

Evaluatie Gezonde Families



In opdracht van
Een middelgrote gemeente

Januari 2018

Agathe de Lange – Barsukoff, MSc. onderzoeker (epidemioloog)
Drs. Judith Heinrich, onderzoeker (epidemioloog)

Voorwoord

Medio 2015 kwam bij ons een verzoek binnen een evaluatieplan voor Gezonde Families op te stellen. Gezonde Families is een project waarbij via peers kwetsbare (allochtone) jongeren worden opgespoord en begeleid. Hoewel het Evaluatiebureau een grote verscheidenheid aan onderwerpen kent en we gewend zijn aan praktische onderzoeksmethoden, werd al snel duidelijk dat deze vraag op inhoud en proces uniek is.

De bevoegenheid van de projectgroepleden wakkerde ons primaire enthousiasme aan. Een eerste evaluatie-schets was snel gemaakt, maar de evaluatie moest kunnen 'meebewegen' met de ontwikkeling van het project. Doel van deze evaluatie is om de werkwijze (verder) te onderbouwen, verantwoorden en waar nodig bij te stellen.

Wij hopen dat dit rapport een goed beeld geeft van de waarde van het project. Puur feitelijk inzicht in aantallen en verbetering in weerbaarheid en criminaliteit is op dit moment lastig te geven. In de toekomst waarschijnlijk ook. De vraag is ook of je dat moet willen. Regelmatig hebben wij bij een interview gedacht "wat als deze peer deze jongere, als laatste vangnet, niet had kunnen behoeden voor criminaliteit? Tot welke acties zou de jongere dan in staat zijn geweest, met welke gevolgen voor de maatschappij?"

Kortom: Als wij denken aan de betrokkenheid en het enthousiasme van de peers, de steun die zij kwetsbare jongeren bieden en de positieve reacties van de zorgprofessionals, kunnen we niet anders concluderen dan dat dit een zeer waardevol project is. Kwaliteit is daarbij belangrijker dan kwantiteit.

We willen een ieder bedanken die heeft meegewerkt aan evaluatie van dit project.

Warnsveld, januari 2018

Agathe de Lange - Barsukoff
Judith Heinrich (projectleider)

Inhoudsopgave

1	Kort & krachtig	2
1.1	Inleiding	2
1.2	Evaluatievragen en werkwijze	2
1.3	Conclusies & aanbevelingen	2
2	Het project en de evaluatie van Gezonde Families	4
2.1	Het project Gezonde Families	4
2.2	Evaluatievraag en werkwijze	4
3	Resultaten: wat zeggen de peers?	6
4	Resultaten: Wat zeggen de zorgprofessionals?	11
5	Resultaten: Wat zeggen de projectgroepleden?	13
6	Resultaten: Welk beeld laat het registratiesysteem zien?	15
7	Conclusie, aandachtspunten en aanbevelingen	17
7.1	Algemene conclusie	17
7.2	Aandachtspunten bij interpretatie	17
7.3	Specifieke aanbevelingen	18
	Bijlage A: Werkwijze & topiclijst interviews peers	20
	Bijlage B: Werkwijze & topiclijst interviews zorgprofessionals	22
	Bijlage C: Werkwijze & topiclijst interviews projectleiding	23
	Bijlage D: Wat zijn ervaringen uit soortgelijke projecten?	24



1 Kort & krachtig

- Inleiding
- Evaluatievragen en werkwijze
- Conclusies & aanbevelingen

1 Kort & krachtig

1.1 Inleiding

In een middelgrote gemeente zijn diverse signalen dat in bepaalde wijken ongewenste situaties ontstaan rondom kwetsbare, voornamelijk allochtone, jongeren. Om deze situatie te keren is in 2015 het project Gezonde Families gestart om de weerbaarheid van (allochtone) jongeren die kwetsbaar en beïnvloedbaar zijn te bevorderen en criminaliteit te voorkomen. In dit project spelen peers (getrainde vrijwilligers) een hoofdrol. Zij sporen de kwetsbare jongeren op, begeleiden hen en leiden ze indien nodig toe tot reguliere hulpverlening.

1.2 Evaluatievragen en werkwijze

Het belangrijkste doel van de evaluatie is om het beleid en de werkwijze te onderbouwen, te verantwoorden en waar nodig bij te stellen. De evaluatie richt zich op de volgende onderzoeksvragen:

1. Wat zijn succes- en faalfactoren van het project (wat zijn borgingsaspecten, wat zijn verbeterpunten)
2. Wat is het bereik van het project?
3. Hoe verloopt de toeleiding naar zorg?
4. Is er verbetering zichtbaar bij de doelgroep ten aanzien van de aspecten weerbaarheid en criminaliteit?

Voor de evaluatie zijn interviews uitgevoerd met peers, zorgprofessionals en projectgroepleden. Daarnaast zijn gegevens uit het registratiesysteem van de peers geanalyseerd en is gezocht naar ervaring uit soortgelijke projecten.

1.3 Conclusies & aanbevelingen

Algemene conclusie

Het project Gezonde Families is uniek, waardevol en in de kern veelbelovend. Het project heeft een positieve ontwikkeling doorgemaakt en alle betrokkenen zijn enthousiast. Het project heeft een maatschappelijke waarde die vergroot kan worden door de aanbevelingen uit deze evaluatie.

Conclusie succes- en faalfactoren

Met dit project is een succesvolle nieuwe werkwijze ontwikkeld voor hulpverlening aan kwetsbare (allochtone) jongeren. De belangrijkste succesfactor is dat peers veel meer dan reguliere (zorg)professionals, mogelijkheden hebben om kwetsbare jongeren op te sporen en te begeleiden op een manier die bij hun beiden past. Vertrouwelikheden en persoonlijke relaties zijn hierbij cruciale schakels. Twee factoren die van invloed zijn op het eventueel falen van het project zijn de continuïteit en omvang van de peer-groep en de projectorganisatie.

Conclusie bereik

Volgens het registratiesysteem zijn in 2,5 jaar tijd 52 jongeren bereikt. Naast formele cliënten wordt een bredere groep jongeren in de gaten gehouden. Betrokkenen geven aan dat kwaliteit voor kwantiteit gaat. Peers zijn vaak een laatste vangnet voor een zeer kwetsbare groep jongeren.

Conclusie toeleiding naar zorg

De toeleiding naar en samenwerking met reguliere (zorg)instellingen is op dit moment zeer beperkt. Landelijke ontwikkelingen in de zorgsector spelen hierbij mee. Dit project is opgestart in een tijd dat Nederland volop bezig is met transitie en transformatie.

Conclusie weerbaarheid en criminaliteit

Peers, (zorg)professionals en projectgroepleden zien jongeren uit de doelgroep en ook de peers zelf weerbaarder worden en meer eigenwaarde en zelfvertrouwen ontwikkelen. Met ondersteuning vanuit peers (en soms reguliere zorg) lukt het deze jongeren om weer een positieve 'stip op de horizon' te plaatsen. Dit verkleint het risico op (toekomstige) criminaliteit.

Aanbevelingen

- Richt je bij de opbrengsten van dit project op de kwaliteit in plaats van de kwantiteit.
- Blijf aandacht besteden aan continuïteit en werving binnen de peer-groep.

- Intensiveer de samenwerking met reguliere (zorg)instellingen. Zorg zowel vanuit het management als vanuit de werkvloer voor meer naamsbekendheid. Besteed in werkoverleggen van de peers aandacht aan toeleiding naar reguliere (zorg)instellingen.
- Zorg voor goede begeleiding van peers en verwar peers niet met professionals.
- Werk aan een veilige omgeving binnen de peer-groep.
- Probeer de structuur van de projectleiding uit te breiden en implementeer de ontwikkelde werkwijze in een bestaande organisatie die structureel wordt gesubsidieerd door de gemeente.
- Probeer peers nog meer te ondersteunen / tegemoet te komen bij het registratiesysteem.
- Onderzoek hoe peers een rol kunnen spelen bij ondersteuning van asielzoekers en vluchtelingen vanaf het moment dat ze in Nederland zijn.

2 Het project en de evaluatie van Gezonde Families

- Het project Gezonde Families
- Evaluatievraag en werkwijze

2 Het project en de evaluatie van Gezonde Families

2.1 Het project Gezonde Families

In een middelgrote gemeente zijn diverse signalen dat in bepaalde wijken ongewenste situaties ontstaan rondom kwetsbare, voornamelijk allochtone, jongeren. De reguliere hulpverleners hebben weinig zicht en grip op deze jongeren. Een belangrijke oorzaak hiervan is dat ze zelf niet of onvoldoende bekend zijn met de cultuur van deze allochtone jongeren. Om deze jongeren goed te begeleiden naar hulp is aandacht voor culturele verschillen noodzakelijk. De gemeente heeft daarom, met subsidie vanuit GIDS gelden, een project opgericht om de weerbaarheid van allochtone jongeren die kwetsbaar en beïnvloedbaar zijn te bevorderen. Hoe eerder een neerwaartse spiraal doorbroken kan worden met een aanpak die rekening houdt met cultuur, hoe beter dat is voor de jongeren en de omgeving. Een lokale multiculturele organisatie, de GGD en de gemeente voeren dit project samen uit. Het project heeft als werktitel 'Gezonde families', is medio 2015 gestart en loopt tot eind 2017.

Voor het project Gezonde families is de inzet van peers cruciaal. Peers zijn getrainde vrijwilligers vanuit de multiculturele organisatie. Zij sporen kwetsbare jongeren op, houden een oogje in het zeil, begeleiden waar nodig en kunnen toeleiden naar professionele zorg

Het project heeft twee doelen:

- 1) Voorkomen dat allochtone jongeren afglijden in de criminaliteit.
- 2) Bevorderen van weerbaarheid van kwetsbare allochtone jongeren.

2.2 Evaluatievraag en werkwijze

Evaluatievraag

Het belangrijkste doel van de evaluatie is om het beleid en de werkwijze te onderbouwen, te verantwoorden en waar nodig bij te stellen. Verder dienen de resultaten concrete adviezen voor de toekomst te geven. Voor de evaluatie zijn de volgende vier onderzoeksvragen opgesteld:

1. Wat zijn succes- en faalfactoren van het project (wat zijn borgingsaspecten, wat zijn verbeterpunten)
2. Wat is het bereik van het project?
3. Hoe verloopt de toeleiding naar zorg?
4. Is er verbetering zichtbaar bij de doelgroep ten aanzien van de aspecten weerbaarheid en criminaliteit?



Werkwijze

Om inzicht te krijgen in het bereik en effect is gedurende het project een pragmatisch georiënteerd evaluatie-onderzoek uitgevoerd dat gedurende het project enkele keren is bijgesteld. Om inzicht in de onderzoeksvragen te krijgen is een combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek opgezet.

Interviews

Voor de evaluatie zijn drie doelgroepen geïnterviewd (zie bijlage A, B en C):

- Ten eerste zijn interviews met peers gehouden, waarbij alle bovenstaande onderzoeksvragen aan bod kwamen. In aanvulling zijn enkele peers na ongeveer een jaar nogmaals geïnterviewd om hun ervaring ten aanzien van de ontwikkeling van het project in kaart te brengen.
- Ten tweede zijn reguliere zorgprofessionals geïnterviewd die contact hebben gehad met peers. Het doel van deze interviews was vooral om de toeleiding naar reguliere zorg in beeld te krijgen.
- Tot slot zijn de projectgroepleden van Gezonde Families afzonderlijk geïnterviewd. Hierbij is met name ingegaan op de ontwikkeling van het project in

de praktijk; wat gaat goed, wat kan beter en hoe kan daarop gestuurd worden.

Analyse registratiesysteem

In een online registratiesysteem houden peers hun contactmomenten met kwetsbare jongeren bij. Deze gegevens zijn voor evaluatie-doeleinden geanonimiseerd en vervolgens vooral gebruikt om in kaart te brengen hoeveel jongeren zijn bereikt en welke kenmerken deze jongeren hebben (bijv. etnische achtergrond, woonwijk, soort problematiek).

Zoektocht soortgelijke projecten

Om te kunnen leren van ervaringen uit soortgelijke projecten is op internet gezocht naar (semi)wetenschappelijke literatuur en algemene literatuur. Deze zoektocht is pragmatisch ingestoken en had niet tot doel om volledig te zijn. Via enkele kern-vragen is gericht gezocht naar ervaringen en tips.

Overige gegevensverzameling

Tot slot is met hulp van de projectgroepen de volgende informatie verzameld:

- Een overzicht van kwetsbare jongeren waar de peers geen contact mee kregen.
- Relevante signalen uit twee cultuursensitieve workshops¹ die in januari 2017 door de multiculturele organisatie zijn georganiseerd voor reguliere zorgprofessionals. Voorafgaand aan de workshops is het project Gezonde Families toegelicht.

¹ Eén workshop gericht op de sociale kaart van allochtonen en één workshop gericht op omgaan met allochtone mannen.

3 Resultaten: wat zeggen de peers?

- Signalering, bereik en toeleiding
- Samenwerking reguliere (zorg)instellingen
- Resultaten t.a.v. weerbaarheid en criminaliteit
- Projectorganisatie en persoonlijke waarde

3 Resultaten: wat zeggen de peers?

In 2016 en 2017 zijn negen peers geïnterviewd om hun ervaringen binnen het project in kaart te brengen. De geïnterviewde peers hebben een verschillende culturele achtergrond, opleiding en privé-situatie. Zowel mannelijke als vrouwelijke peers zijn geïnterviewd.

3.1 Hoe signaleren peers jongeren en hoe sporen peers ze vervolgens op?

Alle peers geven aan dat ze de doelgroep via hun (familie)netwerk of via 'vindplaatsen' waar zij ook komen, op het spoor komen. Veel peers hebben altijd hun 'voelsprietten' uit staan en sommige peers zijn bekenden in de gemeente die door sommige jongeren als 'broer' worden gezien. Peers kennen jongeren uit de doelgroep niet altijd persoonlijk, soms ook via gemeenschappelijke vrienden of binnen hun etnische gemeenschap. Contact maken is voor peers relatief makkelijk en zeker in het begin heel informeel. Soms zijn jongeren in het begin een beetje afstandelijk en aftastend. Alle peers geven aan dat zij het contact rustig opbouwen en eerst werken aan een relatie. Het is belangrijk dat er een vertrouwensrelatie is. *"Hiervoor is het belangrijk om mee te doen met hen: lachen, gezellig kletsen, hun taal spreken, mee te doen etc. Je moet als het ware één van hen zijn, je niet hoger of lager dan hen voordoen."*

Casus via vrienden

"Soms kom ik via vrienden iemand op het spoor. Ik ken die persoon dan niet, maar vraag aan mijn vrienden of zij aan die kwetsbare jongere willen aanbieden dat ik mogelijk kan ondersteunen in welke vorm dan ook. Ik geef dan mijn contactgegevens mee. Goede vrienden doen dit graag. In veel gevallen wordt er door de jongeren zelf contact opgenomen. Als dit uitblijft vraag ik mijn vrienden om nogmaals te bemiddelen."

Casus loverboy

"Ik kreeg van iemand een naam van een jongen uit ... die mogelijk ook in onze gemeente als loverboy optreedt. Ik heb toen gevraagd waar die jongen in onze gemeente uitgaat en ben daar verschillende keren geweest. Op een avond zag ik hem. Ik heb hem toen in het Arabisch aangesproken en kwam al snel aan zijn telefoonnummer. Zo zijn we ernstige problematiek op het spoor gekomen."

De meeste peers werken 'hands-on' en houden jongeren via een natuurlijk proces in de gaten. Er zijn ook peers die het iets formeler aanpakken en bijvoorbeeld op een bepaald moment een afspraak maken om op een rustig moment de jongere zijn verhaal te laten doen.

De helft van de peers geeft na verloop van tijd aan dat zij vanuit de lokale multiculturele organisatie actief zijn en vanuit die gedachte willen helpen. Ze leggen het doel en de werkwijze uit; één van hen informeert ook over het registratiesysteem. Daarna polsen ze of de jongere hierachter staat en door wil gaan. De ervaring van deze peers met deze openheid is heel positief. De andere peers zijn (heel) terughoudend in het noemen van het project of de organisatie in het algemeen. Sommige peers benoemen ook niet expliciet dat ze willen helpen: *"Hij hoeft niet te weten dat ik hem wil helpen, dat schrikt soms alleen maar af. Als je hen wilt helpen"*

nemen ze gelijk afstand.....sommigen durven dan niets meer te zeggen."

De problematiek die de peers tegen komen is divers, bijvoorbeeld drugsproblematiek, schulden, psychische klachten, huisvestingsproblemen huiselijk geweld, loverboyproblematiek, maar vaak is sprake van multiproblematiek. Kenmerkend is het 'niet-pluis' gevoel dat bij de peers overheerst en gebaseerd is op signalen van onvoldoende weerbaarheid, kwetsbaarheid.

Definitie kwetsbaarheid volgens peers

De definitie van een kwetsbare jongere bestaat niet en is binnen dit project ook niet afgebakend. Kwetsbaarheid verschilt per persoon en hoe je er zelf over denkt. Peers vinden jongeren kwetsbaar als ze (bijna) geen eigen mening hebben, zich afhankelijk opstellen en geen netwerk om zich heen hebben die hen wijzen op abnormale situaties en aansporen tot verandering. Veel peers ervaren jongeren als kwetsbaar als er een opeenstapeling van problemen is en iemand geen uitweg meer ziet. Er zijn ook jongeren met problemen die gewoon 'een schop onder de kont nodig hebben'. Die zijn niet kwetsbaar, daar richt dit project zich niet op.

Het contact met de jongeren gaat heel vanzelf, bijvoorbeeld via telefoon, facebook, app, maar ook face-to-face op straat of bij het uitgaansleven. Peers stellen vaak open vragen, zoals: hoe gaat het met je, waar ben je op dit moment..., heb je nog wat van mij nodig? Naast open vragen geven peers ook regelmatig advies. Het contact tussen peers en cliënten is vaak vanuit een vriendschappelijke en informele basis, maar peers houden wel professionele afstand.

3.2 Hoeveel jongeren zijn door dit project in beeld?

Het aantal jongeren dat iedere peer ondersteunt (of heeft ondersteund) verschilt. Eén peer heeft in 10 maanden zo'n 13-15 jongeren geholpen. De meeste peers hebben echter 3 tot 5 cliënten op jaarbasis die ze intensief begeleiden. Als een jongere na verloop van tijd weer stabiel is in de ogen van de peer, dan wordt het contact afgebouwd. Met sommige

jongeren onderhouden de peers actief contact, maar afhankelijk van de situatie met een bepaalde frequentie. Sommige peers geven aan dat ze uit tijdsoverwegingen niet meer jongeren kunnen helpen; voor anderen is tijd geen belemmering. De privé situatie van peers speelt hierbij een rol. Naast daadwerkelijke cliënten hebben alle peers een bredere groep van ongeveer 5 tot 10 jongeren in beeld, waar ze een soort 'vinger aan de pols' houden. Deze groep vormt als het ware een voorstadium van wat later cliënten zouden kunnen worden.

Aantal jongeren buiten beeld volgens peers

Tijdens de projectperiode zijn ongeveer 24 jongeren voor de peers onbereikbaar gebleven. De peers hebben deze jongeren wel gesignaleerd, maar geen contact mee kunnen krijgen. Het betreft jongeren met verschillende achtergronden: Marokkanen, Turken, Afghanen, Irakezen en Somaliërs. Daarnaast is een groeiende groep van ongeveer 30 Turkse jongeren voornamelijk bezig met drugs. Contact met deze groep wordt opgestart.

3.3 Hoe verloopt de toeleiding naar reguliere (zorg)instellingen?

Veel peers zijn geneigd problemen eerst zelf proberen op te lossen. Bijvoorbeeld door mee te helpen met het zoeken naar een baan waardoor iemand geen drugs meer hoeft te verkopen. Kenmerkend hierin is dat peers proberen de jongeren te laten inzien dat ze een keuze hebben, dat de huidige problemen niet voor altijd hoeven te blijven. De meeste peers vinden het een (te grote) drempel om jongeren actief uit te nodigen om (samen) professionele hulp te zoeken. Veel jongeren hebben bovendien al een hele lijst met zorginstanties waar ze ooit zijn geweest. Velen hebben totaal geen vertrouwen in zorginstanties en haken bijvoorbeeld snel af door de manier van werken als hulp eenmaal is ingezet.

"Als ik over professionele hulp begin, schrikken ze af."

"Als ik de jongens van erger kan behoeden op mijn eigen manier, is het ook goed."

Wel houden peers in de gaten of iemand niet 'te ver' afgelijdt en er meer nodig is dan begeleiding door peers. Soms wordt

zo'n situatie besproken binnen de multiculturele organisatie. Peers zien in dat geval wel een rol voor henzelf in het toeleidingstraject, maar de meeste peers hebben daar nu nog niet mee te maken gehad.

Casus toeleiding naar reguliere zorg volgens peers

"Ik heb een cliënt die veel drugs gebruikt en omgaat met jongeren die (een stuk) jonger zijn dan hijzelf. Aangezien hij een slechte invloed op deze jongeren heeft en in aanraking kwam met justitie heeft deze cliënt een ontzegging gekregen om jongeren centrum X te bezoeken. Ik was bij jongeren centrum X toen dit gebeurde en heb ter plekke mijn hulp aan deze jongen aangeboden. Na een intake heb ik deze jongen nu zover dat hij zich via zijn huisarts bij Tactus heeft gemeld. Ik ben mee geweest naar de intake en de eerste afspraak bij Tactus. Cliënten vinden het heel fijn om na zo'n afspraak nog even met iemand na te kunnen praten over het gesprek en gevoelens te uiten. Peers kunnen eventuele weerstand omdraaien door de situatie van een andere kant te belichten of meer toe te lichten. Tactus stond open voor de rol die ik aannam."

3.4 Hoe verloopt de samenwerking met reguliere (zorg)instellingen?

Slechts een (zeer) beperkt aantal peers heeft in het kader van dit project samengewerkt met reguliere (zorg)instellingen. Een aantal peers noemt dat sommige (zorg)instellingen iedereen op dezelfde manier behandelen. Er zijn geen 'voelsprietten' voor extra kwetsbare jongeren. Hierdoor is het risico groot dat een kwetsbare jongere überhaupt niet komt en als hij/zij wel komt, al snel weer afhaakt.

Een aantal peers heeft positieve ervaring met mee gaan naar een gesprek bij een organisatie (bijv Stadsbank, GGNet of woningbouw) of te ondersteunen bij een hulpverleningstraject: *"De meeste zorginstellingen staan hiervoor open, maar ze willen wel weten wie we zijn, wat de multiculturele organisatie dan doet, doelstellingen en de positie die wij hebben. Als je dat dan uitlegt en de cliënt zelf ook aangeeft de begeleiding vanuit de multiculturele organisatie op prijs te stellen, staan ze er wel voor open."*

Casus samenwerking met reguliere (zorg)instellingen volgens peers

"Eén van mijn cliënten wilde graag weer zelfstandig wonen en werken. De cliënt heeft zelf bij GGNet aangegeven dat hij het prettig zou vinden als ik bij het voorgangsgesprek hierover aan zou schuiven. Ik heb toen een kennismakingsgesprek gehad met de professional van GGNet en mij voorgesteld als maatschappelijk werker. Bij GGNet is ook een maatschappelijk werker actief, maar de cliënt had behoefte aan andersoortige hulp. De cliënt kreeg bijvoorbeeld vanuit deze professional reguliere dagbesteding intern bij GGNet aangeboden, maar voelde zich daar absoluut niet gelukkig bij. De cliënt wilde meer maatschappelijk actief zijn, naar buiten. Samen met de cliënt heb ik toen vrijwilligerswerk bij de kringloopwinkel geregeld. GGNet was erg blij met mijn bemiddeling, omdat zij zagen dat het de cliënt hielp. Zo voelde ik ook waardering en voldoening en dat was heel fijn."

Eén peer heeft een negatieve ervaring met een zorginstelling. Toen de peer contact op nam met de zorginstelling om via die weg in contact te komen met de cliënt, reageerde de professional heel defensief (waarom ben je naar hem op zoek, waarom wil je je in deze case mengen). Deels was de reactie wel vanuit privacy aspecten, maar de manier waarop was heel vervelend.

3.5 Is een verbetering zichtbaar t.a.v. weerbaarheid en criminaliteit?

Peers zien vaak na verloop van tijd en (mede) door hun ondersteuning cliënten weerbaarder worden. De frequentie van 'fout' gedrag neemt dan bijvoorbeeld af, of iemand heeft de huisvesting weer op orde. Peers zien de weerbaarheid toenemen, doordat cliënten weer ambities uitspreken, een doel hebben, een stip op de horizon. Ze realiseren zich dat ze het beter kunnen krijgen, maar dat ze er wel wat voor moeten doen.

De peers zijn allemaal overtuigd dat dit project kan helpen te voorkomen dat jongeren afglijden naar criminaliteit. Vooral het feit dat jongeren vaak geen hoop meer zien en niet weten hoe ze de situatie kunnen keren speelt hierbij mee. Bij

sommige jongeren hebben de peers het gevoel dat ze een soort laatste 'vangnet' zijn. Zij hebben alles al geprobeerd en weten het echt niet meer. Dit project en de begeleiding vanuit de multiculturele organisatie is dan een laatste redmiddel.

3.6 Heeft dit project voor de peers persoonlijke meerwaarde?

Veel peers hielpen ook al jongeren die vastliepen voordat ze bij dit project betrokken waren. Door het project is hun ondersteuning alleen wat professioneler geworden (bijv door de registratie van cliënten). Daarnaast voelen peers zich nog verantwoordelijker vanaf het moment dat ze formeel 'peer' zijn. Alle peers geven aan (heel) veel voldoening uit hun werk te halen. *"Een top van het project is dat je echt invloed kunt hebben, je kunt op een laagdrempelige manier ontzettend veel voor jongeren betekenen."*

Naast voldoening benoemen sommige peers ook expliciet dat ze graag maatschappelijk betrokken willen zijn. Voor sommige peers geldt bovendien dat zij door dit project een stap dichterbij regulier betaald werk komen. Door dit project doen zij namelijk bepaalde (werk)ervaring op, krijgen ze begeleiding, komen ze in contact met reguliere organisaties en kan de projectleider mogelijk bemiddelen. Tot slot hebben veel peers zelf ook min of meer een hulpvraag, waar de multiculturele organisatie bij ondersteunt.

3.7 Welke rol heeft de multiculturele organisatie in dit project?

Een projectleider die de peers goed kan begeleiden, adviseren bij lastige situaties en goed bereikbaar is, is erg belangrijk. Soms is afstemming met en goedkeuring van de projectleider (en politie) expliciet noodzakelijk om te kunnen infiltreren uit naam van het project, zodat peers daar privé geen last mee krijgen. Sommige peers ontvangen zelf ook steun van de projectleider.

Het belangrijkste is dat de projectleider goed toegankelijk is voor peers, peers onderling kan verbinden, nieuwe peers kan werven en contacten met de gemeente/subsidieverstrekker onderhoudt. De projectleider vervult deze rol prima, hij is 24/7 bereikbaar, de lijnen zijn kort en er is geen gelaagdheid in de organisatie. De projectleider stimuleert en coacht op een heel

positieve manier. Peers ervaren niet dat de projectleider boven hen staat. De huidige structuur is alleen wel kwetsbaar, omdat een groot en belangrijk deel van de organisatie afhankelijk is van één persoon.

Volgens de peers is een goede peer iemand die....

- Zichzelf kan zijn, lef heeft om een stukje van zichzelf bloot te geven, maar wel voldoende afstand kan houden.
- Is of kan zijn zoals kwetsbare jongeren, of in ieder geval dit gedrag deels kan 'meespelen', bijvoorbeeld meedoen en straattaal spreken
- In staat is om (snel) vertrouwen te winnen en vriendschappen te sluiten
- Betrouwbaar is, waar je op kunt bouwen, die beloftes na komt
- Mensenkennis en voelsprietten heeft voor niet-pluis situaties
- Indien nodig kan toeleiden naar zorg
- Dit niet als werk ziet, maar doet omdat hij/zij het wil doen
- Flexibel kan zijn en geen 9-tot-5 mentaliteit heeft
- Een breed netwerk heeft en meerdere talen kan spreken

Voor dit project is het belangrijk om peers vanuit verschillende invalshoeken aan te stellen. Bijvoorbeeld mannelijke en vrouwelijke peers, met verschillende leeftijden en achtergronden en vanuit verschillende culturen.



3.8 Hebben peers ook scholing/intervisie?

Een nieuwe peer ontvangt geen standaard training, inwerkprotocol, stappenplan of iets dergelijks: *"Er is geen spoorboekje, je mag het op je eigen manier doen, maar bewaak ook je grens."*

Nieuwe peers worden vaak door de projectleider en of een andere peer ingeprikt op het project. De peers die al langere tijd zijn betrokken bij het project geven aan dat dit opstarttraject is verbeterd. Doordat veel peers een hulpvaardig karakter hebben, geeft niemand aan een training te hebben gemist. Sommigen zijn voor hun gevoel wel een beetje in het diepe gegooid en hebben zeker in het begin gehandeld op basis van hun eigen gevoel, kennis en intuïtie. Sommige peers hebben via hun eigen opleiding in meer of mindere mate kennis van de sociale kaart. Voor anderen is het belangrijk dat zij hier toelichting in krijgen. Alle peers geven aan dat zij gaandeweg groeien in hun rol en zelf ook van iedere casus leren.

Het onderlinge contact tussen peers was aan het begin van het project heel beperkt. Gaandeweg is daar duidelijk verandering in gekomen. Er is gewerkt aan onderling vertrouwen en er zijn duidelijke afspraken gemaakt over hoe casussen worden besproken in een werkoverleg. De peers komen nu niet met een vaste frequentie bijeen, maar wel met enige regelmaat. De projectleider is daarin initiatiefnemer. Bilateraal hebben peers ook contact en er is een groeps-app. Peers hebben op dit moment nog geen intervisie.

4 Resultaten: wat zeggen de zorgprofessionals?

- Overdracht naar zorginstantie
- Intercultureel werken
- Samenwerking met lokale multiculturele organisatie

4 Resultaten: Wat zeggen de zorgprofessionals?

Van alle jongeren met problemen zijn er tijdens de projectperiode ongeveer 10 doorverwezen naar zorginstanties. Vier zorgprofessionals die met de multiculturele organisatie hebben samengewerkt zijn geïnterviewd: één zorgprofessional van Philadelphia (de casus viel niet direct onder het project Gezonde families) en drie zorgprofessionals van Tactus verslavingszorg.

4.1 Overdracht naar zorginstantie

Zorgprofessionals vinden het fijn als de cliënt een vertrouwenspersoon naast zich heeft, die de cliënt 'aan de hand kan meenemen' en kan helpen met bijvoorbeeld werk zoeken of het betrekken bij maatschappelijke activiteiten, zoals sport. Zorgprofessionals maken zich wel zorgen over het doorverwijzen van peers naar professionele instellingen: *"De peers zijn natuurlijk geen professionals en dat is ook prima, maar die grenzen moet je wel goed weten. (...) Ik denk dat als ze hun grenzen goed kennen en ze hebben een goed netwerk met mensen die dat (signaleren wanneer moet worden doorverwezen) wel kunnen, dat het dan heel succesvol kan zijn."*

Over de werkwijze in het project Gezonde Families, het vroegtijdig opsporen van kwetsbare jongeren en hun weerbaarheid versterken (waardoor de kans op crimineel gedrag afneemt), zegt een zorgprofessional: *"In de praktijk zullen er zeker gevallen zijn dat het zo zal werken, maar het moet zich uitwijzen. In feite is dit de werkwijze die iedere zorgprofessional nastreeft. Maar feit is wel dat de multiculturele organisatie in netwerken kan komen waar anderen niet in kunnen komen."*

4.2 Intercultureel werken

Zorgprofessionals zien vaak casussen waar ze de cliënt moeilijk kunnen bereiken doordat deze een andere cultuur heeft en soms ook een andere taal. Een tolk is daarbij niet altijd voldoende:

"De tolk vertaalt letterlijk de woorden, maar vertaalt hij ook de intentie met wat je wil zeggen? Dus ik vind het wel heel prettig dat de multiculturele organisatie af en toe aan kan sluiten."

Zorgprofessionals van Tactus denken dat een samenwerking tussen de lokale multiculturele organisatie en Tactus waardevol kan zijn, omdat de multiculturele organisatie jongeren met een andere etnische afkomst goed weet te bereiken en dit op een hele andere manier insteekt dan (professionele) hulpverlening.

"Ik was wel gecharmeerd van hun benaderwijze (...) dat je niet meteen insteekt op hulpverlening, en dat je eerst maar eens ziet dat je überhaupt gewoon in contact komt. En dat je vertrouwen weet te winnen en dat je dan gaandeweg misschien iets meer kunt uitleggen wat Nederland aan mogelijkheden biedt en wat hulpverlening aan mogelijkheden biedt."

Tijdens de workshops van de multiculturele organisatie in januari 2017 is aan de aanwezige zorgprofessionals gevraagd of ze behoefte hebben aan ondersteuning als het gaat om intercultureel werken. Acht van de dertien professionals geven aan ondersteuning van een peer nuttig te vinden voor hulpverlening aan allochtonen. Hoewel de mogelijkheden voor peer-ondersteuning expliciet zijn toegelicht, heeft de lokale multiculturele organisatie tot op heden (nog) geen concrete vragen voor ondersteuning ontvangen.

4.3 Samenwerking met de lokale multiculturele organisatie

Zorgprofessionals van Tactus vinden het fijn als er korte lijnen zijn met de multiculturele organisatie en andere relevante partijen (bijvoorbeeld internationale schakelklassen), zodat er snel geschakeld kan worden. Zij denken dat de multiculturele organisatie kan helpen als het gaat om taal- en cultuurproblemen. De multiculturele organisatie kan zorginstanties helpen om de kloof te overbruggen.

"Je kunt de hulp van de multiculturele organisatie op verschillende manieren gebruiken, dit kan zijn doordat jongeren naar Tactus worden geleid, of dat peers ook aanwezig zijn bij gesprekken. Maar het kan ook iets anders zijn en is helemaal afhankelijk van de casus en het zal dan ook maatwerk zijn per casus."

Zorgprofessionals zien vertrouwen, korte lijnen, goede afspraken met betrekking tot privacy en een heldere taakverdeling als randvoorwaarden voor een goede samenwerking met de multiculturele organisatie. Er is bijvoorbeeld een toestemmingsverklaring nodig van de cliënt, om te mogen overleggen met de multiculturele organisatie.

Tips en tops van de multiculturele organisatie vanuit professionals

Tops: De werkwijze met peers is uniek waardoor jongeren worden bereikt die door reguliere (zorg)instellingen niet worden bereikt. De multiculturele organisatie wordt door zorgprofessionals bestempeld als laagdrempelig, transparant (fijne samenwerking), klein en slagvaardig. Daarnaast vinden zorgprofessionals het fijn dat de cliënt door de peer aan de hand wordt meegenomen (bijv. het meegaan naar afspraken). Dit kan zelfs wel het succes zijn van de behandeling.

Tips: Zorgprofessionals vinden dat de multiculturele organisatie zich beter zou mogen presenteren met een duidelijke visie (PR richting zorginstellingen). Voor de meeste zorgprofessionals is het nog niet duidelijk wie ze zijn en wat ze voor elkaar kunnen betekenen. Daarnaast is een tip om het uitgangspunt van de multiculturele organisatie, namelijk een brug slaan tussen culturen, te behouden. Hiervoor moeten de verschillende culturen goed geborgd blijven.

5 Resultaten: Wat zeggen de projectgroepleden?

- Kracht en zwakte
- Samenwerking
- Verbetering zichtbaar?

5 Resultaten: Wat zeggen de projectgroepleden?

In afzonderlijke interviews met de projectleider, opdrachtgever en beleidsadviseur (projectgroepleden) is gesproken over de succes- en faalfactoren van het project Gezonde Families.

5.1 Kracht en zwakte van een werkwijze met peers

Volgens de projectgroepleden is de grote kracht van dit project dat door peers jongeren bereikt worden die in de periferie van de samenleving leven. Deze jongeren vormen een kwetsbare groep die door de reguliere zorginstellingen niet of nauwelijks kan worden bereikt en die het meest vatbaar is voor radicalisering. Toch zit er ook een keerzijde aan het werken met peers. De peers kunnen in ongewenste situaties terecht komen en moeten mogelijk dingen doen die niet bij hun capaciteit past.

"We sturen jongeren af op de randen van de samenleving, dit is enerzijds de kracht en anderzijds de zwakte."

Het project heeft de afgelopen jaren nog een experimenteel karakter gehad en was voor de projectleider een leerzame periode: *"Je bent constant aan het zoeken hoe het moet en hoe je het beter kunt doen."*

Volgens de projectleider is een zwakte van het project dat peers nog onbewust handelen vanuit de 'bendementaliteit'. De 'bendementaliteit' houdt in dat ze elkaar niet verraden wat er ook gebeurt. Dit belemmert bijvoorbeeld om goed te registreren of om iemand bij de politie aan te geven als dit echt nodig is. Ook bij trainingen en intervisie voor peers is deze mentaliteit een belemmering. Achterdocht en angst bemoeilijkt het leren van elkaar.

Werven en belonen van peers volgens projectgroepleden

Het is een lastig traject om genoeg goede peers te vinden en ze te overtuigen van registratie en doorverwijzing. Peers zijn jongeren die vaak zelf nog ondersteuning nodig hebben. De projectleider biedt (intensieve) zorg aan de peers en is dag en nacht bereikbaar. Tijdens de projectperiode is tevergeefs geprobeerd om peers nieuwe peers te laten werven. Tot nu toe zijn alle peers geworven door de projectleider zelf. Bekendheid van het project maakt het mogelijk lastig om nieuwe peers te kunnen werven.

De insteek is dat peers vrijwilligers zijn. Wel krijgen ze een "vrijwilligers-vergoeding". Peers ontvangen standaard 350 euro per begeleidingstraject en extra vergoeding voor het maken van een verslag, bijwonen van overleggen etc.

5.2 Samenwerking met reguliere (zorg)instellingen

De projectgroepleden ervaren het contact met zorginstellingen als moeizaam. De beleidsadviseur en de projectleider hebben samen alle zorginstellingen benaderd die in aanmerking komen met deze doelgroep. Tot nu toe zijn er (nog) geen hulpvragen vanuit deze zorginstellingen geweest. Het is belangrijk dit project in de context van het transitie- en transformatie-proces te zien. Deze veranderingen zijn mede verantwoordelijk voor de moeizame samenwerking met zorginstellingen.

Het huidige zorgbeleid van reguliere instellingen is vaak niet toereikend voor een goed zorgtraject bij allochtone jongeren. De beleidsadviseur pleit voor een aangepast zorgtraject (onder andere meer tijd om te kunnen registreren) voor allochtone jongeren. De projectleider geeft aan dat hij nog teveel als concurrent wordt gezien door andere zorginstellingen. De gemeente zou de positie van het project duidelijker kunnen maken, waardoor dit misverstand verholpen kan worden.

5.3 Is een verbetering zichtbaar t.a.v. weerbaarheid en criminaliteit?

De projectgroepleden noemen de persoonlijke ontwikkeling van de peers als een succespunt van het project. Hun gedrag en manier van omgang met de anderen verandert positief. Dit is vooral te danken aan de goede begeleiding (coaching) door de projectleider. Ook zijn er een heel aantal casussen waarbij de peer hulp heeft kunnen bieden aan de kwetsbare jongere, zodat de jongeren weerbaarder zijn gemaakt en niet afglijden naar de criminaliteit. De opdrachtgever is tevreden met deze resultaten. Hoewel er geen enorme aantallen jongeren zijn bereikt, zijn er zeker successen geboekt. *"Het gaat me niet eens zozeer om de kwantiteit, maar om de kwaliteit."*

De projectleider merkt op dat er een zekere preventieve werking van het project uitgaat. Het gerucht van dit (undercover) project verspreidt zich onder de kleine bendes in de gemeente, wat preventief werkt op de criminaliteit. *"Ik merk dat als deze bendeleden mij zien, raken ze in paniek. Ze weten dat we bezig zijn met dit project en daarom zijn ze bang. Een bendeleider heeft vorig jaar zijn zaken verplaatst naar Nieuwegein. De jongeren hebben het idee; we worden gezien."*

6 Resultaten: Welk beeld laat het registratiesysteem zien?

- Wat is het bereik van het project?
- Hoe komen jongeren bij het project terecht?
- Wat is de aard van de problematiek?

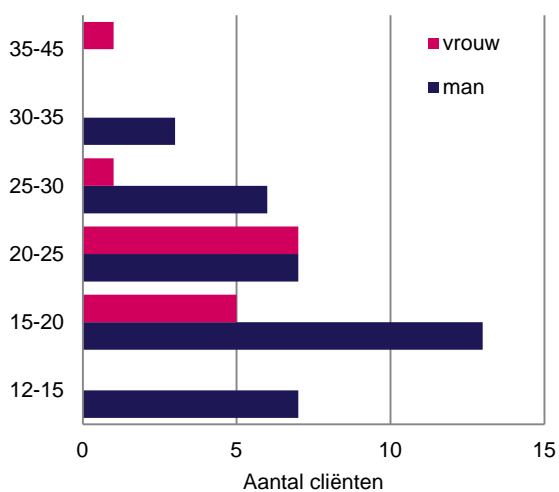
6 Resultaten: Welk beeld laat het registratiesysteem zien?

In het registratiesysteem registreren de peers gegevens over hun 'cliënten'. Het beeld uit dit registratiesysteem is mogelijk niet volledig, aangezien sommige peers blijvende weerzin voelen als het gaat om registreren. Weerzin uit praktisch oogpunt is door administratieve ondersteuning zoveel mogelijk weggenomen. Weerzin zit vooral in privacy-aspecten.

6.1 Wat is het bereik van het project?

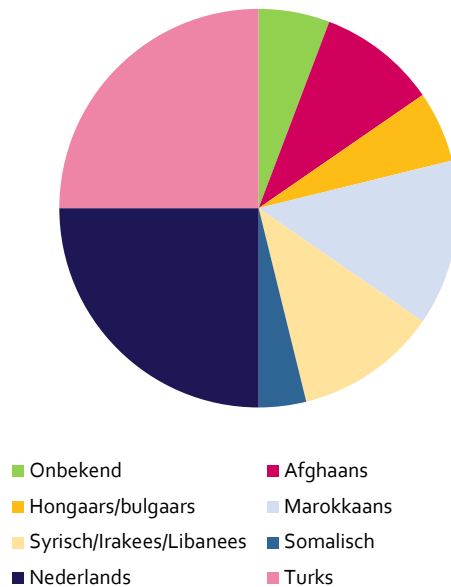
Uit het registratiesysteem blijkt dat in de periode voorjaar 2015 tot december 2017 met tenminste 52 'cliënten' contact is geweest. Deze cliënten wonen allemaal in de gemeente en zijn gemiddeld 21 jaar (zie figuur 1). Ruim twee derde van de doelgroep is man. De cliënten zijn afkomstig uit verschillende wijken van de middelgrote gemeente.

Figuur 1: Leeftijd en geslacht van cliënten



Een kwart van de jongeren is Nederlands en een kwart is Turks. Daarnaast zijn er acht andere etniciteiten in de doelgroep (zie figuur 2).

Figuur 2: Etniciteit van cliënten



6.2 Hoe komen jongeren bij het project terecht?

De meeste jongeren zijn via vrienden, kennissen of familie van de peers opgespoord. De verschillende cliënten zijn geregistreerd door 11 peers. Het aantal jongeren dat iedere peer begeleidt, verschilt (range 1 tot 10 jongeren per peer). Bij 10 registraties is onbekend wie de cliënt heeft ingevoerd in het systeem.

6.3 Wat is de aard van de problematiek?

In het registratiesysteem zijn verschillende invoervelden die iets over problematiek weergeven: 'risico', 'indicatie', 'betrokken geweest bij' en de vereenvoudigde zelfredzaamheid matrix (ZRM). Bij de invoervelden behorend bij de ZRM kan door de peer aangegeven worden of er wel of geen problemen zijn op de volgende zeven gebieden: inkomen, dagbesteding, huisvesting, geestelijke gezondheid,

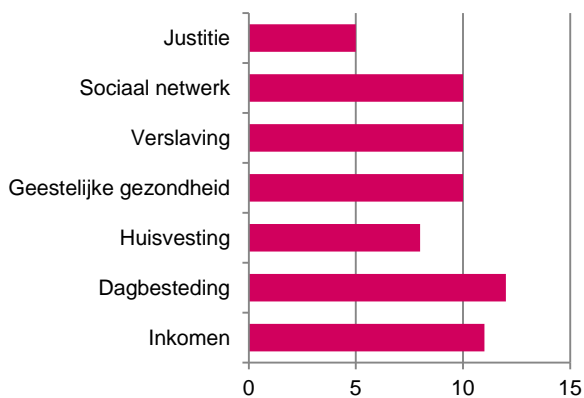
verslaving, sociaal netwerk en justitie. In dit project gebruiken we de ZRM om de (multi)problematiek op eenvoudige wijze in kaart te brengen.

De volgende risico's worden omschreven in het registratiesysteem²: Geweld, criminaliteit, drugshandel, verslaving, schuldenproblematiek, loverboys en prostitutie, thuisloosheid en radicalisering.

Multiproblematiek: bij 17 jongeren is er zeker sprake van multiproblematiek, bij 7 jongeren is daar geen sprake van en bij 17 jongeren is het onbekend (niet ingevuld).

Zelfredzaamheidsmatrix: In figuur 3 is aangegeven op welke gebieden de problemen van de jongeren liggen. Zij kunnen meerdere problemen gelijktijdig hebben.

Figuur 3: Gebieden waar jongeren problemen hebben (ZRM).



6.4 Hoeveel jongeren zijn toegeleid naar zorg?

In het registratiesysteem wordt genoteerd of cliënten te maken hebben met (zorg)instellingen. Instellingen die worden genoemd zijn onder andere: Jeugdzorg, Philadelphia, Psycholoog, Tactus, Riwis en het Sociale wijkteam. Hieruit wordt echter niet duidelijk of cliënten door het project naar deze instellingen zijn geleid, of dat ze al onder behandeling waren. 18 van de 52 cliënten hebben met een zorginstelling te maken of hebben in het verleden hiermee te maken gehad. Onduidelijk is of de ondersteuning van de peer hierbij een rol heeft gespeeld. Bij 22 van de 52 cliënten is onbekend of zij met een zorginstelling te maken hebben (gehad).

² NB: De gegevens met betrekking tot de zelfredzaamheidsmatrix zijn medio 2017 geanalyseerd.

7 Conclusie, aandachtspunten en aanbevelingen

- Algemene conclusie
- Aandachtspunten bij interpretatie
- Specifieke aanbevelingen

7 Conclusie, aandachtspunten en aanbevelingen

7.1 Algemene conclusie

Het project Gezonde Families is uniek, waardevol en in de kern veelbelovend. Peers hebben veel meer dan reguliere (zorg)professionals, mogelijkheden om kwetsbare jongeren op te sporen en te begeleiden op een manier die bij hun beiden past. Volgens het registratiesysteem zijn in 2,5 jaar tijd 52 jongeren bereikt door de peers; in de praktijk waarschijnlijk meer. Naast formele cliënten houden peers bij een bredere groep jongeren een vinger aan de pols. Belangrijker dan aantallen is het gegeven dat peers vaak een laatste vangnet zijn voor een zeer kwetsbare groep jongeren. Jongeren met een uitgebreid verleden aan (zorg)trajecten bij verschillende instellingen. Jongeren die alle hoop op verbetering van hun situatie hebben opgegeven.

Met het project zijn successen geboekt. Vertrouwelijkheid en persoonlijke relaties zijn hierbij cruciale schakels. Peers, (zorg)professionals en projectgroepleden zien jongeren uit de doelgroep en ook de peers zelf weerbaarder worden en meer eigenwaarde en zelfvertrouwen ontwikkelen. Met ondersteuning vanuit peers (en soms reguliere zorg) lukt het deze jongeren om weer een positieve 'stip op de horizon' te plaatsen. Dit verkleint het risico op (toekomstige) criminaliteit.

Het project heeft gedurende de looptijd door praktijk-ervaring een grote ontwikkeling doorgemaakt. Waar het in het begin nog heel erg zoeken was naar wie, wat, waar en hoe, zijn rollen, mogelijkheden en verantwoordelijkheden nu duidelijker. Met dit project is een succesvolle nieuwe werkwijze ontwikkeld voor hulpverlening aan kwetsbare (allochtone) jongeren.

Aandachtspunten voor de toekomst zijn de omvang van de peer-groep, de samenwerking met reguliere (zorg)instellingen en de projectstructuur. Het verloop onder peers is groot (oa doordat peers zich door ontwikkelen naar regulier werk of terugvallen in de doelgroep) en werving van goede peers is lastig. Om het bereik van het project te vergroten zal dit een continu aandachtspunt moeten blijven. De toeleiding naar en samenwerking met reguliere (zorg)instellingen is op dit moment zeer beperkt. Enerzijds doordat peers de ondersteuning graag laagdrempelig en bij zich willen houden. Anderzijds door onbekendheid van (zorg)instellingen met (mogelijkheden van) de multiculturele organisatie. De huidige projectstructuur kenmerkt zich door korte lijnen waarbij de projectleider als 'spin in het web' fungeert. Dit wordt als prettig ervaren, maar is wel kwetsbaar omdat het sterk van één persoon afhangt.

7.2 Aandachtspunten bij interpretatie

Een aantal aandachtspunten zijn van belang voor goede interpretatie van de bevindingen. Allereerst is dit project uniek in Nederland. Binnen veel gemeenten worden initiatieven genomen om kwetsbare jongeren op te sporen, maar voor zover bekend na een zoektocht op internet wordt nergens op eenzelfde wijze met peers gewerkt. Het project is in dat opzicht pionieren en groeit door praktijk-ervaring.

Ook is het goed te realiseren dat peers vrijwilligers zijn en blijven. Bij start ontvangen peers beperkte instructie en tussentijds zijn er werkoverleggen en intervisie. Veel peers volgen nog een studie en combineren hun werk voor de multiculturele organisatie op hun eigen manier met hun privé-situatie. Peers kunnen in ongewenste situaties terecht komen en worden verleid om dingen te doen die niet bij hun capaciteit past. Peers zien de randen van de samenleving waar professionals niet bijbinnen komen.

Verder is het project opgestart in een tijd dat Nederland volop bezig is met transitie en transformatie van zorg. Ondanks diverse initiatieven is de samenwerking met (zorg)instellingen daardoor tot nu toe moeizaam verlopen. Tijdens de gesprekken over samenwerking zijn privacy aspecten genoemd als mogelijk struikelblok. Zorgprofessionals handelen vanuit de cliënt, dit project handelt daarnaast ook vanuit de maatschappij. Bij verdere verkenning van samenwerking verdient dit aandacht.

7.3 Specifieke aanbevelingen

- Richt je bij de opbrengsten van dit project niet op de kwantiteit, maar op de kwaliteit. Iedere jongere die tussen wal en schip raakt levert de maatschappij (financiële) problemen op. Iedere jongere die via het project geholpen is, is dus al van veel waarde.
- Blijf aandacht besteden aan continuïteit en werving binnen de peer-groep. Let hierbij op kenmerken van peers die door de huidige peers en uit andere projecten als tips worden gegeven. Geef de huidige peers ook een rol in het werven van collega-peers, maar realiseer je dat een projectleider hier ook een belangrijke rol in heeft.
- Intensiveer de samenwerking met reguliere (zorg)instellingen. Informeer (zorg)instellingen over de rol en mogelijkheden van de lokale multiculturele organisatie. Zorg zowel vanuit het management als vanuit de werkvloer voor meer naamsbekendheid. Zet daarnaast 'toeleiding naar reguliere zorg' als agendapunt op werkoverleggen van peers en laat peers leren van elkaars ervaring op dit gebied. Informeer peers over mogelijkheden voor professionele hulpverlening binnen de gemeente en ontwerp een zorgpad met welke problemen zij waar terecht kunt.
- Zorg voor goede begeleiding van peers en verwar peers niet met professionals. Peers staan zelf nog erg dicht bij de doelgroep en komen bij de randen van de samenleving. Ondersteuning van peers door een betrokken en goed toegankelijke projectleider, met een sterke persoonlijkheid is cruciaal.
- Werk aan een veilige omgeving binnen de peer-groep. Achterdocht, angst en 'bendementaliteit' belemmeren nu nog intervisie-mogelijkheden. De huidige werkoverleggen zijn een eerste stap in de richting naar 'leren van elkaar'.
- Probeer in de projectstructuur toe te werken naar een coördinatieteam bestaande uit twee of drie personen, die samen optrekken. De huidige structuur met één projectleider is erg kwetsbaar. Een projectleider moet midden in de allochtone doelgroep staan, maar ook kennis hebben van de Nederlandse maatschappij, gemeentelijke zaken en (lokale) ontwikkelingen.
- Implementeer de ontwikkelde werkwijze in een bestaande organisatie die structureel wordt

gesubsidieerd door de gemeente. Zorg ervoor dat de projectfase over gaat in de implementatiefase.

- Ondanks diverse pogingen om het registratiesysteem goed onder de aandacht te brengen en gebruik te vergemakkelijken, hebben sommige peers nog steeds (veel) moeite met het registratiesysteem. Enerzijds speelt mee dat zij liever bepaalde punten uit privacy-aspecten niet zwart-op-wit zien staan, anderzijds lijkt het erop dat zij onvoldoende het nut van het registratiesysteem weten. Attendeer peers op de noodzaak om verantwoording af te leggen. Daarnaast kan het helpen om niet te spreken van 'registratiesysteem' maar 'verantwoordingsdocument'.
- Asielzoekers en vluchtelingen vormen een specifieke kwetsbare groep. Het is verstandig om deze groep vanaf het moment dat ze in Nederland zijn extra ondersteuning te bieden. Peers zouden hierin een rol kunnen spelen.



Bijlagen

- A Werkwijze & topiclijst interviews peers
- B Werkwijze & topiclijst interviews zorgprofessionals
- C Werkwijze & topiclijst interviews projectleiding
- D Wat zijn ervaringen uit soortgelijke projecten?

Bijlage A: Werkwijze & topiclijst interviews peers

Werkwijze en deelnemers

Gedurende 2016 en 2017 zijn 15 peers benaderd voor een interview. Uiteindelijk zijn negen peers geïnterviewd: vier vrouwelijke peers en vijf mannelijke peers. De andere zes peers bleken bij nader inzien even op afstand van het project te staan, zelf tot de doelgroep te behoren of verhuisd te zijn. Eind 2017 zijn nog drie peers gestart, maar niet geïnterviewd omdat het belangrijk is dat deze peers eerst praktijkervaring opdoen.

Met de negen peers zijn uitgebreide, individuele, face-to-face interviews van ongeveer een uur gehouden. In aanvulling zijn twee peers 'van het eerste uur' na ongeveer een jaar nogmaals geïnterviewd om hun ervaring ten aanzien van de ontwikkeling van het project in kaart te brengen.

Met toestemming van de geïnterviewden zijn de gesprekken opgenomen en bij uitwerking waar nodig terug geluisterd voor verslaglegging en citaties. Alle individuele verslagen zijn ter controle aan de peers voorgelegd en goedgekeurd. Bij de analyse van de verschillende interviews is gezocht naar centrale thema's die terug kwamen in de gesprekken. Als in de rapportage wordt gesproken over peers, heeft het feitelijk betrekking op de groep peers die geïnterviewd is. Aangezien na negen interviews een vrij constant beeld ontstond mag aangenomen worden dat het geschetste beeld gegeneraliseerd kan worden. Af en toe is sprake van een uitzondering, dan wordt het in de tekst expliciet aangegeven.

De achtergrond, leeftijd en opleiding van peers is heel divers. Zo zijn er peers met een Libanese, Iraakse, Nederlandse, Somalische, Antilliaanse en Guinese achtergrond. De peers zijn tussen de 23 en 33 jaar oud, spreken allen goed Nederlands en wonen bijna allemaal in de gemeente. Veel peers spreken naast Nederlands ook nog andere talen, bijv. Arabisch. De meeste peers volgen nog een opleiding (rechten, maatschappelijk werk en dienstverlening, sociaal juridische dienstverlening, logistiek en beveiliging), lopen stage of combineren werk en opleiding. Een aantal peers heeft zelf (kleine) kinderen. Sommige peers zijn al geruime tijd bij de multiculturele organisatie betrokken en hebben bijvoorbeeld eerder ondersteuning verleend bij andere projecten (o.a. meisjesbesnijdenis). Andere peers kennen de multiculturele organisatie pas net en zijn via via voorgesteld.

Topiclijst

Start na de introductie met de drie belangrijkste vragen en vraag om voorbeelden

1. Vertel eens in eigen woorden hoe jij je werkwijze zou omschrijven. Hoe doe je dat nou? Hoe spoor je kwetsbare allochtone jongeren op, hoe signaleer je ze en hoe leid je jongeren toe naar zorg?
2. Hoe ervaar jij het contact / de samenwerking met de reguliere zorginstellingen?
3. Hoe kunnen wij van jouw ervaring leren. Als je een nieuwe collega krijgt, hoe zou jij die inwerken? Welke tips en tops heb je voor andere peers?

Daarna check of onderstaande aspecten (globaal) aan bod zijn gekomen.

1. Het proces, algemeen
 - Wat versta jij onder kwetsbaar? Wanneer gaan bij jou de alarmbellen af?
 - Hoe loopt het tot nu toe? Wat gaat goed / wat kan beter?
 - Hoe verloopt het traject vanaf de opsporing tot het toeleiden naar zorg? In hoeverre neem je de omgeving van een jongere ook mee? Maak je gebruik van sleutelfiguren?
 - Wat zijn succes- en knelpunten bij de opsporing?
 - Wat zijn triggers om jongeren naar zorg toe te leiden, waarmee behalen jullie succes? (o.a. functioneert de rol van de sleutelfiguren?)
 - Hoeveel jongeren zijn er tot nu toe benaderd?
 - Hoeveel gesprekken zijn er gevoerd?
 - Hoeveel jongeren zijn er toegeleid naar zorg?
 - Hoeveel jongeren heb je wel in beeld gehad, maar geen contact mee gekregen?
 - Hoeveel jongeren heb je wel contact mee gekregen, maar zijn nog niet in zorg? Waar komt dit door?

2. Proces: Samenwerking met zorginstanties
 - Hoe verloopt de samenwerking tussen jou en de zorginstellingen?
 - Hoe is momenteel de benadering (bejegening) van zorginstellingen naar de allochtone jongeren, wat gaat er goed en wat niet?
 - Is er al een methodiek/protocol voor interculturele aspecten in het contact met zorginstellingen?
 - Zo ja, hoe verloopt de instructie?
 - Stellen de zorginstellingen jouw hulp op intercultureel werken op prijs?

3. Inhoud: Weerbaarheid en criminaliteit
 - Wat versta jij onder het vergroten van weerbaarheid?
 - Zijn er al voorbeelden dat het is gelukt om weerbaarheid te vergroten? Wat zijn hierbij succesfactoren?
 - Op welke manier kan weerbaarheid jongeren helpen om niet af te glijden in criminaliteit? Kun je voorbeelden noemen?

4. Tot slot
 - Wat zien jullie als de belangrijkste meerwaarde van deze manier van werken?
 - Wat zijn volgens jullie verbeterpunten? Als je droomt, hoe ziet dan je ideale situatie er uit?
 - Stel een andere gemeente (de gemeente Amersfoort) overweegt om ook een soortgelijk project in te zetten. Ze twijfelen echter nog. Wat zou jij hen zeggen om ze te overtuigen het wel op te starten?
 - Heb je zelf nog punten die je graag in zou willen brengen, buiten wat tot nu toe aan bod is gekomen?
 - Afronding interview

Bijlage B: Werkwijze & topiclijst interviews zorgprofessionals

Werkwijze en deelnemers

Gedurende 2016 en 2017 zijn drie zorgprofessionals benaderd voor een interview.

In totaal zijn drie interviews met vier zorgprofessionals gehouden; twee individuele face-to-face interviews en één telefonisch interview met twee zorgprofessionals (de tweede zorgprofessional sloot op het laatste moment aan). Naast deze zorgprofessionals waren er geen anderen die in aanmerking kwamen voor een interview.

Met toestemming van de geïnterviewden zijn de gesprekken opgenomen en bij uitwerking waar nodig terug geluisterd voor verslaglegging en citaties. De zorgprofessionals gingen akkoord voor het verwerken van de gegevens in deze rapportage. Bij de analyse van de verschillende interviews is gezocht naar centrale thema's die terug kwamen in de gesprekken. Als in de rapportage wordt gesproken over zorgprofessionals, heeft het feitelijk betrekking op de vier zorgprofessionals die geïnterviewd zijn.

Een vrouwelijke zorgprofessional van Philadelphia is in oktober 2016 geïnterviewd. De casus waarin ze had samengewerkt met X³ viel niet binnen het project Gezonde Families, maar ze had behoefte aan iemand die niet alleen kon tolken, maar ook ondersteuning kon bieden in het omgaan met een andere cultuur. In april 2017 is een vrouwelijke GZ Psycholoog van Tactus geïnterviewd, zij had wel een casus binnen het project Gezonde Families. In mei 2017 zijn een outreachend hulpverlener en een senior preventiewerker van Tactus geïnterviewd.

Topiclijst

- Kun je vertellen hoe je met X in contact bent gekomen?
- Hoe verloopt de samenwerking / wat zijn je ervaringen met X?
- Hoeveel jongeren zijn door bemiddeling vanuit X naar jullie zorginstelling toegeleid?
- In hoeverre is de groep kwetsbare allochtone jongeren 'nieuw' voor je?
- Helpt X je in de omgang of begeleiding van jongeren als het gaat om interculturele aspecten?
- In welke situaties kun je X inzetten binnen je zorginstelling?
- Wat is nodig voor een goede samenwerking?
- Wat is de rol van het management t.a.v. X?
- Wat zijn volgens jou sterke kanten/succesfactoren van (de samenwerking met) X?
- Heb je nog verbeterpunten voor X (dit kan van alles zijn)?
- Welke organisaties en zorgprofessionals in de gemeente zouden gebruik kunnen maken van X?
- Zie je door de samenwerking met X de kwaliteit van begeleiding aan kwetsbare jongeren toenemen?
- En werkt dit vervolgens door in toename van weerbaarheid en verminderde kans op crimineel gedrag?
- Verwacht je dat er door dit project minder kwetsbare jongeren afglijden naar criminaliteit?
- Is er nog iets anders dat je kwijt wilt?

³ X verwijst naar de lokale multiculturele organisatie

Bijlage C: Werkwijze & topiclijst interviews projectleiding

Werkwijze en deelnemers

In februari 2017 zijn drie afzonderlijke diepte-interviews gehouden met de projectgroepleden:

- De projectleider van de lokale multiculturele organisatie
- De opdrachtgever van de gemeente
- De beleidsadviseur van de GGD.

Het doel van de interviews met de projectleiding was om de stand van zaken binnen het project te bespreken. Vragen die centraal stonden tijdens het interview waren het verloop van het project in de praktijk en succes- en faalfactoren van het project.

Er is in de interviews ook gevraagd om de vijf sporen en acht pijlers te scoren⁴. Deze scores zijn niet opgenomen in dit eindrapport, omdat de interpretatie van de sporen en pijlers niet eenduidig was.

Topiclijst

- Hoe verloopt het project in de praktijk?
- Wat zijn succesfactoren (borgingsaspecten) van het project?
- Wat zijn faalfactoren van het project (verbeterpunten)?
- Is daadwerkelijk gebruik gemaakt van de 5 sporen en 8 pijlers (Pharos) van het GIDS programma?
- Wat is het bereik van het project?
- Hoeveel jongeren zijn wel in beeld geweest, maar niet toegeleid naar zorg en waarom niet?
- Hoe verloopt de toeleiding naar zorg?
- Hoe zijn jongeren bij zorginstellingen binnengekomen?
- Wat zijn triggers om cliënten naar zorg te leiden?
- Is er verbetering zichtbaar bij de doelgroep ten aanzien van de aspecten weerbaarheid en criminaliteit?
- Is er nog iets anders dat je kwijt wilt?

⁴ Gezond In... Stimuleringsprogramma GIDS, lokale aanpak gezondheidsachterstanden. Pharos en Platform31 (via www.gezondin.nu op 16 maart 2017).

Bijlage D: Wat zijn ervaringen uit soortgelijke projecten?

Wat is de definitie van een peer?

Letterlijk betekent 'peer' gelijke en is een peer-groep een groep van mensen die zich onder gelijken voelen. Voor jongeren zijn dat in de eerste plaats leeftijdsgenoten, maar ook binnen deze groep kunnen grote interne cultuurverschillen bestaan. Een peer kan een vriend zijn, een kennis of iemand die behoort tot iemands sociale en/of geografische gemeenschap. Het is iemand met wie men zich identificeert en wiens meningen men deelt (1).

'Peers' zijn betrokken bij de begeleiding van 'jongeren uit de doelgroep'. Overigens kunnen peers ook zelf jongeren uit de doelgroep zijn. Bij sommige werkwijzen wordt het verschil benadrukt tussen 'gevende peers' en 'ontvangende jongeren', terwijl er bij andere werkwijzen sprake is van gelijkheid tussen 'peers' en 'jongeren uit de doelgroep' waarbij beide partijen wederzijds geven en ontvangen (2).

Uit bovenstaande blijkt dat een scherp onderscheid tussen peers en jongeren uit de doelgroep feitelijk niet te maken valt. Dit zien we ook terug in het project Gezonde Families. Peers staan heel dicht bij de doelgroep en sommige peers worden weer 'cliënt'.

Wat zijn (organisatorische)randvoorwaarden en borgingsaspecten?

Het is belangrijk om goede voorwaarden te scheppen binnen een organisatie zodat het werken met peers goed kan verlopen en deze werkwijze kan worden geborgd. De volgende aspecten zijn hiervoor belangrijk (2).

Draagvlak en inbedding in de organisatie

Creëer voldoende draagvlak bij een organisatie en laat de aanpak niet afhangen van één enthousiast iemand. Zorg voor inbedding in de organisatie. Voorbeelden hiervan zijn dat peers ergens terecht kunnen als zij zich zorgen maken over een jongere, of mogelijkheden krijgen voor deskundigheidsbevordering of onkostenvergoeding (2).

Continuïteit

Om met jongeren een betekenisvolle relatie op te bouwen, is het belangrijk dat de peer regelmatig contact heeft met de jongere en dat er in het contact genoeg ruimte is om aandacht te geven en vertrouwen te creëren. Begeleiding van een jongere uit de doelgroep dient bij één peer te liggen. Een risico van wisselende begeleidende peers is dat jongeren zich minder gebonden voelen aan de begeleiding en makkelijker afhaken (3).

Voldoende peers

Zorg dat men beschikt over voldoende peers om jongeren te begeleiden.

Samenwerking met professionele hulpverlening

Een peer heeft een signalerings- en een brugfunctie. Peers zien vaak als eerste welke serieuze knelpunten er spelen bij jongeren uit doelgroepen die normaal moeilijk in beeld komen. Het is van belang dat peers ergens terecht kunnen met deze signalen. Begeleiders moeten peers hier ondersteuning in bieden. Samenwerking met andere instanties en netwerken is van belang om signalen te kunnen delen en adequaat te kunnen doorverwijzen (2).

Wat is belangrijk bij selectie, werving en begeleiding van peers?

Selectiecriteria peers

- Het is belangrijk dat een peer goed in de groep ligt en bekend en vertrouwd is met de culturele achtergrond, leefstijl en omstandigheden waarin de jongeren opgroeien.
- De peer moet geloofwaardig zijn op basis van o.a. kennis, ervaring en concrete aanpak.
- De peer moet een status bezitten waarmee hij zich net onderscheidt van de doelgroep.
- De peer moet een 'aantrekkelijkheid' hebben. Factoren die de aantrekkelijkheid mee bepalen, zijn onder meer vriendelijk en attent zijn, fysiek aantrekkelijk zijn en demografische en ideologische overeenkomsten.
- De peer moet voldoende 'beschikbaarheid' hebben. De peer heeft meer kans op succes wanneer hij/zij de mogelijkheid heeft om te investeren in de relatie met de jongere, voldoende gemotiveerd is en zich committeert aan de peer-to-peer doelstellingen. Bereikbaar zijn, langdurige inzet leveren en klaarstaan wanneer dat nodig is.

- De peer moet een sociaal netwerk hebben waar andere jongeren wat aan hebben. Op die manier verleent de peer de jongeren toegang tot netwerken, tot sociaal kapitaal waar jongeren anders minder gemakkelijk toegang toe zouden hebben.
- De effectiviteit van de begeleiding neemt toe als peers worden geworven die al eerder een begeleidende rol of beroep hebben gehad.

Werving van peers

Met een actieve manier van werven kunnen moeilijk bereikbare peers worden bereikt of peers die zelf ook profijt kunnen hebben van een nieuwe verantwoordelijkheid als peer. Bijvoorbeeld jongeren met een laag zelfbeeld, maar die met training een goede peer kunnen worden. Het is herhaaldelijk aangetoond dat het werken als peer een positieve invloed heeft op de eigenwaarde, zelfvertrouwen en het geloof in eigen kunnen van de peers. Dat is juist voor deze jongeren van groot belang.

Er zijn een aantal methoden waarmee peers geworven kunnen worden. Peers kunnen zichzelf aanbieden. Begeleiders kunnen aan de jongeren uit de doelgroep vragen om peers te selecteren. Tot slot kunnen begeleiders zelf peers selecteren. Aan ieder van deze drie methoden zijn voor- en nadelen verbonden. Aangeraden wordt de verschillende selectiemethoden te combineren, om op die manier de nadelen van elk van de methoden te beperken (4).

Het is raadzaam om voldoende en genoeg variëteit aan peers te selecteren zodat er voldoende keus is bij het matchen van peers en jongeren.

Begeleiding van de peers

Peers hebben behoefte aan voldoende ondersteuning, met name in de eerste fase waarin ze mogelijk zelfvertrouwen missen (4). Het is de rol van jongerenwerkers om peers te ondersteunen voor, tijdens, en na afloop van hun werkzaamheden. Voortdurende ondersteuning en supervisie van peers beïnvloedt de resultaten positief (1).

De begeleider moet makkelijk aanspreekbaar zijn voor peers zodat zij zich niet bezwaard voelen om eventuele problemen in de begeleiding van jongeren te bespreken. Als de peers te horen krijgen dat ze worden gewaardeerd en nuttig zijn, zet dit jongeren in hun kracht. Het geeft jongeren een goed gevoel en stimuleert om dit gedrag te herhalen. Tot slot is het van belang dat de begeleider bijhoudt hoe peers met jongeren communiceren. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat peers gaandeweg zichzelf gaan beschouwen als experts en jongeren op een belerende manier te benaderen. Hierdoor gaat het peer-effect verloren en voor een stuk ook de interactiviteit, die in belangrijke mate de effectiviteit van het project bepaalt (2).

Welke effecten door het inzetten van peers zijn bekend?

Verskillende peer projecten tonen positieve effecten op houding, normen, kennis, gedrag en gezondheid van de doelgroep (5). De effecten van 'peer activation' (werkwijze in huidig project) zijn (nog) niet wetenschappelijk onderzocht. Toch zijn in de literatuur allerlei aanwijzingen te vinden dat het inzetten van peers om jongeren te bereiken en te activeren een duidelijke meerwaarde heeft. Door met peers te werken, kan men doelgroepen bereiken die hoge risico's lopen en moeilijk bereikbaar zijn (als voorbeeld worden prostituees en injecterende drugsgebruikers genoemd). Daarnaast kunnen peers een schakel vormen tussen een (zorg)organisatie en de jongere (2).

Zijn er in Nederland soortgelijke projecten bekend?

Binnen veel projecten/werkwijzen worden peers ingezet om jongeren te ondersteunen. Er zijn echter geen projecten gevonden die peers gebruiken om kwetsbare (allochtone) jongeren op te sporen. Het is daarmee niet uitgesloten dat er geen vergelijkbare projecten zijn zoals het project Gezonde Families. Het is goed om te beseffen dat het project Gezonde Families ook niet vindbaar is voor andere partijen.

Preventie van radicalisering

Het Kennisplatform Integratie en Samenleving heeft in 2015 een inventarisatie gedaan naar aanpakken die lokaal in Nederland zijn toegepast om radicalisering te beperken (6). De aanpakken gericht op kwetsbare jongeren hebben als doel het vergroten van de weerbaarheid, zelfvertrouwen, positieve identiteitsontwikkeling, kennis en vaardigheden van jongeren. Voorbeelden hiervan zijn BOUNCE en Diamant.

BOUNCE

BOUNCE bestaat uit drie tools. BOUNCE Young is gericht op kwetsbare jongeren, BOUNCE Along op ouders en eerstelijns werkers en BOUNCE Up op toekomstige trainers. BOUNCE Young is een veerkrachttraining, waarin jongeren in tien interactieve groepstrainingen

oefenen en hun veerkracht versterken. BOUNCE Along wil met tips, inzichten en praktische oefeningen ouders en eerstelijns werkers meer bewust maken. BOUNCE Up is een train de trainer voor begeleiders en hulpverleners. BOUNCE de trainer is een manier om BOUNCE te borgen. De manier van aanmelden verschilt: jongeren, ouders en eerstelijns werkers kunnen zich op eigen initiatief aanmelden of de aanmelding verloopt via school of een hulpverleningsinstantie (6).

Diamant

Diamant is een cultuurspecifieke aanpak voor jongeren, gericht op het ontwikkelen van een positieve identiteitskeuze. Daarnaast richt deze aanpak zich op het weerbaar maken tegen extremistische invloeden. De aanpak omvat individuele coaching en groepstraining. Diamant richt zich op directe problemen die de jongere ervaart in het dagelijks leven. De informatie, opdrachten en trainingen richten zich op competenties, duale identiteit en kwaadaardige ideologie. Gedurende de coaching gaan deelnemers op zoek naar werk of opleiding. DIAMANT wordt intensief aangeboden aan jongeren en hun familieleden, waarbij de coach ruim beschikbaar is zowel doordeweeks als in het weekend (6).

2GetThere

In het project '2GetThere' wordt gesproken van 'jongerencoaches' i.p.v. 'peers'. Jongeren kunnen zichzelf aanmelden voor een coach en het hoofddoel is om jongeren te helpen om te slagen met hun opleiding of bij het vinden van een baan. Daarnaast wordt er ook naar andere meespelende problematiek gekeken.

Talent van de Straat

'Talent van de straat, jongerenwerk als preventiestrategie' (7) is een onderzoek naar de preventieve werking van artistieke en sportieve talentprojecten, bij jongeren met een verhoogde kans op delinquentie. De conclusie is dat talentgericht jongerenwerk een veelbelovend programma is voor jongens die nog geen delicten plegen (primaire preventie), of die beginnend delinquent gedrag laten zien (secundaire preventie).

Referenties

1. Kinable, H. Dossier werken met peers. Brussel: Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD), 2006.
2. Manders, W.A., Metz, J.W., Sonneveld, J.J.J. Literatuuronderzoek naar peer-to-peer in het jongerenwerk. Amstetdam: Hogeschool van Amsterdam, 2017.
3. Koops, K., Metz, J., Sonneveld, J. Methodiekbeschrijving Individuele Begeleiding. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam, 2015.
4. McDonald, J., Roche A.M., Durbridge M., Skinner, N. Peer education: from evidence to practice. An alcohol and other drugs primer. Adelaide: National Centre for Education and Training on Addiction, 2003.
5. Garfein, Golub, Greenberg, Hagan, Hanson et al. Peer programs: looking at the evidence of effectiveness, a literature review. Washington: Advocates for Youth, 2007.
6. Hermens, F., et al. Preventie van radicalisering. Praktijkvoorbeelden van aanpakken gericht op kwetsbare jongeren die vatbaar zijn voor radicalisering: Kennisplatform Integratie & Samenleving, 2016.
7. Kooijmans, M.J.B. Talent van de straat. Jongerenwerk als preventiestrategie (proefschrift). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 2016.

Leestips

- PASS, IHH, en COT (Zannoni M.) Amsterdam tegen radicalisering. Gemeente Amsterdam.
- Lub, V., Groot de, N. Schaafsma, J. (2011). Polarisation en radicalisering. De onderbouwing van sociale interventies getoetst. Utrecht: Movisie.
- Doorlopende ondersteuning aan jongeren in kwetsbare posities, Aanpak 16-27, NJI, VNG, Movisie, Divosa. Lees meer op: <http://www.16-27.nl/>

Beleidsmakers in de Volksgezondheid staan voor de lastige opdracht om bij afnemende financiële ruimte antwoorden te vinden voor toenemende gezondheidsproblemen onder de bevolking. Dat vraagt om ingrijpende en verantwoorde keuzes.

Het Evaluatiebureau Publieke gezondheid is specialist in het verkrijgen van praktische informatie over interventies in de publieke gezondheid. Het Evaluatiebureau biedt beleidsmakers handvatten waarmee zij ingrijpende keuzes op verantwoorde wijze kunnen maken. Dat doen we in alle gevallen praktisch, verbazingwekkend betaalbaar, en met academisch gestoelde kennis. Zo maken we beleidsmakers sterker.



Evaluatiebureau Publieke Gezondheid

Postbus 3

7200 AA Zutphen

088 - 443 37 05

info@evaluatiebureau.nl

www.evaluatiebureau.nl

Initiatief van:



Partners:



© Evaluatiebureau Publieke Gezondheid – januari 2018

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.