

# **Meetladder diversiteit interventies**

*Verhoging van bereik en effectiviteit van  
interventies voor (etnische) doelgroepen*

Trees Pels  
Marjolijn Distelbrink  
Suzanne Tan

Juli 2009



# Inhoud

<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
<b>Deel I De studie en het vervolg: Naar verankering van de Meetladder Diversiteit Interventies</b>	<b>9</b>
1.1 Inleiding: kloof tussen vraag en aanbod	9
1.2 Dichten van de kloof: aangrijpingspunten	12
1.3 Deze studie: Meetladder Diversiteit Interventies	14
1.4 Verankering van de meetladder	18
1.5 Aanbevelingen voor een vervolg	21
<b>Deel II Meetladder Diversiteit Interventies</b>	<b>25</b>
2.1 Inleiding: kader	25
2.2 Meetladder in tien aandachtspunten	29
<b>Bijlagen:</b>	
I Samenstelling begeleidingscommissie	53
II Diversiteit in kwaliteitsstandaarden	55
III Toetsing van de meetladder	67
IV Deelnemers expertmeeting	75
V Verdere Ontwikkeling Meetladder Diversiteit	77



## *Inleiding*

Deze studie gaat over de noodzaak om interventies te toetsen op hun geschiktheid en effectiviteit voor diverse (etnische) doelgroepen en zet de eerste stappen op weg naar toetsingscriteria die voor dit doel te ontwerpen zijn.

De laatste decennia zijn op lokaal niveau vele activiteiten ondernomen om het veld van zorg voor jeugd sensitiever te maken voor de percepties en behoeften van ouders en jongeren van niet-westerse afkomst. De politieke erkenning en verankering van diversiteit als aandachtspunt in beleid en praktijk is echter lang uitgebleven. Met het verschijnen van de nota *Diversiteit in het jeugdbeleid*, behorende bij de door Steven van Eijck geleide Operatie Jong lijkt hierin een kentering te zijn gekomen. De programmaminister voor Jeugd en Gezin kondigt in de beleidsnota *Alle kansen voor alle kinderen* (2007) aan met de minister voor Wonen, Wijken en Integratie een actieprogramma ‘Diversiteit in het jeugdbeleid’ uit te zullen gaan voeren. Het programma heeft tot doel het bereik en de effectiviteit van de zorg voor allochtone jeugd te vergroten, ‘immers, deze jongeren en hun ouders worden nu vaak nog te laat door de hulpverlening bereikt en vaak niet effectief geholpen.’

De problematiek van het gebrek aan ‘diversiteitsgevoeligheid’ van de zorg is sterk gelaagd. Voor beïnvloeding kunnen we verschillende aangrijpingspunten onderscheiden, die elk om hun eigen maatregelen vragen: het overheidsbeleid, de institutionele context, professionalisering, het methodische niveau en de interactie met behoeften, vragen en initiatieven van (groepen) burgers.

In deze studie ligt het accent op het methodische niveau, dat van de interventies, waarbij overigens de (links met de) andere niveaus niet onbesproken blijven.

Weliswaar mag de kwestie van effectiviteit van interventies zich de laatste jaren in veel aandacht verheugen, dit wil nog niet zeggen dat ‘rekening houden met diversiteit naar etniciteit’ tot de standaard-

criteria behoort om deze aan af te meten. De stand van zaken is dan ook dat veel interventies die als effectief te boek staan, of in ieder geval het predicaat ‘in theorie effectief’ hebben verkregen, niet op hun geschiktheid voor het werken met allochtone gezinnen zijn getoetst, al helemaal niet in de Nederlandse context (bijvoorbeeld Deković & Asscher, 2008).

Een en ander leidt tot de slotsom dat meer objectieve *screening* van interventies op geschiktheid voor het werken met (veranderende) allochtone populaties van groot belang is om de aansluiting van de hulp te verbeteren. Hiermee kan worden voldaan aan een vraag die in het veld leeft (bijvoorbeeld SGB0, 2007). Het gaat erom bestaande (veelbelovende - effectief gebleken) interventies te kunnen toetsen op hun bruikbaarheid voor verschillende etnische doelgroepen.<sup>1</sup> Op dit moment kunnen we nog niet beschikken over voor dat doel geëxpliciteerde criteria.

Het Verwey-Jonker Instituut heeft, met subsidie van de Directie Inburgering en Integratie van het ministerie van VROM/WWI, een studie uitgevoerd om de contouren aan te geven van de ‘Meetladder Diversiteit Interventies’, de aandachtspunten die bij beoordeling van interventies op diversiteitsgevoeligheid van eminent belang zijn. De studie sluit af met aanbevelingen voor de integratie van deze aandachtspunten in bestaande standaarden voor effectiviteit van interventies. Een begeleidingscommissie voorzag de onderzoekers van commentaar en advies (zie Bijlage I voor de samenstelling ervan).

*De doelstellingen van het project* zijn als volgt te verwoorden:

- a. Formulering van criteria waaraan interventies moeten voldoen om beter aan te sluiten bij de klinische realiteit van gezinnen/jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen, en daarmee effectiever te zijn.
- b. Verkenning van de mogelijkheden van verankering van deze criteria in belangrijke standaarden voor de effectiviteit van interventies, of voor het onderzoek daarover.

---

1. We doelen hier op groepen die vanwege hun herkomst uit niet-westerse delen van de wereld, veelal gepaard aan een relatief laag opleidingsniveau, op relatief grote (culturele) afstand staan van de op de mainstream gerichte reguliere voorzieningen.

Deze studie mondt uit in tien aandachtspunten voor het screenen van interventies op diversiteitsgevoeligheid. Hoewel de aandachtspunten in principe ook - zij het wellicht in verschillende mate - van toepassing zijn op andere belangrijke verschilcategorieën, zoals gender, leeftijd en sociaal milieu, spitsen wij het denkwerk toe op etnische minderheidsgroepen. Om het te bestrijken terrein overzienbaar te houden ligt het accent daarbij op gezinsgerichte interventies, vooral waar nadere toelichtingen en voorbeelden aan de orde zijn.

### *Leeswijzer*

Deel I bevat de probleemstelling, samenvatting van de bevindingen en aanbevelingen voor het vervolg: de verankering van de diversiteitscriteria in de meetladder in belangrijke standaarden voor effectiviteit van interventies.

Deel II geeft het belangrijkste resultaat van de studie weer: de meetladder met tien aandachtspunten. Een beschrijving van het kader waarin de meetladder vorm heeft gekregen gaat daar aan vooraf.

Bijlage I bevat de lijst met leden van de begeleidingscommissie. Bijlage II geeft een overzicht van de wijze waarop (etnische) diversiteit momenteel punt van aandacht is in belangrijke kwaliteitsstandaarden, zoals de toetsingscriteria van de Erkenningscommissies voor Jeugd- en Gedragsinterventies. In Bijlage III is een uitgebreide verantwoording opgenomen van een belangrijk onderdeel van dit project: de toetsing van de meetladder door toepassing op een aantal (effectieve dan wel veelbelovende) jeugdinterventies. Bijlage IV omvat de lijst met personen die deelnamen aan de expertmeeting, gewijd aan de vraag naar verankering van de meetladder in relevante standaarden.



## *Deel I*

### *De studie en het vervolg: Naar verankering van de Meetladder Diversiteit Interventies*

#### *1.1 Inleiding: kloof tussen vraag en aanbod*

De ontoegankelijkheid van voorzieningen voor migranten en hun nazaten vormt een hardnekkig probleem. Jeugdigen en gezinnen van niet-westerse herkomst zijn ondervetegenwoordigd in de lichtere vormen van opvoed- en ontwikkelingsondersteuning, terwijl zij oververtegenwoordigd zijn in de zwaardere vormen van hulpverlening.

De kwestie van ontoegankelijkheid is in het midden van de jaren tachtig voor het eerst op de agenda van het integratiebeleid gezet. In deze jaren kreeg de gedachte dat immigratie als een permanent verschijnsel te beschouwen was, vaste voet aan de grond. De afbouw begon van de categoriale voorzieningen voor allochtonen, die vanaf de jaren zeventig steeds meer zorgtaken op allerlei terreinen toebedeeld hadden gekregen. Tegelijkertijd was echter duidelijk dat de nieuwe ingezetenen nog nauwelijks hun weg vonden naar algemene instellingen. Om het bereik daarvan te vergroten was vaak een forse afstand te overbruggen.

In de sociale sector voltrok zich inmiddels een ontwikkeling die het verkleinen van deze afstand bepaald niet vergemakkelijkte. Het ‘pamperen’ en aanbieden van bemoeizorg aan kwetsbare individuen en groepen werd minder vanzelfsprekend; het aanbod verzakelijkte en de nadruk kwam te liggen op de eigen verantwoordelijkheid van (potentiële) cliënten voor het verwerven van diensten van instellingen. De bovenlaag van de bevolking is voldoende toegerust voor deze ommezwaai, voor het nemen van de drempel naar de voorzieningen. Zij wenden zich voor steun gemakkelijker tot deskundigen en hebben zich hun denkwijzen meer eigen gemaakt. Voor de laagopgeleide

Nederlanders en veel van de allochtonen ligt dit anders. Bij de laatstgenoemden staan vooral leden van de eerste generatie als 'onbereikbaar' te boek. Juist leden van deze generatie kampen echter met problemen op uiteenlopende terreinen als werk, gezondheid en opvoeding. Zij komen bovendien uit landen die geen wijdvertakt systeem aan gespecialiseerde voorzieningen kennen, zoals kenmerkend is voor Nederland. Het informele netwerk vormde er van oudsher de belangrijkste bron van sociale steun. Familieleden, vrienden en burens voorzien ook na de migratie meer in deze functie dan bij autochtonen, maar de allesomvattende rol die het netwerk traditioneel vervulde is toch verloren gegaan (bijvoorbeeld Pels & Distelbrink, 2000).

Het Verwey-Jonker Instituut (Rijkschroeff, Duyvendak & Pels, 2003) laat in de Bronnenstudie over het integratiebeleid zien, dat de toegankelijkheidskwestie sindsdien niet aan actualiteit heeft ingeboet. Onlangs is deze weer expliciet geagendeerd in het actieprogramma *Diversiteit in het jeugdbeleid* van de ministers voor Jeugd en Gezin en Wonen, Wijken en Integratie.

In de jeugdzorg en de GGZ verbreken allochtone cliënten nogal eens voortijdig het contact omdat deze sectoren te weinig rekening houden met hun 'klinische realiteit'. De opvattingen en handelingswijzen die zij voorstaan spelen nauwelijks een rol bij de diagnose van problemen en bij het vaststellen van de aanpak ervan (Adriani, 1993; Van Daal, 2003). Nog minder vertrouwen hebben zij in de jeugdhulpverlening en kindbescherming. Ouders menen nogal eens dat deze sectoren buiten hen om werken en kinderen aanmoedigen een oplossing buitenshuis te zoeken (Pels en Distelbrink, 2000). Daarbij schuwen professionals niet altijd culturele stereotypen over de thuis situatie (zie ook Brouwer, 1998). Onderzoek onder allochtone ouders van kinderen die met de justitiële keten in aanraking gekomen zijn, duidt er eveneens op dat de (pedagogische) afstemming nog steeds veel te wensen over laat (Nijsten et al., 2002).

Er is weinig onderzoek dat inzoomt op de interacties tussen professionals en allochtone cliënten. Een uitzondering vormt onderzoek naar de wederzijdse verwachtingen van en communicatie tussen gezinsvoogden en ouders met een onder toezicht gesteld kind (Hoogsteder & Suurmond, 1997). Reflecties van de gezinsvoogden over opvoeding blijken nauwelijks aan te sluiten op de percepties daarover van de ouders en de eersten gaan meestal niet na of de ouders er wel iets

mee kunnen. Dit terwijl de ouders van de gezinsvoogd verwachten dat deze kan luisteren, respect voor hen toont en geen beslissingen neemt zonder hen te consulteren.

De kunst om een balans te vinden tussen het eigen deskundige kapitaal en de vragen en behoeften van cliënten vergt al het nodige van de professionals als het gaat om autochtonen. In het werken met allochtone cliënten lijkt dit proces op nog meer weerstanden te stuiten. Daarbij komt nog een meer algemeen probleem. Niet alleen bij ouders maar ook bij professionals die met jongeren te maken hebben, zoals docenten en jongerenwerkers, leeft tegenwoordig nogal wat opvoedingsonzekerheid. Sinds kort groeit de aandacht voor de pedagogische verantwoordelijkheid van instituties buiten het gezin, zoals de school, buurt, het jongerenwerk en instellingen in de justitiële keten. Over de - al dan niet intentionele - pedagogische functie van deze partijen, de specifieke kenmerken ervan en de onderlinge raakpunten en verschillen is nog weinig bekend. Wat we wel weten is dat zich nogal wat *pedagogische onmacht* voordoet, bijvoorbeeld waar het de morele opvoeding betreft, omgaan met overmatige assertiviteit en agressie, met diversiteit en gebrek aan binding van jongeren aan school en maatschappij, met conflicten op etnische/religieuze basis, polarisatie en radicalisering (bijvoorbeeld Buijs & Van Steenis, 2007; Van Eck, 2008; Pels, De Gruijter & Middelkoop, te verschijnen).

Al met al kunnen we daarom spreken van een leemte op het punt van zorg en welzijn. Zeker aan de 'voorkant' van de zorg treffen de bestaande voorzieningen onvoldoende doel. Wil het aanslaan dan moet een hulpaanbod toegesneden zijn op de behoeften van de hulpvrager (bijvoorbeeld Vincent et al., 1990). Dit is een open deur. Maar in de huidige tijd houdt dit uitgangspunt een pendelverkeer tussen vraag en aanbod in, zoals Van der Laan et al. (2003) betogen. De vraag noch het aanbod is heilig. De hulpvrager heeft de professional nodig om de 'behoefte achter de vraag' te duiden en een passend aanbod te doen. Anderzijds kan het veld van zorg en welzijn zich niet meer baseren op algemeen aanvaarde wereldbeelden, normen en identiteitsconstructies. De aanspraken van de cliënt en de verantwoordelijkheid van het veld moeten dus tot afstemming komen.

## 1.2 *Dichten van de kloof: aangrijpingspunten*

De vraag is langs welke wegen de kloof tussen vraag en aanbod te dichten is. De problematiek van aansluiting van voorzieningen op de vraag is complex en sterk gelaagd. Globaal kunnen we een zestal niveaus van beïnvloeding onderscheiden, die elk om hun eigen maatregelen vragen:

1. het overheidsbeleid
2. de institutionele context
3. het professionele niveau
4. het methodische niveau
5. wisselwerking met nieuwe behoeften en vragen
6. initiatieven van (groepen) burgers en zelforganisaties

Ad 1) Landelijke overheden zijn belangrijke spelers omdat zij beleidsdoelen op het terrein van diversiteit kunnen bepalen, (wettelijke) richtlijnen kunnen geven, ontwikkelingen kunnen faciliteren en sanctioneren (bijvoorbeeld Engelen, 2007). Daarmee zijn zij van wezenlijk belang voor verankering van diversiteitsbeleid. Zonder dergelijke verankering is het risico groot dat het diversiteitswerk in de praktijk kwetsbaar blijft en blijft steken op het niveau van tijdelijke projecten. De lagere overheden kunnen eveneens veel invloed uitoefenen. Zij zijn nauwer betrokken bij het primaire proces en kunnen bijvoorbeeld prestatieafspraken maken met instellingen. Zij dienen hun overigens ook de nodige ruimte en flexibiliteit te gunnen voor de innovatie die nodig is om nieuwe doelgroepen effectief te bereiken.

Ad 2) Bij de institutionele context gaat het om de mate waarin uitvoerende instituties 'diversiteitsgevoelig' zijn, zoals tot uitdrukking komt in hun inhoudelijk beleid, kwaliteitsbeleid, personeelsbeleid en bedrijfscultuur. Ook op instellingsniveau is uiteraard ruimte voor flexibiliteit van belang om steeds te kunnen inspelen op veranderende behoeften. De ontwikkeling van specifieke kwaliteitsnormen, naar analogie van de HKZ-normen in de zorgsector, verdient eveneens aandacht.

Ad 3) De competenties van de uitvoerende professionals leggen een zwaar gewicht in de schaal voor een succesvol diversiteitsbeleid (bijvoorbeeld Veen et al., 2007). Voor diversiteit betekent dit dat professionals sensitiviteit moeten kunnen opbrengen voor overeenkomsten en verschillen tussen cliënten, naar etnisch-culturele herkomst, sociaal milieu, gender en leeftijd.

Ad 4) Ook de gehanteerde methoden of interventies zijn van belang. Momenteel is er veel aandacht voor de 'evidence base' van interventies, maar zolang de (culturele) context en toepasbaarheid bij doelgroepen buiten beschouwing blijft is bereik en doeltreffendheid ervan niet gegarandeerd. De meeste interventies hebben hun validiteit voor en werkzaamheid bij etnische groepen niet bewezen; 'rekening houden met diversiteit' behoort niet tot de standaardcriteria om de effectiviteit van interventies aan af te meten (bijvoorbeeld Breuk, Khatib Alaoui & Jongman, 2007; Deković & Asscher, 2008).

Ad 5) Aan de vraagkant kunnen taal- en culturele barrières een rol spelen, evenals onbekendheid met reguliere voorzieningen, drempelvrees of wantrouwen (bijvoorbeeld De Gruijter et al., 2007; Pels & Distelbrink, 2000; Pels & De Gruijter, 2005). Nieuwe groepen brengen voorts nieuwe problemen, vragen en behoeften mee, en deze kunnen in de loop der tijd weer veranderen. Een en ander betekent dat voorzieningen flexibel genoeg moeten zijn om in interactie met (groepen) cliënten de afstand tussen vraag en aanbod te overbruggen en maatwerk te leveren.

Ad 6) Dikwijls ontstaan bottom-up-initiatieven om gaten in de zorg te dichten (De Gruijter et al., 2009). Dergelijke innovatieve initiatieven vanuit de *civil society* hebben een eigenstandige waarde. Zij kunnen daarnaast een rol spelen in de overbrugging van de afstand tussen de vraag en het reguliere aanbod. Zoals de voornoemde auteurs betogen is het van belang dat bottom-up-initiatieven en hun mogelijke bijdrage aan het dichten van gaten in de zorg (h)erkenning en ondersteuning vinden. En dat visieontwikkeling plaatsvindt over de rol en plaats ervan in het preventieve jeugdbeleid en over de verbinding tussen deze (vrijwillige) initiatieven en reguliere voorzieningen.

### 1.3 *Deze studie: Meetladder Diversiteit Interventies*

In deze studie komen al de voornoemde niveaus ter sprake, maar de titel zegt het al - het accent ligt, conform de opdracht van de Directie Inburgering en Integratie van het ministerie van VROM/WWI, op het vierde niveau: dat van de *interventies*.

De stand van zaken is dat de meeste interventies die als effectief te boek staan, of in ieder geval het predicaat 'in theorie effectief' hebben verkregen, niet op hun geschiktheid voor het werken met allochtone gezinnen zijn getoetst. Zowel voor de toetsing en kwaliteitsontwikkeling van bestaande interventies als voor de ontwikkeling van nieuwe interventies is een richtinggevend kader nodig. De doelen van zo'n kader kunnen in twee categorieën uiteenvallen. Het kan zowel gaan om kwaliteitsverbetering van interventies als om beoordeling, externe controle en eventueel selectie van interventies. Doelen van de laatste categorie stellen zwaardere eisen (vgl. Molleman, 2005).

Een richtinggevend kader is van groot belang om de effectiviteit van interventies voor verschillende doelgroepen te verbeteren. Op dit moment kunnen we nog nauwelijks beschikken over voor dat doel geëxpliciteerde criteria. Het Verwey-Jonker Instituut heeft een verkennend onderzoek uitgevoerd naar de ontwikkeling van dergelijke aanvullende effectiviteitscriteria, uitmondend in tien aandachtspunten waarmee bestaande toetsingssystemen op termijn aan te scherpen zijn.

Het onderzoek kende vier fasen, waarin de meetladder achtereenvolgens werd ontwikkeld en getest en aangescherpt (onderzoeksvraag 1), en met experts de mogelijkheden van verankering in relevante standaarden voor effectiviteit zijn verkend (onderzoeksvraag 2).

#### *Literatuurverkenning*

Allereerst hebben wij een verkenning uitgevoerd om te bezien of en in hoeverre specifieke criteria worden gehanteerd bij subsidiëring van onderzoek naar interventies en beoordeling van hun effectiviteit. Zowel Nederlandse als internationale onderzoeken rond effectiviteit van interventies en toegankelijkheid voor etnisch diverse populaties zijn bestudeerd, evenals documenten van Nederlandse instellingen

die hierin inzicht kunnen bieden. Zoals Bijlage II laat zien heeft ZonMw, een van de belangrijkste organisaties voor financiering van onderzoek naar effectiviteit van jeugdinterventies, diversiteit als belangrijk aandachtspunt aangemerkt, zowel bij de uitwerking van oproepen als bij de beoordeling van aanvragen. Er is een brochure beschikbaar om onderzoeksaanvragen diversiteitsgevoeliger te maken ('Kleurstof. Tips om subsidieaanvragen multicultureel te maken' 2004), maar de criteria ter beoordeling van onderzoeksaanvragen op dit punt zijn niet geëxpliciteerd. Ook binnen de door de Erkenning-commissies voor Jeugd- en Gedragsinterventies ontwikkelde beoordelingscriteria is nog geen plaats ingeruimd voor aanvullende criteria voor (etnische) diversiteit. De gezondheidsbevordering heeft hier meer vooruitgang geboekt. De Preffi, Preventie Effectmanagement Instrument ter beoordeling van projecten op het terrein van gezondheidsbevordering, heeft aandacht voor diversiteit in diverse onderdelen verwerkt. Daarnaast noemt de Preffi aandachtspunten waarvan bekend is dat ze ook voor etnische minderheidsgroepen relevant kunnen zijn, zoals raadpleging van de (intermediaire) doelgroep en betrekken van de omgeving. Ook geeft zij inzicht in de mate waarin empowerment van doelgroepen is ingebed in ontwerp en uitvoering van een project. Bijlage II bevat het resultaat van de quickscan van websites en relevante stukken van een aantal sleutelinstellingen, en laat zien in hoeverre specifieke criteria worden gehanteerd bij subsidiëring van onderzoek naar interventies, beoordeling van hun effectiviteit en in beroepsverenigingen voor professionals in het jeugdveld.

### *Testfase*

Met de resultaten van de literatuurverkenning ontwikkelden we een eerste concept van de meetladder. In de tweede fase van het onderzoek hebben wij de bruikbaarheid ervan getoetst bij een zestal interventies op het terrein van opvoedingsondersteuning en jeugd: Opstap, Sporen, Alles Kidzzz, Triple P, FFT en MST. Als belangrijkste criterium bij de selectie gold dat de interventies 'effectief' of op zijn minst 'veelbelovend' moesten zijn volgens de Databank Effectieve Jeugdinterventies en enig bereik hadden onder allochtonen. Verder streefden we spreiding na naar beoogde leeftijd, problematiek en setting (gezin, school).

Eerst beschreven we de gekozen interventies naar achtergronden, doel, doelgroep, methoden, en - indien voorhanden - evaluatie- en effectiviteitgegevens die licht werpen op werkzame factoren en knelpunten. Dit gebeurde door analyse van in de databank beschikbare documentatie en daarin genoemde bronnen. Twee onderzoekers beoordeelden de interventies vervolgens met de criteria van de meetladder, waarna een conceptoordeel tot stand kwam. Dit oordeel legden we samen met de meetladder in vier gevallen voor aan deskundigen uit praktijk en/of wetenschap die goed bekend waren met de betreffende interventies. Het doel van deze exercitie was niet zozeer de interventies als zodanig te beoordelen, maar zicht te krijgen op de bruikbaarheid van de meetladder, en adviezen te verkrijgen over de beschrijving en verankering. Bijlage III bevat een uitgebreide verantwoording van dit onderdeel van de studie en de resultaten. We stelden de meetladder voortdurend bij met de bevindingen van degenen die langs deze weg meedachten. Ook van het commentaar vanuit de begeleidingscommissie van het onderzoek maakten we dankbaar gebruik.

In een expertmeeting met deskundigen die betrokken zijn bij (de ontwikkeling van) standaarden voor interculturalisering en effectiviteit van interventies en bij het bijbehorende onderzoek, is het draagvlak voor verankering van de meetladder in de diverse relevante systemen verkend. Ook hebben we de mogelijkheden besproken om daartoe de eerste stappen te zetten. Met het commentaar in deze meeting is de meetladder bovendien aangescherpt. Bijlage IV bevat de lijst met deelnemers aan de expertmeeting.

### *Meetladder: tien aandachtspunten*

Het resultaat van de genoemde werkzaamheden, de Meetladder Diversiteit Interventies, is te vinden in Deel II. Kortweg onderscheiden wij in de meetladder tien aandachtspunten. Deze aandachtspunten zijn grofweg te groeperen in twee subcategorieën. Om 'output-kwaliteit' op het punt van bereik en toegankelijkheid te realiseren, dient de input bij het opzetten en uitvoeren van een interventie aan twee typen kwaliteitscriteria te voldoen: programmatische criteria, criteria die de ontwikkeling en uitvoering van de interventie per se betreffen, en criteria die gerelateerd zijn aan voorwaarden die voor effectieve uitvoering van de interventies cruciaal zijn (zie ook Mol-

leman, 2005). Het gaat daarbij om in de vorige paragraaf beschreven niveaus van beïnvloeding als de institutionele context, professionele competenties en interactie met doelgroepen en hun specifieke behoeften. Ook aan (effectiviteits)onderzoek te stellen eisen komen aan de orde.

Drie aandachtspunten betreffen de interventie op zich:

1. Geldigheid voor beoogde doelgroepen van de analyse van de problematiek waaraan de interventie ten grondslag ligt.
2. Aansluiting tussen de doelen van de interventie, en de verwoording ervan, bij de 'klinische realiteit' van cliënten, ofwel hun opvattingen, ervaringen en mogelijkheden.
3. Aansluiting van de gehanteerde methoden bij de klinische realiteit van cliënten.

Als aandachtspunten in de voorwaardelijke sfeer noemen wij:

1. Aanpassing in voertaal en taalgebruik.
2. Diversiteitscompetenties van professionals.
3. Inzet van strategieën om bereik van en binding aan de interventie te bevorderen.
4. Betrekken van cliënten/doelgroepen bij ontwikkeling/adaptatie van interventies.
5. Gebruiken van diversiteitsgevoelige methoden van screening of diagnose.
6. Verankering van diversiteitsdenken in de institutionele context.
7. Aandacht voor diversiteit in (effectiviteits)onderzoek naar interventies.

Het verschil tussen programmatische criteria en criteria voor de condities en kenmerken van de interventiecontext is niet heel hard. Ten eerste hangen beide typen criteria, zoals wij hiervoor al stelden, met elkaar samen. Ten tweede verschillen zowel interventies als beoordelingssystemen voor interventies in de grenzen die zij aanbrenge tussen methodiek en randvoorwaarden. Zo kan de gezamenlijke bepaling van de definitie van problemen en van de aanpak al dan niet onderdeel vormen van de interventie. Belangrijke voorwaarden kunnen strikt genomen eveneens buiten de interventie op zich vallen, maar voor de diversiteitgevoeligheid ervan essentieel zijn,

zoals de professionaliteit van de uitvoerders van de interventie. Maar interventies kunnen ook specifieke aanwijzingen omvatten voor een professionele (diversiteitsgevoelige) uitvoering ervan. Wat betreft beoordelingssystemen zien wij eveneens verschillen: de Erkeningscommissie Jeugdinterventies beperkt zich in haar beoordelingscriteria tot de programmatische kern, terwijl de Erkeningscommissie Gedragsinterventies ook criteria hanteert die volgens onze indeling tot de contextuele sfeer behoren.

#### *1.4 Verankering van de meetladder*

Het succes van een onderneming als de Meetladder Diversiteit Interventies is nauw verbonden met de vraag hoe deze, of onderdelen ervan, te verankeren is in belangrijke standaarden voor de effectiviteit van interventies.

Bij het denken over vervolgstappen om verankering te realiseren kunnen we twee tegengestelde redeneringen hanteren. Aan de ene kant is het hoog tijd dat - na dertig jaar integratiebeleid en talloze lokale projecten interculturalisering - de ad hoc aanpak van bereik en toegankelijkheid van voorzieningen wordt overstege. Er moet een eind komen aan de vrijblijvendheid en een begin gemaakt worden met serieuze verankering in praktijk en beleid. Aan de andere kant kan een te dwingende benadering ontmoedigend en contraproductief werken bij de huidige stand van zaken waarin de validering van interventies voor toepassing bij allochtone gezinnen/jeugd nog in de kinderschoenen staat.

Hoe voorzichtig of voortvarend ook, voor de verschillende systemen waarin de meetladder mogelijk te incorporeren is zullen toegespitste stappenplannen nodig zijn. In wezen gaat het om een permanent ontwikkelingsproces omdat doelgroepen, hun behoeften en context altijd in beweging blijven (zie ook Molleman, 2005 over de Preffi). Vandaar dat we de aanvankelijk gebruikte term 'meetlat' vervangen hebben door 'meetladder'. De eerste term wekt de suggestie van zwart-wit beoordeling, de tweede van de mogelijkheid van groei. Het laatste beogen we óók: naast beoordeling gaat het om (ondersteuning van) het proces van 'herhalend zoeken' (Burggraaf, 1998) waarmee verbetering van interventies kan plaatsvinden.

Een van de laatste activiteiten in het kader van de studie was een expertmeeting waarin met een aantal deskundigen verkenning plaatsvond van het draagvlak voor en de mogelijkheden van verankering. Wij vatten de bevindingen over de belangrijkste systemen kort samen.

Bij de *Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie* leeft de wens de bestaande lijst met toetsingscriteria uit te breiden met diversiteitscriteria. De Erkenningscommissie valt onder het ministerie van Justitie, dat het toetsingskader bepaalt. De minister van VROM/WWI, opdrachtgever van deze studie, zou de minister van Justitie kunnen adviseren hiertoe stappen te ondernemen. De Erkenningscommissie heeft zich te houden aan diens verzoek tot aanpassing, en kan vervolgens het proces in gang zetten.

De *Erkenningscommissie Jeugdinterventies* is anders georganiseerd: deze is autonoom en heeft niet te maken met een door een ministerie geformuleerd kader. Deze commissie heeft amper het proces van vaststelling van algemene toetsingscriteria voor interventies achter de rug. Herziening lijkt daarom niet op korte termijn te verwachten, maar zou voor de volgende ronde, die in 2011 ingaat, een optie kunnen zijn. Voordien zouden er voorbereidende stappen kunnen plaatsvinden. Wel wil de stuurgroep van de Erkenningscommissie op kortere termijn meer aandacht besteden aan implementatie. De meetladder zou als leidraad kunnen dienen bij de uitwerking hiervan.

In de *Preffi (Preventie Effectmanagement Instrument)*, die valt onder de vlag van het NIGZ, is aandacht voor diversiteit in diverse onderdelen verwerkt. De bereidheid bestaat om aan de hand van de meetladder tot verdere verfijning te komen. Ook hierbij zijn tussenstappen nodig om van theorie naar concrete toepassing te komen. Voorts is er een duidelijke vraag van gezondheidsbevorderaars naar (bij)scholing op dit punt, eveneens van belang voor verankering. Hoe pas je dergelijke richtlijnen concreet toe in je werk? Deze vragen zijn uiteraard ook van belang voor implementatie in andere (jeugd) sectoren. Binnen *ZonMw* leeft de wens om in de werkwijze systematischer aandacht te schenken aan diversiteit. *ZonMw* bestrijkt een breed terrein. Binnen één commissie is het al lastig om tot consensus te komen over de belangrijkste criteria, laat staan om daar eenduidige diversiteitscriteria aan toe te voegen. Er zal een tussenstap nodig

zijn om de integratie van de Meetladder in het beoordelingswerk van commissieleden te realiseren, evenals in de voorlichting aan indieners en in de training van commissieleden en indieners. Doorwerking van de meetladdercriteria in de hele systematiek van ZonMw is een intensief proces waarvoor ook externe expertise nodig zal zijn.

Het is al met al duidelijk dat de meetladder in de huidige versie niet direct voor de praktijk van interventies toepasbaar is. Een uitwerking is nodig in de vorm van meer concrete toetsingsvragen, die uiteen kunnen lopen naar setting (gezin, school, jeugdhulpverlening), inhoudelijk domein (bijvoorbeeld gezondheid, opvoeding, jeugdproblematiek) en type interventie. Om te kunnen landen en in omloop te komen in specifieke systemen valt nog het nodige werk te verrichten.<sup>2</sup> Het proces dat met het onderhavige project op gang is gebracht zal eerder beginnen dan eindigen met afronding ervan.

Voor de verschillende systemen zal een proces op gang moeten komen waarbij wordt toegewerkt naar incorporatie van de diversiteitscriteria in de meetladder in bestaande beoordelingssystemen. Voor elk systeem zullen in vervolg op deze studie specifieke stappenplannen moeten komen. In de volgende paragraaf gaan wij daar verder op in.

Bovendien is met aanpassing van standaarden voor effectiviteit van interventies nog niet het hele probleem van gebrek aan bereik en toegankelijkheid van voorzieningen aangepakt. Hoe goed en hoe onderbouwd een interventie ook is, deze staat of valt met de diversiteitscompetenties van de professional die deze uitvoert, zo kwam vele malen gedurende de loop van het project ter tafel. Bij effectief bevonden interventies zou benoemd moeten zijn wat van een uitvoerend professional wordt verwacht aan competenties, en ook hoe vast te stellen is dat betrokken persoon daar aan voldoet. Professionalisering moet feitelijk een kwestie van permanente educatie zijn, waarin instellingen structureel moeten investeren.

Naast professionalisering is aanpassing op institutioneel niveau nodig, wil je diversiteitsbeleid serieus doorvoeren. Verankering op

---

2. Zo zijn het kader (bijvoorbeeld vrijwillig versus opgelegd) en het doel (bijvoorbeeld opvoedingsondersteuning versus gedragsverandering) van belang voor de mate waarin een interventie op voorhand aanvaardbaar moet zijn voor de betrokkenen.

het niveau van de uitvoerende instituten, bijvoorbeeld de raden voor de kinderbescherming, de justitiële jeugdinstanties of de jeugdgezondheidszorg, zou voor uitvoerende professionals een belangrijk houvast betekenen. Het rijk en de lagere overheden kunnen hierin een belangrijke rol spelen. Zo zouden de diverse inspecties, bijvoorbeeld via het Integraal Toezicht (dat samenwerkt op Jeugd), meer kunnen toezien op bereik en toegankelijkheid van voorzieningen. In bijvoorbeeld de VS en UK moeten instanties jaarlijks aangeven hoe ze deze hebben verbeterd ten opzichte van het jaar daarvoor. Gemeenten zouden hun rol als regisseur van het preventief jeugdbeleid kunnen benutten om diversiteitsbeleid te bevorderen (zie De Gruijter et al., 2009).

### *1.5 Aanbevelingen voor een vervolg*

De meetladder is een groei-instrument, met als doel verhoging van effectiviteit van interventies voor alle (etnische) doelgroepen door incorporatie van specifieke criteria in de bestaande algemene kaders en richtlijnen. Van een lijst met aandachtspunten, de meetladder in de huidige versie, moet het komen tot gevalideerde en geoperationaliseerde criteria als onderdelen van bestaande standaarden. Om dit doel naderbij te brengen zijn de volgende stappen aan te bevelen.

#### *Stappenplannen voor incorporatie van de meetladder*

Zoals het overzicht in Bijlage II laat zien verschillen de diverse systemen in de mate waarin al specifieke aandacht voor diversiteit bestaat en in de daarbij gehanteerde aanpak. In de expertmeeting aan het slot van het project kwam naar voren dat het commitment om meer systematisch aandacht te besteden aan diversiteit door middel van de meetladder bij de relevante partijen aanwezig is.

Elke setting zal stappenplannen moeten ontwikkelen om de integratie van diversiteitscriteria te realiseren in de bestaande criteria-lijsten, zoals de Preffi en die van de Erkenningscommissies Jeugd- en Gedragsinterventies. Na overleg en verkenning zullen aanpassing en vervolgens toetsing en evaluatie moeten volgen. Ook na- en bij-

scholing verdienen daarbij aandacht (zie Molleman, 2005 voor een gedetailleerd overzicht van de stappen die genomen zijn/worden om de Preffi (door) te ontwikkelen). Opname van leden met expertise op het gebied van (etnische) diversiteit in commissies kan een belangrijke eerste stap zijn. Aangezien incorporatie van de meetladder in bestaande systemen een proces van lange adem is, zou deze in de beginfase kunnen dienen als een (aan de bestaande criteria toe te voegen) addendum van aandachtspunten: deze is te raadplegen wanneer werkzame principes, interventies en regels (mede) zijn bedoeld voor toepassing bij etnische minderheidsgroepen.

### *Programmering van ontwikkelingsonderzoek*

De ontwikkeling en herziening van toetsingscriteria is een proces van lange adem dat veel investering vergt, zoals de ervaringen met de Preffi laten zien (zie Bijlage II). De in onderhavige studie geformuleerde aandachtspunten behoeven nadere uitwerking, onderbouwing, operationalisering, testen en evaluatie. Een voorstel hiertoe is voor de Preffi 2.0, waarin reeds een aantal diversiteitscriteria is opgenomen, nader gespecificeerd in Bijlage V. De belangrijkste elementen daarin zijn als volgt samen te vatten:

1. Positionering van de diversiteitsmeetladder aanvullend op de Preffi en ontwikkeling van een conceptueel kader.
2. Studie van de (inter)nationale literatuur naar diversiteit binnen Gezondheidsbevordering, aanvullend op de kennis van de Preffi, die loopt tot 2002.
3. Vertaling vanuit deze nieuwe informatie naar items voor diversiteit en ontwerpen van toetsingsvragen (onderscheid tussen sterk, matig en zwak).
4. Uittesten van bruikbaarheid en uitwerken van toelichting en handleiding voor het instrument.

Wanneer de meetladder op deze manier nader is geoperationaliseerd kunnen andere toetsingssystemen, zoals die van de Erkenningscommissies Jeugd- en Gedragsinterventies, de onderdelen invlechten. Op basis van de bevindingen kan een concreet advies uitgaan over de manier waarop diversiteit scherper in te bouwen is in hun beoordelingen. In overleg met de beide commissies kunnen vervolgens op implementatie van de meetladder gerichte stappenplannen worden uitgewerkt.

Voor ondersteuning en facilitering van het benodigde onderzoek kunnen ZonMw-programma's als 'Diversiteit in het Jeugdbeleid', 'Zorg voor Jeugd', 'Preventie' en 'Richtlijnen Jeugdgezondheid' belangrijke kaders bieden. De doorontwikkeling van het groei-instrument dat de meetladder is, en de incorporatie ervan in belangrijke standaarden, zou de komende jaren gegarandeerd moeten zijn via dergelijke programma's.

### *ZonMw*

Ook binnen de beoordelingssystematiek van ZonMw zal doorwerking van de meetladdercriteria nog de nodige stappen vergen. ZonMw kent meerdere beoordelingscommissies die elk een eigen terrein bestrijken. Bezien moet worden hoe de meetladder in te passen is in handreikingen voor aanvragers van onderzoek (bijvoorbeeld de brochure Kleurstof 2004) en in het beoordelingssysteem dat de commissies hanteren. Ook kunnen we op termijn denken aan training van commissieleden, en bijvoorbeeld aan workshops voor aanvragers van onderzoek.

### *Onderzoek naar andere relevante thema's*

Voor diversiteitsbeleid vragen ook andere thema's om nader onderzoek.

Zo verdient professionalisering hier meer gerichte aandacht. Onderzoek naar feitelijke interacties tussen professionals en gezinnen/jeugdigen in de multi-etnische context (bijvoorbeeld scholen, Centra voor Jeugd en Gezin, jeugdhulpverlening) en naar (de ontwikkeling van) diversiteitscompetentie is uiterst schaars, en zou een fundament bieden voor professionalisering in deze domeinen. Voorts zouden er instrumenten moeten komen om de attitudes, kennis en vaardigheden van professionals te meten in relatie tot diversiteitscompetentie, en zou evaluatie van bestaande trainingen en cursussen een goede zaak zijn. Daarnaast is meer onderzoek nodig naar werkwijzen bij diagnose en screening (validering van instrumenten).

Een ander aandachtspunt is participatie van betrokkenen in de verbetering van praktijk en beleid in jeugdvoorzieningen, evenals evenredigheid van gebruik van voorzieningen. Er zou toezicht op moeten zijn dat het aandeel van etnische minderheden in klinisch en interventieonderzoek vermeerderd. Daarnaast zou hun toegang tot

voorzieningen in het jeugdbeleid periodiek gemonitord moeten worden, evenals hun instroom in de personeelsbestanden van jeugdinstellingen.

## *Deel II* *Meetladder Diversiteit Interventies*

### *2.1 Inleiding: kader*

Met het project 'Meetladder Diversiteit Interventies' beogen we (op langere termijn in bestaande standaarden te incorporeren) criteria te ontwikkelen die het mogelijk maken te beoordelen of interventies voldoende aansluiten bij de realiteit van migrantenouders en kinderen: bij hun overtuigingen, verwachtingen, normen, gedrag en interacties met betrekking tot problemen, hulpzoekgedrag, relaties met professionals (Adriani, 1993).

Het gaat hier om specificatie van het vraagstuk van *ecologische validiteit* van interventies. In het volgende gaan wij eerst in op de betekenis van dit begrip in deze studie. Vervolgens beantwoorden wij de vraag hoe vergaand de aanpassing van interventies zou moeten zijn om deze geschikt te maken voor toepassing bij etnische groepen.

#### *Ecologische validiteit in deze studie*

Het aansluiten bij de 'klinische realiteit' (naar Kleinman, 1980) van cliënten houdt de noodzaak in van differentiatie en maatwerk, een algemene eis waaraan in wezen elke interventie zou moeten voldoen. Toch is het niet zo dat interventies die als 'ecologisch valide' te boek staan automatisch voldoende diversiteitgevoelig zijn. Interventies zijn immers niet zelden gebaseerd op theorievorming die op de westerse middenklasse geijkt is. Deze kan zich bijvoorbeeld kenmerken door een individualistische vertekening (bijvoorbeeld Pels, 1998). Ook al zijn de betrokken professionals nog zo responsief, zij kunnen hier blind voor zijn omdat autonomie tot hun eigen culturele vanzelfsprekendheden behoort.

De term 'ecologische validiteit' verwijst in onze optiek naar een viertal theoretische uitgangspunten. Ten eerste situeert het het denken en doen van opvoeders in de cultureel-ecologische context,

zoals Super en Harkness (1986, 1998) doen in hun model van de 'developmental niche'. Zij onderscheiden het gezinssysteem in drie gerelateerde subsystemen: de waarden en denkbeelden van opvoeders, opvoedingspraktijken en de fysieke en sociale settings waarin het dagelijks leven van kinderen zich voltrekt. In navolging van Bronfenbrenner (1977) plaatsen zij kind en gezin in concentrische cirkels die de mesosystemen (bijvoorbeeld school, jeugdvoorzieningen) en macrosystemen (bijvoorbeeld de dominante cultuur, politieke en economische context) er omheen representeren. Interacties van de gezinsleden met de bredere meso- en macro-omgeving beïnvloeden interacties in het microsysteem van het gezin en in de context van interventies. In gezinnen van niet-westerse oorsprong kan zich gemakkelijker dissonantie voordoen met de bredere omgeving.

Aan het voorgaande gerelateerd is het tweede uitgangspunt: de mate en wijze van adaptatie door jongeren en opvoeders hangt samen met hun perceptie van de relatie minderheid - meerderheid en van hun status in de bredere samenleving (Ogbu, 1987; Ogbu & Simons, 1998). Ervaren zij de perceptie vanuit de samenleving als negatief, dan vergroot dat de kans op weerstand tegen verandering of op selectieve aanpassing, beperkt tot deelterreinen (Portes, 1995).

Het derde uitgangspunt is met de twee bovengenoemde al geïmpliceerd, namelijk dat een dynamisch concept van cultuur geboden is. Opvoedings- en ontwikkelingspatronen hebben een historische en collectieve dimensie, omdat individuele levensgeschiedenissen geproduceerd worden in culturen en structuren van veel langere adem. Maar er vindt ook aanpassing plaats in antwoord op nieuwe omstandigheden (Eisenhart, 2002). Het denken en doen van ouders en kinderen in de multi-etnische context vormt het resultaat van een worsteling tussen het oude en nieuwe, een resultaat dat noch tot 'traditionele' noch tot dominante mainstream-patronen te herleiden valt (zie ook Pels & De Haan, 2003). En dat ook binnen groepen en zelfs binnen gezinnen sterk uiteen kan lopen.

'Diversiteit' heeft, ten slotte, in principe betrekking op uiteenlopende factoren. Naast etnisch-culturele factoren spelen ook migratiefactoren, gender, sociaal milieu, religie en verhouding tot de maatschappij mee, om enkele van de belangrijkste te noemen. Crenshaw (bijvoorbeeld 1994) heeft in dit verband het begrip 'intersectionaliteit' geïntroduceerd. Verschillende en soms conflicterende

groepsidentiteiten kruisen elkaar bij de vorming van het individu. Afhankelijk van de situatie kan het ene of andere aspect van de identiteit of sociale positionering meer op de voorgrond treden (zie ook Wekker & Lutz, 2001). Hoewel dus bij diversiteit uiteenlopende accenten mogelijk zijn, concentreren wij ons bij de uitwerking van de aandachtspunten voor diversiteit in interventies in dit project vooral op diversiteit naar etnische herkomst.

Het is duidelijk, dat tussen en binnen (etnische) groepen sterke verschillen kunnen bestaan in opvoedings- en ontwikkelingswaarden en -praktijken, en de context waarbinnen deze zich ontwikkelen. Voor interventies betekent dit dat maatwerk nodig is en vooringenomen standpunten moeten worden vermeden. De bestaande theorievorming en methodieken zijn echter vaak gebaseerd op onderzoek in een westerse setting en middenklassenpopulaties daarbinnen (Dekovic & Ascher, 2008; Pels, 1998). Om de diversiteit tussen en binnen groepen recht te doen is dan ook veel aandacht nodig voor het verbeteren van de ecologische validiteit van interventies. Dit roept de vraag op naar de aard en reikwijdte van de gewenste aanpassingen.

#### *Specifieke of aangepaste interventies?*

Of de eis van ecologische validiteit ertoe noopt om specifieke interventies te ontwikkelen voor specifieke doelgroepen of dat te volstaan is met aanpassingen van bestaande interventies is een punt van controverse. Tharp (1991) onderscheidt drie visies op het vraagstuk van *cultural compatibility*: één die de noodzaak van specificiteit vooropstelt, een zwakkere variant die pleit voor adaptatie, ofwel voor het inbedden van methodieken in groepsspecifieke betekenissen en processen, en de visie die ervan uitgaat dat effectieve behandelingen hetzelfde verloop hebben voor uiteenlopende groepen. Volgens Tharp is de meest levensvatbare hypothese de tussenvariant: interventies moeten voor *iedereen* worden ingebed in de waarden, processen en taal van de cliënt (zie ook Kazdin, 1993).

Onderzoek in binnen- en buitenland laat zien dat migranten en minderheden zich vaak niet in het bestaande aanbod herkennen, en dat het gebrekkige bereik van deze groepen en hun uitval uit 'traditionele' programma's mede daardoor (ook onbekendheid kan bijvoorbeeld een rol spelen) relatief hoog is (zie bijvoorbeeld Barlow et al., 2004; Pels, 2004).

Barlow et al. (ibid.) onderzochten de effectiviteit van generieke, aangepaste en cultuurspecifieke gezinsinterventies, in een review van hoofdzakelijk Amerikaanse studies. Zij tonen eveneens aan dat de onderzochte ‘traditionele’ interventies voor verschillende groepen werken. De bevindingen over de effectiviteit van aangepaste en cultuurspecifieke interventies zijn wisselend, wat de auteurs echter toeschrijven aan de onvoldoende kwaliteit van de onderzoeken in kwestie. Barlow et al. breken aan het slot van hun review een lans voor meer ontwikkeling en onderzoek op dit terrein. Zij stellen dat het belang van aangepaste of specifieke interventies berust op twee argumenten, namelijk dat generieke interventies niet altijd aansluiten bij specifieke behoeften van minderheidsgroepen en dat zij geworteld kunnen zijn in andere waarden. Kumpfer en Alvarado (1995) presenteerden de resultaten van vijf studies die generieke met aangepaste versies vergeleken. De generieke versies bleken tot iets betere resultaten te leiden, maar het bereik en behoud van cliënten was verreweg beter bij de aangepaste versies. Aanpassingen kunnen dus van belang zijn. Wel bevelen zij aan om deze niet te zoeken in verlaging van de intensiteit van een interventie of afzien van centrale werkzame elementen (Kumpfer et al., 2002).

Samengevat duidt de literatuur erop dat generieke programma’s op zich effectief kunnen zijn voor verschillende groepen, maar dat aanpassingen hun bereik, retentie en daarmee effectiviteit wellicht aanzienlijk kunnen verhogen. Daarnaast kunnen aangepaste en ook specifieke interventies beter tegemoetkomen aan specifieke behoeften waarin generieke interventies niet voorzien.

Om inhoudelijke en praktische redenen lijkt daarbij het accent eerder op (aanpassing van) generieke interventies dan op ontwikkeling van cultuurspecifieke methodieken te moeten liggen. Om met de praktische overwegingen te beginnen: gezien de heterogene samenstelling van de bevolking in de meeste Nederlandse (multi-etnische) wijken en gezien de grote en toenemende groepsinterne diversiteit in onder andere cultureel opzicht ligt de ontwikkeling van groepsunieke interventies minder voor de hand. Ook inhoudelijk gezien lijkt het mogelijk en wenselijk om generieke programma’s aan te passen aan de ervaringen en achtergronden van minderheidsgroepen, zonder verschillende curricula voor verschillende groepen te hoeven ontwerpen (vgl. Reid et al., 2001).

Daarenboven zijn interventies te zien als mediator tussen cliënt en samenleving, dus factor in een proces van (culturele) adaptatie. Voor het slagen van interventies bij etnische minderheidsgroepen is een gemeenschappelijk uitgangspunt van belang (Bernal, Bonilla & Bellido, 1995; Knipscheer & Kleber, 2004; Knipscheer, 2007), maar dit is niet hetzelfde als volledige aanpassing aan de visie en wensen van de cliënt. Culturele incongruïteit is vaak onvermijdelijk en soms noodzakelijk, aldus Sue en Zane (1987), zeker in de migratie- en minderheidscontext. Een hulpaanbod in deze context houdt een pendelverkeer tussen vraag en aanbod in, zoals Van der Laan, Plemper en Flikweert (2003) betogen.

Dit leidt tot de slotsom dat investeringen vooral moeten inzetten op verbetering van bestaande (veelbelovende/effectief gebleken) of te ontwikkelen generieke interventies op hun bruikbaarheid in de multi-etnische context. Op dit moment kunnen we nog niet beschikken over voor dat doel geëxpliciteerde criteria. De voorliggende meetladder beoogt een ontwikkeling in gang te zetten om in deze lacune te voorzien, zodat een meer objectieve beoordeling mogelijk wordt van interventies op geschiktheid voor het werken met (veranderende) allochtone populaties.

## *2.2 Meetladder in tien aandachtspunten*

In de volgende paragrafen staan de belangrijkste beoordelingscriteria op een rij van de Meetladder Diversiteit Interventies, zoals deze uit de (inter)nationale literatuur zijn gedistilleerd.

Op de vraag of en in hoeverre bepaalde criteria een hogere prioriteit hebben of zwaarder zouden moeten wegen dan andere moeten wij bij de huidige stand van zaken het antwoord goeddeels schuldig blijven. Wel is onderscheid mogelijk tussen criteria die van toepassing zijn op interventies per se en criteria die betrekking hebben op condities en kenmerken van de context die voor interventies van belang zijn. Zo verdient de (voor-) fase van screening of diagnose vanuit oogpunt van diversiteit aandacht, maar valt deze niet altijd binnen het kader van de interventie zelf. Ook kunnen gezamenlijke definitie van problemen en van de aanpak al dan niet onderdeel

vormen van de interventie.<sup>3</sup> Belangrijke voorwaarden kunnen strikt genomen eveneens buiten de interventie op zich vallen, maar voor het bereik en de diversiteitgevoeligheid ervan essentieel zijn, zoals aanpassingen in taalgebruik, specifieke manieren van toeleiding naar de interventie of - behorend tot de belangrijkste criteria voor succes - de professionaliteit (interculturele competenties) van de uitvoerders van de interventie.

In het navolgende overzicht van beoordelingscriteria maken wij dan ook een onderscheid tussen programmatische criteria en voorwaardelijke criteria.<sup>4</sup> Dit onderscheid impliceert overigens niet dat laatstgenoemd type criteria minder belangrijk zou zijn. Zo zijn er tal van aanwijzingen dat succes van interventies staat of valt met het vertrouwen van de cliënt en met de kwaliteit van de uitvoerende professional. Ook aan de institutionele inbedding en (effectiviteits-) onderzoek besteden wij aandacht omdat beide nodig zijn om op de langere termijn de effectiviteit van interventies te garanderen.

### *Programmatische criteria*

#### 1. Analyse van de problematiek

Een belangrijk kenmerk van effectieve interventies is dat deze zich richten op theoretisch relevante en empirisch aangetoonde risico- en protectieve factoren die een rol spelen in de ontwikkeling en instandhouding van (probleem)gedrag. Het kan gaan om kenmerken van het individu en van de sociaal-culturele omgeving waarin de jongere functioneert: gezin, leeftijdgenoten, school, buurt en samenleving (politiek klimaat, media, armoede). Empirisch onderzoek laat daarbij consistent zien dat microfactoren, de factoren binnen de directe

---

3. In dat geval gaat het niet om de vraag of een gezin of jeugdige in aanmerking komt voor de interventie, maar om gezamenlijke bepaling van doelen en middelen.

4. Met deze tweedeling sluiten wij aan bij de systematiek van de Erkenningscommissie Jeugdinterventies. Deze omvat geen voorwaardelijke criteria; een aantal daarvan is wel terug te vinden in de Nji-databank met werkzame principes. De Erkenningscommissie Gedragsinterventies van Justitie maakt dit onderscheid overigens niet; deze heeft wel voorwaardelijke criteria opgenomen.

omgeving van het kind zoals gezin en leeftijdgenoten, de belangrijkste zijn (Deković & Asscher, 2008). Gezien de mogelijke verschillen in individuele ontwikkeling (bijvoorbeeld acculturatieproblematiek) en sociaal-culturele context waarin allochtone kinderen opgroeien (bijvoorbeeld Pels, 2008) moet de mogelijkheid worden opgehouden van etnisch-culturele specificiteit bij de ontwikkeling en instandhouding van probleemgedrag. Vaak leeft de gedachte dat theorieën en modellen die de relatie tussen risicofactoren en probleemgedrag verklaren, ontwikkeld op basis van onderzoek met jongeren uit westerse populaties, te generaliseren zijn naar jongeren uit etnische minderheidsgroepen. Slechts sporadisch wordt deze veronderstelling werkelijk getoetst (Deković, Janssens, & As, in press). Uit nationaal en internationaal onderzoek blijkt echter dat bestaande theoretische modellen probleemgedrag van jongeren uit etnische minderheidsgroepen minder goed voorspellen (Deković & Asscher, *ibid.*).

#### *Validiteit van het theoretisch model*

Indien een interventie (ook) gericht is op allochtone jeugd/gezinnen komt de vraag op naar de validiteit van het theoretisch model en de gehanteerde concepten waarop de interventie is gebaseerd. Is de opvoedings- of ontwikkelingstheorie die ten grondslag ligt aan de interventie ook geldig voor specifieke doelgroepen? Zijn de componenten van de probleemdefinitie toepasselijk, dat wil zeggen de in het model benoemde risicofactoren en probleemgedragingen, evenals de relatie tussen beide? (Bernal et al., 1995; Martinez & Eddy, 2005). Deković & Asscher (2008) stellen dat nader inzicht nodig is in - en dus onderzoek naar - de achtergronden van probleemgedrag van (meisjes en) allochtone jongeren om te kunnen bepalen of interventies aanpassing behoeven. Pas als duidelijk is of er verschillen zijn in ontwikkeling, of in determinanten daarvan, kunnen we interventies ontwikkelen (en/of aanpassen) die inspelen op deze verschillen. Voor voorbeelden van een specifiek vanuit ecologisch model opgezette probleemgestuurde interventie voor drugspreventie in de VS, zie Okamoto et al. (2006).

#### 2. Doelen

Interventies die niet of onvoldoende aansluiten bij de 'klinische realiteit' van cliënten kunnen hun doel missen (Vincent et al., 1990). Voor het slagen van interventies is een gemeenschappelijk uitgangspunt

van belang (Bernal et al., 1995; Knipscheer & Kleber, 2004; Knipscheer, 2007): wat willen hulpverlener en cliënt met de interventie bereiken? Ook moet de gehanteerde terminologie aansluiten bij wat voor de doelgroep belangrijk is. En ten slotte kunnen doelgroepen specifieke ervaringen hebben, zoals opvoeden in een context van islamofobie of stigmatisering, die om een specifieke invulling van interventies vragen.

#### *Consensus over interventiedoelen*

Het is van belang dat doelen van de interventie aansluiten bij de wensen en verwachtingen van cliënten. Dit kan inhouden dat er consensus is over wat bij wie met de interventie te bereiken is. Hiertoe is basiskennis gewenst van diversiteit tussen en binnen groepen, bijvoorbeeld over opvoedingsdoelen (zie onder andere Cartledge & Simmons-Reed, 2002), of attributie van emotionele en gedragsproblemen (Armistead et al., 2004). Ook (collectieve) behoeftepeiling en (individuele) dialoog en afstemming vormen belangrijke manieren om tot gedeelde definities van de problemen en hun oplossingen te komen (zie verder onder 'diagnose' en 'betrokkenheid').

Zoals eerder gesteld is consensus (vooraf) niet in alle gevallen nodig of wenselijk, laat staan volledige aanpassing aan de visie en wensen van de cliënt. Zeker in de migratie- en minderheidscontext kan (culturele) adaptatie van belang zijn, waarbij de hulpvrager de professional nodig heeft om doelen te formuleren die nog buiten diens blikveld liggen. Ook in dat geval is werken vanuit de beginsituatie en mogelijkheden van de cliënt wel van belang. Dit geldt bijvoorbeeld ook als interventie onder dwang of drang aan de orde is.

#### *'Framing' van interventiedoelen*

Voorts kan vertaling van interventiedoelen nodig zijn in termen van de voor klanten belangrijke waarden, opvattingen en strategieën (Bernal et al., 1995). Als het doel is om opvoeders een meer autoritatieve benadering van hun kinderen bij te brengen, kan gewezen worden op het belang van een dergelijke opvoeding voor succes op school. Ook hier is dus kennis over de doelgroepen en overleg gericht op afstemming van belang.

#### *Aandacht voor specifieke achtergronden en ervaringen*

Bij het bepalen van interventiedoelen en hun *framing* is rekening te houden met het bestaan van specifieke culturele achtergronden, maar wel met een dynamisch cultuurbegrip voor ogen. Tussen en binnen groepen en tussen en binnen gezinnen kunnen zich grote verschillen voordoen. En over generaties heen vinden grote veranderingen plaats, bijvoorbeeld in opvoedingsmodellen en daarmee in opvoedingsvragen (bijvoorbeeld Distelbrink, Geense & Pels, 2005; Pels & Distelbrink, 2000; Pels & De Gruijter, 2005).

Verder moeten we rekening houden met specifieke omstandigheden en ervaringen van allochtone gezinnen/jeugdigen, zoals acculturatieproblematiek en (ervaren) kansloosheid of stigmatisering, afwezigheid van sociale steun en transnationalisme. Specifieke copingstijlen, beeldvorming en (defensieve) attitudes kunnen resulteren uit interactie met ongunstige omstandigheden op sociaal, economisch en politiek vlak (zie ook APA guidelines). De Angelsaksische literatuur maakt bijvoorbeeld melding van strategieën van 'racial socialization' (Coard et al., 2004), zoals een nadruk op culturele overdracht en trots, voorbereiding op negatieve beeldvorming of aanwakkeren van etnisch of religieus wantrouwen (Hughes & Chen, 1999). Ook een gebrek aan (voldoende of geschikte) sociale steun bij armoede kan van invloed zijn (Boyd, Diamond & Bourjolly, 2006). Dergelijke omstandigheden kunnen leiden tot wantrouwen in hulpverleners/professionals en onderzoekers (bijvoorbeeld Sarno Owens et al., 2007; Armistead et al., 2004). De literatuur biedt aanknopingspunten om hierop in te spelen. Een voorbeeld is de rol van 'cultural broker' in de migratiecontext door een 'culture-migration dialogue' (Bernal et al., 1995, p. 78).

Het gaat hier om denkbeelden, attitudes en gedrag die zich vaak niet direct presenteren, maar die de verhoudingen, bijvoorbeeld met de professional, kleuren en ook kunnen nopen tot herformulering of aanvulling van interventiedoelen. De professional zou in staat moeten zijn om hierover in de dialoog met cliënten duidelijkheid te krijgen en vervolgens tot de nodige aanpassingen te komen.

### 3. Methodiek

Een criterium dat op de twee voorgaande aansluit betreft de uitvoeringspraktijk, en wel de vraag of de werkzaam geachte componenten van de gebezigde methodiek ecologisch valide zijn.

Is de theoretische onderbouwing van de interventie valide en sluiten de doelen van de interventie aan bij de werkelijkheidsbeleving van de cliënt? Dan betreft de volgende vraag de validiteit van de gehanteerde methoden om deze doelen te bereiken. Werken de gehanteerde methoden in de praktijk op equivalente wijze uit bij verschillende groepen? (Bernal et al., 1995; Martinez & Eddy, 2005).

#### *Validiteit van werkzame componenten*

Methoden en taken moeten ecologisch valide zijn, dat wil zeggen oog hebben voor de realiteit van de cliënt. Dit geldt voor de factoren die algemeen werkzaam geacht worden zowel als voor de interventiespecifieke factoren.<sup>5</sup>

Voor etnische minderheidsgroepen kan ecologische validiteit bijvoorbeeld betekenen dat een community-, netwerk- of familiebenadering raadzamer is dan individuele behandeling (Breuk et al., 2007; Sharp, 1991). Systemische benaderingen hebben - althans in de U.S. - veel meer effect op de reductie van gedragsproblematiek dan interventies die zich alleen op jongeren richten; dit geldt zowel voor traditionele als voor geaccultureerde minderheidsgroepen (Tobler & Kumpfer, 2000). Ook kan het soms meer voor de hand liggen om vrouwelijke familieleden te betrekken in plaats van vaders (Distelbrink, 2000; Boyd et al., 2006). Het is van belang waar nodig rekening te houden met geldende generatie- en sekseverhoudingen, maar er moet ook oog zijn voor veranderingen daarin. Mannen kunnen bijvoorbeeld 'de seksuele verhoudingen in een professionele context gaan zien' (Bouhalhoul & Van der Zwaard, 1996) en jongeren kunnen in het bijzijn van hun ouders hun mening geven, mits zij hen respect betonen (Breuk et al., *ibid.*). Veel interventies doen een sterk appèl op de cognitieve en verbale vermogens van cliënten, op hun vermogen tot zelfverantwoordelijkheid of bereidheid tot psychologiseren.

---

5. Bij het uitproberen van de meetladder op een aantal projecten stuiten wij overigens op het probleem dat de beschrijvingen van deze projecten soms geen scherp onderscheid aanbrenge in algemene en specifieke factoren.

Laagopgeleide migranten kunnen niet altijd aan dergelijke voorwaarden voldoen en kunnen mogelijk meer gebaat zijn bij modellering of geleide participatie (bijvoorbeeld Pels & De Haan, 2003). Ook kan meer investering nodig zijn in de vertrouwensband of in psycho-educatie (Bellaart, 2003). Meer in het algemeen is ruimte nodig voor differentiatie in het protocol. Ten slotte kan het nodig zijn specifieke aanwijzingen te geven over competenties die van professionals te verwachten zijn bij de betrokken interventie.

#### *Voorwaardelijke criteria*

##### 4. Communicatie

Doorgaans geldt in interventies het geschreven en/of gesproken woord als belangrijkste vehikel in het leerproces. De effectiviteit ervan staat of valt dan ook met een effectieve communicatie. Voor een belangrijk deel gaat het hier om het principe van responsiviteit, dat in het algemeen van belang is bij ecologische validiteit van interventies. Hier is dit principe toegespitst op specifieke aspecten van de communicatie met cliënten.

##### *Gebruik van de moedertaal*

Het kan nodig zijn om in gesprek met cliënten gebruik te maken van de 'eigen' taal, bijvoorbeeld door inzet van tolken en vertaalde materialen (zie Bellaart, 2001).

##### *Aanpassing van taalgebruik*

Welke taal ook in gebruik is, aanpassing van taalgebruik kan nodig zijn bij tweetaligen, in het bijzonder laagopgeleiden en analfabeten. Het kan raadzaam zijn abstracties te vermijden, zeker als deze de eigen werkelijkheid van cliënten te buiten gaan, en vaak ook schriftelijke communicatie. Voor de communicatie zijn eventueel meer audiovisuele materialen te gebruiken. Ook extra checken of boodschappen begrepen zijn kan van belang zijn (APA guidelines; Armistead et al., 2004; Bernal et al., 1995; Cartledge et al., 2002; Knipscheer en Kleber, 2004; Nix et al., 2005).

Veel kan verder afhangen van de communicatie over de problemen en de behandeling. Het is aan te raden symbolen, concepten en gezegden te gebruiken waardoor mensen zich 'thuis voelen', bijvoor-

beeld bij introductie van de interventie of tijdens de interventie zelf (Bernal et al., 1995; Boyd et al., 2006; Knipscheer & Kleber, 2004; Knipscheer, 2007).

#### 5. Competenties van professionals

Het succes van interventies staat of valt met de competentie van de uitvoerende (semi-) professionals (Van Veen et al., 2007). In de context van diversiteit betekent dit dat professionals sensitiviteit moeten kunnen opbrengen voor overeenkomsten en verschillen, bijvoorbeeld in omgangsvormen (zie Matos et al., 2006). Sensitiviteit houdt verder in: culturele vooroordelen vermijden, maar ook vooroordelen op basis van sociaal-economische positie, gezinsstructuur, gender, generatie, acculturatie (zie bijvoorbeeld Law, 2007 over 'cultuurconflict'). Ook de bereidheid tot en vaardigheid in het winnen van vertrouwen en onderhouden van nauw persoonlijk contact kan van belang zijn bij het vormgeven van de (therapeutische) relatie (Bernal et al., 1995). Sue en Zane (1987) spreken van geloofwaardigheid van de professional in de ogen van de cliënt, die vooral tot stand komt doordat de cliënt zich herkent in de conceptualisering van de aan te pakken problemen en behandelingsdoelen en middelen.

#### *Diversiteitscompetentie*

Het concept diversiteitscompetentie is de laatste jaren in Nederland in kaart gebracht door onder anderen Bekker en Frederiks (2005), Knipscheer en Kleber (2004) en Kramer (2004). Het omvat zowel kennis als vaardigheden en attituden waarmee de professional zich optimaal kan instellen op de diversiteitskenmerken van cliënten. Zowel het expertoordeel van professionals als de ervaringskennis van allochtone cliënten wijst uit dat de meest cruciale componenten van diversiteitscompetentie een open en respectvolle houding, zonder vooringenomenheid, en vaardigheid in interculturele communicatie zijn.

Over de mate van benodigde kennis bestaan uiteenlopende meningen. Volgens sommigen is inzicht in de geschiedenis en cultuur van minderheidsgroepen een vereiste, anderen relativiseren deze eis. Enige inhoudelijke achtergrondkennis over fenomenologie, etiologie en eventuele specifieke determinanten van probleemgedrag is uiteraard wel relevant. Maar dergelijke achtergrondkennis is niet voldoende.

de voor een effectieve aanpak. We moeten waken voor generalisering of een statische benadering vanuit culturele recepten (Sue & Zane, 1987). Bovendien houdt diversiteitscompetentie niet noodzakelijkerwijs in dat interventies moeten voldoen aan de culturele en waarden van cliënten. Uiteindelijk staat de geloofwaardigheid van de professional in de ogen van de individuele cliënt voorop, en gaat het erom of deze de balans weet te vinden tussen uitvoering van de interventie volgens het protocol en ruimte voor de uniciteit van de cliënt en zijn of haar context.

#### *Professionalisering*

De professionalisering van bij interventies betrokken stafleden is cruciaal, en dan vooral als het gaat om interculturele competenties, te verwerven in opleidingen, na- en bijscholing en intervisie (Bellaart & Azrar, 2003). Cartledge et al. (2002) verwijzen naar een door Sileo & Prater (1998, p. 339) ontwikkelde vragenlijst om professionals inzicht te geven in de mate van hun 'cultural awareness', bijvoorbeeld van belangrijke gezinsregels of scholierengedrag (stijl van disciplineren, omgang met autoriteit, de rol van stilte en vragen/antwoorden in de cultuur van de leerling).

#### 6. Bereik en retentie

Een van de grootste vraagstukken in de (jeugd)zorg is die van toeleiding naar voorzieningen en preventie van voortijdige uitval: hoe cliënten van niet-westerse afkomst te bereiken en vervolgens vast te houden?

Bij de benadering van cliënten en bij de vormgeving van randvoorwaarden voor deelname dient aandacht voor diversiteit een rol te spelen. Zo kun je stuiten op barrières als wantrouwen tegenover de hulpverlening, die voortkomen uit eerdere negatieve ervaringen, negatieve percepties van de voorzieningen, angst voor stigmatisering en de gevolgen daarvan (bijvoorbeeld Armistead et al., 2004). Ook de oververtegenwoordiging in de niet-vrijwillige, zwaardere hulpverlening heeft een negatief effect op het imago van de jeugdzorg en het gebruik ervan bij allochtonen. De hulp kan mede daardoor als zeer ingrijpend gelden (bijvoorbeeld Breland-Noble, Bell & Nicolas, 2006). De afstand tussen vraag en aanbod door de genoemde omstandigheden is op verschillende manieren te overbruggen.

### *Toeleiding*

Een belangrijke manier is extra investeren in de toeleiding naar het aanbod met hulp van intermediërende personen of instellingen. Het betrekken van sleutelpersonen door toeleiding met tussenkomst van paraprofessionals kan goed werken (De Gruijter et al., 2007), evenals het betrekken van zelforganisaties en 'vindplaatsgericht werken', bijvoorbeeld door middel van spreekuren in de moskee (Bellaart & Azrar, 2003).

### *Voorlichting en motiveren*

Het spreekt vanzelf dat cliënten een goede voorlichting krijgen over de interventie, de werkwijze en zaken als vertrouwelijkheid en geheimhouding. Het kan daarnaast van belang zijn voldoende tijd en aandacht te besteden aan het 'verbinden aan' en motiveren voor de interventie (Breuk et al., 2007; 'engagement work' zie Santisteban et al., 2006). De literatuur noemt hiertoe methoden als de 'family check-up', inclusief 'motivationale interview' beschreven door Uebelacker, Hecht & Miller (2006) en de 'psycho-educational module' (Matos et al., 2006).

### *Rekening houden met specifieke omstandigheden*

Ook gezinsomstandigheden verdienen aandacht: werktijden, kinderopvang, laag inkomen (financiële compensatie), reisafstand, vervoer. Ook gezinsstructurele kenmerken kunnen hun weerslag hebben op de slaagkans van interventies, zoals gezinsgrootte, de specifieke omstandigheden van eenoudergezinnen en latgezinnen (bijvoorbeeld Nix et al., 2005, Armistead et al., 2004).

### *Niet direct interventiegebonden activiteiten*

Vertrouwen is verder op te bouwen door communicatie die niet direct therapiegebonden is, een meer persoonlijke benadering, huisbezoeken en warm houden van contacten, ook tijdens de behandeling (Adriani, 1993; Bouhalhoul & Van der Zwaard, 1996; Breuk et al., 2007). Voorts kan het helpen iets voor de community te doen (Armistead et al. 2004).

Ten slotte kan verbreding van de behandeling geboden zijn, zoals erkenning van lichamelijke klachten, een slechte socio-economische positie of acculturatiestress. Er moet waar nodig ruimte zijn om extra

praktische hulp te bieden (concrete adviezen, steun en oefeningen; hulp bij maatschappelijke, werkgerelateerde, financiële of huisvestingsproblemen) (Knipscheer & Kleber, 2004; zie ook Matos et al., 2006).

#### 7. Cliëntbetrokkenheid

In het voorgaande hebben we her en der al het belang van het betrekken van cliënten bij de interventie geïmpliceerd, bijvoorbeeld door het realiseren van gedeelde definities van problemen en hun oplossingen (zie onder 3. 'Doelen van de interventie') of door extra aandacht te besteden aan het motiveren van cliënten (onder 6. 'Bereiken en vasthouden'). Naast betrokkenheid op het individuele niveau kan ook betrokkenheid op meer collectief niveau een belangrijk middel zijn om interventies bij hun ontwikkeling of aanpassing aan te scherpen.

#### *Betrekken bij ontwikkeling/adaptatie van interventies*

Het is eveneens mogelijk cliënten te betrekken bij de ontwikkeling of aanpassing van interventies (zie Bouhalhoul & Van der Zwaard, 1996). Voor het ontwerp van ecologisch valide interventies, zie het 10-stapmodel van Fraenkel (2006) en het 12-stappenmodel van Castro, Barrera en Martinez (2004). Voor het betrekken van doelgroepen bij adaptatie van bestaande interventies met behulp van expertteams en focusgroepen zie Boyd et al. (2006) en Martinez & Eddy (2005).

#### 8. Screening/diagnose

Een andere voorwaarde heeft betrekking op de fase voorafgaand aan de interventie en betreft de screening en diagnose. Deze is niet bij alle interventies vereist, maar kan nodig zijn om te bepalen of een gezin/jeugdige tot de doelgroep van de interventie behoort, of om nader zicht te krijgen op de problematiek van kind/gezin. Ook in dat geval is rekening te houden met de achtergrond en klinische realiteit van de cliënt. Uit onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat culturele verschillen tussen cliënt en hulpverlener kunnen leiden tot verschillen bij de interpretatie van het probleem. Zie Snowden's werk over de diagnostiek van schizofrenie bij Afro-Amerikanen en blanke Amerikanen: het blijkt dat bij dezelfde symptomen de eersten bijna twee keer zo vaak als schizofreen werden gediagnosticeerd (in Breland-

Noble et al., 2006). Zie ook Cartledge et al. (2002): leerkrachten interpreteren het gedrag van Afro-Amerikaanse leerlingen op school vaak verkeerd omdat ze zich niet bewust zijn van een andere stijl van communiceren (zie ook Pels, 2002).

#### *Ecologische validiteit van instrumenten en afnameprocedures*

Bias bij screening of diagnose kan optreden doordat tests en vragenlijsten doorgaans zijn ontwikkeld en genormeerd in een westers kader (Kouratovsky, 2003). Er zijn nog maar weinig diagnostische instrumenten beschikbaar die gevalideerd zijn voor gebruik bij van oorsprong niet-westerse groepen. Zijn de ingezette instrumenten ecologisch valide, en zijn afnameprocedures van diagnose- en andere instrumenten geschikt? (Zie bijvoorbeeld Klein Velderman et al., 2006). Wordt er in ieder geval op het validiteitsprobleem gewezen en worden maatregelen genomen om dit probleem zoveel mogelijk te ondervangen, bijvoorbeeld door een pilotonderzoek?

#### *Aandacht voor de visie van de cliënt*

Voor de vormgeving van de diagnostische fase kan aandacht van belang zijn voor de probleemvisie ('klinische realiteit') van de cliënt (Kleinman, 1980): de denkbeelden van de betrokkenen over het probleem, de oorzaken ervan en de mogelijke oplossingen. Zo beveelt Law (2007) het aan Kleinman ontleende *Illness Narrative Model* aan, waarin vragen zijn opgenomen als: Hoe benoem je je probleem; heeft het een naam; wat is volgens jou de oorzaak; waarom denk je dat het begon wanneer het begon; hoe ernstig is het; hoe werkt het; waar moet de aanpak zich op richten; wat voor resultaten verwacht je (zie ook Adriani, 1993; Bellaart & Azrar, 2003). Zie ook 'het culturele interview' voor goede diagnose in de psychiatrie (Borra, van Dijk & Rohlof, 2002; Law, 2007). Ook zou bij de intake de 'ethno-cultural history component' kunnen meewegen, dat wil zeggen de vraag hoe de culturele gemeenschap ziekte en behandeling percipieert. Soms kan het beter zijn al hulpverlenende de diagnose/achterliggende problematiek scherper te krijgen, bijvoorbeeld omdat voor het slechten van taboes een goede vertrouwensband nodig is (Bellaart & Azrar, *ibid.*).

## 9. Institutionele inbedding

Naast de interventie zelf verdient ook de institutionele context waarin deze is ingebed - verankering van het diversiteitsdenken - aandacht. Zo heeft brancheorganisatie GGZ Nederland aandacht besteed aan de mogelijkheden om de toegankelijkheid en effectiviteit van zorgprogrammering voor allochtone cliënten te verhogen (Pannekeet, 2004).

### *Institutionalisering van diversiteitsbeleid*

Voor een succesvolle uitvoering van een 'diversiteitscompetente' interventie is ten eerste draagvlak noodzakelijk in de betrokken instelling (zie ook Santisteban et al., 2006). Dit vergt een zekere mate van institutionalisering van diversiteitsbeleid. FORUM biedt in 'diversiteitsaudits' allerlei aanknopingspunten voor organisatie-interne criteria voor institutionalisering van diversiteitsbeleid, zoals aandacht voor gelijke toegang tot alle functies door aanpassing van procedures voor werving en selectie, een open organisatiecultuur, monitoren van etnische diversiteit van het personeel en de ontwikkeling van draagvlak (Bellaart, 2001). Continue zelfevaluatie is van belang, bijvoorbeeld door het meten van waardering van klanten en personeel. Uiteraard is eveneens personele capaciteit nodig om de (extra) activiteiten en investeringen te kunnen realiseren die nodig zijn voor het vergroten van bereik en toegankelijkheid van voorzieningen.

### *Institutionele keten*

Ook de (kwaliteit van de) institutionele keten waarin de interventie/instelling is ingebed is van belang. Dit in verband met toeleiding naar de interventie en schakeling vanuit de interventie - indien nodig - met andere relevante voorzieningen: somatische zorg, maatschappelijk werk, werkgevers, huisvesting, zelforganisaties, religieuze en cultuureigen genezers (Knipscheer, 2007).

## 10. Onderzoek

Over eventueel verschil in effectiviteit van interventies voor verschillende etnische groepen in Nederland zijn geen gegevens beschikbaar (Deković & Asscher, 2008). Zowel bij de beoordeling van interventies op hun toepasbaarheid, als bij onderzoek naar interventies is aandacht nodig voor diversiteit.

### *Gegevens over bereik en effectiviteit*

Bij beoordeling van interventies dient standaard bereik en effectiviteit van de interventie van/voor etnische groepen aan de orde te komen, als deze tot de doelgroep behoren: bereikt de interventie de doelgroepen in voldoende mate, en is aangetoond dat de interventie effectief is voor de betreffende groepen (Deković & Asscher, 2008)?

### *Aandacht voor diversiteit*

Bij monitoren, tevredenheidsonderzoek, evaluatie- en effectonderzoek is aandacht nodig voor diversiteit. Zo moet een subsidieaanvrager bij ZonMw altijd aangeven of en hoe deze rekening heeft gehouden met factoren als gender of etnische herkomst en zo niet, waarom niet.

Hierbij komen in principe veel punten aan de orde die ook bij de inrichting van interventies relevant zijn: belang van kennis over groepen (demografische kenmerken, acculturatie, leef- en werkstandigheden, taal, opleiding, ziektebeleving, gebruik voorzieningen, imago van voorzieningen), een goede outreachende strategie (rekening houden met genoemde achtergrondkenmerken, bijvoorbeeld vergoeding, transport en kinderopvang; aansluiten bij goede kanalen, participatieve methoden, extra aandacht voor de vertrouwensband; waar nodig ethnic matching) (National Institutes of Health, 2002; zie ook Bekker et al., 2005; Bellaart, 2001; zie ook Tips om subsidieaanvragen multicultureel te maken van ZonMw).

In resultaatmetingen moet uiteraard aandacht zijn voor het bereik van de beoogde (moeilijk bereikbare) doelgroep, voor gegevens over (diversiteit in) implementatie, programma-integriteit en effectiviteit en de specifieke factoren die de effectiviteit positief of negatief hebben beïnvloed.

## *Referenties*

Adriani, P. (1993). *Overbruggen van verschillen*. Leiden: DSWO Rijksuniversiteit Leiden.

Armistead, L.P., Clark, H., Nekol Barber, C., Dorsey, S., Hughley, J., Favors, M., & Wyckoff, S.C. (2004). **Participant Retention in the Parents Matter! Program: Strategies and Outcome**. *Journal of Child and Family Studies*, 13(1), 67-80.

APA Guidelines. *Guidelines for providers of psychological services to ethnic, linguistic and culturally diverse groups* www.apa.org (American Psychological Association).

Barlow, J., Shaw, R., & Stewart-Brown, S. (2004). *Parenting programmes and minority ethnic families. Experiences and outcomes*. London: National Children's Bureau.

Bekker, M.H.J., & Frederiks, E. (2005). *Psychotherapeuten over diversiteitsbewuste werkwijzen en knelpunten bij intake, diagnostiek en behandeling van allochtone vrouwen en mannen*. GGZ-Nederland: Kennisnet.

Bekker, M.H.J., Van Vliet, K.P., Klinge, I., Van Mens-Verhulst, J., Van den Brink-Muinen, A., Deeg, D., Mans, L., & Moerman, C. (2005). Een aanzet tot richtlijnen voor diversiteitsbewust gezondheids(zorg) onderzoek. *Tijdschrift voor Genderstudies*, 8, 36-43.

Bellaart, H. (2001). *Matrix Interculturalisatie*. Utrecht: FORUM.

Bellaart, H. (2003). Interculturalisatie van de jeugdgezondheidszorg. In: *Handboek Jeugdgezondheidszorg VII 5.1*. Den Haag: Reed Elsevier. VII 5.1.

Bellaart, H., & Azrar, F. (2003). *Jeugdzorg zonder drempels. Eindverslag van een project over de toegankelijkheid en kwaliteit van de jeugdzorg voor allochtone cliënten*. Utrecht: FORUM.

Bernal, G., Bonilla, J., & Bellido, C. (1995). Ecological validity and cultural sensitivity for outcome research: issues for the cultural adaptation and development of psychosocial treatments with Hispanics. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23(1), 67-83.

Bouhalhoul, R., & Van der Zwaard, J. (1996). *Een kwestie van vertrouwen. Gespreksgroepen met Marokkaanse ouders*. Rotterdam: SBW.

Borra, R., Van Dijk, R., & Rohlof, H. (red.) (2002). *Cultuur, classificatie en diagnose. Cultuursensitief werken met de DSM-IV*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Boyd, R.C., Diamond, G.S., & Bourjolly, J.N. (2006). Developing a family-based depression prevention program in urban community mental health clinics: a qualitative investigation. *Family Process*, 45(2), 187-204.

Breland-Noble, A.M., Bell, C., & Nicolas, G. (2006). Family first: the development of an evidence-based family intervention for increasing participation in psychiatric clinical care and research in depressed African American adolescents. *Family Process*, 45(2), 153-170.

Breuk, R., Khatib, R., & Jongman, E. (2007). Functionele gezinstherapie: de culturele inpassing binnen een forensisch behandelcentrum. In R. Beunderman, A. Savenije, F. de Rijke, & P. Willems (red.), *Interculturalisatie in de Jeugd-GGZ. Wat speelt er?* Assen: Van Gorcum.

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an Experimental Ecology of Human Development. *American Psychologist*, 32, 513-31.

Brouwer, L. (1998). Good girls, bad girls: Moroccan and Turkish runaway girls in the Netherlands. In: S. Vertovec & A. Rogers (eds.), *Muslim European Youth. Reproducing ethnicity, religion, culture* (pp.145-167). Aldershot: Ashgate.

Buijs, F. & Van Steenis, A. (2007). *Professionals en radicalisering. Een programma van het Centrum voor Radicalisme- en Extremisme- Studies (CRES) (interne notitie).*

Burggraaf, W. (1998). *Intercultureel management. Over culturen en de multiculturele organisatie. Oratie.* Breukelen: Universiteit Nijenrode.

Cartledge, C.K., & Simmons-Reed, E. (2002) Serving Culturally Diverse Children with Serious Emotional Disturbance and Their Families. *Journal of Child and Family Studies*, 11(1) 113-126.

Castro, F.G., Barrera, M., & Martinez, Ch.R. (2004). The Cultural Adaptation of Prevention Interventions: Resolving Tensions Between Fidelity and Fit. *Prevention Science*, 5(1), 41-45.

Coard, S.I., Wallace, S.A., Stevenson, H.C., & Brotman, L.M. (2004). Towards culturally relevant preventive interventions: the consideration of racial socialization in parent training with African American families. *Journal of Child and Family Studies*, 13(3), 277-293.

Crenshaw, K.W. (1994). Mapping the margins: Intersectionality, identity policies and violence against women of colour. In: M. Fineman & R. Mykitiuk (eds.), *Critical race theory: The key writings* (pp. 93-118). New York: Routledge.

Daal, H.J. van (2003). Naar een professionele aanpak van migrantenproblematiek. In: E. Plemper, G. van der Laan & K. van Vliet (red.), *Passie voor professionaliteit. Onderzoek naar professionele handlingsruimte en vraaggerichtheid* (pp. 39-55). Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Deković, M., & Asscher, J. (2008). Interventies voor jongeren die antisociaal gedrag vertonen: kenmerken, werkzame mechanismen en moderatoren van effectiviteit. In: D. Brons, N. Hilhorst, & F. Willemssen (red.), *Kennisfundament aanpak jongeren*. Den Haag: WODC.

Deković, M., Janssens, J.M.A.M., & Van As, N.M.C. (2003). Family predictors of antisocial behavior in adolescence. *Family Process*, 42, 223-235.

Distelbrink, M. (2000). *Opvoeden zonder man. Opvoeding en ontwikkeling in Creools-Surinaamse een- en tweeoudergezinnen in Nederland*. Assen: Van Gorcum.

Distelbrink, M., Geense, P., & Pels, T. (red.) (2005). *Diversiteit in vaderschap. Chinese, Creools-Surinaamse en Marokkaanse vaders in Nederland*. Assen: Van Gorcum.

Eck, S. van (2008). *Radicalisering in het klaslokaal. Hoe te herkennen en te handelen?* Amsterdam: CNA.

Eisenhart, M. (2002). Changing Conceptions of Culture and Ethnographic Methodology: Recent Thematic Shifts and their Implications for Research on Teaching (pp. 209-225). In: V. Richardson (ed.), *The Handbook of Research on Teaching*, Washington DC: American Educational Research Association.

Engelen, E. (2008). Op zoek naar democratische legitimiteit. Is "disintermediatie" het antwoord op de "crisis van de democratie"? In: J.N. Broeksteeg, N. Efthymiou, H. Hoogers & C. Noorlander (red.), *Het Volk Regeert. Beschouwingen over de (Nederlandse) Democratie in de 21<sup>ste</sup> Eeuw* (pp. 101-126). Nijmegen: Wolf Legal Publishers.

Fraenkel, P. (2006). Engaging families as experts: collaborative family program development. *Family Process*, 45(2), 237-258.

Gruijter, M. De, Mak, J., Dogan, G., & Pels, T. (2007). *Een sterke schakel. Verankering van paraprofessionele functies voor allochtone vrouwen*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Gruijter, M. De, Tan, S., & Pels, T. (2009). *De frontlinie versterken. Vernieuwende initiatieven in het voorportaal van de jeugdzorg*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Hoogsteder, M. & Suurmond, J. (1997). *'U krijgt er een beschermengel bij...'*. Onderzoek naar de communicatie tussen gezinsvoogden en ouders in het kader van een ondertoezichtsstelling. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Hughes, D., & Chen, L. (1999). The nature of parents' race-related communications to children: a developmental perspective. In: L. Balter & C.S. Tamis-leMonda (eds.), *Child Psychology: A handbook of contemporary issues* (pp. 467-490). Philadelphia: Taylor & Francis.

Kazdin, A.E. (1993). Adolescent mental health: prevention and treatment programs. *American Psychologist*, 48(2), 127-140.

Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture. An exploration of the borderland between anthropology, medicine and psychiatry*. Berkeley et al.: University of California Press.

Klein Velderman, M., Hosman, C.M.H., & Paulussen, T.G.W.M. (2007). *ZonMw Programmeringstudie Jeugd: Opvoed- en Opgroeiondersteuning*. Leiden: TNO.

*Kleurstof, tips om subsidieaanvragen multicultureel te maken* (2004). Den Haag: ZonMw, programma diversiteit.

Knipscheer, J. (2007). Presentatie '*Interculturalisatie in de frontlinie*'. Geraadpleegd op 1 december 2008, via, [http://nicis.nl/kenniscentrum/binaries/kiem/bulk/bijeenkomsten/2007/3/inter-culturalisatie-in-de-frontlinie/presentatie\\_jeroen-knipscheer.pdf](http://nicis.nl/kenniscentrum/binaries/kiem/bulk/bijeenkomsten/2007/3/inter-culturalisatie-in-de-frontlinie/presentatie_jeroen-knipscheer.pdf)

Knipscheer, J., & Kleber, R. (2004). *Een interculturele entree in Altrecht. Inhoud en resultaat van een interculturele werkwijze bij kortdurende behandeling*. Utrecht: Altrecht.

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

Kramer, S. (2004). *Interculturele competentieprofielen in de GGZ*. Rotterdam: Mikado.

Kumpfer, K.L., & Alvarado, R. (1995) Strengthening families to prevent drug use in multi-ethnic youth. In: G. Botvin, S. Schinke, & M. Oriandi (eds.), *Drug abuse prevention with multi-ethnic youth* (pp. 253-292). Newbury Park: Sage.

Kumpfer, K.L., Alvarado, R., Smith, P., & Bellamy, N. (2002) Cultural sensitivity and adaptation in family-based prevention interventions. *Prevention Science*, 3(3), 241-247.

Laan, G. van der, Plemper, E. & Flikweert, M. (2003). *Vraaggericht werken door Sociaal-Pedagogische diensten. Een vooronderzoek naar de professionele rol van maatschappelijk werkers*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Law, S. (2007). The Role of a Clinical Director in Developing an Innovative Assertive Community Treatment Team Targeting Ethno-racial Minority Patients. *Psychiatric Quarterly*, 78(3), 183-192.

Martinez, Ch.R., & Eddy, J.M. (2005). Effects of adapted parent management training on Latino youth behavioral health outcomes. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 73(4), 841-851.

Matos, M., Torres, R., Santiago, R., Jurado, M., & Rodriguez, I. (2006). Adaptation of parent-child interaction therapy for Puerto Rican families: a preliminary study. *Family Process*, 45(2), 205-223.

Molleman, G.R.M. (2005). *Preffi 2.0: Health Promotion Effect Management Instrument*. Woerden: NIGZ (proefschrift).

National Institutes of Health (2002). *Outreach Notebook for the Inclusion, Recruitment and Retention of Women and Minority Subjects in Clinical Research*. Bethesda, MD: National Institutes of Health.

Nijsten, C., Geense, P., Pels, T. & Vollebergh, W. (2002). *Allochtone ouders en justitie. Vragen en behoeften van Antilliaanse, Marokkaanse, Surinaamse en Turkse ouders van jeugdigen die in aanraking komen met politie en justitie*. Den Haag: WODC.

- Nix, R.L., Pinderhughes, E.E., Bierman, K.L., & Maples, J.J. (2005). Decoupling the Relation Between Risk Factors for Conduct Problems and the Receipt of Intervention Services: Participation Across Multiple Components of a Prevention Program. *American Journal of Community Psychology*, 36(3), 307-325.
- Ogbu, J. (1987). Variability in Minority School Performance: a Problem in Search of an Explanation. *Anthropology & Education Quarterly*, 18, 312-34.
- Ogbu, J. & Simons, H. (1998). Voluntary and Involuntary Minorities: a Cultural-ecological Theory of School Performance with Some Implications for Education. *Anthropology and Education Quarterly*, 29, 155-188.
- Okamoto, S.K., Winston LeCroy, C., Tann, S.S., Dixon Rayle, A., Kulis, S., Dustman, P., & Berceli, D. (2006). The Implications of Ecologically Based Assessment for Primary Prevention with Indigenous Youth Populations. *Journal of Primary Prevention*, 27(2), 155-170.
- Pannekeet, C. (2004). *Handreiking Interculturele zorgprogrammering*. Amersfoort: GGZ Nederland.
- Pels, T. (1998). *Opvoeding in Marokkaanse gezinnen in Nederland. De creatie van een nieuw bestaan*. Assen: Van Gorcum.
- Pels, T. (2002). *Tussen leren en socialiseren. Afzijdigheid van de les en pedagogisch-didactische aanpak in twee multi-etnische brugklassen*. Assen: Van Gorcum.
- Pels, T. (2004). Zorg voor het allochtone gezin: de spanning tussen vraagsturing en beschaving. *Tijdschrift voor de Sociale Sector*, 58(3), 26-33.
- Pels, T. (2008). Deel IV. Aandachtspunten voor preventie van marginalisering van jongens van Marokkaanse afkomst. In: D. Brons, N. Hilshorst & F. Willemsse (red.), *WODC Cahier 2008-4. Het kennisfundament t.b.v. de aanpak van criminele Marokkaanse jongeren* (pp. 183-199). Den Haag: Ministerie van Justitie/WODC.

Pels, T. & Distelbrink, M. (2000). Opvoedingsondersteuning: vraag en aanbod. In: T. Pels (red.), *Opvoeding en integratie. Een vergelijkende studie van recente onderzoeken naar gezinsopvoeding en pedagogische afstemming tussen gezin en school* (pp. 172-204). Assen: Van Gorcum.

Pels, T., & Gruijter, M. de (red.) (2005). *Vluchtelingengezinnen en Integratie. Opvoeding en ondersteuning in Iraanse, Irakese, Somalische en Afghaanse gezinnen in Nederland*. Assen: Van Gorcum.

Pels, T., Gruijter, M. de & Middelkoop, M. (te verschijnen). *Evaluatie training jongerenwerkers in het herkennen van en omgaan met radicalisering*. Utrecht: FORUM/Verwey-Jonker Instituut.

Pels, T., Gruijter, M. de & Middelkoop, M. (te verschijnen). *Evaluatie trainingen in het onderwijs in het herkennen van en omgaan met radicalisering*. Utrecht: FORUM/Verwey-Jonker Instituut.

Pels, T., Gruijter, M. de & Middelkoop, M. (te verschijnen). *Evaluatie trainingen jeugdhulpverleners in het herkennen van en omgaan met radicalisering*. Utrecht: FORUM/Verwey-Jonker Instituut.

Pels, T. & Haan, M. de (2003). *Continuity and change in Moroccan socialization. A review of the literature on socialization in Morocco and among Moroccan families in the Netherlands*. Utrecht: University of Utrecht/Verwey-Jonker Institute.

Portes, A. (1995). Segmented Assimilation among New Immigrant Youth: a Conceptual Framework. In: R. Rumbaut and W. Cornelius (eds.), *California's Immigrant Children: Theory, Research, and Implications for Educational Policy* (pp. 71-76). San Diego: University of California/ La Jolla: Center for U.S. Mexican Studies .

Programmaministerie voor Jeugd en Gezin (2007). *Alle kansen voor alle kinderen. Programma jeugd en gezin 2007-2011*. Den Haag: VWS/ Jeugd en Gezin.

Reid, M.J., Webster-Stratton, J., & Beauchaine, T.P. (2001) Parent training in Head Start: a comparison of program response among African American, Asian American, white and Hispanic mothers. *Prevention Science*, 2(4), 209-227.

Rijkschroeff, R., Duyvendak, J.W. & Pels, T. (m.m.v. Veldboer, L., Swinnen, H., Tabibian, N., Mak, J., Boonstra, N., Veenman, J., et al.). In: Onderzoek integratiebeleid. Bronnenonderzoek Verwey-Jonker Instituut. T.K. 28689, nr. 11 (2003-2004), 3-522.

Santisteban, D.A., Suarez-Morales, L., Robbins, M.S., & Szapocznik, J. (2006). Brief strategic family therapy: lessons learned in efficacy research and challenges to blending research and practice. *Family Process*, 45(2), 259-272.

Sarno Owens, J., Richerson, L., Murphy, C.E., Jagelewski, A., & Rossi, L. (2007). The Parent Perspective: Informing the Cultural Sensitivity of Parenting Programs in Rural Communities. *Child & Youth Care Forum*, 36(5), 179-194.

Sileo, T.W., & Prater, M.A. (1998). Preparing Professionals for Partnerships with Parents of Students with Disabilities: Textbook Considerations regarding Cultural Diversity. *Exceptional Children*, 64(4), 513 (16).

SGBO (2007). *Quick scan Ondersteuningsbehoefte gemeenten met het oog op ontwikkeling CJG*. Den Haag: VNG/SGBO.

Sue, S., & Zane, N. (1987). The role of culture and cultural techniques in psychotherapy. *American Psychologist*, 42(1), 37-45.

Super, Ch. & Harkness, S. (1986). The Developmental Niche: A Conceptualization at the Interface of Child and Culture. *International Journal of Behavioral Development*, 9, 545-569.

Super, C. & Harkness, S. (1998). The cultural structuring of child development, in: J.W. Berry, P.R. Dasen & T.S. Saraswathi (eds.), *Handbook of cross-cultural psychology. Volume 2: basic processes and human development* (pp. 1-40). Boston et al.: Allyn and Bacon .

Tobler, N. S., & Kumpfer, K. L. (2000). *Meta-analysis of effectiveness of family-focused substance abuse prevention programs*. Report submitted to the Center for Substance Abuse Prevention, Rockville, MD.

Tharp, R.G. (1991). Cultural diversity and treatment of children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59 (6), 799-812.

Uebelacker, L.A., Hecht, J., & Miller, I.W. (2006). The family check-up: a pilot study of a brief intervention to improve family functioning in adults. *Family Process*, 45(2), 223-237.

Veen, A., Vergeer, M., Oenen, S. van, Glaudé, M., & Breetvelt, I. (2007). *ZonMw Programmeringstudie Jeugd: Effecten van interventies in Pedagogische Basisvoorzieningen*. Amsterdam: SCO.

Vincent, L., Salisbury, C.L., Strain, P., McCormick, C. & Tessier, A. (1990). A behavioral-ecological approach to early intervention: Focus on cultural diversity. In: S.J. Meisels & J.P. Shonhof (eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 173-195). Cambridge: Cambridge University Press.

Wekker, G., & Lutz, H. (2001). Een hoogvlakte met koude winden: de geschiedenis van het gender- en etniciteitsdenken in Nederland. In: M. Botman, N. Jouwe, & G. Wekker, *Caleidoscopische visies: De zwarte, migranten- en vluchtelingenvrouwenbeweging in Nederland* (pp. 25-50). Amsterdam: KIT Publishers.

## *Bijlage I Samenstelling begeleidingscommissie*

Prof. Dr. Clemens Hosman (voorzitter)  
Radboud Universiteit Nijmegen

Drs. Hans Bellaart  
Forum, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling

Drs. Erica Faber  
VROM/WWI, Directie Inburgering & Integratie

Dr. Carolien Gelauff-Hanzon  
Nederlands Jeugdinstituut

Prof. Dr. Peter van der Laan  
Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving (NSCR)

Dr. Mariken Leurs  
ZonMw

Dr. Ronald May  
Intercultureel management Altrecht

Dr. Gerard Molleman  
GGD Regio Nijmegen

Dr. Ferko Öry  
TNO Kwaliteit van Leven

Drs. Nicolienne de Vries  
Programmaministerie Jeugd & Gezin



## *Bijlage II Diversiteit in kwaliteitsstandaarden*

### *Inleiding*

Al enige tijd wordt in beleidskringen onderkend dat voorzieningen voor jeugdigen en gezinnen niet altijd even toegankelijk zijn voor migranten en hun nazaten. Jeugdigen en gezinnen van niet-westerse herkomst zijn ondervertegenwoordigd in de lichtere vormen van opvoed- en ontwikkelingsondersteuning, terwijl zij al jaren oververtegenwoordigd zijn in de zwaardere vormen van hulpverlening. In de vorige kabinetsperiode, waarin jeugdbeleid centrale aandacht kreeg via de zogenoemde ‘Operatie Jong’, is dit probleem al uitgebreid beschreven (Operatie Jong, 2006). Tegelijkertijd is uit onderzoek duidelijk dat er nog heel weinig bekend is over de ecologische validiteit van interventies en de toepasbaarheid van signaleringsinstrumenten voor gezinnen en kinderen van allochtone herkomst (Boendermaker et al., 2007; Klein Velderman, Hosman & Paulussen, 2007).

Voor deze bijlage is door een quickscan van websites en relevante stukken van een aantal sleutelinstellingen nagegaan in hoeverre er specifieke criteria zijn voor toepassing bij etnische groepen bij a) subsidiering van onderzoek naar interventies, b) het beoordelen van de effectiviteit van interventies en c) beroepsverenigingen voor professionals in het jeugdveld. Ter introductie gaan we kort in op recente ontwikkelingen in het jeugdbeleid, zoals geschetst in de beleidsbrief ‘Diversiteit in het jeugdbeleid’.

In de recente beleidsbrief ‘Diversiteit in het jeugdbeleid’ (zomer 2008) kondigen de ministers voor Jeugd en Gezin, en voor Wonen, Wijken en Integratie diverse maatregelen aan die de toegankelijkheid van de hulpverlening en voorzieningen voor allochtone groepe-

ringen moeten vergroten, moeten leiden tot betere signalering van problemen en tot de inzet van meer voor allochtone groeperingen toegankelijke interventies. Dit gebeurt langs twee lijnen: door kennisontwikkeling, en door het versterken van intercultureel werken in de praktijk van de jeugdhulpverlening. In het kader van de *kennisontwikkeling* ontwikkelt ZonMw in de komende periode een onderzoeksprogramma met dezelfde naam als de beleidsbrief ('Diversiteit in het jeugdbeleid'), in samenwerking met RIVM en NJI. In de aanloop daartoe is al een oproep gedaan voor de opzet van regionale academische kenniswerkplaatsen. Deze werkplaatsen hebben als doel de bundeling, verspreiding en doorontwikkeling van succesvolle aanpakken gericht op migrantengezinnen en -jeugd. Het onderhavige onderzoeksproject, de 'culturele meetladder', valt ook binnen de kennisbeleidslijn van de ministeries. Het versterken van *interculturele competenties van professionals* vindt onder meer plaats via te ontwikkelen bijscholingsprogramma's en aanpassingen in curricula van initiële opleidingen. Waar mogelijk wordt daarbij aangesloten bij de plannen die de Stuurgroep Professionalisering in de jeugdzorg ontwikkelt rond het versterken van intercultureel werken. Daarnaast maakt de beleidsbrief melding van pilots interculturalisatie in Centra voor Jeugd en Gezin in drie gemeenten. Deze moeten een 'gereedschapskist' opleveren voor de omgang met diversiteit bij de genoemde centra.

### *Onderzoek naar interventies*

Een van de belangrijkste organisaties die onderzoek naar effectiviteit van jeugdinterventies financiert is ZonMw. ZonMw heeft in haar onderzoeksprogramma's, onder andere betreffende 'Zorg voor Jeugd' en 'Preventie' diversiteit als belangrijk aandachtspunt aangemerkt, zowel bij de uitwerking van oproepen (calls) als bij de beoordeling van aanvragen [www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl). Diversiteit heeft als thema al langer aandacht binnen de organisatie, bij gezondheids- en zorggebruikonderzoek buiten het terrein van jeugd. In 2004 ontwikkelde ZonMw zelfs een brochure om onderzoeksaanvragen diversiteitsgevoeliger te maken ('Kleurstof. Tips om subsidieaanvragen multicultureel te maken' 2004). Enkele tips daarin zijn:

- Goed gebruik maken van bestaande (internationale) kennis over verschillen in prevalentie van een probleem bij verschillende etnische groepen voor een juiste probleemdefinitie.
- Draagvlak/gezamenlijke probleemdefinitie creëren in samenwerking met de beoogde onderzoeksgroep (bijvoorbeeld vooraf zelforganisaties informeren over het doel van een project).
- Bij de opzet rekening houden met binnengroepsverschillen naar bijvoorbeeld leeftijd, sekse en migratiegeschiedenis.
- Bij de probleemstelling en aanpak goed nadenken over zaken als probleemeigenaarschap, invloed van percepties (kennis, houdingen, waarden, religie) op visies op gezondheid, rol van het individu binnen zijn sociale context (wie is gezinshoofd, wie neemt de beslissingen), invloed van familie/gemeenschap, toegankelijkheid (hoe zijn groepen georganiseerd), communicatie (taal, kanalen om mensen te bereiken, tolken nodig).
- Oppassen met gebruik van instrumenten die mogelijk niet valide zijn voor allochtone groepen.
- Gebruik maken van kennis die in de herkomstlanden is ontwikkeld.
- Nadenken over zaken die werving en uitvoering kunnen vergemakkelijken, zoals inzet interviewers uit minderheidsgroepen (in sommige gevallen aan te raden, in andere gevallen juist niet).

Ter voorbereiding voor het Kennisprogramma Zorg voor Jeugd gaf ZonMw opdracht drie studies uit te voeren naar de beschikbare kennis over effectiviteit van interventies in pedagogische basisvoorzieningen (Veen et al., 2007), opvoed- en opgroeiondersteuning (Klein Velderman, Hosman & Paulussen, 2007) en jeugdzorg (Boendermaker et al., 2007). Een conclusie was dat nog nauwelijks iets bekend is over de effectiviteit van signaleringsinstrumenten en interventies voor etnische minderheidsgroepen. Er is nauwelijks onderzoek naar dit onderwerp verricht, en al helemaal niet in Nederland.

*‘De behandeling van jeugdigen met een andere etnische achtergrond dan de Nederlandse is in de onderzochte meta-analyses en reviews nauwelijks expliciet aan bod gekomen. Sonderegger en Barrett (2004) hebben een overzicht gemaakt van studies over de effectiviteit van diagnostiek en behandeling van etnisch diverse kinderen en*

*adolescenten. Zij bevestigen dat er nog relatief weinig onderzoek is gedaan naar interventies bij jeugdigen van etnische minderheden. Gezien de steeds grotere culturele diversiteit in Nederland is het van belang dat er een beter inzicht komt in behandelmethodes die bij deze doelgroep effect hebben.’ (In Boendermaker et al., 2007, 102).*

Kennisontwikkeling voor jeugd met een allochtone achtergrond kreeg daarom prioriteit binnen Zorg voor Jeugd in de eerste rondes waarbinnen aanvragen in te dienen waren. Uit voorbeeldformulieren gebruikt bij de beoordeling van de aanvragen, blijkt dat deze vragen of allochtone groepen een bijzondere doelgroep vormen. Daarnaast is een vraag in hoeverre de aanvraag ‘voldoende aandacht’ besteedt aan relevante verschillen binnen de betrokken doelgroepen (onder meer naar etnische achtergrond). De daarbij te hanteren (beoordelings)criteria zijn evenwel niet geëxpliciteerd. Op dit moment ontwikkelt ZonMw zoals gezegd het onderzoeksprogramma Diversiteit in het Jeugdbeleid.

### *Beoordeling van effectiviteit van interventies*

In Nederland zijn sinds enkele jaren verschillende erkenningscommissies in het leven geroepen die interventies op het gebied van jeugd en gezin beoordelen op effectiviteit. Zo beoordeelt de *Erkenningscommissie Jeugdinterventies* of interventies voor jeugd effectief zijn, volgens uniforme criteria. De commissie heeft op basis van vooral de criteria van de Databank Effectieve Jeugdinterventies en de Preffi (Preventie Effectmanagement Instrument, voor projecten gezondheidsbevordering) de set van criteria aangescherpt (Van Yperen, 2007). Het werkterrein omvat preventieve en curatieve interventies voor de jeugdzorg, de jeugdgezondheidszorg en het jeugdwelzijn. De Erkenningscommissie Jeugdinterventies kent een stuurgroep en drie deelcommissies, die elk een eigen terrein bestrijken: 1) jeugdzorg, psychosociale en pedagogische preventie, 2) jeugdgezondheidszorg, ziektepreventie en gezondheidsbevordering en 3) ontwikkelingsstimulering, onderwijsgerelateerde hulpverlening en jeugdwelzijn.

Het Nederlands Jeugdinstituut [www.nji.nl](http://www.nji.nl) beheert de Databank Effectieve Jeugdinterventies, die erkende projecten opneemt. Op

dit moment zijn ruim zestig interventies opgenomen in de databank. Van een klein deel van de programma's is bekend dat ze specifiek zijn ontwikkeld voor allochtone groepen, of bijvoorbeeld in materiaal-aanbod rekening houden met etnische diversiteit (bijvoorbeeld door vertaalde materialen).

Het classificatiesysteem voor onderzoek naar de effectiviteit van de interventies in de databank kent geen criteria die inzicht geven in de diversiteitsgevoeligheid van interventies. Zo is er geen vraag opgenomen of in het betreffende onderzoek is nagegaan of de interventie verschillende etnische groepen in voldoende mate bereikt en ook in dezelfde mate effect sorteert. Bij de beoordelingscriteria die bepalen of een interventie in eerste instantie in aanmerking komt voor opname in de databank bestaat evenmin aandacht voor (etnische) diversiteit.<sup>6</sup> Wel vormen de etnische diversiteit van de beoogde of bereikte doelgroep en de wijze waarop in het project aanpassingen zijn gemaakt aan etnische diversiteit standaardonderdelen van de beschrijvingen van de interventies in de databank.

Ook het justitiële veld kent sinds enkele jaren een *Erkenningscommissie gedragsinterventies*, ingesteld om interventies te erkennen als strafrechtelijke gedragsinterventie. De commissie beoordeelt gedragsinterventies - gericht op jeugdigen en volwassenen - op effectiviteit (het verminderen of voorkomen van recidive) met een tiental kwaliteitscriteria. Daaronder vallen de theoretische onderbouwing, de programma-integriteit, aandacht voor verschillende domeinen waarop zich risicofactoren kunnen voordoen, de toepassing van aantoonbaar bewezen of veelbelovende behandelmethoden en bewezen effectiviteit aan de hand van onderzoek.<sup>7</sup> Aanpassing aan etnische diversiteit of toepasbaarheid op etnisch diverse populaties vormt geen kwaliteitscriterium. In theorie zijn er diverse aanknopingspunten te vinden voor aandacht voor diversiteit. Zo wordt bij het kwaliteitscriterium 'theoretische onderbouwing' gesteld dat de interventie moet zijn gebaseerd op een expliciet veranderingsmodel

---

6. Zie o.a. 'Erkenningscommissie (niet-justitiële) jeugdinterventies: werkwijze en criteria' (juni 2007) en 'werkblad beschrijving en beoordeling jeugdinterventies'. [www/nji.nl](http://www/nji.nl)

7. Effectiviteit moet op grond van onderzoek aantoonbaar zijn, met als minimale eisen een voor-nameting en een follow-up meting.

waarvan de werking wetenschappelijk is aangetoond. Bij een interventie met een doelgroep waarvan veel allochtone jongeren deel uitmaken, zou het niet meer dan logisch zijn te veronderstellen dat de achterliggende probleemdefinities en de relatie met de mechanismen die een gedragsverandering moeten bewerkstelligen aansluiten bij de doelgroepen waarvoor ze zijn bedoeld. Uit de omschrijving van de kwaliteitscriteria is niet op te maken dat aandacht voor (etnische) diversiteit van belang is als voorwaarde voor erkenning als effectieve interventie. Evenmin komt dit aan de orde bij voorwaarden voor het uit te voeren onderzoek dat de effectiviteit moet bewijzen.<sup>8</sup>

Een relevant instrument, ontwikkeld voor professionals in de preventieve gezondheidszorg en gezondheidsbevordering door het NIGZ,<sup>9</sup> betreft de Preffi 2.0 ([www.preffi.nl](http://www.preffi.nl)): Preventie Effectmanagement Instrument. Met dit uitgebreide instrument, ontwikkeld halverwege de jaren '90 en bijgesteld in 2003 (zie Molleman et al., 2003), kunnen professionals zelf nagaan of projecten die ze ontwikkelen en uitvoeren in theorie effectief en goed opgezet zijn volgens uit onderzoek bekende werkzame elementen. Het instrument geeft richtlijnen voor de opzet van projecten en inzicht in verbeterpunten. Het helpt onder meer bij:

---

8. Zie 'Kwaliteitscriteria voor de (ex-ante) beoordeling van gedragsinterventies en vereiste documentatie' (2006) en [www.minjus.nl/onderwerpen/criminaliteit/erkenning/commissie](http://www.minjus.nl/onderwerpen/criminaliteit/erkenning/commissie).

9. Het NIGZ ondersteunt, aldus de NIGZ-website, gemeenten bij het uitvoeren van effectief gebleken interventies gericht op gezondheidsproblemen die voortkomen uit achterstandssituaties. Het NIGZ maakt ook specifieke voorlichtingsmaterialen voor allochtone groepen en ondersteunt een landelijk netwerk van zo'n 300 voorlichters in eigen taal en cultuur. Het NIGZ Steunpunt Lokale Aanpak Gezondheidsverschillen (SLAG) biedt ondersteuning aan organisaties die zich richten op het verminderen van gezondheidsverschillen die veroorzaakt worden door uiteenlopende sociaal-economische leefomstandigheden. SLAG richt zich primair op lokale gezondheidsprofessionals, bijvoorbeeld gemeenteambtenaren, medewerkers van GGD'en, thuiszorgorganisaties of welzijns werkers. SLAG biedt overzichten van lokale gezondheidsprojecten, draagt bij aan de ontwikkeling van nieuwe methodieken voor de lokale aanpak van gezondheidsverschillen ondersteunt diverse lokale (proef)projecten en biedt een platform voor professionals dat informatie uitwisselt, projecten analyseert en bijdraagt aan het ontwikkelen van nieuwe methoden en beleid (onder meer de Werkgroepen Wijkgericht Werken en de Werkgroep Kleine Kernen). Daarnaast ontwikkelt en verzorgt SLAG trainingen en workshops en draagt bij aan congressen ([wijkSlag.nl](http://wijkSlag.nl) en [slag.nu](http://slag.nu)).

- een goede probleem- en determinantenanalyse;
- de juiste formulering van doelen;
- de motivatie voor de gemaakte keuzes voor doelgroep, doelen en interventie;
- het gebruik van effectieve technieken (bijvoorbeeld ruimte voor persoonlijke benadering, feedback);
- de keuze van de juiste implementatiestrategie;
- monitoring en tussentijdse bijsturing;
- opzet en eventuele resultaten van proces- en effectevaluatie;
- aandacht voor randvoorwaarden en haalbaarheid.

In het instrument is aandacht voor diversiteit in diverse onderdelen verwerkt. Bij de:

- Probleemanalyse (aandacht voor prevalentie van het probleem in verschillende subgroepen, waaronder etnische groepen; verschillen in probleembeleving, onder meer naar etniciteit).
- Determinantenanalyse (is het duidelijk in hoeverre de determinanten geldig zijn voor relevante subgroepen, waaronder etnische groepen?).
- Doelgroepomschrijving (specificeren naar onder meer etnische herkomst, culturele achtergrond, religieuze achtergrond, taal, analfabetisme).
- Interventieontwikkeling (bijvoorbeeld timing, denk aan ramadan; afstemming op 'cultuur', bijvoorbeeld sluit inhoud (boodschap) aan op kennis, opvattingen, gebruiken, rollen en mogelijkheden van de (sub)culturele groep; is het kanaal adequaat om de doelgroepen te bereiken, heeft de bron of zender toegang tot de doelgroep, geeft de bron of zender blijk van inzicht in en kennis van de culturele gebruiken en sociale normen van de doelgroep, ervaart de doelgroep de interventie als aansluitend bij hun cultuur?).

Daarnaast zijn aandachtspunten opgenomen waarvan bekend is dat ze werken en die ook voor etnische minderheidsgroepen relevant kunnen zijn. Bijvoorbeeld: zijn leden van de (intermediaire) doelgroep geraadpleegd bij de ontwikkeling van de interventie voor de einddoelgroep? In hoeverre is er draagvlak onder intermediairs, is er ruimte voor persoonlijke benadering, wordt de omgeving bij de in-

terventie betrokken; is de aanbieder in de ogen van de intermediaire groepen voldoende geschikt in termen van draagvlak en imago?

Onlangs is als extra instrument bij de Preffi de EKI ontwikkeld; deze geeft inzicht in de mate waarin empowerment van doelgroepen goed is ingebed in alle stappen in ontwerp en uitvoering van een project (zie [www.preffi.nl](http://www.preffi.nl)).

### *Professionalisering*

In de praktijk van de jeugdhulpverlening is een relevante ontwikkeling het actieprogramma Professionalisering in de jeugdzorg. Dit actieprogramma verscheen in juni 2007 en is opgesteld door de HBO-raad, MOgroep, MOVISIE, NIP, NJi, NVMW/Phorza en NVO. Centraal staan de vernieuwingen in het stelsel/de voorzieningen en wat dat aan nieuwe eisen oplevert voor de beroepen binnen de sector en de kwaliteitsbewaking daarvan. Aanpassing aan de veranderende omgeving (toenemende etnische diversiteit) of aansluiting bij behoeften van ouders van diverse achtergronden komen niet zichtbaar terug in het actieplan. Eind 2007 is echter een aantal aanvullingen op dit programma vastgesteld op het terrein van interculturalisering en verbetering van de culturele sensitiviteit van de sector. In een bijlage bij de beleidsbrief 'Diversiteit in het jeugdbeleid' staat te lezen dat in opleidingen en bij de opzet van de nieuwe beroepenstructuur expliciet aandacht zal worden besteed aan interculturele competenties. Dit zal 'waar mogelijk' ook gebeuren bij de te ontwikkelen databank na- en bijscholing voor de jeugdzorg, waarin een overzicht van kwalitatief goede cursussen wordt opgenomen voor medewerkers in de jeugdzorg. De beroepsverenigingen zullen onder meer moeten nagaan welke belemmeringen er zijn om lid te worden van de beroepsvereniging voor minderheidsgroepen. Er komen allochtone ambassadeurs en bij de samenstelling van het bestuur van beroepsverenigingen zal worden gestreefd naar vertegenwoordiging van allochtone professionals.

Om inzicht te krijgen in de mate waarin er op dit moment al criteria zijn geformuleerd voor interculturele competentie in de jeugdsector, is een ronde gemaakt langs de websites van enkele beroepsverenigingen en brancheorganisaties. In het onderstaande doen we hiervan verslag.<sup>10</sup>

NIP, Nederlands Instituut van psychologen [www.psynip.nl](http://www.psynip.nl).

De sectie jeugd (onder andere schoolpsychologen en psychologen in de jeugdzorg) noemt het belang van interculturalisatie in haar beleidsplan 2006-2009, zonder hier verder inhoudelijk op in te gaan. Verenigingsbreed is er de 'sectie interculturalisatie'. Informatie op de website vermeldt: *'De sectie Interculturalisatie (zet) zich in voor het vergroten van de deskundigheid en cultuursensitiviteit van psychologen in alle werkvelden.'* De belangrijkste doelen daarbij zijn *'deskundigheidsbevordering, ontwikkeling van methoden en technieken, internationalisering en communicatie/samenwerking.'* De sectie organiseert blijkens de website onder meer lezingen en bijeenkomsten waarin uitwisseling van succesvolle aanpakken en kennisvermeerdering rond intercultureel werken centraal staan, en richt zich verder onder meer op intervisie. Voorts stelde de sectie in 2008 een studiegids voor het collegejaar 2008/2009 samen waarin alle voor psychologen relevante cursussen op het gebied van cultuur, migratie, etniciteit, allochtonen, de multiculturele samenleving en religie zijn opgenomen. Ook heeft de sectie enkele brochures uitgebracht over het gebruik van psychologische instrumenten, zoals IQ-tests of assessments bij sollicitaties van nieuwe Nederlanders. Ten slotte zijn bij de sectie interculturele richtlijnen in de maak voor het professioneel handelen van psychologen.

NVO, Nederlandse vereniging voor pedagogen en onderwijskundigen ([www.nvo.nl](http://www.nvo.nl)). Op de site staan criteria voor het NVO kwaliteitskeurmerk omschreven. Eén van de kwaliteitscriteria betreft 'er wordt voldoende recht gedaan aan de elementen "respect" en "verant-

---

10. Voor de quickscan zijn ook de sites van BMJ (Belangenorganisatie Medewerkers Jeugdzorg) [www.bmj.nl](http://www.bmj.nl), en de NVMW (Nederlandse vereniging van maatschappelijk werkers) [www.nvmw.nl](http://www.nvmw.nl) geraadpleegd. Deze boden geen relevante aanknopingspunten.

woordelijkheid”.’ ‘Respect’ is verder uitgewerkt in de beroepscode: *‘Pedagogen zijn zich bewust van culturele, individuele en rolverschillen die samenhangen met verschillen in leeftijd, geslacht, sociaaleconomische status, etniciteit, taal, handicap, geloofsovertuiging en seksuele oriëntatie. Deze ongelijkheden tussen mensen kunnen verschillen in werkwijze nodig maken. Ze doen echter niets af aan het recht op respectvolle bejegening van betrokkenen en ze behoren daardoor geen verschil teweeg te brengen in de zorg en zorgvuldigheid van de pedagoog.’* Etnische diversiteit krijgt in deze beroepscode dus aandacht door punten als ‘bewustzijn van culturele verschillen die samenhangen met etniciteit’; dergelijke verschillen kunnen aanpassingen in de werkwijze nodig maken.

Phorza, beroepsorganisatie voor werkers in sociale en/of (ortho) pedagogische functies ([www.phorza.nl](http://www.phorza.nl)).

Bij de beroepscodes staan enkele relevante punten genoemd die in de houding van de professional tegenover de cliënt van belang zijn, zoals *‘respect voor normen en waarden van anderen’* (beroepscode SPH/SPW) en *‘respect voor de levensovertuiging, ras en seksuele gaardheid van de cliënt en het recht om van daaruit eigen keuzen te maken’* (beroepscode activiteitenbegeleider/activiteitentherapeut). Phorza werkt aan een nieuwe beroepscode voor alle bij de organisatie aangesloten beroepsgroepen.

## *Referenties*

Boendermaker, L., Bartelink, C., Everdingen, J. van., Pijll, M. van der, Speetjens, P., & Harder, A. (2007). *Programmeringsstudie Jeugdzorg*. Utrecht/Groningen: NJi/RUG.

HBO-raad et al. (2007). *Actieplan professionalisering in de Jeugdzorg*. Utrecht: HBO-raad, MOgroep, MOVISIE, NIP, NJi, NVMW/Phorza en NVO.

Klein Velderman, M., Hosman, C.M.H., & Paulussen, T.G.W.M. (2007). *Onderzoeksprogrammering Opvoed- en Opgroeiondersteuning*. Leiden: TNO.

Ministers voor Jeugd en Gezin en voor Wonen, Wijken en Integratie (2008). *Brief Diversiteit in het jeugdbeleid van 11 juli 2008*. Den Haag: Ministerie voor Jeugd en Gezin.

Molleman, G., Peters, L., Hommels, L., & Ploeg, M. (2003). *Preffi 2.0. Operationalisering en normering*. Woerden: NIGZ.

Operatie Jong (2006). *Koersen op het kind: Diversiteit in het Jeugdbeleid*. Den Haag: projectgroep Operatie Jong.

Sonderegger, R. & Barrett, P.M. (2004). Patterns of Cultural Adjustment Among Young Migrants to Australia. *Journal of Child and Family Studies*, 13(3), 341-356.

Veen, A., Vergeer, M. Oenen, S. van, Glaudé, M. & Breetvelt, I. (2007). *ZonMw Programmeringsstudie Jeugd, Deelstudie 1. Effecten van interventies in Pedagogische Basisvoorzieningen*. Amsterdam: SCO Kohnstamm Instituut (UvA)

Yperen, T. van (2007). *Integraal erkend. Naar een afstemming erkenning jeugdinterventies*. Utrecht: NJi.



## *Bijlage III Toetsing van de meetladder*

### *Inleiding*

De ‘Meetladder Diversiteit Interventies’ die we in deze rapportage presenteren, is het resultaat van een proces van voortdurend bijstellen. Naast inzichten uit de literatuur en de raadpleging van experts (in de begeleidingscommissie en in een expertmeeting), is het toetsen van de meetladder aan concrete projecten een belangrijke stap geweest bij het ontwikkelen ervan. In deze bijlage lichten we deze stap in het onderzoek nader toe.

### *Werkwijze*

Bij de beoordeling van interventies is gebruik gemaakt van schriftelijke bronnen: de in de databank beschikbare documentatie en daarin genoemde bronnen. Om de tekst aan te vullen met informatie uit de praktijk hebben we gezocht naar degene die ons daar het meest over kon vertellen, bijvoorbeeld een projectcoördinator, ontwikkelaar of effectiviteitsonderzoeker. Al doende kwamen we er achter dat het niet mogelijk is om door middel van een interview met één persoon informatie voor alle tien de criteria te verzamelen. Enerzijds is informatie nodig over de theoretische grondslag en de keuzes die gemaakt zijn bij de ontwikkelingen van de interventie. Daarvoor hadden we een gesprekspartner nodig die dicht tegen de ontwikkeling van de interventie of de vertaling ervan naar de Nederlandse situatie aan zat. Voor de lokale uitvoering verwezen zij naar uitvoerenden. De ontwikkelaars wisten niet hoe professionals op de werkvloer bepaalde zaken aanpakten, wat de instelling die verantwoordelijk was aan eisen stelde of aan training mee gaf, en dergelijke. Andersom konden

de uitvoerenden ons weinig vertellen over de theoretische onderbouwing en waarom bepaalde keuzes gemaakt waren. Daarnaast werden we er door de deskundigen op gewezen dat de informatie die we gebruikt hadden inmiddels achterhaald was, te summier, en dat we bijvoorbeeld geen handboeken geraadpleegd hadden waar bepaalde trainingen wél in stonden vermeld. Ook bleken we soms de plank mis te slaan bij de interpretatie, bijvoorbeeld bij de interventie Sporen waar heel bewust voor het begrip 'achterstandgroep' gekozen is, terwijl wij concludeerden dat er nauwelijks over allochtonen gesproken werd.

Het werd daarmee duidelijk dat het niet mogelijk is om op een eenvoudige wijze een project langs de meetladder te leggen. Het is daarvoor nodig om met betrokkenen op diverse niveaus te spreken, en om verschillende, actuele, schriftelijke bronnen te raadplegen. Er is een onderzoekje nodig om een interventie volgens de meetladder te kunnen beoordelen. Een goede en complete beschrijving van de diversiteitsgevoeligheid van elke interventie bleek, kortom, een forse investering te vergen. Deze was in het kader van dit onderzoek niet nodig; het ging er immers om de meetladder en niet de interventie te toetsen. We wilden aanvankelijk ter illustratie nog wel één interventie en beoordeling goed uitwerken en in een bijlage opnemen. Dit om te laten zien hoe we te werk zijn gegaan en tegen wat voor soort problemen we daarbij aanliepen. Degene die we het eerst voor toestemming benaderden uitte echter de vrees dat haar interventie - nota bene een interventie die naar onze mening ver hierin ontwikkeld is - de boeken in zou gaan als een interventie die nog weinig diversiteitsgevoelig is. We hebben uiteindelijk van deze bijlage afgezien.

De bruikbaarheid van de conceptmeetladder is getoetst bij zes interventies op het terrein van opvoedingsondersteuning en jeugd: Opstap, Sporen, Alles Kidzzz, Triple P, FFT en MST. Als belangrijkste criterium bij de selectie van deze interventies gold dat de interventies 'effectief' of op zijn minst 'veelbelovend' moesten zijn volgens de Databank Effectieve Jeugdinterventies, en enig bereik hadden onder allochtonen. Verder werd bij de keuze voor interventies ook spreiding nagestreefd naar beoogde leeftijd, problematiek en setting (gezin, school).

De zes genoemde interventies zijn 'langs de meetladder gelegd'. Dat hield het volgende in. Eerst werden de gekozen interventies vanuit het schriftelijke materiaal beschreven naar achtergronden, doel, doelgroep, methoden, en - indien voorhanden - evaluatie- en effectiviteitsgegevens die licht werpen op werkzame factoren en knelpunten. De interventies zijn vervolgens door twee onderzoekers beoordeeld met de criteria van de meetladder, waarna een conceptoordeel tot stand kwam. Per interventie is beschreven hoe de interventie scoort op de tien criteria van de meetladder. Nemen we bijvoorbeeld de interventie Opstap en het eerste criterium van de meetladder, de theoretische onderbouwing, dan is bij de beoordeling van Opstap onder dit criterium beschreven wat bekend is over de validiteit van het theoretisch model van Opstap voor de doelgroep waarbij Opstap wordt ingezet. Zo is voor alle zes de interventies beschreven hoe deze scoorden op de tien criteria van de conceptmeetladder. Let wel: dit deden we op basis van de voorhanden documentatie.

Toen de beoordelingen van de zes interventies gereed waren, hebben we contact gezocht met ontwikkelaars en/of uitvoerders van de interventie, met de vraag of zij wilden reflecteren op de beschrijving van hun interventie. Bij één van de interventies, FFT, is het niet gelukt om contact te maken met de meest voor de hand liggende contactpersonen. Bij de tweede interventie, Alles Kidzzz, ging dit niet door omdat degene met de meeste expertise met verlof was. Omdat we intussen voldoende input hadden om de meetladder te kunnen verbeteren en geen echt nieuwe inzichten meer verwachtten hebben we het erbij gelaten.

Uiteindelijk werd het oordeel op basis van schriftelijk materiaal samen met de meetladder in vier gevallen voorgelegd aan deskundigen uit praktijk en/of wetenschap die goed bekend waren met de betreffende interventies. Zij waren unaniem enthousiast over wat wij hadden gedaan. Zij waren niet alleen bereid commentaar te geven op de beschrijving van hun interventie, maar wilden ook graag commentaar geven op de conceptmeetladder zelf.

### *Commentaar op de meetladder*

Met de respondenten van de vier projecten is uitgebreid gesproken over zowel hun interventie als over de meetladder als instrument. Op basis van deze exercitie is de meetladder bijgesteld. De tekst is op punten aangescherpt of verduidelijkt, de volgorde van de criteria is veranderd, en hoofd- en subcategorieën zijn net even anders ingedeeld. Het belangrijkste commentaar betrof echter niet de tekst van de meetladder als zodanig, maar de functie van de meetladder. Hieronder volgt een samenvatting van de opmerkingen en, indien van toepassing, wat we met dit commentaar gedaan hebben.

#### *Behoeftte aan een meetladder diversiteit*

De reacties op de meetladder waren over het geheel genomen enthousiast. Alle betrokkenen waren erg te spreken over het voornemen een meetinstrument voor diversiteit te ontwikkelen. Zij gaven aan dat daar behoefte aan is in de praktijk. Een van de respondenten stelde zich gesteund te voelen door de ontwikkeling van de meetladder, en dit te zien als een erkenning van de problemen waar de beroepskrachten in de praktijk tegen aan lopen: 'Hoe werkt onze interventie bij verschillende groepen ouders?' Zij werkt met een programma dat uit de Verenigde Staten komt en dat volgens de ontwikkelaars ervan cultureel valide is. Het is evidence based en daarmee is voor de internationale organisatie de kous af. Toch ervaart zij in de uitvoering dat een aantal zaken niet werken. Een product als de meetladder helpt haar om haar vragen te specificeren. Betrokkene denkt ook dat de meetladder voor haar iets kan betekenen in het overleg met de gemeente of andere financiers. Zij loopt bijvoorbeeld in haar gemeente aan tegen de eis dat het aanbod Nederlandstalig moet zijn. Zij ziet dat het niet werkt bij een bepaalde groep, maar heeft te weinig in handen om goed te kunnen beargumenteren waarom dit soms niet kan. Anderen gaven aan zich zeer wel bewust te zijn van het feit dat zij weinig weten over de geschiktheid van hun interventie voor doelgroepen met een andere etnische herkomst dan de autochtoon Nederlandse. Zij weten echter niet precies waar ze op moeten letten, en hebben handvaten nodig om kritisch naar hun praktijk te kunnen kijken. De geïnterviewden benadrukten dat

onderzoek naar de theoretische onderbouwing van een interventie in een multiculturele context hard nodig. Er worden echter geen middelen vrijgemaakt voor systematisch onderzoek naar effectiviteit bij verschillende groepen. Een kritische noot is de vraag van een van de geïnterviewden of de doelgroep ook echt beter geholpen is als de interventie op onze meetladder goed scoort. Hoe verhoudt een hoge score op de meetladder zich tot een positief effect voor de doelgroep?

#### *Voor wie is de meetladder bedoeld?*

Een vraag die steeds terug kwam, en vaak als eerste werd gesteld, was wie we met de meetladder wilden aanspreken. Wie wilden we dat er uiteindelijk met de meetladder zou gaan werken? De geïnterviewden gaven aan dat de vorm die de meetladder nu heeft niet geschikt is voor uitvoerende professionals. Als dat de doelgroep is, dan is de meetladder te theoretisch van aard, en de tekst te moeilijk geschreven. Bovendien hebben professionals behoefte aan praktische handvatten (zie hieronder). Voor ontwikkelaars werd de huidige vorm wel zeer geschikt geacht.<sup>11</sup>

#### *Behoeftes aan beoordelingscriteria*

In de versie die aan deze direct betrokkenen is voorgelegd, was een eenvoudige lijst met beoordelingscriteria opgenomen. Deze beoordelingscriteria waren direct afgeleid van de tien criteria van de meetladder. Ze hadden de vorm van simpele vragen zoals 'Zijn het theoretisch model, en de gehanteerde concepten waarop de interventie is gebaseerd, gevalideerd voor allochtone jeugdigen/gezinnen?'.  
Deze vragen konden dan met 'ja', 'nee' of 'er tussen in' beantwoord worden. Het betrof hier een eerste poging; we wilden vooral het idee van zo'n lijstje voorleggen. De respondenten vonden een dergelijk praktisch lijstje zeker handig. Gaandeweg werden we er ons echter van bewust dat er veel meer studie nodig is om tot goede voor dit doel geëxpliciteerde criteria te komen,<sup>12</sup> en dat we daar binnen de termijn van dit project niet aan konden voldoen. We hebben de

---

11. Dit punt kwam ook naar voren in de expertmeeting.

12. Zie ook de ontwikkeling van de Preffi, Bijlage II.

beoordelvragen daarom later geschrapt. Volgens onze zegslieden echter was er bij mensen uit de praktijk een duidelijke behoefte aan een lijst met concrete toetsingsvragen waarmee zij naar hun eigen interventie konden kijken.

#### *Meetladder moet stimuleren*

Van elke interventie is vrij zakelijk beoordeeld waar deze wel en niet aan voldoet. De zwart-wit beoordeling deed weinig recht aan alle pogingen van uitvoerders om het zo goed mogelijk te doen en het feit dat zij vaak weinig invloed hebben op de randvoorwaarden waarbinnen zij dienen te werken. Alle respondenten merkten op dat het belangrijk is om uitvoerenden en ontwikkelaars met een product als de meetladder te stimuleren om verder te komen, en niet het gevoel te geven ze af te rekenen op dat wat (nog) niet naar behoren geregeld is. Dit zou zeker bij de huidige stand van zaken - waarin nog veel ontwikkelwerk te verrichten is - ontmoedigend werken. Dit punt verdient aandacht als een praktische vertaalslag van de meetladder gemaakt zou worden voor uitvoerenden. Van ontwikkelaars mag je volgens de respondenten verwachten dat zij het doel van de meetladder omarmen en daarmee het in kaart brengen van de vorderingen op dit vlak op waarde weten te schatten. Een van de geïnterviewden suggereerde een manier te kiezen waarbij de interventie een interculturele pluim kan verdienen.

#### *Verankeren van de meetladder*

De geïnterviewden gaven allemaal aan het zeer belangrijk te vinden dat de meetladder goed zou 'landen'. Zij adviseerden deze niet los te presenteren, zonder kader, maar te koppelen aan een databank of aan subsidievoorwaarden voor onderzoek. Een van de suggesties was de meetladder op te nemen bij ZonMw en in te zetten bij interculturelisering van instellingen.

Daarnaast adviseerden de geïnterviewden de meetladder op een niveau lager te presenteren bij initiatieven zoals de Kenniskring Opvoedingsondersteuning, het Landelijk Platform Pedagogisch Adviseren, de provinciale steunorganisaties zoals Service Bureau Opvoedondersteuning en Training (SBOT), JSO, Spectrum en K2. In dit soort overleggen worden immers methodieken gekozen en kan de vraag landen wat aan scholing nodig is en hoe je de interventie kunt implementeren.

Ook in de eerste vergadering met de begeleidingscommissie kwam dit punt duidelijk naar voren: stop met het perfectioneren van de meetladder en steek de energie eerst in het verankeren ervan. Aan dit thema is een expertmeeting gewijd.



## *Bijlage IV Deelnemers expertmeeting*

Dr. Margo van den Berg  
ZonMw / Diversiteit in het jeugdbeleid

Dr. Annemiek Dorgelo  
NIGZ

Drs. Erica Faber  
VROM/WWI, Directie Inburgering & Integratie

Dr. Marian de Graaf  
NJI

Drs. Polli Hagedaars  
Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), sectie Interculturalisatie

Dr. Thijs van der Heiden  
Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie, secretaris

Dr. Mariken Leurs  
ZonMw/Jeugd

Dr. Ferko Öry  
TNO Kwaliteit van Leven



## *Bijlage V Verdere Ontwikkeling Meetladder Diversiteit Interventies*

Gerard Molleman  
Clemens Hosman

11 maart 2009

### *Vraag*

*Op welke wijze kan de meetladder Diversiteit van Interventies verder ontwikkeld worden tot een bruikbaar en valide instrument ter bevordering van de 'culturele kwaliteit' van interventies gericht op allochtone doelgroepen?*

In deze eerste fase is een ontwerp gemaakt waarin in de Meetladder Diversiteit een tiental aspecten zijn opgenomen die betrekking hebben op aandacht voor diversiteit zowel binnen het theoretisch model dat voor een interventie wordt gebruikt als voor aspecten die te maken hebben met het gebruik van de interventie in een interculturele context. De aspecten hebben alle geldigheidswaarde en bezitten face-validity. Ze zijn echter nog nauwelijks uitgewerkt, onderbouwd en geoperationaliseerd. Voor een verdere stap in de ontwikkeling van het instrument is dit echter wel wenselijk.

Een analogie met de ontwikkeling van de Preffi 2.0 kan daarbij van dienst zijn, omdat de Preffi een soortgelijke ontwikkeling heeft door gemaakt van een lijst met aandachtspunten naar een gevalideerd en geoperationaliseerd instrument.

Bij de ontwikkeling van de Preffi 2.0 is ook naar de nieuwe versie 2.0 gekeken vanuit een diversiteitsperspectief, omdat bij de ontwikkelaar, het NIGZ, het thema 'gezondheidsbevordering en allochtonen', waaronder het netwerk VETC, een belangrijk aandachtsveld vormde. Bovendien is aandacht voor etniciteit internationaal voor

gezondheidsbevordering logisch omdat de meeste landen een multi-culturele samenstelling van de bevolking hebben, zoals de VS en Canada. Kortom, etniciteit en diversiteit is in ons gebied een regelmatig terugkerend thema. Een verdere versterking ervan is echter welkom.

De Preffi 2.0 is in 2002 ontwikkeld als vervolg op de Preffi 1.0 uit de negentiger jaren. In de Preffi zijn de verschillende (denk) stappen opgenomen die een professional doorloopt of zou moeten doorlopen, wil hij een project ontwikkelen waarin zo goed mogelijk rekening is gehouden met aspecten die de kwaliteit en effectiviteit van een interventie uiteindelijk bevorderen. Deze fasen betreffen: probleemanalyse, keuze en ontwikkeling interventie, implementatie en evaluatie. Daarnaast worden nog drie clusters van randvoorwaarden onderscheiden als invalshoek voor evaluatie: leiderschap, capaciteit en steun/commitment (zie figuur 1). De Preffi daarmee geeft een mooi kader of een kapstok om systematisch na te gaan waar en in welke fasen het handelen van een professional beïnvloed kan worden. Omdat er na 2002 is en wordt gewerkt aan aanvullingen op dit instrument, spreken we voor alle duidelijkheid hierna van de basis-Preffi 2.0 om naar het oorspronkelijke instrument van 2002 te verwijzen.

De basis-Preffi 2.0 kan op twee wijzen worden gebruikt. Ten eerste als een integraal instrument waarbij stapsgewijs een project of programma geëvalueerd wordt op alle beoordelingscriteria van de Preffi. Ten tweede, kunnen afhankelijk van specifieke behoeftes en context ook alleen bepaalde onderdelen uit de Preffi worden toegepast om een project of programma vanuit een specifieke invalshoek te beoordelen die gezien de praktijkcontext of het ontwikkelingsstadium op dat moment relevant is. Dit kunnen bijvoorbeeld de vragen en evaluatiecriteria zijn die bij een specifieke ontwikkelingsfase van een project horen (bv. probleemanalyse of implementatie). Een specifieke evaluatieve invalshoek kan ook dwars over alle fasen, die in de Preffi vertegenwoordigd zijn, liggen. Voorbeeld: de mate waarin tijdens de diverse fasen en binnen het kader van de randvoorwaarden volgens principes van 'empowerment' wordt gewerkt. Om een dergelijke evaluatieve invalshoek mogelijk te maken is voorzien in de optie om aan het Preffi-systeem specifieke deelinstrumenten toe te voegen (zie hieronder en figuur 1).

Sinds 2002 is er additioneel aan de basis-Preffi 2.0 een *Empowerment Kwaliteit Instrument* (EKI) ontwikkeld. Bovendien ligt er momenteel een voorstel bij ZonMw om ook een economische dimensie (ECON) aan de basis-Preffi 2.0 toe te voegen om in preventie en gezondheidsbevordering de aandacht voor kosten en kosteneffectiviteit te versterken.

Zowel voor empowerment als voor kosteneffectiviteit geldt dat er in de basis-Preffi 2.0 al elementen zitten die aan deze facetten aandacht schenken. Om de specifieke aandacht voor (in dit geval), empowerment- of kosteneffectiviteit verder te versterken zijn twee opties mogelijk. Ten eerste kunnen suggesties worden gedaan om aan de basis-Preffi specifieke vragen en evaluatiecriteria toe te voegen die de aandacht voor dit aspect versterken. Deze voorstellen kunnen in de volgende versie (basis-Preffi 3.0) worden geïntegreerd. Om het mogelijk te maken om tijdens de verschillende stappen in het werkproces van de gezondheidsbevorderaar (zowel als ontwikkelaar als uitvoerder) geconcentreerd door een empowermentbril of een kosten-bril naar een project te kijken worden de daarvoor relevante vragen in een apart Preffi-instrument weergegeven. Zie bijv. [www.gbkwiteit.nl](http://www.gbkwiteit.nl) waar het empowerment instrument wordt toegelicht. Op deze site is ook achtergrondinformatie te vinden over de Preffi 2.0 alsmede een digitale versie van zowel de Preffi 2.0 als het Empowerment Kwaliteit Instrument.

### *Conclusie*

We kunnen ons voorstellen dat de Meetladder Diversiteit op eenzelfde wijze wordt ontwikkeld en dan ook een extra instrument wordt als aanvulling op de basis-Preffi 2.0. Indien nodig kunnen vanuit deze invalshoek voorstellen worden gedaan om extra vragen en evaluatieve criteria in de basis-Preffi 3.0 te integreren.

Om zo iets te ontwikkelen zijn de volgende stappen nodig:

1. Positionering van de diversiteitsmeetladder aanvullend op de Preffi en het conceptueel kader daarvan aangeven.

2. Inhoudelijke verdieping/literatuurstudie naar nieuwe aspecten/aandachtspunten diversiteit binnen Gezondheidsbevordering, nationaal maar vooral internationaal. De kennis van de Preffi uit 2002 dient geupdated te worden op dit aspect.
3. Vertaalslag vanuit deze nieuwe informatie naar het construeren en ontwikkelen van een instrument, waarbij aandacht is voor onderbouwen van de items voor diversiteit, formuleren, operationaliseren en normeren wanneer er aan het criterium is voldaan (in onderscheid tussen sterk, matig en zwak).
4. Uittesten van bruikbaarheid en uitwerken van toelichting en handleiding voor het instrument. Dit omvat ook het realiseren van een digitale versie op [www.gbkwaliteit.nl](http://www.gbkwaliteit.nl).

In een volgende fase kan de betrouwbaarheid en een empirische toetsing van de validiteit plaatsvinden. Dat lijkt ons een aparte studie, nadat het voorgaande is ontwikkeld en in de praktijk is uitgetest.

De stappen 1 t/m 4 vragen een investering van ongeveer 1,5 jaar voor een fulltimer.

Een en ander zou kunnen worden uitgevoerd in een samenwerkingsproject van Radboud Universiteit BSI (Clemens Hosman), Academische Werkplaats GGD/RU (Gerard Molleman) en het Verwey-Jonker Instituut.

*Figuur1: Elementen en lijsten van de Preffi*

Type lijsten	Basis-Preffi	Empowerment	Kosteneffectief	Cultuur/diversiteit
Fasen werkproces				
Analyse van het probleem				
Overzicht mogelijke interventies en keuze voor de interventie				
Implementatie-mogelijkheden en keuze voor implementatiestrategie				
Evaluatie				
Capaciteit				
Support/commitment				
Capaciteit				

## *Colofon*

Oprachtgever/financier	Ministerie van VROM/WWI, directie inburgering en integratie
Auteurs	Prof. dr. T. Pels Dr. M. Distelbrink Drs. S. Tan
Omslag Uitgave	Grafital, Valkenswaard Verwey-Jonker Instituut Kromme Nieuwegracht 6 3512 HG Utrecht T 030-2300799 F 030-2300683 E <a href="mailto:secr@verwey-jonker.nl">secr@verwey-jonker.nl</a> I <a href="http://www.verwey-jonker.nl">www.verwey-jonker.nl</a>

### *De publicatie*

De publicatie kan gedownload en/of besteld worden via onze website:  
<http://www.verwey-jonker.nl>.

Behalve via deze site kunt u producten bestellen door te mailen naar [verwey-jonker@denhaagmediagroep.nl](mailto:verwey-jonker@denhaagmediagroep.nl) of faxen naar (070) 307 05 66, onder vermelding van de titel van de publicatie, uw naam, factuuradres en afleveradres.

ISBN 978-90-5830-327-1

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2009.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut. Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute. Partial reproduction is allowed, on condition that the source is mentioned.