van beleid. Tevens zal er kennis vergaard worden over de rol van de klant in dit proces.

#### **1.4 Opzet van het Onderzoek**

Allereerst zal het theoretisch kader opgebouwd worden, middels literatuuronderzoek. Op basis van dit theoretisch kader worden verschillende factoren geïdentificeerd die vanuit de drie perspectieven een rol spelen bij de toegankelijkheid voor of het gebruik maken door allochtone jeugdigen en hun ouders van de (vrijwillige) jeugdzorg. Vervolgens wordt middels een beleidsanalyse met betrekking tot diversiteit in het jeugdbeleid gekeken op welke manier het beleid dat zich richt op deze groep bijdraagt aan een (on)gelijke distributie van allochtone jongeren over de jeugdketen: Richt het beleid zich op de juiste doelgroep? Zijn de problemen duidelijk? Biedt het beleid professionals handvatten voor het toepassen van het beleid?

Het tweede deel van het onderzoek focust zich op de weg die jeugdigen afleggen wanneer ze (wel) bij BJZ, de toegangspoort van de jeugdzorg, binnenkomen. Hierbij gaat het vooral om de vraag met welke problematiek allochtone en autochtone jeugdigen binnenkomen en of er verschillen zijn in de indicatiestelling die professionals aan autochtone en allochtone jongeren afgeven. Deze vragen zullen beantwoord worden door een kwantitatieve analyse op basis van een dossieronderzoek, gedaan bij BJZ Utrecht.

#### **1.5 Opzet van de Scriptie**

In hoofdstuk 1 is een inleiding van het probleem gegeven en zijn de hoofdvraag en deelvragen uitgewerkt. Hoofdstuk 2 zal het theoretisch kader omvatten dat als basis dient voor het onderzoek. Dit theoretisch kader zal de drie perspectieven uiteenzetten die als uitgangspunt voor het onderzoek dienen, namelijk beleid, uitvoering en doelgroep. Deze perspectieven kunnen een verklaring geven voor de geobserveerde situatie. Tevens zal hier gekeken worden naar de interactie tussen de drie perspectieven. In hoofdstuk 3 zal het theoretisch kader geoperationaliseerd worden. Hoofdstuk 4 zal een overzicht geven van de kwalitatieve en kwantitatieve analyses en gevonden resultaten. Hoofdstuk 5 bestaat uit een conclusie gebaseerd op de gevonden resultaten, een reflectie op het onderzoek en aanbevelingen naar aanleiding van het onderzoek.

## Hoofdstuk 2: Theoretisch Kader

In dit hoofdstuk worden vanuit drie perspectieven verklaringen gepresenteerd, namelijk vanuit *beleid*, *professionals* en *cliënten*. Deze perspectieven hebben ieder op hun manier een rol in de distributie van jongeren over de jeugdketens. De verschillende perspectieven roepen elk andere vragen op. Ze zullen hier theoretisch onderbouwd worden.

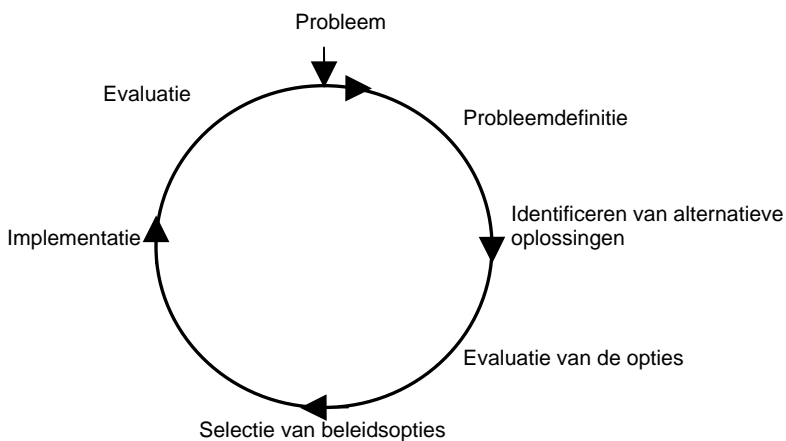
### 2.1 Beleid

#### 2.1.1 *Beleid en definities*

Het begrip 'beleid' kent verschillende betekenissen. In de Van Dale (2008) wordt beleid omschreven als “gedraglijn voor de verwezenlijking van bepaalde doelstellingen”. Vanuit een bestuurskundig oogpunt kan beleid gedefinieerd worden als “voornemens, keuzes en acties van één of meerdere bestuurlijke instanties gericht op de sturing van een bepaalde maatschappelijke ontwikkeling” (Bovens e.a. 2001). Hoogerwerf (2008a) omschrijven beleid als “het streven naar het bereiken van bepaalde doeleinden met bepaalde middelen en bepaalde tijdskeuzes” (pp. 32). Beleid vormt een middel om bepaalde doeleinden te realiseren (Hoogerwerf, 1987). Het maken van beleid veronderstelt begrip van het geobserveerde probleem en tevens een oplossing om het probleem te verhelpen (Parsons, 1995). Daarmee verschaft het een model of plan dat specifiek gedrag stimuleert of juist afremt (Abma & In 't Veld, 2001). Zo beïnvloedt beleid het denken van mensen: een rood stoplicht krijgt immers pas betekenis op het moment dat is vastgelegd dat het strafbaar is om door rood te rijden (Abma & In 't Veld, 2001). Beleid vormt een middel om de samenleving te beheersen en besturen door beïnvloeding van het publieke en private domein (Abma & In 't Veld, 2001). Het concept 'beleid' impliceert een vorm van autoriteit. Het wordt immers gemaakt op basis van een analyse van de situatie en mogelijke oplossingen, vaak door 'deskundigen' en politici, en reflecteert daarmee een “streven naar rationele beheersing” (Abma & In 't Veld, 2001).

#### 2.1.2 *Visie op totstandkoming van beleid*

Er zijn verschillende visies over de totstandkoming van beleid. Hier zal vanuit een rationele visie gekeken worden (Parsons, 1995; Abma & In 't Veld, 2001; Bovens e.a. 2001). Vanuit deze benadering wordt het beleidsproces gezien als een rationeel proces dat in opeenvolgende stadia verloopt (Parsons, 1995; Abma & In 't Veld, 2001; Bekkers, 2007). Het beleidsvormingsproces –het tot stand komen van beleid (Bovens e.a., 2001) - wordt aangestuurd door één centrale actor die geacht wordt de doelen van de andere actoren in het proces te kennen (Abma & In 't Veld, 2001). Het rationele beleidsmodel ziet er als volgt uit (fig. 2):



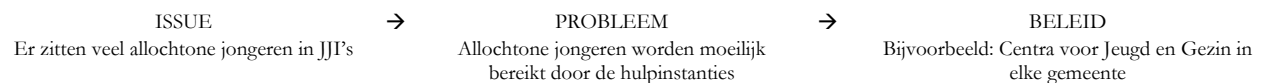
Figuur 2 Het rationele model; Bron: Parsons, 1995, pp. 77

Beslissingen met betrekking tot het beleid worden genomen op basis van vooraf zorgvuldig afgewogen, rationele argumenten (Parsons, 1995).

#### a. *Het probleem en de totstandkoming van de probleemdefinitie*

De initiatie van het beleidsproces start met de constatering van een probleem (Parsons, 1995). Hoogerwerf (2008b) definieert een probleem als “het verschil (afstand) tussen maatstaf (beginsel of norm) en een voorstelling van een

bestaande of verwachte situatie” (pp. 87). Over het algemeen verlopen het tot stand komen van een probleem en de daarbij passende probleemdefinitie op de volgende manier:



Vrij naar Parsons, 1995:87

Het gaat er dus om *wat* er als probleem gezien wordt en *welke* beleid als gevolg van dat probleem gevoerd wordt. Op basis van een analyse van oorzaken en gevolgen wordt er een probleemdefinitie opgesteld (Hoogerwerf, 2008b; Bovens e.a. 2001). Hierin wordt de veronderstelde kern of oorzaak van het probleem beschreven. Verschillende groepen actoren kunnen verschillende probleemdefinities hebben (Hoogerwerf, 2008b; Bekkers, 2007). Het Ministerie van Justitie zal een andere visie hebben op de aanpak van probleemjongeren dan het Ministerie van VWS, Bureau Jeugdzorg, burgers of de probleemjongeren zelf. Bij het maken van een probleemdefinitie kan ervoor gekozen worden om één probleemdefinitie aan te houden, delen uit verschillende probleemdefinities te gebruiken of een overkoepelende probleemdefinitie te creëren (Hoogerwerf, 2008b). De probleemdefinitie wordt echter, in tegenstelling tot het politieke perspectief, waarin beleidsvorming een machtsstrijd is tussen verschillende actoren met verschillende probleemdefinities en belangen (Bekkers, 2007; Lindblom, 1977), vanuit het rationele perspectief bepaald door de ontwerper van het beleid (Hoogerwerf, 2008; Bovens, 2001).

De probleemdefinitie vormt de aanzet voor de identificatie van mogelijke oplossingen, ofwel manieren om de oorzaak van het probleem te elimineren. Op basis van de geformuleerde probleemdefinitie worden doelen vastgesteld om het geobserveerde probleem op te lossen. Specifieke beleidsmaatregelen en beleidsinstrumenten moeten uiteindelijk de oorzaak wegnemen en zo het probleem uit de weg helpen (Fenger & Klok, 2008; Bovens e.a., 2001). Een ondeugdelijke probleemdefinitie kan leiden tot ondeugdelijk beleid, waardoor beleid bijvoorbeeld niet aansluit op de beoogde doelgroep. Verschillende actoren zullen het probleem zoals gezegd verschillend interpreteren en zodoende verschillende probleemdefinities formuleren, die op hun beurt weer leiden tot verschillende aanpakken van het probleem en (mogelijk) tot verschillende uitkomsten.

Het gaat dus om het kiezen van de juiste oorzaak of kern van het probleem en de juiste maatstaven die nagestreefd worden bij het oplossen van het probleem. In dit geval zou ‘slagen’ van beleid omschreven kunnen worden als: Eerder jongeren bereiken vanuit de vrijwillige jeugdzorg wanneer dat noodzakelijk is en daarmee de oververtegenwoordiging van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond in de strafrechtketen terugdringen. Binnen de jeugdzorgketen betekent het dat de verschillende ketens meer een afspiegeling van de samenleving worden. Beleid dat tot doel heeft toegang van jongeren met een andere culturele achtergrond tot hulpverleningstrajecten te bevorderen en daarmee dus bestaande hulpbronnen opnieuw te verdelen, kan gecategoriseerd worden als *herverdelend beleid* (Bekkers, 2007; Lowi, 1972 in Parsons, 1995:132). Deze vorm van beleid wordt ingezet wanneer de bestaande verdeling van hulpbronnen ‘onrechtvaardig’ beschouwd wordt (Bekkers, 2007). Het begrip ‘hulpbronnen’ kan hier breed worden geïnterpreteerd. Het gaat onder andere om toegang tot benodigde zorg, en daarmee dus ook om indicatiestellingen die door professionals bij BJZ worden afgegeven. Omdat het hier om groepen gaat die de toegang tot de benodigde zorg moeilijk lijken te kunnen vinden of weinig gebruik maken van deze zorg, is één van de heikle punten die een verklaring zou kunnen geven voor het falen van herverdelend beleid, de probleemdefinitie. Ook het onduidelijk definiëren van de doelgroep van het beleid kan ertoe leiden dat het beleid zich niet echt richt op de groep waar het beleid voor bedoeld is.

#### *b. Beleidstheorie*

Naast de probleemdefinitie liggen aan beleid verschillende impliciete en expliciete veronderstellingen ten grondslag over het te voeren beleid (Van Hoesel, Leeuw & Mevissen, 2005; Van Heffen, 2008; Akkers & Fenger, 2005). Dit geheel van veronderstellingen wordt de beleidstheorie genoemd. De beleidstheorie valt op te delen in drie verschillende veronderstellingen: normatieve, causale en finale veronderstellingen (Coolisma, 2008; Van Heffen, 2008). Normatieve veronderstellingen betreffen de normen en waarden waarop het beleid gebaseerd is. Deze normen en waarden sturen de keuze voor bepaalde doelen en het inzetten van bepaalde middelen (ibid). Normen en waarden hebben betrekking op zaken die al dan niet acceptabel zijn. Een voorbeeld hiervan zijn ideeën over bij welke problematiek het geoorloofd is een kind bij zijn ouders weg te halen. Bij normatieve veronderstellingen kan al een probleem optreden wanneer de mensen die het beleid uit moeten voeren andere ideeën hebben over deze normen en waarden, dan de mensen die het

beleid ontworpen hebben. Dus wanneer BJZ bijvoorbeeld het idee heeft dat kinderen zolang mogelijk bij hun ouders moeten blijven, terwijl het Ministerie van VWS pleit voor vroegtijdig ingrijpen, is er sprake van een botsing tussen de verschillende veronderstellingen. Causale veronderstellingen hebben betrekking over de redeneringen rond oorzaken en gevolgen (ibid). Het gaat dus om de percepties die men heeft van de oorzaken en de gevolgen hiervan. Finale veronderstellingen verwijzen naar de mate waarin gekozen middelen bijdragen aan het bereiken van de beoogde doelen (ibid). Zij bevatten een verwachting over causale en finale veronderstelling zijn tot op zekere hoogte te beoordelen op houdbaarheid op basis van wetenschappelijke theorieën en criteria (Van Heffen, 2008). Hier wordt verder op ingegaan in paragraaf 2.1.2c.

Bij het identificeren van mogelijke oplossingen moet meegenomen worden voor welke beleidsvoerende organisatie het te ontwerpen beleid bestemd is en wat de taken en bevoegdheden zijn van de organisatie (Hoogerwerf, 2008b). Dit heeft namelijk gevolgen voor de instrumenten die ingezet kunnen worden om het probleem aan te pakken. De gevonden oplossingen worden naast elkaar gezet en afgewogen. Zo kan er een selectie gemaakt worden van de mogelijke beleidsopties en kunnen de beste opties gekozen worden. De gekozen beleids optie wordt geïmplementeerd. Na verloop van tijd wordt het beleid geëvalueerd. Bij de evaluatie wordt gekeken of het geïmplementeerde beleid de gestelde doelen tot stand heeft gebracht. Na de evaluatie kan ervoor gekozen worden om opnieuw het beleidsproces in te gaan.

### *c. 'Goed' beleid*

Kwaliteit is een belangrijk element bij het ontwerpen en uitvoeren van beleid. Binnen het rationele perspectief worden er twee maatstaven aangereikt om kwaliteit te kunnen beoordelen: rationaliteit en legitimiteit (Hoogerwerf, 2008b; Parsons, 1995). De rationaliteit van beleid heeft betrekking op de redelijkheid van beleid. Wanneer beleid in hoge mate rationeel is, betekent het dat de argumentatie of redeneringen die de kern vormen van het te voeren beleid houdbaar zijn: Het beleid kan dan gefundeerde kritiek doorstaan (Hoogerwerf, 2008b).

Beleid is legitiem als het aanvaardbaar is voor de actoren in het proces; Aanvaardbaarheid verwijst naar de mate waarin het beleid als rechtvaardig, acceptabel of juist wordt ervaren door deze actoren (Hoogerwerf, 2008b). Wanneer er gesproken wordt over actoren, gaat het over de personen en organisaties die het beleid ontwerpen, de organisaties en de personen binnen deze organisaties die het beleid uit moeten voeren en over de mensen die met het beleid bereikt moeten worden, de doelgroep van het beleid (Hoogerwerf & Herweijer, 2008). Daarnaast kunnen politieke haalbaarheid, draagvlak en effectiviteit ook gelden als maatstaven voor goed beleid.

Leeuw (1993, in: Van Heffen, 2008) onderscheidt drie criteria op basis waarvan uitspraken kunnen worden gedaan over de doeltreffendheid van het beleid, namelijk wetenschapstheoretische criteria, implementaire criteria en strategische criteria.

Wetenschapstheoretische criteria omvatten begripsprecisie, informatiegehalte, consistentie en empirisch gehalte. Begripsprecisie heeft betrekking op de duidelijkheid van de uitspraken in beleidstheorie en de mate waarin deze uitspraken misverstanden uitsluiten. Het informatiegehalte verwijst naar mate waarin informatie die gegeven wordt via de veronderstellingen andere mogelijkheden uitsluit. Met consistentie wordt gekeken naar onderlinge tegenstrijdigheden tussen veronderstellingen in de beleidstheorie. Het empirisch gehalte laat zien in hoeverre de veronderstellingen in overeenstemming zijn met wetenschappelijke theorieën.

Implementaire criteria beoordelen of de beleidstheorie praktische richtlijnen biedt voor de uitvoering van het beleid en of de variabelen (oorzaak/gevolg) die het beleid onderscheidt wel of niet gemanipuleerd kunnen worden (ibid). Hierbij gaat het dus om de praktische haalbaarheid van beleid en duidelijkheid richting de uitvoerders van het beleid.

Strategische criteria bekijken de mate van congruentie tussen de maatschappelijke randvoorwaarden die de beleidstheorie impliceert en de feitelijke randvoorwaarden bij de uitvoering van het beleid: Is er bijvoorbeeld voldoende rekening gehouden met de tijd die het invoeren van de beleidsmaatregel kost (ibid)?

Beleid kan rationeel genoemd worden wanneer de causale en finale veronderstellingen op basis van de bovengenoemde criteria houdbaar en juist blijken.

### 2.1.3 Beleidstrends in Nederland

Uit het rapport 'Bewijzen van Goede Dienstverlening' van de Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid (2004) blijkt dat er in Nederland vaak wordt gekozen voor een specifiek bestuurlijk model als het gaat om de maatschappelijke dienstverlening, namelijk *boedelscheiding*. Dit duidt op de scheiding die wordt gemaakt tussen beleid en uitvoering, maar

ook op de scheiding tussen doelen en middelen (WRR, 2004). Beleid wordt dus grotendeels gemaakt op het bestuurlijke niveau en wordt gescheiden van de ideeën die professionals hebben. Daarnaast wordt er een scheiding tussen doelen en middelen geconstateerd. Dit houdt in dat de afstand tussen de geformuleerde doelstellingen en de operationalisering van deze doelstellingen binnen organisaties te groot is (WRR, 2004). Een oorzaak hiervan is dat het de beleidsmakende instanties door de gebrekkige communicatie met uitvoerende organisaties aan de benodigde kennis ontbreekt om goed beleid te kunnen maken. Beleidsmakers weten dus niet goed wat voor middelen of beleidsinstrumenten ze moeten of kunnen inzetten om specifieke doelen te bereiken. Daardoor wordt er gekozen voor de makkelijkste weg: sturen op resultaat (WRR, 2004). Hierdoor is het voor professionals niet altijd duidelijk wat er van hen verwacht wordt en welke richtlijnen ze moeten volgen om het beleid goed uit te voeren (Coolsma, 2008).

#### 2.1.4 Beleidstrends in de Jeugdsector

Momenteel wordt er vanuit verschillende politieke en organisatorische niveaus beleid ingezet. Ten eerste heeft de jeugdketen te maken met aansturing vanuit twee verschillende ministeries, namelijk het ministerie van Justitie voor het strafrechtelijke gedeelte en het ministerie van VWS voor de jeugdzorg (De Vries, 2007; Wet op de Jeugdzorg, 2004). Vanuit deze ministeries wordt dus beleid gemaakt voor de jeugdketen. Daarnaast zijn de provincies verantwoordelijk voor de aansturing van Bureaus Jeugdzorg (Wet op de Jeugdzorg, 2004). Deze partij maakt eveneens beleid. Met de komst van de Centra voor Jeugd en Gezin worden de gemeenten belangrijke spelers in het veld (Rouvoet, 2007b; Van Eijck, 2006a). Zij moeten invulling geven aan de inrichting van deze Centra en hebben daarmee ook invloed op Bureaus Jeugdzorg. Naast deze verschillende overheidsniveaus, maken de organisaties zelf ook beleid. Dit illustreert de veelheid aan politieke en organisatorische niveaus waarop beleid voor de jeugdketen en voor jeugdzorg gemaakt wordt.

Veel beleid is niet direct gericht op het bereiken jongeren met een andere culturele achtergrond, maar kan hier zeker, positief dan wel negatief, op van invloed zijn. Qua jeugdbeleid zijn er een paar tendensen zichtbaar die wel invloed uitoefenen op het bereiken van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond. De eerste tendens is de verandering van aanbodgericht werken naar een meer vraaggerichte aanpak (WRR, 2004: 168; Van der Laan, 2003). Door vraaggericht werken, verandert de rol van de cliënt: Mensen moeten zelf met een hulpvraag komen, een actieve houding aannemen, meedenken en initiatief nemen (Bellaart & Azrar, 2003). Er moet dus beter worden omgegaan met individuele cliënten en hun inbreng is daarbij van belang (Gastelaars, 2006).

De tweede tendens is interculturalisatie. Opvallend bij beleid rond interculturalisatie is dat een deel van het beleid op het niveau van de organisatie invulling krijgt. Dit blijkt ook uit het *Meerjarenbeleidskader Interculturalisatie 2002-2007* dat BJZ Utrecht heeft ontwikkeld om interculturalisatie te implementeren binnen de organisatie (Bellaart & Kayser, 2002). De organisatie en de professionals binnen deze organisatie worden geacht op een flexibele manier om te gaan met de cultuur van een cliënt om op die manier de drempel voor de cliënt tot de hulpverlening te verlagen.

Een derde tendens is dat beleid sinds kort meer inspeelt op een preventieve aanpak en meer wijkgericht werken. Uit het *Programma voor Jeugd en Gezin 2007-2011* blijkt dat er heel erg zal worden ingezet op deze aanpak om juist deze moeilijk bereikbare groep Nederlanders met een niet-westerse culturele achtergrond te bereiken:

*“Ook besteden we aandacht aan de invloed van de verschillende culturele achtergronden. Het jeugdbeleid moet alle kinderen en ouders, ongeacht hun culturele achtergrond, even goed bereiken. Het moet voor iedereen even effectief zijn en daarom professioneel en kwalitatief op de diversiteit in de samenleving toegesneden zijn. Het is noodzakelijk daarvoor gerichte maatregelen te treffen.” (Rouvoet, 2007a)*

Het ontwikkelen van zogenaamde brede scholen en van Centra voor Jeugd en Gezin wordt gezien als een oplossing om groepen die momenteel niet goed bereikt worden, toch te bereiken (Rouvoet, 2007a en b; Van Eijck, 2006 a en b). De Centra voor Jeugd en Gezin zijn centra die in de wijk staan en verschillende functies in zich verenigen. Hierbij valt te denken aan huisartsenposten, consultatiebureau, artsenposten, etc. De Centra voor Jeugd en Gezin dienen ingevuld en aangestuurd te worden op gemeentelijk niveau. Op deze manier kunnen deze centra aangepast worden aan de situatie in de wijk, buurt of gemeente en inspelen op de plaatselijke problematiek. Door dichterbij de huid te zitten van de probleemgroepen moet het mogelijk worden eerder en zo nodig preventief in te grijpen.

#### 2.1.5 Samenvatting: beleid

Beleid is een belangrijke bron voor verklaringen rond de ongelijke distributie van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond over de jeugdketen en binnen de vrijwillige jeugdzorg. Beleid omvat alle plannen, keuzes, acties en middelen die ingezet worden om geobserveerd probleem op te lossen. In dit onderzoek wordt de rationele visie op

beleid gebruikt. Deze visie ziet het beleidsproces als een opeenvolging van verschillende beleidsstadia die in vaste volgorde de revue passeren. De belangrijkste aanknopingspunten die hier aangewend worden om verklaringen te vinden voor falend beleid zijn de gedefinieerde doelgroep, de probleemdefinitie – wat er als probleem gezien wordt en welk beleid er als gevolg daarvan gevoerd wordt –, de beleidstheorie – het geheel van veronderstellingen dat ten grondslag ligt aan het beleid. Beleid is goed wanneer het gebaseerd is op rationele, houdbare argumenten en wanneer het legitiem is en dus aanvaardbaar voor de betrokkenen. De causale (oorzaak/gevolg) en finale (doel/middel) veronderstellingen die aan het beleid ten grondslag liggen kunnen op basis van drie soorten criteria beoordeeld worden: wetenschapstheoretische, implementaire en Strategische criteria. Zo kan gekeken worden of de veronderstellingen consistent zijn, onderbouwd worden door wetenschappelijke bevindingen of praktijkervaringen en of ze realistisch en duidelijk zijn voor de mensen die ermee aan de slag moeten. Op die manier kan het beleid dus deels op rationaliteit beoordeeld worden.

Naast een ondeugdelijke probleemdefinitie worden ook de scheiding tussen beleid en uitvoering en tussen doelen en middelen aan de kaak gesteld. Door de gebrekkige communicatie met uitvoerende organisaties ontbreekt het beleidsmakende instanties aan de benodigde kennis om goed beleid te kunnen maken en ontbreekt het professionals en instanties aan richtlijnen en handvatten om het beleid goed uit te voeren.

Op dit moment zijn er een aantal beleidsgenres te onderscheiden die positieve dan wel negatieve invloed hebben op de toegankelijkheid van de publieke dienstverlening voor kinderen en jongeren met een niet-westerse achtergrond. Genoemd worden: de vraaggerichte aanpak, interculturalisatie en het instellen van de Centra voor Jeugd en Gezin.

## **2.2 Uitvoering**

Naast verklaringen voor de ongelijke distributie van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond over de jeugdketens en binnen de vrijwillige jeugdzorg vanuit het beleid, moet er tevens gekeken worden naar de uitvoering. Binnen de vrijwillige jeugdzorg zijn de professionals degenen die de kinderen, jongeren en eventueel hun ouders spreken en een indicatie geven voor meer specialistische hulp. De professionals brengen het beleid ten uitvoer en verdelen kinderen en jongeren over andere hulpvormen. De organisatie en zijn professionals kunnen dus ook verklaringen opleveren wat betreft distributie van groepen kinderen en jongeren over hulpvormen binnen de vrijwillige jeugdhulpverlening.

### 2.2.1 Professionals

#### *a. Publieke dienstverleners*

*Uitvoering* heeft betrekking op de organisaties en de mensen binnen die organisaties, die zich met de publieke dienstverlening bezighouden. Publieke organisaties worden gecreëerd door de overheid door middel van wetgeving, worden bekostigd met belastinggeld en bestaan hoofdzakelijk in het belang van burgers (Farnham & Horton, 1996: 8). Een aantal van deze organisaties kunnen beschreven worden als publieke dienstverleners (Gastelaars, 2006; Farnham & Horton, 1996). Zij leveren diensten aan burgers. Een dienstverlenende organisatie heeft als kerntaak “een gerichte transactie tussen uitvoerenden en klanten, die een specifieke verandering teweeg moet brengen in de toestand van de klant” (Gastelaars, 2006). Binnen het kader van dienstverlenende organisaties maakt Gastelaars (2006) een onderscheid tussen zeven verschillende vormen van publieke dienstverlening: massadienstverlening, selectiebureaucratieën, professionele dienstverlening, individuele dienstverlening, zorgarrangement en vrijwillige vereniging.

#### *b. Professionals en professionalisme*

Professionele dienstverlening is de meest relevante vorm voor dit onderzoek. Het belangrijkste doel van professionele dienstverleners is ‘ingrijpen op professionele grondslag’. Ze doen dat op basis van ‘professionele kwaliteit’ (Gastelaars, 2006). Professionele organisaties treden dus op onder regie van de overheid, maar zijn in hun handelen niet compleet binnen wettelijke kaders te vangen (Gastelaars, 2006: 18). Dit komt doordat professionalisme de kern vormt van een professionele organisatie. Professionalisme is gebaseerd op het idee dat specifieke taken zo gespecialiseerd zijn, dat ze niet te vervullen zijn door hen die de vereiste training en ervaring missen (Freidson, 2001; Gastelaars, 2006). Essentieel voor professionals is discretionaire ruimte, ofwel de ruimte die een professional heeft om in individuele gevallen specifiek op het individu toegesneden beslissingen te nemen met behulp van zijn of haar professionele kennis (Freidson, 2001). Deze discretionaire ruimte biedt professionals dus de vrijheid om binnen de grenzen die het centrale en organisatorische beleid hen stelt, te kiezen tussen verschillende uitvoerende handelingen afhankelijk van de problemen

en behoeften van de cliënt (Coolsma, 2008). Het contact tussen professional en cliënt is 'face to face' en kan ingrijpend zijn voor de cliënt. De professional moet, al dan niet in samenwerking met de cliënt, beslissen wat er gaat gebeuren. Het is over het algemeen niet de bedoeling dat de cliënt het proces slechts ondergaat. In de jeugdketen zal het bij het onvrijwillige traject gemiddeld vaker gaan om harde interventies. De harde interventies hebben ingrijpende gevolgen voor de cliënt. Hierbij valt te denken aan Onder Toezicht Stelling of verblijf in een JJI. Bij de vrijwillige jeugdzorg gaat het vaker om de zachtere, ofwel minder ingrijpende, interventies, bijvoorbeeld vormen van therapie of dagopvang.

Een andere vorm van publieke dienstverlening die, zeker in het licht van de veranderde rol van Bureaus Jeugdzorg van hulpverlenende organisatie naar toegangspoort, gedeeltelijk van toepassing is, is die van een selectiebureaucratie. Hoewel deze vorm vooral van toepassing lijkt op juridische organisaties, zoals rechtbanken, zijn bepaalde elementen wel belangrijk om te noemen. De kerntaak van selectiebureaucratieën is selecteren en classificeren (Gastelaars, 2006). De eerst selectie van klanten vindt plaats aan de poort en heeft betrekking op het toelaten of doorverwijzen naar een andere organisatie naar gelang een klant wel of niet past binnen de eigen organisatie (Gastelaars, 2006). Vervolgens worden klanten geclassificeerd op basis van een uitgebreider onderzoek. Tijdens dit proces wordt bepaald wat men met de klant gaat doen (Gastelaars, 2006). Doordat BJZ een toegangspoort is geworden tot de vrijwillige jeugdzorg, is de hoofdtaak het indiceren van cliënten voor verdere hulpverlening. Het element hulpverlening, dat eerder nog onderdeel uitmaakte van het proces bij BJZ, speelt nauwelijks meer een rol. De selectie die plaatsvindt door professionals omvat ongeveer dezelfde opties als de doorverwijzing- en classificatieopties die toepasbaar zijn in een selectiebureaucratie. Het begint met een selectie aan de poort: Heeft een cliënt specialistische hulp nodig? Zo ja, dan gaat de cliënt het indicatieproces in. Wanneer specialistische hulp niet nodig is, zal de cliënt, indien nodig, worden doorverwezen naar andere organisaties waar de benodigde vorm van hulp wel gegeven kan worden. Vervolgens volgt de classificatie: Welke specialistische hulpvorm(en) heeft de cliënt nodig? Voor deze hulpvorm(en) volgt een indicatie.

De nadruk in selectiebureaucratieën ligt volgens Gastelaars (2006) erg op het naleven van rechtsregels en rechtsgelijkheid en hebben de klanten zelf weinig greep op het proces. Hoewel dit dus wel van toepassing lijkt op bepaalde onderdelen van Bureau Jeugdzorg, vooral de jeugdreclassering en in zekere mate ook de jeugdbescherming, lijken alleen de elementen van selectie van toepassing op de vrijwillige jeugdzorg.

De professionals vormen dus de schakel tussen de overheid en de cliënt. Dat is niet altijd een makkelijke positie. Enerzijds wordt de professional geconfronteerd met de verwachtingen en eisen van de overheid, die in de vorm van beleid, regelgeving en controlemechanismen die vaak gepaard gaan met zware administratieve lasten, worden opgelegd (Lipsky, 1980; Freidson, 2001; Tonkens, 2008). Anderzijds spelen ook de verwachtingen en eisen van de cliënt een belangrijke rol in het indicatieproces. Deze wil zo goed mogelijk en zo snel mogelijk geholpen worden (Tonkens, 2008). In de volgende paragrafen zal eerst worden ingegaan op het uitvoeren en de interpretatie van beleid door professionals. Vervolgens zal meer gekeken worden naar de interactie tussen professionals en cliënten. Hierbij speelt beleid op de achtergrond nog steeds een rol.

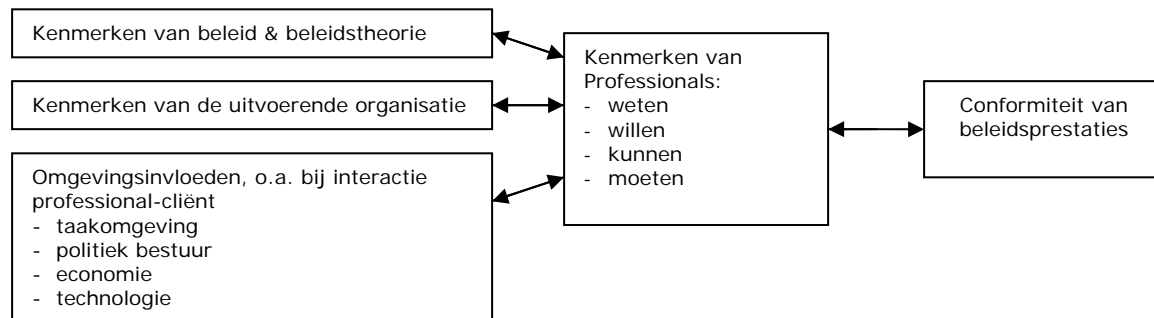
### 2.2.2 Professional en Beleid

#### *a. Problemen bij de implementatie van beleid door professionals*

Een maatschappelijk probleem kan vanuit de rationele visie worden opgelost door het gedrag van burgers en organisaties te veranderen. Beleid is het middel om dat voor elkaar te krijgen (Hoogerwerf, 2008a; Bovens e.a., 2001). De uitkomst van de uitvoering van het gekozen beleid wordt echter niet alleen bepaald door de beleidsmakers, maar ook door uitvoerende organisaties en de professionals die het beleid binnen deze organisaties ten uitvoer moeten brengen (Lipsky, 1980; Coolsma, 2008). Implementatie van beleid leidt automatisch tot interpretatie van beleid. In veel publieke dienstverleningsorganisaties wordt beleid gedetailleerder geformuleerd en geïmplementeerd tijdens de ontmoeting tussen professional en cliënt (Lipsky, 1980; Fountain, 2001). Professionals gaan dus met hun eigen interpretatie van overheid, provinciaal, gemeentelijk en organisatorisch beleid aan de slag. Deze interpretaties kunnen verschillen van de interpretatie en veronderstellingen die de beleidsmakers hadden toen ze het beleid maakten en kan leiden tot andere uitkomsten dan degene die de beleidsmakers voor ogen hadden (Parsons, 1995). De manier waarop beleid geïnterpreteerd en ten uitvoer gebracht wordt door professionals, wordt beïnvloed door de gedetailleerdheid van het beleid, maar ook door de capaciteiten, wil of onwil, en persoonlijke karakteristieken van deze professionals (Coolsma,



2008). Het actoren- en factorenmodel voor de conformiteit van de beleidsuitvoering (fig. 3 ) beschrijft de zaken die invloed hebben op het al dan niet naleven van beleid door professionals.



Figuur 3: Actoren- en factorenmodel voor de conformiteit van de beleidsuitvoering; Bron: Coolsma, in: Hoogerwerf & Herweijer, 2008:125

Uit het model blijkt dat er een aantal factoren is dat invloed heeft op het navolgen van beleid door professionals. Allereerst hebben de kenmerken van het beleid en de beleidstheorie invloed op de manier waarop beleid wordt vertaald en uitgevoerd. Als het beleid of de beleidstheorie niet duidelijk zijn, geeft dat al een probleem bij de uitvoering (Coolsma, 2008). Bovendien kunnen de veronderstellingen die ten grondslag liggen aan het gevoerde beleid – de beleidstheorie - botsen met de veronderstellingen die professionals hebben over het te voeren beleid. Overheid en professionals hebben te maken met verschillende logica's (Freidson, 2001; Tonkens, 2008). Waar de overheid te maken heeft met burgers en verschillende groepen burgers behandelt als categorie, hebben professionals te maken met cliënten, individuele personen dus (Freidson, 2001; Knijn, T., 2004). Deze logica's zullen gedeeltelijk tot uiting komen in verschillende normen en waarden die door beiden gehanteerd worden. Problemen die hierbij kunnen ontstaan reflecteren zich vooral in de doelstellingen die de verschillende partijen willen bereiken en de verwachtingen die zij hebben van het beleid. Waar de overheid bijvoorbeeld vooral focust op het verkorten van wachtlijsten en het versnellen van de indicatieprocedures, willen jeugdhulpverleners, de professionals bij Bureau Jeugdzorg, ook kwaliteit bieden en grondig onderzoek doen naar de achtergrond van een cliënt om een goede indicatie te kunnen geven.

De overheid handelt vanuit een bureaucratische logica waarin de belangrijkste waarden zorgvuldigheid, rechtsgelijkheid en voorspelbaarheid zijn (Freidson, 2001; Tonkens, 2008). Verantwoording op basis van resultaten wordt als instrument ingezet om controle uit te oefenen (Tonkens, 2008). Tevens speelt bij de overheid de marktlogica een rol (Freidson, 2001; Tonkens 2008). Hier vormt de vraag van de klant het uitgangspunt en draait alles om concurrentie, efficiëntie, effectiviteit en kostenvermindering (Tonkens, 2008). De professional handelt juist vanuit de professionele logica (Freidson, 2001; Tonkens, 2008). De professional wil de cliënt zo goed mogelijk helpen, ongeacht tijd en geld (Tonkens, 2008). Concurrentie, efficiëntie, effectiviteit en kostenvermindering passen niet binnen dit plaatje, evenmin als voortdurende controle en verantwoording. De verschillende logica's kunnen elkaar in de weg gaan staan en de motivatie van de professional om het beleid ten uitvoer te brengen negatief beïnvloeden.

Daarnaast speelt de uitvoerende organisatie een rol. Hoewel professionals binnen professionele organisaties degenen zijn die de meest directe beslissingen nemen ten opzichte van de klant, staan zij niet geheel los van hun organisatie, zeker niet waar het gaat om publieke dienstverleners. De organisatie heeft invloed op het al dan niet naleven van beleid door individuele professionals (Coolsma, 2008). Wanneer een organisatie richtlijnen, beleid of scholing inzet om het opgelegde beleid te operationaliseren, zal dit professionals (gedeeltelijk) dwingen beleid ten uitvoer te brengen (*dit wordt uitgewerkt in paragraaf 2.2.2b*).

Het contact dat de professional heeft met de cliënt speelt zich af in een omgeving waarin allemaal omgevingsinvloeden een rol spelen (Coolsma, 2008). Omgevingsinvloeden bepalen eveneens of een professional wel of niet in staat is om beleid uit te voeren. Hierbij gaat het om de taakomgeving - welke taken en bevoegdheden heeft een professional?, de politiek bestuurlijke omgeving –controle en steun bij het uitvoeren van beleid- , de economie –hoeveel geld is er beschikbaar?- en de technische mogelijkheden. De interactie met de cliënt brengt echter ook eigen dynamieken met zich mee, die zich op het verbale en non-verbale vlak afspelen en het indicatieproces beïnvloeden (*zie paragraaf 2.2.3a*).

De voorwaarden voor het uitvoeren van beleid door professionals liggen tevens bij de professional zelf (Coolsma, 2008). Hij of zij moet weten wat er moet gebeuren (weten), bereid zijn dat te doen (willen) en dat ook kunnen uitvoeren (kunnen). De discretionaire ruimte wordt ingeperkt door regels, richtlijnen en controle, dus het element 'moeten' is ook van belang. Wanneer professionals overstelpt worden met beleid, zullen zij na verloop van tijd niet meer weten wat er van ze verwacht wordt, zullen ze minder bereid zijn nieuw beleid te volgen –het kan immers toch elk moment weer veranderen – en tegelijkertijd wordt het moeilijker om het beleid uit te kunnen voeren (*zie paragraaf 2.2.2b en 2.2.3b*).

#### *b. Beleid en professional: Interculturalisatie*

Eerder werd interculturalisatie al genoemd als een trend binnen het hedendaagse jeugdbeleid (*zie paragraaf 2.1.4*). Dit aspect is inmiddels door uitvoerende organisaties zelf verwerkt tot beleid specifiek voor de organisatie. Interculturalisatie biedt dus een aanknopingspunt om de invloed van de organisatie op de professionals en de interactie hiertussen duidelijk te maken en te illustreren.

Interculturalisatie kan gedefinieerd worden als “een beleid gericht op het cultuurgevoeliger maken van voorzieningen in de gezondheidszorg, waarbij het doel is allochtone en autochtone (potentiële) zorgvragers met respect voor hun culturele achtergrond gelijke toegang tot en gelijkwaardige kwaliteit van de zorg te bieden” (RVZ, 2000). Bij BJZ Utrecht wordt interculturalisatie gezien als een mogelijkheid om de jeugdzorg toegankelijker te maken voor allochtone jongeren. Interculturalisatie omvat hier een integraal veranderingsproces met als doel het creëren van een multiculturele organisatie, die in staat is om te gaan met etnisch-culturele diversiteit (Bellaart & Kayser, 2002). Integraal betekent dat het veranderingsproces terugkomt in alle facetten van de organisatie, waarbij een “nauwe samenhang optreedt tussen methodiekenontwikkeling, deskundigheidsbevordering, personeelsbeleid en organisatorische randvoorwaarden” en waarbij alle medewerkers, zowel autochtoon als met een andere culturele achtergrond, nauw betrokken zijn (Bellaart & Kayser, 2002). Het idee achter interculturalisatie is dus dat de organisatie als geheel in staat is om te gaan met etnisch-culturele diversiteit (Bellaart & Kayser, 2002). Het inzetten van interculturalisatie verwijst impliciet naar cultuur als verklaring voor moeilijkere toegankelijkheid van de organisatie en het suggereert tevens dat het vergroten van culturele kennis de organisatie toegankelijker zal maken. Het gebruik van ‘cultuur’ als verklaring kan riskant zijn. Cultuur kan gaan fungeren als een schijnverklaring die ingezet kan worden om bijvoorbeeld moeizame interacties tussen medewerkers en cliënten met een andere culturele achtergrond te verklaren (Oude Breuil, 2005). Op deze manier kan het probleem dus afgeschoven worden op iets dat buiten het bereik van organisatie ligt, namelijk de culturele achtergrond van de cliënt, en kan het gaan gelden als een excuus om niet te hoeven kijken naar andere, interne oorzaken die ten grondslag liggen aan het probleem, in dit geval de moeilijke interactie tussen medewerker en cliënt (*ibid*). Andere interne oorzaken zouden bijvoorbeeld het ontbreken van voldoende competenties bij uitvoerende medewerkers, ineffectieve werkmethoden of scheefgetrokken machtsverhoudingen tussen cliënt en medewerker kunnen zijn (*ibid*). Het gebruik van cultuur als verklaring kan er dus voor zorgen dat structurele problemen binnen de organisatie of samenleving over het hoofd gezien worden of worden verhuld.

Daarnaast speelt het model uit figuur 3 een belangrijke rol. Zelfs wanneer een organisatie interculturalisatiebeleid implementeert, blijft het de vraag of de professionals weten wat ze moeten doen, dat willen doen en ertoe in staat zijn. Van de professionals wordt verwacht dat ze flexibel omgaan met cultuur en in staat zijn een dynamische rol aan te nemen ten opzichte van de cliënten, zonder vooroordelen te gebruiken (Oude Breuil, 2005; Van Ryn & Fu, 2003). Eigenlijk moet een professional zich losmaken van zijn of haar eigen cultuur en achtergrond wanneer hij of zij cliënten beoordeelt. Of het mogelijk is los te staan van de eigen cultuur is bijna een filosofische discussie, maar beleid rond interculturalisatie veronderstelt dat professionals dit met behulp van (veel) scholing kunnen leren. ‘Kunnen’ is hier een essentieel element, maar ‘willen’ ook. De zoveelste interculturalisatiecursus of het zoveelste stroef lopende contact met een cliënt, kunnen de motivatie van een professional om tijd en moeite te investeren verminderen. Theorie - wat er zou moeten gebeuren - en praktijk - wat er gebeurt - komen hier nogal eens in botsing. Ten eerste, omdat theorie niet altijd overeenkomt met praktijk en vaak uitgaat van een ideale situatie; een situatie die professionals in werkelijkheid weinig tegenkomen. Ten tweede, omdat ‘weten’ en ‘handelen’ twee verschillende dingen zijn: weten hoe te handelen in bepaalde situaties, wil niet zeggen dat er ook naar gehandeld wordt. Kennis staat niet gelijk aan handelen.

### 2.2.3 Professional en cliënt

#### *a. Interactie tussen professional en cliënt*

Hoewel de organisatie invloed probeert uit te oefenen op het handelen van de professional, draait het indicatieproces in de kern om de interactie tussen professional en cliënt. Hierin zijn omgevingsfactoren, zoals beschikbare tijd, geld, controle, etc. van belang, maar ook minder 'tastbare' zaken, zoals de soepelheid van de communicatie tussen cliënt en professional.

Bij de interactie tussen professional en cliënt spelen onderliggende dynamieken, die aan de interacties tussen alle mensen ten grondslag liggen, een rol. Voor professionals is het belangrijk om input door de cliënt, in de vorm van verbale of geschreven informatie en non-verbaal gedrag te ontwaren, te interpreteren en erop te reageren (Fountain, 2001). De cliënt wordt gezien als coproducent van het hulpverleningsproces. De perceptie, interpretatie en reactie door de professional op deze input van de cliënt, oefenen grote invloed uit op de rest van het verloop van het dienstverlening- of indicatieproces. Subtiel non-verbaal gedrag, maar ook duidelijk verbaal gedrag opvangen en interpreteren kan een probleem zijn wanneer de cliënt in kwestie een andere culturele achtergrond heeft en/of slecht Nederlands spreekt. De verschillende referentiekaders wat betreft normaal en abnormaal gedrag, problematiek en verwachtingen kunnen het moeilijk maken voor zowel professional als cliënt om adequaat op de situatie te reageren. Waar beleid dus alleen richtlijnen geeft voor eventuele interacties met cliënten, zijn de professionals degene die invulling geven aan deze interactie en een cliëntrelatie aangaan met de cliënt. Zeker wanneer er grote hoeveelheden cliënten geïndiceerd moeten worden, en dat is vaak het geval, wordt het verleidelijk voor professionals om terug te vallen op heuristische middelen zoals stereotypering, routine of 'favoritisme', het bevoordelen van een bepaalde groep boven andere groepen (Fountain, 2001; Van Ryn & Fu, 2003) (*zie ook paragraaf 2.2.3b voor meer uitleg over de cliënt*).

#### *b. Causale attributie versus Interculturalisatie*

Indicaties vinden plaats op basis van de professionele deskundigheid en ervaring van de jeugdhulpverlener. Dat het hier gaat om individuele professionals kan ertoe leiden dat er verschillen zijn in de manieren van verwijzen doordat ze verschillende classificatiemechanismen gebruiken (Gastelaars, 2006:92). Verschillende onderzoeken binnen het strafrecht tonen aan dat de etnische achtergrond van een verdachte invloed kan hebben op procedures die volgen. Zo blijken allochtone verdachten gemiddeld langer vast te zitten voor hetzelfde delict dan autochtone verdachten (Komen & van Schooten, 2006). Ook blijken interactiemoeilijkheden die te maken hebben met culturele achtergrond, invloed te hebben op de beslissing van de Officier van Justitie om een zaak al dan niet voor te leiden voor de kinderrechter, te seponeren of af te doen met een transactie. Allochtone jongeren lopen daardoor een grotere kans om te worden voorgeleid voor de kinderrechter (Weenink, 2007; Bridges & Steen, 1998). Een oorzaak wordt hier gezocht in causale attributie: de mentale schema's die gebruikt worden om gedrag te beoordelen en de betekenissen die hieraan verbonden worden (Hewstone, 1990; Weenink, 2007). Mensen gebruiken deze cognitieve strategieën om de wereld beter hanteerbaar te maken. Categoriseren en generaliseren maken het mogelijk grote hoeveelheden complexe informatie en stimuli te simplificeren en verwerken tot bruikbare informatie (Van Ryn & Fu, 2003; Fountain, 2001). In de sociale wereld betekent het dat mensen verwachtingen en overtuigingen over groepen mensen ontwikkelen en deze verwachtingen toeschrijven aan alle mensen die ze tot de specifieke groep rekenen (Van Ryn & Fu, 2003). Deze cognitieve strategieën beïnvloeden niet alleen de houding van een professional ten opzichte van zijn of haar cliënt, maar kunnen tevens de interpretatie van problemen en symptomen door de professional en daarmee dus ook de indicatiestelling beïnvloeden (*ibid*). Culturele achtergrond of etniciteit is niet de enige factor die tot het gebruik van stereotypering leidt, ook andere sociaaldemografische gegevens, zoals sociale klasse en problematiek kunnen deze cognitieve strategieën in werking zetten (*ibid*).

De vraag is in hoeverre de gevonden resultaten van onderzoeken in het strafrecht van toepassing zijn op indicaties die gegeven worden door jeugdhulpverleners van BJZ en of de culturele achtergrond van een jeugdhulpverlener invloed heeft op die verwijzingen. Onderzoek in de GGZ laat zien dat het voor cliënttevredenheid in die sector niet nodig is om therapeut en cliënt op etnische achtergrond te matchen (Knipscheer & Kleber, 2004). Matchen heeft geen effect op de uitkomst van een behandeling (Knipscheer & Kleber, 2004). Onderzoek hierin is echter niet eenduidig (Knipscheer & Kleber, 2004).

De vraag blijft wat voor een invloed de culturele achtergrond heeft op de doorverwijzing naar andere hulpverleningsinstanties; ook is niet compleet duidelijk wat voor een invloed de culturele achtergrond van de hulpverlener op het verwijzingsproces heeft. Binnen BJZ vormt interculturalisatie een belangrijk instrument om de

toegankelijkheid van de jeugdzorg voor cliënten met een niet-westers culturele achtergrond te bevorderen (Bellaart & Kayser, 2002). Dit suggereert dat er gemiddeld genomen geen verschil zou mogen zijn tussen verwijzingen van allochtone en autochtone jongeren of tussen de verwijzingen door verschillende jeugdhulpverleners.

Het is belangrijk om op te merken dat de ongelijke distributie van jongeren over de gehele jeugdketen, jeugdstrafrecht en jeugdzorg, dus niet alleen in handen liggen van de zorg. Causale attributie is immers iets dat inherent is aan de mens. Wellicht wordt een allochtone jongere op basis van causale attributie sneller voor een vergrijp opgepakt door de politie dan een autochtone jongere, om vervolgens wederom op basis van causale attributie voor dat vergrijp zwaarder gestraft te worden door de kinderrechter. De opeenstapeling van deze al dan niet onbewuste vooroordelen zorgen in dat geval voor een vertekend beeld van de vertegenwoordiging van allochtone jongeren in JJI's en bij de jeugdreclassering, een optelsom van de heersende vooroordelen. Dit kan ook aangeduid worden als institutionele discriminatie (Van Ryn & Fu, 2003).

#### 2.2.4 Samenvatting: Professional

*Uitvoering* heeft betrekking op de uitvoerende organisaties en de professionals die zich binnen deze organisaties met de publieke dienstverlening bezighouden. Professionele dienstverlening grijpt op professionele grondslag in, in het leven van mensen. De professional heeft hierbij de taak om in individuele gevallen specifiek op het individu toegesneden beslissingen te nemen (Freidson, 2001). De ruimte die de professional heeft om dit te doen binnen de grenzen van het centrale en organisatorische beleid wordt de discretionaire ruimte genoemd.

De professional vormt de schakel tussen overheid en cliënt. Naleving van beleid door professionals hangt af van een paar elementen: allereerst, de gedetailleerdheid en kwaliteit van het uit te voeren beleid. Ten tweede, de manier waarop beleid (gedwongen) geoperationaliseerd wordt door de organisatie middels richtlijnen, protocollen en cursussen. Ten derde de bereidheid, capaciteiten en mogelijkheden van een professional om beleid ten uitvoer te brengen (willen, weten, kunnen, moeten).

Een tweede aspect dat van belang is naast de implementatie van beleid, is de interactie tussen professional en cliënt. Voor professionals is het belangrijk om input door de cliënt, in de vorm van verbale of geschreven informatie en non-verbaal gedrag te ontwaren, te interpreteren en erop te reageren (Fountain, 2001). Moeilijkheden tijdens deze interactie kunnen het indicatieproces beïnvloeden. Daarnaast kunnen er ook onbewuste vormen van classificatie een rol spelen bij de indicatie. Causale attributie is hier een voorbeeld van. Daarbij gaat het om de mentale schema's die gebruikt worden om gedrag te beoordelen en de betekenis die hieraan gekoppeld wordt (Hewstone, 1990; Weenink, 2007). In het strafrecht bestaan er bewijzen voor ongelijke behandeling verdachten met een etnische achtergrond. Anderzijds blijkt voor cliënttevredenheid in de GGZ het matchen van cliënten en therapeuten op culturele achtergrond niet noodzakelijk (Knipscheer & Kleber, 2004). Bovendien heeft matchen geen effect op de uitkomst van de behandeling (ibid).

Bij het indicatieproces spelen dus verschillende bewuste en onbewuste processen tijdens de interactie tussen professional en cliënt een rol.

### **2.3 Doelgroep**

Naast beleid en uitvoering als bron voor verklaringen rond de ongelijke distributie van jongeren met een niet-westerse etnische achtergrond over jeugdketen en binnen de vrijwillige jeugdzorg, dient er tevens naar de doelgroep zelf gekeken te worden. Belangrijke verklaringen voor de toegankelijkheid van de zorg en het gebruik maken daarvan kunnen immers bij de doelgroep zelf liggen, de cliënten. Zij zijn degenen die vragen om hulp of juist niet. Daarbij spelen de verwachtingen, verlangens en behoeften van de cliënt een rol, maar ook in hoeverre een cliënt over de benodigde bureaucratische competenties beschikt om het publieke dienstverleningssysteem te snappen en optimaal te gebruiken (Fountain, 2001). De cliënt heeft tevens een rol in het indicatieproces. Om de ongelijke distributie van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond binnen de vrijwillige jeugdzorg te kunnen verklaren, moeten verklaringen vanuit de doelgroep dus ook meegenomen worden.

#### 2.3.1 Cliënten

##### *a. Bureaucratische competentie*

*Doelgroep* verwijst naar het perspectief van de cliënt en de aansluiting van zorg op de wensen, behoeften en verwachtingen van deze groep. Veel landen, waaronder ook Nederland, hebben als gevolg van economische en

budgettaire crisissen besloten hun publieke sector te moderniseren en de groei van de overheid terug te dringen (Emery & Giaouque, 2005; Hood, 1991). Daarbij ligt de nadruk op het vergroten van succes, kwaliteit, efficiëntie en effectiviteit (Pollitt & Bouckaert, 2000; Emery & Giaouque, 2005). De publieke organisaties moeten goedkoper en transparanter worden en zodoende toegankelijker voor de 'gewone' burger (Pollitt & Bouckaert, 2000). De private sector dient als voorbeeld om dit te bewerkstelligen. Instrumenten en principes uit de private sector worden ingezet om de publieke sector efficiënter te laten functioneren. Klantgericht werken is één van de, uit de private sector overgenomen, instrumenten. Deze vorm van werken stelt specifieke eisen aan een publieke organisatie, zoals transparantie en snelle acties (Fountain, 2001). Een belangrijk element bepalend voor klantgericht werken is de klanttevredenheid. Bij klanttevredenheid gaat het om een subjectieve perceptie van de geleverde diensten door de klant of cliënt (ibid). De cliënt is in dit proces van de 'productie' en 'levering' van de diensten coproductent (ibid). Veel hangt af van de input die een cliënt levert tijdens dit proces van dienstverlening. Input wordt gegeven doormiddel van verbale en (vooraf) geschreven informatie, maar het gedrag van de cliënt en de visuele aanwijzingen die een cliënt geeft zijn evenzeer belangrijk (Fountain, 2001). Het verloop van het proces is dus afhankelijk van de capaciteiten van een cliënt om aan deze vraag naar specifieke informatie door de professional te voldoen:

*"A customer's ability and willingness to supply needed information clearly, accurately, and at the appropriate time during the service transaction become significant input variables" (Fountain, 2001:58)*

Deelnemen aan een proces van dienstverlening vereist de nodige vaardigheden van een cliënt.

Er wordt hier constant gesproken over dé klant of dé cliënt, maar zo duidelijk gedefinieerd is deze groep niet, zeker niet wanneer het gaat om de publieke sector. Het klantbegrip van de publieke organisaties is essentieel: Voor wie is de organisatie actief? Wie vormen de doelgroep? De doelgroep van publieke dienstverleners is, in tegenstelling tot de doelgroepen van een groot aantal private organisaties, divers (Fountain, 2001). Cliënten zijn niet gemakkelijk te definiëren. BIZ krijgt te maken met kinderen en jongeren van diverse leeftijden en afkomsten die om verschillende redenen vrijwillig of onvrijwillig bij hen terecht komen. Deze groep bestaat dus uit mensen van verschillende leeftijden, sociaal-economische achtergronden en culturele achtergronden en daarbij een veelheid aan problematiek. Zelfs met de scheiding autochtoon/allochtoon valt het niet mee een duidelijk beeld te vormen van subdoelgroepen. Hoewel er in Nederland gesproken wordt van allochtonen, blijkt al uit de eerdergenoemde cijfers dat deze groep allerminst homogeen is. De verschillen binnen bepaalde culturele groepen zijn in sommige gevallen nog groter dan de verschillen tussen de Nederlanders en de verschillende etnische groepen (Knipscheer & Kleber, 2005). Op welke doelgroep richt je je dan als organisatie?

Empirisch onderzoek wijst uit dat de aandacht in dat geval toch meestal uitgaat naar de mensen die het makkelijkst te helpen zijn (Fountain, 2001). Kortom, mensen die in essentie snappen wat er van hen verwacht wordt en zonder al te veel problemen hieraan kunnen voldoen. Klantbegrip verwijst dus naar twee aspecten: Het gaat er allereerst om wie er tot klant of cliënt gerekend kan worden. Daarnaast kan klantbegrip ook duiden op het begrip dat de klant of cliënt heeft van de zaken die er van hem of haar verwacht worden vanuit overheid, organisaties en professionals. Hoewel publieke dienstverleners tot doel hebben burgers die dat nodig hebben tot dienst te zijn, richten deze organisaties zich toch bewust of onbewust op een specifieke groep binnen de maatschappij (Fountain, 2001; Bekkers, 2001). De mate waarin burgers/cliënten begrijpen wat er van hen verwacht wordt en via welke wegen ze toegang kunnen krijgen tot de noodzakelijke organisatie of hulpvorm, bepaalt dus mede welke groepen er binnenkomen bij een publieke dienstverlener. Hierbij speelt de bureaucratische competentie van mensen – de capaciteit om langs de lijnen van de ambtelijke logica en de ambtelijke taal te redeneren - mee (Bekkers, 2001).

In de publieke dienstverlening wordt uitgegaan van een mondige cliënt die goed in staat is te verwoorden wat zijn wensen, behoeften en belangen zijn en vervolgens een afweging kan maken van de mogelijke opties (Bekkers, 2001; Bellaart & Azrar, 2003). Kortom, een mondige en intelligente cliënt die optimaal gebruik maakt van de mogelijkheden en weet waar hij moet zijn om zijn doelen te verwezenlijken (Bekkers, 2001). Een paradox die hieruit voortkomt, is dat hoe klantgericht een organisatie probeert te werken, hoe minder toegankelijk deze organisatie wordt voor de klant (Fountain, 2001; Gastelaars, 2006, omdat klantgericht werken maatwerk en mondige cliënten vereist. De benodigde informatie moet van de cliënt zelf komen. Daarnaast betekent klantgericht werken keuzevrijheid voor de cliënt, een veranderende cliëntrol, en nieuwe verwachtingen vanuit professionals richting de cliënt. Al deze zaken vereisen van de cliënt bureaucratische competenties en overzicht over de eigen situatie. De meeste cliënten hebben dat overzicht niet en

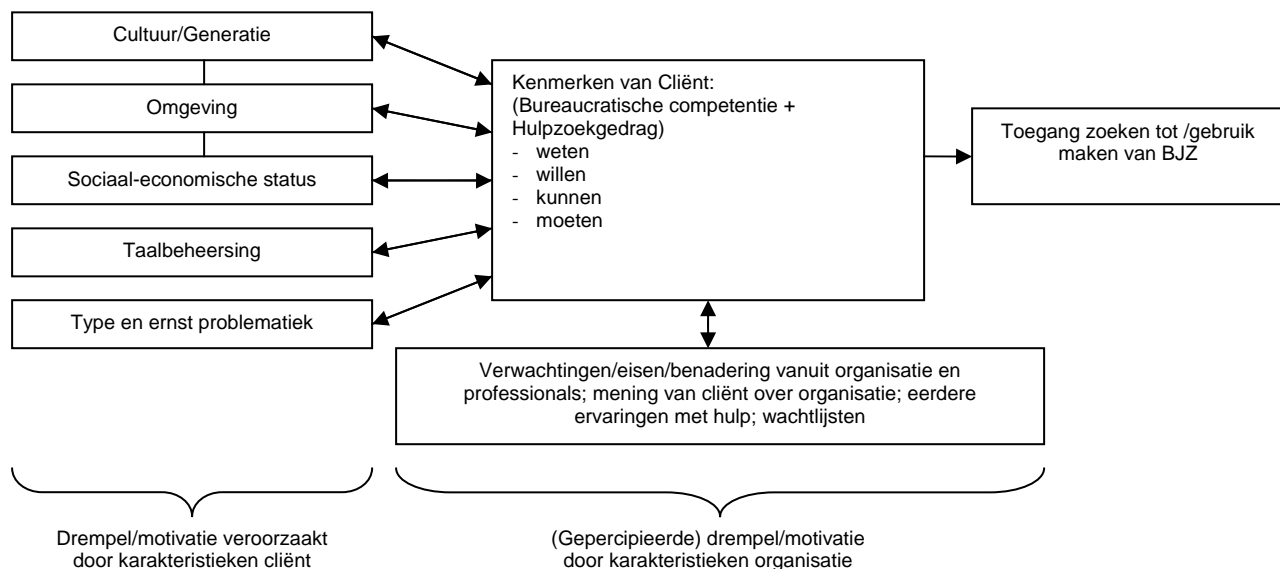
weten helemaal niet zo goed wat ze willen. Vraagpatronen vanuit de cliënt zijn vaak “diffuus, ambigue en dynamisch”, en niet zo duidelijk als de overheid, organisaties en professionals zouden willen (Bekkers, 2001).

*b. Hulpzoekgedrag*

Bureaucratische competentie en hulpzoekgedrag zijn twee zaken die met elkaar in verband staan. Wanneer een persoon over weinig bureaucratische competentie beschikt, zal de stap om hulp te zoeken groter worden. Bureaucratische competentie en hulpzoekgedrag hebben echter verschillende uitgangspunten. Bureaucratische competentie heeft betrekking op de vaardigheden die nodig zijn om de juiste wegen naar de hulpinstanties te bewandelen. Hulpzoekgedrag hangt samen met de motivatie en daarmee de beslissing of non-beslissing om hulp te zoeken. Hulpzoekgedrag hangt samen met de aard van de problematiek en de perceptie van het probleem door het individu (Fallon & Bowles, 2001). Uit onderzoek blijkt het zoeken van hulp moeilijker wanneer het gaat om intieme problemen, problemen die als stigmatiserend worden ervaren of problemen die te maken hebben met persoonlijke incompetentie (Fallon & Bowles, 2001; Shapiro, 1980; Knipscheer & Kleber, 2001). Knipscheer & Kleber (2001) noemen tevens weinig financiële middelen, organisatorische barrières en culturele incongruentie, in de vorm van botsende ideeën en de interpretatie van persoonlijke problemen. Serieuze problemen en problemen die een externe oorzaak hebben, leiden juist sneller tot het zoeken van hulp (Fallon & Bowles, 2001).

2.3.2 Bureaucratische competentie, hulpzoekgedrag en beïnvloedende factoren

Zoals is uitgelegd in paragraaf 2.3.1 is de bureaucratische competentie van een cliënt een belangrijk element in het wel of niet toegang vinden of gebruik maken van de benodigde hulpverleningsinstanties. In wezen staan daarbij dezelfde elementen centraal als bij de professional in het uitvoeren van beleid. Een persoon moet op de hoogte zijn van de mogelijkheden rond hulpverlening en deze mogelijkheden snappen (weten). Hij of zij moet hiervan gebruik willen en kunnen maken (willen, kunnen). In sommige gevallen zijn er geen andere mogelijkheden en wordt een persoon, bijvoorbeeld door de ernst van de problematiek gedwongen gebruik te maken van een publieke hulpverleningsorganisatie (moeten). Er zijn verschillende factoren die bijdragen aan de bureaucratische competentie of het gedrag van een cliënt en dus aan zijn toegang tot voorzieningen. Deze factoren staan schematisch gerangschikt in figuur 4.



*Figuur 4: Actoren- en factorenmodel voor de toegang tot of gebruik maken van BJJ door cliënt; Vrij naar: Coolsma, 2008*

Verklaringen voor de ongelijke distributie van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond over en binnen de jeugdketen zouden gevonden kunnen worden in de factoren die de bureaucratische competentie van een cliënt beïnvloeden. Dat wil zeggen dat deze factoren het hebben van de vereiste bureaucratische competentie positief dan wel negatief kunnen beïnvloeden en ook invloed uitoefenen op hulpzoekgedrag van personen in geval van problemen. Zo

beïnvloeden de in het model genoemde factoren de distributie van jongeren over de jeugdketen. Wanneer er te lang gewacht wordt, kan het probleem escaleren en ervoor zorgen dat jongeren in de strafrechtketen terecht komen. Daarnaast beïnvloeden ze ook de distributie binnen de vrijwillige jeugdzorg. Het zijn immers allemaal factoren die de kloof tussen professional en cliënt vergroten en het daardoor voor zowel de cliënt als de professional moeilijk maken verwachtingen, belangen en behoeften op één lijn te krijgen. Dit maakt de interactie tussen professional cliënt moeilijker.

Allereerst zal er gekeken worden naar de rol van cultuur (*paragraaf 2.3.2a*) en daaraan verwante percepties van problematiek en verwachtingen van zorg. Daarnaast worden andere factoren die een verklaring zouden kunnen leveren onderzocht. Hierbij valt te denken aan sociaal-economische status (SES), contextuele factoren die gerelateerd zijn aan het zijn van een minderheidsgroepering of een immigrant, maar ook taalbeheersing en daarmee verminderde gepercipieerde toegang tot hulpinstanties. Ook generatieverschillen zouden invloed kunnen hebben op de mate van toegang tot zorg (*paragraaf 2.3.2a*). Hoewel er waarschijnlijk nog meer verklaringen te vinden zijn, is hier bewust gekozen voor een afgebakend aantal verklaringen om het overzichtelijk te houden en te kunnen onderzoeken.

#### *a. Cultuur*

In dit onderzoek wordt regelmatig gesproken over jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond. Er worden verschillende groepen geïdentificeerd, die in het Nederlands ook wel gecategoriseerd worden als ‘autochtoon’ of ‘allochtoon’. Cultuur wordt vaak als verklaring naar voren geschoven wanneer het sociale problemen rond deze etnische groepen betreft. Het is nogal makkelijk en tevens erg kortzichtig om cultuur op deze manier in te zetten. Mensen behoren tot verschillende groepen binnen de maatschappij en hebben verschillende bronnen om hun identiteit aan te ontlenen. Desalniettemin, moet cultuur als zodanig niet geheel vermeden worden. Hoewel cultuur geen strikte definitie kent, kunnen bepaalde elementen uit ‘cultuur’ wel gebruikt worden om ongelijke distributie van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond te verklaren. Daarbij worden verklaringen vooral gezocht in de invloed die cultuur uitoefent op het beschikken over bureaucratische competenties door een persoon.

Vanuit de Nederlandse maatschappij en vanuit publieke organisaties zijn bepaalde verwachtingen over hoe klanten of cliënten zich dienen te gedragen en welke wegen ze dienen te bewandelen door het bureaucratische stelsel van publieke organisaties (Hofstede, 2003 en 1991). Deze verwachtingen zijn echter gekleurd door de Nederlandse cultuur en gewoonten. Cliënten die van oorsprong uit een ander land komen of ouders hebben die uit een ander land komen, kunnen andere ideeën hebben over wat er van ze verwacht wordt of over de verwachtingen die ze zelf hebben (Knipscheer & Kleber, 2005; Kamperman, Komproe & De Jong, 2007). Misschien kennen ze in het land van herkomst niet de hulpverleningsvormen zoals die in Nederland aanwezig zijn (Van Eijck, 2006b) of hebben ze moeite met de houding die van hen verwacht wordt als cliënt of klant. Cultuur is dus de eerste verklaring die onderzocht zal worden in verband met de toegankelijkheid van jeugdzorgsector, aangezien het wel degelijk invloed uitoefent op het beschikken over bureaucratische competenties.

Cultuur is niet een voor zichzelf sprekend concept. Binnen de wetenschappelijke wereld zijn er globaal twee visies op cultuur te onderscheiden, die gelijk ook de complexiteit van het concept weergeven. De culturalistische visie ziet cultuur als een objectief, observeerbaar fenomeen (Govers & Vermeulen, 1997; Oude Breuil, 2005; Van der Haar, 2007). Mensen krijgen bij hun geboorte een pakket van normen, waarden, rituelen, symbolen en gewoonten mee dat zij de rest van hun leven met zich meedragen. Cultuur is daarmee duidelijk te identificeren en wordt gezien als “karakteristieken van een relatief geïsoleerde, ongedifferentieerde gemeenschap” (Govers & Vermeulen, 1997), waarbij etnische groepen gezien worden als “clearly bounded units, characterized by a common culture, shared by all its members” (Govers & Vermeulen, 1997:3).

De constructivistische benadering ziet daarentegen cultuur als een sociale constructie, waarbij cultuur vorm krijgt in de interactie tussen mensen (Govers & Vermeulen, 1997; Van der Haar, 2007). Cultuur biedt daarmee een mogelijkheid voor mensen om zichzelf te positioneren in hun sociale omgeving (Oude Breuil, 2005). Volgens deze benadering is cultuur dus niet een objectief observeerbaar, maar eerder een contextgebonden fenomeen. Cultuur krijgt pas vorm als het genoemd wordt in de interactie tussen mensen en zal per situatie anders geïnterpreteerd en gebruikt worden. Cultuur wordt hierbij gezien als een subjectief fenomeen dat vooral ervaren wordt in de hoofden van mensen. De twee benaderingen staan lijnrecht tegenover elkaar, maar bieden beiden aanknopingspunten voor het begrip cultuur, zeker in de praktijk.

Beide visies worden echter ook bekritiseerd. De culturalistische benadering zou te veel de homogeniteit van culturele groepen benadrukken en daarbij voorbij gaan aan eventuele grote verschillen binnen culturele groepen. Bovendien zouden culturen gezien kunnen worden als ‘webs of meaning’ die alleen begrepen zouden kunnen worden vanuit de leden van een culturele groep zelf en niet door onderzoekers (Geertz, 1973). De constructivistische visie kan echter eveneens bekritiseerd worden. Een kritiekpunt is in hoeverre binnen de constructivistische tradities en culturele waarden bestaansrecht hebben, als cultuur bepaald wordt in de hoofden en tijdens interacties tussen mensen (Oude Breuil, 2005). De vraag is of er nog wel uitspraken over cultuur kunnen worden gedaan als cultuur gezien wordt als een subjectieve, contextuele aangelegenheid (Oude Breuil, 2005). In de praktijk komen beiden interpretaties van cultuur voor onder professionals en cliënten. Dat blijkt uit studies van Oude Breuil (2005) binnen de Raad voor de Kinderbescherming en Van der Haar (2007) binnen het welzijnswerk.

Oude Breuil (2005) waarschuwt voor het gebruik van cultuur als verklaring voor bepaalde problemen. De culturele achtergrond van een cliënt speelt een rol, maar kan nooit een complete verklaring hiervoor zijn, omdat de problemen complexer zijn dan een ontmoeting tussen twee culturen (ibid). Het gebruik van cultuur als verklaring eenzijdig. De nadruk ligt erg op de cultuur van de cliënt, terwijl de cultuur van de medewerkers van de organisatie nauwelijks in overweging wordt genomen (ibid). De cliënt wordt dus geacht vast te zitten in zijn of haar cultuur en krijgt daarmee een passieve rol toebedeeld, terwijl er van professionals verwacht wordt dat ze flexibel kunnen omgaan met cultuur en dat ze dus een dynamische rol kunnen aannemen zonder zelf onderdeel te zijn van cultuur, of zoals Oude Breuil (2005) het formuleert: “wat de cliënt vindt of doet is cultuur; wat de organisatie uitdraagt is normaal” (pp. 4). Op deze manier kan cultuur dus gaan functioneren als schijnverklaring om problemen die binnen de organisatie liggen te verhullen (ibid; zie ook 2.2.2b). Cultuur is dus een concept dat met zorg gebruikt moet worden.

Dit onderzoek zal een gematigde culturalistische visie nastreven. Op die manier is het mogelijk gegevens te verzamelen over specifieke groepen, die op basis van cultuur gelabeld kunnen worden. Jongeren behoren echter tot meerdere, overlappende groepen binnen de maatschappij en hebben verschillende bronnen om een identiteit te ontwikkelen. Andere factoren beïnvloeden dus ook de beschikking over de bureaucratische competenties die nodig zijn om de toegang tot de publieke dienstverlening, indien nodig, te vinden. Allereerst zal gekeken worden naar de verklaringen die gekoppeld zijn aan cultuur, daarna zullen andere factoren, zoals sociaal-economische en contextuele factoren en taalbeheersing behandeld worden.

o *Machtsafstand en individualisatie*

Vanuit de culturalistische visie is het mogelijk cultuur als een objectief meetbaar fenomeen te onderscheiden. Hofstede (1991) heeft de culturele dimensies ontwikkeld, waarmee verschillen tussen culturen inzichtelijk kunnen worden gemaakt. Deze culturele dimensies bieden aanknopingspunten voor eventuele verklaringen met betrekking tot ongelijke distributie van jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond over de gehele jeugdketen. De dimensies *machtsafstand* en *individualisme* geven grote verschillen weer tussen Nederland, Marokko, Turkije en Suriname. De scores zijn in tabel 3 te zien:

**Tabel 3: Scores van de landen op de culturele dimensies van Hofstede**

	Power Distance Index	Individualism
Nederland	38	80
Marokko <sup>a</sup>	70	46
Turkije <sup>a</sup>	66	37
Suriname <sup>a</sup>	85	47
Ned. Antillen	Onbekend	Onbekend

Hofstede, 1991; Hofstede, 2003; a = geschatte waarden door Hofstede

*Machtsafstand* verwijst naar de mate waarin minder machtige leden van organisaties en instituties accepteren en verwachten dat de macht ongelijk verdeeld is (Hofstede, 1991:41, 2003). Een hoge score op deze index betekent dat er een grote afstand bestaat tussen machtige en minder machtige leden van organisaties en instituties en dat dit ook geaccepteerd wordt. Bij de culturele dimensie *individualisme*, staat individualisme - losse onderlinge banden- tegenover collectivisme - sterke hechte groepen- binnen een culturele gemeenschap (Hofstede, 1991: 73, 2003). Een hoge score duidt op een hoge mate van individualisme (Hofstede, 1991).



Zoals in tabel 3 zichtbaar is, blijken Marokko, Turkije en Suriname veel hoger te scoren op de dimensie machtsafstand dan Nederland. Van de Nederlandse Antillen zijn geen scores bekend. Deze verschillen in machtsafstand zouden kunnen zorgen voor botsende verwachtingen, waarin beleid en professionals in hun verwachtingen tegenover de cliënt staan. Beleid voor de jeugdhulpverleningsector is toegesneden op mondige burgers die redelijk in staat zijn hulp te vragen en daarbij een duidelijke hulpvraag te formuleren tegenover professionals. Professionals verwachten daarbij eveneens dat cliënten of een gelijkwaardig niveau hun verhaal kunnen doen. Dit botst wanneer mensen een grote machtsafstand ervaren en de professional als deskundige zien, terwijl professionals verwachten op gelijkwaardige basis contact te kunnen hebben. Het zou de afwachtende, passieve houding in de hulpvraag, wanneer de cliënt eenmaal binnen is, deels kunnen verklaren; de jeugdhulpverleners hebben er voor doorgeleerd en weten dus volgens de cliënt beter wat er moet gebeuren dan de cliënt zelf (Van de Haar, 2007: Appendix 2, H6 fragment 6 en pp. 141; Van Heeren, 2006). Het gevolg hiervan kan zijn dat cliënten met deze achtergronden hun wensen niet duidelijk verwoorden, omdat ze zelf menen niet de deskundigheid te hebben om een oordeel te geven en eventuele keuzes of wensen kenbaar te maken. Het is mogelijk dat hierdoor een verschil staat in verwijzing omdat autochtone cliënten vaker wel hun voorkeur uitspreken. Daarnaast kan het zo zijn dat voor bepaalde hulpvormen een actieve houding vereist is of dat de passieve houding van een cliënt al bepaalde vooroordelen bij de professional teweeg brengt. Uit onderzoek in Amerika is gebleken dat de beslissing van een arts om bepaalde informatie wel of niet aan de patiënt voor te leggen werd beïnvloed wordt door de interactie van de assertiviteit van de cliënt met etniciteit (race) en sociaal-economische status (Van Ryn & Fu, 2003:252). Een cliënt met een passieve houding zal dan voor andere hulpvormen geïndiceerd worden dan een cliënt met een actieve houding (Van Ryn & Fu, 2003).

Op de dimensie individualisme scoren de bovengenoemde drie landen - Marokko, Turkije en Suriname- juist weer veel lager dan Nederland. Deze landen kennen een meer collectivistische cultuur, terwijl Nederland een individualistische grondslag heeft. De verwachting dat mensen zelf hulp zoeken is een individualistisch uitgangspunt: er wordt immers vanuit gegaan dat ieder voor zich bepaalt of er hulp nodig is en zo ja, wat voor hulp er dan gezocht dient te worden. De mate van individualisme beïnvloedt daardoor tevens de houding van een cliënt ten opzichte van de professional.

Vanuit een meer collectivistische cultuur is men meer geneigd problemen binnen de groep op te lossen en aan te pakken, waardoor er minder snel hulp buiten de gemeenschap wordt gezocht (Knipscheer & Kleber, 2005; Lackey, 2008). Hierin zijn echter nog wel verschillen te vinden tussen verschillende culturele groepen: de Turkse groep is beter in staat jongeren op te vangen die buiten de boot dreigen te raken, dan de Marokkaanse groep (Prins, 1996).

#### o *Percepties van problematiek en zorgbehoeften*

Perceptie van problematiek speelt een belangrijke rol als het gaat om het zoeken van hulp. Culturele constructie kan een rol spelen bij het interpreteren van problematiek. Daarbij heeft culturele constructie betrekking op de manier waarop cultuur beïnvloedt hoe mensen in een specifieke culturele groep aankijken tegen ziektes, problemen en het genezen of oplossen van deze ziektes of problemen (Lackey, 2008; Angel & Thoits, 1987). Daarbij gaat het om de conceptuele modellen die gebruikt worden om ervaringen in te delen in categorieën, waaronder normaal versus abnormaal, sociaal acceptabel versus stigmatiserend en niet-bedreigend versus bedreigend (Lackey, 2008; Angel & Thoits, 1987; Baarnhielm, 2004). Een voorbeeld van de manier waarop cultuur een rol kan spelen wordt gegeven door Angel & Thoits (1987). Het voorbeeld heeft betrekking op Chinezen en de manier waarop een depressie tot uiting komt binnen deze bevolkingsgroep. Dit verschilt van de wijze waarop bij de ‘gemiddelde’ Amerikaan een depressie tot uiting komt:

*“among traditional Chinese, culture, and perhaps a political system which discourages expressions of disaffection, establishes limits to the vocabularies of distress with which individuals report their physical and emotional experiences; among traditional Chinese depression is expressed somatically, while in the U.S. it is expressed affectively as well.”* (Angel & Thoits, 1987:473)

Cultuur –onder andere de mate van acceptatie en bekendheid met bepaalde symptomen- beïnvloedt zo hoe problematiek tot uiting komt, fysiek of psychisch of beiden (Angel & Thoits, 1987; Knipscheer & Kleber, 2001). Het voorbeeld heeft betrekking op depressie, maar kan breder getrokken worden naar het interpreteren van sociale, familiale en psychische problematiek en de mate waarin percepties van problematiek leiden tot het zoeken van (de juiste) hulp. Somatisatie – het uiten van psychische of sociale problemen in lichamelijke klachten/symptomen (vaak zonder een direct aanwijsbare fysieke oorzaak) (Knipscheer & Kleber, 2005; Baarnhielm, 2004) - lijkt daarmee een vorm van uiting te zijn die samenhangt met perceptie van problemen en klachten. Migranten en etnische minderheden zouden meer somatiseren

(Knipscheer & Kleber, 2005). Somatisatie, het fysiek uiten van problemen, leidt naar een ander hulpcircuit dan psychische of sociale problematiek. Een lagere sociaal-economische status wordt echter ook geassocieerd met een grotere kans op het rapporteren van fysieke symptomen (Angel & Thoits, 1987). Cultuur is dus niet het enige element dat hier van belang is.

Het zoeken van hulp (hulpzoekgedrag) en daarmee toegang tot die hulp wordt dientengevolge beïnvloed door de percepties van problemen. Percepties beïnvloeden of er hulp gezocht wordt en van welke vorm van hulp gebruik gemaakt wordt. Hulp zoeken kan vertraagd worden wanneer het gaat om een cultureel onwenselijke problematiek (Angel & Thoits, 1987; Baarnhielm, 2004). Hierbij speelt ook bekendheid met bepaalde vormen van hulp een rol (Baarnhielm, 2004). Onbekendheid met specifieke vormen van hulp in Nederland kan betekenen dat mensen hulp zoeken binnen hun gemeenschap, bij familie en vrienden of bij cultuureigen genezers (Knipscheer & Kleber, 2005; Lackey, 2008; Angel & Thoits, 1987). Daarnaast kunnen verwachtingen van de hulp belangrijk zijn, zeker als het gaat om vormen van hulp die in Nederland een rol spelen. De jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) is al eerder genoemd als een tak van hulpverlening waarin jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond ondervertegenwoordigd zijn ten opzichte van autochtone jongeren. Migranten en etnische minderheden zouden al minder geneigd zijn hulp te zoeken binnen de psychiatrische hulpverlening, maar wanneer ze toch hulp zoeken in deze tak van hulpverlening, zouden ze, meer dan autochtonen, op zoek zijn naar meer concrete hulp en oplossingen (Knipscheer & Kleber, 2005). Bij binnenkomst bij BJZ betekent dit dat deze groep ook andere verwachtingen kan hebben van de hulp die ze willen.

#### o *Generatieverschillen*

De niet-westerse culturele groepen die al eerder genoemd zijn, namelijk Marokkanen, Turken, Antillianen en Surinamers zijn geen homogene groepen. Binnen deze groepen zijn grote verschillen te vinden, die een aanvullende factor kunnen zijn in de verklaring voor ongelijke toegang tot hulpverlening (Knipscheer & Kleber, 2001). Dagevos en Stellingehout (2003) constateren dat sociaal-culturele integratie binnen groepen meer te maken heeft met generatieverschillen dan met de duur van het verblijf in Nederland. Sociaal-culturele integratie heeft betrekking op de mate waarin immigranten wel of niet onderdeel zijn van de ontvangende samenleving (Dagevos & Stellingehout, 2003). Omdat het hier onderzoek betreft met betrekking op kinderen, jongeren, en hun ouders, zijn generatieverschillen een belangrijke aanvullende factor. Generatieverschillen beïnvloeden de beschikking over de benodigde bureaucratische competentie van zowel kinderen en jongeren, als hun ouders. Dit zou kunnen betekenen dat kinderen en jongeren van wie de ouders tweede of derde generatie immigrant zijn, beter de weg naar de vrijwillige jeugdhulpverlening weten te vinden dan kinderen en jongeren die zelf tot de eerste of tweede generatie immigranten behoren en van wie de ouders in sociaal-cultureel opzicht mogelijk minder geïntegreerd zijn in de Nederlandse samenleving (Kamperman, Komproe & De Jong, 2007). Binnen de vrijwillige jeugdhulpverlening is het tevens mogelijk dat er een verschil optreedt tussen eerste generatie migranten en tweede of derde generaties migranten in de wijze waarop ze hun behoeften weten te verwoorden en in de verwachtingen die ze hebben van de hulp. De vraag blijft hierbij of de behoefte aan concrete hulp (Knipscheer & Kleber, 2005), bijvoorbeeld pillen of een ingevuld formuliertje, in plaats van meer abstracte hulp, therapieën en dergelijke, overgedragen wordt van generatie op generatie of dat deze behoeften mee veranderen.

#### b. *Andere factoren: SES, omgeving, taalbeheersing en andere contextuele factoren*

Naast cultuur zijn er ook nog andere factoren die de bureaucratische competentie van een cliënt beïnvloeden. Allereerst speelt de sociaal-economische status (SES) van personen een rol. De SES van een persoon heeft betrekking op de sociale klasse waartoe deze persoon behoort. Het gaat daarbij om een aantal individuele factoren, zoals inkomen, opleiding, beroep en woonplaats/woonomgeving (van Ryn & Fu, 2003; Halldórson et al, 2002; CBS, 2005). SES komt daardoor tot uiting in de economische en educatieve kansen die een persoon ter beschikking heeft (Lillie-Blanton & Laveist, 1996). SES hangt, evenals cultuur, samen met de omgeving waarin iemand leeft. Het is vaak zo dat mensen van een bepaalde sociaal-culturele achtergrond veel optrekken met mensen van dezelfde sociaal-culturele achtergrond en dit geldt ook, en vertoont in veel gevallen zelfs overlap, met SES. Toch staat omgeving niet automatisch gelijk aan cultuur of sociaal-economische status. Voor zowel ouders, als voor kinderen en jongeren is die omgeving een breed begrip. Beïnvloedende factoren in de omgeving zijn onder meer de familie, school, peergroups, sportclubs, buurthuizen, religieuze gebedshuizen en andere zaken en plekken die een rol spelen in het leven van de jongeren. Omgeving omvat tevens virtuele communities waar personen gebruik van maken en door beïnvloed worden. De omgeving van een persoon kan het verschil maken tussen het wel of niet op zoek gaan naar hulp bij hulpverleningsinstanties wanneer er

zich problemen voordoen. Een omgeving kan stimulerend of juist afwijzend staan tegenover hulpzoekgedrag (*zie ook 2.3.1b*). Afwijzing werkt in dit geval stigmatiserend en vermindert het hulpzoekgedrag binnen de professionele dienstverlening of stimuleert hulpzoekgedrag in andere richtingen (Fallon & Bowles, 2001). Daarnaast zal de acceptatie van bepaalde problemen en hulpvormen een rol spelen. Wanneer het wel geaccepteerd is om voor een fysieke kwaal naar de dokter te gaan, maar sociale of psychische problematiek en de daarbij behorende vormen van hulp niet geaccepteerd zijn, zal de drempel om voor de laatste vormen van problematiek hulp te zoeken, groter zijn. Dit heeft zowel te maken met de perceptie van problematiek als met de stigmatiserende impact die het zoeken van bepaalde vormen van hulp kan hebben (Fallon & Bowles, 2001)

Een sociaal netwerk is eveneens van belang. Hierbij gaat het vooral om de vraag of mensen ingebed zijn in een sociaal netwerk of niet, en wat de ideeën van het sociale netwerk zijn over specifieke problematiek en hulpvormen (Kamperman, Komprou & De Jong, 2007; Takeuchi e.a., 1988). Een groot sociaal netwerk kan bovendien een bron van sociale ondersteuning zijn, waardoor de vraag naar professionele ondersteuning en zorg minder wordt (Kamperman, Komprou & De Jong, 2007). Een groot sociaal netwerk kan ook aanzetten tot het zoeken van hulp of kan mogelijkheden bieden bij het zoeken van hulp. Hierbij is echter wederom van belang of het probleem voor de persoon in kwestie stigmatiserend is of niet (Kamperman, Komprou & de Jong, 2007; Takeuchi e.a., 1988; Fallon & Bowles, 2001). Anders kan sociale druk ervoor zorgen dat iemand juist geen hulp zoekt. Voor kinderen en jongeren zijn naast familie, ook peergroups van belang. De peergroup heeft betrekking op de vrienden die kinderen en jongeren hebben, kortom, het sociale netwerk waar ze onderdeel van zijn en door beïnvloed worden. Evenals een sociaal netwerk, heeft de peergroup dus invloed op hulpzoekgedrag.

Religie kan eveneens een belangrijke basis zijn voor een sociaal netwerk. Religie biedt een sociaal netwerk dat kan inspringen in geval van problemen of hulpmiddelen en ondersteuning kan bieden wanneer een gezin er niet meer uitkomt (Putnam, 2000). Via religie worden mogelijk eventuele problemen binnen de eigen groep opgelost, waardoor mensen minder snel hulp zoeken via BJZ.<sup>1</sup> Religie zou ook het een effect kunnen hebben doordat een sociaal netwerk ondersteunend werkt bij het zoeken naar hulp. Natuurlijk kan dit ook negatief werken, wanneer de mensen uit dit sociale netwerk negatief staan tegenover hulp. Religie kan dus een effect hebben op het al dan niet zoeken naar hulp, wanneer er problemen zijn en is daarmee ook een factor die mogelijk een rol speelt.

Taalbeheersing is een ander element dat zowel het zoeken naar hulp als de toegankelijkheid van deze hulp beïnvloedt (Van Eijck, 2006b). Erachter komen waar je heen moet met een probleem om de juiste hulp te krijgen en vervolgens uitleggen wat precies het probleem is, is bij beperkte beheersing van de Nederlandse taal lastig. Taalbeheersing speelt dus zowel een rol bij de bureaucratische competenties die nodig zijn om toegang te krijgen tot hulpverleningsinstanties, als bij het aanzetten tot hulpzoekgedrag. De drempel om hulp te zoeken wordt immers hoger wanneer iemand de taal niet spreekt.

Daarnaast zijn er nog een aantal contextuele factoren die invloed hebben op zowel het verwerven van bureaucratische competentie als op hulpzoekgedrag. Uit de literatuur blijkt dat er verschillende risicofactoren zijn die tot problemen en criminaliteit kunnen leiden. Dit zijn risicofactoren waar jongeren met een Marokkaanse, Turkse, Surinaamse of Antilliaanse achtergrond vaker mee te maken hebben dan autochtone jeugdigen (Eldering (2002) in WODC, 2003). Het gaat hier om de algemene risicofactoren die gedeeltelijk al eerder genoemd werden, namelijk 'lage sociale positie', 'wonen in een achterstandswijk', 'geen familie aanwezig ter ondersteuning' (WODC, 2003). Tevens zijn er specifieke factoren waar vooral kinderen en jongeren uit deze culturele groepen mee te maken krijgen, namelijk 'culturele discontinuïteit tussen gezin en school', 'acculturatieconflicten tussen ouders en jongeren', en 'stressvolle gebeurtenissen rond migratie' (WODC, 2003). Bij de genoemde groepen zou vaker dan bij autochtonen sprake zijn van een cumulatie van risicofactoren (Junger e.a., 2001 in WODC, 2003). Hoewel het hier gaat om risicofactoren voor crimineel gedrag, zijn het factoren die direct in verband staan met de eerdergenoemde factoren die de bureaucratische competentie en hulpzoekgedrag in positieve dan wel negatieve zin beïnvloeden. Daarmee gaan deze factoren dus ook samen met gereduceerde toegankelijkheid van hulpinstanties.

---

<sup>1</sup> Uit een artikel in de volkskrant (19-03-2009) blijkt bijvoorbeeld dat de activiteiten van Moskeeën zich onder andere bezig houden met sociale zorg, huiswerkbegeleiding, etc. en daarmee de overheid taken uit handen nemen. Bij de gereformeerde kerk bestaat er Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn (SGJ). De toegang hiertoe verloopt echter sinds een tijd wel via BJZ.

### 2.3.3 Samenvatting: Cliënt

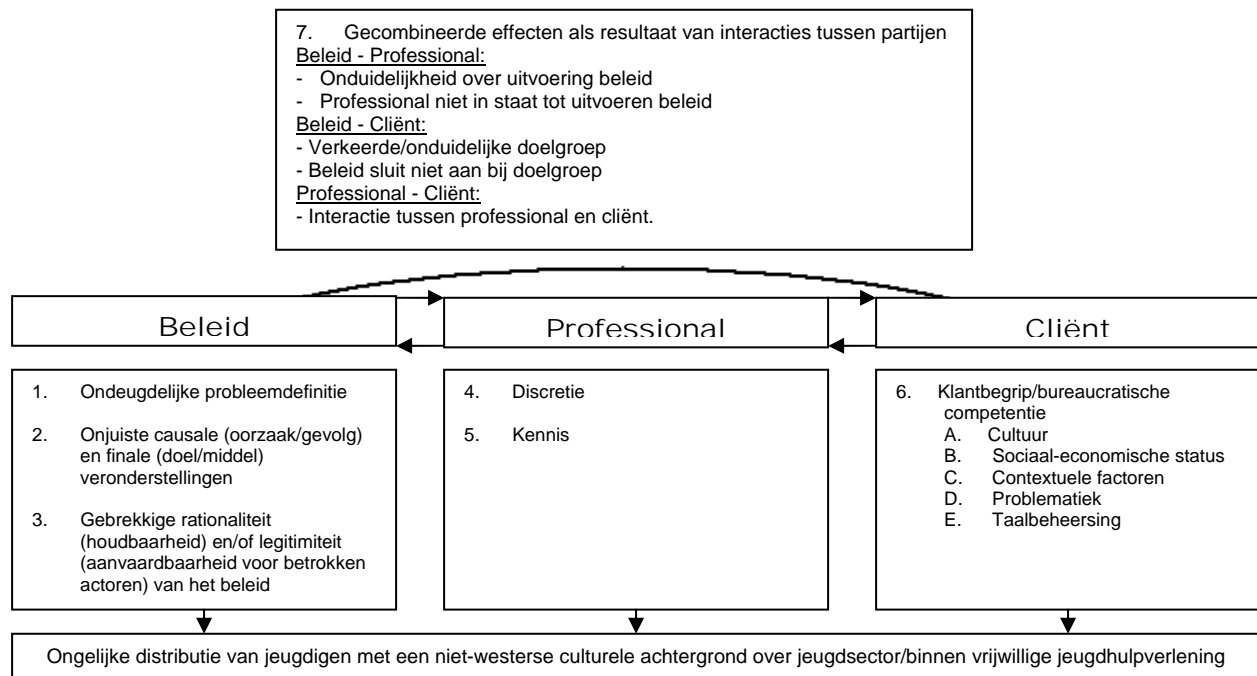
Belangrijke elementen voor toegankelijkheid en/of het gebruik maken van publieke dienstverleners door cliënten, zijn bureaucratische competentie en hulpzoekgedrag. Bureaucratische competentie verwijst naar de vaardigheden die nodig zijn om langs de lijnen van de ambtelijke logica en de ambtelijke taal te kunnen redeneren. Als cliënt is het belangrijk om te weten waar je terecht moet voor de juiste zorg, op de juiste momenten de gevraagde informatie te verstrekken en duidelijk te zijn over wensen, behoeften en belangen. Hulpzoekgedrag heeft betrekking op de motivatie om hulp te gaan zoeken. Hulpzoekgedrag en bureaucratische competentie bepalen dus mede wie er binnenkomen en hoe deze mensen zich binnen het circuit van de publieke dienstverlening staande weten te houden. Beide elementen worden beïnvloed door een aantal, soms overeenkomstige factoren. De factoren die hier genoemd worden zijn: cultuur, sociaal-economische status, omgeving, taalbeheersing en ernst van de problematiek en type problematiek. Ook bekendheid met of negatieve dan wel verwachtingen of ervaringen met een organisatie spelen hierbij een rol.

### 2.4 Gecombineerde effecten

In de voorgaande stukken zijn al een aantal gecombineerde effecten genoemd en beschreven. Vanuit het beleid richt men zich op een bepaalde doelgroep en een specifiek probleem. Een verkeerde interpretatie van de doelgroep kan betekenen dat een deel van deze groep niet bereikt wordt.

Daarnaast wordt beleid richting de doelgroep ten uitvoer gebracht door de professionals. Als professionals en doelgroep niet betrokken zijn bij het beleid, kan dit gevolgen hebben voor de inhoudelijke kwaliteit van het beleid. Tevens kan het de interpretatie van beleid door professionals beïnvloeden. Zij zijn immers degene die het beleid ten uitvoer brengen en daarbij hun eigen draai geven aan het beleid. Als beleid dus niet duidelijk is of de veronderstellingen van beleidsmakers en professionals niet overeenkomen, kan dat dus ook al de uitvoer beïnvloeden.

Professionals zijn de schakel tussen het beleid en de doelgroep. Een van de gecombineerde effecten bestaat dus ook uit de interactie tussen professional en cliënt. Hierbij gaat het om de vraag of beiden elkaars behoeften, belangen en verwachtingen begrijpen en daarin op één lijn kunnen komen. In figuur 5 zijn de verklaringen voor de ongelijke distributie van allochtone jongeren over de jeugdsector en binnen de jeugdzorg schematisch weergegeven:



Figuur 5: Schematische weergaven van verklaringen vanuit de drie perspectieven

## Hoofdstuk 3: Onderzoeksopzet

Hoofdstuk 3 gaat over de onderzoeksopzet en de operationalisatie van de concepten voor het onderzoek. Allereerst worden de strategie en methoden voor het onderzoek beschreven. Vervolgens zal bij de operationalisatie per perspectief worden ingegaan op de praktische invulling van het onderzoek.

### 3.1 Strategie en methoden

#### 3.1.1 Onderzoeksmethoden

Er zijn twee typen onderzoeksmethoden te onderscheiden: kwantitatief (getalsmatig) en kwalitatief (niet getalsmatig) (Van Thiel, 2007). De verschillende methoden brengen verschillende implicaties voor dataverzameling en analyse met zich mee. Kwantitatieve methoden van onderzoek schetsen een beeld van wat er aan de hand is door te kijken naar grote hoeveelheden cliënten en maken het mogelijk een aantal algemene verbanden duidelijk te maken. Het is echter lastig om 'achter' de cijfers te kijken. Kwalitatieve methoden bieden de mogelijkheid om dieper te graven en een rijk beeld te schetsen van de situatie, maar hebben vaak maar een kleine onderzoekspopulatie. Beide methoden zullen in dit onderzoek aangewend worden om de in het theoretisch kader onderscheiden verklaringen te onderzoeken.

Factoren die de ongelijke distributie van allochtone jeugdigen over de jeugdketen en binnen de jeugdzorg beïnvloeden, worden beïnvloed door een veelheid aan actoren en situaties die zich binnen de jeugdsector afspelen. Om toch de complexiteit van verschillende factoren in beeld te kunnen brengen is hier gekozen om te werken vanuit drie verschillende soorten verklaringen. Met behulp van het theoretisch kader zijn verschillende factoren geïdentificeerd die van invloed kunnen zijn op de distributie van jeugdigen met verschillende achtergronden over jeugdketen en doorstroom van deze jeugdigen binnen de jeugdzorg. Bij het onderzoek is gebruik gemaakt van zowel kwalitatieve als kwantitatieve methoden. Verklaringen vanuit het beleid zijn benaderd met een kwalitatieve methode. Een systematische beleidsanalyse brengt de beleidstheorie, het geheel van veronderstellingen, achter het de beleidsbrief 'Diversiteit in het Jeugdbeleid' in kaart.

Het gedeelte van het onderzoek dat betrekking heeft op de doorstroom van jongeren met verschillende etnische achtergronden binnen de vrijwillige jeugdzorg, heeft plaatsgevonden bij BJZ Utrecht. De onderzoekspopulatie bestaat uit alle cliënten die in 2007 via de vrijwillige jeugdzorg binnenkwamen bij BJZ Utrecht. Hierbij is specifiek gekeken naar verklaringen vanuit professionals en cliënten voor de ongelijke distributie van allochtone cliënten *binnen* de jeugdzorg.

Het was aanvankelijk de bedoeling om de invloed van professionals in de ongelijke distributie te bekijken vanuit een kwalitatief – Hoe zien professionals de ongelijke distributie, wat zien zij als belangrijke factoren in deze ongelijke distributie en hoe zien zij hun eigen rol hierin - en een kwantitatief – hoe indiceren (verwijzen) professionals cliënten met verschillende culturele achtergronden – oogpunt. Door de werklust waar professionals bij BJZ mee te maken hebben, is de onderzoeker echter niet in de gelegenheid geweest het kwalitatieve gedeelte, middels interviews, te laten plaatsvinden. BJZ Utrecht heeft echter wel toestemming gegeven voor een dossieronderzoek. Op basis hiervan kan niet bepaald worden wat professionals vinden, maar wel wat ze doen; welke indicatie (verwijzing voor geïndiceerde zorg) professionals afgeven aan verschillende cliënten met gelijkwaardige problematiek. Voor cliënten geldt hetzelfde: Het is niet mogelijk interviews te houden met betrekking tot hun ervaringen en meningen van jeugdigen en hun ouders over de jeugdzorg en mogelijke verklaringen rond ongelijke distributie. Het dossieronderzoek biedt echter wel de mogelijkheid om te kijken wat voor jeugdigen binnenkomen, wat voor achtergrond deze jeugdigen hebben, met wat voor problematiek ze binnenkomen en hoe ze worden doorverwezen. Een kwantitatieve analyse helpt deze informatie inzichtelijk te maken.

#### 3.1.2 Betrouwbaarheid

De kwaliteit van een onderzoek wordt bepaald door de mate van betrouwbaarheid en validiteit. Bij betrouwbaarheid gaat het om de repliceerbaarheid van het onderzoek: Zijn de resultaten hetzelfde wanneer het onderzoek herhaald wordt (Van Thiel, 2007; Judd, e.a., 1991)? Om de betrouwbaarheid van een onderzoek te vergroten zijn consistentie en nauwkeurigheid in de metingen en dataverzameling van belang (Van Thiel, 2007).

Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te vergroten zijn duidelijke kaders opgezet die richtlijnen bieden voor het verzamelen van data voor de beleidsanalyse en het dossieronderzoek. Voor de beleidsanalyse bestaat dit kader uit een stappenplan op basis van wetenschappelijke literatuur dat gebruikt wordt om verschillende elementen binnen het beleid te kunnen onderscheiden (tabel 4). Drie uit de literatuur verkregen criteria helpen de waarde van het beleid te

beoordelen. Voorafgaand aan het kwantitatieve dossieronderzoek is een tabel opgesteld met de te verzamelen data. Deze tabel is gebaseerd op belangrijke literatuur en bronnen, maar houdt ook rekening met wat er in dossiers aan informatie te vinden bleek te zijn. Aan de hand van deze tabel zijn tijdens het onderzoek alle gegevens per cliënt verzameld. De data die moeilijker te beoordelen zijn (bijvoorbeeld problematiek) zijn samen met een deskundige beoordeeld. Op deze manier is gepoogd het onderzoek zo betrouwbaar mogelijk te maken.

Door bij het onderzoek alle dossiers van de vrijwillige jeugdzorg in 2007 mee te nemen, is er bovendien voor gezorgd dat er geen informatie ontbreekt. Het grootste gedeelte van de cliënten die bij BJZ Utrecht binnenkomen via de vrijwillige jeugdzorg is autochtoon en er bleek geen manier te zijn om dossiers op culturele achtergrond te selecteren. Om te voorkomen dat het aantal allochtone cliënten in de steekproef te klein zou zijn om betrouwbare resultaten te krijgen, zijn dus alle dossiers meegenomen. Wanneer deze studie gerepliceerd zou worden, is de kans groot dat ongeveer dezelfde resultaten gevonden worden. Een aantal groepen bestaan uit een klein aantal cliënten. Vooral de Antilliaanse (N=32), Turkse (N=44) en Surinaamse (N=62) groep zijn in dit onderzoek erg klein. Het zou dus kunnen dat een soortgelijk onderzoek in een ander jaar vooral voor de kleinere cliëntengroepen weer andere resultaten geeft.

### 3.1.3 Validiteit

Daarnaast is validiteit voor de kwaliteit van een onderzoek essentieel. Het is voor de operationalisatie belangrijk om rekening te houden met twee vormen van validiteit die het onderzoek en vooral de toepasbaarheid van resultaten uit het onderzoek danig kunnen beïnvloeden: interne en externe validiteit. Interne validiteit, verwijst naar de geldigheid van het onderzoek: In hoeverre kunnen er causale conclusies uit het onderzoek getrokken worden wat betreft de invloed van de onafhankelijke variabele op de afhankelijke variabele (Judd, e.a., 1991; Van Thiel, 2007)? Hierbij gaat het onder andere over de vraag of er gemeten wordt wat de onderzoeker denkt te meten en of er geen andere externe variabelen zijn die verantwoordelijk zijn voor de gevonden resultaten (Van Thiel, 2007).

Voorafgaand aan het onderzoek heeft een literatuurstudie plaatsgevonden. Op basis van deze literatuurstudie zijn verklaringen geïdentificeerd die vanuit de drie verschillende perspectieven (beleid, uitvoering en doelgroep) mogelijk een rol spelen en zijn deze verklaringen deels meetbaar gemaakt. Bij de beleidsanalyse is gebruik gemaakt van methoden en criteria ontwikkeld door wetenschappers op dit terrein. Voor het kwantitatieve gedeelte is gezocht naar instrumenten die eerder hun waarde bewezen hebben (SCP: statuscores) en is gewerkt met algemeen gehanteerde definities van CBS, bijvoorbeeld rond culturele achtergrond. Door een duidelijk kader op te stellen voor de beleidsanalyse zijn de data op een systematische manier verzameld.

Bij dit onderzoek zijn twee punten die belicht moeten worden in verband met interne validiteit. Ten eerste zou het zo kunnen zijn dat jeugdigen met een niet-westerse achtergrond gewoon vaker met criminaliteit in aanraking komen zonder dat hulpverlening vanuit de jeugdzorg op zijn plaats is. Dit is mogelijk. In dat geval is de verdeling wel ongelijk, maar niet onterecht. Er zijn een aantal zaken genoemd die de kans op criminaliteit kunnen vergroten, zoals wonen in een achterstandswijk, een lage sociale positie, en specifiek bij allochtone jeugdigen acculturatieconflicten tussen kind en ouder en culturele discontinuïteit tussen gezin en school (WODC, 2003). Een aantal van deze factoren overlapt met risicofactoren die een rol spelen bij bijvoorbeeld kindermishandeling of andere jeugdzorgwaardige situaties. Het gaat hier onder andere om lage sociaal-economische status (armoede, werkloosheid, slechte huisvesting) en sociaal-culturele context met betrekking tot wat normaal en geaccepteerd is bij het opvoeden en wat niet (Mutsaers, 2008). Bij jeugdigen met een Marokkaanse, Turkse, Surinaamse en Antilliaanse achtergrond is vaker sprake van een samenkomst van deze factoren (WODC, 2003). Op basis van de bovenstaande informatie lijkt de verwachting dat Marokkaanse, Turkse, Surinaamse en Antilliaanse cliënten zich vaker in situaties bevinden waarin jeugdhulpverlening aangewezen zou zijn dan nu het geval, niet geheel ongegrond.

Het tweede punt is dat het onderzoek zich beperkt tot jeugdigen die wel binnenkomen bij de jeugdzorg. Dit is inderdaad een belangrijk punt, aangezien het de vraag is in hoeverre een onderzoek over jeugdigen die wel binnenkomen bij de jeugdzorg, iets zegt over de jeugdigen die niet binnenkomen. Hoewel jeugdigen die wel binnenkomen verschillen of kunnen verschillen van jeugdigen die niet binnenkomen, kan dit onderzoek waardevolle informatie verschaffen over de jeugdigen die binnenkomen, de problematiek waarmee jeugdigen binnenkomen en op welke manier ze binnenkomen (zelf of door een melding van derden). Verschillen tussen groepen en verbanden tussen bijvoorbeeld problematiek en sociaal-economische status of tussen problematiek en culturele achtergrond worden hierbij ook duidelijk. In combinatie met het literatuuronderzoek en de beleidsanalyse, zijn op basis van het kwantitatieve onderzoek wel aannames mogelijk

over jeugdigen die niet binnenkomen bij de jeugdzorg en factoren die hierbij mogelijk een rol spelen. Verklaringen voor de verdeling over de jeugdsector zijn vooral uit wetenschappelijke literatuur gehaald en komen deels terug in de beleidsanalyse. Met de beschikbare tijd en middelen was het niet mogelijk deze te controleren. Een deel van deze verklaringen en factoren speelt echter ook een rol bij de problematiek waarmee jeugdigen binnenkomen en de indicatie die deze jeugdigen vervolgens krijgen.

De tweede vorm van validiteit is externe validiteit. Deze vorm heeft betrekking op de generaliseerbaarheid van het onderzoek: In hoeverre zijn de resultaten gevonden binnen een specifieke onderzoekspopulatie en setting representatief voor andere populaties en settings (Judd, e.a., 1991; Van Thiel, 2007)?

De generaliseerbaarheid van het onderzoek wordt bevorderd door gebruik te maken van resultaten en verklaringen uit andere wetenschappelijke studies rond soortgelijk onderzoek. Bij de beleidsanalyse is gekozen voor een belangrijk beleidsdocument dat veelzeggend is wat betreft de standpunten van de beleidsmakers en dat als basis dient voor verder beleid. Door de systematische vergelijking kunnen blinde vlekken, tegenstrijdigheden, onduidelijkheden en gebrekkige onderbouwing in het beleid worden blootgelegd, zodat deze in de verwerking van verder beleid kunnen worden meegenomen of gespecificeerd.

Voor onderzoek rond de doorstroom van allochtone en autochtone jeugdigen bij BJZ is om praktische redenen gekozen voor BJZ Utrecht. BJZ Utrecht is gevestigd in één van de vier grote steden. Uit tabel 1 bleek dat hoewel het percentage van de autochtone bevolking in Utrecht gelijk is aan het landelijk gemiddelde, vooral de groep met een Marokkaanse achtergrond oververtegenwoordigd is in Utrecht ten opzichte van dit landelijk gemiddelde. Dit is tevens de groep die oververtegenwoordigd is in de jeugdreclassering en waarschijnlijk ook in de Justitiële Jeugdinrichtingen (JJJ's). Hoewel de andere culturele groepen, de Surinaamse, Antilliaanse en Turkse groep in tegenstelling tot het landelijk gemiddelde minder groot deel uitmaken van de Utrechtse bevolking, is ook bij deze culturele groepen een oververtegenwoordiging in de jeugdreclassering te zien. Ook binnen de vrijwillige jeugdzorg lijkt een verdeling op te treden. Aangezien bij Bureau Jeugdzorg Utrecht deze groepen relatief goed vertegenwoordigd zijn ten opzichte van hun voorkomen onder de Utrechtse bevolking, vormt dit een goede locatie voor onderzoek naar de verdeling van deze groepen jongeren over de vrijwillige jeugdzorg sector. Dit onderzoek geeft dus informatie over de stand van zaken over bepaalde cliëntenpopulaties binnen BJZ Utrecht en specifieke factoren die binnen deze populaties een rol spelen bij bijvoorbeeld de problematiek waarmee jeugdigen binnenkomen, maar ook bij de indicaties die aan deze groepen afgegeven worden. Dit onderzoek levert dus kennis op voor BJZ's, maar ook gemeenten die met soortgelijke groepen (combinatie van cultureel, sociaal-economisch en demografische factoren.) te maken hebben.

## **3.2 Operationalisatie**

### 3.2.1 Beleid

Bij de beleidsanalyse is een beleidsbrief geanalyseerd die zich specifiek richt op diversiteit in het jeugdbeleid (Rouvoet, 2007b). Er worden verschillende middelen ingezet om groepen jeugdigen met andere, vaak niet-westerse culturele achtergronden, beter te bereiken met het jeugdbeleid. Een voorbeeld hiervan zijn de Centra voor Jeugd en Gezin. Deze centra worden gezien als de oplossing om laagdrempelige, preventieve zorg te realiseren en zo de groepen die nu aan lager wal raken (en dus oververtegenwoordigd zijn in JJJ's, jeugdreclassering en de zwaardere vormen van jeugdhulpverlening), eerder te onderscheppen en erger te voorkomen (Rouvoet, 2007b). Op deze manier zou de ongelijke distributie rechtgetrokken moeten worden.

Door middel van een beleidsanalyse is nagegaan welke verwachtingen en veronderstellingen er ten grondslag liggen aan dit beleid. Beleidstheorie en de normatieve, causale en finale veronderstellingen die hieraan ten grondslag liggen zijn de basis voor beleidsanalyse (Van Heffen, 2008; Coolsma, 2008). Een beleidsgeschiedenis op basis van secundaire bronnen - beleidsstukken, brieven aan de tweede kamer, onderzoeken, parlementaire discussies, kranten, opiniebladen, rapporten en andere bronnen die informatie en uiteenlopende meningen bevatten van deskundigen en betrokkenen – heeft geholpen de context van het beleid rond de jeugdzorg inzichtelijk te maken. Tabel 4 toont het stappenplan dat bij de analyse gebruikt is om tot een reconstructie te komen van probleemdefinities en beleidstheorie.

**Tabel 4: Stappenplan beleidsanalyse**

1	- Doelgroep - Probleem/Probleemdefinities  - Oorzaken - Gevolgen - Doelen - Middelen/Instrumenten	Identificeren van doelgroep van het beleid Identificeren van alle problemen/probleemdefinities die in het beleidstuk worden genoemd Identificeren van expliciet genoemde oorzaken Identificeren van expliciet genoemde gevolgen Identificeren van alle expliciet genoemde doelen Identificeren van alle middelen/instrumenten
2	Causale veronderstellingen	Identificeren van alle expliciete oorzaak/gevolg relaties
3	Finale veronderstellingen	Identificeren van alle expliciete doel/middel relaties
4	Schematische weergave	Schematische weergave van alle probleemdefinities en veronderstellingen ten opzichte van elkaar.
5	Expliciet maken van impliciete veronderstellingen	Met de schematische weergave wordt het mogelijke de impliciet gebleven veronderstellingen expliciet te maken
6	Normatieve veronderstellingen	Identificeren van alle expliciete normatieve veronderstellingen
7	Toetsen van alle veronderstellingen	Toetsen van elke veronderstelling op basis van wetenschapstheoretische, implementaire en strategische criteria

Op deze manier is gekeken welke probleemdefinities het beleid hanteert en of deze probleemdefinities consistent zijn en juist. Ook is onderzocht welke veronderstellingen het beleid hanteert, hoe deze veronderstellingen zich tot elkaar verhouden en in hoeverre het beleid duidelijke handvatten biedt aan professionals.

De doelgroep van het beleid is de groep mensen in de samenleving waarop het beleid zich richt. Een probleem wordt hier gedefinieerd als “het verschil (afstand) tussen maatstaf (beginsel of norm) en een voorstelling van een bestaande of verwachte situatie” (Hoogerwerf & Herweijer, 2008). In de probleemdefinitie wordt de veronderstelde kern of oorzaak van het probleem beschreven (Hoogerwerf & Herweijer, 2008; Bovens e.a. 2001). Beleidsmakers putten voor informatie over oorzaken voor het probleem uit verschillende bronnen: wetenschappelijke theorieën, beleidstheorieën en veldtheorieën (Hoogerwerf, 2008b). Oorzaken op basis van wetenschappelijke theorieën zijn afkomstig uit wetenschappelijk onderzoek. Beleidstheorieën geven informatie over hoe andere beleidsmakers (bijvoorbeeld een andere gemeente) het probleem zien en aanpakken. Oorzaken op basis van veldtheorieën worden achterhaald door middel van gesprekken met mensen uit het beleidsveld, bijvoorbeeld de professionals die werkzaam zijn in het veld.

Causale veronderstellingen geven de oorzaak/gevolg relatie weer (Bressers & Klok, 2008; Hoogerwerf, 2008b). Bij causale veronderstellingen worden factoren samengebracht waarbij de ene factor als oorzaak en de andere als gevolg wordt aangewezen (Van Heffen, 2008). Een causaal verband tussen factoren moet voldoen aan twee voorwaarden: Er moet sprake zijn van covariantie en volgtijdelijkheid. Covariantie betekent dat een verandering in de oorzaak altijd resulteert in een systematische, gelijksoortige verandering in de gevolgen. Volgtijdelijkheid betekent dat een oorzaak altijd vooraf gaat aan een gevolg.

Beleid wordt ingezet om bepaalde doelen te bereiken. De finale veronderstellingen die ten grondslag liggen aan beleidstheorie geven informatie over de gestelde doelen en de middelen of instrumenten om deze gewenste doelen te bereiken (Van Heffen, 2008). Ze kunnen daardoor ook wel gezien worden als de beleidsvisie. Ideaal gezien richten de genoemde middelen zich op specifieke elementen uit de causale veronderstelling, de aangrijpingspunten. Middelen of instrumenten dienen echter vaak om toepassingen van andere middelen of instrumenten mogelijk te maken of om subdoelen mogelijk te maken die gezamenlijk leiden tot een einddoel (Bressers & Klok, 2008). Daarnaast is er nog een vierde soort veronderstelling aan te duiden, namelijk de feitelijke veronderstelling. Deze veronderstelling heeft betrekking op de feitelijke situatie in het veld en wordt vaak aangegeven in de vorm van indicatoren of kerngetallen (Van Heffen, 2008). De definitie van deze factoren en de kwaliteit en kwantiteit van deze factoren zijn bepalend voor de kwaliteit van het beleid.

De beleidsanalyse die gedaan is rond de doelgroep van het beleid, het gedefinieerde probleem en de veronderstellingen achter het beleid, maakt het mogelijk uitspraken te doen over de doelgroep en het bereiken van deze doelgroep door het beleid. Bovendien maakt de analyse duidelijk of het beleid duidelijke richtlijnen biedt aan professionals voor de uitvoering van het beleid. Er is tevens bekeken hoe de makers van het beleid de legitimiteit (aanvaardbaarheid voor de actoren in het proces) van het beleid verdedigen.

### 3.2.2 Uitvoering

De professionals vormen, zoals gezegd, de schakel tussen het beleid en de cliënt. Er zijn drie elementen die een rol spelen als het gaat om de distributie van jongeren binnen de vrijwillige jeugdzorg: allereerst de interactie tussen beleid en professional. Ten tweede de professional zelf en ten derde, de interactie tussen professional en cliënt.



Het eerste punt, de interactie tussen beleid en professional, is moeilijk te meten zeker met de tijd en middelen die er voor dit onderzoek beschikbaar zijn. Wel is bij de beleidsanalyse bekeken in hoeverre het beleid duidelijke handvatten biedt en in hoeverre het beleid andere mogelijkheden en opties uitsluit door voldoende specifieke informatie te geven over het door professionals uit te voeren beleid. Hieruit kunnen echter geen conclusies getrokken worden over de interactie tussen professional en beleid.

Het tweede punt zou oorspronkelijk gemeten worden met een combinatie van interviews, eventueel observaties en een statistische analyse. De eerste twee opties bleken niet mogelijk. Wel werd er tijdens het onderzoeksproces een dag meegelopen met de Centrale Aanmelding van BJZ Utrecht. Hier melden ouders, jeugdigen en professionals uit het veld (onderwijs, ander vormen van zorg, politie) zich met (geobserveerde) problemen. Op die manier was het toch mogelijk een beeld te krijgen van een deel van het indicatietraject en de problemen waar de professionals bij de Centrale Aanmelding mee worstelen. Bij de Centrale Aanmelding worden echter niet de indicaties voor geïndiceerde zorg afgegeven. Het was dus niet mogelijk een beeld te krijgen van de afwegingen die een rol spelen bij het indicatiëproces.

Daarnaast is een statistische analyse gedaan om te kijken of professionals bij de jeugdzorg jeugdigen met verschillende etnische achtergronden, maar gelijkwaardige problematiek anders verwijzen. In eerste instantie was het de bedoeling om ook te kijken naar afzonderlijke professionals, om te zien in hoeverre de achtergrond van de professional (geslacht, etnische achtergrond, ervaring) een rol speelt bij de indicatie van jeugdigen met verschillende etnische achtergronden. Bij de eerste dossiers bleek echter al dat het niet altijd duidelijk is wie de verwijzer is en of degene die als verwijzer staat ook daadwerkelijk de verwijzer is. Sommige jeugdigen krijgen bovendien te maken met verschillende verwijzers. Daarom is er gekozen om niet naar individuele professionals te kijken. De statistische analyse kan echter wel duidelijk maken hoe professionals bij BJZ Utrecht over het algemeen jeugdigen indiceren.

Het laatste punt, de interactie tussen professional en cliënt, heeft te maken met de dynamiek die optreedt tijdens deze interactie en die de uiteindelijke indicatie beïnvloeden. Om dit te meten zouden er diepte-interviews met professionals en cliënten gehouden worden, en zou er tevens geobserveerd moeten worden. Zoals gezegd was dit, mede vanwege privacyoverwegingen, niet mogelijk.

### *3.2.3 Doelgroep*

De *doelgroep* van Bureau Jeugdzorg bestaat uit kinderen, jongeren en hun ouders. In hoofdstuk 2 is gesproken over bureaucratische competentie en hulpzoekgedrag. Daarbij zijn een aantal factoren genoemd die hier invloed op uitoefenen, namelijk cultuur, sociaal-economische status, omgeving, taalbeheersing en de ernst van de problematiek. Deze factoren zullen evenals het onderzoek rond professionals op basis van dossieranalyse gemeten worden.

Een bestaand bestand, waarin de hulpverleningssoort, naam van de jeugdigen, geboortedatum, en afgegeven indicatie (op basis van meerdere codes) vermeld staan, dient als basis voor het dossieronderzoek. Met behulp van dit bestand wordt de extra informatie gezocht voor alle jeugdigen die via de hulpverleningssoort 'vrijwillige jeugdhulpverlening' binnengekomen zijn. Dit bestand beslaat alle jeugdigen die gedurende 2007 een indicatie hebben gekregen voor vrijwillige, geïndiceerde jeugdzorg. Hierbij zijn de volgende gegevens uit de dossiers gehaald om zo een beeld te krijgen van andere factoren die een rol spelen: cliëntgegevens, gegevens rond de etnische achtergrond en generatie, sociaal-economische status (SES), taalbeheersing, zorgmelding, problematiek en indicatiestelling. Deze factoren worden hieronder nader beschreven.

#### *a. De cliënt*

Allereerst is er gekeken worden naar de cliënt zelf. Geslacht, leeftijd, gezinssamenstelling en opleidingsniveau van de cliënt zijn daarbij meegenomen. Ook is nagegaan of er sprake is geweest van een zorgmelding (ook wel signaal door derden, genoemd). Religie (ouders) en taalbeheersing (ouders) zijn, indien vermeld, eveneens meegenomen.

#### *b. Cultuur*

Cultuur kan hier alleen gemeten worden op basis van de etnische achtergrond van ouders en kind en tot welke generatie allochtoon ouders en kind behoren. Er is gekozen voor etnische achtergrond, aangezien dit beter dekkend bleek met betrekking tot de groepen die hier bekeken werden, dan nationaliteit. De generatie waartoe het kind behoort, is berekend

aan de hand van de ouder die het kortst in Nederland is. Aangezien er ook ‘gemengde huwelijken’ zijn tussen allochtonen en autochtonen of tussen autochtonen van verschillende generaties, en generatie als mogelijke factor wordt aangemerkt, is dit eveneens meegenomen in het onderzoek. Dit is van belang omdat de generatie van de ouder informatie geeft over mogelijke sociale-culturele integratie van ouder en kind (Dagevos en Stellinghouth, 2003).

#### c. SES

Voor SES zijn er ten minste drie kernindicatoren van SES, te weten opleiding, inkomen en beroep (CBS, 2005: 12). Elk van deze indicatoren kan op verschillende manieren worden gemeten en geclassificeerd. Het inkomen en de opleiding van de ouders zijn echter niet bekend en zullen hier dus ook niet als maatstaf kunnen dienen. Er zijn twee verschillende meetinstrumenten die kunnen helpen bij het meten van de SES. Het eerste instrument bepaalt op basis van het beroep van de ouders de SES. Om beroepen te kunnen coderen kan gebruik gemaakt worden van *Standaard Beroepenclassificatie 1992 (SBC 1992), verbeterde editie 2001* van het CBS. Een andere manier is om de SES te bepalen aan de hand van de postcode van de ouders. Het Sociaal Cultureel Planbureau heeft een indeling gemaakt, waarin de SES per postcodegebied aangegeven wordt ten opzichte van heel Nederland (*SCP-Cabier 152 "Van hoog naar laag, van laag naar hoog"*). Op basis van deze rangorde zijn relatieve scores berekend die een indicatie geven van de SES. Aangezien niet alle dossiers informatie bleken te bevatten over of de ouders van een jeugdige al dan niet werken, en wat voor een werk de ouders doen, is de SES bij dit onderzoek bepaald op basis van de postcode.

#### d. Problematiek

De aard van de problematiek is in kaart gebracht doormiddel van een codificatie op basis van ISIS tabellen. Dit zijn tabellen met problematiekcodes die bij BJZ Utrecht gebruikt worden om problematiek weer te geven. Op basis van de dossiers bleek het niet mogelijk duur en ernst van de problematiek te bepalen.

#### e. Indicatiestelling

Er zijn er zeven (hoofd)vormen waarin jeugdzorg (al dan niet gecombineerd) geboden wordt (De Wilde & Keuzenkamp, 2007; BJZ, 2007):

1. *AWBZ* (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten): “Deze wet dekt zware geneeskundige risico’s die niet onder de zorgverzekering vallen” (MinVWS, 2009). Hierbij gaat in het geval van een indicatiestelling via BJZ vaak om de aanvraag van een Persoon Gebonden Budget om ondersteuning in de thuissituatie te kunnen bekostigen. Deze hulp kan worden aangevraagd wanneer dit in verband met een stoornis of fysieke problematiek bij het kind nodige is (onder andere om de ouders te ontlasten). GGZ-zorg valt ook onder deze wet en de toegang tot de Jeugd-GGZ verloopt (grotendeels) via BJZ (Art. 1 sub f jo. Art. 5 Lid 2 sub b, Wet op de Jeugdzorg, 2005).
2. *Intensieve vormen van ambulante jeugdzorg*: zorg waarbij de jeugdige verblijft in zijn oorspronkelijke leefmilieu (doorgaans het gezin).
3. *Behandeling*: de zorg wordt gedurende één of meerdere dagen geboden in een accommodatie van een zorginstelling, maar de jeugdige blijft thuis wonen.
4. *Crisis*: Crisishulp wordt ingezet wanneer de situatie vraagt om direct ingrijpen. Het kan bestaan uit ambulante crisishulp in het gezin of verblijf en begeleiding in een voorziening voor crisisopvang.
5. *Pleegzorg*: zorg waarbij een jeugdige tijdelijk of langdurig in een hiervoor geselecteerd pleeggezin verblijft.
6. *Justitiële jeugdzorg*: De justitiële jeugdzorg gaat grotendeels over civielrechtelijk geplaatste jeugdigen. Deze jeugdigen hebben geen strafbare feiten begaan, maar zijn ingesloten vanwege ernstige opgroei- en/of gedragsproblemen.
7. *Residentiële jeugdzorg*: zorg waarbij de jeugdige dag en nacht is opgenomen in een instelling voor jeugdzorg

De afgegeven indicaties voor specifieke zorgvormen, zijn met codes in het databestand weergegeven. De hercodering van de zorgcodes heeft plaatsgevonden zoals weergegeven in tabel 5 (indicatiestelling).

Met alleen factoren is de ‘waarom’-vraag nog niet beantwoord. Waarom worden mensen geïndiceerd zoals ze geïndiceerd worden? Misschien heeft cliënt A met problematiek X wel behoefte aan concrete hulp, terwijl cliënt B met problematiek X behoefte heeft aan een praattherapie. Of wellicht speelt de inschatting van cliënten door de professionals een rol en veronderstellen zij voor hulpvorm A andere capaciteiten noodzakelijk dan voor hulpvorm B. Helaas bleek het bij dit onderzoek niet mogelijk hier specifiek naar te kijken. Wel werd er een dag meegelopen met de Centrale Aanmelding bij

Bureau Jeugdzorg Utrecht, om te kijken op welke manier en met welke vragen cliënten zich aanmelden. De in paragraaf 3.2 en 3.3 beschreven factoren staan uitgewerkt in tabel 5.

**Tabel 5: Operationalisatie onderzoek**

Variabelen	Operationalisatie
Geslacht kind	0 = man; 1 = Vrouw
Leeftijd kind	Leeftijd bij verjaardag in het jaar 2007
Gezinssamenstelling	0 = eenoudergezin; één kind 1 = eenoudergezin; meerdere kinderen 2 = tweeoudergezin; één kind 3 = tweeoudergezin; meerdere kinderen 4 = samengesteld gezin; één kind 5 = samengesteld gezin; meerdere kinderen 6 = anders
Opleiding kind	0 = niet van toepassing 1 = Peuterspeelzaal/ Kinderopvang 2 = basisonderwijs 3 = Speciaal Onderwijs 4 = VMBO/MAVO 5 = HAVO 6 = VWO 7 = MBO 8 = HBO 9 = WO 10 = Overig/bedrijfsopleiding 99 = Onbekend
Signaal door derden	0 = nee/onbekend; 1 = ja
Etn. achtergrond 1	Twee allochtone etnische achtergronden: etn. achtergr. 1: moeder; etn. achtergr. 2: vader: 1 = Autochtoon 2 = Marokkaans 3 = Turks 4 = Surinaams 5 = Antilliaans 6 = Overig Westers 7 = Overig Niet-Westers
Etn. achtergrond 2	Zelfde als Etn. Achtergrond 1: Autochtone cliënten: beide etnische achtergronden autochtoon. Eén van ouders Autochtoon/andere bijvoorbeeld Marokkaans: Beide etnische achtergronden Marokkaans
Achtergrond ouders generatie en W/NW	0 = Beide ouders autochtoon 1 = Adoptie 2 = Eén ouder autochtoon/ één ouder eerste of tweede generatie allochtoon (W) 3 = Eén ouder autochtoon/ één ouder eerste of tweede generatie allochtoon (NW) 4 = Beide ouders eerste of tweede generatie allochtoon (W) 5 = Beide ouders eerste generatie allochtoon (NW) 6 = Eén ouder eerste generatie/ één ouder tweede generatie allochtoon (NW) 7 = Beide ouders tweede generatie (NW) 8 = Beide ouders eerste en/of tweede generatie (W-NW)
SES	Sociaal-economische status op basis van statuscijfers SCP (2006a); Relatieve schaal: -2,14 (laag)/1,98 (hoog)
Taalbeheersing	Eerst schriftelijk bijgehouden, later indien voldoende aanwezig verder ingedeeld naar een schaal
Geloof	Eerst schriftelijk bijgehouden; later indien voldoende aanwezig verder ingedeeld

Indicatiestelling (Betekenis van cijfercodes aangegeven door indicerende professionals)	<p>0 = Anders</p> <p>1 = AWBZ (2 t/m15)</p> <p>2 = Jeugdhulp (16 /m 24)</p> <p>3 = Justitiële Jeugdzorg (25 t/m 28)</p> <p>4 = Observatiediagnostiek (29 t/m31 en 54,55)</p> <p>5 = Verblijf (32 t/m 45 en 51)</p> <p>6 = AWBZ en Jeugdhulp</p> <p>7 = AWBZ en Justitiële jeugdzorg</p> <p>8 = AWBZ en verblijf</p> <p>9 = Jeugdhulp en Observatiediagnostiek</p> <p>10 = Jeugdhulp en verblijf</p> <p>11 = Justitiële Jeugdzorg en Verblijf</p> <p>12 = Observatiediagnostiek en Verblijf</p> <p>13 = AWBZ, Jeugdhulp en Verblijf</p> <p>14 = Jeugdhulp, Observatiediagnostiek en verblijf</p> <p>15 = AWBZ, Justitiële Jeugdzorg, Observatiediagnostiek en Verblijf</p>
Problematiek (codes uit ISIS- tabellen (aard van problematiek))	<p>110 = Psychosociaal functioneren jeugdige: gedrag, emotie, denken (110 t/m 119)</p> <p>120 = Psychosociaal functioneren: gebruik van middelen/verslaving (120 t/m 129)</p> <p>190 = Overig Psychosociaal functioneren</p> <p>200 = Lichamelijke gezondheid, aan lichaam gebonden functies (200 t/m 209)</p> <p>310 = Vaardigheden en verstandelijke ontwikkeling: Algemeen ontwikkelingsniveau (310 t/m 313)</p> <p>319 = Overige en niet gespecificeerde ontwikkelingsproblematiek</p> <p>320 = Vaardigheden/verstandelijke ontwikkeling: schoolproblemen (e.g. dyslexie, leerachterstanden) (320t/m322)</p> <p>390 = Vaardigheden verstandelijke ontwikkeling: overig (390 t/m 399)</p> <p>410 = Gezin en opvoeding: pedagogisch klimaat, opvoeding, verzorging (410 t/m 419)</p> <p>420 = Gezin en opvoeding: Functioneren ander gezinslid dan de jeugdige (420 t/m 429)</p> <p>430 = Gezin en opvoeding: sociaal netwerk gezin (430 t/m 439)</p> <p>490 = Gezin en opvoeding: Overige omstandigheden gezin (e.g. huisvesting, financiën, e.d.) (490 t/m 499)</p> <p>510 = Omgeving jeugdige: speelzaal, school (niet: prestaties), werk (510 t/m 519)</p> <p>520 = Omgeving jeugdige: sociaal netwerk jeugdige, vrienden en vrije tijd (520 t/m 529)</p> <p>590 = Omgeving jeugdige: Overige omstandigheden (590 t/m 599)</p> <p>800 = Overige problemen (801 t/m 808)</p> <p>De problematiek is tevens beschreven door de onderzoeker om de gebruikte problematiekcodes te kunnen testen op betrouwbaarheid.</p>

## Hoofdstuk 4: Resultaten

### 4.1 Kwalitatieve analyse: Beleidsanalyse

Met behulp van een beleidsanalyse zal gekeken worden naar beleid dat wordt ingezet om allochtone jeugdigen beter te bereiken. Hierbij wordt gekeken naar doelgroep, problemen/probleemdefinities en de causale (oorzaak/gevolg), finale (doel/middel) en normatieve veronderstellingen achter het beleid. Er zal gekeken worden naar eventuele tegenstrijdigheden en duidelijkheid van doelgroep, probleem en veronderstellingen. Het is tevens belangrijk om te kijken naar de duidelijkheid van het beleid voor professionals (duidelijke richtlijnen, definities, andere mogelijkheden van interpretatie en uitvoering uitgesloten) en doelgroep (sluit het aan op de behoeften, wensen, eisen van deze groep).

#### 4.1.1 Beleidsgeschiedenis

Voor de beleidsanalyse is het van belang eerst een deel van de geschiedenis en het heden rond dit beleid te beschrijven om het te analyseren beleid in zijn geheel te kunnen begrijpen.

De jeugdzorg is al tijden een bron voor nieuw beleid. De eerste opmaat voor het beleid dat nu rond de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) gevoerd wordt, is te vinden in 1994. Het kabinetsstandpunt dat in 1994 naar voren wordt gebracht onder de titel 'Regie in de Jeugdzorg' heeft tot doel de effectiviteit en efficiency van de jeugdzorg te vergroten (MinVWS, 2005a; MinVWS, 1998). Door een betere samenhang te creëren tussen jeugdbescherming, jeugdhulpverlening en jeugd-GGZ, en de vele kleine organisaties in deze sectoren samen te voegen tot grote multifunctionele organisaties, zouden jeugdigen en hun ouders beter en sneller hulp moeten kunnen krijgen (MinVWS, 1998). Om dit voor elkaar te krijgen moet elke provincie één toegang krijgen tot alle vormen van jeugdzorg in de vorm van een dergelijke multifunctionele organisatie, Bureau Jeugdzorg (MinVWS, 2005a; MinVWS, 1998). Bij Bureau Jeugdzorg kunnen ouders en jeugdigen met ernstige opvoed- en opgroei problemen beter terecht.

Tussen 1994 en 1998 worden in het hele land Bureaus Jeugdzorg opgezet (MinVWS, 2005a; MinVWS, 1998). Afspraken tussen het Rijk, de provincies en de gemeenten moeten deze ontwikkelingen versterken en moeten uiteindelijk leiden tot de Wet op de Jeugdzorg.

Met de Wet op de Jeugdzorg, die op 1 januari 2005 van kracht wordt, wordt een aantal punten rond de jeugdzorg wettelijk vastgelegd: De cliënt, een jeugdige en/of zijn/haar ouders, heeft recht op jeugdzorg en de vraag van de cliënt staat hierbij centraal. Een cliënt heeft recht op "zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt" (Artikel 20, paragraaf 1, Wet op de Jeugdzorg, 2005). Bovendien moet deze zorg, indien geïndiceerd door BJZ, binnen afzienbare termijn geleverd worden (Artikel 20, paragraaf 2, Wet op de Jeugdzorg, 2005).

Ondanks de oprichting van Bureaus Jeugdzorg, verloopt niet alles vlekkeloos binnen de jeugdzorg. Om de knelpunten in het jeugdbeleid te achterhalen, een sterk en resultaatgericht jeugdbeleid te kunnen realiseren en tevens de kloof te dichten tussen de overheid en het jeugdveld, start kabinet Balkenende II Operatie Jong, een samenwerkingsverband tussen zeven ministeries (van Eijck, 2006a). Op 26 april 2006 wordt het hieruit voortvloeiende sturingsadvies 'Koersen op het kind' door Commissaris Jeugd- en Jongerenbeleid, de heer van Eijck, aan het kabinet aangeboden.

Volgens dit sturingsadvies worden de problemen in de jeugdzorg onder andere veroorzaakt worden door de "grote hoeveelheid regels, instellingen en overheden die betrokken zijn bij het jeugdbeleid" (Van Eijck, 2006a:12). Hierdoor ontstaat een versnippering van taken en verantwoordelijkheden en bestaat er veel ondoorzichtigheid en onduidelijkheid, waardoor ouders en jeugdigen niet weten waar ze terecht kunnen voor hulp (Van Eijck, 2006a:15). *Koersen op het Kind* (2006a) onderscheidt een aantal problemen. Kinderen worden onvoldoende systematisch en gefragmenteerd in de gaten gehouden (Van Eijck, 2006). Er zijn verschillende organisaties die zich bezighouden met de signalering en monitoring van problemen bij kinderen, maar deze organisaties werken niet voldoende samen. Bovendien zijn er lange wachtlijsten voor geïndiceerde zorg en is de stap voor ouders om hulp te zoeken te groot of is er sprake van een hulptekort. Voor allochtone ouders is de stap naar hulp helemaal problematisch, aangezien de manier van werken niet altijd aansluit bij de behoeften van deze groep of hun culturele achtergrond. Door verkokering, omslachtige intakeprocedures en wachtlijsten raken ouders gedemotiveerd voor hulp en voelen verwijzers zich onvoldoende verplicht om door te verwijzen en een warme overdracht mogelijk te maken. De sturingsvisie ziet bestuurlijke drukte, een verlammeende bureaucratische last, versnippering van taken en een ineffektieve inzet van middelen als de onderliggende oorzaken voor de problemen. Bestuurlijke drukte verwijst naar onduidelijke bestuurlijke verantwoordelijkheden en beslissingen die pas na langdurig overleg tussen verschillende partijen genomen worden. De

verlamdende bureaucratische last heeft betrekking op de verantwoording die voor alles moet worden afgelegd en de belemmerende regels die er zijn binnen jeugdzorg organisaties. Met versnippering van taken wordt gedoeld op de hoeveelheid organisaties die aparte taken en verantwoordelijkheden hebben. De ineffectieve inzet van middelen verwijst naar de hoge indirecte kosten van het jeugdbeleid en geldt dat niet altijd ingezet wordt waar het probleem het grootst is.

Het tweede gedeelte van dit sturingsadvies richt zich ondermeer op diversiteit in het jeugdbeleid (Van Eijck, 2006b). Hierin wordt geconstateerd dat allochtone jeugdigen vaak al vanaf jongs af aan op achterstand staan ten opzichte van autochtone jeugdigen. Dit geldt ook voor de jeugdzorg: “Allochtone jeugdigen zijn bij de lichtere vormen van jeugdhulpverlening ondervertegenwoordigd, terwijl ze bij de zwaardere vormen juist oververtegenwoordigd zijn”. Bovendien zijn Marokkaanse en Antilliaanse jongeren duidelijk oververtegenwoordigd in de geregistreerde jeugdcriminaliteit. Centra voor Jeugd en Gezin moeten, onder verantwoordelijkheid van de gemeente, gaan zorgen voor een sluitende signaleringsketen en de afstemming van de zorg rond het kind (Van Eijck, 2006a). Het jeugdbeleid moet aansluiten op het kind en de toegang tot eventuele zorg moet laagdrempelig en efficiënt zijn. Tevens moeten de CJG’s kunnen inspelen op culturele achtergrond – door middel van het aanleren van multiculturele competenties en multicultureel samengestelde teams van hulpverleners- en hun bereik onder allochtone jongeren vergroten door samenwerkingsverbanden met onder anderen jongerenwerk, sportverenigingen en andere organisaties aan te gaan (Van Eijck, 2006b). De laagdrempeligheid van de CJG’s moet bovendien de stap naar hulp voor de allochtone jongeren en hun ouders verkleinen: “Hoe dichterbij, hoe gewoner, eerder en sneller” (Van Eijck, 2006b).

Om meer samenhang te brengen op het terrein van jeugdbeleid, richt Kabinet Balkenende IV het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin op (Rouvoet, 2007a). Het doel hiervan is om de verantwoordelijkheden en taken rond jeugdbeleid die vier verschillende ministeries hebben - Ministeries van Justitie, van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) - te integreren in één programmaministerie met een eigen minister (Algemene Rekenkamer, 2008). De programmaminister hoeft geen leiding te geven aan een ministerie en heeft geen eigen portefeuille, maar het programmaministerie heeft een aansturende rol rond het thema jeugd en gezin; de uitvoering van het beleid ligt bij de vier eerdergenoemde ministeries (Algemene Rekenkamer, 2008; Van Gastel, 2007). Op die manier moet de verkokering worden tegengegaan en moet er meer samengewerkt worden om kind- en gezinsvriendelijk beleid tot stand te brengen (Rouvoet, 2007b). Vanuit dit programmaministerie wordt met het programma voor Jeugd en Gezin *Alle kansen voor alle kinderen* de aanzet gegeven voor een integraal jeugdbeleid. Het uitgangspunt hiervan is dat alle kinderen gelijke kansen moeten krijgen om zich goed te ontwikkelen. Een goede ontwikkeling omvat volgens dit programma gezond opgroeien, veilig opgroeien een steentje bijdragen aan de maatschappij, talenten ontwikkelen en plezier hebben, en ten slotte, goed voorbereid zijn op de toekomst (Rouvoet, 2007b). Het programmaministerie zet drie lijnen uit om problemen rond de jeugd aan te pakken. Het gezin moet de basis worden in de opvoeding; er moet preventief gewerkt worden en de vrijblijvendheid moet voorbij zijn, mensen moeten weer hun verantwoordelijkheid nemen in probleemsituaties. Diversiteit moet daarbij meegenomen worden in het beleid. Het instellen van Centra voor Jeugd en Gezin moet helpen de preventieve, signalerende en tegelijkertijd integrale aanpak tot stand te brengen.

Kritiek is er ook al jegens deze CJG’s. Zo waarschuwt de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) voor ‘ontkokeringsdrang’: “Onze waarneming is echter dat ontkokering, in de zin van meer afstemming, meer coördinatie en meer integraliteit, noch de belemmerende organisatiestructuur zal wegnemen, noch de substantiële bijdrage zal leveren aan de aanpak van maatschappelijke problemen” (RMO, 2008). Daarmee kan ontkokering de aandacht afleiden van het daadwerkelijke onderliggende probleem. Daarnaast wordt geconstateerd dat ontkokering de bestaande langs elkaar heen werkende kokers niet opheft, maar deze bestaande kokers aanvult met een extra coördinatielaag die na een tijd een eigen koker vormt. Ontkokeren brengt in dat geval dus meer bureaucratie met zich mee, niet minder, en zou op die manier drempelverhogend kunnen werken. Bovendien zijn sommige problemen helemaal niet lokaal op te lossen en bestaat het risico dat gemeenten verantwoordelijkheden toebedeeld krijgen die ze niet kunnen waarmaken. Het feit dat het beleid zich richt op alle jongeren, kan daarnaast ten koste gaan van de echt kwetsbare groepen. Andere kritiek heeft betrekking op de grote afstand die bestaat tussen de ontwerpers van het beleid en de uitvoerders ervan (Boer, 2009), de constatering dat aan de ontwikkeling van BJZ’s in het verleden hetzelfde doel ten grondslag lag als aan de ontwikkeling van CJG’s nu (Boer, 2009), en het feit dat CJG’s helderheid hadden moeten brengen, maar verwarring en onduidelijkheid scheppen rond verantwoordelijkheden en uitvoering (Binnenlands Bestuur, 2008).

#### 4.1.2 Beleidsanalyse

Beleid is gebaseerd op een geheel van expliciete en impliciete veronderstellingen, genaamd beleidstheorie (Van Heffen, 2008; Akkers & Fenger, 2005). Deze veronderstellingen vallen uiteen in drie soorten, namelijk normatief, causaal (oorzaak/gevolg) en finaal (doel/middel) (Van Heffen, 2008; *zie Hoofdstuk 3*).

De beleidsanalyse zal een systematische lijn volgen. Eerst zal de beleidstheorie gereconstrueerd worden (probleem, oorzaak gevolg, doel, middel). Op basis hiervan worden de causale en finale veronderstellingen apart door de onderzoeker worden vastgesteld in twee schematische weergaven (zie ook bijlage II). Voor zover mogelijk zullen de problemen en veronderstellingen worden getoetst aan de hand van wetenschapstheoretische (begripsprecisie, informatiegehalte, consistentie en empirisch gehalte), implementaire (praktische richtlijnen) en strategische criteria (congruentie tussen beleidstheorie en maatschappelijke randvoorwaarden). Ten slotte zullen ook de normatieve veronderstellingen worden blootgelegd.

Er is in dit onderzoek voor gekozen om één beleidsdocument te analyseren. Het betreft hier de brief “Diversiteit in het Jeugdbeleid” van de minister voor Jeugd en Gezin en de minister voor Wonen, Wijken en Integratie (Tweede Kamer, 31001, nr. 52, 11 juli 2008). Deze brief bouwt voort op het programma van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin *Alle kansen voor alle kinderen* (2007), maar richt zich in tegenstelling tot dit programma specifiek op diversiteit en is daarom voor dit onderzoek zeer relevant. De brief is op 11 juli 2008 naar de Tweede Kamer gestuurd door minister Rouvoet en (ex-)minister Vogelaar. Om alle ouders en kinderen, ongeacht culturele achtergrond, even goed en effectief te bereiken, moeten gerichte maatregelen getroffen worden (Rouvoet, 2007b:4,5). Deze moeten via het vierjarige actieprogramma ‘Diversiteit in het Jeugdbeleid’ uitgevoerd worden. De brief ‘Diversiteit in het Jeugdbeleid’ zet de lijn uit voor dit programma.

De brief zelf bestaat uit elf pagina’s. Bijgevoegd zijn twee bijlagen, de eerste over relevante beleidsinitiatieven en maatregelen, de tweede over de Stuurgroep Professionalisering in de Jeugdzorg, die samen vier pagina’s bestrijken.

##### *4.1.2.1 Causale veronderstellingen*

Het schema met alle problemen, oorzaken, gevolgen, doelen en middelen is te zien in bijlage II. Eerst zullen de causale veronderstellingen die in de tekst terugkwamen worden besproken. Deze veronderstellingen heb ik in figuur 6 weergegeven. Zwarte teksten zijn letterlijke of samengevatte teksten uit de brief, rode teksten geven impliciete veronderstellingen of toevoegingen weer.

Er is een probleem met de allochtone jeugd, in deze beleidsbrief de migrantenjeugd genoemd. Deze groep heeft veel problemen: achterstanden, gezondheidsproblemen en opgroei- en opvoedproblemen. Deze problemen uit zich vaak in overlast en jeugdcriminaliteit. Minister Rouvoet en (ex-minister) Vogelaar zoeken de oorzaak van deze problemen in een falend jeugdbeleid. Migrantenkinderen, -jongeren en hun ouders worden niet even goed bereikt door het jeugdbeleid als autochtonen. Hierdoor worden de problemen bij migrantenkinderen, -jongeren en hun ouders niet tijdig gesignaleerd, herkend en aangepakt. Het gevolg is werkeloosheid, criminaliteit en overlast, onder andere voortkomend uit de ongelijke kansen die deze migrantengroepen hebben om zich als kind goed te ontwikkelen.

Dit is uiteraard de vereenvoudigde weergaven van het probleem. In de beleidsbrief zijn meerdere causale veronderstellingen te onderscheiden die grofweg drie oorzaken: ten eerste, de uitgangspositie van migrantenouders en hun kinderen; ten tweede, professionals die niet goed in staat zijn problemen te herkennen en signaleren en aan te sluiten op de verwachtingen van migrantenouders en hun kinderen; ten derde, gebrekkige kennis op het gebied van effectieve aanpakken voor specifieke groepen migranten.

##### *a. Migrantenouders, -kinderen en -jongeren*

Over migrantenouders worden in de beleidsbrief een aantal uitspraken gedaan die een verklarende waarde in zich hebben. Migrantenouders hebben vaak weinig opleiding, spreken de Nederlandse taal vaak niet goed, verkeren (mede daardoor) vaak in een uitkeringspositie en daarbij komt nog dat een derde van alle migrantengezinnen uit eenoudergezinnen bestaat. Hierdoor is de uitgangspositie van veel van deze gezinnen niet goed en beginnen kinderen met een achterstand. Ze spreken de taal slecht (de ouders spreken niet goed Nederlands en benaderen hun kind vaker in de eigen taal), wonen vaker dan autochtone kinderen in een achterstandswijk en hebben een ongunstigere sociaal-economische uitgangspositie. Al deze zaken beïnvloeden de opvoeding en de achterstand die het kind bij voorbaat heeft

en vormen een kern voor problemen op latere leeftijd.

Daarnaast wordt er gewezen op cultuurverschillen tussen de traditionele cultuur van de ouders en de Nederlandse cultuur: 'Hoe groter de cultuurverschillen, hoe groter de kans op problemen' is de redenering die hieraan ten grondslag ligt. Een te groot verschil tussen de Nederlandse en traditionele cultuur maakt dat ouders opvoeden als een zwaardere taak zien en dat jongeren zich noch thuis voelen bij de Nederlandse, noch bij de traditionele cultuur. Het gevolg hiervan is dat er een kloof ontstaat tussen ouders en kind. De jongere zoekt toevlucht in de straatcultuur. Juist deze straatcultuur vergroot het risico op afglijden binnen de maatschappij. De ouders verliezen langzaam maar zeker hun grip op de jongere, waardoor de kans op een escalatie van de problemen in de vorm van het verlaten van school zonder startkwalificatie, criminaliteit, overlast en werkloosheid alleen maar toeneemt.

Er is dus een brede basis voor de verregaande problematiek waar deze migrantengroepen zich mee geconfronteerd zien. Tegelijkertijd blijkt de jeugdhulpverlening deze groep niet goed te bereiken. Er is een oververtegenwoordiging van migrantenkinderen en -jongeren te zien in de zwaardere, onvrijwillige vormen van jeugdhulpverlening. Toch zijn deze jeugdigen ondervertegenwoordigd in de lichtere, vrijwillige vormen van jeugdhulpverlening. Volgens de beleidsbrief zorgen de achtergrond (opleiding van ouders, gezinssamenstelling en sociaal-economische uitgangspositie) in combinatie met taalbeheersing en cultuurverschillen ervoor dat ouders een grote afstand ervaren naar de hulpverlening. Daarnaast beïnvloedt de culturele visie het zoeken van hulp: Als ouders schaamte ervaren, omdat ze hulp nodig hebben, zullen ze deze hulp minder snel zoeken. Het gevolg hiervan is dat ouders met opvoedproblemen of problemen bij het kind geen hulp zoeken. Hierdoor worden problemen te laat of niet gesignaleerd, waardoor de kans groter is dat problemen escaleren.

#### *b. Professionals en kennis*

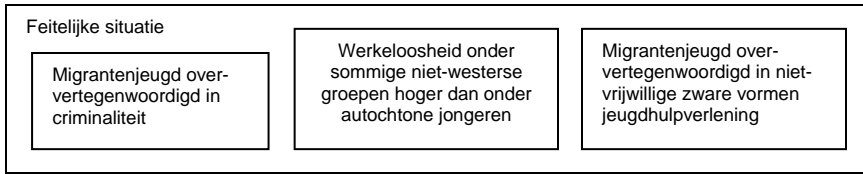
Behalve de oorzaken die bij de ouders liggen, worden er eveneens oorzaken onderscheiden die bij de hulpverlening liggen. Zo heeft de jeugdgezondheidszorg moeite om problemen bij migrantenouders en -jeugdigen te signaleren en herkennen. Dit komt door enerzijds de taal- en communicatieproblemen die optreden tussen de ouders van het kind en de hulpverlener, anderzijds door culturele verschillen in het uiten van problemen, waardoor hulpverleners de ernst van het probleem of het probleem niet herkennen. Waarschijnlijk geldt dit ook voor hulpverleners en professionals bij andere instanties (bv. scholen, consultatiebureaus, sportclubs), al wordt dit niet als zodanig benoemd. Een gevolg is wel dat (psychische) problemen te laat worden gesignaleerd en herkend. Jeugdwerkers zien de migrantenkinderen dus pas als er al problemen zijn. Dit vergroot (hoewel niet expliciet in de brief genoemd) waarschijnlijk al de kans op een zwaardere, onvrijwillige vorm van hulpverlening. In combinatie met de taal- en communicatieproblemen en culturele verschillen in het uiten van problemen (niet specifiek bij jeugdwerkers genoemd, wel bij jeugdgezondheidszorg) kan dit ertoe leiden dat migrantenjeugdigen en hun ouders minder goed en minder effectief geholpen worden.

Dat jeugdhulpverleners migrantenkinderen en -jongeren pas zien als ze al problemen hebben, is volgens de brief niet de enige oorzaak voor de minder goede en effectieve hulp aan deze kinderen. Een andere oorzaak wordt gezocht in de gebrekkige wetenschappelijke kennis. De beleidsbrief stelt dat specifieke groepen soms om specifieke aandacht vragen. Er is echter weinig bekend over (evidence-based) effectieve aanpakken en methodieken voor specifieke migrantengroepen. Jeugdwerkers kunnen dus niet terugvallen op wetenschappelijk bewezen effectieve aanpakken en methodieken bij deze migrantengroepen en moeten het dus zelf uitzoeken.

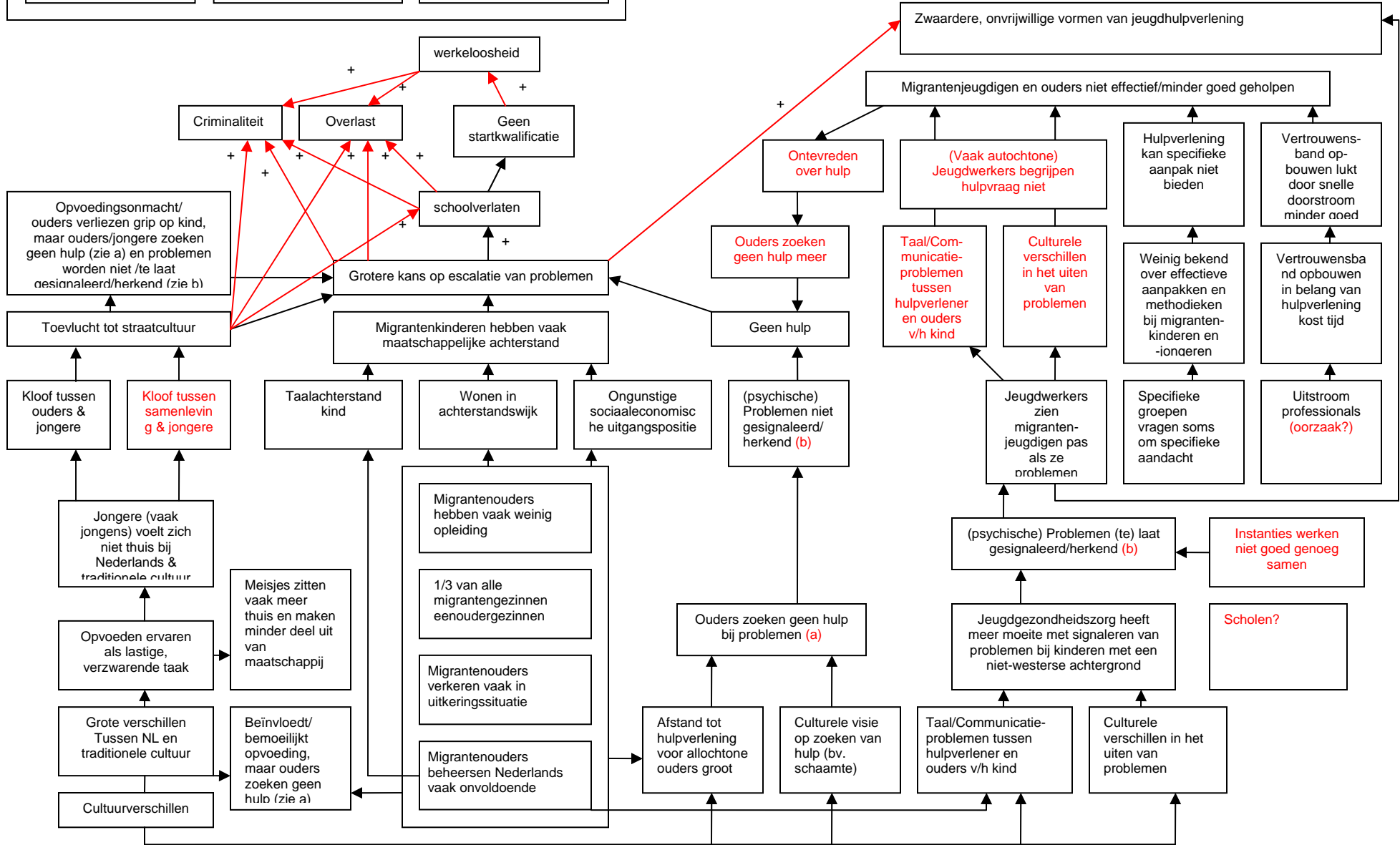
Daarnaast wordt er gewezen op de uitstroom van professionals. Een vertrouwensband opbouwen in het belang van de hulpverlening kost tijd, maar door de grote uitstroom van professionals lukt het opbouwen van deze vertrouwensband minder goed. Dit komt niet ten goede aan de hulpverlening en leidt tot minder goede hulp.

Minder goede en effectieve hulp kan ervoor zorgen dat het probleem niet opgelost wordt. Mijns inziens zijn hier een aantal tussenstappen niet genoemd. Ten eerste dat minder goede en minder effectieve hulp ervoor kan zorgen dat migrantenkinderen en ouders ontevreden raken over hulp. Mogelijk heeft dit ook te maken met verwachtingen die zij hebben van deze hulp (niet genoemd in brief en schema). Het gevolg hiervan kan zijn dat ouders en jeugdigen die aanvankelijk wel bereikt werden door hulp of die wel hulp zochten, geen hulp meer zoeken en dus met de problemen blijven rondlopen, met alle gevolgen van dien. Figuur 6 toont de causale veronderstellingen in een schematische weergave:





Rouvoet & Vogelaar, Beleidsbrief Diversiteit in het Jeugdbeleid, Tweede Kamer, 2007-2008, 31001, nr. 52, 11 juli 2008  
 Probleem: Overlast, criminaliteit en werkeloosheid door/onder migrantenjongeren  
 Oorzaak: Jeugdbeleid bereikt deze jongeren/jeugdigen niet goed/te laat



Figuur 6: Causale veronderstellingen achter beleidsbrief

#### *4.1.2.2 Finale veronderstellingen*

Naast veronderstellingen over oorzaken en gevolgen, omvat de beleidsbrief ook veronderstellingen over doelen en middelen om deze doelen te bereiken. Het hoofddoel van de beleidsbrief sluit aan bij het hoofddoel van het programmaministerie, namelijk dat alle kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien, hun talenten kunnen ontwikkelen en plezier hebben, hun steentje bijdragen aan de maatschappij en goed op hun toekomst voorbereid zijn. Het idee hierachter lijkt te zijn dat kinderen die met deze randvoorwaarden opgroeien geen of minder problemen veroorzaken. Een ‘goede’ ontwikkeling behoedt kinderen voor problemen in de toekomst. Daarnaast zijn drie subdoelen geformuleerd naar aanleiding van dit hoofddoel, die samenhang vertonen. Allereerst moet er een ontwikkelings- en risicogericht jeugd beleid komen, zodat er ingegrepen kan worden voordat er problemen ontstaan. Ten tweede moeten migrantenkinderen en hun ouders beter bereikt worden door het jeugd beleid en algemene jeugdvoorzieningen. Dit lijkt ten dele bereikt te moeten worden door het inzetten van een ontwikkelings- en risicogericht jeugd beleid. Ten derde moet het jeugd beleid voor migrantenkinderen en hun ouders effectiever worden.

##### *a. Ontwikkelings- en risicogericht jeugd beleid*

Allereerst zal het doel met betrekking tot een ontwikkelings- en risicogericht jeugd beleid verder worden uitgewerkt. Het beleid in deze brief moet ervoor zorgen dat er ingegrepen wordt voordat er problemen ontstaan of ouders de grip op hun kind verliezen. Daarnaast moet ervoor gezorgd worden dat er niet steeds nieuwe generaties met achterstand bijkomen die de binding met de maatschappij verliezen. Dat moet bewerkstelligd worden door een goede ontwikkeling bij migrantenjongeren te stimuleren. Het stimuleren van de ontwikkeling gebeurt op een aantal vlakken. De taalachterstanden bij jonge migrantenkinderen moeten worden weggewerkt. Het middel om dit te doen is de Voor- en vroegschoolse educatie, waar migrantenkinderen van jongs af aan terecht kunnen om de beheersing van de Nederlandse taal op niveau te brengen. Daarnaast moet het verlaten van school zonder startkwalificatie worden tegengegaan. Drie programma’s moeten dit helpen tegengaan, namelijk het programma “Aanval op de Uitval” van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en “Iedereen doet mee” en een programma rond werkleerplicht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Tevens moet er een laagdrempelige mogelijkheid zijn voor migrantenkinderen en hun ouders om mee te doen aan ontwikkelings- en vrijetijdsprogramma’s. Het opzetten van een Brede School moet dit mogelijk maken. Op deze scholen wordt onderwijs gecombineerd met opvang, zorg, welzijn, sport en cultuur (Rouvoet & Vogelaar, 2008:12). Het programma “Meedoen allochtone jeugd door sport” van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Wonen, Wijken en Integratie zet sport in als instrument voor jeugd beleid en jeugdzorg.

Ingrijpen voordat er problemen ontstaan en zorgen dat er geen nieuwe generaties bijkomen met achterstand betekent ook dat professionals beter in staat moeten zijn om migrantenkinderen die dat nodig hebben van jongs af aan te behoeden voor achterstanden. Aangezien professionals momenteel onvoldoende in staat zijn problemen bij migrantengroepen te herkennen en signaleren, is het dus belangrijk dat ze dat beter gaan doen. Cultuurverschillen en taalproblemen bij de ouders bemoeilijken goede hulpverlening. Er kunnen taal- en communicatieproblemen optreden, waardoor beide partijen elkaar niet begrijpen en problemen kunnen op een andere manier geuit worden, wat het signaleren ervan moeilijk maakt (zie causale veronderstellingen). Daarom is maatwerk op het onderkennen en overbruggen van culturele verschillen noodzakelijk. Dit kan door professionals en vrijwilligers uit de doelgroep in te schakelen, aangezien deze vrijwilligers een betere aansluiting hebben op de doelgroep. Om dit voor elkaar te krijgen is een goed diversiteitsbeleid noodzakelijk. Door diversiteit meetbaar te maken, kan gecontroleerd worden in hoeverre een diversiteitsbeleid werkt.

Daarnaast is het ongeacht de culturele achtergrond van de professional belangrijk om deze groep effectief te benaderen. Dit moet gebeuren met behulp van interculturele competenties en vaardigheden, die professionals via bijscholing kunnen leren en die tevens ingebouwd moeten worden in de opleiding voor jeugdhulpverleners. Kennis over verschillende culturen hangt hiermee samen. Vakmanschap wordt eveneens gezien als een belangrijk element. Vakmanschap wordt hier onder andere omschreven als “er goed in slagen ouders op hun verantwoordelijkheid aan te spreken en hen daarin desgewenst te ondersteunen” (Rouvoet & Vogelaar, 2008:7). Hoewel niet expliciet genoemd, lijkt vakmanschap ook betrekking te hebben op het zien van jongeren in hun eigen context, zonder ze gelijk op basis van culturele achtergrond te beoordelen. Kennis en vakmanschap zijn nodig om tien in de brief genoemde succesfactoren toe te passen.

#### *b. Jeugdbeleid moet migrantenkinderen en ouders beter bereiken*

Het tweede subdoel stelt dat migrantenkinderen en hun ouders beter bereikt moeten worden door het jeugdbeleid en algemene jeugdvoorzieningen. Het is niet helemaal duidelijk of dit een subdoel is van het overkoepelende doel (alle kinderen moeten alle kans hebben om zich te ontwikkelen) of juist valt in te delen als een subdoel van een ontwikkelings- en risicogericht jeugdbeleid. Alle middelen die ingezet worden voor een ontwikkelings- en risicogericht jeugdbeleid, zijn eveneens te zien als algemene jeugdvoorzieningen en vallen onder het jeugdbeleid. Belangrijk is wel dat bij dit subdoel ouders als primaire verantwoordelijken worden genoemd voor de opvoeding van hun kinderen. Het jeugdbeleid neemt dus niet de opvoeding over, maar heeft tot doel ouders zo nodig bij de opvoeding te ondersteunen. Het is daarom nodig dat, zoals al eerder genoemd, migrantenouders ook zelf de verantwoordelijkheid nemen en problemen bij de opvoeding of ontwikkeling van hun kind signaleren en hulp zoeken. De afstand tussen de hulpverlening en de ouders is nu, mede door de cultuurverschillen, sociaal-economische situatie en taalproblemen voor migrantenouders te groot. Dit moet dus veranderen. Door migrantenouders en kinderen van jongs af aan in hun eigen buurt te ondersteunen bij opvoedings- en ontwikkelingsproblemen moet deze afstand verkleind worden. De Centra voor Jeugd en Gezin zijn het middel om dit voor elkaar te krijgen. Een landelijk dekkend netwerk moet ervoor zorgen dat de stap naar hulpverlening voor ouders kleiner wordt en dat problemen sneller gesignaleerd worden. De gereedschapskist diversiteit moet professionals bij de CJG's handvatten bieden om te werken met diversiteit.

#### *c. Het jeugdbeleid moet effectiever worden voor migrantenkinderen en ouders*

Het derde subdoel stelt dat het jeugdbeleid voor migrantenouders en kinderen effectiever moet worden. Uit de brief wordt niet duidelijk wat effectief hier precies inhoudt. Het lijkt te gaan over het bereiken, maar ook het behandelen van migrantenkinderen en jongeren in een hulpverleningstraject. Er is in ieder geval te weinig kennis over effectieve aanpakken en methodieken en zodoende moet deze kennis vergroot, ontwikkeld en verspreid worden. Om dit voor elkaar te krijgen, moet er meer inzicht worden verkregen over methoden en strategieën die werken bij diverse migrantengroepen. Hiertoe worden een aantal middelen ingezet: Bestaande kennis moet verzameld en gebundeld worden. Deze kennis moet actief verspreid worden via conferenties en handreikingen. Bovendien moet men voortbouwen op veelbelovende voorbeelden en leren van lokaal jeugdbeleid dat in de praktijk goed aan lijkt te slaan. Het is tevens belangrijk om te leren van vrijwilligers in de frontlinie, die goede aansluiting hebben bij de doelgroep. Ten slotte moeten buurt- en wijkpakken verbeterd worden door er kennis en onderzoek aan te koppelen en het te verspreiden naar andere gemeenten.

Het is niet helemaal duidelijk of deze middelen allemaal ten uitvoer moeten worden gebracht door de regionale academische werkplaatsen of dat ze ook los van deze werkplaatsen ten uitvoer worden gebracht. De regionale academische werkplaatsen hebben de opdracht praktische en wetenschappelijk onderbouwde kennis te ontwikkelen. Binnen deze regionale academische werkplaatsen werken professionals, migranten- en jeugdorganisaties, gemeenten, hogescholen, universiteiten, migrantenouders en –jongeren en een multi-etnisch coachingsteam samen om deze kennis te ontwikkelen.

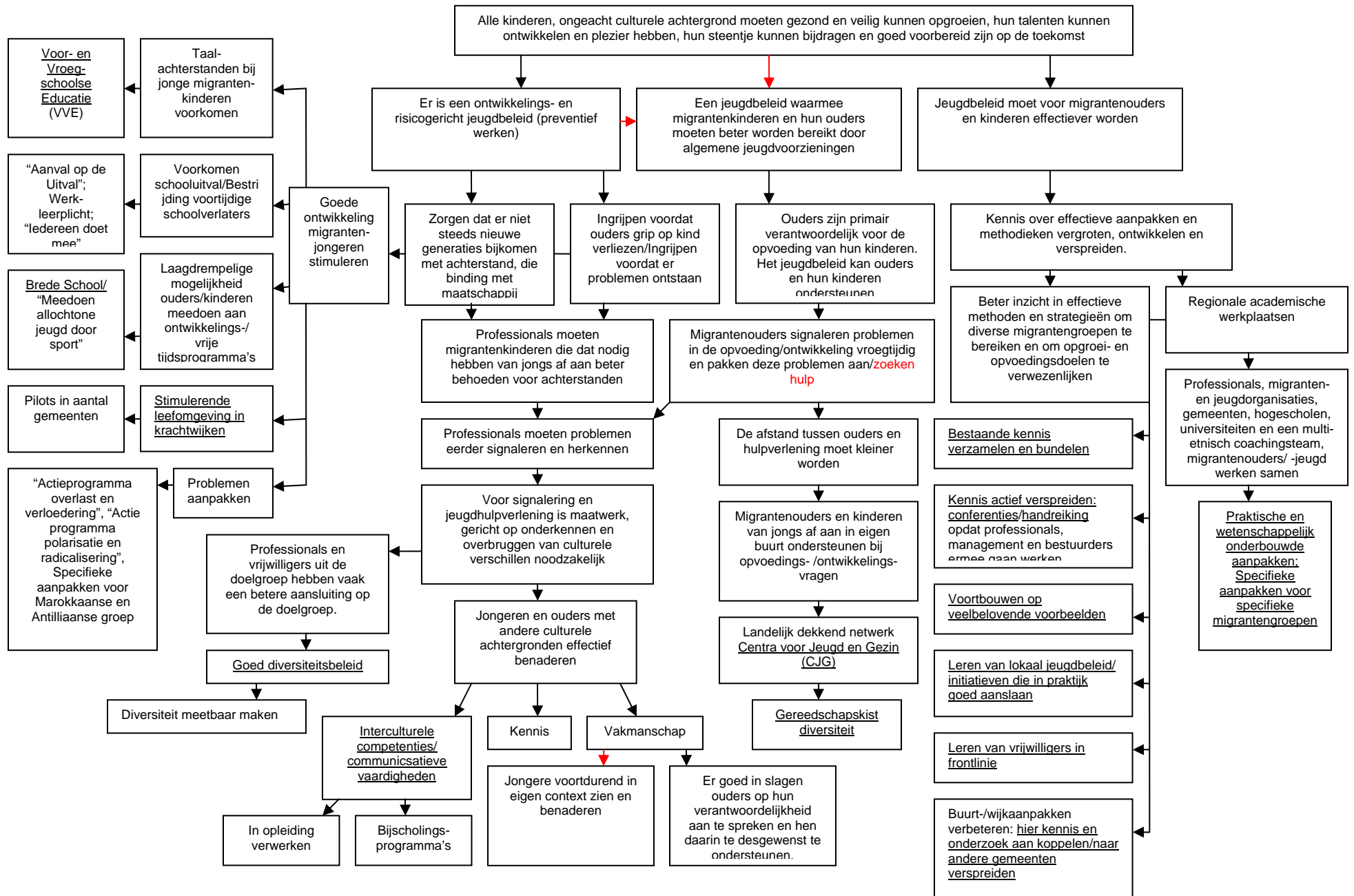
In deze brief wordt vooral gesproken over het belang van een alliantie van de belangrijkste actoren (professionals, migranten- en jeugdorganisaties, e.d.). Samenwerking tussen de ketenpartners (CJG, BJZ, Brede School, Jeugdgezondheidszorg, etc.) wordt alleen expliciet in de bijlage genoemd. Deze samenwerking staat echter wel in het programma van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin.

De finale veronderstellingen staan uitgewerkt in figuur 7. Onderstreepte teksten duiden op middelen/instrumenten die worden ingezet om een doel te bereiken. Rode teksten en pijlen geven impliciete veronderstellingen of onduidelijke verbanden weer.

#### *4.1.2.3 Normatieve veronderstellingen*

Het beleid draagt sterke normatieve veronderstellingen met zich mee. De eerste is al dat alle kansen voor alle kinderen moeten zijn. Het doel moet hierbij zijn dat *“alle kinderen en jongeren, ongeacht hun culturele achtergrond gezond en veilig kunnen opgroeien, hun talenten kunnen ontwikkelen en plezier hebben, hun steentje leren bijdragen aan de maatschappij en goed voorbereid zijn op de toekomst”*. Deze tekst draagt een sterke normatieve lading met zich mee over wat een ‘goede’ ontwikkeling inhoudt. Een ‘goede’ ontwikkeling draagt bovendien bij aan het voorkomen van probleemgedrag, criminaliteit en overlast op latere

leeftijd en levert de maatschappij, door participatie, ook wat op. Een goede ontwikkeling lijkt goed gecontroleerd te moeten worden door de overheid. Een iets minder goede ontwikkeling lijkt bijna direct te leiden tot problemen. Hoewel stelselmatig naar voren komt dat ouders verantwoordelijk zijn voor de opvoeding van hun kind, lijkt de controlerende functie van de overheid gerechtvaardigd te worden door de vele problemen die ouders ondervinden bij het opvoeden, en de grotere maatschappelijke problemen die deze opvoed- en opgroei problemen tot gevolg hebben. Om problemen te voorkomen moet dus een ontwikkelings- en risicogericht jeugd beleid ontwikkeld worden, dat moet ingrijpen vóóordat er problemen zijn. Het woord 'vóóordat' verduidelijkt niet in welk stadium van problematiek kan worden ingegrepen en welke middelen daarbij geoorloofd zijn. Het ontwikkelen van een bijna panoptisch netwerk zorgt ervoor dat ouders en kinderen van alle kanten in de gaten worden gehouden. De brief laat in het midden waar de grens ligt tussen 'vrijwilligheid' en 'dwang/drang'.



Figuur 7: Finale veronderstellingen beleidsbrief

#### 4.1.2.4 Toetsing van beleidstheorie aan de hand van criteria

In de operationalisatie (*hoofdstuk 3*) zijn drie verschillende criteria genoemd op basis waarvan de kwaliteit van de veronderstellingen achter het beleid getoetst kunnen worden: wetenschapstheoretische, implementaire en strategische criteria (Leeuw (1993) in: Van Heffen, 2008).

Wetenschapstheoretische criteria omvatten begripsprecisie, informatiegehalte, consistentie en empirisch gehalte. Begripsprecisie heeft betrekking op de duidelijkheid van de uitspraken in beleidstheorie en de mate waarin deze uitspraken misverstanden uitsluiten. Het informatiegehalte verwijst naar mate waarin informatie die gegeven wordt via de veronderstellingen andere mogelijkheden uitsluit. Met consistentie wordt gekeken naar onderlinge tegenstrijdigheden tussen veronderstellingen in de beleidstheorie. Het empirisch gehalte laat zien in hoeverre de veronderstellingen in overeenstemming zijn met wetenschappelijke theorieën.

Implementaire criteria beoordelen of de beleidstheorie praktische richtlijnen biedt voor de uitvoering van het beleid. Hierbij staan twee vragen centraal: “Kunnen uit de beleidstheorie richtlijnen worden afgeleid die toepasbaar zijn bij de concrete uitvoering?” en “Wordt in de beleidstheorie onderscheid gemaakt tussen variabelen (oorzaken en gevolgen) die wel of niet gemanipuleerd kunnen worden?”.

Strategische criteria bekijken de mate van congruentie tussen door het beleid geïmpliceerde maatschappelijke randvoorwaarden en de feitelijke randvoorwaarden: Is er bijvoorbeeld voldoende rekening gehouden met de tijd die het invoeren van de beleidsmaatregel kost?

De beleidstheorie zal systematisch beoordeeld worden op basis van deze criteria.

##### a. *Probleem*

Er wordt een groot aantal problemen genoemd in de tekst. Het is echter niet duidelijk wat nou de precieze aanleiding is voor dit beleid. In eerste instantie lijkt het probleem vooral te zitten in migrantenkinderen die nog niet alle kansen krijgen en niet altijd worden bereikt door het jeugdbeleid. Het niet bereikt worden door het jeugdbeleid wordt opgemaakt uit het feit dat migrantenkinderen oververtegenwoordigd zijn in de zwaardere en ondervertegenwoordigd zijn in de lichtere vormen van jeugdhulpverlening. De problemen waar het eigenlijk om draait komen pas later naar voren: het verlaten van het onderwijs zonder startkwalificatie, werkeloosheid, criminaliteit en overlast. Hoe deze problemen zich tot elkaar verhouden wordt niet precies duidelijk. De maatschappelijke overlast, misschien wel de oorspronkelijke reden voor het beleid, wordt tussen de regels door benoemd. Vanuit de wetenschapstheoretische criteria kan worden opgemaakt, dat de begripsprecisie matig is. De problemen worden niet duidelijk gedefinieerd. Ze worden zijdelings benoemd, maar er worden geen statistieken gegeven over de daadwerkelijke omvang van het aantal schoolverlaters, werkelozen, en de omvang van de criminaliteit en overlast die deze groep geeft, en in hoeverre dit verschilt van de autochtone groep. Alleen in de eerste bijlage zijn wat cijfers hierover terug te vinden (Voortijdige schoolverlaters: 27,1% niet-westerse allochtonen en 30 000 allochtone jongeren zonder startkwalificatie). De ongelijke distributie van migrantenjongeren wordt wel in beeld gebracht met behulp van een tabel met percentages migrantenjongeren per jeugdhulpverleningssoort. Deze tabel maakt echter slechts een gedeelte van het probleem duidelijk.

De impliciete redenering is dat een goede ontwikkeling van kinderen ervoor zorgt dat kinderen later goed terecht komen en dat vroeg ingrijpen erger voorkomt. Hoewel het programma *Alle kansen voor alle kinderen* (2007) wel ingaat op risicofactoren voor crimineel gedrag (o.a. een grote culturele afstand tot de Nederlandse maatschappij, maar ook hier wordt niet uitputtend over risicofactoren gesproken), wordt er in de beleidsbrief weinig over risicofactoren gesproken. Er is weinig wetenschappelijke onderbouwing voor de redenering dat een goede ontwikkeling van kinderen hen behoedt voor slecht gedrag en problemen in de toekomst.

##### b. *Doelgroep*

Migrantenkinderen, jongeren en hun ouders zijn de doelgroep van het beleid. In de beleidsbrief wordt constant over migrantenkinderen gesproken, maar er wordt geen duidelijke definitie gegeven van deze groep. Wel worden er cijfers genoemd: 23% van Nederlandse jongeren tot 24 jaar heeft een niet-Nederlandse achtergrond en 16% een niet-westerse achtergrond. Onduidelijk is wanneer kinderen, jongeren en ouders worden aangemerkt als (niet-westerse) migranten. Ondanks het feit dat elke keer benadrukt wordt dat niet alle migranten over één kam geschoren moeten worden, wordt niet duidelijk welke groepen er precies zijn en hoe het met deze groepen gaat in sociaal-economisch en in culturele zin. De doelgroep is onduidelijk en laat veel mogelijkheden voor andere associaties open. Alleen bij de specifieke aanpakken

worden twee duidelijke groepen onderscheiden, namelijk de Antilliaanse en de Marokkaanse groep. Hoewel uit nieuwsberichten mogelijk kan worden opgemaakt waarom juist deze groepen gekozen zijn, wordt dit niet duidelijk vermeld in de tekst. Het wordt niet helder of andere groepen minder of geen problemen geven en of de beweringen in het beleid (omtrent de achtergrond van kinderen en ouders en cultuurverschillen) met name gelden voor deze twee groepen of nog steeds van toepassing zijn op alle migrantengroepen. In de brief wordt duidelijk dat er binnen migrantengroepen grote verschillen zijn in cultureel en sociaal-economisch opzicht. Toch lijken de specifieke aanpakken zich te richten op de groep als geheel. Zelfs als dit niet zo is, kan het op jongeren die behoren tot deze groepen wel zo overkomen. Voor de specifieke aanpakken wordt verwezen naar andere beleidsteksten.

### *c. Ouders en kinderen*

Een belangrijke veronderstelling is dat migrantenkinderen al met een achterstand beginnen. Ze spreken de taal niet goed, omdat ze de taal niet van jongs af aan leren, aangezien migrantenouders de Nederlandse taal onvoldoende beheersen. Daarnaast komen deze kinderen vaak uit achterstandswijken en hebben de ouders een ongunstige sociaal-economische uitgangspositie. De laatste twee zaken kunnen worden opgemaakt uit een viertal beweringen die in de brief gedaan worden: “de ouders hebben weinig opleiding genoten, beheersen de Nederlandse taal onvoldoende en verkeren vaak in een uitkerings situatie. Migrantengezinnen wonen veelal in achterstandswijken en leven op of onder de armoedegrens. Een derde van alle eenoudergezinnen is niet-westers en dit aantal stijgt veel sterker dan onder autochtonen: 32% tegen 14% (CBS, maart 2006)” (Rouvoet & Vogelaar, 2008:4). Op basis van de wetenschapstheoretische criteria, wordt duidelijk dat de begripsprecisie hier matig is. De vier beweringen spreken over de migrantenouder en lijken voor de hele groep te gelden. Alleen de laatste bewering over eenoudergezinnen wordt door middel van statistische gegevens van het CBS ondersteund, maar dan wel alleen met betrekking tot niet-westerse allochtonen. De overige beweringen over de opleiding, de beheersing van het Nederlands en de uitkerings situatie en het wonen in achterstandswijken worden zonder wetenschappelijke onderbouwing gedaan. Behalve dat het niet duidelijk is om welke migrantengroepen het hier gaat, wordt het ook niet duidelijk om hoeveel migrantenouders, zonder opleiding, met onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal en in een uitkeringspositie, wonende in een achterstandswijk, het hier gaat. De brief laat in het midden in hoeverre deze factoren bijdragen aan het ontstaan van problemen: Komen kinderen die het criminele pad opgaan inderdaad gemiddeld vaker uit eenoudergezinnen of achterstandswijken? En geldt dit voor alle migrantengroepen of treden juist op dit punt verschillen op tussen de groepen? Het meervoudige gebruiken van de woorden ‘vaak’, ‘veelal’, ‘weinig’ en ‘sommige’ doet de begripsprecisie geen goed.

Daarnaast worden er uitspraken gedaan over culturele verschillen. Vooral grote verschillen tussen de traditionele cultuur en de Nederlandse cultuur zouden de opvoeding bemoeilijken. Wederom wordt niet inzichtelijk gemaakt over welke groepen het gaat en of alle groepen met grote verschillen tussen de Nederlandse en de traditionele cultuur problemen hebben bij de opvoeding. Grote verschillen tussen de opvoeding thuis en de verwachtingen van de maatschappij leiden ertoe dat de jongere zich noch thuis voelt bij de traditionele, noch bij de Nederlandse cultuur. Hierdoor ontstaat er een kloof tussen de ouders en het kind. Dat er ook een kloof ontstaat tussen de samenleving en het kind wordt vooral impliciet duidelijk. De kloof tussen ouders en kind wordt het meest benadrukt, en de schuld hiervan wordt bij de cultuurverschillen gelegd. Cultuurverschillen beïnvloeden de manier van opvoeden, evenals de ongunstige sociaal-economische situatie. De sociaal-economische situatie lijkt hier te worden aangewezen als de basis voor maatschappelijke achterstand. Cultuurverschillen lijken jongeren echter rechtstreeks een straatcultuur in te leiden, de enige ‘cultuur’ waarin deze jongeren zich nog thuis voelen. Toevlucht zoeken tot de straatcultuur vergroot het risico op afglijden. Waarom er een kloof ontstaat tussen de jongere en de maatschappij wordt niet geheel duidelijk en oorzaak hiervoor wordt vooral gezocht in maatschappelijke achterstanden: “(...)voorkomen, dat er steeds een nieuwe generatie bijkomt die achterstand oploopt en de aansluiting en binding met de samenleving dreigt te verliezen” (ibid:6). De rol van de maatschappij blijft redelijk vaag. Bij de implementaire criteria is onder andere van belang of de genoemde variabelen wel of niet te beïnvloeden zijn. Bij ouders en kinderen zijn de genoemde variabelen cultuur en cultuurverschillen, sociaal-economische achtergrond en taalbeheersing van ouder en kind. De laatste twee variabelen lijken beter manipuleerbaar dan de variabelen cultuur en cultuurverschillen. ‘Cultuurverschillen’ lijken hier te worden gezien als een ‘kloof’ tussen de Nederlandse en de traditionele cultuur. Cultuur lijkt, zoals het hier beschreven is, moeilijk te beïnvloeden en is tegelijkertijd aan allerlei veranderingen onderhevig.

Wat betreft informatiegehalte, lijkt de brief vrij eenduidig. Achterstanden komen vaker voor bij migrantenkinderen. Deze achterstandssituatie in combinatie met culturele verschillen en taalproblemen, zorgt ervoor dat migrantenkinderen minder goed bereikt en begrepen worden door de hulpverlening, terwijl bij deze groep juist vaker factoren aanwezig zijn die de kans op problemen vergroten. Toch zou hier nog specifiek benoemd kunnen worden, wat precies factoren zijn die de kans op problemen vergroten of verkleinen. Met deze informatie is het moeilijk om te differentiëren binnen en tussen migrantengroepen en blijven er dus heel veel mogelijkheden voor verschillende interpretaties van het beleid open. De genoemde beweringen met betrekking tot de sociaal-economische achtergrond lijken consistent te worden gebruikt. Inconsistentie lijkt vooral te zitten in de boodschap naar professionals, organisaties, gemeenten en andere actoren wat betreft de cultuur. Er wordt gezegd dat er grote verschillen zijn binnen en tussen migrantengroepen en dat deze verschillen concreet benoemd moeten worden, maar dit gebeurt in de brief zelf niet. Bovendien hamert de brief op het zien van migranten in hun eigen context. Hierbij worden een aantal tegenstrijdige adviezen gegeven. Zo is het van belang om migrantenkinderen te zien in hun eigen context en daarbij te letten op relevante factoren, zoals gezinssituatie, schoolprestaties en het al dan niet veroorzaken van overlast. Hoe deze factoren moeten worden meegenomen, wordt niet duidelijk: Moet een jongere uit een eenoudergezin anders behandeld worden dan een jongere uit een gezin met twee ouders? Of moet er bij een jongere met bijvoorbeeld slechtere schoolresultaten meer gelet worden op eventuele problemen dan bij een jongere met goede schoolresultaten? Tegelijkertijd is er de onderliggende boodschap dat migrantenjongeren een moeilijke groep vormen, waarvoor specifieke aanpakken noodzakelijk zijn. Hier speelt de spanning tussen maatwerk en standaardisatie, waarbij migrantenjongeren vanuit cultuur worden aangesproken. Tegelijkertijd toont het de spanning tussen twee benaderingen van cultuur: De culturalistische visie die cultuur ziet als een objectief, observeerbaar fenomeen (Govers & Vermeulen, 1997; Oude Breuil, 2005; Van der Haar, 2007) en dus een specifieke aanpak voor een specifieke groep mogelijk maakt; en de constructionistische visie, die cultuur ziet als een contextgebonden fenomeen dat in de interactie tussen mensen tot stand komt (Govers & Vermeulen, 1997; Van der Haar, 2007).

De empirische onderbouwing is matig. Achterstand bij de ouders wordt aangewezen als een voorspeller voor de kans op achterstand bij het kind. Er lijkt geen wetenschappelijke onderbouwing te zijn voor deze bewering. Wel wordt in een ander gedeelte van de brief een verwijzing naar wetenschappelijk onderzoek gedaan: “Uit sociaal-economisch onderzoek blijkt dat hoe eerder effectief wordt ingegrepen, hoe hoger het economisch en sociaal rendement uiteindelijk is” (Rouvoet & Vogelaar:6). Hierbij wordt verwezen naar een onderzoek van Nobelprijswinnaar professor Heckman. Ook de bewering over eenoudergezinnen wordt onderbouwd met gegevens van het CBS en een onderzoek van het SCP (2006b). Een probleem hierbij is wel dat er over de niet-westerse groep als geheel wordt gesproken, terwijl het onderzoek van het SCP zelf, laat zien dat er grote verschillen tussen verschillende migrantengroepen zijn en dat de gestelde beweringen niet automatisch voor alle overlastgevendende groepen gelden. Wat betreft cultuurverschillen in opvoedstijlen wordt ook verwezen naar een bron. Er wordt echter wel vermeld dat bij sommige culturen het verschil groter is dan bij andere culturen. Het blijft dus vaag hoe dit precies zit.

#### o *Achterstanden wegwerken*

Een van de belangrijkste opdrachten lijkt het wegwerken van de achterstanden bij migrantenkinderen. Achterstand wordt immers doorgegeven van generatie op generatie. Het middel hiervoor is de Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE), waar het Nederlands van migrantenkinderen moet worden bijgespijkerd tot een goed niveau. Het idee dat vroegtijdig effectief ingrijpen erger helpt voorkomen, is gebaseerd op het onderzoek van Heckman. Het is niet duidelijk, wat effectief betekent. Hier wordt effectief gezocht in het op jonge leeftijd bijspijkeren van de Nederlandse taal. De werking van VVE-programma's wordt niet wetenschappelijk onderbouwd. Het is dus niet bewezen dat deze manier van ingrijpen effectief is. Uit de bijlagen bij de brief blijkt dat VVE-programma's aan kinderopvang, peuterspeelzaal en inburgeringstrajecten gekoppeld moet worden. Het bereiken van kinderen en ouders die niet gebruik maken van deze trajecten, wordt niet uitgewerkt.

Een andere oplossing wordt gezocht in opvoedondersteuning. Uit de brief blijkt een gebrek aan kennis over opvoedondersteuningsmethodieken voor migrantenouders. Ook is niet helemaal duidelijk op welke basis van vrijwilligheid/dwang deze opvoedingsondersteuning plaats zou moeten vinden, wie beslist of het nodig is en hoe er onderscheidt gemaakt wordt tussen mensen die het wel en niet nodig hebben.



o *Afstand tussen ouders en hulpverlening verkleinen: laagdrempelig*

Een belangrijke veronderstelling die in het beleid aan de sociaal-economische en culturele achtergrond van ouders en kinderen wordt gekoppeld, is dat migrantenouders en kinderen niet goed bereikt worden door het jeugdbeleid en de hulpverlening. Naast de grotere kans die deze groep volgens de brief heeft om problemen te krijgen en 'af te glijden', worden ze niet op tijd bereikt als er problemen zijn en werkt de hulp niet goed genoeg wanneer ze wel bereikt worden. Het niet bereikt worden door de hulpverlening ligt deels bij de ouders, deels bij de hulpverleners. Hier zal eerst gefocust worden op de ouders. Door de omstandigheden (ongunstige sociaal-economische uitgangspositie), taalproblemen en cultuurverschillen is de afstand tot de hulpverlening voor deze groep erg groot. Daarbij speelt soms nog de culturele visie ten opzichte van deze hulp mee. De vraag is op welke manier het beleid hier op in probeert te grijpen. De oplossing wordt gezocht in 'laagdrempelige' vormen van hulp. Een landelijk vangnet van samenwerkende organisaties moet zorgen dat de opvoeding van migrantenkinderen van jongs af aan in goede banen wordt geleid en dat de ontwikkeling van deze kinderen niet in gevaar komt. Dit speelt in op de grote afstand die migrantenouders tot de hulpverlening voelen. Afstand wordt hier in zekere zin letterlijk opgevat. De oplossing wordt gezocht in de hulpverlening dichterbij de mensen brengen door Centra voor Jeugd en Gezin in elke wijk/buurt. Op de culturele visie van de ouders ten opzichte van hulpverlening wordt hier niet ingegaan. Als schaamte inderdaad een reden is om geen hulp te zoeken, in hoeverre helpt het dan hulp letterlijk dichterbij te brengen? Maken mensen die zich schamen omdat ze hulp nodig hebben dan wel gebruik van hulp? Hulpverlening dichterbij brengen in letterlijke zin maakt deze hulpverlening tevens minder anoniem en werkt daardoor misschien wel drempelverhogend, zeker als iemand voor hulp naar een Centrum voor Jeugd en Gezin in de buurt of wijk moet. Het imago van de Centra voor Jeugd en Gezin lijkt dus een belangrijk punt te zijn in. Hier wordt niet op ingegaan in de brief.

De veronderstelling is dat deze centra in de wijk en Brede Scholen goede ontmoetingsplaatsen vormen voor professionals, ouders en kinderen en dat dit al drempelverlagend werkt. De vraag rijst wat laagdrempelig precies betekent. Laagdrempelig staat in verband met het wegwerken van de afstand die ouders voelen tot de hulpverlening en kan dus letterlijk duiden op het verkleinen van die afstand door vanuit de buurt of wijk te werken met hulpverlening. 'Laagdrempelig' wordt in deze brief specifiek in combinatie met Brede Scholen en frontlinie initiatieven genoemd. Bij Brede Scholen hebben ouders en kinderen een 'laagdrempelige' mogelijkheid om aan ontwikkelings- en vrijetijdsprogramma's mee te doen (ibid:5). 'Laagdrempelig' lijkt in dit geval voor te duiden op de lage kosten van eventuele activiteiten, maar hier wordt niet verder op ingegaan in de beleidsbrief. Impliciet wordt hier wel verondersteld dat ouders en kinderen zich ook geroepen voelen om aan activiteiten mee te doen, als kosten geen belemmering vormen en activiteiten in de buurt plaatsvinden. Uit het document wordt niet duidelijk hoe deze activiteiten eruit zien en op welke manier ouders en kinderen uit migrantengroepen betrokken worden.

Bij de frontlinie initiatieven (buurtvaders, overblijfmoeders, etc.) duidt laagdrempelig meer op de culturele achtergrond van de vrijwilligers, en de constatering dat deze achtergrond aansluit bij de doelgroep en nog belangrijker dat het initiatieven zijn vanuit de doelgroep. Hoewel 'laagdrempelig' in dit document niet expliciet in combinatie met Centra voor Jeugd en Gezin wordt genoemd, blijkt uit andere beleidsstukken wel dat dit één van de laagdrempelige mogelijkheden voor hulpverlening moet worden. Hier wordt laagdrempelig gezocht in een fysiek loket waar mensen zich kunnen melden, en mogelijkheden om via telefoon of internet contact op te nemen (Van den Aniel, et al., 2007). Ook wordt laagdrempelig hier waarschijnlijk gezocht in een diversiteitsbeleid binnen de organisaties en hulpverleningsinstanties. Laagdrempelig is dus een woord dat op vele manieren te interpreteren is en lang niet altijd de lading dekt: Is een fysiek loket laagdrempelig voor mensen die zich schamen? En zijn telefoon en internet wel toereikend voor mensen die de Nederlandse taal niet voldoende beheersen of misschien wel analfabeet zijn? 'Laagdrempelig' is dus op meerdere manieren te interpreteren en sluit andere mogelijkheden niet uit.

o *Ontwikkeling stimuleren en problemen aanpakken*

Naast het wegwerken van achterstanden, opvoedondersteuning en mogelijkheden voor hulpverlening in de wijk, wordt ook ingezet op het stimuleren van de ontwikkeling van kinderen. Naast de eerdergenoemde Voor- en Vroegschoolse Educatie, moeten ontwikkelings- en vrijetijdsprogramma's op scholen ervoor zorgen dat kinderen zich 'goed' kunnen ontwikkelen. Daarnaast moeten 'krachtwijken' omgevormd worden tot een stimulerende leefomgeving. Uit de brief valt niet op te maken wat 'stimulerend' betekent. Pilots in verschillende van deze wijken moeten daar inzicht in gaan geven.

Op dit gebied zijn dus geen handvatten te vinden in voor professionals en gemeenten. Het idee achter het stimuleren van de ontwikkeling is onder andere dat migrantenouders en kinderen gaan participeren in de samenleving. Participatie is een begrip dat niet verder uitgewerkt wordt. Mogelijk is de gedachte dat participatie in de samenleving leidt tot een gevoel van verantwoordelijkheid. 'Een steentje bijdragen aan de maatschappij' vormt wel één van de ontwikkelingsdoelen in het programma *Alle kansen voor alle kinderen* (2007b).

Naast het stimuleren van de ontwikkeling is het ook zaak de problemen die migrantengroepen reeds hebben en veroorzaken aan te pakken. Dat begint het aanpakken van schooluitval. Hiervoor wordt verwezen naar programma's van andere ministeries die zich hier op richten. Het is dus onbekend of deze programma's duidelijk zijn voor professionals en zich op de goede doelgroep richten. Daarnaast moeten bestaande problemen rond overlast en radicalisering worden aangepakt. Hier geldt eveneens dat wordt verwezen naar actieprogramma's van andere ministeries.

#### *d. Professionals*

Naast ouders en kinderen ligt een deel van de kern van het probleem, het niet bereiken migrantenjeugd en ouders door het jeugdbeleid, bij de professional. Professionals hebben moeite met het signaleren en herkennen van problemen bij niet-westerse migrantengroepen. Een onderzoek van het SCP (2005) constateert dit bij de jeugdgezondheidszorg. Dit is mogelijk te wijten aan de taal- en communicatieproblemen die optreden tussen hulpverlener en ouders. Bovendien zijn er culturele verschillen in het uiten van problemen en hulpverleners voorzien deze verschillen niet altijd. Op beide verklaringen wordt verder nauwelijks ingegaan. Het gevolg lijkt te zijn dat kinderen pas bij de hulpverlening terecht komen als er al problemen zijn. Mede doordat ze pas laat in de hulpverlening terecht komen, slaat de hulpverlening niet aan. Een andere oorzaak die genoemd wordt is het gebrek aan kennis over effectieve methoden, waardoor niet de juiste hulp geboden wordt. Bovendien spelen hier eveneens taal- en communicatieproblemen tussen hulpverlener en ouders. Wat betreft hulpverleners, wordt ingezet op een tweesporig beleid. Enerzijds moeten hulpverleners bijgeschoold worden in interculturele competenties en vaardigheden om in het licht van deze kennis betere afwegingen te kunnen maken over noodzakelijke hulp. Anderzijds wordt gekozen voor een diversiteitsbeleid, omdat hulpverleners met dezelfde achtergrond als de cliënt, betere aansluiting hebben bij deze cliënt.

##### ○ *Interculturele competenties en vaardigheden*

Het beleid geeft weinig informatie over interculturele competenties en wat deze precies inhouden. De beheersing hiervan moet professionals in ieder geval beter in staat stellen migrantenkinderen die dat nodig hebben, beter te behoeden voor achterstand. Bijscholing moet ervoor zorgen dat professionals deze vaardigheden gaan beheersen, het verwerken van deze competenties in de opleidingen moet ervoor zorgen dat toekomstige professionals er direct in geschoold raken. Een tegenstrijdigheid lijkt hier te zitten in de constatering dat er niet veel kennis is over effectieve (interculturele) competenties, maar dat tegelijkertijd deze interculturele competenties wel zo snel mogelijk in de praktijk gebracht moeten worden. Het is bovendien niet duidelijk in hoeverre interculturele competenties echt werken in de communicatie met migrantenouders. In het lijstje succesfactoren dat uit rondetafelgesprekken naar voren is gekomen, wordt juist gesproken over het belang van een open houding. Interculturele competenties lijken een beoordeling van een cliënt op basis van cultuur en daarmee een specifieke houding ten opzichte van de cliënt te stimuleren. Aangezien er weinig specifieke informatie over interculturele competenties en vaardigheden vermeld wordt, mag dit laatste niet zondermeer geconcludeerd worden. Toch biedt dit onderdeel weinig praktische richtlijnen voor professionals.

##### ○ *Vakmanschap*

Vakmanschap moet, naast interculturele competenties, kennis en een diversiteitsbeleid, de professional in staat stellen migrantenkinderen en ouders effectief te benaderen. Vakmanschap wordt niet gedefinieerd. Slechts sporadisch verwijst de brief naar mogelijke betekenissen van vakmanschap. Het meest direct komt dit terug in de zin: "Vakmanschap betekent juist er goed in slagen hen op die verantwoordelijkheid aan te spreken en hen daarin desgewenst te ondersteunen" (ibid:7). Ook lijkt vakmanschap noodzakelijk voor het zien van mensen in hun eigen context, hoewel dit nergens expliciet vermeld staat. Het wordt niet duidelijk of vakmanschap samenhangt met ervaring, aan te leren is of te maken heeft met aanleg of met een combinatie van factoren te maken heeft. In dit stuk is 'vakmanschap' vooral een weinigzeggende term.

o *Diversiteit in de organisatie*

Een andere assumptie in de beleidsbrief is dat professionals met dezelfde achtergrond als de cliënt, beter aansluiting hebben bij deze cliënt. Dit noopt tot het inzetten van een diversiteitsbeleid. Los van de beoordeling of een diversiteitsbeleid wel of niet van belang is, lijkt de assumptie over de achtergrond van professionals niet zondermeer gegrond, en zelfs in strijd met andere stukken uit de brief. De brief stelt immers dat binnen de migrantengemeenschap een grote diversiteit bestaat in sociaal-economische en culturele zin. Dezelfde taal spreken, betekent dus niet automatisch elkaar begrijpen. Er wordt ook geen wetenschappelijke onderbouwing voor deze veronderstelling gegeven. Klassenverschillen en het verschil tussen wel of geen opleiding of het wel of niet in een achterstandswijk wonen, spelen hierbij evengoed een rol. Hoogstens kan de achtergrond een beter referentiekader bieden voor wat als 'normaal' en 'abnormaal' gezien kan worden en kan het taalproblemen verminderen, maar of het de aansluiting vergroot blijft de vraag.

o *Diversiteitsbeleid*

Diversiteitsbeleid wordt om nog een andere reden ingezet, namelijk vanwege de uitstroom van professionals:

*“Voor organisaties is het belangrijk om aandacht te besteden aan het aantrekken van medewerkers met diverse culturele achtergronden, en het betrekken van vrijwilligers uit de doelgroep bij de aanpak. Zij hebben vaak een betere aansluiting op de doelgroep. Uitstroom van professionals is een groot probleem in de hulpverlening, omdat het veel tijd kost voor professionals om vertrouwen op te bouwen. Een goed diversiteitsbeleid in de instellingen is daarom nodig” (ibid: 10).*

De redenering is niet helemaal duidelijk en volgt de lijn: Een vertrouwensband opbouwen kost tijd. Door de grote uitstroom van professionals is die tijd er niet. Medewerkers en vrijwilligers met diverse culturele achtergronden hebben vaak een betere aansluiting op de doelgroep. Bij hen kost een vertrouwensband opbouwen minder tijd –hier wordt het al een twijfelachtige redenering- en dus moet er een diversiteitsbeleid ingezet worden? Het middel dat hier wordt ingezet, lijkt een middel om symptomen te bestrijden. Uitstroom van professionals is een groot probleem, maar in plaats van de aandacht richten op de uitstroom, worden de pijlen gericht op diversiteit. Het idee hierachter: de korte tijd dat professionals werkzaam zijn beter benutten door het sneller opbouwen van vertrouwensbanden? De nadruk ligt erg op het aantrekken van nieuwe mensen, niet het vasthouden van de mensen die er reeds werken. Oorzaken voor de uitstroom worden niet genoemd, maar zijn juist belangrijk voor het ontrafelen en oplossen van problemen rond de uitstroom. Waarschijnlijk speelt de toegenomen werkdruk door eisen rond wachtlijstverkortingen en dergelijke hierbij een rol.

Het wordt niet duidelijk hoe realistisch een diversiteitsbeleid binnen de hulpverleningsorganisaties is. Een dergelijk diversiteitsbeleid begint immers bij de opleiding. Alleen als er op de opleiding voldoende mensen met verschillende achtergronden zitten, kan dit worden waargemaakt. Meetbaar maken van diversiteit is dus goed, maar als het beleid niet realistisch is, worden organisaties afgerekend op niet haalbare doelen. Uit de brief wordt niet helder in hoeverre de opleidingen ook 'multicultureel' zijn.

e. *Kennis*

Het tweede gedeelte van dit probleem, hulpverlening die niet goed werkt voor deze groep, wordt mede veroorzaakt door gebrekkige kennis over effectieve methodieken en aanpakken voor migrantengroepen en specifieke migrantengroepen in het bijzonder. Het doel is dus om beter inzicht te krijgen in methoden en strategieën die goed werken bij diverse migrantengroepen. Hier worden wel een aantal richtlijnen gegeven die gevolgd moeten worden: Bestaande kennis verzamelen en bundelen, kennis verspreiden via conferenties en handreikingen, voortbouwen op veelbelovende voorbeelden, leren van lokaal jeugdbeleid en frontlinie en buurt- en wijkaanpakken verbeteren door hier kennis aan te koppelen. Kennis moet 'onder andere' ontwikkeld worden via academische werkplaatsen (ibid: 8). Binnen Academische werkplaatsen werken professionals, migranten- en jeugdorganisaties, gemeenten, hogescholen, universiteiten en een multi-etnisch coachingsteam samen om te komen tot praktische en wetenschappelijk onderbouwde aanpakken. Het is niet duidelijk op wat voor manier deze werkplaatsen functioneren: werkplaatsen in de letterlijke zin van het woord, of meer losse overlegstructuren. Voor de academische werkplaatsen zijn wel verantwoordelijke organisaties aangewezen, namelijk ZonMw, RIVM en Nji (ibid:8, 9). Ook NWO zal aandacht besteden aan diversiteit. Los hiervan lijken gemeenten, organisaties en professionals zich ook te moeten bezighouden met het verspreiden en ontwikkelen van kennis

#### *f. Strategische criteria*

Naast implementaire en wetenschapstheoretische criteria, moet ook gekeken worden naar strategische criteria. Strategische criteria richten zich op de mate van congruentie tussen de in het beleid geschetste maatschappelijke randvoorwaarden en de feitelijke randvoorwaarden: “Wordt wel voldaan aan de randvoorwaarden die voor een zinvolle toepassing van de beleidsmaatregel vervuld moeten zijn?” (Van Heffen, 2008). Deze vraag is onder andere van toepassing op de Centra voor Jeugd en Gezin. Het idee is dat Centra voor Jeugd en Gezin een meer laagdrempelige weg naar de hulpverlening vormen. De vraag is of feitelijke en maatschappelijke randvoorwaarden hier op elkaar aansluiten. Zoals eerder genoemd, kan schaamte ontstaan vanuit de culturele visie op hulpverlening, ervoor zorgen dat mensen geen hulp zoeken. Hulp letterlijk dichterbij brengen maakt het minder anoniem en kan drempelverhogend werken.

Ook bij de tijdsplanning moeten vragen worden gesteld. De gehele planning richt zich op de jaren 2008-2011. Er is geen zicht op de manier waarop de randvoorwaarden voor het beleid gehandhaafd blijven na 2011. De planning richt zich dus toch op de korte termijn. Het is de vraag of een landelijk dekkend netwerk van CJG's in 2011 (Rouvoet & Vogelaar, 2008:5) wel realistisch is, gezien de tijd die het duurde om vergelijkbare organisaties, namelijk BJZ's, op de rails te krijgen. Een goedwerkend landelijk netwerk van CJG's is, zeker ook omdat er niet hele duidelijke richtlijnen zijn voor het opzetten van dergelijke centra, hoog gegrepen. Dit geldt ook voor andere zaken op de planning. Publicaties rond effectieve interventies en methodieken zouden al tussen 2008 en 2011 uitgebracht moeten worden. In de brief staat dat onderzoek tijd kost om wetenschappelijk onderbouwde inzichten te verkrijgen en dat het even zal duren voordat deze toegepaste kennis effect zal hebben. Hier wordt gesproken over een periode van 8 à 10 jaar, ook al een redelijke korte planning voor de combinatie onderzoek plus effect van het onderzoek. De planning lijkt op dit punt strijdig met uitspraken in de brief.

In de planning wordt ook gesproken over een ‘erkend’ bijscholingsprogramma, dat tussen 2008 en 2009 vorm moet krijgen. Het is niet duidelijk wat ‘erkend’ – in de brief ook tussen aanhalingstekens geplaatst – hier betekent, maar als het terugslaat op een wetenschappelijk onderbouwd bijscholingsprogramma, is de planning er krap, zeker gezien het feit dat er weinig kennis bestaat over effectieve interventies en interculturele competenties.

Het doel van de planning lijkt vooral om binnen de verkiezingstermijn zoveel mogelijk doelen te behalen. Daarbij is niet gekeken in hoeverre deze doelen ook haalbaar zijn en het is tevens niet duidelijk of de benodigde randvoorwaarden zullen blijven bestaan na 2011.

#### *g. Legitimiteit van het beleid*

De legitimiteit van het beleid wordt onderbouwd met draagvlak. Dit draagvlak voor het beleid ‘Diversiteit in het jeugdbeleid’ wordt gehaald uit vijf rondetafelgesprekken met professionals en gemeenten over diversiteit in het jeugdbeleid, vier bijeenkomsten op locatie met regionale professionals en gemeenten en één bijeenkomst met landelijke organisaties. Het wordt niet duidelijk in hoeverre bij het maken van het beleid is gekeken naar de behoeften van de doelgroep wat betreft hulp. Er zijn wel migranten- en jeugdorganisaties bij betrokken, maar of deze de migranten uit de doelgroep vertegenwoordigen en hun mening delen, is niet duidelijk. De Centra voor Jeugd en Gezin moeten bij het in werking treden worden aangepast aan de multiculturele samenleving door middel van een ‘gereedschapskist diversiteit’. De behoeften van diverse migranten(organisaties) lijken hierbij niet het uitgangspunt te vormen voor het beleid.

Daarnaast is niet duidelijk in hoeverre de aanwezige professionals ook de belangen vertegenwoordigen van alle professionals. De rondetafel gesprekken hebben plaatsgevonden op vier specifieke plekken (Feijenoord-Rotterdam, Eindhoven, Groningen, Almere). Het wordt niet duidelijk in hoeverre deze plekken representatief zijn voor professionals, gemeenten en organisaties in andere steden en gemeenten. Wel is er ook een bijeenkomst geweest met landelijke organisaties, maar de vraag is eveneens in hoeverre deze landelijke organisaties representatief zijn voor alle professionals. In de brief wordt geen poging gedaan om dit verder te onderbouwen.

#### 4.1.3 Samenvatting 4.1

Bij de beleidsanalyse werd begonnen met een beleidsgeschiedenis, die de context waarin dit beleid tot stand is gekomen schetst. Jeugdigen en hun ouders sneller en beter van hulp voorzien is reeds lang een punt op de politieke agenda. In eerste instantie leken de Bureaus Jeugdzorg de oplossing om partijen die niet samenwerkten te laten samenwerken en jeugdigen sneller te helpen. Dit bleek echter niet alle problemen weg te nemen. Mede hierom is het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin opgericht die met het programma *Alle kansen voor alle kinderen* (2007) een beter jeugdbeleid tot stand

wil brengen. Op dit moment wordt de oplossing gezocht bij de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) in alle wijken en buurten om zo de drempel naar de hulpverlening te verlagen en meer samenhang te brengen in de jeugdzorg en jeugdsector. De beleidsbrief (Rouvoet & Vogelaar, 'Diversiteit in het jeugdbeleid', Tweede Kamer, 31001, nr. 52, 11 juli 2008), die het onderwerp was van de beleidsanalyse, bouwt voort op het programma van het programmaministerie en schetst op welke manier migrantengroepen, groepen die momenteel niet goed bereikt worden door het jeugdbeleid, wel bereikt kunnen worden.

Eerst zijn alle problemen, causale (oorzaak/gevolg) en finale (doelmiddel) veronderstellingen achter het beleid onderzocht. De problemen die ten grondslag liggen aan het beleid, lijken werkeloosheid, criminaliteit en overlast door migrantenjongeren. Doordat migrantenjongeren niet goed worden bereikt door het jeugdbeleid en problemen dus niet tijdig worden gesignaleerd of herkend, escaleren deze problemen vaker. De oorzaken hiervoor liggen zowel bij ouders en kinderen als bij professionals. Bij ouders zijn het vooral cultuurverschillen en de lastige uitgangspositie (uitkering, beperkte beheersing Nederlandse taal, achterstandswijken, vaker eenoudergezinnen, weinig opleiding) die er enerzijds voor zorgen dat de kans op problemen groter wordt (door achterstanden bij kinderen en cultuurverschillen die ouders van hun kinderen vervreemden), maar anderzijds de afstand tot de hulpverlening vergroten. Ook kan de culturele visie jegens hulpverlening, bijvoorbeeld schaamte, ervoor zorgen dat migrantenouders geen hulp zoeken. Voor professionals blijkt het herkennen van problemen lastig. Hier spelen taal- en communicatieproblemen en andere uitingen van problematiek vanuit cultuur een rol. Gebrekkige kennis over effectieve aanpakken en methodieken voor deze migrantengroepen spelen hulpverleners bovendien parten. Hierdoor zijn zij niet in staat de beste hulp te leveren en daarmee effectief in te grijpen. Oplossingen worden gezocht in het laagdrempeliger maken van de hulpverlening door hulpverlening dichtbij te brengen en het wegwerken van achterstanden bij kinderen. Daarnaast moeten professionals geschoold worden in interculturele competenties om de communicatie tussen ouders en hulpverleners te vergemakkelijken en moet een diversiteitsbeleid worden ingezet om beter aansluiting bij de migrantenouders te krijgen. Meer kennis over effectieve aanpakken en methodieken moet bijdragen aan het verbeteren van de hulp aan migrantenouders en kinderen.

Het beleid rust tevens op een aantal normatieve veronderstellingen. Alle kinderen moeten zich goed kunnen ontwikkelen. Naast specifieke normen over wat een goede ontwikkeling is, is de veronderstelling dat een dergelijke goede ontwikkeling problemen op latere leeftijd helpt voorkomen. De vele opgroei- en opvoedproblemen die ouders ondervinden en de maatschappelijke problemen waar deze toe leiden, lijken een controlerende functie van de overheid te rechtvaardigen. De grens tussen vrijwilligheid en drang/dwang is hier niet duidelijk.

Bij de analyse is gekeken naar de doelgroep van het beleid en het gedefinieerde probleem. Daarnaast zijn de causale en finale veronderstellingen getoetst op basis van wetenschapstheoretische (begripsprecisie, informatiegehalte, consistentie en empirisch gehalte), implementaire (praktische richtlijnen) en strategische (tijd, planning, randvoorwaarden) criteria.

De doelgroep van het beleid wordt niet duidelijk omschreven. Daardoor zou het kunnen dat het beleid zich uiteindelijk op de verkeerde mensen richt. De vage omschrijving van de doelgroep sluit andere mogelijkheden of andere interpretaties namelijk niet uit. Ondanks het feit dat benadrukt wordt dat er een grote verscheidenheid aan migrantenouders en –kinderen bestaat, wordt niet helder welke groepen er precies zijn en hoe het met deze groepen gaat in sociaal-economische en in culturele zin. Ook de specifieke aanpakken (Antilliaanse en Marokkaanse jongeren) lijken zich te richten op deze groepen als geheel. Het probleem komt wel naar voren, maar wordt niet heel concreet benoemd. Hier speelt mogelijk mee dat de doelgroep nogal vaag omschreven wordt, waardoor het probleem ook aan duidelijkheid verliest. Echte harde cijfers worden slechts voor sommige van de genoemde problemen (voortijdige schoolverlaters en jongeren zonder startkwalificatie) en enkel in de bijlage genoemd. Door deze geringe onderbouwing wordt niet duidelijk hoe groot het probleem daadwerkelijk is. Wel is er een tabel die meer inzicht geeft in de ongelijke distributie van migrantenkinderen over en binnen de jeugdsector.

Wat betreft ouders en kinderen worden een groot aantal beweringen omtrent opleiding, beheersing van de Nederlandse taal, uitkeringspositie en achterstandswijken gedaan, die niet onderbouwd worden met wetenschappelijke gegevens. Cultuurverschillen worden gezien als een veroorzaker van een aantal problemen, maar het wordt niet duidelijk over welke groepen het hier gaat. Cultuurverschillen veroorzaken een kloof tussen ouders en kind, maar impliciet ook tussen de maatschappij en het kind. Cultuurverschillen zijn als variabele moeilijk te beïnvloeden. Een groot deel van het probleem ligt hierdoor automatisch bij de ouders. De rol van de maatschappij blijft hierbij vaag. Ook worden factoren

die de kans op problemen vergroten of verkleinen niet specifiek benoemd, waardoor het moeilijk is te differentiëren tussen groepen. Het risico van cultuur als verklaring is, zoals eerder genoemd, dat het probleem makkelijk afgeschoven wordt op iets dat buiten het bereik van organisaties en professionals ligt, namelijk de culturele achtergrond van de cliënt, waardoor dit kan gaan gelden als excuus om niet te hoeven kijken naar structurele oorzaken die aan het probleem ten grondslag liggen (Oude Breuil, 2005; zie 2.2.2b). In zekere zin gebeurt dit al door het diversiteitsbeleid aan te wijzen als een ‘oplossing’ voor de uitstroom van professionals.

De oplossingen van de problemen die bestaan rond migrantenouders en –kinderen richten zich allereerst op het wegwerken van achterstanden bij kinderen. Effectief ingrijpen op jonge leeftijd moet helpen erger voorkomen. Het is niet duidelijk wat effectief hier precies inhoudt, maar effectief wordt hier onder andere gezocht in het op niveau brengen van het Nederlands en in opvoedondersteuning van jongs af aan. Deze aanpakken worden nauwelijks wetenschappelijk dan wel door beleidstheorieën (bewezen in praktijk) onderbouwd. Ook blijft de grens tussen vrijwilligheid en dwang vaag.

De tweede oplossing wordt gezocht in het laagdrempeliger maken van hulp en voorzieningen. Laagdrempelig lijkt hier terug te slaan op verschillende definities. Er wordt verwezen naar (grote versus minder grote) fysieke afstand, (hoge versus lage) kosten en (een andere versus dezelfde) culturele achtergrond van hulpverleners en vrijwilligers. Afstand tot de hulpverlening wordt in zekere zin heel letterlijk genomen en moet worden opgelost met CJG's in wijken en buurten. Dit gaat echter wel ten koste van anonimiteit en de ‘laagdrempelige’ anoniemere oplossing, contact via telefoon en internet, lijkt zeker voor mensen met taalproblemen en een lage opleiding niet de beste optie. De vraag is of mensen vanuit hun culturele visie schamen voor eventuele hulp, zich nu wel geroepen voelen deze hulp te zoeken. De brief veronderstelt bovendien dat het verlagen van de kosten van ontwikkelings- en vrijetijdsprogramma's er ook voor zorgt dat de doelgroep deelneemt. Er worden echter geen wetenschappelijke bronnen of voorbeelden uit de praktijk aangedragen om te ondersteunen dat dit inderdaad zo is.

Het tweede deel van de geïdentificeerde problemen en oplossingen draait om professionals en kennis. Enerzijds signaleren en herkennen professionals problematiek bij migrantengroepen niet of minder goed en zijn zij minder goed in staat deze groepen effectief te helpen. Anderzijds is er weinig kennis over effectieve aanpakken en methodieken rond migrantengroepen.

Voor de professionals betekent dit dat zij beter moeten aansluiten op de cliënt door het vergroten van interculturele competenties en vaardigheden, vakmanschap en kennis. Het beleid geeft weinig informatie over interculturele competenties en er worden geen wetenschappelijke bronnen of ervaringen uit de praktijk aangewend om te laten zien dat interculturele competenties echt werken. Tegenstrijdig is bovendien dat er weinig kennis is over effectieve interculturele competenties, maar dat deze interculturele competenties wel zo snel mogelijk in de praktijk gebracht moeten worden. Daarnaast wordt gewezen op het belang van een open houding, terwijl interculturele competenties een beoordeling van een cliënt op basis van cultuur en daarmee een specifieke houding ten opzichte van deze cliënt stimuleren.

Ook wordt verondersteld dat professionals met een andere culturele achtergrond een betere aansluiting hebben op cliënten met dezelfde achtergrond, terwijl de brief stelt dat er binnen migrantengemeenschappen een grote diversiteit bestaat in sociaal-economische en culturele zin. Dezelfde culturele achtergrond kan een kader bieden voor ‘normaal’ en ‘abnormaal’ gedrag en dezelfde taal spreken kan de communicatie vergemakkelijken, maar of het de aansluiting tussen cliënt en hulpverlener vergroot blijft de vraag. Het beter aansluiten van professionals met een andere culturele achtergrond op cliënten met diezelfde achtergrond wordt ook als argument gebruikt om een diversiteitsbeleid in te zetten tegen de uitstroom van professionals. De redenering is dat een vertrouwensband opbouwen tijd kost en dat professionals met dezelfde culturele achtergrond als een cliënt dit sneller kunnen. Uitstroom van professionals is een groot probleem, maar de nadruk ligt hier op het aantrekken van nieuwe mensen, niet het vasthouden van mensen die er reeds werken. Onduidelijk is ook of deze doelen realistisch zijn: Zijn de opleidingen zelf wel multicultureel genoeg om een dergelijk beleid te laten werken?

Het begrip vakmanschap, één van de peilers voor de professional, lijkt vooral een weinigzeggende term. Het wordt niet gedefinieerd en het is niet duidelijk of het aan te leren is, afhankelijk is van ervaring of dat er talent voor nodig is.

Het is duidelijk dat er meer kennis moet komen over effectieve methodieken en aanpakken. Hier worden wel een aantal richtlijnen gegeven en worden zelfs verantwoordelijke organisaties aangewezen. De tijdsplanning voor zowel

onderzoek als andere faciliteiten loopt echter maar tot 2011 en lijkt daarmee niet heel realistisch. Onduidelijk is in hoeverre de randvoorwaarden voor het beleid na 2011 intact blijven.

De legitimiteit voor het beleid wordt gezocht in een aantal rondetafelgesprekken met professionals en gemeenten en een landelijke bijeenkomst waarbij ook migranten- en jeugdorganisaties aanwezig waren. Onduidelijk is in hoeverre echt gekeken is naar de behoeften van de doelgroep en in hoeverre deze migranten- en jeugdorganisaties de mening van de doelgroep delen en vertegenwoordigen. Ditzelfde geldt voor de professionals. Draagvlak voor het beleid wordt niet heel sterk onderbouwd.

Het document lijkt vooral tot doel te hebben alle verschillende voorstellen en actieprogramma's betrekking hebben op de migrantengroep te benoemen. Veel termen worden nauwelijks gedefinieerd en de wetenschappelijke onderbouwing is summier. De brief biedt daardoor weinig houvast voor professionals bij het toepassen van het beleid. De doelgroep wordt bovendien niet heel precies omschreven. Een aantal argumenten/veronderstellingen zijn qua houdbaarheid (rationaliteit) zwak. Ze zijn inconsistent of onvoldoende onderbouwd. De legitimiteit of aanvaardbaarheid van het beleid wordt enigszins onderbouwd, maar onduidelijk wordt in hoeverre het draagvlak vanuit de rondetafelgesprekken ook representatief is voor doelgroep en willekeurige professionals. Hoewel het doel van de brief waarschijnlijk niet was om een heel precieze beleidslijn uit te zetten, lijkt hier toch op resultaat gestuurd te worden. De kapstok voor het beleid is aanwezig, de inhoud van het beleid wordt overgelaten aan andere organisaties die mogelijk wel vanuit de uitgezette lijn doorredeneren en daardoor mogelijk de blinde vlekken van dit beleid over het hoofd zien. Dit kan echter niet automatisch geconcludeerd worden.

**Tabel 6: Overzicht beleidsanalyse**

1	- Probleem/ Probleemdefinities	De problemen komen wel naar voren, maar er moet goed gelezen worden. De grootte van het probleem wordt nauwelijks ondersteund met behulp van statistieken of wetenschappelijke bronnen.
	- Doelgroep	Niet duidelijk omschreven, blijft erg breed. Het gaat over een grote groep mensen (niet-westerse migranten), maar deze groep wordt niet omschreven of gedefinieerd. Bovendien wordt benadrukt dat er binnen en tussen deze migrantengroepen verschillen zijn, maar deze verschillen worden niet benoemd en het wordt ook niet duidelijk welke groepen binnen deze migrantengroepen de echte doelgroep vormen.
	- Oorzaken	Het jeugdbeleid bereikt migrantenjeugd niet goed. De oorzaken daarvoor liggen bij de ouders en kinderen, professionals en gebrekkige kennis over effectieve methoden en aanpakken. De beleidsmakers en het beleid worden niet genoemd.
	- Gevolgen	Binnen de migrantengroep zijn veel opgroei- en opvoedproblemen die bij escalatie leiden tot problemen met maatschappelijke gevolgen, namelijk schooluitval zonder startkwalificatie, werkloosheid, overlast en criminaliteit.
	- Doelen	Eerder aanpakken van problemen en migrantenjeugd en hun ouders beter bereiken met het jeugdbeleid.
	- Middelen/ Instrumenten	CJG's; Brede Scholen; VVE; vergroten van interculturele competenties professionals; bundelen, vergroten en verspreiden van kennis over effectieve methodieken en aanpakken bij migrantengroep.
2	Causale veronderstellingen	Veel causale veronderstellingen worden niet wetenschappelijk of met praktijkvoorbeelden, of statistieken onderbouwd. Er worden variabelen gebruikt, bijvoorbeeld culturele verschillen, die niet of moeilijk beïnvloed kunnen worden. De houdbaarheid van het beleid (rationaliteit) wordt niet sterk onderbouwd.
3	Finale veronderstellingen	Een aantal finale veronderstellingen zijn gebaseerd op onduidelijke of inconsistente redeneringen (uitstroom professionals, diversiteitsbeleid; laagdrempelig niet duidelijk omschreven). Veel middelen worden nauwelijks uitgewerkt en/of uitgelegd. De wetenschappelijke onderbouwing ontbreekt in veel gevallen en de richtlijnen of handvatten ook. Alleen wanneer het over het opbouwen van kennis gaat worden duidelijk verantwoordelijke partijen aangewezen. De planning loopt tot 2011 en het is onduidelijk in hoeverre randvoorwaarden voor het beleid na die tijd in stand blijven.
4	Normatieve veronderstellingen	Er zijn duidelijke ideeën over wat een goede ontwikkeling inhoudt. Een minder goede ontwikkeling lijkt bijna direct te leiden tot problemen. Een goede ontwikkeling moet dus goed gecontroleerd worden door de overheid. Een controlerende functie van de overheid lijkt gerechtvaardigd door de vele problemen die ouders ondervinden bij het opvoeden en de grotere maatschappelijke problemen die hieruit voortkomen. De grens tussen 'vrijwilligheid' en 'drang/dwang' blijft in het midden.
5	Legitimiteit	De aanvaardbaarheid van het beleid wordt niet heel sterk onderbouwd. Er zijn rondetafelgesprekken geweest. Het wordt niet helder in hoeverre de hierbij aanwezige partijen daadwerkelijk representatief zijn voor de doelgroep en willekeurige professionals. Ook wordt niet helder in hoeverre bij het maken van het beleid gekeken is naar de behoeften van de doelgroep. De behoeften van diverse migranten(organisaties) lijken niet het uitgangspunt te vormen van het beleid.

## 4.2 Kwantitatieve analyse: Binnenkomst bij BJZ en verdeling over de jeugdzorgketens

De kwantitatieve analyse is gedaan met behulp van een dossieronderzoek bij Bureau Jeugdzorg Utrecht. Eerst zullen de kenmerken van de verschillende groepen cliënten die binnenkomen via de vrijwillige jeugdzorg beschreven worden. Hierbij wordt gekeken naar cultuur, demografische kenmerken, sociaal-economische status en taalbeheersing. Vervolgens zal gekeken worden naar de problematiek waarmee jeugdigen binnenkomen en de indicatie – verwijzing voor een gespecialiseerde vorm van hulpverlening die zonder deze verwijzing niet toegankelijk is - die ze krijgen. Hierna zal met een multinomiale logistische regressieanalyse bekeken worden welke factoren de problematiek waarmee cliënten binnenkomen beïnvloeden en welke factoren vervolgens de indicatie, die een cliënt van een professional krijgt, beïnvloeden.

### *4.2.1 Beschrijvend: Cliëntenpopulatie en kenmerken van groepen cliënten*

Het kwantitatieve gedeelte van het onderzoek heeft betrekking op de jongeren die wel via de vrijwillige jeugdzorg binnenkomen bij Bureau Jeugdzorg (BJZ) - de toegangspoort van de jeugdzorg- en de manier waarop deze jongeren middels indicatiestellingen, afgegeven door jeugdhulpverleners bij BJZ, verdeeld worden over de vrijwillige jeugdzorg. De onderzoekspopulatie bestaat uit alle jongeren die in 2007 bij BJZ Utrecht een indicatie hebben gehad voor vrijwillige jeugdzorg (N = 1613). Allereerst zal cultuur centraal gesteld worden en zullen de etnische achtergronden van het kind en van de ouders bekeken worden. Vervolgens zullen deze cultuurvariabelen gekoppeld worden aan demografische kenmerken, zoals leeftijd, geslacht, opleiding van het kind en gezinssamenstelling. Ook geloof en signaal derden -een signaal over de zorgelijke situatie afgegeven door derden, ook wel zorgmelding genoemd- zullen hierbij in kaart gebracht worden. Tevens zullen andere genoemde factoren, zoals taalbeheersing en sociaal-economische status onderzocht worden en zal worden nagegaan in hoeverre er overlap optreedt tussen etnische achtergrond en sociaal-economische status. Hierna zullen problematiek en de afgegeven indicaties worden bekeken.

#### *4.2.1.1 Cultuur*

##### *a. Etnische achtergrond*

Om de culturele achtergrond van jongeren vast te stellen wordt gewerkt met de etnische achtergrond, aangezien de nationaliteit niet altijd werd ingevuld en eveneens niet altijd dekkend<sup>2</sup> bleek. Etnische achtergrond is de definitie waarmee ook in de dossiers bij BJZ Utrecht gewerkt werd. Aangezien de etnische achtergrond van sommige jongeren wat complexer is dan van anderen, is er voor gekozen een tweede etnische achtergrond mogelijk te maken, om zo kinderen met ouders van verschillende etnische achtergronden mee te nemen in het onderzoek. Voor autochtone cliënten wordt autochtoon als etnische achtergrond ingevuld. Daarnaast zijn de belangrijke groepen voor dit onderzoek: Marokkaans, Turks, Surinaams en Antilliaans aangehouden. Andere etnische achtergronden/nationaliteiten zijn teruggebracht tot “Overig westers” en “Overig niet-westers”. Hierbij is de CBS classificatie als uitgangspunt aangehouden:

- Westerse herkomstlanden: Europa (m.u.v. Turkije), Noord-Amerika, Oceanië, Japan, Indonesië (met inbegrip van het voormalige Nederlands-Indië);
- Niet-westerse herkomstlanden: Turkije en alle landen in Afrika, Latijns-Amerika en Azië (m.u.v. Japan en Indonesië).

Slechts 4,5% van de totale database bevat geen informatie over de etnische achtergrond. In tabel 7 zijn de uitkomsten van beide etnische achtergronden weergegeven. Indien, zoals in de meeste gevallen, slechts één etnische achtergrond van toepassing was, werd deze zelfde etnische achtergrond ook bij “Etnische achtergrond 2” ingevuld. Hierbij wordt als eerste etnische achtergrond de achtergrond van de moeder aangehouden, tenzij deze autochtoon is. Als tweede etnische achtergrond wordt de achtergrond van de vader genoteerd, indien deze verschilt van de moeder en beide ouders geen autochtone etnische achtergrond hebben. Wanneer één van de ouders autochtoon is en de andere een ander culturele achtergrond heeft, wordt dit meegenomen in de variabele “OudersWNWgen”, oftewel de generatie van de ouders en westers/niet-westerse etnische achtergrond.

---

<sup>2</sup> Bijvoorbeeld: mensen uit de Nederlandse Antillen kunnen een Nederlands paspoort hebben, maar worden wel als groep onderscheiden in de statistieken.



**Tabel 7: Etnische achtergrond 1 en 2**

	Utrecht < 20 jaar	Etn. achtergrond 1		Etn. achtergrond 2	
	%	Aantal	%	Aantal	%
Autochtoon	77,0	1089	70,7	1089	70,7
Marokkaans	6,3	101	6,6	99	6,4
Turks	3,2	44	2,9	41	2,7
Surinaams	1,7	62	4,0	68	4,4
Antilliaans	0,9	32	2,1	29	1,9
Overig W	6,1	100	6,5	103	6,7
Overig NW	4,8	112	7,3	111	7,2
Total	100%	1540	100,0	1540	100,0

Een analyse middels een kruistabel met etnische achtergrond 1 en 2 maakt duidelijk dat bij de meeste mensen de tweede etnische achtergrond hetzelfde is. Dit geldt voor 94,1% van de Marokkaanse, 93,2 % van de Turkse, 93,5% van de Surinaamse en 81,3% van de Antilliaanse jongeren. Bij de Marokkaanse jongeren blijken bijvoorbeeld een aantal jeugdigen een Marokkaanse moeder en Surinaamse vader te hebben. Een aantal jongeren heeft dus twee achtergronden. Vooral onder de Antilliaanse jongeren zijn relatief veel jongeren met twee achtergronden. Toch zijn de percentuele verschillen tussen de etnische achtergrond 1 en etnische achtergrond 2 klein. Cramer's V ( $V = 0,924$ ) laat een sterk significant verband tussen deze variabelen zien. Er is dus, zoals verwacht, veel samenhang tussen de variabelen en daarom is ervoor gekozen om alleen te werken met etnische achtergrond 1.

Wanneer etnische achtergrond 1 vergeleken wordt met de totale Utrechtse populatie jongeren tot 20 jaar, lijken vrijwel al deze groepen, op de autochtone en in mindere mate de Turkse groep na, oververtegenwoordigd te zijn bij BJZ. Een kleine oververtegenwoordiging van deze lijkt in dit geval niet vreemd, aangezien juist deze groepen vaker bloot staan aan de eerdergenoemde algemene risicofactoren, namelijk 'lage sociale positie', 'wonen in een achterstandswijk', 'geen familie aanwezig ter ondersteuning' en aan meer voor deze groepen specifieke factoren namelijk 'culturele discontinuïteit tussen gezin en school', 'acculturatieconflicten tussen ouders en jongeren', en 'stressvolle gebeurtenissen rond migratie' (WODC, 2003). Er zijn meer factoren die tot problemen bij de jeugdige of problemen binnen het gezin kunnen leiden. Opvallend is dat bij de Surinaamse groep percentueel gezien meer dan twee keer zoveel mensen binnenkomen bij BJZ ten opzichte van de samenstelling van de Utrechtse jeugd. Ditzelfde geldt voor de Antilliaanse groep en in mindere mate voor de Overig niet-westerse groep. Het is mogelijk dat een aantal mensen die tot de Surinaamse en Antilliaanse groep gerekend worden, eigenlijk autochtoon zijn. Uit een artikel van het CBS blijkt bovendien dat het aantal tienermoeders binnen de Antilliaanse en Surinaamse groepen hoger ligt: "In 2005 kregen 4 per duizend autochtone meisjes jonger dan 20 jaar een kind, maar lag dit cijfer bij de eerste generatie Surinaamse meisjes op 21 en bij Antilliaanse meisjes zelfs op 43" (Garssen (CBS), 2007). Daarnaast blijkt uit cijfers uit 2004 dat meer dan de helft van de Antilliaanse gezinnen uit eenoudergezinnen bestaat en dat voor iets minder dan de helft van de Surinaamse gezinnen hetzelfde geldt (Alders (CBS), 2004). Hierbij gaat het in vrijwel alle gevallen om (in veel gevallen jonge) alleenstaande moeders (Ibid). Het zou kunnen dat deze groepen hierdoor oververtegenwoordigd zijn bij BJZ. De leeftijd van de ouders is echter niet opgenomen in het dossier en daardoor ook niet in de database. Deze mogelijke verklaring kan dus niet gecontroleerd worden, maar de bovenstaande tabel bevestigt wel het vermoeden dat de etnische achtergrond van de moeder het hogere aantal Surinaamse en Antilliaanse jongeren bij BJZ verklaart.

#### *b. Generatie*

De generatie wordt hier berekend op basis van de ouder die het kortst in Nederland is. Een kind is eerste generatie allochtoon, wanneer hij/zij en minimaal één van de ouders in het buitenland geboren zijn. Van de totale groep is 70,7% autochtoon, 5,4% eerste generatie, 21,7% tweede generatie en 2,2% derde generatie allochtoon. Eerste en tweede generatie worden in de dossiers niet altijd duidelijk aangegeven. Het zou kunnen dat culturele achtergrond van ouders soms wordt aangegeven bij land van herkomst ongeacht of de ouders daar ook geboren zijn. Mogelijk kloppen aangegeven generaties daardoor niet helemaal. Bovendien is het soms moeilijk te achterhalen of ouders tweede generatie allochtoon zijn. Aangezien de generatie van de ouders een belangrijke factor zou kunnen zijn bij het zoeken naar hulp en kinderen ouders kunnen hebben met verschillende etnische achtergronden en van verschillende generaties (allochtoon), is er ook een variabele gecreëerd die de generatie van de ouders in combinatie met autochtoon, westers of niet-westers meeneemt. In tabel 8 staat een overzicht van de verdeling van de onderzoekspopulatie over deze variabele, waarbij tevens de verdeling per etnische achtergrond zichtbaar is:

**Tabel 8: Achtergrond ouders (autochtoon/W/NW en generatie) per etnische achtergrond kind (N = 1540)**

	Etnische achtergrond 1							
	Ned	Overig W	Marok	Turks	Surin	Antill	Overig NW	Totaal
Autochtoon	1089							1089
% in etn1	100,0%							70,7%
Autocht/ 1 <sup>e</sup> , 2 <sup>e</sup> gen allocht (W)		61						65
% in etn1		61,0%						4,2%
Beiden 1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> gen allocht(W)		35						31
% in etn1		35,0%						2,0%
Beiden 1 <sup>e</sup> / 2 <sup>e</sup> gen allocht (W-NW)		4	1	0	2	2	2	11
% in etn1		4,0%	1,0%	,0%	3,2%	6,3%	1,8%	,7%
Aut/1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> gen allocht (NW)			19	6	21	11	33	90
% in etn1			18,8%	13,6%	33,9%	34,4%	29,5%	5,8%
Beiden 1 <sup>e</sup> gen allocht (NW)			62	26	31	16	75	210
% in etn1			61,4%	59,1%	50,0%	50,0%	67,0%	13,6%
1 <sup>e</sup> gen allocht/2 <sup>e</sup> gen allocht(NW)			10	8	3	2	1	24
% in etn1			9,9%	18,2%	4,8%	6,3%	,9%	1,6%
Beiden 2 <sup>e</sup> gen allocht (NW)			9	4	5	1	1	20
% in etn1			8,9%	9,1%	8,1%	3,1%	,9%	1,3%
<b>Totaal etnische achtergrond</b>	<b>1089</b>	<b>100</b>	<b>101</b>	<b>44</b>	<b>62</b>	<b>32</b>	<b>112</b>	<b>1540</b>
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pearson Chi<sup>2</sup>=3192,737(a); df=42; p=0,000; a. 34 cells (60,7%) have expected count < 5. The minimum expected count = 0,23.

Om tot een beperkt aantal categorieën te komen, zijn een aantal categorieën verwijderd en samengevoegd. Bij de eerste versie van deze tabel bleken een aantal categorieën te ontbreken of slechts minimaal vertegenwoordigd te zijn. Adoptie uit een ander land (N=19) is in deze versie als autochtoon gerekend. Het aantal categorieën is bovendien verminderd door onder andere “Eén ouder autochtoon, één ouder eerste generatie allochtoon” (Voor (W): N = 59, Voor (NW): N = 82) en “Eén ouder autochtoon, één ouder tweede generatie allochtoon” (Voor (W): N = 4, Voor (NW): N = 5) samen te voegen tot “Eén ouder autochtoon, één ouder eerste of tweede generatie allochtoon”. Deze samenvoeging vond zowel bij de westerse, als bij de niet-westerse groep plaats. Twee categorieën bleken niet voor te komen, namelijk “Eén ouder eerste generatie, één ouder tweede generatie (W)” en “Eén ouder eerste generatie, één ouder tweede generatie (W-NW)”. Deze categorieën zijn verwijderd. Daarnaast zijn “Beide ouders eerste generatie allochtoon (W-NW)” (N=10) en “Beide ouders tweede generatie allochtoon (W-NW)” (N=1) samengevoegd. Tevens zijn “Beide ouders eerste generatie allochtoon (W)” (N= 24) en “Beide ouders tweede generatie allochtoon (W)” (N=6) bij elkaar gevoegd. Alleen de scheiding in generaties binnen de niet-westerse allochtone groepen is in stand gehouden, omdat de generatie van de ouders mogelijk van invloed is op de mate van integratie en daarmee het beschikken over de benodigde (bureaucratische) competenties om toegang tot de benodigde zorg te krijgen.

Opvallend is dat in 13,6% van de gevallen beide ouders behoren tot de eerste generatie niet-westerse allochtonen (zie Totaal achtergrond ouders). Ten opzichte van de andere groepen allochtonen is dit een relatief grote groep. Tevens blijkt dat naast de 70,7% autochtone kinderen, nog 10,1% van de kinderen minimaal één autochtone ouder heeft (categorie 2 +3). In totaal heeft dus 80,8% van de kinderen minimaal één autochtone ouder. Het zou kunnen dat autochtone ouders –doordat ze het systeem beter snappen – beter de toegang vinden tot of vaker gebruik maken van BJZ. Dit kan echter op grond van deze gegevens niet met zekerheid worden vastgesteld.

De combinatie van de achtergrond van de ouders (autochtoon/Westers/Niet-westers en generatie) in combinatie met de etnische achtergrond van het kind levert eveneens een interessant plaatje op. Hieruit blijkt dat 65% van de kinderen met een Westerse allochtone achtergrond tevens een autochtone ouder heeft. Binnen deze groep bestaat het grootste gedeelte dus uit gemengde huwelijken<sup>2</sup> met een autochtone Nederlander. Bij veel van de niet-westerse huwelijken<sup>3</sup> behoren beide ouders tot de eerste generatie allochtonen. Dit is vooral het geval bij de Marokkaanse, Turkse en Overig niet-westerse groepen. Wanneer gekeken wordt naar de etnische achtergrond van beide ouders, blijkt dat bij 84% van de Marokkaanse cliënten beide ouders een Marokkaanse achtergrond hebben<sup>4</sup>. Bij de Turkse groep geldt dit voor 88,6%. Bij de Antillianen heeft slechts iets meer dan de helft van de vrouwen een kind van een man met dezelfde (Antilliaanse) achtergrond. Toch ligt het totale percentage hoger, namelijk 62,7%, aangezien 80,0% van de Antilliaanse mannen (van wie de kinderen binnenkomen via BJZ Utrecht) een kind heeft met een Antilliaanse vrouw. Binnen deze groepen lijkt

<sup>3</sup> Er wordt hier over huwelijken gesproken. Dit wil echter niet zeggen dat de ouders van het desbetreffende kind bij elkaar zijn en beiden de zorg van het kind op zich nemen. Gemengd verwijst hier naar gemengd op basis van etnische achtergrond.

<sup>4</sup> Percentage gelijke huwelijken = (2\* (etn moeder\*etn vader))/(totaal etn moeder + totaal etn vader) \* 100

vaker sprake te zijn van gemengde huwelijken<sup>2</sup>. Dit geldt eveneens voor de westerse groep allochtonen. Met dit databestand kan echter niet gemakkelijk bepaald worden wie de hoofdopvoeder is/hoofdopvoeders zijn en wat de culturele achtergrond van deze hoofdopvoeder(s) is(/zijn).

#### 4.2.1.2 Demografische kenmerken

##### a. Leeftijd

De gemiddelde leeftijd van de jeugdigen is 11,1 jaar, met een standaard deviatie van 4,8. De mediaan is 12 jaar en de modus 16 jaar.

**Tabel 9: Leeftijd (bij verjaardag in 2007) (N=1613)**

Leeftijd	Aantal	%	Leeftijd	Aantal	%	
0	11	,7	>50%	12	87	5,4
1	19	1,2		13	106	6,6
2	29	1,8		14	117	7,3
3	60	3,7	>75%	15	137	8,5
4	80	5,0		16	172	10,7
5	67	4,2		17	135	8,4
6	74	4,6		18	64	4,0
> 25%	7	4,0		19	8	,5
8	108	6,7		20	2	,1
9	92	5,7		21	1	,1
10	96	6,0				
11	83	5,1				
			<i>Totaal</i>	1613	100,0	

Het aantal cliënten neemt toe naarmate de leeftijd van het kind vordert, met pieken op 8 en 16 jaar. Het zou kunnen dat de piek op 8 jaar te maken heeft met de schoolfase waarin kinderen zitten. Rond de leeftijd van 8 jaar zitten kinderen in groep 3/4 van de basisschool en leren ze lezen en schrijven. Mogelijk kom problemen dan duidelijker tot uiting (bv. Druk/ongepast gedrag of leerproblemen). Het is opvallend dat het aantal kinderen dat zich meldt met een diagnose, met meer dan 60% toeneemt ten opzichte van de groep 7-jarigen (van 16 naar 26). Er komen meer dan twee keer zoveel achtjarigen als zevenjarigen binnen met meervoudige problematiek (9 versus 22) en ook komt een groot aantal achtjarigen binnen met ouderproblematiek (4 versus 16). Dit ondersteunt het idee dat problemen beter gesignaleerd worden. Vooral vanaf 13 jaar, de middelbare school en deels al puberleeftijd, neemt het aantal jongeren dat een indicatie krijgt behoorlijk toe. Het gemiddelde voor de groep 13 t/m 17 ligt op 133 per jaar. Vanaf 18 jaar neemt het aantal afgegeven indicaties weer af. Dit valt te verklaren doordat (nieuwe) jongeren rond deze leeftijd niet meer bij BJZ terecht komen voor hulp en bovendien de mogelijkheid hebben zelfstandig te wonen of uit huis te gaan. Tabel 10 toont de leeftijdsgroepen per etnische achtergrond.

**Tabel 10: Leeftijdsgroepen per etnische achtergrond (N = 1540)**

Etnische achtergrond	Verdeling binnen groep	0 t/m 4 jaar	5 t/m 12 jaar	13 t/m 18 jaar	19 t/m 21 jr	Totaal
Tot. landelijk	(%t/m 18 jaar) 2007 <sup>5</sup>	25,7%	42,3%	32,0%	nvt	100,0%
Utrecht	(% t/m 18 jaar) 2007	27,6%	41,8%	30,5%	nvt	100,0%
Totaal BJZ	(% t/m 21 jaar) 2007	12,3%	42,1%	44,9%	0,7%	100,0%
Autochtoon	Landelijk	25,4%	42,5%	32,1%	nvt	100,0%
	BJZ	9,6%	42,5%	47,1%	0,8%	100,0%
Allochtoon	Landelijk	26,9%	41,7%	31,4%	nvt	100,0%
	BJZ	18,9%	41,2%	39,5%	0,4%	100,0%
Marokkaans	Landelijk	30,5%	41,1%	28,4%	nvt	100,0%
	BJZ	27,7%	41,6%	29,7%	1,0%	100,0%
Turks	Landelijk	24,2%	43,3%	32,5%	nvt	100,0%
	BJZ	22,7%	54,5%	22,7%	0,0%	100,0%
Surinaams	Landelijk	22,1%	41,9%	36,0%	nvt	100,0%
	BJZ	8,1%	41,9%	48,4%	1,6%	100,0%
Antilliaans	Landelijk	24,7%	42,0%	33,3%	nvt	100,0%
	BJZ	6,3%	43,8%	50,0%	0,0%	100,0%
Overig W	Landelijk	26,0%	41,2%	32,8%	nvt	100,0%
	BJZ	13,0%	40,0%	47,0%	0,0%	100,0%
Overig NW	Landelijk	30,0%	41,4%	28,6%	nvt	100,0%
	BJZ	24,1%	35,7%	40,2%	0,0%	100,0%

Chi<sup>2</sup> = 62,950(a); df = 18 p = 0,000; a. 7 cells (25,0%) have expected count < 5. Minimum expected count = 0,23.

Allereerst is het goed om te kijken hoe de verdeling qua leeftijdsgroepen binnen BJZ is in vergelijking met de landelijke en de Utrechtse verdeling. Het is opvallend dat de jongste leeftijdsgroep slechts 12,3% uitmaakt van de cliëntenpopulatie bij BJZ, terwijl dit zowel landelijk als binnen Utrecht op iets meer dan 25% ligt. De groep 5 tot en met 12 jaar is ongeveer gelijk aan het landelijke en Utrechtse percentage. Het percentage 13 t/m 18 jarige binnen BJZ valt juist weer hoog uit ten opzichte van de landelijke en de Utrechtse verdeling. Op zichzelf lijkt hier een logische verklaring voor, namelijk de puberteit. Het lijkt dus logisch dat deze oudste groep meer aanwezig is op BJZ omdat problemen in deze leeftijdsfasen sneller worden uitvergroot of escaleren en ouders hun kinderen fysiek ook moeilijker de baas kunnen.

Uit tabel 10 blijkt dat bijna 90% van de autochtone jeugdigen die via de vrijwillige jeugdzorg bij BJZ binnenkomt tussen de 5 en 18 jaar is. 47,1% van deze groep is tussen de 13 en 19 jaar, een erg hoog percentage ten opzichte van deze groep binnen de provincie Utrecht. 9,6% van deze jongeren valt binnen de jongste leeftijdscategorie van 0 t/m 4 jaar. Dit is aanmerkelijk lager dan voor Utrecht als geheel.

Uit de cijfers blijkt ook dat Marokkaanse en Turkse kinderen gemiddeld op veel jongere leeftijd binnenkomen bij BJZ dan autochtone kinderen en kinderen uit de andere allochtone groepen. Deze groepen zitten dicht tegen het gemiddelde van de Utrechtse populatie aan en scoren beiden iets onder het landelijke Marokkaanse en Turkse percentage. Bij de andere autochtone en allochtone groepen komen veel minder jonge kinderen binnen, zeker in vergelijking met de Utrechtse populatie. Bij alle groepen, zowel autochtoon als allochtoon, bestaat ongeveer 40% van de populatie binnen BJZ uit kinderen tussen de 5 en 12 jaar. Dit is gelijk aan de verdeling binnen de Utrechtse jongerenpopulatie. Alleen bij de Turkse groep komen er opvallend veel 5 tot en met 12-jarigen binnen. De grootste groep jongeren die binnenkomen, zijn van de middelbare schoolleeftijd (13 t/m 18 jaar). Bij vrijwel alle groepen is deze groep behoorlijk oververtegenwoordigd ten opzichte van de landelijke populatie. Ook hier vallen de Turkse en de Marokkaanse groep op. Bij de Marokkaanse groep ligt het percentage jongeren van deze leeftijd die binnenkomen via BJZ iets hoger dan het landelijke percentage voor de Marokkaanse groep. Bij de Turkse groep ligt dit percentage zelfs 10% lager dan het landelijke gemiddelde voor de Turkse groep.

De meest opvallende groepen zijn hier dus de Turkse en Marokkaanse groep wanneer gekeken wordt ten opzichte van de autochtone groep. Het lijkt logisch dat percentuele verdeling van leeftijdscategorieën binnen BJZ Utrecht niet overeenkomt met de verdeling op provinciaal niveau. In bepaalde leeftijdscategorieën –bijvoorbeeld binnen de groep 13 t/m 18 jarigen tijdens de puberteit- lopen jeugdigen en hun ouders tegen meer problemen en relatief grotere problemen aan dan in andere leeftijdscategorieën. De autochtone groep kan hier vanwege zijn grootte (N=1089) als een

5 De groep 19 t/m 21 jaar is nauwelijks vertegenwoordigd. Van de totale steekproef (N=1540) behoort slechts 0,7% tot deze groep. Het percentage 19 tot en met 21 jarigen bij BJZ ligt om logische redenen –deze groep komt immers niet meer standaard binnen via BJZ- zo laag. Daarom is het beter de verdeling van de leeftijdsgroepen binnen BJZ te vergelijken met de landelijke verdeling tot en met 18 jaar. Omdat landelijke percentages niet automatisch gelijk zijn aan de percentages van leeftijdsgroepen binnen de provincies, zijn ook de percentages voor Utrecht (t/m 18 jaar) weergegeven.

controlegroep dienen voor de percentuele verdeling binnen BJZ. In dat geval komen er dus relatief veel jonge kinderen met een Marokkaanse, Turkse of Overig niet-westerse achtergrond. Bij de Turkse groep komen er bovendien ook nog relatief veel 5 t/m 12-jarigen binnen. Marokkaanse en Turkse jongeren (13 t/m 18 jaar) komen juist weer relatief weinig binnen. Aangezien het hier de cijfers van één jaar betreft, kan niet met zekerheid gezegd worden of de kinderen die op jonge leeftijd binnenkomen, ook binnen blijven komen – mocht dat gezien de ernst van de problematiek nodig zijn- of dat ze na verloop van tijd afhaken. Gezien de overige cijfers met betrekking tot jeugdreclassering en JJJ's, lijkt het er op dat de ouders uit deze groepen nog wel binnenkomen wanneer hun kinderen jong zijn, maar dat naarmate de jeugdigen ouder worden deze cliënten en hun ouders steeds minder binnenkomen via de vrijwillige jeugdzorg. Het is ook interessant om te kijken naar de samenstelling van de gehele groep per leeftijdscategorie naar de etnische achtergrond van de jeugdige ten opzichte van het Utrechtse gemiddelde tot 20 jaar (tabel 11):

**Tabel 11: Samenstelling etnische achtergronden bij BJZ per leeftijdscategorieën (N = 1540)**

	Etn.achtergrond	Utrecht <20jr	0 t/m 4 jr	5 t/m 12 jr	13 t/m 18 jr	19 t/m 21 jr	Totaal
	Autochtoon	77,0%	55,0%	71,3%	74,2%	81,8%	70,7%
	Allochtoon	23,0%	45,0%	28,7%	25,8%	18,2%	29,3%
Verdeling Allochtoon	Marokkaans	6,3%	14,8%	6,5%	4,3%	9,1%	6,6%
	Turks	3,2%	5,3%	3,7%	1,4%	0,0%	2,9%
	Surinaams	1,7%	2,6%	4,0%	4,3%	9,1%	4,0%
	Antilliaans	0,9%	1,1%	2,2%	2,3%	0,0%	2,1%
	Overig W	6,1%	6,9%	6,2%	6,8%	0,0%	6,5%
	Overig NW	4,8%	14,3%	6,2%	6,5%	0,0%	7,3%
	Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Pearson Chi<sup>2</sup> = 62,950(a); df = 18 p = 0,000; a 7 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 0,23

Bij de jongste groep kinderen heeft bij de helft een andere etnische achtergrond. Binnen deze groep valt wederom op dat relatief er relatief veel jonge Marokkaanse, Turkse en kinderen niet-westerse kinderen binnenkomen. Bij de groep 5 t/m 12-jarigen heeft iets meer dan één op de vier kinderen een andere etnische achtergrond. Binnen deze groep hebben relatief veel kinderen een Surinaamse of Antilliaanse achtergrond ten opzichte van de Utrechtse populatie. Wederom blijkt dat er relatief weinig Marokkaanse en Turkse jongeren binnenkomen van 13 t/m 18 jaar (ten opzichte van zowel de Utrechtse populatie als de totale populatie bij BJZ), terwijl relatief veel Surinaamse en Antilliaanse jongeren van deze leeftijd een indicatie krijgen bij BJZ Utrecht (ten opzichte van de Utrechtse populatie). Ook wanneer de achtergrond van beide ouders (Autochtoon/Westers/Niet-westers) per leeftijdscategorie per leeftijdscategorie bekeken wordt, blijkt opnieuw dat allochtone cliënten vaker op jongere leeftijd binnenkomen bij BJZ (Pearson Chi<sup>2</sup> = 72,15; p = 0,000). Daarnaast valt op dat in van de cliënten tussen de 13 en 19 jaar, 85,7% minimaal één autochtone ouder heeft.

Deze oververtegenwoordiging van de Marokkaanse en Turkse jeugdigen in de jongste leeftijdscategorieën, wordt weerspiegeld in de gemiddelde leeftijd per etnische groep. De gemiddelde leeftijd bij de Marokkaanse groep is 9,0 jaar. Bij de Turkse groep ligt het gemiddelde op 8,4 jaar. Bij de rest van de groepen ligt het rond de 11,5 jaar. Alleen Overig niet-westers scoort van lager met gemiddeld 10,2 jaar. Vooral bij de Turkse en Antilliaanse groep ligt de maximum leeftijd lager, namelijk 17 jaar. Bij de Turkse groep is de minimum leeftijd 1. Deze verschillen zijn statistiek significant (variantie-analyse: F = 7,34; p = 0,00).

Wanneer de generatie en achtergrond meegenomen worden, blijken vooral jeugdigen met Niet-westerse ouders waarvan minimaal één ouder tot de tweede generatie behoort, op jongere leeftijd binnen te komen. Wanneer de ouders tot verschillende generaties behoren (1<sup>e</sup>/2<sup>e</sup> generatie) komen kinderen gemiddeld op de leeftijd van zes jaar bij BJZ binnen. Behoren beide ouders tot de 2<sup>e</sup> generatie niet-westerse allochtonen, dan zijn de jeugdigen gemiddeld iets ouder bij binnenkomst, namelijk 7,4 jaar. Voor de rest van de groepen zijn de kinderen gemiddeld ouder bij binnenkomst, namelijk 10 tot 11 jaar. Deze verschillen zijn eveneens significant (variantie-analyse: F = 8,29; p=0,000)

#### *b. Geslacht*

Er komen meer jongens dan meisjes bij BJZ Utrecht (60:40). Het verschil tussen de etnische groepen is hier echter niet significant. Alleen bij de Antilliaanse groep komen er meer meisjes dan jongens binnen. Dit is echter een relatief kleine groep (N=32).

### c. Gezinsamenstelling

De gezinsamenstelling wordt hier vertaald in zes categorieën. Een samengesteld gezin is een gezin waarbij de ene in het gezin aanwezige ouder de biologische ouder is en de andere ouder aangetrouwd. Dit is gedaan vanuit het oogpunt van het kind. Voor twee kinderen in één gezin kan het dus zo zijn dat voor het ene kind een tweeoudergezin met meerdere kinderen wordt gerekend en voor het andere kind een samengesteld gezin met meerdere kinderen, aangezien het uit een eerder huwelijk komt. “Anders” duidt hier vaak op pleeggezin, verblijf op een opvangadres of op zelfstandig wonen.

Het grootste aantal kinderen komt uit een tweeoudergezin met meerdere kinderen (38,5%) of een eenoudergezin met meerdere kinderen (26,7%). Hier zit wat overlap in binnen de categorieën aangezien van sommige gezinnen meerdere kinderen een indicatie hebben gekregen. Om hoeveel kinderen dit gaat is niet bekend. 7,2% van de kinderen leeft in een situatie die met “anders” aangeduid wordt. Aangezien uiteindelijk bij vrijwel alle categorieën de gezinnen met één kind minder vertegenwoordigd zijn, is besloten de groepen één kind en meerdere kinderen per soort gezinsamenstelling bij elkaar te voegen. Tabel 12 laat de resultaten zien:

**Tabel 12: Gezinsamenstelling per etnische achtergrond (N=1533)**

	Eenouder	Tweeouder	Samengesteld	Anders	Totaal
Autochtoon	32,0%	49,9%	12,4%	5,7%	100,0%
Marokkaans	43,6%	43,6%	5,0%	7,9%	100,0%
Turks	38,6%	52,3%	2,3%	6,8%	100,0%
Surinaams	55,7%	19,7%	11,5%	13,1%	100,0%
Antilliaans	59,4%	15,6%	6,3%	18,8%	100,0%
Overig W	44,4%	29,3%	15,2%	11,1%	100,0%
Overig NW	49,5%	28,8%	10,8%	10,8%	100,0%
<b>Total</b>	<b>36,5%</b>	<b>44,7%</b>	<b>11,5%</b>	<b>7,2%</b>	<b>100,0%</b>

Chi<sup>2</sup> = 84,534(a); df = 18; p = 0,000

Veel cliënten met een Surinaamse, Antilliaanse en Overig niet-westerse achtergrond blijken uit eenoudergezinnen te komen. Marokkaanse cliënten komen even vaak uit eenouder- als uit tweeoudergezinnen. De Turkse en autochtone cliënten komen juist vaker uit tweeoudergezinnen. Binnen de Marokkaanse, Turkse en Antilliaanse groepen komt slechts een klein gedeelte van de cliënten uit een samengesteld gezin. Autochtone, Surinaamse en Overig westerse en overig niet-westerse cliënten komen echter ook vaker uit samengestelde gezinnen. Vooral kinderen met een Surinaamse, Antilliaanse of Overig westerse of niet-westerse achtergrond leven relatief vaak in een andere situatie, bijvoorbeeld bij pleegouders of in een leefgroep. Bij de Antilliaanse cliënten leeft bijna 1 op de 5 kinderen in een andere situatie (18,8%). Bij de andere genoemde groepen (Surinaams en Overig NW) is dit bij iets meer dan 1 op de 10 kinderen het geval.

### d. Geloof

Opvallend bij de variabele ‘Geloof’ is het groot aantal ‘missing values’(N=803). Voor meer dan de helft, namelijk 50,2%, van de kinderen en jongeren uit de totale steekproef (N=1613) is het geloof van de ouders onbekend. Dit valt waarschijnlijk deels te verklaren, doordat ouders dit item niet relevant vinden om in te vullen, omdat ze het niet weten, er niet mee bezig zijn of geen geloof hebben. Deels zou het verklaard kunnen worden doordat hulpverleners het item niet relevant vinden om te vragen. Naast het feit dat bij geloof sprake is van een groot aantal missende data, bestaat 33,4% van de groep die wel bekend is uit ‘Geen geloof’. 15,3% geeft aan Moslim te zijn en 13,2% is rooms-katholiek. Per etnische groep blijken er wel verschillen te zijn bij het opgeven van een geloof (tabel 13)

**Tabel 13: Geloof per etnische groep (N=801)**

Etn. Achtergr.	Meest voorkomend	Geen	Missing
Autochtoon	7,3% RK of Katholiek	20,6%	53%
Marokkaans	72,3% Moslim	3,0%	21,8%
Turks	47,7% Moslim	0%	43,2%
Surinaams	30,6% Hindoe	9,7%	37,1%
Antilliaans	15,6% RK of katholiek	9,4%	53,1%
Overig W	7% RK of Katholiek	22%	40%
Overig NW	23,2% Moslim 13,4% Christelijk 8,9% RK of Katholiek	19,6%	34,8%
<b>Total</b>	8,0% Moslim	17,3%	48%
% van totale dataset etnische groepen (N=1540)	6,9% RK of Katholiek 3,8% Christelijk 3,1% Nederlands hervormd		

Vooral de Marokkaanse groep heeft opvallend vaak een geloof opgegeven en dan met name het moslimgeloof. Ook de Turkse bij de Turkse en Surinaamse groep geven relatief veel mensen een geloof op. Hier zou kunnen meespelen dat een hulpverlener het bij mensen met een andere etnische achtergrond wellicht wel relevant vindt om naar het geloof te vragen. Het zou ook kunnen dat deze groepen het zelf belangrijk vinden om hun geloof te noemen. Dit heeft wellicht te maken met het zijn van een minderheidsgroepering of aanhanger zijn van een minderheidsgeloof. Geloof zou dan een belangrijke vorm van identificatie kunnen vormen.

#### e. Opleiding

De opleidingen van de kinderen en jongeren die binnenkomen via de vrijwillige jeugdzorg zijn deels leeftijdgebonden: Peuterspeelzaal/kinderopvang (P/K) tot ongeveer vier jaar, basisonderwijs (BO) van 4 tot ongeveer 12 jaar, voortgezet onderwijs (VO) vanaf 12 à 13 jaar. Deze leeftijdsgroepen gekoppeld aan opleiding worden inderdaad bevestigd door een kruistabel (Pearson  $\chi^2=3247,60(a)$ ;  $df = 27$ ;  $p=0,00$ )<sup>6</sup>. Voor de opleiding is de opleiding gekozen die het kind volgde bij de eerste vermelding in het dossier in het jaar 2007 of indien niet duidelijk, eind 2006.

De categorie “niet van toepassing” heeft deels betrekking op extreem jonge kinderen die de leerplichtige leeftijd nog niet bereikt hebben, maar ook op jongeren die de middelbare school reeds afgerond of achter zich gelaten hebben, niet meer onder de leerplicht vallen, maar (nog) geen vervolgopleiding doen of al werken. Opvallend, maar niet verrassend, is het grote aandeel speciaal onderwijs (SO). Speciaal onderwijs omvat hier zowel speciaal basisonderwijs, als speciaal voortgezet onderwijs (o.a. Speciaal voortgezet onderwijs en leerweg ondersteunend onderwijs (LWOO)), als speciaal onderwijs voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen (ZMOK). Speciaal onderwijs wordt vooral bezocht door autochtone, Turkse en Overig westerse cliënten. Het aantal cliënten dat het VMBO bezoekt, is relatief groot. Uit de dossiers blijkt dat een aantal mensen door problemen is afgezakt naar het VMBO. Het aandeel HAVO, VWO en Overig<sup>7</sup> (MBO, HBO, Bedrijfsopleidingen) is aanzienlijk kleiner. “Overig/Bedrijfsopleiding” omvat opleidingen die in het dossier als zodanig worden weergegeven, maar heeft ook betrekking op ROC opleidingen waarvan het niveau niet achterhaald kon worden. Het percentage MBO wordt ook verhuld doordat een deel van de jongeren zijn MBO via het ROC volgt en daardoor in de categorie Overig/bedrijfsopleiding terecht komt. In de uiteindelijke tabel zijn MBO en HBO bij overig gevoegd. Wanneer gekeken wordt naar opleiding per etnische achtergrond vallen ook een aantal zaken op (Tabel 14):

**Tabel 14: Opleiding per etnische achtergrond (N=1527)**

	nvt	P/K	BO	SO	VMBO	HAVO	VWO	Overig	Totaal
Autocht.	3,9%	6,2%	33,6%	19,4%	17,9%	8,9%	3,2%	6,9%	100,0%
Allocht. tot.	7,8%	10,8%	36,8%	12,1%	17,0%	6,3%	2,7%	6,5%	100,0%
Marokkaans	13,0%	15,0%	41,0%	9,0%	11,0%	3,0%	0%	8,0%	100,0%
Turks	4,7%	20,9%	41,9%	20,9%	7,0%	0,0%	4,7%	0,0%	100,0%
Surinaams	1,6%	8,1%	32,3%	12,9%	27,4%	8,1%	3,2%	6,5%	100,0%
Antilliaans	3,1%	3,1%	40,6%	9,4%	15,6%	12,5%	6,3%	9,4%	100,0%
Overig W	7,1%	4,0%	34,3%	17,2%	18,2%	10,1%	5,1%	4,0%	100,0%
Overig NW	10,0%	12,7%	34,5%	7,3%	20,0%	5,5%	0,9%	9,1%	100,0%
<i>Totaal</i>	5,0%	7,5%	34,5%	17,3%	17,7%	8,1%	3,1%	6,6%	100,0%

$\chi^2 = 113,71(a)$   $df = 54$   $p = 0,000$ ; a 31 cells (44,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 0,04.

Dat Marokkaanse en Turkse cliënten vaak op jongere leeftijd binnenkomen, betekent ook dat een relatief groot gedeelte van deze groep nog naar de peuterspeelzaal of kinderopvang gaat of basisonderwijs volgt. Antilliaanse cliënten komen op latere leeftijd binnen en volgen dus vooral basis- en voortgezet onderwijs. Speciaal Onderwijs wordt vooral bezocht door autochtone, Turkse en Overig westerse cliënten. Op zichzelf zijn hoge percentage met betrekking tot speciaal onderwijs niet vreemd. Speciaal onderwijs is al een vorm van hulp bij problemen. Bovendien wordt speciaal onderwijs

<sup>6</sup> In de leeftijdscategorie 0 t/m 4 vallen de kinderen binnen twee categorieën, namelijk ‘nvt’ en ‘P/K’. Vanaf vier jaar gaat het grootste gedeelte van de kinderen naar het bo. Vanaf twaalf jaar is er nog overlap tussen bo en vo. Hierbij speelt de verjaarsdatum een rol. Er wordt immers gerekend met de leeftijd van het kind bij de verjaardag in 2007. Een kind dat op 31 december jarig is het hele jaar 11, maar wordt als 12-jarige gerekend. Het grootste gedeelte van de 12-jarigen gaat echter naar bo of so. Vanaf 14 jaar volgt een ruime meerderheid vo of s(voortgezet).

<sup>7</sup> MBO, HBO, Bedrijfsopleidingen en overig: “Overig/Bedrijfsopleiding” omvat opleidingen die in het dossier als zodanig worden weergegeven, maar heeft ook betrekking op ROC opleidingen waarvan het niveau niet achterhaald kon worden. Het percentage MBO wordt ook verhuld doordat een deel van de jongeren zijn MBO via het ROC volgt en daardoor in de categorie Overig/bedrijfsopleiding terecht komt. In deze tabel zijn MBO en HBO, gezien de lage percentages, bij overig gevoegd.

vaak gekozen voor problemen die binnen het kader vallen van BJZ en kan bij BJZ aanvullende hulp of zorg worden aangevraagd. Des te opvallende zijn dus de lage percentages van de Marokkaanse, Antilliaanse en Overig niet-westerse groepen bij deze vorm van onderwijs.

Vanaf de middelbare school zijn er grote verschillen te zien. Van de Marokkaanse en Turkse groep gaan relatief weinig cliënten naar VMBO. Hierbij moet echter opgemerkt worden dat slechts 14% van de totale groep Marokkaanse cliënten en ongeveer 12% van de totale groep Turkse cliënten middelbaar onderwijs binnen BJZ voortgezet onderwijs volgt, mede doordat het grootste gedeelte van deze populatie bestaat uit jongere cliënten, die nog niet de middelbare schoolleeftijd hebben.

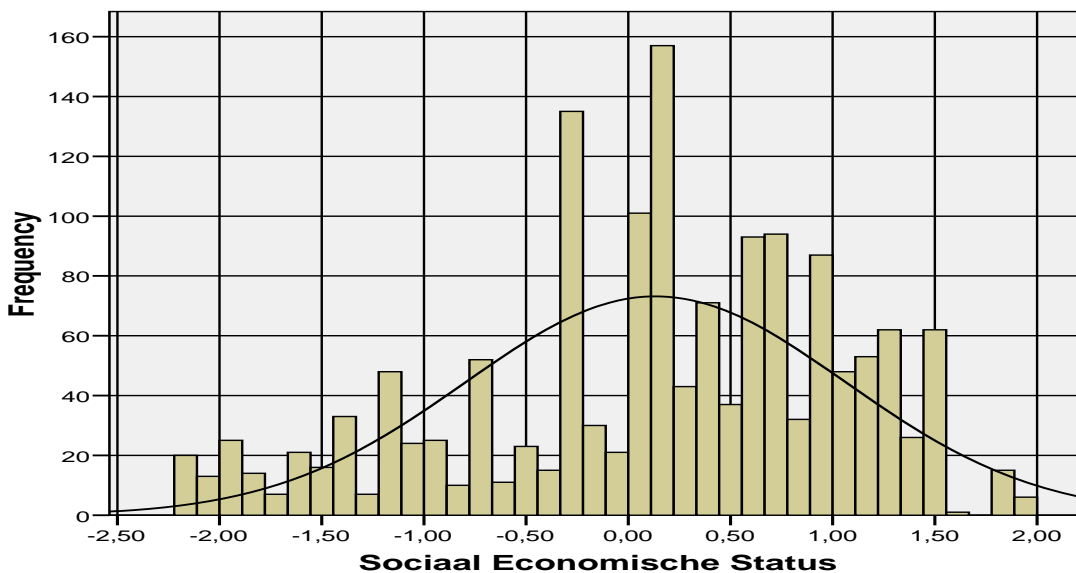
#### f. Signaal derden

Signaal derden (ook wel een zorgmelding) wordt in dossier van een jeugdige aangegeven wanneer derden laten blijken dat er zorgen zijn rond een jeugdige of over de situatie binnen het gezin van de jeugdige. Naar aanleiding van zo een signaal kan een zorgproces worden opgestart. Vaak komt een signaal van derden binnen wanneer de politie er aan te pas moest komen, bijvoorbeeld in het geval van huiselijk geweld of crimineel gedrag. Het signaal kan ook afkomstig zijn van de school van de jeugdige, van een schoolarts, de leerplichtambtenaar of van andere betrokken instanties of personen.

Signaal derden is binnen het dossier gemakkelijk over het hoofd te zien. In sommige gevallen wordt er zelfs een nieuw dossier voor dezelfde cliënt aangemaakt waarin alleen 'signaal derden' vermeld wordt. Het is dus mogelijk dat bij een aantal cliënten dit signaal over het hoofd is gezien. In 8,2% van de gevallen is er een signaal derden afgegeven (N=1553). 3,7% van de data bestaat uit missing data. Het percentage autochtonen waarbij een signaal door derden wordt afgegeven is 6,2% en ligt daarmee onder het gemiddelde. Vooral bij de Antilliaanse (18,8%), Marokkaanse (17,8%), Overig Westerse (14,0%) en Turkse (11,4%) groepen is er relatief vaak sprake van een signaal door derden. De Overig Niet-westerse groep scoort iets bovengemiddeld (9,0%) en de Surinaamse groep zelfs benedengemiddeld (6,5%) als het op een signaal van derden aankomt. Deze verschillen zijn significant ( $\chi^2 = 28,986$ ,  $p = 0,000$ ).

#### 4.2.1.3 Sociaal-economische status (SES)

Figuur 8 laat een histogram zien van statusscores die op basis van postcode verkregen zijn. Op de Y-as het aantal keer dat deze scores voorkomen, op de X-as de statusscore.



Figuur 8: Histogram met sociaal-economische statusscores en frequenties (N=1538)

Hier betekent -2 een lage sociaal-economische status, 2 wijst juist op een hoge sociaal-economische status. Bij een aantal jongeren was al op voorhand duidelijk dat de in het dossier opgegeven postcode niet de postcode van de ouders was, maar de postcode van eventuele pleegouders of de pleegopvang. Bij deze jongeren is de SES niet ingevuld, zodat zij in de statistieken voorkomen als missing values. Dit was het geval voor een klein aantal jongeren. Voor de postcode is de



van de moeder aangehouden, tenzij het overduidelijk is dat beide ouders niet op één adres wonen en het kind permanent bij de vader verblijft.

Het gemiddelde is 0,13 met een standaard deviatie van 0,93 (N=1538). De laagst gemeten SES is -2,14, de hoogste 1,98. De statuscores die hier zijn gebruikt, zijn relatieve scores ten opzichte van een landelijke ranglijst van postcodes op basis van sociaal-economische status (SCP, 2006). De mediaan is 0,17. Dit betekent dat meer mensen een hogere SES hebben ten opzichte van het gemiddelde. Dit zou kunnen zitten in de mensen die BJZ trekt. Mogelijk hebben cliënten van BJZ Utrecht gemiddeld vaker een gemiddeld tot hogere SES. Opvallend is wel dat er niet veel echte uitschieters naar boven zijn –slechts 21 mensen scoren hoge dan 1,60 -, terwijl 89 cliënten een lagere SES hebben dan -1,60. De meeste cliënten hebben echter een SES tegen het gemiddelde aan.

Culturele achtergrond en sociaal-economische status (SES) zijn twee factoren die vaak overlap vertonen. Mensen met een andere culturele of etnische achtergrond wonen in veel gevallen in de mindere wijken. Het is dus van belang om de overlap te bepalen tussen deze twee geïdentificeerde factoren om zo te kunnen bepalen of etnische achtergrond, onafhankelijk van SES, invloed uitoefent op de weg die cliënten afleggen via BJZ. Tabel 15 laat de gemiddelde SES per etnische of culturele achtergrond zien:

**Tabel 15: Gemiddelde sociaal-economische status (SES) per etnische achtergrond**

	N	Gem. SES	Std. Dev.	Std. Err.	Min	Max
Autochtoon	1083	,26	,86	,03	-2,14	1,98
Marokkaans	100	-,32	1,05	,11	-2,14	1,85
Turks	43	-,69	1,13	,17	-2,14	1,85
Surinaams	60	,07	1,07	,14	-2,14	1,54
Antilliaans	31	-,33	,89	,16	-2,14	1,49
Overig westers	100	,12	,86	,09	-2,13	1,54
Overig niet-westers	110	-,16	,99	,09	-1,94	1,90
<i>Totaal</i>	1527	,13	,93	,02	-2,14	1,98

De autochtone groep heeft gemiddeld een hogere SES dan alle andere groepen. Opvallend is dat zowel de autochtone groep, als de groep Overig westers een relatief hoge SES hebben. Alleen de Surinaamse groep heeft een SES die de ‘Overig westers’ benadert. De Marokkaanse, Turkse en Antilliaanse en de Overig niet-westerse groep hebben een beneden gemiddelde SES. Deze verschillen zijn significant (variantie-analyse:  $F = 16,9$ ;  $p = 0,000$ ). De gemiddelde SES ligt boven 0. De statuscores zijn gebaseerd op een landelijke ranglijst. Het is niet duidelijk wat de gemiddelde score van Utrecht is en of die score hoger, lager dan wel gelijk aan 0 is. Dezelfde verschillen vallen op, wanneer gekeken wordt naar de achtergrond van de ouder qua generatie en Westers/Niet-westers (tabel 16).

**Tabel 16: Gemiddelde SES in verband gebracht met de achtergrond van beide ouders**

Achtergrond ouders	N	Gem. SES	Std. Dev.	Std. Error	Min	Max
Autochtoon	1083	,26	,86	,03	-2,14	1,98
Autochtoon/ 1e of 2e gen allochtoon (W)	61	,15	,82	,10	-2,13	1,54
Autochtoon/1e of 2e gen allochtoon (NW)	89	-,20	1,09	,12	-2,14	1,54
Beiden 1e of 2e gen allochtoon (W)	35	,11	,97	,16	-2,09	1,49
Beiden 1e gen allochtoon (NW)	207	-,25	,97	,07	-2,03	1,90
1e gen allochtoon/2e gen allochtoon (NW)	22	-,71	1,09	,23	-2,14	1,53
Beiden 2e gen allochtoon (NW)	19	-,43	1,32	,30	-2,14	1,85
Beiden 1e of 2e gen allochtoon (W-NW)	11	,53	,90	,27	-,69	1,85
Totaal	1527	,13	,93	,02	-2,14	1,98

Wederom hebben de autochtone en Overig westerse cliënten gemiddeld een hogere SES dan de niet-westerse cliënten. Vooral de cliënten waarvan de ene ouder tot de eerste en de andere ouder tot de tweede generatie niet-westerse allochtonen behoort, heeft een opmerkelijk lage SES. De groep is echter wel heel klein, enkele extreem lage scores, mogelijk van dezelfde familie, kunnen dus al een relatief laag gemiddelde opleveren. Ditzelfde geldt, weliswaar andersom –deze groep heeft een extreem hoge SES-, nog extremer voor cliënten met een westerse en een niet-westerse allochtone ouder. De verschillen tussen de groepen zijn significant (variantie-analyse:  $F = 14,076$ ;  $p = 0,000$ ). De variabele SES vertoont dus wel enig overlap met de variabele etnische achtergrond.

#### *4.2.1.4 Taalbeheersing*

Taalbeheersing werd eerder aangeduid als mogelijk een belangrijke factor bij het zoeken van hulp, het begrijpen van het zorgstelsel en het gebruikmaken van hulp. In de dossiers bleek echter in geringe mate informatie te staan over de taalbeheersing van de cliënt en nog belangrijker, de taalbeheersing van diens ouders. Slechts in 50 van de 1613 dossiers werd iets aangetroffen over de taalbeheersing van de ouders (3,1%). 47 keer is dit aangegeven bij cliënten met een andere etnische achtergrond (10,4% van de cliënten met een andere etnische achtergrond). Vaak wordt dit op een indirecte manier genoemd, bijvoorbeeld, door de melding dat er een tolk bij het gesprek aanwezig was of zou moeten zijn. In sommige gevallen wordt het in het dossier bij de beschrijvingen opgenomen dat één van beide ouders of beide ouders slecht, matig, redelijk of juist goed Nederlands spreken. Hierdoor wordt er door de onderzoeker gemakkelijk overheen gelezen. Hoewel taalbeheersing dus mogelijk een bepalende factor is bij het zoeken en verkrijgen van de juiste zorg, is de informatie over deze factor zodanig beperkt dat het niet mogelijk is deze informatie mee te nemen in verdere berekeningen.

#### *4.2.2 Beschrijvend: Problematiek en indicatiestelling*

##### *a. Problematiek*

Bij BJZ komen kinderen en jongeren binnen met een grote variatie aan problematiek. Aanvankelijk was het de bedoeling deze problematiek middels de codes uit de door BJZ gebruikte RJHV tabellen (aard van de problematiek) te coderen en bekijken. Het grootste probleem daarbij bleek dat deze codes niet altijd op dezelfde manier worden toegepast en dat twee mensen met, bijvoorbeeld, ADHD, niet automatisch dezelfde codes krijgen. Ook staat een groot aantal codes – er kunnen per cliënt tot tien codes opgegeven worden – niet per definitie gelijk aan ernstige problematiek en vice versa. Codes alleen voldoen dus niet voor een analyse.

Hoewel bij alle kinderen de problematiek dusdanig is dat een indicatiestelling nodig wordt verondersteld door professionals bij BJZ, moet de problematiek toch opgedeeld worden in voor onderzoek hanteerbare groepen. Binnen BJZ wordt met ingang van 2008 gewerkt met vier grove categorieën die de met betrekking tot het type en de complexiteit van de problematiek (MOgroep, 2007):

1. Primair kindproblematiek (gedrag, ontwikkeling);
2. Primair opvoedproblematiek (opvoedingsvaardigheden);
3. Meervoudige problematiek (zowel kind- als opvoedproblemen);
4. Multiproblematiek (problemen op meer leefgebieden).

Deze categorieën lijken ook bruikbaar voor dit onderzoek. Een probleem is wel dat er voor deze vier categorieën bij BJZ geen duidelijke definities bestaan. De eerste categorie lijkt met name betrekking te hebben op gediagnosticeerde stoornissen en problematiek, kindeigen ontwikkelingsproblematiek en niet gediagnosticeerde mogelijk kindeigen problematiek. Primair opvoedproblematiek heeft betrekking op de opvoedvaardigheden van de ouders en problemen bij de opvoeding die niet met kindfactoren (gediagnosticeerde problematiek) te maken hebben. Bij beide vormen van primaire problematiek moet er sprake van probleembesef zijn en zijn de ouder(s) en jeugdige gemotiveerd voor hulp (MOgroep, 2007). Meervoudige problematiek verwijst naar een combinatie van kindproblematiek en ouderproblematiek. Dit betekent dat er een probleem is gerelateerd aan de jeugdige en er zijn problemen gerelateerd aan het gezin, de opvoeding en/of de omgeving van de jeugdige (ibid). Daarnaast moet er zicht zijn op de probleemgebieden en hun onderlinge verwevenheid, en is tevens duidelijk wat de invloed is van deze problemen op de jeugdige (ibid). Bij multiproblematiek spelen de problemen zich af binnen meerdere leefgebieden en is er weinig zicht op de probleemgebieden en hun onderlinge verwevenheid en de invloed van deze problemen op de jeugdige (ibid). Bovendien bestaat er onduidelijkheid over de oorzaak van de problematiek en is het probleembesef en de motivatie voor hulp bij de betrokkenen laag (ibid). Belangrijke indicatoren zijn hierbij problemen bij huisvesting, financiële problemen, weinig of geen sociaal netwerk en alcohol- en/of drugsgebruik door één of beide ouders en een vervuilde woning. Wanneer slechts één van deze indicatoren aanwezig is binnen een gezin, betekent het niet automatisch dat er sprake is van multiproblematiek. Het grote verschil tussen meervoudige problematiek en multiproblematiek zit onder andere in het probleembesef en de verwevenheid van problematiek op verschillende probleemgebieden. Belangrijke elementen zijn daarbij de motivatie om mee te werken aan hulpverlening en de grip die ouders nog (menen te) hebben op hun problematiek.

Omdat vier grove categorieën mogelijk tekort doet aan de veelheid van problematiek wordt ervoor gekozen binnen deze vier categorieën enkele subcategorieën te onderscheiden voor eventuele analyses.

**Tabel 17: Problematiegroepen**

Hoofdgroep	Gedifferentieerd	Toevoegingen
1. Primair kind	1. Gediagnosticeerd	Diagnose door bevoegde instantie of persoon
	2. Mogelijk	Indien duidelijk aangegeven door jeugdhulpverlener in verslag, bijvoorbeeld in hypothesen of in vermoedens uit observatie of geuit door bekwaame derden.
	3. Ontwikkeling	Ontwikkelingsproblematiek (geen mogelijke stoornis genoemd)
	4. Overig	o.a. tienerzwangerschappen (wanneer kind op; motivatieproblemen (indien niet veroorzaakt door opvoedproblemen of stoornis/aandoening bij kind), gepest worden, rouwverwerking
2. Primair ouder	5. Opvoeding/ouder/omgeving	Opvoedingsproblematiek of problemen bij ouder, waardoor deze zorg voor kind niet meer op zich kan nemen; Omvat ook loyaliteitsconflict bij kind in geval van scheiding
3. Meervoudig	6. Meervoudig	Combinatie van kindproblematiek en opvoed/ouderproblematiek; omvat ook hechtingsproblematiek (tenzij duidelijk kindproblematiek door adoptie op latere leeftijd)
	7. Meervoudig +	Kindermishandeling/huiselijk geweld/seksueel misbruik/verwaarlozing: Wanneer iets dergelijks heeft plaatsgevonden wordt het automatisch tot meervoudige problematiek gerekend, ook wanneer voorval niet binnen huiselijke kring plaatsvond. Omvat ook loverboyproblematiek en erg bedreigende situaties (stalking, ernstige bedreigingen)
4. Multi	8. Multi	o.a. financiële problematiek, huisvestingsproblematiek, gebrekkig sociaal netwerk, vervuiling van woning, e.d.
	9. Multi +	Multiproblematiek in combinatie met een vorm van mishandeling, huiselijk geweld, seksueel misbruik, verwaarlozing of ernstige dreiging

In de database zijn, zoals eerder vermeld, ook problematiek codes genoteerd. Deze codes lijken echter niet compleet overeen te komen met de steekwoorden die de onderzoeker heeft genoteerd vanuit het dossier van de cliënt. Omdat deze in het begin van het traject bij de screening (soms al ver voor 2007) worden opgegeven, zijn de codes niet altijd even veelzeggend voor de problematiek. Het kan bijvoorbeeld dat problemen in eerste instantie geweten worden aan opvoedproblematiek, maar als later blijkt dat het kind een diagnose ADHD krijgt, dit als de directe oorzaak van de problematiek wordt gezien. Bij de codering zal dus gekeken worden naar de door de onderzoeker uit het dossier opgenomen informatie. Deze omschrijving wordt vergeleken met de codes. Wanneer problematiekcodes en beschrijving elkaar niet tegenspreken zal dit als een bevestiging van de codering gezien worden (Bijvoorbeeld: de beschrijving geeft aan dat er sprake is van opvoedproblematiek en de problematiekcodes hebben eveneens betrekking op opvoedproblematiek; Of in de omschrijving staat ADHD en de codes verwijzen inderdaad naar problemen op dit vlak). Wanneer problematiekcodes en omschrijving elkaar wel tegenspreken zal opnieuw worden teruggegaan naar het dossier om voldoende aanvullende informatie te verkrijgen. Op basis hiervan kan dan gecodeerd worden. De twijfelgevallen voorgelegd aan een gedragswetenschapper bij BJZ Utrecht.<sup>8</sup>

Hoewel de bovengenoemde indeling van problematiek niet geheel losstaat van ernst, kan het niet één op één gebruikt worden als schaal voor ernst. Voor de ernst van de problematiek bestaat momenteel geen schaal. Het lijkt ook niet mogelijk de ernst van de problematiek in te schalen met de beschikbare informatie. Wanneer de gegevens op een rij worden gezet, ontstaat de volgende tabel (tabel 18):

**Tabel 18: Overzicht van de problematiek van cliënten bij BJZ**

	Aantal	%	% overkoepelende groep
Primair Kind	Gediagnosticeerd	404	25,9
	Mogelijk	174	11,2
	Ontwikkeling	41	2,6
	Overig	40	2,6
			42,3
Primair Ouder	Ouder/opvoeding	142	9,1
Meervoudig	Meervoudig	291	18,7
	Meervoudig +	278	17,8
			36,5
Multi	Multiprobleem	86	5,5
	Multiprobleem +	102	6,5
			12,1
Totaal	1558	100,0	100,0

Uit deze tabel kan worden opgemaakt dat meer dan de helft van de problematiek bestaat uit primaire kind- of ouderproblematiek. Eén op de vier cliënten komt met gediagnosticeerde problematiek – o.a. autisme, ADHD of een

<sup>8</sup> Dhr. R. Geldman, Gedragwetenschapper bij de Centrale Aanmelding, BJZ Utrecht

andere stoornis – bij BJZ terecht. Slechts een klein gedeelte komt met opvoedproblematiek binnen. Dat dit percentage zo laag is komt mede doordat er voor een aanmelding bij BJZ sprake moet zijn van kindproblemen (Meelopen Centrale Aanmelding, 11 februari 2009). Ouder- of opvoedproblematiek omvat hier dus grotendeels problematiek bij het kind veroorzaakt door onvoldoende opvoedvaardigheden, loyaliteitsconflicten die ontstaan bij de scheiding - hoewel dit vaak al onder meervoudige problematiek valt - en zaken waarbij de ouders de opvoeding niet meer op zich kunnen nemen, bijvoorbeeld door een psychische stoornis.

Meer dan een derde van de cliënten komt binnen met meervoudige problematiek. De helft van deze cliënten heeft te maken gehad met mishandeling, verwaarlozing of seksueel misbruik.

Iets minder dan één op de acht cliënten komt uit een multiprobleemgezin. Hierbij moet wel meegenomen worden dat sommige van deze gezinnen erg groot zijn (o.a. een gezin met acht kinderen). Hierdoor krijgen meerdere kinderen uit hetzelfde gezin een indicatie. Het daadwerkelijke aantal gezinnen met deze problematiek, dat binnenkomt bij BJZ, zal dus lager liggen. Daarnaast moet bedacht worden dat het hier de vrijwillige jeugdzorg onderwerp van onderzoek is. Multiprobleemgezinnen komen mogelijk vaker binnen –als ze al binnenkomen- via de niet-vrijwillige wegen. Bijna één op de vier jeugdigen die in 2007 een indicatie kregen via de vrijwillige jeugdhulpverlening, heeft te maken gehad met een vorm van (mogelijke) mishandeling, huiselijk geweld, verwaarlozing, grote dreiging of seksueel misbruik. Dit is een hoog percentage, maar gezien de doelgroep van BJZ niet vreemd.

Het is goed om te kijken met welke problematiek de verschillende etnische groepen bij BJZ binnenkomen (tabel 19):

**Tabel 19: Problematiek per etnische achtergrond**

		Autocht	Marok	Turks	Surin	Antil	Overig W	Overig NW	Totaal BJZ
Primair kind	Diagnose	34,1%	4,0%	11,4%	4,8%	3,1%	13,0%	4,5%	26,1%
	Mogelijk	12,0%	9,9%	11,4%	6,5%	0,0%	11,0%	7,2%	11,0%
	Ontwik.	2,7%	4,0%	6,8%	1,6%	0,0%	0,0%	2,7%	2,6%
	Overig	2,9%	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	2,5%
Primair ouder	Ouder/opvoeding	8,6%	10,9%	13,6%	11,3%	6,3%	10,0%	8,1%	9,0%
Meervoudig	Meervoudig	18,0%	17,8%	25,0%	21,0%	25,0%	16,0%	24,3%	18,8%
	Meervoudig +	14,0%	23,8%	20,5%	32,3%	40,6%	27,0%	26,1%	17,8%
Multi	Multi	3,7%	8,9%	2,3%	14,5%	6,3%	10,0%	12,6%	5,5%
	Multi +	4,0%	16,8%	9,1%	8,1%	18,8%	10,0%	14,4%	6,6%
<b>Totaal</b>		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

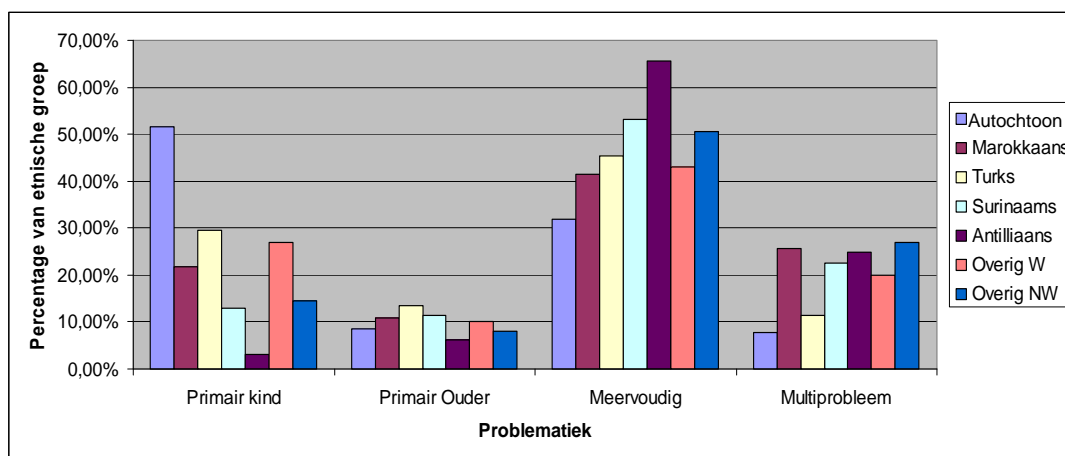
Chi<sup>2</sup> = 238,004 (a); df = 48; p = 0,000; a 22 cells (34,9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,81.

Van de autochtone cliënten heeft meer dan één op de drie reeds een diagnose voor een (pervasieve ontwikkelings) stoornis of psychische stoornis. Dit betekent dat autochtone jeugdigen aanmerkelijk vaker binnenkomen met een diagnose dan andere etnische groepen. Alleen de Turkse en Overig westerse cliënten komen ten opzichte van de andere groepen nog iets vaker binnen met een diagnose. Wel moet opgemerkt worden, dat er bij een klein deel van de wel gediagnosticeerde cliënten nog andere (grotere) problemen spelen, waardoor ze binnen een andere problematiekgroep (meervoudig of multiprobleem) vallen. Bij ongeveer één op de acht autochtonen is er volgens de jeugdhulpverlener of derden (als relevant beoordeeld, want benoemd in de hypothesen door de jeugdhulpverlener) mogelijk sprake van een (nog niet gediagnosticeerde) stoornis. Hier benaderen de andere groepen, op de Antillianen na, de autochtone groep meer. Cliënten uit de Turkse groep komen ten opzichte van de andere groepen ook nog relatief vaak binnen met ontwikkelingsachterstanden en/of ontwikkelingsproblematiek.

Autochtone cliënten komen minder vaak binnen met opvoedingsproblematiek (primair ouder) dan cliënten uit andere etnische groepen. Alleen de Antilliaanse en de Overig niet-westerse cliënten komen relatief minder vaak binnen met deze problematiek dan de autochtone groep, maar bij deze groepen is er vaker sprake van meervoudige- of multiproblematiek. Opvoedproblematiek is hier onderdeel van. Het is mogelijk dat autochtone cliënten en hun ouders met dezelfde problemen toch net wat vaker, of zelf aansturen op de aanwezigheid van mogelijke kindfactoren of beoordeeld worden naar een mogelijke kindfactor (en daardoor in een andere categorie vallen). Ook zou hier het culturele verschil tussen verschillende opvoedstijlen een rol kunnen spelen. Een andere (culturele) opvoedstijl wordt dan beoordeeld naar de Nederlandse maatstaven, waardoor een opvoeding problematisch is (bijvoorbeeld doordat de kinderen veel meer in het huishouden moeten doen, of tikken krijgen om ze te corrigeren). Mogelijk speelt ook nog de interpretatie van de jeugdhulpverlener een rol en beoordeelt deze cliënten met autochtone achtergrond anders dan

cliënten met een andere achtergrond. Ten slotte is het ook mogelijk dat deze groepen gewoon vaker opvoedproblemen hebben.

Relatief veel cliënten komen met meervoudige problematiek binnen. Dit ligt deels al besloten in de problematiek die 'nodig' is om tot een aanmelding bij BJZ te komen, deels ligt het ook besloten in de manier van beoordelen.<sup>9</sup> Vooral bij de meervoudige problematiek met huiselijk geweld, mishandeling, verwaarlozing, etc. zijn de verschillen tussen de autochtone groep en de andere etnische groepen aanzienlijk. Bij al deze groepen heeft minimaal één op de vijf cliënten te maken gehad met een vorm van mishandeling, verwaarlozing of misbruik. Bij de Surinaamse groep is dit zelfs één op de drie en bij de Antilliaanse zelfs 40% (2 op 5 cliënten). Bij de Surinaamse, Antilliaanse en overige niet westerse cliënten komt meer dan de helft binnen met meervoudige problematiek. Alleen binnen de Turkse en autochtone groep is het percentage cliënten uit een multiprobleemgezin relatief laag. Bij de Marokkaanse, Antilliaanse en Overig niet-westerse groep komt één op de vier cliënten uit een multiprobleem gezin (rond de 25%), bij de Surinaamse en Overig westerse groep betreft dit ongeveer één op de vijf cliënten. De volgende staafdiagram illustreert verdeling qua problematiek waarmee cliënten van verschillende achtergronden binnenkomen:



Figuur 9: Voorkomen problematiek per etnische achtergrond

De autochtone groep komt duidelijk vaak met primaire kindproblematiek binnen. Dit geldt in mindere maten voor de Turkse en Overig westerse groepen. Van de autochtone cliënten komt ongeveer 40% binnen met meervoudige- of multiproblematiek, bij de andere groepen ligt dit aanmerkelijk hoger: Marokkaans (67%), Turks (57%), Surinaams (76%), Antilliaans (bijna 91%), Overig westers (63%) en Overig niet-westers (77%). Dit hangt waarschijnlijk grotendeels samen met de sociaal-economische status van cliënten en dus de achtergrond van deze jeugdigen. Wanneer er bijvoorbeeld problemen zijn met huisvesting en financiën, zorgt dit in combinatie met de bijkomende spanningen al gauw voor een cumulatie van problematiek. Mogelijk komt dit ook doordat ze in een later stadium (van de problematiek binnenkomen).

Wanneer per problematiekgroep gekeken wordt naar de etnische achtergrond van de mensen, volgt de volgende tabel (tabel 20):

<sup>9</sup> Wanneer de jeugdhulpverlener in de hypotheses met betrekking tot de problematiek aangaf dat het zowel veroorzaakt kon zijn door kind-, als door ouderfactoren, werd dit gezien als meervoudige problematiek. Hierdoor vallen ernstigere en minder ernstige vormen van meervoudige problematiek onder dezelfde noemer. Daarnaast geldt dat mishandeling, seksueel misbruik, verwaarlozing, huiselijk geweld, etc. gezien de ernst ervan automatisch onder meervoudige problematiek vallen. Ouders zijn hierin lang niet altijd daders (bijvoorbeeld in het geval van seksueel misbruik door bekenden of andere familieleden van het kind) en hoeft dus niet altijd te betekenen dat de opvoedsituatie per definitie slecht is. Vaak liggen deze problemen echter wel in de huiselijke sfeer, vandaar dat dergelijke problematiek (mishandeling, verwaarlozing, huiselijk geweld en seksueel misbruik) toch minstens gerekend worden tot meervoudige problematiek.

**Tabel 20: Verdeling per etnische achtergrond over problematiekgroepen**

		Autocht.	Marok	Turks	Surin	Antil	Overig W	Overig NW	Totaal
Primair kind	Diagn.	92,3%	1,0%	1,2%	,7%	0,2%	3,2%	1,2%	100,0%
	Mogelijk	77,5%	5,9%	3,0%	2,4%	0,0%	6,5%	4,7%	100,0%
	Ontwik.	72,5%	10,0%	7,5%	2,5%	0,0%	0,0%	7,5%	100,0%
	Overig	82,1%	10,3%	0,0%	0,0%	0,0%	7,7%	0,0%	100,0%
Primair Ouder	ouder/ opvoeding	67,6%	7,9%	4,3%	5,0%	1,4%	7,2%	6,5%	100,0%
Meerv.	Meerv.	67,8%	6,2%	3,8%	4,5%	2,8%	5,5%	9,3%	100,0%
	Meerv. +	55,5%	8,8%	3,3%	7,3%	4,7%	9,9%	10,6%	100,0%
Multi	Multi	47,1%	10,6%	1,2%	10,6%	2,4%	11,8%	16,5%	100,0%
	Multi +	43,1%	16,7%	3,9%	4,9%	5,9%	9,8%	15,7%	100,0%
<i>Totaal BIZ</i>		70,8%	6,6%	2,9%	4,0%	2,1%	6,5%	7,2%	100,0%

Chi<sup>2</sup> = 238,004 (a); df = 48; p = 0,000; a 22 cells (34,9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,81.

Het is duidelijk dat meer dan 90% van de mensen met een diagnose autochtoon is. In verhouding tot het percentage autochtonen dat bij BIZ binnenkomt is, is dit erg hoog. Wederom valt op dat zowel Marokkaanse als Turkse cliënten relatief vaak binnenkomen met ontwikkelingsproblematiek. Surinaamse, Antilliaanse en Overig westers cliënten komen juist relatief weinig met alleen deze vorm van problematiek binnen. Bovendien heeft de Turkse groep ook relatief vaak te maken met opvoedproblematiek. Hier staat wel tegenover dat ze relatief weinig binnenkomen met meervoudige en multiproblematiek. Dit in tegenstelling tot de andere niet-autochtone groepen.

Omdat sociaal-economische status zoals gezegd, waarschijnlijk ook een rol speelt bij het soort problematiek dat cliënten ervaren, moet dit ook in ogenschouw genomen worden. Duidelijk is dat de cliënten die met een diagnose of mogelijke diagnose binnenkomen, inderdaad een bovengemiddelde SES hebben (Gemiddeld: SES = 0,13; Diagnose: SES = 0,37; Mogelijk diagnose: SES = 0,26). Cliënten die met ontwikkelingsproblematiek of overige kindproblematiek binnenkomen, scoren juist benedengemiddeld (Opvoeding: SES = -0,17; Overig: SES = -0,07). Een deel van de ontwikkelingsachterstanden is puur te verklaren door fysieke of andersoortige problemen bij het kind, bijvoorbeeld langdurig ziekenhuisverblijf in vroege jeugd, maar een deel kan ook te maken hebben met ouders en de mate waarin ze kinderen stimuleren of uitdagen (al was dat ten tijden van het dossier niet compleet duidelijk). SES kan hierbij een rol spelen. De Overige Kindproblemen hebben vaak betrekking op mensen die door hun ouders uit huis zijn gezet of tienermoeders die het zelf moeten gaan doen. Het zou kunnen dat hierdoor de postcode niet afkomstig is van de ouders maar van het kind, waardoor de SES lager uitvalt.

De cliënten die binnenkomen met opvoedproblematiek hebben een net bovengemiddelde SES (0,15), evenals de mensen die binnenkomen met meervoudige problematiek (0,15). Wanneer de cliënt binnenkomt met meervoudige problematiek en te maken heeft gehad met een vorm van geweld of misbruik blijkt de SES al benedengemiddeld te zijn (0,03). Beide Multiprobleemgroepen hebben de laagste SES (Multiprobleem: -0,27; Multiprobleem + misbruik of geweld: -0,31). Deze verschillen zijn significant (variantie-analyse: F = 10,02; p = 0,000).

#### *b. Indicaties*

Met een indicatie wordt hier bedoeld op een verwijzing voor een gespecialiseerde vorm van zorg of hulpverlening. Bij indicaties is gekeken naar twee zaken. Enerzijds is het aantal individuele indicaties per persoon in kaart gebracht. Herhalingsindicaties voor dezelfde zorgvorm zijn daarin dus niet meegenomen. Het aantal individuele indicaties lijkt iets te zeggen over de ernst van de problematiek: Hoe meer individuele indicaties, hoe ernstiger. Anderzijds is er gekeken naar de soort indicatie, aangezien sommige indicatiesoorten ingrijpender of ernstiger zijn dan andere. Bij het aantal individuele indicaties per persoon (N=1613, geen missing values), blijkt dat 56,1% van de kinderen en jongeren één indicatiestelling krijgt, 22,4% van de kinderen en jongeren krijgen twee indicaties, 15,3% krijgen drie indicaties en 6,2% krijgen vier of meer indicaties per persoon, met een maximum van zes individuele indicaties per persoon –dat komt slechts drie keer voor.

Er blijken vier indicatiesoorten te zijn die het grootste gedeelte van de afgegeven indicaties dekken. Het grootste gedeelte van de jongeren krijgt een vorm van jeugdhulp (28,3%); de tweede groep bestaat uit jongeren die AWBZ toegewezen krijgen (25%); De overige twee groepen bestaan uit verblijf (20,3%) en de combinatie van jeugdhulp en verblijf (20,3%). In tabel 21 staan de bovengenoemde en de overige soorten indicaties weergegeven.

**Tabel 21: Soort indicatiestelling (2007) (N=1613)**

		Frequentie	%
1	anders	2	,1
2	AWBZ (zorgvorm 2 t/m15)	404	25,0
3	Jeugdhulp (zorgvorm 16 t/m 24)	456	28,3
4	Justitiële Jeugdzorg (zorgvorm 25 t/m 28)	1	,1
5	Observatiediagnostiek (zorgvorm 29 t/m 31, 54, 55)	10	,6
6	Verblijf (zorgvorm 32 t/m 45 en 51)	327	20,3
7	AWBZ en Jeugdhulp	19	1,2
8	AWBZ en Justitiële jeugdzorg	1	,1
9	AWBZ en Verblijf	10	,6
10	Jeugdhulp en Observatiediagnostiek	3	,2
11	Jeugdhulp en Verblijf	327	20,3
12	Justitiële Jeugdzorg en Verblijf	3	,2
13	Observatiediagnostiek en Verblijf	6	,4
14	AWBZ, Jeugdhulp en Verblijf	17	1,1
15	Jeugdhulp, Observatiediagnostiek en Verblijf	26	1,6
16	AWBZ, Justitiële Jeugdzorg, Observatiediagnostiek en Verblijf	1	,1
<i>Totaal</i>		1613	100,0

Omdat slechts 6,1% (N=99) van de totale steekproef (N=1613) afwijkt van de vier geïdentificeerde groepen, worden deze afwijkende waarden samengevoegd onder 'Overig'. De vier andere categorieën 'AWBZ', 'Jeugdhulp', 'Verblijf' en 'Jeugdhulp en Verblijf' zijn als zodanig aangehouden. Wanneer deze categorieën gecombineerd worden met de etnische achtergrond van de cliënten bij de vrijwillige jeugdzorg volgt tabel 22:

**Tabel 22: Indicatiesoorten per etnische achtergrond (2007) (N=1540)**

	AWBZ	Jeugdhulp	Verblijf	Jeugdhulp & verblijf	Overig	Totaal
Autochtoon	32,6%	25,4%	18,0%	17,8%	6,2%	100,0%
Marokkaans	5,0%	35,6%	22,8%	31,7%	5,0%	100,0%
Turks	4,5%	34,1%	9,1%	47,7%	4,5%	100,0%
Surinaams	6,5%	33,9%	25,8%	29,0%	4,8%	100,0%
Antilliaans	18,8%	37,5%	21,9%	18,8%	3,1%	100,0%
Overig W	17,0%	41,0%	19,0%	17,0%	6,0%	100,0%
Overig NW	6,3%	30,4%	28,6%	24,1%	10,7%	100,0%
<i>Totaal</i>	25,7%	28,3%	19,3%	20,5%	6,2%	100,0%

Pearson Chi<sup>2</sup>= 131,523(a); df = 24; p = 0,000; a 3 cells (8,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,99.

Er zijn opvallende verschillen tussen de etnische groepen als het gaat om het soort indicatiestelling dat een cliënt krijgt. Waar bijna één op de drie autochtone cliënten een indicatie voor AWBZ krijgt, krijgen slechts één op de twintig Marokkaanse, iets meer dan één op de tweëntwintig Turkse en meer dan één op de vijftien Surinaamse en Overige niet-westerse cliënten dezelfde indicatie. Zelfs de groepen die relatief vaak een dergelijke indicatie krijgen – Antilliaans en Overig westers – krijgen deze indicatie minder vaak – ongeveer één op de vijf cliënten, respectievelijk 18,8% en 17,0% – dan de autochtone groep.

Bij Jeugdhulp is juist een omgekeerde tendens zichtbaar. Van de autochtone cliënten krijgt ongeveer één op de vier een indicatie voor jeugdhulp tegenover ongeveer één op de drie cliënten die behoren tot een andere etnische achtergrond. Bij de Overig westerse groep gaat het zelfs om 41% van de cliënten; bij de Antilliaanse groep om ongeveer 38%. De meeste van deze groepen krijgen ook vaker een indicatie voor verblijf dan de autochtone groep. Alleen van de Turkse groep krijgt slechts één op de tien cliënten een indicatie voor verblijf (tegenover het dubbele aantal autochtone cliënten). Hier staat echter tegenover dat van de Turkse cliënten bijna de helft (47,7%) indicaties krijgen voor zowel jeugdhulp als verblijf. Ook van de Marokkaanse, Surinaamse en Overig niet-westerse cliënten krijgt een groot aantal een indicatie voor zowel jeugdhulp als verblijf. Er is dus een duidelijke differentiatie te zien per soort indicatie wanneer er gekeken wordt naar etnische achtergrond. Toch zijn deze uitkomsten niet compleet verrassend, gezien de problematiek waarmee autochtone jeugdigen vaak binnenkomen (zie tabel 19 voor problematiek per etnische groep): 34,1% van de autochtone cliënten komt immers met een gediagnosticeerde kindproblematiek binnen. Dit verschil wordt ook zichtbaar wanneer er gekeken wordt naar de percentuele verdeling van cliënten met verschillende etnische achtergronden over de indicatiesoorten (tabel 23).

**Tabel 23: Percentuele verdeling van etnische achtergronden per indicatiesoort (N=1540)**

	AWBZ	Jeugdhulp	Verblijf	Jeugdhulp & Verblijf	Overig	Totaal	Utrecht <20 jaar
Autochtoon	89,6%	63,5%	66,0%	61,6%	69,8%	70,7%	77,0%
Marokkaans	1,3%	8,3%	7,7%	10,2%	5,2%	6,6%	6,3%
Turks	,5%	3,4%	1,3%	6,7%	2,1%	2,9%	3,2%
Surinaams	1,0%	4,8%	5,4%	5,7%	3,1%	4,0%	1,7%
Antilliaans	1,5%	2,8%	2,4%	1,9%	1,0%	2,1%	0,9%
Overig W	4,3%	9,4%	6,4%	5,4%	6,3%	6,5%	6,1%
Overig NW	1,8%	7,8%	10,8%	8,6%	12,5%	7,3%	4,8%
<b>Totaal</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Pearson Chi<sup>2</sup>= 131,52(a); df = 24; p = 0,000;a 3 cells (8,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,99.

In het geval van AWBZ zijn bijna negen van de tien cliënten autochtoon. De Turkse, Marokkaanse en Surinaamse groep zijn bij deze vorm zwaar ondervertegenwoordigd. Ook de Overig niet-westerse groep is hier zwaar ondervertegenwoordigd. Bij de ingrijpendere vormen van hulpverlening zijn deze groepen, op de Overig niet-westerse groep na, juist oververtegenwoordigd. Vooral bij de combinatie van Jeugdhulp en Verblijf is de oververtegenwoordiging bij deze groepen relatief groot: 10,2% bij de Marokkaanse groep (tegenover een aandeel van 6,6% binnen de totale cliëntenpopulatie bij BIZ binnen de vrijwillige jeugdhulpverlening), 6,7 % bij de Turkse groep (tegenover 2,9% binnen de totale steekproef) en 5,7% bij de Surinaamse groep (tegenover 4,0% binnen de totale steekproef). Bij Jeugdhulp zijn het vooral de Marokkaanse en Overige Westerse cliënten die relatief vaak een indicatie krijgen voor deze vorm. Bij de indicatiestelling voor Verblijf valt met name de Overig niet-westerse groep op. 10,8% van deze indicaties wordt gegeven aan cliënten uit deze groep. Het is tevens goed om te kijken hoe de indicaties verdeeld zijn per problematieksoort (tabel 24):

**Tabel 24: Indiciestelling naar aanleiding van problematieksoort**

		AWBZ	Jeugdhulp	Verblijf	Jeugdhulp & Verblijf	Overig	Totaal
Primair kind	Diagn.	70,5%	7,2%	7,4%	9,4%	5,4%	100,0%
	Mogelijk	29,9%	25,9%	13,2%	23,6%	7,5%	100,0%
	Ontwik.	0,0%	7,3%	4,9%	61,0%	26,8%	100,0%
	Overig	15,0%	22,5%	30,0%	22,5%	10,0%	100,0%
Primair Ouder	Ouder/opvoeding	3,5%	54,9%	27,5%	11,3%	2,8%	100,0%
Meervoudig	Meerv.	7,6%	38,1%	25,1%	24,4%	4,8%	100,0%
	Meerv. +	8,6%	40,6%	23,0%	21,2%	6,5%	100,0%
Multi	Multi	2,3%	22,1%	29,1%	40,7%	5,8%	100,0%
	Multi +	2,0%	33,3%	35,3%	23,5%	5,9%	100,0%
<b>Totaal BIZ</b>		<b>25,5%</b>	<b>28,3%</b>	<b>19,5%</b>	<b>20,4%</b>	<b>6,2%</b>	<b>100,0%</b>

Pearson Chi<sup>2</sup>=788,408(a); df = 32; p = 0,000;a 2 cells (4,4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,49.

Uit de tabel blijkt dat zeven van de tien cliënten die met gediagnosticeerde kindproblematiek binnenkomen een diagnose krijgt voor AWBZ. Ditzelfde geldt voor iets minder dan één op de drie cliënten met mogelijk kindproblematiek, maar nog geen diagnose. Bij de andere problematieksoorten is het gedeelte van de cliënten dat AWBZ krijgt aanzienlijk kleiner; bij multiproblematiek krijgt slechts één op de vijftig cliënten een indicatie voor AWBZ. Jeugdhulp wordt juist vaker geïndiceerd voor cliënten die binnenkomen met opvoedproblematiek –meer dan de helft van deze cliënten krijgt een indicatie voor jeugdhulp – en meervoudige problematiek –ongeveer twee van de vijf cliënten met deze problematiek krijgen een indicatie voor jeugdhulp. Ook cliënten met mogelijk een diagnose, overige kindproblematiek en multiproblematiek krijgen relatief vaak een indicatie voor jeugdhulp. Cliënten met multiproblematiek en overige kindproblematiek krijgen dikwijls een indicatie voor verblijf, een meer ingrijpende vorm van jeugdzorg. Dat de jeugdigen met overige kindproblematiek hier ook voor geïndiceerd worden, komt waarschijnlijk doordat het hier ook vaak jongeren betreft die uit huis zijn gezet of op zichzelf willen/moeten gaan wonen. Ook cliënten die binnenkomen met opvoed/ouderproblematiek of meervoudige problematiek krijgen relatief vaak – ongeveer één op de vier keer – een indicatie voor verblijf. Twee groepen vallen op met betrekking tot de indicatie voor de combinatie jeugdhulp en verblijf, namelijk cliënten met een ontwikkelingsachterstand (61,0%) en cliënten uit multiprobleemgezinnen die niet te maken hebben gehad met een vorm van mishandeling, geweld of misbruik (40,7%). Van de cliënten met mogelijk kindfactoren, overige kindproblematiek, meervoudige problematiek (beide vormen) en multiproblematiek met een vorm van huiselijk



geweld, mishandeling, verwaarlozing of seksueel misbruik krijgt één op de vijf à één op de vier cliënten hier een indicatie voor.

Daarnaast is het belangrijk om te kijken naar de verdeling van problematiek per indicatiesoort. Van de cliënten die een indicatie voor AWBZ krijgen, hebben zeven van de tien cliënten reeds een diagnose voor kindproblematiek (71,6%) en is er bij bijna één op de acht cliënten mogelijk sprake van een kindfactor (13,1%). Daarnaast wordt AWBZ in één op de negen gevallen geïndiceerd aan cliënten met meervoudige problematiek (dus kindfactoren en ouder/opvoedfactoren) (11,5%). Jeugdhulp wordt in de helft van de gevallen geïndiceerd voor cliënten met meervoudige problematiek (zowel zonder als met vormen van geweld, mishandeling of verwaarlozing). In minder dan één op de zes gevallen gaat het om een cliënt met problemen rondom de ouders en/of opvoeding. Cliënten die binnenkomen met een diagnose krijgen juist relatief weinig een indicatie voor Jeugdhulp: 6,6% van de indicaties voor jeugdhulp gaat naar cliënten met een diagnose, terwijl 25,9% van de populatie bij BJZ bestaat uit cliënten die binnenkomen met een diagnose. De indicatie voor verblijf wordt bijna voor de helft afgegeven aan cliënten met meervoudige problematiek; In één op de vijf gevallen betreft het cliënten die binnenkomen met een vorm van multiproblematiek; in ongeveer één op de acht gevallen gaat het over cliënten waarbij sprake is van opvoed- of ouderproblematiek. Bij de indicatie voor jeugdhulp en verblijf ligt het zwaartepunt eveneens bij de meervoudige (40,9%) en multiproblematiek (18,5%). Ook cliënten met ontwikkelingsproblematiek krijgen deze indicatie relatief vaak, namelijk in 7,6% van de gevallen dat deze indicatie afgegeven wordt, terwijl maar 2,6% van de gehele vrijwillige populatie binnenkomt met ontwikkelingsproblematiek.

Het is eveneens interessant om te kijken naar de gemiddelde SES per indicatiesoort. Opvallend is dat de SES van cliënten die AWBZ krijgen gemiddeld 0,40 is. Dit ligt zelfs nog een fractie hoger dan het gemiddelde SES van cliënten die binnenkomen met een diagnose (0,37) en veel hoger dan de algemene SES van alle cliënten (0,13).

De cliënten die een indicatie krijgen voor jeugdhulp (0,08), verblijf (0,08) of overig (0,09) scoren net benedengemiddeld. Cliënten die een indicatie krijgen voor zowel jeugdhulp als verblijf, hebben duidelijk een lagere SES dan gemiddeld (-0,06). Deze verschillen zijn significant (variantie-analyse:  $F = 12,88$ ;  $p = 0,000$ ).

#### 4.2.3 Multinomiale logistische regressieanalyse

Een Multinomiale logistische regressieanalyse kan worden ingezet wanneer de afhankelijke variabele uit verschillende categorieën bestaat en niet automatisch normaal verdeeld is (Verhagen, 2007). Via een Multinomiale logistische regressie wordt de kans voorspeld dat een cliënt met specifieke kenmerken (onafhankelijke variabelen zoals etnische achtergrond en problematiek) in een bepaalde categorie valt (van de afhankelijke variabele) ten opzichte van een cliënt met andere kenmerken (De Vocht, 2006). Dit wordt bepaald ten opzichte van een referentiecategorie binnen de afhankelijke variabele (Verhagen, 2007).

##### *4.2.3.1 Problematiek: Welke factoren beïnvloeden de problematiek waarmee cliënten binnenkomen bij BJZ?*

De verwachting is dat de problematiek waarmee cliënten binnenkomen bij BJZ mede beïnvloed wordt door de achtergrond van deze cliënten. De etnische achtergrond zou hierin een rol kunnen spelen met betrekking tot de verwachtingen van hulp, vooroordelen ten opzichte van en kennis over deze vormen van hulp (in dit geval BJZ) en het al dan niet (tijdig) zoeken van deze hulp. Deze (voor)oordelen vanuit de cliënt gelden niet alleen voor allochtone groepen, maar ook voor de autochtone cliënten. Sociaal-economische status is daarbij eveneens van belang. SES geeft inzicht in de omstandigheden waaronder mensen leven. Deze omstandigheden beïnvloeden waarschijnlijk mede de aard van de problematiek en de draagkracht die mensen hebben om met deze problematiek om te gaan. De problematiek van een cliënt waarvan de ouders alle zaken goed op orde hebben is al van een andere aard (niet automatisch qua ernst) dan de problematiek van een cliënt van wie de ouders naast de kindproblematiek, ook nog financiële problematiek, huisvestingsproblematiek en sociale problematiek (bijv. klein sociaal netwerk) ervaren.

Daarnaast spelen mogelijk ook andere persoonlijke kenmerken een rol, zoals de gezinssamenstelling – bij eenoudergezinnen staat een ouder er vaak alleen voor, qua opvoeding, inkomen en andere zaken, als er dan problemen spelen bestaat er een grotere kans op overbelasting. Leeftijd zou een rol kunnen spelen. Problematiek kan leeftijdsgelateerd zijn (e.g. huilbaby's, puberteit) of juist met de leeftijd ernstiger worden, waardoor op den duur ingrijpen noodzakelijk blijkt. Daarnaast zou geslacht ook invloed kunnen hebben. Jongens zijn mogelijk gevoeliger voor

bepaalde stoornissen, zoals ADHD en Autisme; Meisjes zijn kwetsbaar voor loverboy-problematiek en vormen van seksueel misbruik.

Aangezien de etnische achtergrond van het kind en achtergrond van beide ouders overlappen, is het belangrijk te bepalen of er sprake is van een grote samenhang. Cramer's V is 0,59 ( $p = 0,000$ ); Gezien de grote hoeveelheid lege cellen in de kruistabel met etnische achtergrond kind en achtergrond ouders (die zorgen dat de correlatie afneemt) is er met een Cramer's V van 0,59 voldoende reden om de generatie en achtergrond van de ouders – in dit onderzoek minder belangrijk dan de etnische achtergrond van het kind - uit het model te laten. Daarnaast is een eventuele correlatie tussen etnische achtergrond kind en SES gecontroleerd. Deze correlatie bleek klein genoeg om beiden zonder problemen in het model op te kunnen nemen ( $\text{Eta} = 0,25$ ).

De multinomiale logistische regressie met problematieksoort als afhankelijke variabele, is weergegeven in tabel 25. De problematieksoorten, die allemaal tot de afhankelijke variabele behoren, zijn weergegeven in de tabeltitels. Per problematieksoort wordt voor de subcategorieën – voor kindproblematiek zijn deze subcategorieën mogelijk diagnose, ontwikkelingsproblematiek en overige problematiek - de exponentiële regressiecoëfficiënt (Odds-ratio of  $\text{Exp}(B)$ ) en de Wald-statistic weergegeven. De exponentiële regressie coëfficiënt geeft de kansverhouding aan: de kans om in een willekeurige categorie te vallen van de afhankelijke variabele ten opzichte van de kans om in de referentiecategorie te vallen door een specifieke onafhankelijke variabele, gegeven dat de andere onafhankelijke variabelen constant worden gehouden (De Vocht, 2006). Een Marokkaanse jeugdige heeft bijvoorbeeld elf keer zoveel kans ( $\text{Exp}(B)$ ;  $p < 0,01$ ) als een autochtone jeugdige om bij BJZ Utrecht binnen te komen met meervoudige problematiek in plaats van een diagnose, gegeven dat alle andere variabelen, zoals SES, leeftijd, en dergelijke, constant worden gehouden (*zie tabel 24*). De nulhypothese is hier dat de kans om in een problematiekgroep te vallen voor alle categorieën binnen de onafhankelijke variabele even groot is. Als dit niet het geval is en de onafhankelijke variabele deze kans positief dan wel negatief beïnvloedt ten opzichte van de referentiegroep, wordt de nulhypothese verworpen. De Wald-statistic is een indicator voor relatieve belang van elke onafhankelijke variabele; hoe groter deze waarde, hoe belangrijker de variabele binnen het model (De Vocht, 2006).

Tabel 25: Multinomiale logistische regressie analyse met Problematieksoort als afhankelijke variabele, weergave van Odds-statistic (Exp(B)) en Wald-statistic (N =1451)

	Diagn.	Primair kind				Primair Ouder				Meervoudig				Multi			
		Mogelijk		Ontwikkeling		Overig		Exp(B)		Wald		Meervoudig		Meervoudig +		Multi	
		Exp(B)	Wald	Exp(B)	Wald	Exp(B)	Wald	Exp(B)	Wald	Exp(B)	Wald	Exp(B)	Wald	Exp(B)	Wald	Exp(B)	Wald
Intercept	ref.		2,48		11,35***		7,30***		4,42**		,00		,29		,55		,60
<b>Etn. Achtegr.***</b>																	
Marokkaans	ref.	6,62***	9,68***	3,17	2,04	16,29***	13,05***	11,68***	16,03***	11,10***	17,59***	19,60***	27,42***	16,21***	18,09***	32,53***	32,55***
Turks	ref.	2,54	2,02	2,18	,87	a	,00	5,13***	6,24**	5,80***	9,28***	6,11***	8,93***	a	,00	5,56**	5,37**
Surinaams	ref.	3,94*	3,11*	6,70	2,28	a	,00	8,62***	8,84***	7,70***	9,40***	14,67***	16,81***	19,08***	15,74***	11,96***	10,05***
Antilliaans	ref.	a	,00	a	,00	a	,00	5,39	1,79	11,64**	5,07**	22,01***	8,24***	4,76	1,14	27,72***	8,61***
OverigW	ref.	2,41**	4,06**	a	,00	2,98	2,43	2,80**	4,91**	2,25**	3,92**	4,94***	17,34***	5,65***	12,21***	5,96***	13,37***
OverigNW	ref.	4,14**	5,84**	1,82	,51	a	,00	6,04***	9,37***	9,79***	20,08***	13,01***	24,97***	18,11***	25,56***	21,57***	29,98***
Autochtoon	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.
SES***	ref.	,93	,47	,53***	9,84***	,64**	4,96**	,90	,72	,88	1,54	,80**	4,95**	,58***	14,33***	,61***	13,30***
<b>Demogr. Kenm.</b>																	
<b>Geslacht***</b>																	
Man	ref.	,39***	18,03***	,79	,21	,07***	40,51***	,13***	77,91***	,21***	68,70***	,14***	98,54***	,11***	57,76***	,13***	57,68***
Vrouw	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.
Leeftijd***	ref.	,92***	16,02***	,57***	54,81***	1,04	,72	,87***	31,05***	,98	,95	,98	,96	,82***	43,15***	,87***	23,14***
<b>Gezin***</b>																	
Eenouder	ref.	1,19	,57	,30**	4,00**	1,50	,83	4,05***	32,89***	3,70***	44,53***	4,66***	54,77***	5,25***	26,76***	6,07***	36,62***
Samengest	ref.	2,13**	5,36**	1,43	,19	2,21	1,71	4,06***	13,94***	5,86***	40,37***	6,29***	38,28***	3,56**	5,15**	3,12**	4,23**
Anders	ref.	2,68***	3,83***	a	,00	9,23***	13,75***	10,78***	24,91***	4,43***	11,35***	4,95***	12,29***	28,06***	41,74***	19,90***	34,21***
Tweeouder	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.
<b>-2LogLikelihood</b>																	
Intercept only					5889,31												
Final					4998,34												
Chi <sup>2</sup>					890,97***												
Nagelkerke R <sup>2</sup>					0,45												
Cox and Snell R <sup>2</sup>					0,44												

\*\*\* p<0,01; \*\*p<0,05; \*p<0,1; a Waarde Exp(B) extreem klein/ niet normale waarde; ref. = referentie categorie

Het model met deze variabelen is significant ( $p=0,000$ ). Er is een redelijke samenhang tussen de afhankelijke en de onafhankelijke variabelen (Nagelkerke: 0,47; Cox and Schnell: 0,46). Gezien het aantal in het model opgenomen variabelen, is dit een goede samenhang.

#### *a. Kindproblematiek*

Bij kindproblematiek valt op dat cliënten met een Marokkaanse achtergrond ten opzichte van autochtone cliënten relatief een grotere kans hebben om binnen te komen met mogelijke kindfactoren of overige kindproblematiek dan met gediagnosticeerde kindproblematiek ( $p<0,01$ ), gegeven dat de andere variabelen constant worden gehouden. Ditzelfde geldt met betrekking tot mogelijke kindfactoren voor de Overig westerse en niet-westerse cliënten ( $p<0,05$ ). Etnische achtergrond speelt geen overheersende rol bij ontwikkelingsproblematiek. De sociaal-economische status is wel van invloed bij deze problematiek. Cliënten die met ontwikkelingsproblematiek binnenkomen hebben relatief vaker een lagere SES dan cliënten die met gediagnosticeerde kindproblematiek binnenkomen.

Geslacht speelt ook een rol bij de mogelijke kindfactoren en overige kindproblematiek ( $p<0,01$ ). De kans dat jongens binnenkomen met gediagnosticeerde kindfactoren is groter dan voor meisjes. De kans dat meisjes met ander vormen dan gediagnosticeerde problematiek binnenkomen is dus groter dan bij jongens. Mogelijk heeft dit ook te maken met het voorkomen (prevalentie) van deze problematiek bij jongens.<sup>10</sup> Leeftijd is vooral bij ontwikkelingsproblematiek van belang ( $p<0,01$ ). De cliënten die met deze problematiek binnenkomen zijn relatief vaak jonger dan de cliënten die met gediagnosticeerde kindproblematiek binnenkomen. Bovendien is er een grotere kans dat deze cliënten uit een tweedouder in plaats van een tweedouder gezin komen in verhouding tot cliënten met gediagnosticeerde kindproblematiek.

#### *b. Opvoed/ouderproblematiek*

Bij de opvoed- en ouderproblematiek gaat etnische achtergrond wel meespelen. Vrijwel alle cliënten met een andere etnische achtergrond – op de Antillianen na - hebben een significant grotere kans dan autochtone cliënten, om binnen te komen met opvoed- of ouderproblematiek in plaats van gediagnosticeerde kindproblematiek wanneer de andere variabelen constant worden gehouden. Vooral bij de Marokkaanse, Surinaamse en Overige niet-westerse jeugdigen is deze kans velen malen groter. SES heeft hier geen significante invloed. Geslacht wel; meisjes en hun ouders komen relatief gezien vaker binnen met opvoed- en ouderproblematiek. De kans dat jeugdigen binnenkomen met opvoed- en ouderproblematiek wordt groter wanneer zij uit eenouder- of samengestelde gezinnen komen. Dat de kans ook heel groot is dat cliënten met deze vorm van problematiek in een andere situatie leven, kan mogelijk mede verklaard worden doordat ouders door hun eigen problematiek niet meer in staat zijn de zorg op zich te nemen. Hierdoor kan het dat kinderen al (langer) in een andere situatie wonen. Dat ze een indicatie hebben gekregen voor 2007 wil niet zeggen dat ze niet al veel langer BJZ bezoeken. In een aantal gevallen zal het hier dus om verlenging gaan.

#### *c. Meervoudig*

Bij meervoudige problematiek blijkt dat de etnische achtergrond invloed uitoefent op het type problematiek waarmee cliënten binnenkomen. Een Marokkaanse cliënt loopt 11 keer meer kans om met meervoudige problematiek dan met gediagnosticeerde kindproblematiek binnen te komen dan een autochtone cliënt ( $p<0,01$ ). Voor Antilliaanse cliënten is deze kans zelfs nog groter ( $p<0,05$ ). Bovendien is bij cliënten uit deze etnische groepen de kans veel groter dat ze te maken hebben gehad met een vorm van huiselijk geweld, seksueel misbruik of mishandeling. De groep cliënten die te maken heeft gehad met een vorm van misbruik of geweld, komen ook relatief vaker uit een lagere sociaal-economische klasse dan cliënten die binnenkomen met gediagnosticeerde kindproblematiek. Het betreft bij zowel meervoudige problematiek, als bij groepen die te maken hebben gehad met mishandeling of misbruik vaker eenoudergezinnen, samengestelde gezinnen of cliënten die in andere situaties leven dan bij cliënten die met een diagnose binnenkomen.

---

<sup>10</sup> ADHD komt drie tot vier keer vaker voor bij jongens dan bij meisjes (van Engeland, 1999). Bij kinderen die in behandeling zijn voor ADHD is het aantal jongens zelfs vijf maal groter dan het aantal meisjes (Vink & van Wamel, 2007). Autisme komt drie tot vier keer vaker voor bij jongens dan bij meisjes (van Engeland, 1999). Bij ticstoornissen is de prevalentie 0,1 tot 1% bij jongens en 0,01 tot 0,1% bij meisjes (van Engeland, 1999).

#### *d. Multiproblematiek*

Ook bij de allergeest vormen van problematiek, multiproblematiek en multiproblematiek waarbij een jeugdige slachtoffer of getuige is geweest van huiselijk geweld, mishandeling, verwaarlozing of seksueel misbruik, speelt de etnische achtergrond een rol. Als Marokkaanse cliënt heb je 16 maal zoveel kans om met multiproblematiek binnen te komen als met gediagnosticeerde kindproblematiek ten opzichte van autochtone cliënten ( $p < 0,01$ ). Bij multiproblematiek met een vorm van mishandeling, geweld of misbruik is dit voor Marokkaanse cliënten zelfs 32 keer zoveel. Ook de Overig niet-westerse en Surinaamse groep vallen op bij multiproblematiek. Bij de Overig niet-westerse groep is vaak sprake van vluchtelingenproblematiek. In veel gevallen betekent dat vanaf het begin af aan al huisvestingsproblemen (te klein of geen huisvesting) en financiële problemen en een klein netwerk. Bij de andere groepen heeft het mogelijk te maken met een opeenstapeling van problemen en het niet tijdig hulp zoeken. Ook hebben vrijwel alle groepen –alleen de Turkse groep valt hier in positieve zin op– een grotere kans om binnen multiproblematiek met mishandeling, geweld of seksueel misbruik te vallen. Dit heeft waarschijnlijk veel te maken met alle spanningen die multiproblematiek met zich meebrengt: spanningen rondom de financiële situatie, maar ook spanningen omdat de leden van een gezin te dicht op elkaar wonen. Daarnaast zou cultuur en met name de culturele visie op de ‘opvoedkundige tik’ hierin een rol kunnen spelen.

Daarnaast is ook sociaal-economische status van belang. Logischerwijs vermeerderd een lagere SES de kans om met multiproblematiek in plaats van gediagnosticeerde kindproblematiek binnen te komen. Ook geslacht en leeftijd spelen hier een rol. Meisjes hebben een grotere kans dan jongens met multiproblematiek in plaats van gediagnosticeerde kindproblematiek binnen te komen. Bovendien maken jongere kinderen meer kans om met deze vorm van problematiek binnen te komen. Opvallend is dat veel kinderen die in een andere situatie leven significant meer kans zouden maken om met multiproblematiek in plaats van een diagnose binnen te komen ten opzichte van jeugdigen uit tweeoudergezinnen. Hierbij moet echter opnieuw opgemerkt worden dat het hier gaat over het jaar 2007. Jeugdigen uit multiprobleemgezinnen zijn mogelijk al voor deze periode uit huis geplaatst en hebben waarschijnlijk een herindicatie gekregen, omdat de thuissituatie nog niet gewijzigd is.

#### *4.2.3.2 Indicatiesoorten: Welke factoren beïnvloeden de indicatie die een cliënt bij BJZ krijgt voor vervolghulp?*

Er wordt eveneens een multinomiale logistische regressie analyse gebruikt om te kijken welke factoren de indicatie beïnvloeden en de relatieve kans op een specifieke indicatie vergroten (tabel 26). Problematiek waarmee cliënten binnenkomen zou een belangrijke factor moeten zijn bij het stellen van een indicatie. Daarnaast wordt verwacht dat bij de indicatie etnische achtergrond en sociaal-economische status (onbewust) een rol spelen. Enerzijds is het mogelijk dat de jeugdhulpverlener onbewust mensen van een andere etnische achtergrond anders beoordeelt. Anderzijds zou het kunnen dat de verwachtingen van deze groepen ook anders zijn en dat ze dus andere vormen van hulp verwachten. Aangezien SES en etnische achtergrond veel overlap vertonen (en voor SES mogelijk dezelfde zaken gelden met betrekking tot de inschatting van de jeugdhulpverlener en de verwachtingen van de cliënten) moeten beiden beschouwd worden als factoren die mogelijke en rol spelen in het indicatieproces. Omdat de correlatie tussen de etnische achtergrond van het kind en de generatie van de ouders sterk bleek te zijn, wordt hierin alleen de etnische achtergrond meegenomen. De persoonlijke kenmerken die mogelijk ook van belang zijn, zoals geslacht, leeftijd, gezinssamenstelling en opleiding (hier: wel of niet speciaal onderwijs) worden ook meegenomen. Aangezien ontwikkelingsproblematiek extreem grote getallen gaf (mogelijk door het kleine aantal dat met deze vorm van problematiek binnenkomt), is ervoor gekozen ontwikkelingsproblematiek bij deze analyse bij overige problematiek te voegen. De multinomiale logistische regressie is te zien in tabel 26:

**Tabel 26: Multinomiale logistische regressie analyse met Indicatiesoort als afhankelijke variabele, weergave van Odds-statistic (Exp(B)) en Wald-statistic (N=1488)**

	AWBZ	Jeugdhulp		Verblijf		Jeugdhulp & Verblijf		Overig	
		Exp(B)	Wald	Exp(B)	Wald	Exp(B)	Wald	Exp(B)	Wald
Intercept	ref.		10,04***		39,35***		3,38*		3,56*
<b>Problematiek***</b>									
Mogelijk	ref.	6,59***	41,31***	3,35***	11,76***	4,33***	25,20***	2,18*	3,76*
Overig kind	ref.	11,44***	19,55***	9,09***	13,81***	22,92***	39,38***	13,61***	20,67***
Opvoed	ref.	90,80***	76,29***	49,71***	52,42***	13,59***	21,13***	5,03**	4,83**
Meervoudig	ref.	38,31***	125,0***	21,39***	78,69***	21,18***	85,86***	6,05***	16,40***
Meervoudig+	ref.	33,64***	114,5***	16,61***	64,50***	16,01***	67,03***	7,21***	20,69***
Multi	ref.	51,74***	24,70***	65,60***	27,35***	74,78***	30,70***	12,97***	7,89***
Multi +	ref.	88,83***	33,20***	78,00***	30,38***	43,99***	22,92***	16,75***	10,06***
Diagnose	ref.	ref.		ref.		ref.		ref.	
<b>Etn. Achtergrond**</b>									
Marokkaans	ref.	2,68*	3,25*	3,12**	3,93**	2,92*	3,78*	1,63	,49
Turks	ref.	3,91	2,65	1,19	,03	7,43**	6,09**	2,23	,58
Surinaams	ref.	1,76	,86	1,73	,75	2,45	2,10	1,46	,22
Antilliaans	ref.	,38*	2,88*	,23**	4,79**	,27*	3,77*	,20	1,99
Overig W	ref.	1,35	,65	,83	,20	,79	,30	,93	,02
Overig NW	ref.	1,43	,55	1,91	1,74	1,47	,60	2,42	2,59
Autochtoon	ref.	ref.		ref.		ref.		ref.	
SES**	ref.	,78**	5,38**	,81*	3,18*	,70***	10,27***	,77*	3,24*
<b>Demogr. Kenm.</b>									
Geslacht									
Man	ref.	,83	,82	,67*	3,42*	1,06	,08	1,10	,10
Vrouw	ref.	ref.		ref.		ref.		ref.	
Leeftijd***	ref.	,94***	9,44***	1,06**	5,59**	,90***	23,50***	,86***	27,17***
Gezin**									
Eenouder	ref.	1,15	,41	1,23	,78	1,00	,00	1,59	2,31
Samengest	ref.	1,99**	4,77**	2,01**	4,21**	2,07**	4,89**	3,82***	10,60***
Anders	ref.	2,43	2,22	15,20***	24,37***	2,71	2,69	5,77**	6,06**
Tweeouder	ref.	ref.		ref.		ref.		ref.	
Opleiding*									
SO	ref.	,54**	6,66**	,62*	3,31*	,65*	3,07*	,54*	3,04*
Niet SO	ref.	ref.		ref.		ref.		ref.	
-2LogLikelihood									
Intercept only			4581,89						
Final			3572,62						
Chi <sup>2</sup>			1009,27***						
Nagelkerke R <sup>2</sup>			,51						
Cox and Snell R <sup>2</sup>			,49						

\*\*\* p<0,01; \*\*p<0,05; \*p<0,1; ref.= referentiecategorie

Het model met deze variabelen is significant (p=0,000). Er is een redelijk goede samenhang tussen de afhankelijke en de onafhankelijke variabelen (Nagelkerke: 0,51; Cox and Schnell: 0,49).

Uit de tabel blijkt dat problematiek inderdaad de belangrijkste indicator is voor de indicatie die afgegeven wordt. Jeugdigen met een diagnose hebben ten opzichte van cliënten met andere vormen van problematiek meer kans op AWBZ. De kans is 90 maal groter dat iemand die bij BJZ binnenkomt met opvoedproblematiek een indicatie krijgt voor jeugdhulp dan voor AWBZ, dan wanneer een kind met gediagnosticeerde problematiek bij BJZ binnenkomt. Ook blijkt dat jeugdigen die met meervoudige of multiproblematiek binnenkomen meer kans hebben een indicatie te krijgen voor intensievere vormen van jeugdhulp, waaronder verblijf en de combinatie van jeugdhulp en verblijf. Vooral cliënten met multiproblematiek hebben daarnaast ook een relatief grote kans om geïndiceerd te worden voor jeugdhulp in vergelijking met cliënten met een diagnose. Opvallend is dat vooral de cliënten uit de multiprobleemgroep meer dan de andere groepen kans maken om andere indicaties (overige indicatiesoorten) dan de gangbare indicaties te krijgen. Dit komt waarschijnlijk omdat binnen deze groep van overige indicaties ook combinaties van drie of meer soorten indicaties vallen en gezien de ernst van de problematiek, zou het niet verwonderlijk zijn als juist deze groep meerdere soorten indicaties naast elkaar krijgt. Ditzelfde geldt voor jeugdigen met meervoudige problematiek.

De etnische achtergrond van een cliënt blijkt een minder grote invloed te hebben op de indicatie die afgegeven wordt. In de meeste gevallen is etnische achtergrond niet significant. Bij een aantal indicatiesoorten blijken specifieke etnische achtergronden de kans op een indicatie echter wel significant te vergroten of verkleinen. Voor de indicatie

jeugdhulp is de invloed van etnische achtergrond nauwelijks significant te noemen. Voor Marokkaanse en Antilliaanse cliënten zijn de invloeden significant bij  $p < 0,1$ .

Bij een indicatie voor verblijf ligt dit anders: Marokkaanse cliënten hebben drie keer zoveel kans als autochtone cliënten om een indicatie te krijgen voor jeugdhulp in plaats van AWBZ ( $p < 0,05$ ). Antilliaanse cliënten hebben bijna vier keer minder kans ten opzichte van autochtone cliënten om een indicatie voor verblijf te krijgen in plaats van voor AWBZ. Cliënten met een Turkse achtergrond hebben meer dan zeven keer zoveel kans als autochtone cliënten om geïndiceerd te worden voor de combinatie jeugdhulp en verblijf ( $p < 0,05$ ). Dit zijn belangrijke constatering. In een aantal gevallen is de etnische achtergrond van een cliënt wel van invloed op de indicatie.

De sociaal-economische status van een cliënt is ook van invloed op de indicatie. Cliënten met een lagere SES hebben meer kans om een indicatie te krijgen voor jeugdhulp dan voor AWBZ ( $p < 0,05$ ). SES blijkt hier belangrijker als indicator, dan de Marokkaanse en Antilliaanse achtergronden (Wald-statistic: 5,38). In het geval van jeugdhulp zijn deze etnische achtergronden juist weer belangrijker, als indicator, dan SES. Cliënten met een lagere SES hebben een significant grotere kans om een indicatie te krijgen voor jeugdhulp en verblijf. SES weegt hier zwaarder dan het hebben van een Turkse, Marokkaanse of Antilliaanse achtergrond.

Geslacht blijkt nauwelijks van invloed op de indicatie. Leeftijd heeft echter wel invloed. Jeugdigen die iets jonger zijn dan 11 jaar (gemiddelde) hebben meer kans op een indicatie voor jeugdhulp, jeugdhulp en verblijf of andere indicaties dan voor AWBZ ( $p < 0,01$ ). Cliënten die iets ouder zijn dan 11 jaar hebben juist meer kans op een indicatie voor verblijf in plaats van AWBZ ( $p < 0,05$ ). Gezinsamenstelling is eveneens van belang. De significante effecten gelden voor cliënten uit samengestelde gezinnen en cliënten die in een andere situatie wonen. Cliënten uit een samengesteld gezin hebben ongeveer twee keer zoveel kans als cliënten uit tweeoudergezinnen om een indicatie te krijgen voor jeugdhulp, verblijf of jeugdhulp en verblijf in plaats van AWBZ ( $p < 0,05$ ). Ook hebben deze cliënten bijna vier keer zoveel kans om andere (overige) indicaties te krijgen dan AWBZ. Cliënten die in een andere situatie leven (pleeggezin of leefgroep), lijken 15 keer zoveel kans om een indicatie te krijgen voor verblijf. Dit geeft een vertekend beeld: een groot deel van deze jeugdigen leeft al in een pleeggezin, leefgroep of andere vorm van opvang en heeft dus al eerder een (vrijwillige) indicatie gekregen voor verblijf. Het zal hier waarschijnlijk vaak gaan om een verlenging van dit verblijf.

Cliënten die Speciaal Onderwijs bezoeken hebben de helft minder kans om een verwijzing te krijgen voor jeugdhulp in plaats van voor AWBZ ( $p < 0,05$ ). Dit kan deels verklaard worden doordat jongeren al een verwijzing hebben voor speciaal onderwijs<sup>11</sup>. Een aantal van deze cliënten heeft dus ook een diagnose op basis waarvan AWBZ toegekend kan worden. Voor de overige indicaties zijn deze effecten nauwelijks significant ( $p < 0,1$ )

In dit onderzoek zijn uiteindelijk de interactie-effecten tussen verschillende factoren en dus de mate waarin combinaties van factoren (bijvoorbeeld etnische achtergrond en problematiek) de kans op een bepaalde indicatie zou kunnen beïnvloeden, niet onderzocht (De Vocht, 2006). Door geringe omvang van een aantal groepen bleek het (door de geringe celvulling) niet mogelijk interacties te schatten. Een significant interactie-effect betekent dat verschillen tussen groepen verklaard kunnen worden uit een gecombineerd effect van beide factoren (De Vocht, 2006:185). Op die manier kan gekeken worden of bijvoorbeeld bij bepaalde culturele achtergronden cultuur in combinatie met problematiek een grotere rol speelt bij het stellen van een indicatie dan bij andere culturele achtergronden. Hoewel het belang van en overlap tussen verschillende factoren direct en indirect wel duidelijk wordt, hadden interactie-effecten meer specifieke informatie kunnen geven over de relatie tussen specifieke factoren en de verschillen tussen groepen.

#### 4.2.4 Samenvatting 4.2

In 4.2 is gekeken hoe de cliëntenpopulatie van BJZ Utrecht eruit ziet, met wat voor problematiek jeugdigen binnenkomen en hoe jeugdigen doorverwezen worden door professionals. Vervolgens is met een multinomiale logistische regressieanalyse bekeken welke factoren de problematiek waarmee cliënten binnenkomen beïnvloeden en welke factoren vervolgens beïnvloeden hoe ze doorverwezen worden.

---

<sup>11</sup> Het speciaal onderwijs is opgedeeld in vier clusters: Cluster 1: blinden en slechtzienden; Cluster 2: doven en slechthorenden of kinderen met ernstige spraakmoeilijkheden; Cluster 3: leerlingen met een verstandelijke of lichamelijke beperking of langdurig zieken; Cluster 4: zeer moeilijk opvoedbare of langdurig psychisch zieke kinderen ([www.speciaalonderwijs.kennisnet.nl](http://www.speciaalonderwijs.kennisnet.nl))

In het eerste gedeelte is gekeken hoe de verschillende groepen cliënten er uit zien op basis van de variabelen cultuur, sociaal-economische status en een aantal demografische en contextuele factoren. Wanneer vanuit cultuur gekeken wordt naar de etnische achtergrond, lijken de etnische groepen binnen de cliëntenpopulatie van Bureau Jeugdzorg Utrecht in eerste instantie normaal (Turks, Marokkaans, Overig W) of zelfs oververtegenwoordigd (Surinaams, Antilliaans, Overig NW) te zijn ten opzichte van het Utrechtse en landelijke gemiddelde. Wanneer de verdeling van deze groepen per leeftijdscategorie bekeken wordt, blijkt echter dat bij de Turkse en Marokkaanse groep naar verhouding veel jonge kinderen en weinig 13 t/m 18 jarigen binnenkomen. Bij de autochtone, Surinaamse, Antilliaanse en Overig westerse groep komen relatief minder jonge en meer 13 t/m 18 jarigen binnen. Door deze verdeling zijn er ook relatief veel Turkse en Marokkaanse cliënten die nog naar de peuterspeelzaal, kinderopvang of basisschool gaan. Veel cliënten gaan naar het speciaal onderwijs. Relatief weinig van deze cliënten hebben een Marokkaanse, Antilliaanse of andere westerse achtergrond. De meeste cliënten komen uit tweeouder- of eenoudergezinnen met meerdere kinderen. Cliënten van Surinaamse, Antilliaanse en overig niet-westerse achtergronden komen relatief vaak uit eenoudergezinnen. Cliënten met een Turkse, Marokkaanse of autochtone achtergrond komen relatief vaak uit tweeoudergezinnen.

De gemiddelde SES ligt voor de gehele cliëntenpopulatie net iets boven 0, namelijk 0,13. Er zijn wel verschillen tussen de groepen: Vrijwel alle groepen scoren lager dan de autochtone groep. Binnen deze groepen hebben vooral de Marokkaanse, Antilliaanse en Turkse groep een relatief lage SES. De Surinaamse en Overig westerse groepen hebben ten opzichte hiervan een relatief hoge SES, net iets benedengemiddeld.

Geslacht bleek niet wezenlijk te verschillen voor de verschillende achtergronden. Wel komen er meer jongens dan meisjes binnen. Geloof blijkt te weinig ingevuld om als variabele bruikbaar te zijn. Vooral de Marokkaanse groep heeft het geloof relatief vaak wel ingevuld. Taalbeheersing en signaal van derden zijn ook te weinig ingevuld. Bij signaal derden blijkt het wel vaak over Antilliaanse, Marokkaanse, Overig westerse cliënten en Turkse cliënten te gaan.

In 4.2.2 wordt gekeken naar de problematiek waarmee jeugdigen bij BJZ Utrecht binnenkomen en de indicaties die ze hiervoor krijgen. Uit de analyse is gebleken dat ongeveer twee op de vijf cliënten binnenkomen met primaire kindproblematiek. Meer dan de helft van deze cliënten heeft al een diagnose voor specifieke kindfactoren. Bijna twee op de vijf cliënten hebben te maken met meervoudige problematiek. Iets meer dan één op de vijf cliënten komt binnen met multiproblematiek. Ongeveer de helft van de jeugdigen die binnenkomen met meervoudige of multiproblematiek, heeft te maken gehad met een vorm van mishandeling, huiselijk geweld, verwaarlozing of seksueel misbruik.

Autochtone jeugdigen komen aanmerkelijk vaker binnen met een diagnose dan andere etnische achtergronden. Van de autochtone cliënten komt ongeveer 40% binnen met meervoudige- of multiproblematiek, bij de andere groepen ligt dit aanmerkelijk hoger: Marokkaans (67%), Turks (57%), Surinaams (76%), Antilliaans (bijna 91%), Overig westers (63%) en Overig niet-westers (77%). Dit heeft mogelijk ook met de achtergrond te maken: Cliënten uit multiprobleemgroepen hebben de laagste SES (Multi: -0,27/Multi +: -0,31), cliënten met een diagnose voor kindproblematiek de hoogste (Diagnose: 0,37).

Bij de indicatie blijken er vier groepen te onderscheiden die het grootste gedeelte van de indicaties beslaan: AWBZ, Jeugdhulp, Verblijf, en Jeugdhulp en Verblijf. De overgebleven indicaties worden samengevoegd onder overige. Bijna negen van de tien cliënten die een indicatie krijgt voor AWBZ zijn autochtoon. Bij de andere, meer ingrijpende, vormen van hulp zijn andere etnische achtergronden juist beter vertegenwoordigd. Vooral bij de indicatie voor jeugdhulp en verblijf, zijn de Marokkaanse, Turkse en Surinaamse cliënten oververtegenwoordigd.

Paragraaf 4.2.3 bekijkt de factoren die beïnvloeden met welke problematiek een jeugdige binnenkomt en welke indicatie een jeugdige krijgt. Om deze factoren te kunnen analyseren in gebruik gemaakt van een multinomiale logistische regressieanalyse. Dit type analyse kan worden ingezet wanneer de afhankelijke variabele uit verschillende categorieën bestaat in plaats van een schaal (Verhagen, 2007). Via een multinomiale logistische regressie wordt de kans voorspeld dat een cliënt met specifieke kenmerken (onafhankelijke variabelen zoals etnische achtergrond en problematiek) in een bepaalde categorie valt (van de afhankelijke variabele) ten opzichte van een cliënt met andere kenmerken (De Vocht, 2006). Dit wordt bepaald ten opzichte van een referentiecategorie binnen de afhankelijke variabele (Verhagen, 2007).

Eerst is gekeken naar problematiek en de factoren die beïnvloeden met wat voor problematiek een jeugdige binnenkomt. Hierbij staan de factoren etnische achtergrond, SES, geslacht, leeftijd en gezinssamenstelling centraal. De achtergrond



van de ouders (westers/niet-westers en generatie) bleek teveel te correleren met de etnische achtergrond van het kind. Er is gekozen om met de etnische achtergrond van het kind te werken aangezien dit centraal staat in het onderzoek. De correlatie tussen de etnische achtergrond van het kind en SES bleek klein genoeg om beiden in het model op te nemen.

Vooraf in de zwaardere vormen van problematiek (meervoudig en multi) blijkt etnische achtergrond vaak de kans om met dergelijke vormen van problematiek binnen te komen, te vergroten ten opzichte van de kans om binnen te komen met gediagnosticeerde kindproblematiek. Ook de SES is hierbij van belang. Mensen met een lagere SES komen vaker binnen met multiproblematiek. Het is mogelijk dat cliënten uit deze groepen vaker een lagere SES hebben en daardoor al te maken hebben met ernstigere vormen van problematiek. SES is echter niet in alle gevallen belangrijker dan etnische achtergrond. Het zou dus ook kunnen dat jeugdigen met een niet-westerse culturele achtergrond en hun ouders langer wachten met hulp zoeken of zelf geen hulp zoeken, maar via derden aangemeld worden, waardoor ze relatief later binnenkomen met reeds ernstigere vormen van problematiek.

Leeftijd, geslacht en gezinssamenstelling zijn eveneens factoren die een rol spelen bij de kans om binnen bepaalde problematiekcategoryen te vallen. Meisjes hebben meer kans om met andere dan gediagnosticeerde problematiek binnen te komen dan jongens. Kinderen die met ontwikkelingsproblematiek en multiproblematiek binnenkomen zijn vaak iets jonger dan kinderen met gediagnosticeerde problematiek. Andere gezinssamenstellingen dan tweecoudergezinnen vergroten de kans om binnen te komen met meervoudige of multiproblematiek in plaats van gediagnosticeerde kindproblematiek.

Ten tweede is gekeken welke factoren de indicatie beïnvloeden die cliënten krijgen. Hierbij zijn de factoren problematiek, etnische achtergrond, SES, geslacht, leeftijd, gezinssamenstelling en opleiding (Speciaal onderwijs of geen speciaal onderwijs) opgenomen.

Problematiek blijkt, zoals verwacht een belangrijke indicator te zijn voor de indicatie die cliënten krijgen. Etnische achtergrond blijkt echter ook een rol te spelen. Marokkaanse cliënten hebben drie keer zoveel kans om geïndiceerd te worden voor verblijf ten opzichte van autochtone cliënten; Antilliaanse cliënten hebben juist vier keer minder kans op verblijf dan autochtone cliënten. Turkse cliënten blijken meer dan zeven keer zoveel kans te hebben als autochtone cliënten om voor jeugdhulp en verblijf geïndiceerd te worden in plaats van voor AWBZ, gegeven dat alle andere variabelen constant gehouden worden. Het is niet vast te stellen hoe de indicatie tot stand komt: of de etnische achtergrond van de cliënt de professional en indicatie beïnvloedt, of de jeugdige en zijn of haar ouders vanuit de etnische achtergrond juist andere behoeften hebben, of andere eisen stellen qua hulp en op die manier andere indicaties krijgt, of dat het de interactie is tussen professional en jeugdige en zijn of haar ouders die het indicatieproces beïnvloedt. Ook het zou hier kunnen dat een lage SES toch een rol speelt bij deze Turkse cliënten. SES weegt bij de combinatie jeugdhulp en verblijf zwaarder dan de etnische achtergrond.

Een lagere SES vergroot dus vooral de kans op een indicatie voor de combinatie jeugdhulp en verblijf. Geslacht blijkt nauwelijks een rol te spelen. Bij leeftijd gaat het vooral om kleine variaties rond de gemiddelde leeftijd. Iets jongere kinderen hebben meer kans op een indicatie voor jeugdhulp, jeugdhulp en verblijf of een andere indicatie. Iets oudere kinderen hebben juist meer kans op een indicatie voor verblijf. De gezinssamenstelling blijkt ook invloed te hebben. Voor eenoudergezinnen zijn geen significante effecten gevonden. Cliënten uit samengestelde gezinnen blijken wel meer kans te hebben op een indicatie voor alle soorten indicaties in plaats van AWBZ, ten opzichte van cliënten uit tweecoudergezinnen.

#### **4.3 Reflectie op het theoretisch model (zie figuur 5)**

In het theoretisch model (figuur 5, pp. 33) worden een aantal verklaringen en factoren aangevoerd die mede bijdragen aan de ongelijke distributie van jeugdigen met een niet-westerse culturele achtergrond over de jeugdsector en binnen de jeugdzorg. In deze paragraaf wordt het theoretisch model geconfronteerd met resultaten uit het kwalitatieve en kwantitatieve onderzoek. Daarbij worden ook overeenkomsten en verschillen tussen het kwalitatieve en kwantitatieve onderzoek kritisch bekeken.

##### *a. Beleid*

Er is een grote overlap tussen de verklaringen die de beleidsbrief opvoert voor de ongelijke distributie van jongeren met een niet-westerse achtergrond over de jeugdsector en binnen de vrijwillige jeugdzorg en de verklaringen en factoren die

naar voren komen in het theoretisch kader en het kwantitatieve gedeelte van dit onderzoek. Beiden beschrijven de invloed van cultuur en sociaal-economische status, maar ook de interactie tussen cliënt en professional als mogelijk belangrijke factoren in de ongelijke distributie van allochtone en autochtone jongeren. De beleidsbrief haalt zelfs beleid aan als factor, wanneer het gaat over het onvermogen van het jeugdbeleid om migrantengroepen effectief en goed te bereiken. De oorzaken van dit falende beleid liggen volgens de brief echter niet bij het beleid zelf, maar bij de uitvoerders en de doelgroep van het beleid. In dit onderzoek wordt beleid echter ook als een bepalende factor gezien die mede kan bijdragen aan een ongelijke distributie. Falend beleid door verkeerde probleemdefinities, doelen en doelgroepen kan hier, ondanks dat het in de beleidsbrief zelf niet genoemd wordt, wel een rol spelen. De beleidsbrief is onduidelijk qua doelgroep en probleemdefinitie. Eén van de gecombineerde effecten die genoemd wordt, is de interactie tussen beleid en professional. Onduidelijkheid rond de uitvoering van het beleid voor professionals. De beleidsbrief biedt weinig richtlijnen en handvatten die professionals kunnen gebruiken bij de uitvoering. De beleidsmakers maken het de professionals niet echt gemakkelijk om het beleid goed uit te voeren. Hoewel de beleidsbrief het beleid zelf niet als een bepalende factor ziet, maar de oorzaak legt bij de doelgroep, professionals en falende kennis, blijkt uit de analyse dat deze beleidsbrief zelf niet direct een goede basis lijkt te zijn voor goed beleid.

Cultuur is waar de beleidsbrief om draait. Cultuurverschillen zijn de oorzaak van een aantal problemen. Cultuur wordt in de beleidsbrief nauwelijks omschreven, maar wordt als vanzelfsprekend aangenomen. Bij het kwantitatieve onderzoek bleek echter dat het niet heel gemakkelijk is om culturele achtergrond vast te stellen. Wanneer bijvoorbeeld een ouder met Nederlandse ouders in het buitenland geboren is, is de ouder zelf in principe autochtoon, maar op basis van geboorteplaats van de ouder, zou het kind tot een andere culturele achtergrond gerekend kunnen worden. Ook een gemengd huwelijk tussen, bijvoorbeeld een autochtone vrouw en een Marokkaanse man, betekent dat de kinderen van zo een stel gezien worden als kinderen met een Marokkaanse culturele achtergrond. Kinderen worden dan wel als Marokkaans gerekend, terwijl hun achtergrond anders is dan de achtergrond van kinderen met twee Marokkaanse ouders die tot de eerste generatie allochtonen behoren en nauwelijks Nederlands spreken. Bij dit voorbeeld zit het verschil met name in de sociaal-culturele integratie van beide ouders en daarmee ook inzicht over waar en bij wie hulp te zoeken wanneer er problemen zijn. In het onderzoek blijkt het redelijk lastig onderscheid te maken. Het is echter wel van belang de doelgroep duidelijk te benoemen, aangezien er nogal grote verschillen kunnen bestaan tussen kinderen met dezelfde culturele achtergrond. Het risico van specifieke methodieken is dat alle kinderen met een specifieke culturele achtergrond op dezelfde manier benaderd worden.

#### *b. Professional*

Het tweede gedeelte van het model richt zich op de professional. Discretie en kennis van de professional, of een gebrek daaraan, zouden ervoor kunnen zorgen dat jeugdigen met een andere culturele achtergrond door onbewuste vooroordelen of gebrekkige kennis over cultuur bij het vaststellen van problematiek, anders geïndiceerd worden. De beleidsbrief ziet de professional als een belangrijke actor in het proces en legt daarmee een deel van de oorzaken voor ongelijke verdeling van jeugdigen met een niet-westerse achtergrond over en binnen de jeugdsector bij de professional neer. Professionals weten niet goed raad met jeugdigen met een niet-westerse achtergrond, herkennen problematiek minder goed en kunnen hen ook minder goed helpen. Problemen die professionals ervaren met allochtonen jeugdigen, zouden zich kunnen reflecteren in verschillende manieren van indiceren bij allochtone en autochtone jeugdigen met dezelfde problematiek. Het kwantitatieve onderzoek biedt geen overtuigend bewijs dat professionals bij BJZ kinderen met een andere etnische achtergrond anders verwijzen dan autochtone kinderen. Indicatiestellingen zijn vooral gebaseerd op de problematiek waarmee het kind binnenkomt. Etnische achtergrond speelt geen structurele rol bij indicaties en wanneer het wel een rol speelt, zoals bij de Turkse groep wat betreft indicaties voor Jeugdhulp & Verblijf, is er geen overtuigend bewijs dat dit aan de professional en eventuele problemen met kennis of vooroordelen over deze groepen ligt. Hoewel er geen informatie is over individuele professionals en de rol die de achtergrond van de professional speelt bij het indicatieproces, lijkt het stellen van indicaties bij BJZ Utrecht op discrete wijze te gebeuren.

In de brief wordt daarnaast veel nadruk gelegd op de interculturele competenties en vaardigheden die professionals moeten beheersen om de communicatie tussen cliënt en professional te vergemakkelijken. Eerder onderzoek onder Marokkaanse cliënten bij BJZ Utrecht heeft uitgewezen dat cliënten zelf cultuur niet als het belangrijkste factor binnen het hulpverleningsproces zien en hele specifieke kennis over hun cultuur ook niet het belangrijkste vinden (Van Heeren, 2006). Taal lijkt een grotere barrière. De beleidsbrief levert geen overtuigend bewijs

dat extra interculturele competenties en vaardigheden van de professional het hulpverleningsproces ten goede komen of de drempel naar hulpverlening verlagen. Ook suggereert deze brief dat professionals met dezelfde culturele achtergrond als de cliënt sneller een band opbouwen met deze cliënt en tevens betere hulp verlenen. Uit onderzoek binnen de GGZ blijkt dat cliënten en professionals matchen op etnische achtergrond geen effect heeft op de uitkomst van een behandeling en ook de cliënttevredenheid niet beïnvloedt (Knipscheer & Kleber, 2004). Het is mogelijk dat de GGZ te maken heeft met een andere allochtone cliëntenpopulatie dan BJZ (qua opleiding, achtergrond, etc.). Toch blijkt ook bij het onderzoek bij BJZ onder Marokkaanse cliënten dat matchen niet noodzakelijk is (Van Heeren, 2006). Globale kennis over culturen kan professionals helpen zich zekerder te voelen ten opzichte van een cliënt. Teveel specifieke kennis over culturen zou ertoe kunnen leiden dat cliënten met een specifieke achtergrond al op een bepaalde manier benaderd worden. Hoewel diversiteit in de organisatie de representativiteit van deze organisatie ten goede komt, mag het uitgangspunt niet automatisch zijn dat professionals cliënten met dezelfde culturele achtergrond beter kunnen helpen, zoals nu in de beleidsbrief gesuggereerd wordt. Er is bovendien meer onderzoek nodig om duidelijk te krijgen in hoeverre interculturele competenties en specifieke aanpakken echt bijdragen aan het hulpverleningsproces. Daarbij moeten taalbeheersing, opleidingsniveau van de ouders en generatie meegenomen worden, en moet tegelijkertijd worden gekeken naar achtergrondfactoren die vanuit de professional mee zouden kunnen spelen in de interactie met de cliënt (ervaring, geslacht, culturele achtergrond).

### *c. Cliënt*

Het derde perspectief voor verklaringen en factoren rond de ongelijke distributie is dat van de doelgroep, in het geval van BJZ de cliënt. Het is wel duidelijk dat kinderen met Marokkaanse, Turkse, Surinaamse en Antilliaanse, Overig niet-westerse achtergronden vaker binnenkomen met ernstigere vormen van problematiek dan autochtone kinderen. Deze bevindingen lijken dus in overeenstemming met het genoemde probleem in de beleidsbrief, namelijk dat jeugdigen met niet-westerse achtergronden laat binnenkomen. De westerse groep wordt hier echter niet als zodanig aangehaald, terwijl kinderen met Overige westerse achtergronden ook relatief vaak met meervoudige of multiproblematiek binnenkomen. Gedeeltelijk is ernstige problematiek ook verweven met de situatie waar kinderen zich in bevinden: Vaak zijn er geldproblemen, wonen ze met veel gezinsleden in een kleine ruimte en ontstaan er mede daardoor spanningen. Dat een groot aantal kinderen binnen deze groepen te maken heeft of heeft gehad met kindermishandeling, huiselijk geweld, misbruik of verwaarlozing zal naast mogelijk andere ideeën over opvoeding, dus ook te maken hebben met de situatie waarin deze gezinnen zich bevinden en de spanningen en zorgen (en mogelijk middelenmisbruik) die in huiselijk geweld, mishandeling of andere vormen van misbruik en verwaarlozing kunnen ontaarden. Relatief veel van deze kinderen worden door derden aangemeld bij BJZ. Veelal betreft het hier meldingen door politie, schoolarts of docenten. Het belang van deze professionals moet dus niet onderschat worden om de hulp op de juiste plek te krijgen. Marokkaanse en Turkse kinderen lijken op jongere leeftijd nog wel binnen te komen, maar op oudere leeftijd niet meer. Dit hangt mogelijk samen bezoeken aan consultatiebureaus en schoolartsen door deze groepen op jonge leeftijd. Dit soort 'meetmomenten' zijn dus van belang om problemen tijdig te signaleren.

Bij het meelopen met de Centrale Aanmelding van BJZ bleek het belang van de advies- en overlegfunctie van BJZ. Derden bellen BJZ ondermeer om te overleggen wat het beste is om te doen, wat de snelste weg naar zorg is, wat de mogelijkheden zijn, en hoe de boodschap naar ouders en kinderen over te brengen (Meelopen Centrale Aanmelding, 11 februari 2009). Bij BJZ lopen ze hierbij soms tegen door regels afgebakende grenzen aan. BJZ mag bijvoorbeeld alleen maar een aanmelding aannemen als er sprake is van kindfactoren bij het kind. Zelfs wanneer met zekerheid gezegd kan worden dat deze kindfactoren zullen ontstaan, bijvoorbeeld in een zeer problematische opvoedsituatie, mag er niet worden ingegrepen voordat deze kindfactoren er daadwerkelijk zijn. Daarnaast zorgen wachtlijsten voor geïndiceerde hulpvormen eveneens voor problemen. Kinderen zijn dan wel binnen bij BJZ, maar het is niet mogelijk om direct de best mogelijke vorm van hulp in te zetten omdat hiervoor wachtlijsten zijn. De kans dat de minst mondige cliënten, vaak kinderen en ouders die al moeilijker bereikbaar zijn voor zorg door taalproblemen en zwaardere problematiek, hier het eerst afhaken is dan groot.

De beleidsbrief legt de nadruk op cultuur. Uit dit onderzoek komt echter naar voren dat er bij cliënten die binnenkomen via de vrijwillige jeugdzorg bij BJZ Utrecht veel overlap is tussen culturele achtergrond en sociaal-economische status. Vooral cliënten met een niet-westerse achtergrond hebben gemiddeld vaker een lagere SES. Dit betekent niet dat problemen rond cultuur geheel ontkend kunnen en moeten worden, maar sociaal-economische uitgangspositie kan in het beleid wel een meer centrale plek krijgen. Het benadrukken van cultuur en vooral cultuurverschillen kan ertoe leiden dat jongeren die nu al tussen twee ‘culturen’ zitten nog meer op cultuur worden aangesproken. Daardoor komen ze meer buiten de samenleving komen te staan. Ze worden niet compleet als Nederlanders gezien en benaderd worden, maar kunnen zich ook niet compleet identificeren met de traditionele cultuur van hun ouders. Hoewel het in dit onderzoek niet mogelijk was om de invloed van ‘generatie in Nederland’ en van taalbeheersing op de toegankelijkheid van de hulpverlening te bekijken, spelen deze factoren mogelijk een belangrijkere rol dan cultuur. Zoals gezegd, hangt de sociaal-culturele integratie meer samen met generatie, dan met de duur van het verblijf in Nederland (Dagevos & Stellingenhout, 2003). Sociaal-culturele integratie duidt op meer kennis over de werking van de Nederlandse maatschappij en specifieke organisaties binnen deze maatschappij, zoals hulpverleningsinstanties. De achtergrond van de ouders is hier dus van belang, aangezien zij belangrijke actoren zijn binnen het jeugdhulpverleningsproces. Het opleidingsniveau van de ouders speelt ook een rol, omdat ouders meer kennis hebben over hoe organisaties werken en wat er van hen verwacht wordt. Kennis en begrip lijken belangrijk bij het zoeken van hulp, maar zijn ook belangrijk bij het voortzetten van hulpverlening en het overkomen van drempels. Ditzelfde geldt voor taalbeheersing. Afspraken maken en precies begrijpen wat er gebeurt, wordt moeilijker wanneer taal een beperkende factor is. Sommigen problemen waar de jeugdzorg mee te kampen heeft, zoals wachtlijsten, zijn al lastig voor de mondig cliënt met begrip van de organisatie, maar zijn onoverkomelijk voor mensen die niet snappen wat er aan de hand is. Een ander risico van de nadruk leggen op cultuur is de stigmatiserende werking die hiervan uit kan gaan. Onbewust of bewust gaan mensen bepaalde problemen toch koppelen aan bepaalde groepen.

Uit het kwantitatieve onderzoek blijkt wel dat vrijwel alle jeugdigen met een andere etnische achtergrond – op de Antillianen na – een grotere kans hebben om met opvoedproblematiek binnen te komen. De beleidsbrief benadrukt het belang van opvoedondersteuning. Vanuit het kwantitatieve onderzoek lijkt dit inderdaad een logisch aangrijpingspunt voor verbetering. Het is alleen van belang duidelijk te krijgen wie het wel en niet nodig hebben en meer inzicht te geven wanneer en onder welke voorwaarden opvoedondersteuning ingezet mag/moet worden.

In de beleidsbrief komt naar voren dat de zorg voor migrantenkinderen niet optimaal is, doordat er geen effectieve methoden en aanpakken zijn om deze groepen goed te kunnen helpen. Een onderdeel dat in dit onderzoek onderbelicht blijft is het zorgtraject dat na BJZ volgt, waarbij het daadwerkelijke probleem wordt aangepakt. Uit het onderzoek blijkt dat zeker Marokkaanse en Turkse jeugd relatief veel op jonge leeftijd binnenkomen (0-4jr.), maar veel minder op puberleeftijd (13-18jr.). Hoewel dit onderzoek slechts één jaar betreft en niet helemaal duidelijk is of deze cijfers aan verandering onderhevig zijn, is het belangrijk een vervolgonderzoek te doen naar de hulpverleningstrajecten die jeugdigen uit de verschillende groepen volgen, het effect van deze hulp en in welke fase van hulpverlening jeugdigen en hun ouders afhaken en om welke redenen. In de beleidsbrief ligt de nadruk op het ontwikkelen van effectieve methodieken en aanpakken. De vraag is echter of ‘ineffectiviteit’ van hulp alleen maar te maken heeft met culturele achtergrond, of dat het type problematiek waarmee mensen te maken hebben ook een belangrijke rol speelt. Vrijwel alle allochtone etnische achtergronden komen vaker binnen met vormen van meervoudige of multiproblematiek.

## Hoofdstuk 5: Slot

### 5.1 Conclusie

#### 5.1.1 Aanleiding en vraagstelling

In Nederland blijken jongeren met een niet-westerse culturele achtergrond vaker in zwaardere niet-vrijwillige vormen van jeugdzorg (Jeugdreclassering en Jeugdbescherming) en in het strafrechtelijke circuit (Justitiële Jeugd Inrichtingen) terecht te komen dan autochtone jongeren (BJZ, 2006, NJi, 2005). Ook binnen de vrijwillige vormen van jeugdzorg vindt een ongelijke distributie van jeugdigen met een niet-westerse etnische achtergrond plaats. Zij komen vaker in de zwaardere vormen van vrijwillige jeugdzorg terecht dan autochtone jeugdigen (MinVWS, 2005b). Jongeren met een niet-westerse etnische achtergrond komen vaak in een later stadium, vaak na een maatregel van de kindbescherming of via het strafrecht, de jeugdhulpverlening binnen (Bellaart & Kayser, 2002). Ongelijke toegang tot de vrijwillige jeugdzorg of ongelijk gebruik van de vrijwillige jeugdzorg door jongeren met een niet-westerse achtergrond en hun ouders zou aan dit probleem ten grondslag kunnen liggen. Eerder ingrijpen zou kunnen helpen een deel van de persoonlijke problematiek van deze jeugdigen en maatschappelijke problematiek die hieruit voortkomt (criminaliteit, overlast, onveiligheid) te voorkomen. In deze scriptie is onderzoek gedaan naar verklaringen die een rol spelen bij de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen over de jeugdsector (jeugdzorg en jeugdstrafrechtketens) en binnen de vrijwillige jeugdzorg. Aangezien meerdere partijen de ongelijke distributie van jeugdigen met een niet-westerse achtergrond over de jeugdsector en binnen de vrijwillige jeugdzorg beïnvloeden, is besloten het probleem vanuit drie belangrijke perspectieven te benaderen: beleid, uitvoering en doelgroep. De onderzoeksvraag voor het onderzoek is als volgt: Hoe valt de ongelijke distributie van jeugdigen met een autochtone achtergrond en jeugdigen met een niet-westerse achtergrond over de jeugdsector en binnen de jeugdzorg te verklaren vanuit de drie perspectieven beleid, uitvoering en doelgroep?

Hierbij stonden vijf deelvragen centraal die zich richten op de drie groepen verklaringen:

1. Wat is de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen over de jeugdsector en binnen de jeugdzorg?
2. Welk beleid bestaat er ten aanzien van de jeugdzorg en jeugdsector en deze groepen jeugdigen en wat zijn daarvan de belangrijkste kenmerken?
3. Welke verklaringen zijn er vanuit het beleid te vinden voor de distributie van autochtone en allochtone jeugdigen over de jeugdsector en binnen de jeugdzorg?
4. Welke verklaringen zijn er te vinden vanuit professionals (bij Bureau Jeugdzorg Utrecht) in de uitvoering te vinden voor de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen binnen de vrijwillige jeugdzorg in Utrecht?
5. Welke verklaringen zijn er vanuit de doelgroep te vinden voor de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen binnen de vrijwillige jeugdzorg in Utrecht?

De eerste deelvraag (*Wat is de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen over de jeugdsector en binnen de jeugdzorg?*) wordt reeds beantwoord in de aanleiding (*zie 1.1*). Jeugdigen met een niet-westerse achtergrond zijn oververtegenwoordigd in JJI's (opvanginrichting: 59% allochtoon/behandelinrichting: 46% allochtoon (Nji, 2005)), jeugdreclassering (Nederland: 33% allochtoon (Rouvoet & Vogelaar, 2008); Utrecht: 55% allochtoon (2006) (BJZ, 2006)) en zwaardere vormen van jeugdzorg (Nederland: 51% OTS (Rouvoet & Vogelaar, 2008); Utrecht: 47% allochtoon OTS, (2006) (BJZ, 2006)) ten opzichte van autochtone cliënten en ten opzichte van lichtere, vrijwillige vormen van jeugdzorg (Utrecht: 22% allochtoon in jeugdhulpverlening (BJZ, 2006)). Uit figuur 1 blijkt duidelijk dat allochtone jeugdigen in Nederland ondervertegenwoordigd zijn in de jeugd-GGZ (9% t.o.v. 23% migrantenjongeren in Nederland) en lichtelijk ondervertegenwoordigd in de ambulante jeugdhulpverlening (21% t.o.v. 23% migrantenjongeren in Nederland). Aangezien Bureau Jeugdzorg Utrecht hier de casus is voor het kwantitatieve gedeelte van het onderzoek wordt de verdeling van allochtone en autochtone cliënten binnen de vrijwillige jeugdzorg in Utrecht op basis van indicatie verder beschreven in paragraaf 5.1.4.

De tweede vraag deelvraag is: *Welk beleid bestaat er ten aanzien van de jeugdzorg en jeugdsector en deze groepen jeugdigen en wat zijn daarvan de belangrijkste kenmerken?* Deze vraag kan beantwoord worden met informatie uit het theoretisch kader rond beleid. Met betrekking tot de jeugdsector heeft het programmaministerie voor Jeugd en Gezin in 2007 het programma *Alle kansen voor alle kinderen* (2007b) opgesteld. Een integraal jeugdbeleid moet ervoor zorgen dat kinderen kans krijgen

zich te ontwikkelen en dat problemen tijdig worden aangepakt. Een preventieve aanpak, waar Centra voor Jeugd en Gezin en Brede Scholen onderdeel van zijn, moet hier voor zorgen. Tevens is er specifiek gekeken naar de migrantengroepen. Hier wordt bij de beleidsanalyse (zie paragraaf 4.1 en paragraaf 5.1.2) verder op ingegaan.

Binnen de Jeugdzorg zijn ook bepaalde beleidstrends te onderscheiden. De werkwijze is veranderd van een aanbodgericht werken naar een meer vraaggerichte aanpak (WRR, 2004; Van der Laan, 2003). Hierdoor is de rol van de cliënt veranderd. De cliënt wordt geacht een actiever houding aan te nemen in het hulpverleningsproces (Bellaart & Azrar, 2003). Dit kan zeker voor mensen die de taal niet spreken of niet begrijpen wat er van hen verwacht wordt lastig zijn. Een tweede tendens binnen de jeugdzorg is het beleid rond interculturalisatie. Professionals worden geacht op een flexibele manier met de cultuur van de cliënt om te gaan. Het thema ‘interculturalisatie’ komt terug in de beleidsanalyse (zie paragraaf 4.1 en 5.1.2).

### 5.1.2 Beleid

De derde deelvraag staat centraal bij het onderzoek naar verklaringen vanuit beleid: *Welke verklaringen zijn er vanuit het beleid te vinden voor de distributie van autochtone en allochtone jeugdigen over de jeugdsector en binnen de jeugdzorg?*

Deze vragen zijn beantwoord met behulp van een literatuuronderzoek en een systematische beleidsanalyse van een beleidsbrief gericht op diversiteit in het jeugdbeleid.

#### *a. De rationele visie en het slagen van beleid*

Beleid is hier onderzocht vanuit de rationele visie. De rationele visie gaat ervan uit dat het beleidsproces via een aantal vaste stappen verloopt (Parsons, 1995; Abma & In 't Veld, 2001; Bekkers, 2007): Er wordt een probleem geconstateerd. Op basis daarvan wordt een probleemdefinitie geformuleerd over wat er als probleem gezien wordt en welk beleid als gevolg van dit probleem gevoerd moet worden. Hierbij worden verschillende alternatieve oplossingen geformuleerd en na een evaluatie van de verschillende opties worden een aantal opties gekozen. Deze beleidsopties worden vervolgens geïmplementeerd en later geëvalueerd. De beleidsanalyse, die in dit onderzoek gedaan is, richt zich op de implementatiefase, maar doormiddel van de beleidsanalyse is geprobeerd eerder genomen stappen, zoals het formuleren van de probleemdefinitie(s) en veronderstellingen achter het beleid die tot de keuze van het specifieke beleid hebben geleid, te ontrafelen.

Vanuit de rationele visie op beleid zijn een aantal zaken te onderscheiden die het wel of niet slagen van een beleidsimplementatie beïnvloeden. Rond het jeugdbeleid gaat het hier om het beter bereiken van jeugdigen met een niet-westerse achtergrond om zo problemen tijdig aan te pakken en oververtegenwoordiging in de criminaliteit te voorkomen.

Probleem, probleemdefinitie en doelgroep zijn daarbij belangrijke elementen. Het ondeugdelijke of onduidelijk formuleren van het probleem en de probleemdefinitie kunnen leiden tot ondeugdelijk beleid, bijvoorbeeld door oplossingen die zich richten op de verkeerde doelgroep of omdat ze symptomen bestrijden maar de echte oorzaak niet aanpakken. Een onduidelijke of verkeerde doelgroep kan eveneens leiden tot ineffectief beleid. Doelgroep en probleemdefinitie zijn dus met elkaar vervlochten.

Daarnaast is de beleidstheorie van belang bij het slagen of falen van beleid. De beleidstheorie omvat de impliciete en expliciete veronderstellingen die ten grondslag liggen aan het te voeren beleid (Van Hoesel, Leeuw & Mevissen, 2005; Van Heffen, 2008; Akker & Fenger, 2005). De beleidstheorie valt op te delen in drie verschillende veronderstellingen: normatieve (waarden/normen), causale (oorzaak/gevolg) en finale (doel/middel) veronderstellingen (Van Heffen, 2008). Wanneer deze veronderstellingen niet kloppen (bv. verkeerde ‘oorzaak-gevolg’ relatie of oorzaak/gevolg en doel/middel sluiten niet op elkaar aan), inconsistent, onduidelijk of onrealistisch (bv. Doel niet haalbaar) zijn, kan dit leiden tot falend beleid.

Het beleid kan getoetst worden op doeltreffendheid, door de veronderstellingen achter het beleid te beoordelen op basis van drie soorten criteria: wetenschapstheoretische (duidelijkheid en onderbouwing), implementaire (praktisch) en strategische (planning) criteria (Van Heffen, 2008). Twee maatstaven om de kwaliteit van beleid te kunnen beoordelen zijn rationaliteit – kan het beleid gefundeerde kritiek doorstaan- en legitimiteit – is het beleid aanvaardbaar voor de actoren in het proces? (Hoogerwerf, 2008b; Parsons, 1995). De drie criteria geven onder andere informatie over de houdbaarheid van het beleid (rationaliteit) door na te gaan in hoeverre de veronderstellingen gebaseerd zijn op wetenschappelijk onderzoek of duidelijke praktijkvoorbeelden. Informatie over legitimiteit kan gehaald worden uit de

partijen die bij het beleidsproces betrokken zijn, representativiteit van deze partijen en de aanvaardbaarheid van het beleid voor deze partijen.

Beleid staat niet op zichzelf, maar wordt in de praktijk gebracht door de uitvoerders. Implementatie van het beleid leidt dus automatisch tot interpretatie van het beleid. Belangrijk is daarbij de duidelijkheid van het beleid voor uitvoerders (Coosma, 2008). Beleid moet duidelijke richtlijnen, definities en handvatten bieden en zoveel mogelijk andere mogelijkheden voor interpretatie uitsluiten (Van Heffen, 2008). Daarnaast moeten de randvoorwaarden om het beleid te kunnen uitvoeren (geld, technologische aspecten, tijd, verwachtingen) kloppen (Coosma, 2008). Ook de doelgroep is van belang. Het beleid moet aansluiten op hun wensen, verwachtingen en capaciteiten om deze groep goed te bereiken (Hoogerwerf, 2008b → legitimiteit).

Deze zaken zijn in aanmerking genomen bij de beleidsanalyse. De beleidsbrief “Diversiteit in het Jeugdbeleid” (Tweede Kamer, 31001, nr. 52, 11 juli 2008) van de Minister van Jeugd en Gezin en de minister van Wonen, Wijken en Integratie is tot onderwerp van analyse gekozen. De brief bouwt voort op het programma *Alle kansen voor alle kinderen* (2007), maar richt zich specifiek op diversiteit, waardoor deze voor dit onderzoek zeer relevant is.

#### *b. Probleem, probleemdefinities en doelgroep*

Er worden een aantal problemen genoemd in de brief, maar het is niet direct duidelijk wat nou de belangrijkste aanleiding is voor het beleid. De migrantengroep heeft veel problemen: achterstanden, gezondheidsproblemen en opgroei- en opvoedproblemen. Doordat het jeugdbeleid migrantenkinderen en ouders niet even goed bereikt als autochtone kinderen en ouders, worden deze problemen niet tijdig herkend en aangepakt. Het gevolg: het verlaten van het onderwijs zonder startkwalificatie, werkeloosheid, overlast en criminaliteit door migrantenjongeren. Deze maatschappelijke problemen lijken de aanleiding om het jeugdbeleid aan te pakken. De redenering hierachter is dat wanneer jongeren zich ‘goed’ ontwikkelen ze later beter terecht komen en dat vroeg, effectief ingrijpen helpt erger te voorkomen. Er is echter weinig wetenschappelijke onderbouwing voor de redenering dat een goede ontwikkeling kinderen behoed voor problemen en slecht gedrag in de toekomst.

De doelgroep van het beleid wordt niet duidelijk omschreven. De vage omschrijving van de doelgroep sluit andere mogelijkheden en interpretaties niet uit. Ondanks het feit dat benadrukt wordt dat er een grote verscheidenheid aan migrantenouders en –kinderen bestaat, wordt niet helder welke groepen er precies zijn en hoe het met deze groepen gaat in sociaal-economische en in culturele zin. Ook de specifieke aanpakken (Antilliaanse en Marokkaanse jongeren) lijken zich te richten op deze groepen als geheel. Het niet duidelijk benoemen van de doelgroep kan ervoor zorgen dat het beleid zich richt op de verkeerde groep en daardoor de mensen die het echt nodig hebben nog steeds niet bereikt. Onderzoek heeft immers uitgewezen dat de aandacht toch snel naar mensen gaat die ‘gemakkelijk’ te bereiken zijn (Fountain, 2001; zie 2.3.1a).

#### *c. Causale, finale en normatieve veronderstellingen*

Jeugdigen met een niet-westerse achtergrond worden niet even goed bereikt door het jeugdbeleid als autochtone jeugdigen. De oorzaken hiervan worden gezocht in ouders en jeugdigen zelf, professionals en in gebrekkige kennis over effectieve methodieken en aanpakken rond deze migrantengroepen. Migrantenouders en hun kinderen hebben vaak een sociaal-economisch ongunstige uitgangspositie (achterstandswijk, uitkeringspositie, weinig opleiding ouders). In combinatie met een slechte beheersing van de Nederlandse taal en cultuurverschillen maakt dit dat deze ouders een grote afstand ervaren tot de hulpverlening. Daarbij speelt ook de culturele visie ten opzichte van hulpverlening een rol (bv. schaamte). Naast de afstand tot de hulpverlening, is de kans op problemen bij deze groep juist groter door cultuurverschillen en de ongunstige sociaal-economische uitgangspositie. Professionals blijken bovendien moeite met het herkennen en signaleren van problemen bij deze groep. Dit wordt mede veroorzaakt door taal- en communicatieproblemen en culturele verschillen in het uiten van problemen bij deze groepen. Professionals worden daarnaast geconfronteerd met gebrekkige kennis over effectieve methodieken en aanpakken met betrekking tot migrantengroepen, waardoor ze deze groepen minder goed kunnen helpen (zie voor schematisch overzicht van causale veronderstellingen figuur 6). Oplossingen worden gezocht in een ontwikkelings- en risicogericht jeugdbeleid. De redenering is dat als ieder kind zich goed kan ontwikkelen en problemen in vroegtijdig stadium worden aangepakt, problemen in de toekomst voorkomen kunnen worden. Er worden allerlei middelen ingezet (Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE),

Brede School) om de ontwikkeling van kinderen op jonge leeftijd te stimuleren en problemen vroegtijdig te signaleren. De afstand tot de hulpverlening is bij eventuele problemen te groot en moet kleiner worden met behulp van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) in buurten en wijken. Verder wordt ingezet op het vergroten van interculturele competenties en vaardigheden bij professionals om communicatieproblemen te verminderen. Kennis en vakmanschap moeten professionals hierbij helpen. Er moet bovendien meer kennis komen over effectieve aanpakken en methodieken voor specifieke migrantengroepen. De oprichting van academische werkplaatsen moet ervoor gaan zorgen dat bestaande kennis bij elkaar komt en dat nieuwe kennis vergaard wordt (*zie voor schematisch overzicht van finale veronderstellingen figuur 7*).

Het beleid rust tevens op een aantal normatieve veronderstellingen. Alle kinderen moeten zich goed kunnen ontwikkelen. Naast specifieke normen over wat een goede ontwikkeling is, is de veronderstelling dat een dergelijke goede ontwikkeling problemen op latere leeftijd helpt voorkomen. De vele opgroei- en opvoedproblemen die ouders ondervinden en de maatschappelijke problemen waar deze toe leiden, lijken een controlerende functie van de overheid te rechtvaardigen. De grens tussen vrijwilligheid en drang/dwang is hier niet duidelijk.

#### *d. Analyse van beleid gerelateerd aan het theoretisch kader*

De analyse, waarbij de causale en finale veronderstellingen op basis van drie verschillende criteria – wetenschapstheoretisch, implementair en strategisch – beoordeeld werden, levert een aantal belangrijke inzichten op. Een groot aantal beweringen in de beleidsbrief worden niet onderbouwd met statistieken, cijfers of ervaringen. Voorbeelden hiervan zijn de beweringen over opleidingsniveau en uitkeringspositie van migrantenouders, maar ook precieze cijfers over de genoemde problemen, zoals criminaliteit onder migrantenjongeren. Voor sommige van de genoemde problemen worden enkel statistieken in de bijlagen genoemd (bijvoorbeeld schoolverlaters). Gegeven cijfers zijn niet erg precies, maar gelden bijvoorbeeld voor de hele niet-westerse groep. Het probleem en vooral de grootte van het probleem worden dus niet duidelijk in beeld gebracht en het is moeilijk te beoordelen of de veronderstelde problemen, waarop het beleid gebaseerd is, het beleid rechtvaardigen. De empirische onderbouwing is bovendien matig. Beweringen in de beleidsbrief worden lang niet altijd onderbouwd door wetenschappelijk onderzoek of voorbeelden uit de praktijk (bijvoorbeeld dat VVE migrantenkinderen inderdaad helpt). Ook als beweringen wel onderbouwd worden door wetenschappelijke bronnen, gebeurt dit niet altijd even precies: Wanneer het bijvoorbeeld over eenoudergezinnen gaat, wordt over de hele niet-westerse groep als geheel gesproken, terwijl uit de bron (een onderzoek van het SCP) zelf blijkt dat er grote verschillen zijn tussen verschillende migrantengroepen.

##### *o Ouders en kinderen*

Een aantal van de oorzaken die volgens deze beleidsbrief ten grondslag liggen aan de bestaande problematiek liggen bij de ouders en kinderen zelf. Grote cultuurverschillen tussen de traditionele cultuur van de ouders en de Nederlandse cultuur wordt als één van die oorzaken genoemd. Dit zou leiden tot problemen bij de opvoeding en een kloof tussen ouder en kind. Impliciet wordt er in de tekst ook gesproken over een kloof tussen de maatschappij en de jongere, maar wat de rol van de maatschappij hierin is wordt niet duidelijk. Het probleem met 'cultuurverschillen' als veroorzaker van problemen is dat het als variabele moeilijk te manipuleren is, waardoor het onmogelijk lijkt hier vanuit beleid op in te grijpen. Dit gebeurt dus ook niet, tenminste niet op het vlak van de ouders en kinderen. Sociaal-economische status en taalbeheersing lijken als zodanig beter manipuleerbaar. Er wordt ingezet op het wegwerken van achterstanden bij migrantenkinderen met behulp van VVE-programma's via kinderopvang, peuterspeelzaal en inburgeringstrajecten. De werking van deze programma's wordt niet wetenschappelijk ondersteund. Het bereiken van kinderen en ouders die geen gebruik maken van deze trajecten wordt niet uitgewerkt. Opvoedondersteuning wordt gezien als andere mogelijkheid om vroegtijdig in te grijpen bij opvoed- en opgroei problemen. Het is niet duidelijk op welke basis van vrijwilligheid/dwang dit plaats moet vinden en wie beslist of het nodig is.

Daarnaast wordt een poging gedaan om de afstand tot de hulpverlening voor migrantenouders te verkleinen. Afstand wordt in zekere zin letterlijk opgevat. In elke wijk moeten CJG's komen die een laagdrempelige toegang tot de hulp moeten bieden. De vraag is of dit helpt wanneer iemand vanuit zijn cultuur schaamte voelt wanneer hij of zij om hulp vraagt. Het dichterbij brengen van hulp betekent ook dat het minder anoniem wordt. De meer anonieme oplossingen, via telefoon of internet contact opnemen, lijken voor mensen die de taal nauwelijks machtig en/of analfabeet zijn ook niet echt drempelverlagend te werken.



Laagdrempelig is hier overigens een breed begrip dat niet precies omschreven wordt en lijkt te verwijzen naar verschillende aspecten, namelijk afstand (dichterbij brengen van hulp), kosten (activiteiten bij brede scholen), anonimiteit (mogelijkheden om via internet en telefoon contact te zoeken) en culturele achtergrond (gelijke culturele achtergrond hulpverlener-cliënt).

o *Professionals en kennis*

Andere oorzaken liggen volgens het beleid bij professionals die moeite hebben met het herkennen en signaleren van problemen bij migrantenkinderen. Oplossingen worden gezocht in het vergroten van interculturele competenties en vaardigheden, vakmanschap en een diversiteitsbeleid. Het blijft onduidelijk wat er precies onder interculturele competenties verstaan wordt. Bovendien wringt het tussen de interculturele competenties die gebruikt zouden moeten worden en de open houding, genoemd in een lijstje succesfactoren, die professionals zouden moeten aannemen. Vakmanschap wordt nauwelijks omschreven en hoe dit bevorderd moet worden wordt ook niet duidelijk. Het diversiteitsbeleid wordt om twee redenen ingezet. Ten eerste zouden professionals met dezelfde achtergrond als de cliënt een betere aansluiting hebben. Ten tweede bestaat er een groot probleem rond de uitstroom van professionals. Aangezien een band opbouwen met een cliënt tijd kost, maar, zo wordt geredeneerd, sneller gaat wanneer de achtergrond van hulpverlener en cliënt overeenkomen, zou een diversiteitsbeleid hier dus een oplossing zijn. Beide redeneringen zijn krom. De eerste, omdat de brief hamert op de grote verschillen die er bestaan binnen migrantengroepen in sociaal-economische en culturele zin. Ondertussen wordt er vanuit gegaan dat twee mensen met dezelfde culturele achtergrond automatisch op elkaar aansluiten, ongeacht achtergrond en opleiding. De tweede redenering is krom, omdat hier een symptoom van een veel groter probleem wordt bestreden, namelijk de uitstroom van professionals. De nadruk wordt daarmee echter gelegd op het aantrekken van nieuwe mensen, niet het vasthouden van de mensen die er reeds werken.

o *Uitvoerbaarheid*

Voor het opbouwen van kennis rondom effectieve methodieken en aanpakken geeft het beleid wel richtlijnen. Ook worden hier verantwoordelijke partijen aangewezen. Wat er precies onder effectief verstaan wordt, blijft onduidelijk. De planning lijkt wel wat krap en ambitieus. Deze loopt slechts tot 2011. Een landelijk dekkend netwerk van CJG's in 2011 lijkt gezien de geschiedenis rond BJZ's optimistisch gepland. Het is onduidelijk in hoeverre de randvoorwaarden die nodig zijn om het beleid uit te voeren na 2011 gehandhaafd blijven.

e. *(On)Duidelijkheid van het beleid naar professionals*

Het beleid biedt weinig duidelijke richtlijnen of handvatten die professionals kunnen gebruiken bij de uitvoering ervan. Belangrijk voor de uitvoering van beleid door professionals is of de professional het weet, wil, kan en moet (Coolsmas, 2008). Dat het beleid onduidelijk is wat betreft doelgroep, definities van gebruikte termen en richtlijnen/handvatten voor de uitvoering, kan ertoe leiden dat de professional niet weet wat er van hem of haar verwacht wordt en het dus ook niet in staat is het uit te voeren.

Een punt dat eerder genoemd is, is de tegenstrijdige boodschap aan professionals over cultuur. Enerzijds moeten professionals cliënten in hun eigen context benaderen met een open houding, anderzijds wordt er van hen verwacht dat ze met behulp van interculturele competenties en kennis, en aanpakken en methodieken voor specifieke groepen, cliënten toch vanuit cultuur benaderen. Daarbij moeten professionals ook nog rekening houden met specifieke factoren die een rol kunnen spelen bij een cliënt, zoals schoolresultaten of gezinssamenstelling. Wat ook in dit beleid naar voren lijkt te komen is dat de migranten min of meer vastzitten in hun cultuur en dat cultuur en vooral de cultuurverschillen die bestaan tussen de traditionele en de Nederlandse cultuur, ten grondslag ligt aan een aantal opgroei- en opvoedproblemen bij deze groep. Zoals gezegd vormt 'cultuurverschillen' een moeilijk te manipuleren variabele in de problematiek. Er wordt niet op ingegrepen bij de ouders: cultuur valt immers niet te veranderen. Ingrijpen op cultuurverschillen gebeurt via de professional. Zij moeten om kunnen gaan met cultuurverschillen en verschillende uitingen van problemen kunnen interpreteren. Van de professionals wordt verwacht dat ze flexibel omgaan met cultuur en in staat zijn een flexibele en dynamische rol aan te nemen ten opzichte van cliënten, zonder zelf onderdeel te zijn van cultuur (Oude Breuil, 2005; Van Ryn & Fu, 2003). Een professional wordt dus geacht zich los te kunnen maken van zijn of haar eigen cultuur en achtergrond wanneer hij of zij cliënten beoordeelt (Oude Breuil, 2005). Zij moeten

onbevooroordeeld te werk gaan (Bellaart & Kayser, 2002). Met behulp van interculturele competenties en vaardigheden in combinatie met vakmanschap moeten zij in staat zijn om cliënten in hun eigen context te benaderen, rekening te houden met individuele factoren, gebruik te maken van interculturele competenties en vaardigheden, en specifieke aanpakken en methodieken toe te passen als dat van toepassing blijkt. Bij de navolging van beleid spelen bij de professional een aantal zaken mee: Hij of zij moet weten wat er gedaan moet worden, dat willen doen, en er ook toe in staat zijn (kunnen) (Coolsma, 2008; zie 2.2.2a, figuur 3). ‘Kunnen’ en ‘weten’ zijn hier belangrijke elementen.

De brief geeft weinig richtlijnen en stelt daarnaast tegenstrijdige eisen aan professionals. Naast het feit dat dit al een onduidelijke boodschap is, is het ook lastig te combineren met ander, weliswaar niet in deze brief, genoemd beleid. Behalve het volgen van cursussen rond interculturalisatie, wordt er bijvoorbeeld van professionals in de jeugdzorg verwacht dat ze wachtlijsten wegwerken (MinVWS, 2007; NJI, 2007), nieuwe werkwijzen hanteren (WRR, 2004) en op allerlei manier verantwoording afleggen over gedane zaken, wat weer grote hoeveelheden aan administratieve lasten met zich meebrengt (Tonkens, 2008). ‘Willen’ is dus ook van belang. De zoveelste interculturalisatiecursus of het zoveelste stroef lopende contact met een cliënt, kunnen de motivatie van professionals verminderen. Met een hoge werkdruk wordt het bovendien verleidelijk voor professionals om terug te vallen op heuristische middelen zoals stereotypering, routine of ‘favoritism’, het bevoordelen van een bepaalde groep boven andere groepen (Fountain, 2001; Van Ryn & Fu, 2003). Op die manier werken verschillende beleidstrends elkaar tegen door de randvoorwaarden die nodig zijn om het ene of het andere beleid uit te voeren te bemoeilijken.

#### *f. Legitimiteit*

De legitimiteit of aanvaardbaarheid van het beleid voor betrokken actoren (gemeenten, professionals, doelgroep) is gebaseerd op een aantal rondetafelgesprekken. Het is onduidelijk in hoeverre betrokken professionals en migranten- en jeugdorganisaties daadwerkelijk de mening van willekeurige professionals en migrantenkinderen en ouders delen en vertegenwoordigen. In de brief wordt geen poging gedaan dit verder te onderbouwen.

#### *g. Conclusie*

De brief lijkt niet voldoende basis te bieden voor een goed functionerend beleid. Het is niet aannemelijk dat de ongelijke distributie van niet-westerse jeugdigen over en binnen de jeugdsector op basis van deze brief snel zal veranderen. De doelgroep en de problemen blijven vaag. Er zijn weinig richtlijnen die gebruikt kunnen worden door professionals om het beleid uit te voeren. Daadwerkelijke richtlijnen voor professionals moeten in andere beleidsstukken gezocht worden. Ook is onduidelijk of het beleid echt rekening houdt met behoeften van de doelgroep, of dat er toch meer vanuit een eigen visie geredeneerd wordt over wat deze behoeften wel niet zullen zijn. Daarnaast liggen er een aantal onduidelijke redeneringen en inconsistente veronderstellingen aan het beleid ten grondslag, waardoor een aantal oplossingen niet op het juiste probleem aansluiten en mogelijk het beoogde doel missen (bv. Diversiteitsbeleid rond uitstroom professionals).

### 5.1.3 Uitvoering

#### *a. Verklaringen vanuit de professionals*

De vierde deelvraag van dit onderzoek luidt: *Welke verklaringen zijn er te vinden vanuit professionals (bij Bureau Jeugdzorg Utrecht) in de uitvoering te vinden voor de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen binnen de vrijwillige jeugdzorg in Utrecht?* Vanuit de uitvoering zijn eveneens mogelijke verklaringen te vinden voor de ongelijke distributie van jeugdigen met een niet-westerse achtergrond over de jeugdsector. Deze verklaringen zijn eerst doormiddel van een literatuuronderzoek onderzocht. Een deel van deze verklaringen – o.a. de interactie tussen professional en cliënt en interpretatie en uitvoering van beleid door professional - kon door praktische overwegingen enkel uit de literatuur gehaald worden. Het deel van de verklaringen dat wel onderzocht kon worden –hoe professionals cliënten doorverwijzen – is gedaan bij Bureau Jeugdzorg Utrecht (BJZ). BJZ is de toegangspoort van de geïndiceerde jeugdzorg. Hier krijgen jeugdigen een indicatie voor gespecialiseerde hulp en daarmee ook het recht op deze hulp. BJZ kan qua organisatie omschreven worden als een publieke dienstverlener (Gastelaars, 2006). Dat wil zeggen dat de organisatie als kerntaak heeft een gerichte transactie tot stand te brengen met als doel een verandering in de toestand van de cliënt (ibid). In dit geval is de cliënt een jeugdige en zijn of haar ouders/verzorgers en is de verandering in de toestand te omschrijven als gespecialiseerde hulp die een oplossing biedt voor de problemen waar ouders en jeugdige tegenaan lopen. De beoordeling van het probleem en het inschatten van het soort hulp dat nodig is om de jeugdige te helpen is hierbij van

essentieel belang. Dit gebeurt op basis van de professionele kwaliteit van een jeugdhulpverlener, tegenwoordig ook wel casemanager genoemd. BJZ valt binnen de categorie publieke dienstverleners dus onder de professionele dienstverleners, die ingrijpen op professionele grondslag (Gastelaars, 2006). Professionalisme is gebaseerd op het idee dat bepaalde taken zo gespecialiseerd zijn dat degene die de vereiste training en ervaring missen niet in staat zijn deze taken uit te voeren (Freidson, 2001; Gastelaars, 2006). Professionals hebben de ruimte om in individuele gevallen te beslissen wat de beste vorm van hulp voor hun cliënt is (Freidson, 2001). Deze beslissingsruimte wordt ook wel discretionaire ruimte genoemd. De professional vormt hier dus de schakel tussen de overheid, de organisatie en de cliënt. Enerzijds proberen overheid en organisatie te maken met het verlangen om de discretionaire ruimte in te perken en het handelen van professionals te controleren door middel van beleid en regelgeving (Freidson, 2001; Tonkens, 2008).

Professionals hebben ruimte om in individuele gevallen te beslissen. Een deel van de ongelijke distributie van niet-westerse jeugdigen over en binnen de jeugdzorg zou dus ook in handen van de professionals kunnen liggen. Bij het indiceren zouden professionals onbewust gebruik kunnen maken van causale attributie. Causale attributie verwijst naar de mentale schema's die mensen gebruiken om de wereld hanteerbaar te maken (Hewstone, 1990; Weenink, 2007). Met behulp van categorisatie en generalisatie worden grote hoeveelheden informatie verwerkt tot hanteerbare brokken (Van Ryn & Fu, 2003). Daarbij zijn verwachtingen en overtuigingen over groepen, bijvoorbeeld in de vorm van stereotypen, al dan niet bewust van belang. Dit zou ook in het indicatieproces een rol kunnen spelen.

Het is belangrijk om mee te nemen dat professionals in de zorg niet de enige zijn die hieraan bloot staan. Onderzoek heeft bijvoorbeeld aangetoond dat allochtone verdachten voor hetzelfde delict gemiddeld langer vastzitten dan autochtone verdachten (Komen & Van Schooten, 2006). Een opeenstapeling van alle al dan niet bewuste vooroordelen kunnen ervoor zorgen dat allochtone jongeren voor een vergrijp ten eerste al eerder worden opgepakt, vervolgens sneller worden voorgeleid en ten slotte ook nog een zwaardere straf krijgen. Dit zou een vertekend beeld op kunnen leveren van de vertegenwoordiging van allochtone jongeren in JJP's en bij de jeugdreclassering. Dit kan ook aangeduid worden als institutionele discriminatie (Van Ryn & Fu, 2003).

Toch is het vanuit deze kennis interessant om te kijken hoe professionals jeugdigen indiceren. Hoewel de interactie met de cliënt en overwegingen van de professionals rond het indicatieproces niet beoordeeld kunnen worden, kan op basis van dossieronderzoek wel gekeken worden wat professionals doen.

#### *b. Kwantitatieve analyse*

Uit de kwantitatieve analyse van het dossieronderzoek blijkt dat problematiek de belangrijkste factor is bij het afgeven van een indicatie. Cliënten met een gelijksoortige problematiek krijgen dus vaker een indicatiestelling voor ongeveer dezelfde vormen van gespecialiseerde hulpverlening. Aangezien hier niet naar ernst van de problematiek gekeken kon worden, kan niet worden vastgesteld of de variatie in indicatiestellingen rond soortgelijke problematiek verklaard kan worden door de ernst van de problematiek. Het is echter wel waarschijnlijk dat ernst een belangrijke rol speelt in de keuze die professionals maken om bepaalde vormen van hulp in te zetten voor een cliënt. Het meest opvallende is dat etnische achtergrond in een aantal gevallen wel een rol speelt, maar niet bij alle etnische achtergronden en niet in alle gevallen. Uit het onderzoek wordt niet precies duidelijk wat de rol is van de professional, wanneer de etnische achtergrond wel de kans vergroot op een bepaalde vorm van hulp. Het feit dat cliënten met een andere etnische achtergrond niet een significant grotere kans hebben op specifieke vormen van hulp, maakt het minder aannemelijk dat causale attributie - het beoordelen van cliënten op basis van categorisatie, generalisatie en stereotypen gebaseerd op overtuigingen en verwachtingen - op grote schaal plaatsvindt (Hewstone, 1990; Weenink, 2007; Van Ryn & Fu, 2003). Het is wel mogelijk dat dit gebeurt, maar niet direct opvalt, doordat jeugdigen met een niet-westerse achtergrond vaker met andere, ernstigere vormen van problematiek binnenkomen. Vervolgonderzoek is hier dus van belang. Het zou goed zijn om ernst van problematiek in vervolgonderzoek op te nemen, evenals specifieke informatie over de achtergrond (culturele achtergrond, maar wellicht ook geslacht en aantal jaren ervaring) van de indicerende professional, om zo meer inzicht te krijgen in de rol van de professional bij de indicatiestelling. Op die manier kan meer kennis vergaard worden over de daadwerkelijke invloed van culturele achtergrond op de indicatie: Bijvoorbeeld, verwijst een professional met een Marokkaanse achtergrond Marokkaanse jeugdigen op een andere manier dan een autochtone professional. De assumptie in de beleidsbrief is dat hulpverleners met een andere culturele achtergrond betere aansluiting hebben op cliënten met dezelfde achtergrond. Met dergelijk onderzoek kan worden bekeken of dit inderdaad zo is. Een kwalitatief onderzoek

zou daarnaast de interactie tussen professional en cliënt, en de rol die culturele en andere achtergrondfactoren daarin spelen, kunnen beoordelen.

#### 5.1.4 Doelgroep

Bij doelgroep moet de vijfde deelvraag beantwoord worden. Deze luiden als volgt: *Welke verklaringen zijn er vanuit de doelgroep te vinden voor de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen binnen de vrijwillige jeugdzorg in Utrecht?* Mogelijke verklaringen vanuit het perspectief van de cliënt zijn eerst doormiddel van een literatuuronderzoek achterhaald. Het hieruit verkregen theoretisch kader is voor zover mogelijk geoperationaliseerd en de benodigde informatie is uit de dossiers gehaald. Op die manier was het mogelijk analyses toe te passen om te kijken welke verklaringen vanuit de doelgroep een rol spelen bij de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen binnen de vrijwillige jeugdzorg in Utrecht.

##### *a. Theorie: Hulpzoekgedrag en bureaucratische competentie*

In het theoretisch kader zijn een groot aantal zaken beschreven die mede bepalen of mensen überhaupt hulp zoeken wanneer er problemen zijn, en ten tweede of mensen om kunnen gaan met het systeem, de organisaties en de bijbehorende verwachtingen en eisen, waar ze tijdens hun zoektocht naar hulp mee geconfronteerd worden. Deze twee zaken zijn omschreven als hulpzoekgedrag en bureaucratische competentie. Bureaucratische competentie en hulpzoekgedrag staan met elkaar in verband. Wanneer een persoon over weinig bureaucratische competentie beschikt, wordt de stap om hulp te zoeken ook groter. De concepten hebben wel verschillende uitgangspunten. Bureaucratische competentie heeft betrekking op de vaardigheden die nodig zijn om de juiste weg naar en door de hulpverleningsinstanties te bewandelen (Knipscheer & Kleber, 2001; Fountain, 2001). Hulpzoekgedrag hangt samen met de motivatie en tevens de beslissing of non-beslissing om hulp te zoeken (Fallon & Bowles, 2001). Er zijn meerdere factoren, die zowel de bureaucratische competentie van een persoon als hulpzoekgedrag, positief dan wel negatief beïnvloeden. Dit onderzoek belicht een aantal uit de literatuur gefilterde factoren, namelijk cultuur, sociaal-economische status, omgeving, taalbeheersing en type en ernst van de problematiek. Deze factoren beïnvloeden of iemand met een bepaald probleem weet wat hij moet doen om hulp te krijgen (weten), in staat is stappen te nemen om de juiste vorm van hulp te krijgen (kunnen) en daadwerkelijk hulp wil (willen). Daarnaast speelt ‘moeten’ hier ook een rol. Het type probleem en de ernst ervan kunnen ervoor zorgen dat iemand hulp moet zoeken of dat de omgeving ingrijpt (moeten) (Fallon & Bowles, 2001). Bij mensen die niet wat betreft hulpverlening niet ‘willen’, ‘weten’ en ‘kunnen’, is vaak het probleem dat ‘moeten’ niet echt de doorslag geeft, waardoor ze dus niet de hulp krijgen die ze eigenlijk nodig hebben. Andere elementen die een rol spelen bij het wel of niet zoeken van hulp, zijn onder andere verwachtingen, eisen en benadering vanuit een organisatie, mening van de cliënt over een organisatie, eerdere ervaringen met hulp en eventuele wachlijsten.

##### *o Cultuur, sociaal-economische status, omgeving, demografische factoren, taalbeheersing en problematiek*

Cultuur kan op verschillende manieren hulpzoekgedrag en bureaucratische competentie beïnvloeden. Cultuurverschillen kunnen de manier waarop mensen tegen organisaties en professionals aankijken sturen en tevens verwachtingen van en eisen aan de hulp bepalen. Het Nederlandse beleid rond zorg en hulpverlening is gericht op klantgericht werken. Onderdeel daarvan is dat de klant of cliënt fungeert als coproducent van het hulpverleningsproces (Fountain, 2001). Daarbij hangt veel af van de informatie die een cliënt levert (Fountain, 2001). Nederland scoort relatief laag op de culturele dimensie ‘Machtsafstand’ – de mate waarin minder machtige leden van organisaties en instituties van organisaties en instituties accepteren en verwachten dat macht ongelijk verdeeld is -, terwijl Marokko, Turkije en Suriname juist vrij hoog scoren op deze dimensie (Hofstede, 1991; Hofstede, 2003). Professionals verwachten mondige cliënten, die op voet van gelijkwaardigheid meebeslissen over de hulp die ze zouden willen; cliënten die een grote machtsafstand ervaren, verwachten dat een professional, als deskundige, het besluit neemt. Dit leidt tot botsende verwachtingen.

Cultuur kan ook invloed hebben op de perceptie van problematiek en de aanvaardbaarheid van bepaalde vormen van problematiek voor de betrokkenen (Angel & Thoits, 1987; Lackey, 2008; Baarnhielm, 2004). Perceptie van problematiek en ideeën over de aanvaardbaarheid hiervan kunnen doorslaggevend zijn voor het zoeken van hulp, maar

ook het type hulp dat gezocht wordt. Verwachtingen rond hulp kunnen hierdoor beïnvloed worden, bijvoorbeeld doordat er meer behoefte is aan concrete hulp in de vorm van pillen of een formulier (Knipscheer & Kleber, 2005).

Binnen de niet-westerse groepen die centraal staan in dit onderzoek bestaan grote verschillen. Deze verschillen in sociaal-culturele integratie hebben meer te maken met generatieverschillen dan met de duur van het verblijf in Nederland (Dagevos & Stellinghouth, 2003). Generatie zou dus een belangrijke rol kunnen spelen bij bureaucratische competentie en tevens bij hulpzoekgedrag. Veranderende normen over aanvaardbaarheid van problematiek en veranderende percepties van deze problematiek zouden hierbij een rol kunnen spelen. Ook inzicht en begrip van het Nederlandse hulpverleningssysteem zouden hulp voor 2<sup>e</sup> of 3<sup>e</sup> generatie niet-westerse jeugdigen beter toegankelijk kunnen maken.

Andere factoren die een belangrijke rol kunnen spelen bij zowel het zoeken van hulp, als het begrijpen van de manier waarop deze hulp verkregen kan worden zijn sociaal-economische status (SES), de omgeving, taalbeheersing en andere demografische factoren. De SES geeft informatie over de sociale en economische positie waarin iemand zich bevindt en komt tot uiting in de economische en educatieve kansen die iemand tot zijn beschikking heeft (Lillie-Blanton & Laveist, 1996). SES geeft onder andere informatie over de woonsituatie, de wijk of buurt waarin iemand woont (bijvoorbeeld achterstandswijk), maar ook inkomen, werk en opleiding (Van Ryn & Fu, 2003; Halldórson et al, 2002; CBS, 2005). Culturele achtergrond en SES hangen samen met de omgeving waarin iemand leeft. Omgeving is echter een breed begrip dat zeker voor ouders en kinderen ook samenhangt met bijvoorbeeld een sociaal netwerk, scholen, sportclubs, familie en religie. Omgeving kan het verschil maken tussen wel of geen hulp: Een omgeving kan stimulerend of afwijzend zijn ten aanzien van hulp. Ook kan een omgeving bepaalde hulpbronnen, sociale ondersteuning of hulp verschaffen. Op die manier kan hulpzoekgedrag ondersteund worden en kan een gebrek aan bureaucratische competenties gecompenseerd worden met kennis en steun van anderen.

Taalbeheersing is een ander element dat van belang is (Van Eijck, 2006b). Een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal kan een extra drempel opwerpen om hulp te zoeken en beïnvloedt bovendien de bureaucratische competenties die nodig zijn om de weg door de hulpverleningsinstanties te vinden. De moeilijkheid begint bijvoorbeeld al bij duidelijk maken wat er aan de hand is en de verwachtingen verwoorden.

#### *b. Dossieronderzoek: Cliënten bij BJZ Utrecht*

Welke verklaringen zijn er vanuit de doelgroep te vinden voor de distributie van allochtone en autochtone jeugdigen binnen de vrijwillige jeugdzorg in Utrecht? De bovengenoemde factoren, die uit de literatuur duidelijk naar voren kwamen, zijn daarbij als uitgangspunt genomen. Cultuur is hier bepaald op basis van de etnische achtergrond van het kind en de generatie waartoe de ouders van het kind behoren. Sociaal-economische status is aan de hand van de postcode bepaald met behulp van statuscodes van het Sociaal en Cultureel Planbureau (2006). Omgeving en sociaal netwerk zijn moeilijk te bepalen factoren. Deze factoren komen indirect terug in religie, SES en cultuur, maar liggen deels ook opgeslagen in de problematieksoort: Eén van de indicatoren van multiproblematiek is een gebrekkig sociaal netwerk (wat uiteraard niet wil zeggen dat een gebrekkig sociaal netwerk altijd leidt tot multiproblematiek). Taalbeheersing is een factor die eveneens in het onderzoek is opgenomen.

##### *o Kenmerken van de cliëntenpopulatie*

Eerst is onderzocht hoe de cliëntenpopulatie van BJZ Utrecht er bij de vrijwillige jeugdzorg uitziet. De cliënten, die binnenkomen via de vrijwillige jeugdzorg bij BJZ Utrecht, lijken wat betreft etnische achtergrond (autochtoon, Marokkaans, Turks, Surinaams, Antilliaans, Overig westers en Overig niet-westers) in eerste instantie redelijk verdeeld ten opzichte van de Utrechtse jongerenpopulatie (BJZ, 2007). De autochtone jeugdigen zijn enigszins ondervertegenwoordigd, terwijl een aantal etnische achtergronden juist oververtegenwoordigd zijn (Surinaams, Antilliaans en Overig niet-westers). De meeste cliënten zijn eerste of tweede generatie allochtoon. Het is echter niet in alle gevallen duidelijk tot welke generatie de ouders behoren en of deze gegevens dus precies kloppen. De verdeling per etnische achtergrond verandert aanzienlijk wanneer er gekeken wordt per leeftijdsgroep. Waar de gemiddelde verdeling 'autochtoon-allochtoon' voor de cliëntenpopulatie van BJZ Utrecht 70% staat tot 30% is, is dat in de jongste leeftijdsgroep (0-4jr.) 55% (autochtoon) staat tot 45% (allochtoon). Het betreft hier relatief veel kinderen met een Marokkaanse, Turkse of Overig niet-westerse achtergrond. Bij de oudere leeftijdscategorie relatief minder Marokkaanse

en Turkse jongeren binnen te komen in verhouding tot de andere etnische groepen. Vooral autochtone, Antilliaanse en Surinaamse jeugdigen komen juist relatief vaak in de oudere leeftijdscategorie bij BJZ Utrecht binnen.

Qua gezinssamenstelling valt op dat autochtone en Turkse cliënten vaak uit tweeoudergezinnen komen. Binnen de Marokkaanse groep komen evenveel cliënten uit eenouder- als uit tweeouder gezinnen (43,6%). Surinaams, Antilliaanse, Overig westerse en Overig niet-westerse cliënten komen relatief vaker uit eenoudergezinnen. Jeugdigen uit deze groepen leven ook relatief vaak in een andere situatie (pleegzorg, verblijf op een opvangadres of (gedeeltelijk) zelfstandig wonen). Bij gezinssamenstelling is alleen de etnische achtergrond van het kind in aanmerking genomen.

Dat Turkse en Marokkaanse cliënten relatief vaker op jonge leeftijd binnenkomen, reflecteert zich in de opleiding: Een groot percentage van deze kinderen gaat naar peuterspeelzaal, kinderdagverblijf of volgt basisonderwijs. Bijna één op de vijf kinderen volgt speciaal onderwijs. Dit grote aantal is op zichzelf niet vreemd omdat speciaal onderwijs vaak gekozen wordt bij problemen die binnen het kader vallen van BJZ. Opvallend is wel dat van de Marokkaanse, Antilliaanse en Overig westerse jeugdigen minder dan één op de tien kinderen speciaal onderwijs bezoekt.

Wanneer gekeken wordt naar zorgmeldingen blijkt dat hoewel het aantal zorgmeldingen niet heel groot is, het relatief vaak niet-westerse jeugdigen betreft. Een signaal van derden vormt daarmee voor deze groepen vaker een aanzet voor een hulpproces. Omgeving speelt hierbij dus een belangrijke rol. Het gaat om signalen van scholen, docenten of schoolartsen, maar ook van de politie of leerplichtambtenaar. Deze signalen zorgen voor een vorm van controle en vallen in het model onder 'moeten' (*zie figuur 4, paragraaf 2.3.2*). Ouders en kind worden, in eerste instantie binnen het vrijwillige kader, ertoe aangezet hulpverlening aan te gaan.

Sociaal-economische status (SES) blijkt bij cliënten van de vrijwillige jeugdzorg van BJZ Utrecht enigszins overlap te vertonen met culturele achtergrond (-2 = laag; 2 = hoog). De gemiddelde SES is 0,13. Autochtone cliënten hebben gemiddeld een hogere SES dan alle andere groepen (0,26). Marokkaanse (-0,32), Turkse (-0,69), Antilliaanse (-0,33) en Overig niet-westerse (-0,16) jeugdigen hebben gemiddeld vaker te maken met minder gunstige sociaal-economische situaties. Alleen de Surinaamse (0,07) en Overig westerse (0,12) groep hebben een relatief wat hogere SES ten opzichte van de eerdergenoemde groepen.

Taalbeheersing werd helaas te weinig genoteerd om als factor bekeken te worden. Hetzelfde geldt voor religie.

#### o *Problematiek bij binnenkomst*

Daarnaast is onderzocht met welke problematiek jeugdigen binnenkomen en welke indicatie ze voor deze problematiek krijgen. Problematieksoort is opgedeeld in vier soorten problematiek: Primair kindproblematiek (subcategorieën: diagnose, mogelijk diagnose, ontwikkeling en overig), primair ouderproblematiek, meervoudige problematiek (subcategorieën: meervoudig en meervoudig waarbij sprake is van mishandeling, misbruik, verwaarlozing, etc.) en multiproblematiek (subcategorieën: multiproblematiek en multiproblematiek met mishandeling, misbruik, verwaarlozing). Twee op de vijf jeugdigen komen binnen met primair kindproblematiek. Bij minder dan één op de tien is sprake van ouderproblematiek. Bijna twee op de vijf hebben te maken met meervoudige problematiek en bij meer dan één op de tien is multiproblematiek – kind en ouderproblematiek, vaak schulden huisvestingsproblemen, klein sociaal netwerk, en/of drugs- /alcoholgebruik door één of beide ouders - aan de orde. Van de jeugdigen die binnenkomen heeft bijna één op de vier te maken gehad met een vorm van mishandeling, (seksueel) misbruik, verwaarlozing of huiselijk geweld. Autochtone jeugdigen komen vaker met primaire kindproblematiek. Negen van de tien jeugdigen die binnenkomen met enkel een diagnose voor kindproblematiek blijken een autochtone achtergrond te hebben. Relatief veel jeugdigen komen met meervoudige problematiek binnen. Meer dan de helft van de Surinaamse, Antilliaanse en Overig niet-westerse jeugdigen komt binnen met meervoudige problematiek. Ook blijken bijna één op de vier jeugdigen met een Marokkaanse, Antilliaanse of Overig niet-westerse achtergrond uit een multiprobleemgezin te komen. Er is dus wel een duidelijk verschil in de problematiek waarmee jeugdigen met verschillende culturele achtergronden bij BJZ Utrecht binnenkomen. Jeugdigen met een Marokkaanse of Turkse achtergrond lijken op jongere leeftijd binnen te komen, maar wanneer gekeken wordt naar de problematiek waarmee ze binnenkomen, is maar de vraag of de hulp echt op tijd komt. Een aantal van de groepen die juist op latere leeftijd binnenkomen (Antillianen, Surinamers), blijken ook veel met zwaardere vormen van problematiek te maken te hebben. Daar tegenover staat een grote groep autochtone cliënten en hun ouders, die op basis van een reeds afgegeven diagnose voor specifieke kindproblematiek via BJZ extra ondersteuning aanvragen in de thuissituatie. Hoewel een diagnose met betrekking tot kindproblematiek niet veel zegt over de ernst van de problematiek, lijkt er toch een tweedeling op te treden tussen autochtone cliënten en cliënten met

een andere niet-westerse achtergrond. Opvallend is dat die tweedeling ook zichtbaar is in sociaal-economische status. Jeugdigen met meervoudige of multiproblematiek leven gemiddeld vaker onder sociaal-economisch slechtere omstandigheden. Jeugdigen die binnenkomen met een diagnose hebben ook gemiddeld een hogere sociaal-economische status.

Leeftijd en geslacht blijken veel te zeggen over de kans die jeugdigen hebben om onder een andere problematiekgroep te vallen dan gediagnosticeerde kindproblematiek. Meisjes lopen meer kans om met andere problematiek dan een diagnose voor kindproblematiek binnen te komen dan jongens. Ook gezinssamenstelling speelt een rol. Kinderen uit eenoudergezinnen of samengestelde gezinnen hebben een grotere kans om binnen te komen met ouder-, meervoudige- of multiproblematiek. Etnische achtergrond en SES zijn beiden ook belangrijke factoren. In een aantal gevallen is etnische achtergrond een belangrijker indicator voor de kans die een kind heeft om met andere problematiek dan een diagnose binnen te komen dan SES. Dit betekent dat als SES constant wordt gehouden, jeugdigen met bepaalde etnische achtergronden (Marokkaans, Turks, Surinaams, Antilliaans, Overig niet-westers) toch meer kans hebben op ouder-, meervoudige- en multiproblematiek dan autochtone cliënten (*zie voor specifieke uitwerking 4.2.3A*). Deels komt dit doordat sommige groepen klein zijn en dus allemaal binnen de lage SES groep vallen, deels zal dit ook komen doordat deze groepen te laat binnenkomen en daardoor met flinke problematiek kampen. Mogelijk spelen hier ook zaken in het voortraject richting hulp een rol. Wellicht weten autochtone ouders door meer bureaucratische competenties beter hoe ze hun kind kunnen laten onderzoeken op kindproblematiek en op die manier een diagnose kunnen krijgen voor de juiste problematiek. Daarnaast zou mee kunnen spelen dat bepaalde vormen van kindproblematiek maatschappelijk aanvaardbaar zijn in de Nederlandse maatschappij en dat de drempel om hulp te zoeken daarmee voor autochtone ouders lager is.

○ *Afgegeven indicaties en factoren die de indicatiestelling beïnvloeden*

Naast problematiek is er ook gekeken naar afgegeven indicaties. Vier type indicaties en combinaties van type indicaties blijken het meest voor te komen: AWBZ, Jeugdhulp, Verblijf en de combinatie Jeugdhulp & Verblijf. Andere indicaties of combinaties van indicaties zijn samengevoegd onder Overig (slechts 6,1% van het totaal). Er zijn opvallende verschillen tussen de etnische groepen als het gaat om het soort indicatiestelling dat een cliënt krijgt. Waar bijna één op de drie autochtone cliënten een indicatie voor AWBZ krijgt, krijgen slechts één op de twintig Marokkaanse, iets meer dan één op de tweeëntwintig Turkse en meer dan één op de vijftien Surinaamse en Overige niet-westerse cliënten dezelfde indicatie. Bij Jeugdhulp is juist een omgekeerde tendens zichtbaar. Van de autochtone cliënten krijgt ongeveer één op de vier een indicatie voor jeugdhulp tegenover ongeveer één op de drie cliënten die behoren tot een andere etnische achtergrond. De meeste van deze groepen krijgen ook vaker een indicatie voor verblijf dan de autochtone groep. Alleen van de Turkse groep krijgt slechts één op de tien cliënten een indicatie voor verblijf (tegenover het dubbele aantal autochtone cliënten). Hier staat echter tegenover dat van de Turkse cliënten bijna de helft (47,7%) indicaties krijgt voor zowel jeugdhulp als verblijf. Ook van de Marokkaanse, Surinaamse en Overig niet-westerse cliënten krijgt een groot aantal een indicatie voor zowel jeugdhulp als verblijf. Toch zijn deze uitkomsten niet compleet verrassend, gezien de problematiek waarmee autochtone cliënten vaak binnenkomen, 34,1% van de autochtone cliënten komt immers met een gediagnosticeerde kindproblematiek binnen.

Wanneer gekeken wordt naar wat de belangrijkste factoren zijn bij de indicatie, blijkt dat andere problematiek dan gediagnosticeerde kindproblematiek, de kans op een andere indicatie dan AWBZ, aanzienlijk vergroot. SES blijkt in veel gevallen een grotere rol te spelen dan etnische achtergrond. Een lagere SES vergroot de kans op Jeugdhulp en Jeugdhulp & Verblijf ten opzichte van AWBZ hulp significant (respectievelijk  $p < 0,05$  en  $p < 0,01$ ). Etnische achtergrond speelt in sommige gevallen wel een rol. Marokkaanse cliënten hebben een grotere kans op een indicatie voor Verblijf in plaats van AWBZ dan autochtone cliënten ( $p < 0,05$ ). Antilliaanse cliënten lijken juist een grotere kans te hebben op een indicatie voor AWBZ dan voor Verblijf ( $p < 0,05$ ). Turkse cliënten maken meer kans op een indicatie voor Jeugdhulp & Verblijf dan voor AWBZ dan autochtone cliënten ( $p < 0,05$ ). Zowel de Turkse als de Antilliaanse groep bestaan uit een gering aantal mensen. Dit zou een vertekenend beeld kunnen geven.

De ongelijke distributie ligt ook al besloten in de indicaties die afgegeven worden. Doorstroom naar Jeugd-GGZ verloopt via de AWBZ-hulp. Autochtone cliënten worden, mede door het type problematiek waarmee ze binnenkomen bij BJZ Utrecht, beduidend vaker voor AWBZ-hulp geïndiceerd dan cliënten met een andere etnische achtergrond.

### 5.1.5 Reflectie op het theoretisch model (figuur 5)

Naast het bespreken van de resultaten uit het kwantitatieve en kwalitatieve onderzoek, is het theoretische model uit hoofdstuk 2 (figuur 5) geconfronteerd met resultaten uit deze onderzoeken. Tevens zijn resultaten uit het kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksdeel te getoetst op overeenkomsten en verschillen.

#### *a. Beleid*

Er is een grote overlap tussen de verklaringen die het theoretisch model en het kwantitatieve onderzoek opvoeren voor de ongelijke distributie van allochtone en autochtone jeugdigen over de jeugdsector en binnen de jeugdzorg en verklaringen die bij het kwalitatieve onderzoek uit de beleidsbrief naar voren komen. Het meest opvallende verschil is dat de beleidsbrief het beleid zelf niet als een beïnvloedende factor ziet, maar de oorzaken zoekt bij de doelgroep, professionals en een gebrek aan kennis over de doelgroep. Het theoretisch model ziet beleid juist als een belangrijke bron voor verklaringen rond deze ongelijke distributie. Onduidelijkheid rond de uitvoering en doelgroep maken het beleid niet gemakkelijk uitvoerbaar voor professionals. Ook randvoorwaarden en realistische verwachtingen zijn hierbij van belang.

Een voorbeeld van onduidelijkheid rond de doelgroep in de beleidsbrief is de benadering van cultuur als verklaring voor de ongelijke distributie. Cultuur wordt nauwelijks omschreven. Er wordt over niet-westerse migranten gesproken, maar definiëring van deze groep ontbreekt. De brief benadrukt ook de grote verschillen die er bestaan tussen en binnen migrantengroepen in sociaal-economische en culturele zin zonder deze specifiek te benoemen. Bij het kwantitatieve onderzoek bleek echter dat het niet gemakkelijk is om culturele achtergrond vast te stellen en dat de culturele achtergrond niet altijd iets zegt over de achtergrond van een kind (Een kind uit een gemengd huwelijk kan dezelfde culturele achtergrond hebben als een kind met twee ouders die eerste generatie allochtoon zijn en de taal niet spreken). Sociaal-culturele integratie – de mate waarin een immigrant wel of niet een onderdeel is van de ontvangende samenleving – lijkt hier meer van belang (Dagevos & Stellinghouth, 2003). Sociaal-culturele integratie houdt meer verband met generatieverschillen binnen een migrantengroep, dan met de duur van het verblijf in Nederland. Het is dus belangrijk om de doelgroep duidelijk te omschrijven.

#### *b. Professionals*

Het tweede gedeelte van het theoretisch model richt zich op de professional. Problemen met discretie (bv. onbewuste vooroordelen) en gebrekkige kennis (over cultuur of uitingen van problematiek) zouden kunnen leiden tot ander indicaties voor allochtone jeugdigen. De beleidsbrief verwijst voor de oorzaken van het probleem eveneens naar de professionals. Zij zouden niet goed in staat zijn om problematiek bij jeugdigen met een niet-westerse achtergrond te herkennen en zouden ze niet goed kunnen helpen. Deze problemen zouden zich kunnen reflecteren in verschillende manieren van indiceren bij autochtone en allochtone jeugdigen. Het kwantitatieve onderzoek biedt geen overtuigend bewijs dat professionals autochtone en allochtone jeugdigen met dezelfde problematiek anders indiceren. Verder onderzoek is hier noodzakelijk.

De beleidsbrief benadrukt daarnaast het belang van interculturele competenties en vaardigheden die professionals moeten beheersen om de communicatie met cliënten te vergemakkelijken. Eerder onderzoek onder Marokkaanse cliënten bij BJZ Utrecht uitgewezen dat cliënten zelf cultuur niet als het belangrijkste factor binnen het hulpverleningsproces zien en hele specifieke kennis over hun cultuur ook niet het belangrijkste vinden (Van Heeren, 2006). Taal lijkt een grotere barrière. De beleidsbrief levert zelf geen overtuigend bewijs dat extra interculturele competenties en vaardigheden van de professional het hulpverleningsproces ten goede komen of de drempel naar hulpverlening verlagen. De brief suggereert tevens dat professionals met dezelfde culturele achtergrond als de cliënt, sneller een band opbouwen met deze cliënt en betere hulp verlenen. Uit onderzoek dat cliënten en professionals matchen op etnische achtergrond niet strikt noodzakelijk is (Knipscheer & Kleber, 2004; Van Heeren, 2006). Globale kennis over culturen kan professionals helpen zich zekerder te voelen ten opzichte van een cliënt. Teveel specifieke kennis over culturen zou ertoe kunnen leiden dat cliënten met een specifieke achtergrond al op een bepaalde manier benaderd worden. Diversiteit binnen een organisatie komt de representativiteit van deze organisatie ten goede, maar het uitgangspunt mag niet automatisch zijn dat professionals cliënten met dezelfde culturele achtergrond beter kunnen helpen, zoals nu in de beleidsbrief gesuggereerd wordt.

#### *c. Cliënten*



Het theoretisch model bekijkt tevens verklaringen die vanuit de cliënt een rol kunnen spelen bij de ongelijke distributie van allochtone en autochtone jeugdigen over de jeugdsector en binnen de jeugdzorg. Uit het kwantitatieve onderzoek blijkt dat kinderen met een Marokkaanse, Turkse, Surinaamse, Antilliaanse, en een Overige niet-westerse achtergrond, maar ook kinderen met een Overig westerse achtergrond, vaker bij BJZ binnenkomen met ernstigere vormen van problematiek. Deze bevindingen lijken in overeenstemming met het genoemde probleem in de beleidsbrief, namelijk dat jeugdigen met niet-westerse achtergronden later binnenkomen dan autochtone jeugdigen. Relatief veel allochtone kinderen worden door derden aangemeld bij BJZ. Veelal betreft het hier meldingen door politie, schoolarts of docenten. Het belang van deze professionals moet dus niet onderschat worden om de hulp op de juiste plek te krijgen.

Uit het kwantitatieve onderzoek bij BJZ Utrecht blijkt echter ook een grote overlap tussen sociaal-economische status en cultuur. De problematiek is gedeeltelijk verweven met de situatie waarin deze jeugdigen zich bevinden door hun sociaal-economische uitgangspositie. Hoewel problemen rond cultuur niet geheel ontkend kunnen of moeten worden, moet sociaal-economische status wel een meer centrale plek krijgen. Het benadrukken van cultuur en vooral cultuurverschillen kan ertoe leiden dat jongeren die nu al tussen twee 'culturen' zitten nog meer op cultuur worden aangesproken. Daardoor komen ze nog meer buiten de samenleving te staan, omdat ze niet compleet als Nederlanders gezien en benaderd worden, maar zich ook niet compleet kunnen identificeren met de traditionele cultuur van hun ouders. Een ander risico van de nadruk leggen op cultuur is de stigmatiserende werking die hiervan uit kan gaan. Onbewust of bewust gaan mensen bepaalde problemen toch koppelen aan bepaalde groepen. Belangrijkere factoren die het hulpverleningsproces beïnvloeden zijn mogelijk taalbeheersing, opleiding van de ouders en 'generatie allochtoon' waartoe de ouders behoren.

De beleidsbrief wijst ook op gebrekkige kennis over effectieve aanpakken en methodieken in de zorg aan migrantengroepen. Een onderdeel dat in dit onderzoek onderbelicht blijft is het zorgtraject dat volgt na BJZ. Het is belangrijk dat hier verder onderzoek naar gedaan wordt.

## **5.2 Discussie/reflectie**

Onderzoek doen bij BJZ Utrecht bleek een hele ervaring. Behalve dat het leuk was om de organisatie eens van binnenuit mee te maken, bleek het onderzoek op sommige punten ook best heftig. Van tevoren heb je wel een beeld van de problematiek waarmee kinderen binnenkomen bij BJZ, maar wanneer je de dossiers leest in komen problemen tot leven en blijken sommige situaties het verbeeldingsvermogen ver te boven te gaan. Een groot deel van de kinderen heeft (gelukkig) te maken met relatief behandelbare problemen, maar sommige kinderen bevinden zich in ronduit gruwelijke situaties waarin verwaarlozing, misbruik en mishandeling een rol spelen. Als onderzoeker gaat dit je niet in de koude kleren zitten.

Daarnaast bleek de werkdruk waar professionals mee te maken hebben, onder andere door de grote uitstroom en de druk om de wachtlijsten weg te werken, van invloed op het onderzoek. De grote werkdruk onder professionals maakte het onmogelijk om indicerende professionals te interviewen. Op die manier hebben allerlei eisen en verwachtingen vanuit de overheid en de organisatie zelf, en ook de grote publiciteit rond Bureaus Jeugdzorg in het algemeen en rond de jeugdsector, doorgewerkt in dit onderzoek. Een kwalitatief gedeelte dat extra achtergrond informatie zou kunnen verschaffen over gevonden resultaten bij het kwantitatieve onderzoek ontbreekt hierdoor.

Over het onderzoek zelf zijn ook wat opmerkingen te maken. Zo bleken dossiers niet altijd even overzichtelijk, waardoor soms bepaalde informatie, bijvoorbeeld met betrekking tot de juiste postcode, etnische achtergrond, taalbeheersing, maar ook andere problematiek zoals huisvesting en/of financiële problematiek gemakkelijk over het hoofd gezien werden. Het wederom doornemen van de dossiers om na te gaan met wat voor een soort problematiek een cliënt binnen was gekomen op basis van de nieuwe gekozen problematiekindeling, bleek wel te helpen om een aantal van deze zaken toch nog uit het dossier te halen.

Daarnaast speelde mee dat de dossiers die de onderzoeker onder ogen kreeg, opgemaakt waren door verschillende jeugdhulpverleners uit verschillende BJZ-vestigingen binnen de provincie Utrecht. Deze verschillende lokale BJZ's hadden in 2007 geen gestandaardiseerde manier van dossiers invullen, wat het soms lastig maakte om

informatie te achterhalen. In mijn rol als onderzoeker wilde ik zoveel mogelijk bruikbare informatie verzamelen. Op de meeloopdag met de Centrale Aanmelding bleek echter dat de professionals zelf te maken hebben met veel eisen en onduidelijkheden rond het invoeren van informatie en dat meer informatie invoeren bovendien meer tijd kost en het dossier niet altijd duidelijker maakt. Hier geldt telkens het dilemma tussen leesbaarheid, hoeveelheid informatie (niet alleen als onderzoeker wil ik weten hoe het zit, ook andere professionals die met de cliënt te maken krijgen willen in één oogopslag kunnen zien hoe het zit), tijd die het kost om informatie in te voeren en de druk van andere zaken die nog gedaan moeten worden.

Het indelen op basis van problematiek bleek geen makkelijke opgave. De indeling die uiteindelijk gekozen is, is logischerwijs niet compleet dekkend. Een probleem bleek al de definities van de verschillende problematieksoorten, die bij BJZ sinds 2008 gehanteerd worden, of eigenlijk het ontbreken van deze definities. Hierdoor was het lastig om de grenzen van de verschillende problematiekgroepen te bepalen en komt het indelen van problematiek voor een deel toch op interpretatie en gevoel neer. Wanneer is er bijvoorbeeld sprake van multiproblematiek? Is dat wanneer er financiële problemen, opvoedproblemen en kindproblemen spelen of moet er ook sprake zijn van huisvestingsproblematiek en/of een klein sociaal netwerk en/of een verslaafde ouder? En hoe ligt het wanneer de zaak van vader failliet is gegaan en er dus sprake is van financiële problematiek, maar beide ouders nog overzicht lijken te hebben over de situatie? Met wat uitleg van Dhr. R. Geldman, gedragswetenschapper bij BJZ, was het toch mogelijk om redelijk duidelijke groepen te definiëren. Wel heb ik me afgevraagd hoe jeugdhulpverleners zonder duidelijke definities zaken (op gelijke wijze) moeten beoordelen. De twijfelgevallen zijn, met de hulp van Dhr. Geldman, zoveel mogelijk op dezelfde wijze beoordeeld en ingedeeld. Eigenlijk zou naast deze indeling nog een schaal van ernst gebruikt moeten worden, aangezien dat mogelijk een aantal indicaties beter verklaard.

Tevens moet bedacht worden dat de dossiers een interpretatie zijn van de problematiek door de jeugdhulpverlener. Deze interpretatie kan gekleurd zijn door de interactie met de cliënt en de achtergrond en ervaring van de jeugdhulpverlener. De indeling van de problematiek is op zichzelf weer een interpretatie van deze interpretatie. Mede hierdoor en doordat dossiers soms onoverzichtelijk zijn, is het mogelijk dat bepaalde cliënten 'verkeerd' zijn ingedeeld. Het gaat hier niet om een grote groep cliënten, aangezien bij een groot aantal cliënten redelijk duidelijk - bijvoorbeeld omdat er een diagnose was of omdat er sprake was van een grote veelheid aan problematiek - was tot welke problematiekgroep ze gerekend kunnen worden. Bij het indelen is niet op de achtergrond van de cliënten gelet, dus eventuele 'foutieve' indelingen zullen gelijkmatig verspreid zijn over de verschillende groepen cliënten.

De kwantitatieve data geven informatie over één jaar, namelijk 2007. Het is hierdoor niet mogelijk om te zien welke kant de verzamelde data opgaan: Komen er bij de Turkse en Marokkaanse groep elk jaar meer jonge kinderen binnen of zijn dit normale verhoudingen? Groeien de oudste groepen met deze achtergrond die binnenkomen, of nemen ze juist af? Door het gebrek aan informatie is het moeilijk om echt duidelijk te krijgen hoe de trend is en of groepen groeien of juist afnemen. Er is informatie over meerdere jaren nodig om trends zichtbaar te maken. Het feit dat een aantal groepen erg klein zijn, kan bovendien voor relatief grote fluctuaties in cijfers zorgen: Zeker als er opeens meerdere kinderen uit hetzelfde gezin binnenkomen.

### 5.3 Aanbevelingen

1. Voor Bureaus Jeugdzorg, maar ook voor de provincies en de Rijksoverheid is het belangrijk om meer te investeren in het vasthouden van professionals binnen de jeugdzorg. De nadruk ligt in de beleidsbrief erg op het aantrekken van nieuwe mensen, maar het is juist ook belangrijk om te investeren in mensen die al binnen de jeugdzorg werken en hen enthousiast te houden. Zij zijn de kern van de jeugdzorg. Dit betekent dat er goed gekeken moet worden naar de positie van jeugdzorgmedewerkers en hoe deze positie te verbeteren (wettelijke bescherming, minder werkdruk, verdienen, wensen). Een onderdeel is het stellen van realistische verwachtingen ten opzichte van het gevoerde beleid. Ten eerste moeten de randvoorwaarden (geld, middelen, technologie, regels en wetten) voldoende zijn en in stand blijven om beleid goed uit te kunnen voeren. Daarnaast is het belangrijk dat verwachtingen rond beleidsuitkomsten niet onrealistisch en onhaalbaar zijn. Wanneer dit het geval is, worden professionals de dupe en krijgen ze een stortvloed aan negatieve reacties en publiciteit over zich heen. Behalve dat dit een negatieve uitwerking kan hebben op de motivatie van professionals, schaden onrealistische verwachtingen en daarmee gepaard

gaand falen van de jeugdzorg, ook het imago van de jeugdzorg. Een slecht imago kan ervoor zorgen dat mensen die normaal toch al moeilijk geholpen kunnen worden, nog minder geneigd zijn hulp te aanvaarden. De jeugdzorg werkt met een kwetsbare groep uit de samenleving. Dit moet niet vergeten worden.

2. Voor de beleidsmakers van het Rijksbeleid is het belangrijk heel duidelijk de doelgroep te definiëren en omschrijven. Een hele groep noemen, zoals in de beleidsbrief gebeurt met de niet-westerse migranten, kan ertoe leiden dat professionals en organisaties niet goed weten op wie ze zich moeten richten en zich, of toch op de makkelijke, mondige cliënten richten (Fountain, 2001), of zelf een doelgroep bepalen die afwijkt van de doelgroep die met het rijksbeleid beoogd wordt. Het moet duidelijk zijn over wie het gaat (culturele achtergrond, maar ook sociaal-economische achtergrond en problemen), zodat jeugdigen die nu tot de doelgroep lijken te behoren, maar die hier in werkelijkheid niet toe behoren zich niet aangevallen of tekort gedaan voelen. Het is beter meer in te zetten op sociaal-economische status (SES) dan op cultuur, wanneer het om het bereiken van groepen gaat. Cultuur en SES hebben veel overlap. Vaak blijken mensen met een gunstigere sociaal-economische achtergrond, betere taalbeheersing en meer opleiding, ongeacht culturele achtergrond, hun weg in de maatschappij toch beter te kunnen vinden dan mensen met een minder gunstige sociaal-economische achtergrond, minder opleiding en minder taalbeheersing. Hoewel cultuur mogelijk een rol speelt, kan het inzetten op SES ervoor zorgen dat niet alleen jeugdigen met problemen uit bepaalde culturele groepen (Marokkaans, Turks, Surinaams, Antilliaans, maar ook nieuwere migranten) beter worden bereikt, maar ook de autochtone jeugdigen die met soortgelijke problemen te maken hebben beter bereikt worden. Alleen op cultuur inzetten kan bepaalde problemen, zoals werkloosheid onder migrantenjongeren in stand houden, omdat de mensen die deze jongeren in dienst zouden moeten nemen, hun culturele achtergrond met problemen associëren. SES, opleidingsachtergrond van de ouders en taalbeheersing lijken factoren die mogelijk meer invloed hebben op het hulpverleningsproces dan cultuur.
3. Bij Bureau Jeugdzorg wordt al hard gewerkt om dossiers zo te maken dat ze in één oogopslag overzichtelijk zijn en meteen de problemen waar een jeugdige mee te maken heeft weergeven. Omdat onderzoek rond een aantal thema's van belang is om de kwaliteit van de hulpverlening aan jeugdigen te bevorderen zou ik willen aanraden een aantal zaken duidelijk te noteren. Een aantal van deze gegevens zijn tevens van direct belang bij de hulpverlening. Hierbij denk ik aan het duidelijk vermelden van taalbeheersing van zowel de jeugdige, als de ouders van de jeugdige, en het overzichtelijk vermelden van de meldingen die door derden gedaan zijn en het soort melding dat gedaan is (mishandeling, geweld, spijbelen, etc.). Terugkoppeling naar mensen die een melding hebben gedaan over een jeugdige is erg belangrijk. Een relatief groot deel van de Antilliaanse, Marokkaanse, Overig westerse en Turkse cliënten is immers binnengekomen via zo een melding. Terugkoppeling is dus van belang om mensen betrokken en gemotiveerd te houden om vaker een melding te doen.

Met betrekking tot problematiek zou het goed zijn om de ernst van de problematiek weer te geven met een cijfer op een schaal van ernst en de problematieksoorten waar mee gewerkt wordt (kindproblematiek, ouderproblematiek, meervoudig en multiprobleem) beter te definiëren, zodat elke professional een beeld heeft van het soort problematiek dat hieronder valt (ook wanneer een kind bijvoorbeeld verhuist naar een andere stad of gemeente). Het is vanuit onderzoeksoverwegingen van belang de culturele achtergrond van beide ouders en de generatie waartoe deze ouders behoren te noteren.

Tevens zou het goed zijn om te noteren hoe lang een jeugdige al bij BJZ loopt, van welke hulpvormen hij of zij gebruik heeft gemaakt en hoe de ervaring met en het effect van deze hulpvormen waren.
4. Het is belangrijk dat er vervolgonderzoek komt naar hulpverleningstrajecten die volgen na de indicatie bij BJZ. Hierbij moet gekeken worden hoe het jongeren vergaat na de indicatie bij BJZ en in hoeverre de geïndiceerde hulpverlening werkt. Ook is het van belang te kijken waar jeugdigen afhaken in het hulpverleningstraject en welke factoren daarbij van belang zijn (SES, culturele achtergrond, gezinssamenstelling, etc., maar ook motivatie van de jeugdige en/of ouders om door te gaan dan wel te stoppen of het terechtkomen binnen de strafrechtelijke sector). Zo kan onder andere gekeken worden wanneer en bij wie, welke hulpvormen goed werken. Ook kunnen verschillen in trajecten tussen verschillende groepen (sociaal-economisch, cultureel, demografisch) in kaart gebracht worden om zo te zien waar groepen cliënten afhaken, en waar de hulpverlening dus op in moet springen. Een dergelijk

onderzoek zou aansluiten bij onderzoek naar de effectiviteit van hulpverlening en geeft BJZ tevens meer inzicht in het effect van indicatiestellingen op verschillende cliënten. BJZ zou dit onderzoek kunnen initiëren met de hulp van één van de regionale academische werkplaatsen.

Voor BJZ is tevens van belang te kijken naar cliënten met verschillende culturele achtergronden en hun vertegenwoordiging per leeftijdscategorie. Alleen op die manier kan op de lange termijn inzicht worden verkregen over cliënten die binnenkomen en veranderingen die binnen deze groepen optreden. Op dit moment is er te weinig vergelijkingsmateriaal om te kunnen zien wat normaal is en wat afwijkt per groep.

5. Bij BJZ is interculturalisatie al langere tijd een gebruikte methode. Ervaringen bij BJZ zouden kunnen bijdragen aan de wetenschappelijke kennis over interculturalisatie en het belang hiervan in het hulpverleningsproces. Onderzoek zou zich kunnen richten op hoe professionals met verschillende culturele achtergronden (autochtoon, Marokkaans, Turks, Surinaams, Antilliaans, etc.) jeugdigen met verschillende achtergronden indiceren. Hier kunnen andere factoren bij de cliënt (SES, taalbeheersing, demografische factoren) en professional (ervaring, culturele achtergrond en geslacht) in worden meegenomen. Op deze manier kan bekeken worden op welke manier etnische achtergrond een rol speelt tijdens het indicatieproces. Dit onderzoek zou zowel een kwantitatieve (invloed van factoren bij cliënt en professional op indicatiestelling) als een kwalitatieve (onderzoek naar de interactie en de rol van culturele en andere achtergrondfactoren) component kunnen hebben.
6. Uit de resultaten van het kwantitatieve onderzoek blijkt dat vrijwel alle jeugdigen met een andere etnische achtergrond – op de Antilliaanse groep na – meer kans hebben om met opvoedproblematiek binnen te komen. De beleidsbrief benadrukt het belang van opvoedondersteuning. Vanuit het kwantitatieve onderzoek lijkt dit inderdaad een logisch aangrijpingspunt. Het is wel van belang om duidelijk te krijgen wie het wel of niet nodig heeft. Voor zowel beleidsmakers als professionals in de jeugdsector moet duidelijk zijn wanneer en onder welke voorwaarden opvoedondersteuning ingezet mag/moet worden en in hoeverre daarbij sprake is van drang/dwang.

## Literatuur

- Abma, T. & In 't Veld, R. (Red.) (2001). *Handboek Beleidswetenschap: Perspectieven, thema's, praktijkvoorbeelden*. Amsterdam: Boom
- Akkers, M. & M. Fenger (2005). 'Het beleidsproces in theorie en praktijk' in: Hoesel, van, P.H.M., F.L. Leeuw, J.W.M. Mevissen (red.) (2005). *Beleidsonderzoek in Nederland: Kennis voor beleid; ontwikkeling van een professie*. Assen: Koninklijke van Gorcum
- Alders, M. (2004), 'Demografie van gezinnen' in: *Bevolkingstrends, 4<sup>e</sup> kwartaal 2004, Jaargang 52*, Centraal Bureau voor Statistiek: Voorburg/Heerlen
- Algemene Rekenkamer (2008). *Inrichting Programmaministerie voor Jeugd en Gezin*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 31445, nr. 2
- Andel, van den A., B. Van Dijk en A. Slabbertjes (2007). *Ontwikkeling van Centra voor Jeugd en Gezin: Uitkomsten van onderzoek naar praktijkervaringen bij gemeenten in kader van Opvoeden in de buurt*. Amsterdam: DSP-Groep BV. 26 juni 2007
- Angel, R. & Thoits, P. (1978). 'The impact of culture on the cognitive structure of illness', in: *Culture, Medicine, and Psychiatry*, Vol. 11:4 (December), pp. 465-494
- Baarnhielm, S. (2004). 'Restructuring illness meaning through the clinical encounter: a process of disruption and coherence', in: *Culture, Medicine, and Psychiatry*, Vol. 28:1 (maart), pp. 41-65
- Bekkers, V.J.J.M. (2007). *Beleid in Beweging: Achtergronden, benaderingen, fasen en aspecten van beleid in de publieke sector*. Den Haag: Uitgeverij LEMMA
- Bekkers, V.J.J.M. (2001). 'De mythen van de elektronische overheid. Over retoriek en realiteit', in: *Bestuurswetenschappen*, nr. 4, pp. 277-295.
- Bellaart, H. & T. Kayser (2002). *Bureau Jeugdzorg Utrecht: Meerjarenbeleidskader Interculturalisatie 2002-2007*. Woerden: Adviesbureau Montfoort
- Bellaart, H. & F. Azrar (2003). *Jeugdzorg zonder Drempels*. Utrecht: Forum; Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling
- Binnenlands Bestuur (2008). *Analyse: Centrum voor Jeugd en Gezin wijst de weg niet*. Week 52, 24 december 2008
- Boer, F. (2009). 'Stratenmakers' In: Tijdschrift voor Psychiatrie, Vol. 51:2
- Bovens, M.A.P., 't Hart, P., van Twist, M.J.W. & Rosenthal, U. (2001). *Openbaar Bestuur: Beleid, organisatie en politiek*. Alphen aan den Rijn: Kluwer, 6<sup>e</sup> druk
- Bressers, J.Th.A. & P.-J. Klok (2008). De inhoud van beleid. in: Hoogerwerf, A.J. & Herweijer, M. (reds.) (2008). *Overheidsbeleid: Een inleiding in de beleidswetenschap*. Alphen aan de Rijn: Kluwer, 8<sup>th</sup> edition, pp. 181-203
- Bridges, G.S. en S. Steen (1998). 'Racial Disparities in Official Assessments of Juvenile Offenders: Attributional Stereotypes as Mediating Mechanisms', in: *American Sociological Review*, Vol. 63: 554-570
- Bureau Jeugdzorg Utrecht (2006). *Culturele achtergrond bij de drie werksorten*. Verkregen via BJZ Utrecht
- Bureau Jeugdzorg Utrecht (2007). *Zorgvormen*. Verkregen via BJZ Utrecht
- Bureau Jeugdzorg Utrecht (2008), <http://www.bjzutrecht.nl/>
- Centraal Bureau voor Statistiek (2000). *Hoe doet het CBS dat nou?: Standaarddefinitie Allochtonen*, Index, No. 10, November/December 2000
- Centraal Bureau voor Statistiek statline (2007). *Bevolking naar herkomstgroep en generatie, januari 2007*, <http://statline.cbs.nl/StatWeb/table.asp?LYR=G2:0.G3:0.G4:0&LA=nl&DM=SL.NI&PA=37325&D1=a&D2=0-4.136.151.214.231&D3=0&D5=0&D6=a,!0-8&HDR=T&STB=G1.G5>, bekeken op 31 oktober 2007
- Coolsma, J.C. (2008). De uitvoering van beleid. in: Hoogerwerf, A. & Herweijer, M. (red.) (2008). *Overheidsbeleid: Een inleiding in de beleidswetenschap*. Alphen aan den Rijn: Kluwer, 8<sup>th</sup> edition, pp. 119-136
- Dagevos, J. en R. Schellingerhout (2003). 'Sociaal-culturele integratie: contacten, cultuur en oriëntatie op de eigen groep', in *Rapportage Minderheden 2003*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dunn, W.N. (2004). *Public policy analysis: An introduction*. New Jersey: Pearson Prentice Hall, 3<sup>rd</sup> edition.
- Eijck, van S.R.A. (2006a). *Sturingsadvies Deel 1: Koersen op het Kind*. Den Haag: Projectbureau Operatie Jong
- Eijck, van, S.R.A. (2006b). *Sturingsadvies Deel 2a: Koersen op het Kind; Diversiteit in het jeugdbeleid*. Den Haag: Projectbureau Operatie Jong
- Eldering, L. (2006). *Cultuur en Opvoeding: Interculturele pedagogiek vanuit ecologisch perspectief*. Rotterdam: Lemniscaat
- Emery, Y. & D. Giauque (2005), 'Employment in the Public and Private Sectors: Toward a Confusing Hybridization Process', in: *International Review of Administrative Sciences*, Vol. 71(4), pp. 639-757.
- Engeland, van H.(1999). Kinder- en jeugdpsychiatrie. In: R.S. Kahn & F.G. Zitman (eds.). *Farmacotherapie in de psychiatrie*. Maarssen: Elsevier/Bunge. [pp. 147-164]
- Fallon, T.V.P. & B.J. Bowles (2001). 'Family Functioning and Adolescent Help-Seeking Behavior', *Family Relations*, Vol. 50, No. 3 (Jul., 2001), pp. 239-245
- Farnham, D. & S. Horton (1996). 'Characteristics of Public Services', in: *Managing People in the Public Services*, Basingstoke and London, pp. 7-21.
- Fenger, H.J.M. & P.-J. Klok (2008). Beleidsinstrumenten. in: Hoogerwerf, A. & Herweijer, M. (red.) (2008). *Overheidsbeleid: Een inleiding in de beleidswetenschap*. Alphen aan den Rijn: Kluwer, 8<sup>th</sup> edition, pp. 223-241
- Fountain, J.E. (2001). 'Paradoxes of Public Sector Customer Service', in: *Governance: An International Journal of Policy and Administration*, Vol. 14:1 (January), pp. 55-73
- Freidson, E. (2001). *Professionalism: The third logic*. Cambridge: Polity press
- Garssen, J. (2007). 'De Nederlandse demografie in zeven tegenstellingen' in: *Bevolkingstrends, 4<sup>e</sup> kwartaal 2007, Jaargang 55*, Centraal Bureau voor Statistiek: Voorburg/Heerlen
- Gastel, van M. Uit: *Verslag Trenddag: Trenddag van de alliantie van academies: Meer kwaliteit met minder mensen*. Rijksacademie voor Financiën en

Economie, Ministerie van Financiën, 6 november 2007

- Gastelaars, M. (2006). *Excuses voor het ongemak: De vele gevolgen van klantgericht organiseren*. Amsterdam: SWP
- Geertz, C. (1973). *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books
- Gilsing, R. (2003). *Beleid in de groei, Voortgang en uitkomsten van het lokale jeugdbeleid*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau
- Govers, C. & H. Vermeulen (eds.) (1997). *The politics of ethnic consciousness*. London: MacMillan, 2<sup>nd</sup> ed.
- Groen, J. & A. Kranenberg. *Moskeeën besparen samenleving 150 miljoen*. De Volkskrant, 19 maart 2009
- Haar, van der, M. (2007). *Ma(r)king Differences in Dutch Social Work: Professional Discourse and Ways of Relating to Clients in Context*. Amsterdam: Dutch University Press
- Halldórsson, M., A.E. Kunst, L. Köhler, J.P. Mackenbach (2002). 'Socioeconomic differences in children's use of physician services in the Nordic countries', in: *Journal of Epidemiology and Community Health*, Vol. 56, pp. 200-204
- Heeren, van, H. (2006). Afstudeerscriptie: onderzoek gedaan bij BJJ Utrecht, 2006
- Heffen, van, O. (2008). Beleidstheorieën uit de beleidspraktijk. in: Hoogerwerf, A. & Herweijer, M. (red.) (2008). *Overheidsbeleid: Een inleiding in de beleidswetenschap*. Alphen aan den Rijn: Kluwer, 8<sup>th</sup> edition, pp. 205-221
- Hewstone, M. (1990). 'The 'ultimate attribution error'? A review of the literature on intergroup causal attribution', in: *European Journal of Social Psychology*, Vol. 20, pp. 311-335
- Hoesel, van, P.H.M., F.L. Leeuw, J.W.M. Mevissen (red.) (2005). *Beleidsonderzoek in Nederland: Kennis voor beleid; ontwikkeling van een professie*. Assen: Koninklijke van Gorcum
- Hofstede, G.H. (1991). *Allemaal andersdenkenden: omgaan met cultuurverschillen*. Antwerpen: Contact
- Hofstede, G.H. (2003). *Cultural Dimensions*. <http://www.geert-hofstede.com/>, bekeken op 8 februari 2008
- Hood, C. (1991). 'A public management for all seasons?', in: *Public Administration*, Vol.19:1, pp. 3-19.
- Hoogerwerf, A. (1987). Het ontwerpen van overheidsbeleid. In: Simonis, J.B.D. & Percy B. Lehning (red.), *Handboek beleidswetenschap*. Amsterdam: Boom, pp. 23-40
- Hoogerwerf, A. (2008a). Beleid, processen en effecten. in: Hoogerwerf, A. & Herweijer, M. (red.) (2008). *Overheidsbeleid: Een inleiding in de beleidswetenschap*. Alphen aan den Rijn: Kluwer, 8<sup>th</sup> edition, pp. 17-34
- Hoogerwerf, A. (2008b). Beleidsvoorbereiding: het ontwerpen van beleid. in: Hoogerwerf, A. & Herweijer, M. (red.) (2008). *Overheidsbeleid: Een inleiding in de beleidswetenschap*. Alphen aan den Rijn: Kluwer, 8<sup>th</sup> edition, pp. 83-100
- Hoogerwerf, A. & Herweijer, M. (red.) (2003). *Overheidsbeleid: Een inleiding in de beleidswetenschap*. Alphen aan den Rijn: Kluwer, 7<sup>e</sup> ed.
- Inspectie voor de Gezondheidszorg/Inspectie Jeugdzorg (2006). *Toegang naar jeugd-GGZ kan sneller en beter, thematische toezichtronde samenwerking Bureaus Jeugdzorg en Jeugd-GGZ*. Amsterdam/Utrecht
- Interprovinciaal Overleg (2003). *De positie van Bureau Jeugdzorg in relatie tot de jeugdstrafrechtketen*. Den Haag: IPO
- Judd, C.M., E.R. Smith & L.H. Kidder (1991). *Research Methods in Social Relations*. Orlando: Harcourt College Publishers, 6<sup>th</sup> edition
- Kamperman, A.M., I.H. Kompoe, and J.T.V.M. de Jong (2007). 'Migrant mental health: A model for indicators of mental health and health care consumption', in: *Health Psychology*, Vol. 26:1, pp. 96-104
- Knijn, T. (2004). 'Het prijzen van de zorg: Sociaal beleid op het snijvlak van privé en publiek', *Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van hoogleraar Algemene Sociale Wetenschappen, in het bijzonder Zorg en Welzijn aan de Universiteit Utrecht op dinsdag 18 mei 2004*
- Knipscheer, J.W. & R.J. Kleber (2001). 'Help-Seeking Attitudes and Utilization Patterns for Mental Health Problems of Surinamese Migrants in the Netherlands'. *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 48:1, pp. 28-38
- Knipscheer, J.W. & R.J. Kleber (2004). 'A Need for Ethnic Similarity in the Therapist Patient Interaction? Mediterranean Migrants in Dutch Mental-health Care'. *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 60:6, 543-554
- Knipscheer, J.W. & R.J. Kleber (2005). 'Migranten in de GGZ: empirische bevindingen rond gezondheid, hulpzoekgedrag, hulpbehoeften en waardering van zorg', *Tijdschrift voor Psychiatrie*, Vol. 47:11, 753 - 759
- Komen, M. & E. van Schooten (2006). 'Allochtone jongeren gemiddeld langer vast', *Nederlands Juristen Blad*, 1352-1355.
- Laan, van der, G. (2003). 'De loskoppeling van vraag en aanbod in de jeugdzorg', in: *Pedagogiek*, Jaargang 23:1, pp. 3-10
- Lackey, G.F. (2008). "'Feeling blue" in Spanish: A qualitative inquiry of depression among Mexican immigrants', in: *Social Sciences & Medicine*, Vol. 67, pp. 228-237
- Lillie-Blanton, M. & T. Laveist (1996). 'Race/Ethnicity, the social environment and health', in: *Social Science and Medicine*, Vol. 43:1, pp. 83-91
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (1998). Op weg naar een nieuwe Wet op de Jeugdzorg. VWS Bulletin, 1, 21 januari 1998
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2005a). *Informatiebrochure Wet op de Jeugdzorg*. Den Haag: Ministerie van VWS en Ministerie van Justitie
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2005b). *Brancherapporten VWS*. Den Haag, VWS: Onderdelen Jeugdzorg en GGZ
- Ministerie van Volksgezondheid, Sport en Welzijn, (2007), Programmaministerie Jeugd en Gezin, 'Kortere wachttijden bij Bureaus Jeugdzorg', <http://www.jeugdengezin.nl/nieuwsberichten/2007/kortere-wachttijden-jeugdzorg.asp>, 12 december 2007, bekeken op 01-04-2008
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009). *AWBZ*. <http://www.minvws.nl/dossiers/awbz/default.asp>
- MOgroep (2007). *Handboek Indicatiestelling Bureaus Jeugdzorg*. Utrecht, Juli 2007
- Mutsaers, K. (2008). *Oorzaken van kindermishandeling*. Utrecht: Nji

- Nederlands Jeugdinstituut (2005). *Kenmerken van de gebruikers van de justitiële jeugdzorg*. <http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=103036&page=103059>
- Nederlands Jeugdinstituut (2007), 'Doorbraak 2 in de jeugdzorg: nieuwe aanpak om wachtlijsten weg te werken en doorlooptijden te versnellen bij Bureaus Jeugdzorg', <http://www.jeugdzorg.nl/doorbraak/>, bekeken op 01-04-2008
- Oude Breuil, B.C. (2005). *De Raad voor de Kinderbescherming in een multiculturele samenleving*. Den Haag: Boom Juridische Uitgevers
- Parsons, W. (1995). *Public Policy: An introduction to the theory and practice of policy analysis*. United Kingdom: Edward Elgar Publishing Limited
- Pollitt, C. & G. Bouckaert (2004). *Public Management Reform; An International Comparison*. Oxford: Oxford University Press, 2<sup>nd</sup> ed.
- Prins, K.S. (1996). *Van 'gastarbeider' tot Nederlander: Adaptatie van Marokkanen en Turken in Nederland*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen
- Programmaministerie Jeugd en Gezin (2007). *Alle kansen voor alle kinderen: Programma voor Jeugd en Gezin 2007-2011*. Den Haag, 28 juni 2007 (<http://www.jeugdengezin.nl/kamerstukken/2007/alle-kansen-voor-alle-kinderen.asp>)  
→ verwijzing naar kabinetsstuk)
- Putnam, R.D. (2002). *Bowling alone: The collapse and revival of american community*. New York: Simon & Schuster paperbacks
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2008). *De ontkokering voorbij: Slim organiseren voor meer regelruimte*. Amsterdam: Uitgeverij SWP
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2000). *Allochtone cliënten en geestelijke gezondheidszorg*. Zoetermeer: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg.
- RIVM (2006). *Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2006*. Bilthoven: RIVM
- Rouvoet, A. (2007a). *Programma voor Jeugd en Gezin*. Kamerstuk, DJB-2761780.P, 5 april 2007
- Rouvoet, A. (2007b). *Alle kansen voor alle kinderen: Programma voor jeugd en gezin 2007-2011*. Kamerstuk, DJG-2781707, 28 juni 2007
- Rouvoet, A. & C.P. Vogelaar (2008). *Diversiteit in het Jeugdbeleid*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 31001, nr. 52
- Ryn, van, M. & S.S. Fu (2003). 'Paved with good intentions: Do public health and human service providers contribute to racial/ethnic disparities in health', in: *American Journal of Public Health*, Vol. 93:2 (February)
- Sociaal en Cultureel Planbureau (2005). *Kinderen in Nederland*. Den Haag: SCP
- Sociaal en Cultureel Planbureau (2006a). *SCP-Cahier 152 "Van hoog naar laag, van laag naar hoog"*. Den Haag: SCP
- Sociaal en Cultureel Planbureau (2006b). *Sociale atlas van vrouwen uit etnische minderheden*. Den Haag: SCP
- Takeuchi, D. T., Leaf, P. J., & Kuo, H.-S. (1988). 'Ethnic differences in the perception of barriers to help-seeking', in: *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 23, 273-280.
- Thiel, van S. (2007). *Bestuurskundig onderzoek: een methodologische inleiding*. Bussum: Uitgeverij Coutinho
- Tonkens, E. (2008). *Mondige burgers, getemde professionals: Marktwerking en professionaliteit in de publieke sector*. Amsterdam: Van Gennep. Volledig herziene vierde druk van in 2003 uitgebracht boek.
- Verhagen, J. (2007). *Robuuste meningen?: Het effect van responsverbogende strategieën bij het onderzoek Culturele veranderingen in Nederland: Bijlagen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, maart 2007
- Vink, M. & A. van Wamel (2007). *Leidraad voor regionale zorgprogrammering: Landelijk basisprogramma: ADHD bij kinderen en jeugdigen*. Utrecht: Trimbos Instituut
- Vocht, de A. (2006). *Basishandboek SPSS14 voor Windows: Statistiek met SPSS 14..* Utrecht: Bijleveld Press
- Vries, de, I. (Seinpost Adviesbureau BV) (2007). *Jeugdzorg Driedaagse Noord-Holland: 145 ervaringen met de jeugdzorg; verslag van interviews en emailberichten*. Arnhem: uitgebracht aan Provinciale Staten Noord-Holland
- Weenink, D. (2007). 'De invloed van etniciteit van jonge verdachten op beslissingen op beslissingen van het Openbaar Ministerie', in: *Sociologie*, Jaargang 3:3, 291-322
- Wet op de Jeugdzorg, 11 april 2004, naar de artikelen en wetten geldend op 09-11-2007
- Wet Maatschappelijke Ondersteuning, 29 juni 2006, naar de artikelen en wetten geldend op 13-06-2008
- Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (2003). *Schimmige werelden: Nieuwe etnische groepen en jeugdcriminaliteit*. Den Haag: Boom
- Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid (2003). *Waarden, Normen en de last van het gedrag*. Amsterdam: Amsterdam University Press
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2004). *Bewijzen van Goede Dienstverlening*. Amsterdam: Amsterdam University Press
- Wilde, de, M. & I. Keuzenkamp (2007). *De wet op de jeugdzorg en inrichting van de jeugdzorg*, Den Haag: IPO, toegestuurd door Dhr. R. van Herk, Jeugdzorg en jeugdbeleid IPO

## Bijlage I Lijst met afkortingen

ADHD	=	Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Aandachtstekort/hyperactiviteitstoornis
AWBZ	=	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BJZ	=	Bureau Jeugdzorg
BO	=	Basisonderwijs
CBS	=	Centraal Bureau voor Statistiek
CJG	=	Centrum voor Jeugd en Gezin
GGZ	=	Geestelijke Gezondheidszorg
HAVO	=	Hoger algemeen voortgezet onderwijs
JJI	=	Justitiële Jeugd Inrichting
Ministerie van VWS	=	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Minister van WWI	=	Ministerie van Wonen, Wijken en Integratie
MO-groep Jeugdzorg	=	Maatschappelijke Ondernemers Groep Jeugdzorg; Alle BJZ's en vier landelijk werkende instellingen zijn vertegenwoordigd in de branchecommissie Bureaus Jeugdzorg
Nji	=	Nederlands Jeugdinstuut
OTS	=	Onder Toezicht Stelling
P/K	=	Peuterspeelzaal/Kinderopvang
RIVM	=	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RMO	=	Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling
SCP	=	Sociaal en Cultureel Planbureau
SES	=	Sociaal-Economische Status
SO	=	Speciaal onderwijs
V	=	Voogdij
VMBO	=	Vorbereidend middelbaar beroepsonderwijs
VO	=	Voortgezet onderwijs
VVE	=	Voor- en Vroegschoolse Educatie
VWO	=	Vorbereidend Wetenschappelijk Onderwijs
WMO	=	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WRR	=	Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid
ZonMw	=	Nederlandse Organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie



## Bijlage II Tabel beleidsanalyse

Probleem	Oorzaak	Gevolg	Doel	Middel
Migrantenkinderen hebben een slechte positie in het jeugdbeleid	Migrantenkinderen worden niet even goed bereikt als autochtone kinderen/ Jeugdbeleid bereikt migrantenouders en –kinderen te laat	Problemen worden niet tijdig gesignaleerd/herkend → escalatie van problemen  Veel migrantenkinderen krijgen nog niet alle kansen/gelijke kansen als autochtone kinderen	Het doel is een jeugdbeleid waarmee Migrantenkinderen en hun ouders moeten even goed worden bereikt door algemene jeugdvoorzieningen, zoals opvoedondersteuning, peuterspeelzaalwerk, jeugd- en jongerenwerk, spel en bewegen, als autochtone kinderen en hun ouders  Alle kinderen, ongeacht culturele achtergrond moeten gezond en veilig kunnen opgroeien, hun talenten kunnen ontwikkelen en plezier hebben, hun steentje kunnen bijdragen en goed voorbereid zijn op de toekomst	<u>Voor- en vroegschoolse educatie</u> "Aanval op de uitval" (minister van OC&W) "Iedereen doet mee" en <u>werkleerplicht</u> (minister van SZW) "Actieprogramma overlast en verloedering" en "Actieplan polarisatie en radicalisering" (minister van BZW en minister van WWI)  Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kind. Het <u>jeugdbeleid</u> kan ouders en hun kinderen ondersteunen
Migrantenkinderen hebben maatschappelijke achterstand	Ouders vaak weinig opleiding  Migrantenouders verkeren vaak in uitkeringsituatie  Migrantenouders beheersen Nederlands vaak onvoldoende  1/3 van alle migrantengezinnen bestaat uit eenoudergezinnen  Vaak ongunstige sociaal-economische uitgangspositie  Wonen in achterstandswijk	Migrantenkinderen beginnen met een maatschappelijke achterstand → Grotere kans op problemen: achterstanden, schoolverlaten, werkloosheid, criminaliteit en overlast.	Problemen in opvoeding en ontwikkeling moeten vroegtijdig worden gesignaleerd (preventieve aanpak)  Er moet een ontwikkelings- en risicogericht jeugdbeleid komen, vóórdat problemen ontstaan  Migrantenouders en professionals signaleren problemen in de opvoeding en ontwikkeling vroegtijdig en pakken deze problemen aan	1. Een landelijk dekkend netwerk van <u>Centra voor Jeugd en Gezin (CJG)</u> : → ouders en kinderen van jongs af aan in eigen buurt ondersteunen bij opvoedings- en ontwikkelingsvragen;  2. <u>Brede School</u> : → Laagdrempelige mogelijkheid voor kinderen en ouders om mee te doen aan ontwikkelings- en vrije tijdsprogramma's;  3. <u>Stimulerende leefomgeving in krachtwijken</u> : → Pilots voor de ontwikkeling van een stimulerende leefomgeving voor jong en oud → Inzichten over effectief frontliniewerk en de participatie vanuit de doelgroepen  4. Inventarisatie van <u>opvoedondersteuningsmethodieken</u> en hun effectiviteit voor de doelgroep
De aanpak van het jeugdbeleid is bij migrantenouders en –kinderen niet effectief genoeg	Specifieke groepen vragen soms specifieke aanpak → Weinig bekend over effectieve aanpakken en methodieken bij migrantenkinderen, jongeren en ouders	Hulpverlening kan deze specifieke aanpak niet bieden → Impliciet: Migranten jeugdigen worden minder goed geholpen	1. Kennis over effectieve aanpakken en methodieken vergroten, ontwikkelen en verspreiden Er is meer kennisontwikkeling en verspreiding nodig over: - Het bereiken van migrantengroepen door (algemene) voorzieningen; - Het herkennen (signaleren) van problemen en risico's bij migrantengroepen; - Effectieve werkwijzen die de kloof overbruggen tussen migrantengezinnen en de hulpverlening; - Effectieve interventies voor migrantengroepen  1.1 Meer weten over wat werkt in de ontwikkelingsfase van migrantenkinderen en ouders.	→ academische werkplaatsen inrichten met specifieke aandacht voor diverse <u>leeftijdscategorieën</u>  1b Beter inzicht in effectieve methoden en strategieën om diverse migrantengroepen te bereiken en om opgroei- en opvoedingsdoelen te verwezenlijken: → <u>Bestaande kennis verzamelen en bundelen</u> → <u>Kennis actief verspreiden, via conferenties of handreiking</u> opdat professionals, management en bestuurders er mee gaan werken. → <u>Voortbouwen op veelbelovende voorbeelden</u> → <u>Leren van lokaal jeugdbeleid en initiatieven die in de praktijk goed lijken aan te slaan</u> → <u>Leren van vrijwilligers die werken in frontlinie (en vaak ook zelf een andere culturele achtergrond hebben</u> → <u>Buurt en wijkaanpakken verbeteren door hier kennis en onderzoek aan te koppelen en ze naar andere gemeenten</u>

				<u>te verspreiden</u>
		2. Professionals kunnen migrantenkinderen die dat nodig hebben van jongs af aan beter behoeden voor achterstanden		2a Professional zeer bepalend voor succes: → <u>Kennis</u> en <u>vakmanschap</u> in diversiteit bij professional, maar ook bij organisaties en overheden.  2b Beter signaleren en herkennen van problemen door professionals toe te rusten met <u>interculturele competenties</u> via <u>bijscholingsprogramma's</u> en <u>opleidingen</u>
		Migrantenjongeren in eigen context zien en benaderen		Op basis van relevante factoren een benadering kiezen: gezinssituatie, succes op school, het al dan niet veroorzaken van overlast
		Een gezamenlijke, elkaar versterkende, meerjarige en betrokken inzet – een alliantie – van de belangrijkste actoren is nodig om kennis en vakmanschap bij professionals te realiseren		o.a. regionale werkplaatsen
Een aantal migrantenjongeren verlaten het onderwijs zonder startkwalificatie	Door cultuurverschillen tussen Nederlandse en traditionele cultuur ontstaat er een kloof tussen migrantenjongeren en hun ouders. Migrantenjongeren zoeken toevlucht tot straatcultuur → grotere kans op afglijden	Grotere kans op werkloosheid	Voorkomen vroegtijdige schoolverlaters	- Bestrijding voortijdige schoolverlaters
	Migrantenjongeren beginnen vaak met maatschappelijke achterstanden en achterstanden in taal	Achterstanden in taal kunnen voor latere problemen zorgen	<b>Voorkomen van taalproblemen kind</b>	<u>Voor- en Vroegschoolse Educatie</u>
De werkloosheid onder sommige niet-westerse etnische groepen is hoger dan onder autochtone jongeren	Een aantal migrantenjongeren verlaten het onderwijs zonder startkwalificatie	Grotere kans op werkloosheid	Voorkomen vroegtijdige schoolverlaters zonder startkwalificatie	- Bestrijding voortijdige schoolverlaters
Problemen in de ontwikkeling, zoals taalachterstand of psychische problemen, worden vaak te laat herkend	Problemen in de ontwikkeling, zoals taalachterstand of psychische problemen, worden vaak te laat herkend	1. Migrantenjeugd oververtegenwoordigd in criminaliteit 2. Migrantenjeugd oververtegenwoordigd in niet-vrijwillige zware vormen van jeugdhulpverlening 3. Aantal migrantenjongeren verlaat onderwijs zonder startkwalificatie 4. Werkloosheid onder sommige niet-westerse etnische groepen hoger dan onder autochtone jongeren 5. Meisjes zitten vaak meer thuis en maken minder deel uit van de maatschappij	Problemen in de opvoeding en ontwikkeling vroegtijdig herkennen → Achterstand ouders indicator voor achterstand kind → Uit onderzoek blijkt dat hoe eerder effectief wordt ingegrepen, hoe hoger het economisch en sociaal rendement  Er is een ontwikkelings- en risicogericht jeugdbeleid, vóórdat er problemen ontstaan/ preventief werken	- Bestrijding voortijdige schoolverlaters
Feitelijk: achterstand bij ouders indicator voor de kans op achterstand bij kinderen	1. Migrantenouders hebben weinig opleiding 2. Migrantenouders beheersen Nederlandse taal onvoldoende 3. Migrantenouders verkeren vaak in uitkeringssituatie 4. Een derde van alle	→ Ongunstige sociaal-economische uitgangspositie van sommige migrantengezinnen → In combinatie met culturele verschillen en taal beïnvloeden opvoeding → Gevolg: Er komen steeds nieuwe	Voorkomen dat er steeds nieuwe generatie bij komen die achterstand oplopen en binding met de maatschappij verliezen  Problemen in de opvoeding en ontwikkeling vroegtijdig herkennen → Uit onderzoek blijkt dat hoe eerder effectief wordt	Achterstand bij ouders is een voorspeller voor de kans op achterstand kinderen <u>Voor- en vroegschoolse educatie</u> "Aanval op de uitval" (minister van OC&W) "Iedereen doet mee" en <u>werkleerplicht</u> (minister van SZW) "Actieprogramma overlast en verloedering" en "Actieplan polarisatie en radicalisering" (minister van BZW en minister

	migrantengezinnen zijn eenoudergezinnen	generaties bij die achterstand oplopen en binding met de samenleving (dreigen te verliezen)	ingegrepen, hoe hoger het economisch en sociaal rendement	van WWI)
			Er is een ontwikkelings- en risicogericht jeugdbeleid, voordat er problemen ontstaan/ preventief werken	
Taalproblemen die zich van jongs af aan voordoen kunnen problemen veroorzaken in de toekomst	Ouders spreken vaak onvoldoende Nederlands	Kind spreekt ook minder goed Nederlands		<u>Voor- en vroegschoolse educatie</u>
Opvoeden tussen twee culturen wordt soms als een lastige verzwarende taak ervaren	Grote verschillen tussen traditionele en Nederlandse cultuur	Jongeren voelen zich noch thuis bij traditionele, noch bij Nederlandse cultuur → kloof tussen ouders en kind → Toevlucht in straatcultuur → ouders verliezen grip op kind → Opvoedingsonmacht → groter risico op ontsparing	Voorkomen dat ouders grip op kind verliezen door	<u>Opvoedondersteuning</u>
Achter merkbare problemen zitten zowel bij jongens als meisjes problemen van psychische aard	Problemen vaak niet of te laat herkend	Groot risico op afglijden en escalatie van problemen	Zowel in signalering als in jeugdhulpverlening is maatwerk nodig gericht op onderkennen en overbruggen v/d culturele verschillen	Professional zeer bepalend voor succes: → <u>Kennis</u> en <u>vakmanschap</u> in diversiteit bij professional, maar ook bij organisaties en overheden.  Beter signaleren en herkennen van problemen door professionals toe te rusten met <u>interculturele competenties</u> via <u>bijscholingsprogramma's</u> en <u>opleidingen</u>  <u>Diversiteitsbeleid</u> : Aantrekken van
	Uitstroom van professionals (oorzaak van uitstroom?)	Het kost veel tijd om een band op te vertrouwen op te bouwen; door de snelle doorstroom lukt dit minder goed	Voor organisaties is het belangrijk om aandacht te besteden aan het aantrekken van medewerkers met diverse culturele achtergronden en het betrekken van vrijwilligers uit de doelgroep bij de aanpak. Zij hebben vaak een betere aansluiting op de doelgroep. Uitstroom van professionals is een groot probleem in de hulpverlening, omdat het veel tijd kost voor professionals om vertrouwen op te bouwen.	→ <u>Diversiteitsbeleid</u> in de instelling is daarom (vanwege de uitstroom?) nodig → Diversiteit <u>meetbaar</u> maken → Ontwikkelen van <u>gereedchapskist</u> voor CJG's met betrekking tot diversiteit → Opleidingen moeten nieuwe professionals opleiden in <u>interculturele competenties en vaardigheden</u>
Jeugdgezondheidszorg heeft meer moeite met signaleren van problemen bij kinderen met een niet-westerse achtergrond	1. Taal- en Communicatieproblemen tussen hulpverlener en ouders v/h kind 2. Culturele verschillen in het uiten van problemen	→ Jeugdwerkers zien migrantenjongeren pas als ze problemen hebben	Zowel in signalering als in jeugdhulpverlening is maatwerk nodig gericht op onderkennen en overbruggen v/d culturele verschillen	Verbeteren interculturele vaardigheden professionals Diversiteitsbeleid
Ouders zoeken geen hulp bij problemen	Afstand tot hulpverlening voor allochtone ouders groot	Moeilijk om migrantenkinderen, -jongeren en hun ouders te motiveren tot vrijwillige vorm van hulpverlening	Ouders hebben primaire verantwoordelijkheid voor opvoeding, maar sommigen kunnen steuntje in rug gebruiken bij opvoeding.	Jeugdbeleid
	Culturele visie op het zoeken van hulp (b.v. schaamte)	Ouders zoeken geen hulp	Migrantenkinderen en ouders actief betrekken en uitgaan van eigen kracht en verantwoordelijkheid	
Problemen migrantenjeugdigen achterstanden gezondheidsproblemen opgroei- en opvoedproblemen schoolverlaters zonder startkwalificatie overlast criminaliteit	Migrantenjeugd en –ouders worden minder goed bereikt door het jeugdbeleid	Jongeren met problemen: achterstanden gezondheidsproblemen opgroei- en opvoedproblemen schoolverlaters zonder startkwalificatie overlast criminaliteit	Jeugdbeleid moet migrantenjeugd en ouders beter bereiken	Brede School, stimulerende leefomgeving etc.

**Bijlage III Bureau Jeugdzorg in relatie tot de jeugdstrafrechtketen (IPO, 2003)**

