

AUTEURS
SHAHRZAD NOUROZI
MICHELLE EMMEN
MARIJKE BOOIJINK
JAMAL CHRIFI

Kennisplatform
Integratie &
Samenleving



UTRECHT, NOVEMBER 2018



Achterstandpositie van vluchtelingenkinderen in Nederland

ONDERZOEKSVERSLAG VAN EEN VERKENNING



Inhoudsopgave

1	Aanleiding	3
2	Inleiding	4
3	Deskresearch	5
	KWETSBAARHEDEN VAN VLUCHTELINGENKINDEREN	5
	SAMENWERKING TUSSEN SCHOOL, ZORG EN OUDERS	6
4	Expertmeeting	7
	PROBLEMATIEK	7
	ZORG VOOR VLUCHTELINGENKINDEREN	7
	SAMENWERKING	8
	WAT WERKT GOED? GOOD PRACTICES	8
	NADERE VERKENNING	9
5	Interviews met scholen n.a.v. aanbevelingen experts	10
	TAAK SCHOOL	10
	SIGNALERING	10
	SAMENWERKING	10
	KNELPUNTEN IN DE SAMENWERKING MET OUDERS, VOOGDEN EN ZORG	11
	VERBETERPUNTEN VANUIT HET ONDERWIJS VOOR DE PRAKTIJK	11
6	Conclusie	12
	SAMENWERKING	12
	KNELPUNTEN IN DE SAMENWERKING	12
7	Aanbevelingen	14
	VERVOLGONDERZOEK	14
	ONTWIKKELING VAN VISIE EN METHODIEK	14
	HANDREIKING	14
	Literatuur	15



1 Aanleiding

De laatste jaren vroegen relatief veel mensen asiel aan in Nederland, waaronder veel vluchtelingen uit Syrië en Eritrea. Het onderwijs heeft daardoor te maken met meer vluchtelingenkinderen¹. Bij deze kinderen is er sprake van meer psychische en gedragsproblemen. Niet alle ouders kunnen hun kinderen voldoende ondersteunen of ondersteuning organiseren vanwege eigen (gezondheids)problemen, taal en beperkte gezondheidsvaardigheden. Veel leerkrachten en docenten vragen zich af wat ze moeten weten over deze kinderen en hoe ze hen zo goed mogelijk kunnen ondersteunen (Pharos, handreiking 'vluchtelingenkinderen op school').

Vluchtelingenkinderen zijn niet vanzelf in beeld bij de jeugdgezondheidszorg (JGZ), zoals de jeugd die in Nederland geboren is. Experts van het Verwey-Jonker Instituut en Pharos constateren in 2017 dan ook het risico dat veel van de problemen van vluchtelingenkinderen onvoldoende in beeld zijn en blijven, waardoor ondersteuning, behandeling en (indien nodig) verwijzing uitblijven. Zij benadrukken dat scholen de 'toegangsplekken' zijn waar deze kinderen dagelijks komen en waarbij meer gesignaleerd kan worden. Samenwerking tussen scholen, zorg en ouders is cruciaal om zowel preventief te werk te gaan als ook de juiste zorg en ondersteuning te organiseren.

Tijdens de uitvoering van K!X Works (een programma van Movisie) in de Internationale Schakelklassen (ISK-scholen) is bovendien gesignaleerd dat binnen het onderwijs weinig aandacht is voor het breder welbevinden van het kind, alhoewel dat wel van invloed is op het leerproces. Bovendien hebben scholen een zorgplicht. De scholen die het onderwijs voor vluchtelingen en nieuwkomers moeten regelen schieten als paddestoelen uit de grond. Deze scholen hebben een belangrijke taak om de vluchtelingen en nieuwkomers met allerlei problemen goed op te vangen. In de praktijk zijn ze echter vaak enkel gericht op cognitieve en didactische taken zoals taal, rekenen en orde houden in de groep.

¹ In dit verslag gebruiken we de term vluchtelingkind(eren) en doelen dan telkens op de leeftijd tussen 12 en 18 jaar.



2 Inleiding

Voor kinderen die in Nederland geboren worden, is de zorg en preventie goed geregeld. In welke wijk je wieg ook staat, de jeugdgezondheidszorg zorgt er via de consultatiebureaus en bezoeken aan school voor dat de gezondheid van kinderen goed in beeld is. Als het nodig is, krijgen ouders advies en worden kinderen doorverwezen. Maar hoe zit dat met kinderen die op latere leeftijd naar Nederland komen, als vluchteling? (zie ook intern document Verwey-Jonker Instituut, projectaanvraag ZonMw, Trees Pels, juni 2017). We weten dat deze vluchtelingkinderen naar school gaan. Diezelfde scholen kunnen een belangrijke rol spelen in het signaleren, preventief handelen en doorverwijzen naar de juiste hulp voor deze groep vluchtelingkinderen. De psychische problemen van de ouders hebben een weerslag op het kind, waardoor een veilige en stabiele basis vaak ontbreekt.

In dit onderzoeksverslag leest u de resultaten van een verkenning naar de samenwerking tussen school, ouders (voogden) en zorg rondom vluchtelingkinderen op het (v)mbo en wat zij nodig hebben om die samenwerking te kunnen verbeteren. Er is voor het (v)mbo onderwijs gekozen, omdat veel vluchtelingkinderen binnen het (v)mbo terecht komen. En er is in deze verkenning niet voor gekozen om ook naar basisonderwijs te kijken, omdat in het basisonderwijs al meer een zorgstructuur zit.

Centrale onderzoeksvraag voor deze verkenning is:

Ervaren (v)mbo-scholen knelpunten in de samenwerking met ouders en zorg rondom vluchtelingkinderen en wat hebben zij nodig om die samenwerking te kunnen verbeteren?

De verkenning bestond uit:

- Deskresearch naar de kwetsbaarheden van vluchtelingkinderen, het belang van samenwerking tussen school, zorg en ouders, knelpunten die zich daarin voordoen en good practices. In hoofdstuk 3 delen we de uitkomsten van de deskresearch.
- Een expertmeeting met vijf experts uit onderzoek en praktijk waarin zij bevraagd werden op de samenwerking tussen school, zorg en ouders met betrekking tot vluchtelingkinderen. In hoofdstuk 4 vindt u de opbrengst van de expertmeeting.
- Interviews met vier mentoren, zorgcoördinatoren en directeuren van scholen om zicht te krijgen op de zorgstructuur binnen de school rondom de leerlingen met een vluchtelingenachtergrond. Lees over de uitkomsten in hoofdstuk 6.



3 Deskresearch

In de deskresearch is online met zoekmachines gezocht naar publicaties met informatie over:

- De kwetsbaarheden van vluchtelingenkinderen.
- Het belang van de samenwerking tussen school, zorg en ouders rondom vluchtelingenkinderen, de knelpunten die zich daarin voordoen en eventuele good practices.

KWETSBAARHEDEN VAN VLUCHTELINGENKINDEREN

Wat opvalt, is dat er relatief veel literatuur beschikbaar is over de kwetsbaarheden van vluchtelingenkinderen, waaronder ook empirisch onderzoek. Er is veel bekend over vluchtelingenkinderen, wat hun kwetsbaarheden zijn en hun coping skills, binnen Nederland en ook internationaal.

Allereerst laat de literatuur ons zien dat niet alle vluchtelingenkinderen per definitie kwetsbaar(der) zijn. Verschillende factoren in onder meer de situatie voorafgaand aan de migratie – bijvoorbeeld sociale steun² en opleidingsniveau – en na migratie – denk aan discriminatie en onzekerheid over verblijfsstatus – bepalen en beïnvloeden die kwetsbaarheid (Sleijpena, Boeije, Kleber, & Mooren, 2016; Pharos, 2016). Bedoeld wordt dat meer sociale steun en een hoger opleidingsniveau voor de migratie beschermende factoren zijn, die maken dat een kind minder kwetsbaar is. Wel blijkt uit de literatuur dat een deel van de vluchtelingenkinderen in Nederland, door wat zij en hun ouders meegemaakt hebben, een verhoogd risico hebben op psychosociale problemen. Ook hebben vluchtelingenkinderen kwetsbaarheden met elkaar gemeen, zoals gezondheidsproblemen en verminderd mentaal welbevinden en laten zij overeenkomsten zien in het gebrek aan helpende coping skills. Denk aan steun zoeken bij anderen, op zoek gaan naar hoop en zinvolle afleiding. Ten slotte zijn er generieke (beschermende) factoren, die een verbeterd mentaal welbevinden kunnen creëren, zoals betekenisvolle relaties met familie en vrienden en kansen om persoonlijk te groeien (Sleijpena et al., 2016).

Daarnaast blijkt uit deze deskresearch dat er voor de problemen van vluchtelingenkinderen vaak niet de juiste zorg komt. Er is een grote afstand tussen het aanbod van voorzieningen voor preventieve zorg en steun ten opzichte van de vraag van migrantenouders, wat ook vaak geldt voor vluchtelingenouders en -kinderen. Zo publiceerde Pharos in 2016: 'Daarnaast weten we van bepaalde typen zorg, zoals laagdrempelige jeugdhulp en geestelijke gezondheidszorg, dat er sprake is van ondergebruik ten opzichte van de klachten. Onbekendheid met dit type zorg en drempels om hulp te zoeken, spelen hierbij een rol. Op korte termijn verwachten we in verband hiermee niet meer ggz-gebruik dan gemiddeld. Op langere termijn een hoger dan gemiddeld ggz-gebruik. Door in te zetten op factoren als sociale steun, het welzijn van de ouders, cohesie binnen gezinnen en een positieve schoolervaring kunnen veel problemen voorkomen en verholpen worden' (Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen, 2016).

We zien een extra kwetsbare doelgroep binnen de groep vluchtelingenkinderen en dat zijn de amv's: alleenstaande minderjarige vluchtelingen. Amv's ervaren aanzienlijk meer internaliserende problemen, traumatische stressreacties en stressvolle levensgebeurtenissen. Geslacht (m/v) speelt bij zowel de Nederlandse adolescenten als de vluchtelingengroep een belangrijke rol in het rapporteren van psychische klachten, gedragsproblemen en traumatische stressreacties; meisjes kampen vaker met psychische klachten en stressreacties, terwijl jongens meer gedragsproblemen ervaren. Er is vastgesteld dat amv's een beduidend hoger risico lopen op het ontwikkelen van psychopathologie dan vluchtelingenadolescenten met een familielid, immigranten of Nederlandse adolescenten (Bean, 2006).

² Met sociale steun wordt de steun bedoeld die vanuit sociale relaties gegeven kan worden: affectie, goedkeuring, erbij horen en veiligheid.



Naast de (empirische) onderzoeken vonden we ook diverse meer praktische handreikingen voor scholen, leerkrachten en mentoren. Zij krijgen daarin informatie over kwetsbaarheden en trauma's van vluchtelingenkinderen en tips voor signalering, doorverwijzing en samenwerking met zorg en ouders (Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen, 2016; KPC Groep, 2016; Arq Psychotrauma Expert Groep, 2016). De GGD regio Utrecht bracht in 2015 een handreiking uit, die JGZ-verpleegkundigen handvatten geeft in het omgaan met (extra) kwetsbaarheden van vluchtelingenkinderen (GGD regio Utrecht, 2015). Deze handreikingen hebben met elkaar gemeen dat zij het belang van preventief en outreachend werken benadrukken: vroegtijdig signaleren vanuit zowel school als zorg (Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen, 2016; GGD regio Utrecht, 2015).

SAMENWERKING TUSSEN SCHOOL, ZORG EN OUDERS

In de zoektocht naar literatuur over de samenwerking tussen school, zorg en ouders/voogden rondom vluchtelingenkinderen vonden we weinig over deze driehoeksrelatie. Er zijn algemene documenten van het Nederlands Jeugd-instituut – niet specifiek over vluchtelingenkinderen – waarbij de samenwerking tussen school, thuis en zorg benadrukt wordt. Daarnaast zijn er praktische handreikingen waarbij de nadruk gelegd is op het belang van samenwerking tussen scholen en vluchtelingenouders (Kennissynthese Pharos, 2016). We vonden geen onderzoek waaruit blijkt hoe die driehoeksrelatie in de praktijk uitpakt tussen scholen, de ouders en de zorg.



4 Expertmeeting

Op 14 december 2017 organiseerden KIS een expertmeeting. Hier waren experts uit de volgende organisaties bij aanwezig: Pharos, Verwey-Jonker Instituut, Landelijke Onderwijs Werkgroep voor Asielzoekers en Nieuwkomers (LOWAN) en KPC Groep (landelijk onderwijsadviesbureau). Doel van deze expertmeeting was om hen mee te laten denken over de samenwerking tussen school/onderwijs, zorg en ouders/voogden met betrekking tot vluchtelingenkinderen. Enkele organisaties waren uitgenodigd, maar konden helaas niet aanwezig zijn door drukte in de maand december 2017. Het ging om de volgende organisaties: Ministerie van OCW en SZW, VluchtelingenWerk Nederland, Nidos, Nederlands Jeugdinstituut (NJI), Vereniging voor openbare en algemeen toegankelijke scholen (VOS/ABB) en de Onderwijsraad.

We vroegen de experts in de vorm van een groepsgesprek en aan de hand van een vooraf opgestelde vragenlijst of we de juiste richting te pakken hebben met onze verkenning. We hebben een toetsing gedaan aan de hand van de uitkomsten van de deskresearch (zie hoofdstuk 3) met betrekking tot de kwetsbaarheden van vluchtelingenkinderen en (het belang van) de samenwerking tussen school, zorg en ouders rondom vluchtelingenkinderen; de knelpunten die zich daarin voordoen en eventuele good practices. Hieronder schetsen we de belangrijkste uitkomsten.

PROBLEMATIEK

De experts herkennen de kwetsbaarheden die de literatuur schetst en vullen aan dat niet alle vluchtelingenkinderen per definitie kwetsbaar zijn. Wel is zeker dat het risico hierop groter is, met name bij alleenstaande minderjarige vluchtelingen (amv's). Veel problemen komen via gedragsproblemen aan het licht. Bij amv's speelt ook bijna altijd hechtingsproblematiek in combinatie met een te grote verantwoordelijkheid op jonge leeftijd: de familie van een amv heeft moeten sparen voor diens vlucht en vervolgens dragen de kinderen een grote last op hun schouders, omdat ze geld moeten verdienen voor thuis of voor gezinshereniging.

ZORG VOOR VLUCHTELINGENKINDEREN

Leerkrachten verwijzen op het moment dat zij problemen zien door naar de studentenadviseur, die volgens de experts vaak niet deskundig is op het terrein van trauma's en migranten. Overigens verwijzen leerkrachten vooral vaak door bij gedragsproblemen, dus problemen die zichtbaar zijn voor de buitenwereld. Ingewikkeld is het om een goede zorgvraag te formuleren doordat er vaak een wisselwerking is tussen (psychosociale) problemen thuis en op school: welke problemen pak je dan aan? Als het om amv's gaat, wordt er soms overlegd met de voogd. Een zorgcoördinator kan ook helpen, maar is op veel scholen niet aanwezig. Eén van de experts deed (promotie-)onderzoek naar de laagdrempeligheid van de zorg en stuitte op ondergebruik hiervan door kinderen met een migrantenachtergrond. Een ander merkt op dat vluchtelingenkinderen die op de basisschool instromen wel gezien worden door schoolartsen en op consultatiebureaus. Op het voortgezet onderwijs is dit veel minder. Veel kinderen blijven daardoor ongezien, waardoor problemen niet tijdig worden opgemerkt.

Als het gaat om Internationale Schakelklassen (ISK's) zien de experts ook grote verschillen tussen kinderen die instromen in het basisonderwijs en kinderen die in het voortgezet onderwijs van het ISK terecht komen. De laatste groep brengt een problematisch korte tijd op de middelbare school door. Vervolgens stappen zij over naar het mbo, maar daar dreigt vaak uitval, onder meer als gevolg van de normen ten aanzien van Nederlands als tweede taal. Ook ervaren leerlingen vaak een kloof tussen noodgedwongen opgedane levenservaring en -wijsheid en fulltime terug naar school gaan: zij hebben al een lange weg afgelegd, zowel



fysiek als mentaal, van hun thuisland naar Nederland met een hoop niet-gekozen leer- en levenservaringen als gevolg. Om dan weer in de schoolbanken te zitten en te moeten leren, vergt veel energie. Het mbo werkt bovendien met bekostiging achteraf – de school krijgt pas geld als een leerling zijn diploma haalt – waardoor sommige mbo-scholen huiverig zijn om vluchtelingenkinderen aan te nemen als leerling op hun school, omdat ze die zien als risicoleerlingen.

Opgemerkt wordt dat de huisarts ook een cruciaal contact is. School informeert via het zorgadviesteam de huisarts bij problemen, de huisartsen werken op hun beurt samen met wijkteams of ouder- en kindteams. Een expert van LOWAN merkt op dat de zorg vaak weer wordt teruggekoppeld naar de huisarts (vanuit de ggz bijvoorbeeld) als vluchtelingen niet taalvaardig genoeg zijn, omdat de zorg dan niet aansluit bij de vluchtelingkind. Dit is niet wenselijk, omdat het proces van de juiste zorg inzetten daarmee langer duurt.

SAMENWERKING

Het belang van preventief werken en daarin de samenwerking tussen vluchtelingenouders en school wordt door de experts gedeeld. Zij weten weinig over de driehoeksrelatie tussen school, zorg en ouders en geven aan dat het meer onderzocht zou moeten worden. Wat ze wel weten, is dat ISK-scholen heel verschillend te werk gaan. Pharos doet daar momenteel onderzoek naar. Ook is bekend dat kinderen met problemen veelal worden doorverwezen naar de gespecialiseerde ggz, die wat aanbod van zorg en ondersteuning betreft vaak slecht aansluit bij de vraag van deze kinderen. Omdat de zorg voor volwassenen is in plaats van kinderen, en omdat er geen cultuursensitieve benadering is.

Behandelingen die zich wel op kinderen richten en cultuursensitief zijn, zoals die van I-Psy en Arq, hebben lange wachtlijsten. Er zijn veel kinderen die psychologische hulp nodig zouden hebben. Beter zou het zijn als de zorg en samenwerking lokaal opgepakt zou worden en de toeleiding naar lokale zorg vanuit de school moet beter verlopen. Voor scholen is het frustrerend dat die toeleiding er nu niet is: zij worden daar wanhopig van en trekken zich soms vervolgens helemaal terug uit het signaleren, oppakken, doorverwijzen met betrekking tot zorg en ondersteuning voor deze kinderen.

WAT WERKT GOED? GOOD PRACTICES

We vroegen de experts of zij goede praktijkvoorbeelden kennen, waarbij de samenwerking tussen school, zorg en ouders optimaal is. De experts zien het versterken van de jeugdgezondheidszorg op de ISK's als een good practice. Een voorbeeld is de ISK in Breda, waar een schoolarts werkt. Een ander goed voorbeeld is de ISK Het Venster in Arnhem en de ISK in Tilburg, waar voor de 300 leerlingen een orthopedagoog wordt ingezet. Op het MBO College Zuidoost Amsterdam hebben ze een zaterdagmiddagschool voor ouders, verzorgers en andere gezinsleden om ook o.a. de toegang tot de zorg te vergemakkelijken.

Ook zouden er niet te veel verschillende (vak)docenten per klas moeten zijn. Dit vanwege de signaleringsfunctie: de verwachting is dat een leerling bij een vakleerkracht Nederlands met psychologisch inzicht en hart voor de zaak, sneller de taal leert en steeds meer gaat delen, waardoor problemen sneller kunnen worden gesignaleerd. Mentoren spelen ook een grote rol. Op systeemniveau zou het helpen als er minder vaak noodgedwongen verhuizingen plaatsvinden, zodat leerlingen zich kunnen hechten aan de school en omgeving. Een andere good practice, die Pharos momenteel aan het verkennen is, is op het gebied van zorg op ISK-scholen: het initiatief 'ouders helpen ouders'. Dit vindt plaats op ISK-scholen, waarbij ouders middels zelfhulp elkaar helpen en dingen bespreken waar ze tegenaan lopen. Dit vergroot de betrokkenheid bij de school. Ook kansrijk is het initiatief van scholen waar amv's zitten om tijd vrij te maken voor voogden



om langs te komen en tijd door te brengen met hun voogdkind. Zo komen zij vaker samen en wordt de samenwerking tussen school en voogd versterkt.

NADERE VERKENNING

Eén van de experts geeft als aanbeveling aan dat het nuttig is om te kijken naar publicaties over tweede generatie migrantenkinderen op onder meer zwarte scholen. Daar is veel onderzoek naar gedaan, wat wellicht breder getrokken kan worden naar vluchtelingenkinderen. Er zijn aardig wat overeenkomsten tussen ouders met een migratieachtergrond en ouders van vluchtelingenkinderen, dus daar ligt een kans.

Verder zou het goed zijn om met een combinatie van een telefonische en digitale enquête onder mentoren met vluchtelingenkinderen in de klas, op zoek te gaan naar de behoeften vanuit scholen en opgedane ervaringen, wat verwerkt kan worden in een handreiking. Ook de rol van de vertrouwenspersonen en aandachtfunctionarissen (meldcode) in het (v)mbo moeten hierin bevroegd worden, omdat zij een belangrijke rol hebben in de sociale veiligheid van vluchtelingenkinderen op scholen. Deze aanbeveling konden we in de interviews met scholen niet oppakken vanwege het krappe tijdsbestek van deze verkenning en praktische belemmeringen: de adressenbestanden voor een digitale enquête konden niet gedeeld worden.



5 Interviews met scholen n.a.v. aanbevelingen experts

Tussen januari en februari 2018 interviewden we telefonisch mentoren, zorgcoördinatoren en directeuren van vier scholen om zicht te krijgen op de zorgstructuur binnen het onderwijs rondom de leerlingen met een vluchtelingenachtergrond. Selectiecriteria die we gehanteerd hebben, zijn dat het moest gaan om (v) mbo-scholen, dat de persoon die we interviewden te maken heeft met vluchtelingenkinderen en goed zicht had op de zorg voor deze kinderen. Gezien het krappe tijdsbestek van het project zijn we verder pragmatisch geweest en hebben scholen uit ons netwerk benaderd die aan deze criteria voldoen. De hoofdvragen die we stelden:

1. Welke taak ziet de school voor zichzelf, zowel in het geval van achterblijvende schoolprestaties als wanneer dat niet het geval is?
2. Zien ze signalen dat het niet goed gaat met deze doelgroep? Zo ja, wat doen ze dan? Biedt de schoolstructuur mogelijkheden, welke mogelijkheden?
3. Hoe trekken ze hierin op met ouders en zorgprofessionals? Vinden ze dat dat voldoende is? Of ervaren ze knelpunten?
4. Wat hebben ze eventueel nodig om de samenwerking te kunnen verbeteren?

TAAK SCHOOL

Het verschilt hoe scholen hun taak zien en hoe ze naar zorg kijken. De ene school ziet het als taak om te signaleren en ook wat te betekenen op zorggebied (goed doorverwijzen of intern ook zorg geregeld te hebben), omdat ze veel problemen zien, met name psychosociale problemen. De andere school ziet vooral het cognitieve, met een focus op taalbeheersing, als eerste taak en richt zich daarbij minder op de zorgtaak.

SIGNALERING

Net als de literatuur en de experts in de expertmeeting geven de scholen aan dat niet alle vluchtelingenkinderen per definitie kwetsbaar zijn. Ze zien wel hetzelfde verhoogde risico, met name voor kinderen die op latere leeftijd naar Nederland komen. De signalering van scholen laat grote verschillen zien: de een heeft een goed intern zorgteam met allerlei functies, waaronder signalering, en wil daar heel ver in gaan, terwijl de andere school vooral focust op het cognitieve en op taalbeheersing en er minder aandacht wordt besteedt aan signalering of zorgtaak (m.b.t. psychosociale problemen). Voor alle scholen staat vast dat een extra kwetsbare doelgroep de amv's zijn. Dit komt ook uit deskresearch en expertmeeting naar voren.

SAMENWERKING

In de literatuur vonden we weinig terug over samenwerking in de driehoeksrelatie tussen school, ouders en zorg, en ook de experts in de expertmeeting konden hierover weinig vertellen. Uit de interviews met scholen komt in ieder geval naar voren dat er contact met ouders en voogden is. Hoe intensief het contact is, is per school verschillend. Bij de ene school is het alleen bij ouderavonden of als er echt iets gesignaleerd wordt, maar er is ook een voorbeeld van een school waar er ook projecten voor de ouders georganiseerd worden ('ouders voor ouders'), waarbij er meer betrokkenheid wordt gecreëerd. Op het moment dat er opgeschaald wordt naar 1e of 2e lijnszorg dan is er geen sprake van een driehoeksrelatie. School verwijst door en dat is het, er is dan geen sprake van samenwerking met ouders, school en zorg als driehoek.



KNELPUNTEN IN DE SAMENWERKING MET OUDERS, VOOGDEN EN ZORG

Alle scholen die we interviewden, ervaren knelpunten in samenwerking met ouders:

- Ouders van vluchtelingenkinderen, die pas 2 à 3 jaar in Nederland wonen, kennen het onderwijssysteem niet goed. Vaak voelen zij zich wel betrokken, of willen dat zijn als de school dat vraagt.
- Ouders zijn vaak niet bekend met zorg op het gebied van mentale en geestelijke gezondheid, wat het lastig maakt om kinderen door te verwijzen naar onder meer de gespecialiseerde ggz. Ouders snappen vaak niet waar het om gaat.

Ook zijn er scholen die knelpunten ervaren in de samenwerking met voogden. Dat geldt overigens niet voor alle scholen: sommigen geven aan dat met voogden de samenwerking makkelijker gaat in vergelijking met ouders, omdat voogden het systeem kennen en zij daarmee elkaars 'taal' spreken. De knelpunten die ze wel ervaren, zijn:

- Op het gebied van communicatie zijn voogden niet zo snel bereikbaar, zij hebben een enorme caseload en kunnen als gevolg daarvan niet snel schakelen als je ze nodig hebt.
- Ook zien scholen dat voogden niet snel contact kunnen hebben met hun voogdkinderen. De school moet dan het eerste contact leggen, wat niet snel gaat in verband met de genoemde bureaucratie en kantoorwerktijden. Als zo'n voogdkind in het azc woont, moet de voogd vervolgens contact opnemen met de COA. Dit is, volgens de scholen, te omslachtig en gebeurt niet adequaat.
- Het zijn juist deze kwetsbare groepen die het meeste risico lopen op psychosociale problematiek én die afhankelijk zijn van voogden. Als de samenwerking hier niet goed loopt dan zijn de gevolgen ernstig voor het kind.

Scholen ervaren de meeste knelpunten in samenwerking met zorginstanties:

- Lange wachtlijsten, bureaucratie en lange trajecten, voordat er echt zorg ingezet kan worden.
- Zoals ook uit de deskresearch naar voren kwam, blijkt uit de literatuur en de interviews met scholen dat de zorg die er is, niet altijd aansluit op de problemen die vluchtelingenkinderen hebben. Doordat de zorg niet specifiek voor kinderen is en niet cultuursensitief ontvangen deze kinderen niet de juiste zorg.

VERBETERPUNTEN VANUIT HET ONDERWIJS VOOR DE PRAKTIJK

Tijdens de interviews met scholen is gevraagd naar verbeterpunten. Knelpunten werden volop genoemd, met als grote gemene deler dat de zorg vaak niet aansluit bij de problematiek van vluchtelingenkinderen. Een concreet verbeterpunt kon hier niet aan gekoppeld worden. Wel gaven scholen aan dat er nog eens goed naar die zorg moet worden gekeken. Als de samenwerking tussen scholen en de zorg beter zou zijn, kan eerder in het proces al de juiste zorg worden ingezet. Ook is het zeer aan te bevelen om binnen de school ondersteuning vanuit de zorg te organiseren, zoals dit ook in Breda, Arnhem, Tilburg en Amsterdam gebeurt. De scholen, mentoren en maatschappelijk werkers kunnen vaak beter dan de gespecialiseerde zorg aansluiten bij de problematiek van vluchtelingenkinderen, omdat zij gewend zijn met kinderen te werken en meer cultuursensitief werken. Zij kunnen de zorg afstemmen met de zorginstelling en de voogden. Dit vergt wel extra tijd, geld en investering van alle kanten. Zie in hoofdstuk 7 de aanbevelingen.



6 Conclusie

Uit deze verkenning blijkt dat (v)mbo-scholen knelpunten ervaren in de samenwerking met ouders en zorg rondom vluchtelingenkinderen. Niet alle vluchtelingenkinderen zijn per definitie kwetsbaar(der) en hebben daardoor extra hulp nodig. Wel staat vast dat voor een deel van de vluchtelingenkinderen in Nederland, door wat zij en hun ouders meegemaakt hebben, een verhoogd risico is op psychosociale problemen. Ook hebben vluchtelingenkinderen kwetsbaarheden zoals gezondheidsproblemen en verminderd mentaal welbevinden en laten zij overeenkomsten zien in coping skills.

Daarnaast is zowel uit de deskresearch, expertmeeting als de interviews gebleken dat er voor de problemen van vluchtelingenkinderen vaak niet de juiste zorg komt. Aan de aanbodkant speelt een gebrek aan specifieke zorg voor kinderen en cultuursensitieve zorg. Aan de kant van de hulpvragers speelt onbekendheid met dit type zorg, ook worden drempels ervaren om hulp te zoeken. Goede verwijzingen spelen hierbij een rol.

Deze verkenning bevestigt wederom dat er een kwetsbare doelgroep binnen de groep vluchtelingenkinderen is en dat zijn de amv's (alleenstaande minderjarige vluchtelingen). Amv's ervaren aanzienlijk meer internaliserende problemen, traumatische stressreacties, en stressvolle levensgebeurtenissen dan niet-amv's. Voor deze groep zijn draagkracht bevorderende post migratiefactoren – denk aan goede opvang, voldoende sociale steun, een netwerk – nog belangrijker dan voor niet-amv's.

SAMENWERKING

In de zoektocht naar literatuur over de samenwerking tussen school, zorg en ouders/voogden rondom vluchtelingenkinderen vonden we weinig over deze driehoeksrelatie. Dit werd tijdens de expertmeeting bevestigd door de experts, die weinig weten over de driehoeksrelatie tussen school, zorg en ouders en aangeven dat dit meer onderzocht moet worden. De kennis die de experts deelden, is dat ISK-scholen heel verschillend te werk gaan: ze hebben verschillende visies en niet elke school erkent het belang van zorg als een belangrijke taak van de school. Hetzelfde beeld kwam naar voren tijdens de interviews met scholen: net als het ISK, pakken ook (v)mbo-scholen de samenwerking verschillend aan met dezelfde beweegredenen. Opvallend is ten slotte dat sommige van de geïnterviewde scholen weinig tot geen knelpunten zagen in de zorg voor vluchtelingenkinderen binnen de school. Zij zien vooral wat er buiten de school om niet goed gaat, met zorginstanties en voogden.

KNELPUNTEN IN DE SAMENWERKING

We kunnen op grond van deze verkenning de conclusie trekken dat scholen knelpunten ervaren in de samenwerking met ouders en zorg rondom vluchtelingenkinderen. Bij de ene school liggen de knelpunten meer bij de samenwerking tussen school en ouders/voogden en gaat de samenwerking met zorginstanties wat beter en bij de andere school vice versa. Bij geen van de scholen die we interviewden was de samenwerking in de driehoeksrelatie optimaal.

Scholen geven over de samenwerking met ouders/voogden aan dat ouders vaak niet op de hoogte zijn van bepaalde ggz-problematiek bij hun kinderen (onderbelichte problematiek vanuit bepaalde culturen) en vaak het school- of zorgsysteem in Nederland (nog) niet goed kennen. Het signaleren en doorverwijzen vanuit school naar zorg verloopt hierdoor moeizaam. Opvallend is dat scholen vaak doorverwijzen bij gedragsproblemen, die externaliserend zijn.



Internaliserende problemen, zoals depressiviteit, post-traumatische stressstoornis (PTSS) en suïcidale gedachten, lijken minder vaak te worden opgemerkt en worden nauwelijks genoemd als reden voor doorverwijzing.

In de samenwerking met voogden zijn de voornaamste knelpunten:

- De communicatie loopt vaak niet soepel.
- Bureaucratie maakt dat processen lang duren.
- Contact tussen voogd en vluchtelingenkind is vaak summier, waardoor snel zorg inzetten lastig wordt. Dit is zorgelijk, omdat juist de amv's extra kwetsbaar zijn. Als de samenwerking hier niet goed loopt, kunnen de gevolgen ernstig zijn voor het kind.

De scholen geven aan dat de voornaamste knelpunten die ze ervaren in de samenwerking met zorginstanties, vooral te maken hebben met het volgende:

- Lange wachtlijsten, waardoor de juiste zorg inzetten lang kan duren.
- De zorg sluit niet altijd aan op de problemen die vluchtelingenkinderen hebben.

Al met al komt uit deze verkenning naar voren dat er op allerlei lagen expertise mist, waaronder kennis van de problematiek en kwetsbaarheden van vluchtelingenkinderen om de juiste signalering en doorverwijzing te kunnen maken voor vluchtelingenkinderen. Als deze kinderen uiteindelijk zorg ontvangen, sluit die vaak niet aan. Er is ten slotte geen algemeen erkende visie op en geen verantwoordelijke partij voor de driehoeksrelatie school, zorg en ouders/voogden van vluchtelingenkinderen: iedere partij focust op het eigen reilen en zeilen.



7 Aanbevelingen

VERVOLGONDERZOEK

Agendeer dat de zorg voor vluchtelingenkinderen beter moet

Het uit deze verkenning gebleken gebrek aan goede zorg en samenwerking tussen scholen, ouders en zorg ten behoeve van vluchtelingenkinderen, dient geagendeerd te worden in het onderwijs en bij het ministerie van VWS. ISK-scholen schieten als paddestoelen uit de grond als de toestroom van vluchtelingen toeneemt. Zij hebben wel een belangrijke taak om de groep jongeren en hun ouders goed op te vangen en te begeleiden. Dit is van groot belang voor de jongeren zelf, de ouders en uiteraard de samenleving. Laat de scholen een visie en aanpak ontwikkelen specifiek voor vluchtelingenkinderen. Dit om te voorkomen dat de samenwerking vooral op willekeur is gebaseerd. Het hebben van een zorgcoördinator op een ISK-school is een belangrijke aanbeveling.

Dit is een taak waarbij KIS een rol kan spelen.

Onderzoek wat wél goed werkt

Breng het proces rond de zorg voor vluchtelingenkinderen in beeld en onderzoek vervolgens waar in Nederland de samenwerking tussen scholen, ouders en zorg wél goed werkt, beschrijf en onderbouw die goede praktijken. Pharos verkent good practices (op het gebied van zorg) op ISK-scholen³, ga daarop verder. Deze praktijken kunnen worden beschreven en getoetst aan de literatuur.

Dit is een taak die past bij KIS.

Betrek in dat onderzoek publicaties over tweede generatie migrantenkinderen

Er is veel onderzoek gedaan naar tweede generatie migrantenkinderen dat relevante kennis kan opleveren voor vluchtelingenkinderen. Tussen ouders met een migratieachtergrond en de ouders van vluchtelingenkinderen zijn aardig wat overeenkomsten en daar ligt een kans. Wel dient er rekening gehouden te worden met verschillen die er zijn tussen ouders met een migratieachtergrond en ouders van vluchtelingenkinderen. Voorbeeld hiervan zijn de verschillende generaties, migrantenkinderen die hier geboren zijn, etc.

ONTWIKKELING VAN VISIE EN METHODIEK

Onderzoek de driehoeksrelatie ouder-school-zorg en ontwikkel een methode voor implementatie

Betrek hierbij de mensen uit de praktijk, zoals docenten/mentoren, ouders, zorginstellingen, de leerlingen, etc. Verder zou het goed zijn om aanvullend hierop, met een combinatie van een telefonische en digitale enquête onder mentoren met vluchtelingenkinderen in de klas, op zoek te gaan naar de behoeften vanuit scholen en opgedane ervaringen, die verwerkt kunnen worden in een handreiking.

HANDREIKING

Ontwikkel een handreiking voor scholen en hulpverleners

De handreiking is het meest nuttig als die gecombineerd wordt met het uitzetten van de juiste route voor die school naar de gewenste situatie (geïnspireerd op het 'Frederik Smit onderzoek'). Blijf tijdens de ontwikkeling aannames toetsen aan literatuur en de experts.

³ Het initiatief 'ouders helpen ouders' op ISK-scholen.



Literatuur

ARQ Psychotrauma expert groep (2016). Psychosociale Ondersteuning Vluchtelingenkinderen. Handreiking voor leerkrachten. Diemen: Arq.

Bean, T.M. (2006). Assessing the Psychological Distress and Mental Healthcare Needs of Unaccompanied Refugee Minors in the Netherlands. Promotie.

'Bij de Les' van Pharos en LOWAN. 2017.

GGD Regio Utrecht (2015). Handreiking voor JGZ-verpleegkundigen: Gezondheidsproblemen bij vluchtelingenkinderen. GGD Regio Utrecht, Utrecht.

Help-seeking for Mental Health Problems in Young Refugees: A Review of the Literature with Implications for Policy, Practice, and Research. 2009 Helena de Anstiss, Tahereh Ziaian, Nicholas Procter, Jane Warland, Peter Baghurst. Transcultural Psychiatry.

KPC Groep (2016). Vluchtelingenkinderen bij ons op school. Draaiboek. 's- Hertogenbosch: KPC Groep.

Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors (2011). Mina Fazel, Ruth V Reed, Catherine Panter-Brick, Alan Stein.

Onderwijsraad. Vluchtelingen en onderwijs. Naar een efficiëntere organisatie, betere toegankelijkheid en hogere kwaliteit. 2017.

Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen (2016). Kennissynthese gezondheid en nieuwkomende vluchtelingen en indicaties voor zorg, preventie en ondersteuning.

Psychische gezondheid en zorggebruik van migrantenjeugd – Gezondheidsraad 2012. Adviesrapport (n.a.v. onderzoek gegevens en literatuur) aan VWS.

Sleijpena, M., Boeije, H.R., Kleber, R.J. & Mooren, T. (2016). Between power and powerlessness: a meta-ethnography of sources of resilience in young refugees. In: Journal Ethniscity and Health, 21(2), pp158-180, doi: 10.1080/13557858.2015.1044946

Tuk, B. & de Neef, M. (2015). Welkom op school. Mentormethode en lessen relaties en seksualiteit voor nieuwkomers. Pharos, Utrecht.

Universiteit Leiden, Leiden. De psychische klachten en zorgbehoeften van AMA's. Proefschrift (zowel Nederlandse samenvatting als grotere document/Engels).



COLOFON

Financier: ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Auteurs: Shahrzad Nourozi
Michelle Emmen
Marijke Booijsink
Jamal Chrifi

Ontwerp: Design Effects

Foto: 123RF

Uitgave: Kennisplatform Integratie & Samenleving
Catharijnesingel 47
3511 GC Utrecht
T (030) 789 20 009
E info@movisie.nl
I www.movisie.nl

De publicatie kan gedownload worden via de website van het Kennisplatform Integratie & Samenleving: www.kis.nl.

© Movisie, Utrecht 2018.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij Movisie. Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with Movisie. Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken

KENNISPLATFORM INTEGRATIE & SAMENLEVING

Kennisplatform Integratie & Samenleving doet onderzoek, adviseert en biedt praktische tips en instrumenten over vraagstukken rond integratie, migratie en diversiteit. Daarnaast staat het platform open voor vragen, signalen en meningen en formuleert daar naar beste vermogen een antwoord op.

Deze kennisuitwisseling is bedoeld om een fundamentele bijdrage te leveren aan een pluriforme en stabiele samenleving. Wilt u op de hoogte blijven van alle projecten, vragen en antwoorden en andere vormen van kennisuitwisseling? Zie www.kis.nl, meld u aan voor de [nieuwsbrief](#) of volg ons op [Twitter](#) of [LinkedIn](#).

Kennisplatform Integratie & Samenleving is een programma van het Verwey-Jonker Instituut en Movisie

T 030 230 32 60 E info@kis.nl I www.kis.nl

