

Denktank 8: *Intergenerationele problematiek*

Portefeuille Integrale aanpak
Kindermishandeling en Jeugdgroepen



Auteur: Jan Dirk de Jong (Hogeschool Leiden)

In opdracht van het Ministerie van Veiligheid en Justitie

Inhoudsopgave

Inleiding	4
1. Het zit nu eenmaal in de familie...	6
2. Intergenerationele problematiek?	8
3. Complex samenspel van intrinsieke en praktische problemen	11
4. Doorbreken van intergenerationele problematiek?	14
5. Kwesties voor de doorontwikkeling van integrale aanpak	18
6. Ter inspiratie	20

Ministerie van Veiligheid en Justitie

Portefeuille Integrale aanpak Kindermishandeling en Jeugdgroepen

Denktank 8: Intergenerationele problematiek

Datum: 9 december 2016 en 16 februari 2017

Aanwezig: Ruudje Kea (William Schrikker Groep)
Sander van Arum (Rino Groep/GGD GHOR Nederland)
Erik Jongman (De Bascule)
Jolanda Douma (Kenniscentrum LVB)
Gijs Simons (Mutsaersstichting)
Samir Zahaf (Indaad)
Mohamed Zannouti (Multipluszorg)
Aicha Lagha (Gemeente Amsterdam)
Rosaly Brandon (Gemeente Amsterdam, Preventief Interventie Team)
Jantine van Vugt (Ministerie van Veiligheid en Justitie)
David Schuster (Ministerie van Veiligheid en Justitie)
Jan Dirk de Jong (Hogeschool Leiden)

Onderwerp: Intergenerationele Problematiek

Inleiding

In opdracht van de portefeuille Integrale aanpak Kindermishandeling en Jeugdgroepen van het Ministerie van Veiligheid en Justitie is een Denktank Problematische Jeugdgroepen geformeerd. Belangrijke vraagstukken in de aanpak van overlast en jeugdcriminaliteit worden in deze Denktank voorgelegd aan een gezelschap van praktijkgerichte experts uit diverse relevante werkgebieden en wetenschappelijke disciplines. Het gezelschap wordt voorgezeten door Jan Dirk de Jong, lector Aanpak Jeugdcriminaliteit van het Expertisecentrum Jeugd aan Hogeschool Leiden, en medewerkers van de desbetreffende portefeuille van het Ministerie. Eerdere Denktanks gingen over social media, ouderbetrokkenheid, rolmodellen, onderwijs, tijdig signaleren en ingrijpen, het betrekken van het bedrijfsleven en de werkkalliantie¹.

Het onderwerp van de achtste Denktank is intergenerationele problematiek: problemen die binnen families en gezinnen van generatie op generatie worden doorgegeven. Daarbij richten we ons op crimineel gedrag en bijbehorende risicofactoren die van ouder op kind kunnen worden overgedragen. Dergelijke risicofactoren kunnen te maken hebben met psychiatrische problematiek, huiselijk geweld, seksueel geweld of kindermishandeling, maar ook met middelengebruik of een lichtverstandelijke beperking.

Bij het Ministerie van Veiligheid en Justitie bestaat de behoefte om met professionals en onderzoekers te kijken naar hoe deze problematiek zich manifesteert in het (gezins)leven van een risicojongere. En hoe een veelvoud aan dergelijke problemen ook onderling weer kan samenhangen. Hoe komt in (risico)gedrag bijvoorbeeld tot uiting dat een alcoholverslaving samenhangt met psychiatrische problematiek? Welke rol speelt een mogelijke licht verstandelijke beperking daarbij? Wat betekent dat vervolgens voor ons begrip en de aanpak van zulke intergenerationele (multi)problematiek?

Het doel van de Denktank is in de eerste plaats om aandacht te vragen voor deze complexe problematiek. Een achterliggende vraag is hoe professionals vanuit een integrale aanpak de betrokkenen kunnen helpen om een vicieuze cirkel te doorbreken. Wat vergroot de kans dat een volgende generatie van jonge ouders niet opnieuw dezelfde problematiek overdraagt op hun kinderen (die dat mogelijk later in hun leven óók weer zullen doen)? En wat zijn daarbinnen de verstandige manieren om multiproblematiek aan te pakken: verslaving en psychiatrische problemen het hoofd bieden, terwijl iemand ook nog leert omgaan met een licht verstandelijke beperking of een andere vorm van kwetsbaarheid?

De deelnemers van deze Denktank is gevraagd om te reflecteren op dit omvangrijke vraagstuk. Zo is op verkennende wijze een aantal praktijkgerichte inzichten opgehaald en geordend. De experts is verzocht om vooral praktijkgerichte vragen, discussiepunten en stellingen aan te dragen met betrekking tot de kwestie van intergenerationele problematiek, die voor henzelf van essentieel belang zijn in hun werk. Dit resulteerde voor de achtste maal in een vruchtbare discussie op basis van vooral praktijkkennis.

¹ <http://www.wegwijzerjeugdenveiligheid.nl/onderwerpen/denktank/>

In de verslaglegging is deze praktijkkennis gecombineerd met recente inzichten uit wetenschappelijk onderzoek op het vlak van de overdracht van diverse vormen van problematiek tussen generaties.

Voor u ligt het verslag van de discussie en de opbrengsten van de Denktank. Daarbij wordt niet vermeld wie precies wat heeft gezegd en vanuit welk vakgebied. Ook is niet in chronologische volgorde opgeschreven hoe het gesprek precies is verlopen. De ordening van het gesprek vindt grotendeels plaats op basis van deelonderwerpen die zich aftekenen. Daarbij komt het ene onderwerp uitvoeriger aan bod komt dan het andere. Het verslag wordt afgesloten met inspiratiemateriaal en enkele aanvullende bronnen die de deelnemers zelf hebben aangedragen ten behoeve van inzicht in intergenerationele problematiek. Om het verslag ook inspirerend te starten, beginnen we met een (geanonimiseerd) praktijkvoorbeeld zodat we inlevend begrijpen over welke problematiek deze 8e Denktank gaat.

1. Het zit nu eenmaal in de familie...

Karel en Matthijs zijn tweelingbroers van 14 jaar oud. Toen de broers 4 jaar waren gingen hun vader en moeder met veel ruzie uit elkaar. Na de scheiding zijn de jongens bij hun moeder gaan wonen. Ze logeren sinds die tijd af en toe bij vader. Van jongs af aan zien leraren, burens en andere mensen in hun omgeving verschillende gedragsproblemen bij deze jongens ontstaan. In de pubertijd wordt duidelijk zichtbaar dat de problematiek bij de broers sterk uiteenloopt. Karel kampt met softdrugsverslaving, vertoont risicogedrag op straat en laat zich gemakkelijk beïnvloeden in de groep. Zijn karakter wordt beschreven als impulsief, kortzichtig en weinig empathisch. Zijn tweelingbroer Matthijs vindt juist moeizaam aansluiting bij zijn leeftijdsgenoten. Daarnaast heeft hij vooral leerproblemen en slikt hij vanaf zijn 10e levensjaar medicatie voor ADHD. Matthijs lijkt bijzonder gevoelig, eenzaam en emotioneel kwetsbaar. Beide broers zitten op dezelfde praktijkschool als zij hun eerste politiecontacten hebben als gevolg van zorgwekkende signalen op straat (ernstige overlast, winkeldiefstal en seksueel grensoverschrijdend gedrag). Deze contacten worden opgevolgd door een zorgmelding.

Een gezinsonderzoek wijst uit dat de vader van de tweeling in zijn jeugd met dezelfde gedragsproblemen kampte: ADHD, impulsiviteit, kortzichtigheid, een gebrek aan empathie en een sterke beïnvloedbaarheid. Vader is alleen nooit gediagnosticeerd voor ADHD en empathisch onvermogen. Zijn risicogedrag heeft zich kunnen ontwikkelen tot zeer ernstig crimineel gedrag. Onlangs is hij nog opgepakt in verband met een omvangrijke strafzaak in het criminele milieu. Naar alle waarschijnlijkheid staat hem een lange detentie- straf te wachten. De tweeling heeft het moeilijk met de aanhouding van hun vader. Vooral hun gedrag op school wordt hierdoor duidelijk negatief beïnvloed.

Het onderzoek heeft ook naar boven gebracht dat moeder een moeilijke jeugd heeft gehad. Ze komt uit een gebroken gezin met een veelvoud aan problematiek (financiële problemen, stress en ruzie, huiselijk geweld). Haar twee zussen hadden verstandelijke en lichamelijke beperkingen en zelf lijdt ze aan een erfelijke aandoening. Een van haar beperkte zussen is altijd ernstig verwaarloosd. Inmiddels is het de moeder van Karel en Matthijs gelukt om een stabielere situatie te creëren: haar aandoening is hanteerbaar en ze heeft werk.

In het gedrag van haar tweeling herkent moeder haar ex-man. Tijdens het huwelijk lukte het redelijk om haar man in het gareel te houden en zelfs enkele van zijn risicovolle karaktereigenschappen om te zetten in kwaliteiten. Zo kon hij onder meer een goede baan krijgen omdat hij een zeer efficiënte planner bleek te zijn. Na de scheiding is haar ex-man echter onder de invloed gekomen van een andere vrouw. Binnen die relatie is hij zijn eigenschappen opnieuw gaan inzetten voor lucratieve criminele activiteiten. Die terugval baart moeder veel zorgen met betrekking tot de tweeling. Zij heeft de indruk dat de broers door deze ontwikkeling een groter risico lopen om ook de verkeerde kant op te gaan. Maar ze koestert de hoop dat de risicovolle karaktereigenschappen in haar kinderen uiteindelijk ook naar de juiste kant kunnen worden omgebogen, net als bij haar ex-man tijdens hun relatie. Volgens haar zou dat wel vragen om een juiste diagnose van hechtingsproblematiek, ADHD en empathisch onvermogen bij de ene broer, en jeugd-trauma's, concentratiestoornis en ADD bij de andere broer, en een goede behandeling. Iets wat haar man destijds nooit heeft gehad.

De professionals die nu met deze familie aan de slag gaan vragen zich af welke specifieke interventies nodig zijn om verdere escalatie te voorkomen en het gezin te stabiliseren. Uit ervaring maken zij zich ook al zorgen over wat zal gebeuren als Karel en Matthijs in de toekomst een eigen gezin krijgen. Hun professionele uitdaging om negatieve patronen in deze casus te doorbreken en een herhaling van de geschiedenis te voorkomen, is ingewikkeld en uitdagend. Deze uitdaging lijkt exemplarisch voor een nog onbekende hoeveelheid aan multiprobleemgezinnen waarin sprake is van intergenerationele overdracht van risicofactoren.

2. Intergenerationele problematiek?

De aanpak van intergenerationele problematiek vormt een ingewikkelde opgave voor professionals in de praktijk. Voordat verslag wordt gedaan van de opvattingen van de deelnemers daarover, is het van belang eerst wat begrippen toe te lichten met betrekking tot het onderwerp intergenerationele problematiek. Deze concepten bieden noodzakelijke ankerpunten voor de discussie en ons begrip van de inzichten van de aanwezige professionals. Met intergenerationele problematiek bedoelen we de overdracht van problemen tussen generaties (Nederlands Jeugdinstituut, 2012).² Bij intergenerationele problematiek denken we dan in de eerste plaats vaak aan een vorm van mishandeling (fysiek, seksueel of verwaarlozing). Maar ook armoede, risicovol gedrag en criminaliteit zijn problemen die kunnen worden overgedragen tussen generaties. Die overdracht kan op verschillende manieren tot uiting komen (Baas, 2001).³ Vaak komt het wangedrag op dezelfde manier tot uiting. Een ouder die als kind is mishandeld zou bijvoorbeeld zijn/haar eigen kinderen ook mishandelen. Wangedrag kan ook op een andere manier tot uiting komen. Een ouder die als kind fysiek is mishandeld, gaat zijn/haar eigen kind dan bijvoorbeeld eerder verwaarlozen in plaats van mishandelen. In dat geval wordt niet het specifieke wangedrag gereproduceerd, maar wel is sprake van intergenerationele overdracht van wangedrag als gevolg van de oorspronkelijke problematiek.

Overdracht van problematiek en risicofactoren tussen generaties

Het proces waarin problemen van generatie op generatie worden overgedragen, kan verschillende vormen aannemen (Lut, Gaalen en Latten, 2010).⁴ Zo kan het doorgeven van belast *genetisch materiaal* voor problemen zorgen bij de volgende lichting. Via de genen kan een ouder problematiek 'direct' doorgeven aan kinderen, zoals een licht verstandelijke beperking of een psychiatrische stoornis. Het is ook mogelijk dat ouders problematiek 'indirect' doorgeven in de vorm van een verhoogde vatbaarheid voor (alcohol)verslaving of psychiatrische problematiek.

De biologische transmissie van de belaste genen tussen ouders en kinderen kan tot uiting komen in het uiterlijk, de persoonlijkheid en het gedrag van een kind. Daarnaast beïnvloeden ouders het *socialisatieproces* van hun kinderen waarin zij leren om hun gedrag op hun omgeving af te stemmen. Dit betekent dat kinderen zich de waarden en normen eigen maken die in hun gezin belangrijk worden gevonden. Tijdens het socialisatieproces kan het risicogedrag van ouders grote invloed hebben (voorbeeld doet volgen). De fase waarin ouders de meeste invloed uitoefenen is de kindertijd. Vooral in de cruciale levensfasen voorafgaand aan de adolescentie zijn de kinderen erg gericht op hun ouders en oefenen zij nog veel invloed

² Nederlands Jeugdinstituut. (2012). *Kenmerken van risicofactoren van multiprobleemgezinnen*. Verkregen op 21 maart, 2017, van http://www.onderwijsjeugdzorg.nl/nl/Download-NJI/Risicofactoren_Multiprobleemgezinnen.pdf.

³ Baas, N.J. (2001). *Probleemouders, probleemkinderen? Een literatuurstudie van transgenerationale overdracht van problemen die tot kinderbeschermingsmaatregelen (kunnen) leiden*. Verkregen op 21 maart, 2017, van https://www.wodc.nl/binaries/on2001-6-volledige-tekst_tcm28-79008.pdf.

⁴ Lut, A., van Gaalen, R. & Latten, J. (2010). *Voltijds werkende nieuwe moeders: vooral laag en middelbaar opgeleide vrouwen beïnvloed door hun (schoon)moeder*. Verkregen op 22 maart, 2017, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2010/48/voltijds-werkende-nieuwe-moeders-vooral-laag-en-middelbaar-opgeleide-vrouwen-worden-beïnvloed-door-hun--schoon--moeder>.

uit op de sociale vorming. Naarmate het kind in de adolescentie komt, neemt de invloed van de ouders af en wordt de invloed van leeftijdsgenoten veel groter.

Ten slotte is *sociale reproductie* binnen het gezin van belang voor de overdracht van problematiek tussen generaties. Dit begrip verwijst naar de overdracht van ouderlijke hulpbronnen op sociaal, economisch of cultureel niveau. Kunnen ouders bijvoorbeeld voldoende hulp bieden bij huiswerk, het kind financieel bijstaan of geschikte culturele bagage overbrengen? Als deze hulpbronnen beperkt zijn en daardoor bepaalde problematiek speelt, dan is de kans groter dat de volgende generatie ook zal kampen met schaarse hulpbronnen en soortgelijke problematiek.

Fysieke of seksuele mishandeling en verwaarlozing

Zoals gezegd kan intergenerationele problematiek binnen een gezin verschillende verschijningsvormen aannemen. Het opgroeien in een conflictueus gezin met veel agressie en geweld vergroot bijvoorbeeld het risico om als volwassene zelf ook geweld te plegen in intieme relaties en tegen kinderen of juist opnieuw slachtoffer te worden van dergelijk geweld (Steketee, et al., 2016).⁵ Als fysieke mishandeling standhoudt in drie opeenvolgende generaties, spreekt men over een 'cycle of violence'. Naar schatting gebruikt één derde van de kinderen die zijn opgegroeid in een agressieve en gewelddadige omgeving, later geweld tegen zijn/haar eigen kinderen. Tweederde van deze populatie weet de geweldsspiraal te doorbreken (Baas, 2001). Sommige onderzoekers vinden dergelijke verbanden niet terug in hun gegevens en plaatsen een kritische noot bij dit beeld van de intergenerationele overdracht van fysieke mishandeling (Widom, Czaja & Dumont, 2015).⁶ Onderzoeksresultaten ten aanzien van de intergenerationele overdracht van mishandeling lopen dus uiteen. Toch lijken professionals het erover eens dat kinderen die vroeger zijn mishandeld op latere leeftijd een verhoogd risico hebben om hun eigen kind te mishandelen. Dit verhoogde risico heeft naast geweldpleging ook betrekking op andere vormen van mishandeling, zoals verwaarlozing of seksueel misbruik.

Armoede

Naast vormen van mishandeling kan armoede van generatie op generatie worden doorgegeven. Wanneer iemand in een ouderlijk huis is opgegroeid met weinig geld zou de kans om later in armoede te leven maar liefst twee keer zo groot zijn (Guiaux, Roest & Iedema, 2011).⁷ Langdurige, intergenerationele armoede gaat vaak gepaard met opvoedingsproblemen. Over de oorzaken daarvan lopen de opvattingen uiteen (Vanhee, 2007).⁸ Sommige onderzoekers spreken over een 'cultuur van armoede' binnen families waar al enige generaties sprake is van sociaal-economische problematiek. In die families zou een cultuur zijn ontstaan van lage verwachtingen, fysieke vormen van disciplineren, hard of inconsistent straffen en weinig

⁵ Steketee, M., Römken, R., Pels, T., Lünemann, K., Smits van Waesberghe, E., Mak, J., Mejdoubi, J. & Harthoorn, H. (2016). *Preventie van intergenerationeel geweld Nederland en EU: verkenning van wat werkt*. Verkregen op 21 maart, 2017, van http://www.verwey-jonker.nl/doc/2016/5218_Preventie_intergenerationeel_geweld_Nederland_EU.pdf.

⁶ Widom, C.S., Czaja, S.J. & DuMont, K.A. (2015). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Real or detection bias? *Science*, 347(6229), 1480-1485.

⁷ Guiaux, M., Roest, A. & Iedema, J. (2011). *Voorbestemd tot achterstand? Armoede en sociale uitsluiting in de kindertijd en 25 jaar later*. Verkregen op 24 maart, 2017, van https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2011/Voorbestemd_tot_achterstand.

⁸ Vanhee, L. (2007). *Weerbaar en broos: mensen in armoede over ouderschap: een verkennend kwalitatieve studie in psychologisch perspectief*. Verkregen op 24 maart, 2017, van <https://lirias.kuleuven.be/handle/1979/1032>.

vertrouwen in eigen kracht of invloed. Deze families hebben niet zozeer meer geld nodig, maar juist verandering in hun houding en de opvoedstijl van de ouders. Andere onderzoekers leggen de nadruk meer op aanwezige risicofactoren, in het bijzonder de hoge mate van stress die de gezinnen kenmerkt. Volgens hen ligt het intergenerationele karakter van de gezinsproblemen niet zozeer in de armoede, maar zorgt juist die stress voor ‘overerving’ van problemen (Nederlands Jeugdinstituut, 2015).⁹

Risicovolgedrag

Naast armoede kunnen ook diverse vormen van risicovol gedrag tussen generaties worden overgedragen. Onder risicovol gedrag verstaan we bijvoorbeeld roken, overmatig of ongezond eten, en problematisch alcohol- of drugsgebruik. Indien ouders in de kritieke kindertijd bijvoorbeeld roken, slecht eten of veel alcohol nuttigen, is de kans groot dat het kind dit kopieert. Dit ongezonde risicogedrag is dan de norm binnen het gezin. Doordat volwassenen het risicogedrag vertonen zonder het duidelijk af te keuren vanwege de slechte kanten ervan, dan wordt het als normaal gezien. Als ouders elke dag fastfood eten als een normaal voedingspatroon beschouwen, zullen kinderen dit ook als normaal gaan zien. Dit vergroot de kans dat zij later hun nageslacht ook te vaak ongezond eten zullen aanbieden als een normale maaltijd. Als die overtuiging is verinnerlijkt in de cruciale periode van de kindertijd, dan is *normalisatie* van het risicogedrag opgetreden (Cate, Huijts & Kraaykamp, 2013).¹⁰

Crimineel gedrag

Ten slotte kan crimineel gedrag intergenerationeel worden overdragen. Ook dit gebeurt in de vorm van normalisatie van deviant gedrag binnen gezinnen. In die gezinnen zijn sommige familieleden crimineel en andere familieleden lijken dit gedrag ogenschijnlijk te gedogen of zelfs te waarderen (“We gingen op vakantie van het geld van Ome Jan”, Willeke Alberti). Hierdoor leren jonge kinderen dat criminaliteit een normale of acceptabele manier is om aan geld te komen. Tevens kunnen kinderen criminele technieken en kennis aanleren in zo’n sociale omgeving: hoe pleeg je een delict, welke gereedschappen of vaardigheden gebruik je daarbij en hoe zorg je dat je de pakkans vermindert? Daarbij kunnen ook legitimeringen voor het criminele gedrag worden aangeleerd: zorg voor en loyaliteit aan de eigen familie is belangrijker dan maatschappelijke regels of het wetboek van strafrecht. Kinderen van vaders die criminele activiteiten uitvoeren, zouden door de overdracht van zulke criminele overtuigingen nadrukkelijk een hogere kans hebben om zelf ook het criminele pad op te gaan (Van der Rakt, 2011).¹¹

⁹ Nederlandse Jeugdinstituut. (2015). *Opgroeien en opvoeden in armoede*. Verkregen op 24 maart, 2017, van <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Opgroeien-en-opvoeden-in-armoede.pdf>.

¹⁰ Cate, A. ten., Huijts, T. & Kraaykamp, G. (2013). *Intergenerationele overdracht van risicogedrag. Rookgedrag, alcoholgebruik en ongezonde eetgewoonten van ouders en hun volwassen kinderen*. Mens & Maatschappij, 88, 2, 150-176.

¹¹ Rakt, M.G.A. van de. (2011). *Two generations of crime: the intergenerational transmission of criminal convictions over de life course*. Verkregen op 23 maart, 2017, van <https://www.mariekevanderakt.nl/wp-content/uploads/2011/07/Two-Generations-of-Crime.pdf>.

3. Complex samenspel van intrinsieke en praktische problemen

Hierboven hebben we een raamwerk van wetenschappelijke inzichten neergezet om de betekenis en de werking van intergenerationele problematiek beter te begrijpen. In het vervolg van het verslag gaan we over op de reacties van de deelnemende experts op het onderwerp van deze Denktank. Als eerste punt brengen de Denktank-deelnemers nadrukkelijk naar voren dat de casuïstiek rondom families als die van de tweelingbroers, waarin problemen en risicofactoren van generatie op generatie worden overgedragen, per definitie eigenlijk te complex is om alleen aan de hand van wetenschappelijke inzichten te doorgronden. In hun beleving spelen vaak meerdere problemen tegelijkertijd een rol, vaak op verschillende niveaus en grijpen deze ook nog eens op elkaar in. Om die complexiteit uit hun dagelijkse praktijk toch wat te vereenvoudigen maken de deelnemers een eigen onderscheid tussen problemen die echt in het gezin zitten (intrinsieke gezinsproblemen) en de meer praktische problemen die wat losser staan van het gezin.

De intrinsieke gezinsproblemen spelen binnen en tussen de gezinsleden. Deze problemen kunnen psychosomatisch, emotioneel en relationeel van aard zijn. Het soort intrinsieke problemen dat de deelnemers van de Denktank in hun dagelijks werk tegenkomen zijn onder meer: middelengebruik, psychiatrische problematiek, trauma's, hechtingsproblemen, een (licht) verstandelijke beperking, negatieve zelfbeelden, overdracht van criminele cognities en normalisatie van delinquent gedrag. De deelnemers beamen dat dergelijke intrinsieke problemen binnen gezinnen mede een gevolg kunnen zijn van geweld in afhankelijkheidsrelaties bij eerdere generaties (met name huiselijk geweld, kindermishandeling en seksueel geweld). Ook verwaarlozing van kinderen wordt expliciet genoemd.

Daarnaast wijzen de deelnemers op een aantal praktische problemen zoals schulden, huisvestingsproblematiek (thuis- en dakloosheid, slechte woonvoorzieningen, huurachterstand) en werkgerelateerde problematiek (arbeidsconflicten, baanonzekerheid of werkloosheid). Ze stellen dat men niet moet onderschatten in welke mate deze praktische problemen (ernstige) stress kunnen veroorzaken binnen een gezin. Die stress kan een negatieve invloed uitoefenen op de reeds aanwezige intrinsieke problemen en risicofactoren. De stelling van de deelnemers is dat één plus één vaak meer is dan twee als het gaat om risicofactoren, aangezien deze op elkaar inwerken en elkaar versterken. Iemand die zwaar onder druk staat vanwege het verlies van een baan of woning kan uit nood zijn toevlucht zoeken in drank- en drugsgebruik of een oplossing zoeken in criminaliteit.

Het gegeven dat een veelvoud aan intrinsieke en praktische problemen op deze manier onderling samenhangt en op elkaar inspeelt, maakt de casuïstiek van intergenerationele probleemgezinnen opmerkelijk ingewikkeld. De intrinsieke problemen (waaronder verslaving en geweld binnen het gezin gecombineerd met een licht verstandelijke beperking) worden door de deelnemers nadrukkelijk beaamd als intergenerationeel overdraagbaar. Of hardnekkige, praktische problematiek zoals armoede ook erfelijk zou zijn, lijkt voor hen eerder nog een punt van discussie.

Een aantal van de deelnemers gaat dieper in op de rol van cultuur en de normalisatie van crimineel gedrag over generaties. Dit gebeurde aan de hand van casuïstiek uit Roma-gezinnen, een nomadisch volk dat een zwerfend bestaan leidt binnen Europa. Binnen deze gemeenschap zou men stevig vasthouden aan de eigen cultuur en tradities en heerst een sterke naar binnen gekeerde loyaliteit. Bepaalde stammen binnen de

Roma isoleren zich sterk van de rest van de Westerse samenleving en relaties buiten de eigen gemeenschap worden traditioneel ontmoedigd. Het gezin speelt een grote rol in het sociale leven waarbij de oudere generatie nog veel aanzien geniet en gezag heeft. Aan (Westers) onderwijs hechten deze Roma weinig waarde, waardoor het schoolverzuim hoog ligt binnen deze groep, het onderwijsniveau laag en nog steeds veel analfabetisme voorkomt. De arbeidsparticipatie is dan ook laag onder volwassen Roma en de criminaliteitscijfers juist hoog. De rituelen rondom geboorte, huwelijk en overlijden zijn voor hen wel van groot belang. Een deel van die rituelen blijkt in de casuïstiek van enkele deelnemers direct samen te hangen met criminaliteit. Zo zouden meisjes die uitblinken in bepaalde vormen van criminaliteit een hogere waarde hebben op de huwelijksmarkt (en een grotere bruidsschat opleveren). Ook zou uit casussen blijken dat iemands plek binnen de sociale hiërarchie van de gemeenschap deels wordt bepaald door het soort criminaliteit dat men pleegt: stelen zou bijvoorbeeld lager staan dan oplichterij, fraude en valsheid in geschrifte. Deze extreme verhalen maken inzichtelijk hoe bepaalde problemen tussen generaties worden overgedragen door normalisatie van deviant gedrag. In het geval van bepaalde Roma-gezinnen gaat het in het bijzonder om criminaliteit en een aantal bijbehorende risicofactoren die de kansen op de reguliere arbeidsmarkt verkleinen.

Maar ook in minder extreme gevallen spreken de deelnemers van overdracht door een vorm van sociale acceptatie van criminaliteit en risicogedrag binnen een gemeenschap. Een voorbeeld uit de Vogeltjesbuurt in Amsterdam-Noord wordt aangehaald. In die gemeenschap is criminaliteit wellicht niet zo sterk de norm als in de voorbeelden van een aantal Roma-gezinnen, maar in die buurt wordt wel nadrukkelijk vergoelijkend over delinquent gedrag gesproken. Uit de aangedragen praktijkvoorbeelden blijkt dat sprake is van acceptatie en gelatenheid bij bewoners van een buurt waar al generaties enkele bekende, dominante probleemgezinnen wonen. Men richt zich qua gedrag niet zozeer op wat goed of fout is, maar meer op hoe binnen de gemeenschap wordt gereageerd op (deviant) handelen. Soms wuift men delinquent gedrag weg onder het mom van: “Ach, zijn vader, die was pas erg!”, “Iedereen heeft zo zijn problemen” of “Ik dronk en rookte vroeger ook al toen ik jong was”. In de besproken gevallen is eveneens sprake van normalisering van deviant gedrag (gedogen, goedpraten), en daarnaast facilitering (geen verklaringen afleggen) of zelfs meeprofiten (van de buit). Per casus verschilt of de gezinnen in kwestie binnen een dergelijke gemeenschap nu vooral crimineel actief zijn of eerder anti-sociaal gedrag vertonen (waaronder agressie en regelovertreding). Het punt dat de deelnemers willen maken is dat aan de mensen in zo’n gemeenschap geen heldere, eenduidige signalen worden afgegeven dat criminaliteit, agressie of risicovol gedrag ontoelaatbaar zijn.

Dit stelt de hulpverleners – vaak in een rol als buitenstaander – voor een aantal bijzondere uitdagingen. Gewapend met (professionele) termen, waarden en normen die minder relevant lijken te zijn in de leefwereld van sommige cliënten, moeten zij aan de slag. Bijvoorbeeld om mensen die een betekenisvolle positie bekleden in een crimineel milieu ervan overtuigen de overstap te maken naar een onzeker bestaan met een in de eerste plaats sociaal-economisch minder aantrekkelijke positie in de brave burgermaatschappij (die zij ook nog eens associëren met neerbuigende en anderszins verwerpende reacties of faalervaringen). Een ander voorbeeld is dat de hulpverleners deze mensen moeten zien te overtuigen dat het toch zaak is om hun stoornissen of beperkingen onder ogen te zien en te leren omgaan met ingewikkelde emoties en beperkte vaardigheden.

Als het een hulpverlener wél lukt om een gezin binnen te komen en samen aan de slag te gaan, dan zou men volgens de deelnemers fors moeten inzetten met interventies die van lange duur zijn. Zeker bij de LVB-ers die hun problemen vaak niet goed kunnen overzien en die ook later moeilijk zelf een steunend voorbeeld kunnen zijn voor hun kinderen. Deze cliënten begrijpen de logica van een interventie of traject doorgaans niet en kennen vaak veel faalervaringen in relatie tot de hulpverlening (voelen zich afgewezen). Zij ervaren al snel stress of angst bij de gedachte aan het te bewandelen pad richting mogelijk effectieve hulp. Vanwege al die negatieve associaties met hulpverlening kan dit type cliënt besluiten om later zijn of haar eigen kind al die ellende besparen door hulp of zorg te mijden terwijl dit wel noodzakelijk is. Ondanks achterstand, gebrek aan vaardigheden, beperkingen, stoornissen of onverwerkte trauma's, probeert deze persoon dan eerst zelf een goede ouder/verzorger te zijn. Aangezien het bij deze doelgroep dan meestal toch weer mis gaat en hulpverlening pas langzaam op gang komt, dient zich opnieuw een generatie aan van jonge kinderen die een slechte start maken in het leven. Mogelijk zijn zij ook erfelijk belast zonder dat tijdig hulp om gang komt om goed met die beperking(en) om te leren gaan.

4. Doorbreken van intergenerationele problematiek?

Vanwege de vele problemen die op tafel komen en de hardnekkigheid daarvan schrikken de deelnemers niet als een van hen de hulpverlenings- en zorgkosten van zo'n gezin inschat op basis van onderzoek in diens gemeente: gemiddeld € 100.000,- per gezin per jaar. Een vraag die zich dan ook opdringt is hoe instanties en professionals vanuit een integrale aanpak de betrokkenen kunnen helpen om hun vicieuze cirkel te doorbreken. De complexiteit van hun problemen en het feit dat de problematiek zich blijft voordoen binnen opeenvolgende generaties van dezelfde (multiprobleem)familie, maakt dat hier geen eenvoudig antwoord op is te geven. Om toch iets te zeggen over mogelijkheden om op een verstandige manier uiteenlopende problemen binnen een gezin tegelijkertijd aan te pakken, hebben we eerst wat algemene, wetenschappelijke inzichten geboden. Vervolgens zetten we de bijdrage van de deelnemers uit de praktijk daarnaast.

Een ideaaltypische wijze waarop de intergenerationele overdracht van problemen en risicofactoren kan worden doorbroken, blijkt uiteraard niet te bestaan. Maar een aantal therapieën en interventies lijkt betere resultaten te boeken als gevolg van de holistische wijze waarop ze zijn vormgegeven. In de literatuur staat dit bekend als 'systeemgericht'.¹² Dit betekent dat nauwkeurig wordt gekeken naar het gehele sociale systeem waarin een persoon is verankerd. De doelstelling is om iemands volledige systeem te verbeteren door in gesprek te gaan met het gezin, de vriendengroep en andere belangrijke personen of sleutelfiguren uit relevante leefgebieden. Dergelijke systeemgerichte interventies zouden de kans vergroten op een daadwerkelijke vermindering in het criminele gedrag van adolescenten en gelden als 'evidence based'.¹³

De deelnemers over wat werkt

Veel Nederlandse interventies met betrekking tot preventie en het doorbreken van de intergenerationele overdracht van problemen en risicofactoren, lijken zich nadrukkelijk te richten op (huiselijk) geweld. Daarbij zijn sommige interventies geënt op het individuele- en gezinsniveau, anderen nadrukkelijker op de sociale omgeving en weer anderen vooral op leeftijdsgenoten. Wat de aanpak betreft richten de deelnemers zich in de eerste plaats op veiligheid binnen het gezin. De stelling is dat het binnenshuis eerst veilig moet zijn. Dat heeft uiteraard betrekking op alle vormen van geweld binnen het gezin. Maar de deelnemers benadrukken ook dat andere stressfactoren van belang zijn, zoals problemen met de woning of financiën. Het zou zaak zijn om een gezin eerst voldoende te 'ontstressen' alvorens wordt gedacht aan het behandelen van relatieproblemen, stoornissen, beperkingen of trauma's. Zolang nog sprake is van onveiligheid en/of teveel andere stressfactoren heeft behandelen geen zin.

Om uiteindelijk stabiliteit in een gezin te kunnen brengen met interventies, kan een aanvullende uitdaging bestaan uit aanvankelijke weerstand en zorgmijdend gedrag. Het werken aan erkenning van de problematiek is daarbij volgens de deelnemers een belangrijk punt: het is zaak dat de betrokken in het aanlooptraject het

¹² Karakter. (z.j.) *Systeemtherapie*. Verkregen op 27 maart, 2017, van <https://www.karakter.com/media/35421/2015-03-09-modu-le-systeemtherapie-def.pdf>.

¹³ Sexton, T.L. & Alexander, J.F. (2003). *Functional family therapy: A mature clinical model for working with at-risk adolescents and their families*. Verkregen op 27 maart, 2017, van <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2003-88143-015>.

problematische gedrag zelf als onwenselijk of schadelijk gaan ervaren. Een deelnemer benadrukt dat het een hulpverlener niet de kinderen kan helpen, zonder de ouders ook te helpen (vandaar een multisysteem aanpak). Onmacht en soms onwil van ouders (mede uit angst voor faalervaringen) is een eerste barrière om samen te overwinnen zodat het gezin als geheel zich voldoende begeleidbaar en behandelbaar gaat opstellen. Om op die manier van start te gaan, dient de aanpak uit te gaan van het problematische vraagstuk binnen het gezin, prioriteiten te stellen (met veiligheid, stress en erkenning als startpunten) en samen met het gezin een route te bepalen (welk probleem pakken we eerst aan?). Het is dus zaak om eerst concrete problemen en kwetsbaarheden aan te pakken, vervolgens te leren om ingesloten negatieve of schadelijke patronen te doorbreken, en daarna trauma's te herstellen (wat de meeste tijd kost). Om gelijk alle problematiek op tafel te gooien en aan te willen pakken, zou te overweldigend zijn. Wel is het belangrijk sommige problemen in een parallel proces te agenderen: beginnen met schulden oplossen, maar tegelijkertijd al aan de slag met verslavingsproblematiek die daarmee samenhangt.

De deelnemers over wie werkt

De deelnemers van de Denktank benadrukken dat de wijze waarop een hulpverlener contact maakt met het gezin doorslaggevend is. In de eerste plaats doelen ze daarmee op de connectie die een hulpverlener tot stand brengt op basis van persoonlijke professionaliteit (zie daarvoor Denktank 7 over de 'werkalliantie').¹⁴ In de tweede plaats bedoelen deelnemers de vaardigheid van de hulpverlener om in dat contact ook vraaggericht op te halen hoe het gezin de problemen zelf beleeft en wat zij vinden dat ze nodig hebben. Hoe zien ze hun situatie zelf? Vinden ze dat het goed gaat? Wat zien zij als hun belangrijkste probleem? In hoeverre lukt het de hulpverlener om erkenning en bewustzijn bij de gezinnen te stimuleren? Van belang is daarbij dat de betrokkenen hún verhaal kunnen vertellen op hún manier. Op die manier zouden ze het gevoel krijgen dat ze de regie behouden, echt en oprecht geluisterd wordt en ze zelf tot inzichten mogen komen. Door zo samen te werken vermijdt een goede professional dat de betrokkenen denken dat (weer) teveel voor hen wordt bepaald door instanties en dat vooral over hen wordt gepraat door buitenstaanders die onvoldoende weten wat er speelt.

Naast het tot stand brengen van een connectie en het ophalen van de juiste informatie op basis van een vraaggerichte houding, zou een goede professional de hulpverlening ook wijselijk weten te doseren. Wat is haalbaar? Wat moet eerst? Leveren kleine stapjes en een beetje bijsturen nu voldoende op? Is het zaak enkele concessies te doen in het belang van basiszorg en veiligheid? Het voorbeeld van de Roma komt weer voorbij in relatie tot het niet nakomen van de leerplicht en genormaliseerde kinderarbeid en criminaliteit. De vraag is in zo'n geval wat je wil bereiken. Ingrijpen volgens het protocol kan bijvoorbeeld tot gevolg hebben dat de kinderen van een problematisch gezin dat onderdeel is van een nomadische stam zo in het buitenland zitten (zonder vooruitgang op het gebied van zorg, veiligheid of onderwijs).

Een laatste punt dat de deelnemers maken ten aanzien van de werkers is dat het de voorkeur geniet om zoveel mogelijk samen te doen met de cliënten: niet vóór de cliënten, maar wel door hen bij te staan. Bij multiprobleemgezinnen waar sprake is van intergenerationele problematiek zou juist dat op lange termijn het verschil maken. Als binnen een gezin allerhande problemen de boventoon voeren, vaardig-

¹⁴ Zie voor het verslag de website: http://www.wegwijzerjeugdenveiligheid.nl/fileadmin/w/wegwijzerjeugdenveiligheid_n/Jeugdgroepen/Denktank__kindermishandeling.pdf

heden ontbreken en over het algemeen sprake is van een ongewenste gezinscultuur, dan is juist veel tijd nodig om in gezamenlijkheid de route van veiligheid, naar concrete oplossingen en duurzaam herstel te volgen. Helaas is die tijd er niet altijd omdat de complexiteit van de problematiek vraagt om een langere termijn aanpak dan gebruikelijk is in een integrale aanpak die bestaat uit trajecten met relatief korte termijnen. De kwestie van het doorbreken van intergenerationele (multi)problematiek, is dan ook zo ongeveer de ultieme uitdaging voor het laten slagen van een integrale aanpak op lokaal niveau omdat men veel maatwerk zal moeten leveren en uitzonderingen moet maken op bestaande regels en protocollen.

5. Kwesties voor de doorontwikkeling van integrale aanpak

Dit brengt ons bij een aantal problematische kwesties binnen de integrale aanpak. In de vorige Denktanks is al vaker uitgebreid aandacht besteed aan kenmerkende knelpunten in die aanpak die steeds weer lijken terug te komen. Om niet teveel in herhaling te vallen beperkt dit verslag zich tot enkele hoofdknelpunten die ook deze keer weer in de discussie de revue passeren. De deelnemers wijzen in de eerste plaats op de grote afstand tussen de leefwereld op straat en in de 'burgerlijke' samenleving. Die afstand zal altijd moeilijk te overbruggen zijn door professionals uit een systeemwereld. De benoemde onmacht en onwil van jongeren en hun gezinnen is daarbij een aanvullende belemmering. Vervolgens hameren ze op de grote fragmentatie in die systeemwereld van de aanpak: naast gescheiden instanties die qua werktijd en werkwijze niet altijd aansluiten, heeft ieder vaak zijn eigen specialistische vakgebied, zeggenschap, gezagsverhoudingen, zienswijze, vakjargon, probleemdefinitie, prioriteiten en protocollen. In die gefragmenteerde werkelijkheid wordt de jongere of een gezinsslid vaak een casus, nummer, of deelprobleem (een veiligheidsrisico of een huisvestingsprobleem), maar voelt hij/zij zich niet gezien, gehoord of van betekenis als mens. Ook een gebrek aan regie op integraliteit komt weer op tafel als een problematische kwestie ten aanzien van de noodzakelijke gedeelde visie, gezamenlijke aanpak en het gemeenschappelijke doel.¹⁵ Ten slotte blijven ook de bekende knelpunten bestaan, zoals blokkades door verantwoordingskaders, schadelijke effecten van handelingsverlegenheid en ondermijnende effecten van concurrentieverhoudingen binnen de wereld van zorg en welzijn.

Enkele dilemma's binnen de integrale aanpak komen uitvoeriger aan bod in het bijzonder met betrekking tot intergenerationele problematiek. Aan de deelnemers is gevraagd om oplossingen aan te dragen waarbij ze uitgaan van hoe een ideale aanpak eruit zou komen te zien. Daarbinnen is een tweedeling aangebracht tussen kwesties rondom wat werkt bij intergenerationele problematiek in multiprobleemgezinnen (ook hoe werken we samen), en zaken die betrekking hebben op wie werkt (op basis van persoonlijk vakmanschap)?

Wat werkt beter bij intergenerationele problematiek?

Een eerste punt dat verbetering behoeft is het kunnen opsporen van de multiprobleemgezinnen. De vraag die leeft bij de deelnemers is hoe we dergelijke gezinnen in beeld krijgen en wanneer. In hun beleving is dat nu vaak pas laat in de ontwikkeling van de problemen. Over kinderen met problematisch gedrag (tussen 0 en 4 jaar oud) zouden maar weinig meldingen op gang komen. Tussen 4 en 12 jaar is dit in hun beleving iets meer maar nog minimaal. De meldingen komen pas echt op gang bij 12+ wanneer het strafrecht een rol gaat spelen.

¹⁵ Door dergelijke kwesties komen de succesfactoren van de aanpak risicojeugd en jeugdgroepen in het gedrag: (1) een sterke regie met voldoende mandaat, (2) een stevige informatiepositie (met inachtneming van de mogelijkheden en beperkingen van de privacywetgeving), en (3) goede samenwerking in goede samenhang (op diverse bestuurlijke domeinen, tussen verschillende partijen en ook daarbinnen weer tussen afdelingen en collega's). Zie *Baseline: de aanpak van problematische jeugdgroepen* (Ministerie van Veiligheid en Justitie), http://www.wegwijzerjeugdenveiligheid.nl/fileadmin/w/wegwijzerjeugdenveiligheid_nl/Jeugdgroepen/Baseline_-_Integrale_Aanpak_Jeugdgroepen.pdf.

Wat betreft de regievoering is de ervaring van de deelnemers in hun uitvoeringssoverleg (UVO) dat iedere ketenpartner zijn rol pakt vanuit een andere denkwijze waardoor regie is vereist. Hun praktijk is dat degene die het hardste roept, een grotere kans heeft zijn of haar doelen te behalen. Het is de vraag of dat degene is die het dichtst op het gezin zit of degene die het meest handelt vanuit een gezamenlijke visie. Is het de gemeente die overlast wil verminderen en leefbaarheid vergroten? Of juist de politie die de criminaliteit dient aan te pakken? Of zijn het weer andere partijen als de gezinsvoogd die de veiligheid van het kind willen garanderen of de reclassering die recidive moet voorkomen? Afhankelijk van welke ketenpartner de casusregisseur aanlevert, waait mogelijk weer een andere wind. Dit proces en een teleurstellende uitkomst leiden tot frustratie bij de samenwerkende professionals. Een deelnemer vergelijkt de hulpverlening met een multiprobleemgezin. De hulpverlening zou soms de vorm aannemen van een gezelschap met eigen ingewikkelde problematiek in hun samenwerking. Die veelvoud aan problemen binnen de systeemwereld van dat professionele gezelschap maakt het moeilijk om zich effectief te buigen over multiprobleemgezinnen met intergenerationele gedragsproblematiek in hun leefwereld.

Een voorstel voor verbetering is om het voorzitterschap als een vak apart te zien. Een professionele voorzitter zou zich als groepstherapeut moeten kunnen opstellen binnen de dynamiek van het samenwerkingsverband, als verbinder van instanties met mogelijkheden en beperkingen (vanuit werkwijzen en belangen) en als procesbewaker. Daarbij moet de professionele voorzitter de gedeelde visie steeds opnieuw beamen, verbondenheid tussen de benodigde partijen stimuleren en de volgorde bepalen binnen de integrale aanpak van de casus (wat doen we eerst bij het gezin en wat later). Een betere casusregie zou volgens de deelnemers niet kunnen zonder zo'n voorzitter die strak de regie voert op het proces met veel verbindings- en doorzettingsvermogen.

Die ideale voorzitter kan ook schakelen in vier belangrijke domeinen (zorg, justitie, onderwijs en sociale zaken). Hij of zij is iemand met de sleutel tot die domeinen zodat niet steeds opnieuw hoeft te worden aangeklopt en uitgelegd wie het gezin is en waarom iets op dat moment nodig is. Dit is bijzonder van belang bij de intergenerationele probleemgezinnen want de sociale kaart van deze gezinnen zou enorm zijn. Die competenties zijn nodig om op cruciale 'doorpakmomenten' sneller inkomen of schuldhelpverlening te regelen, eerder een zorgverzekering te laten betalen, en te waarborgen dat een cliënt vanuit de gevangenis gelijk in de klas zit of aan het werk is. En ook om de behandeling te starten zodra de cliënt aangeeft daartoe oprecht gemotiveerd te zijn. Allerlei samenhangende zaken spelen dan een doorslaggevende rol zoals de juiste indicatie, het persoonlijk onderzoek en het diagnosticeren van LVB of het screenen op vermoedens daarvan. Zo'n intelligentieonderzoek dient ook weer in juiste context plaats te vinden of te worden geïnterpreteerd: als iemand op dat moment op sociaal-economisch vlak problemen heeft of anderszins veel stressfactoren heeft, schiet het IQ zo een paar punten naar beneden.

Een derde punt van verbetering dat de deelnemers noemen is de dossieropbouw, in het belang voor alle partners maar in het bijzonder ook voor de invloed van de rechtelijke macht bij cruciale beslissingen. Het dossier zou idealiter een combinatie moeten bevatten van een maatschappelijk onderbouwing waarom het risico bij dit gezin nu zo groot is, gecombineerd met een historische beschrijving van de (intergenerationele) gezinsproblematiek, en een argumentatie vanuit wetenschappelijk onderzoek (wat speelt doorgaans bij dergelijke intergenerationele multiprobleemgezinnen aan risicofactoren en een gebrek aan beschermende factoren?). Naast dit dossier geven deelnemers ook aan behoefte te hebben aan meer samenwerkingskennis: met wie kan ik nu al wat ondernemen? Daarbij moet gezegd dat bij intergeneratio-

nele (multi)problematiek de reguliere behandelingen niet altijd passen. Het is voor professionals moeilijk om te doen wat nodig is wanneer het systeemgerichte aanbod dat voor handen is niet werkt, en de problematiek een vraaggericht aanbod vereist dat vooralsnog ontbreekt. Dit vereist meer discussie over het aantal passende behandelingen tegenover het bestaande ingekochte zorgaanbod.

Ten slotte worden nog een aantal opmerkingen gemaakt die van belang kunnen zijn voor de verdere ontwikkeling van de aanpak van deze gezinnen. Een deelnemer benadrukt het belang van anticonceptie-voorlichting (met inachtneming van interculturele sensitiviteit). Een ander pleit voor een gezinsondertoezichtstelling en meer bemoeizorg. Samengenomen gaat het deze deelnemers om het inperken van (ondoordachte) voortplanting in zeer risicovolle gezinnen en een minder afwachtende houding qua hulpverlening mocht toch sprake zijn van zwangerschap. Daarbij hekelt een enkele deelnemer het eigen kracht principe in relatie tot dergelijke gezinnen. Het uitgangspunt om zo laag mogelijk in te steken wat betreft zorg en om mensen zo snel mogelijk alles weer zelf te laten doen, zou juist funest zijn bij deze gezinnen. Volgens een deelnemers is het adagium in diens werkomgeving om min mogelijk OTS op te leggen, dan ook een perverse prikkel.

Wie werkt beter binnen deze gezinnen?

De deelnemers benadrukken het belang van ‘interculturele’ werkers die in de uitvoering (straat)cultuursensitief maatwerk kunnen leveren in intergenerationele multiprobleemgezinnen. Zulke werkers kunnen op natuurlijke wijze omgaan met mensen uit verschillende culturen. Enerzijds hebben zij daarbij oog voor een specifieke gezinscultuur (waar etnische of religieuze elementen een rol kunnen spelen) en anderzijds handelen zij met kennis van de straatcultuur waartoe de jongeren zich verhouden buitenshuis en op social media. Zoals gezegd is over professionals die een goede werkrelatie opbouwen binnen een gezin of met een jongere al het nodige uiteengezet in de vorige Denktank over Werkalliantie.¹⁶ Hier beperken we ons daarom slechts tot enkele uitspraken zoals die worden toegeschreven aan het soort werker waar de deelnemers op doelen. Een fatsoenlijke transcultureel jeugd- en gezinswerker in het veiligheidsdomein:

- “houdt zich aan afspraken en koppelt terug” (is betrouwbaar)
- “biedt positieve, alternatieve handelingsvoorbeelden”
- “neemt een rol in met aanzien/status/positieve betekenis”
- “is echt” (kan wederzijdse empathie opwekken)
- “is oprecht betrokken op de persoon als mens”
- “laat zich als mens kennen naast zijn functie”
- “kan gelijkwaardig bejegenen in een ongelijke verhouding” (agent tot burger, hulpverlener tot cliënt, van leraar tot...)
- “kan gedrag afkeuren zonder de mens te veroordelen”
- “heeft affiniteit met leefwereld van de doelgroep” (de etnische of geloofsgemeenschap én de straat)

¹⁶ Denktank – Werkalliantie (http://www.wegwijzerjeugdenveiligheid.nl/fileadmin/w/wegwijzerjeugdenveiligheid_nl/Jeugdgroepen/Denktank__kindermishandeling.pdf)

6. Ter inspiratie

In de hoop dat het onderwerp van intergenerationele problematiek de lezer heeft aangesproken (en tevens het belang daarvan duidelijk is geworden), volgen hier als afsluiting van dit verslag nog enkele films, boeken en rapporten ter inspiratie. Deze bronnen zijn aangedragen door de deelnemers.

Films

Documentaire (2016) *Naziha's Lente*, NPO/2Doc: https://www.npo.nl/teledoc/01-01-2016/VPWON_1256924

Docu-serie (2016) *Schuldig*, NPO/HUMAN: https://www.npo.nl/schuldig/VPWON_1263268

Docu-serie (2016) *Dreamschool*, NPO: https://www.npo.nl/dream-school/VPWON_1266031

Boeken en rapporten

Jansen, S. (2013) *Het Pauperparadijs. Een familiegeschiedenis*. Amsterdam: Balans.

Goedhart, M. (2014). *Notitie: Ontwikkeling kwaliteitskaders*. Mutsaersstichting.

Goedhart, M. & Goedee, J. (2014). *Notitie: Positionering van de sociale wijkteams in het Family Justice Concept*. Mutsaersstichting.

Vogtländer, L. & Arum, S. van (2016). *Eerst samenwerken voor veiligheid, dan samenwerken voor risicogestuurde zorg. Een duurzame visie op ketenzorg bij kindermishandeling, huiselijk geweld en seksueel misbruik en de centrale rol hierbij van het triage-instrument Veilig Thuis*. VNG & GGD GHOR Nederland.



Ministerie van Veiligheid en Justitie

Dit is een uitgave van:

Ministerie van Veiligheid en Justitie
Postbus 20301 | 2511 DP Den Haag
www.rijksoverheid.nl/venj

Juni 2017 | Publicatienr: 103288