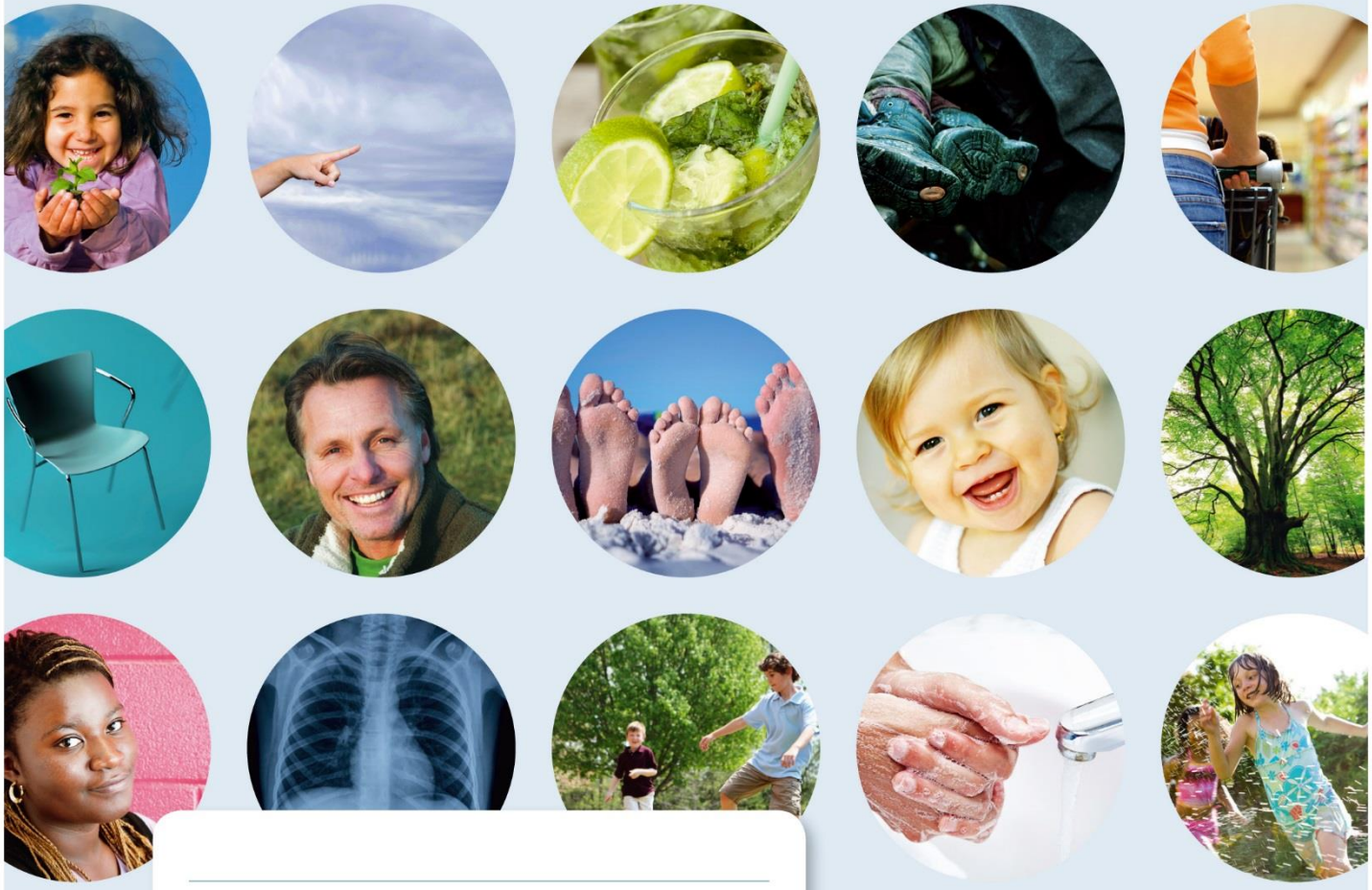
VLUCHTELINGEN & GEZONDHEID
Wat kunnen gemeenten doen?



FACTSHEET VLUCHTELINGEN & GEZONDHEID

A.C. Mellaard H.C.G. Vogelaar

12 januari 2016

dienst Gezondheid & Jeugd zhz

VLUCHTELINGEN EN GEZONDHEID

wat kunnen gemeenten doen?

De toenemende stroom vluchtelingen die Nederland bereikt en ook binnen de regio Zuid-Holland wordt opgevangen maakt dat uw gemeente (mogelijk) op korte of op langere termijn te maken krijgt met een nieuwe groep inwoners. Naast de zorg voor huisvesting, krijgen gemeenten ook te maken met een groep inwoners die relatief veel gezondheidsproblemen kent.

Voor deze groepen is vanaf het eerste moment goede begeleiding nodig want: 'als participatie en integratie succesvol verlopen verbetert dit de gezondheid'[i]. In deze factsheet bundelen we relevante informatie over vluchtelingen en gezondheid en geven wij aan waar u meer informatie kunt vinden.

De overgang van een AZC naar een gemeente
De verhuizing van een asiel-zoekerscentrum naar een eigen woning in een gemeente is voor veel vluchtelingen een positieve en belangrijke stap. Echter, dit is ook de periode dat voor veel vluchtelingen problemen nu sterker gaan opspelen: relatieproblemen en de verwerking van psychotrauma's komen nu naar boven[ii].

Wie spelen een rol?!
Verschillende actoren en organisaties spelen een rol bij het bevorderen van de gezondheid van vluchtelingen, variërend van onderwijs, de sociale dienst, vluchtelingenwerk tot de huisarts. Een systematische aanpak om de gezondheid van vluchtelingen in uw gemeente te bevorderen houdt rekening met alle individuele en omgevingsfactoren. Dit is zonder meer complex, maar geeft de meeste kans op een succesvolle aanpak. Het gezamenlijk werken vanuit een gedeelde doelstelling door gemeentelijke diensten en hun maatschappelijke partners bevordert de (geestelijke) gezondheid voor vluchtelingen.

Veel voorkomende gezondheidsproblemen bij vluchtelingen en zorggebruik
Recent onderzoek naar de gezondheid van asielzoekers en vluchtelingen laat zien dat zij een hoger risico hebben op ongunstige zwangerschaps-uitkomsten (hoger aantal abortussen en tienerzwangerschappen kort na aankomst in Nederland bij Afrikaanse en Aziatische vrouwen) , op psychische problemen (bij mannen hogere sterfte door suïcide, hogere kans op kindermishandeling bij kinderen met een moeder met geweldservaringen) en op specifieke chronische ziekten (diabetes) in vergelijking met de algemene bevolking in Nederland. De hoogte van de risico's variëren o.a. naar geslacht, leeftijd, land van herkomst en lengte van verblijf in Nederland. De verhoogde risico's zijn toe te schrijven aan de geweldservaringen, beperkte gezondheidsvaardigheden en onzekerheden over de toekomst.[iii]

Belangrijk is de toegankelijkheid van zorgverleners, want hoewel vluchtelingen aangeven veel gezondheidsproblemen te ervaren (onderzoek onder Afghaanse, Iraanse en Somalische vluchtelingen) bezoeken ze in vergelijking met autochtonen weinig de huisarts. Ook is het gebruik van de geestelijke gezondheidszorg relatief laag. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat vluchtelingen problemen ondervinden als gevolg van taal- en cultuurverschillen[iv].

Leefomstandigheden van invloed op de (psychische) gezondheid
De leefomstandigheden zijn van invloed op de psychische gezondheid van vluchtelingen. De mate waarin vluchtelingen er in slagen om een nieuwe cultuur eigen te maken, betaald werk te vinden en een nieuwe maatschappelijke positie te vinden verschilt per individu, maar verloopt meestal niet gemakkelijk. Dit zijn echter wel de factoren die van belang zijn voor de afname van een posttraumatische stressstoornis, angst of depressie[v].

Werken aan veerkracht als bron voor herstel
Gelukkig ontwikkelen niet alle vluchtelingen met ingrijpende of traumatische ervaringen ook psychologische of psychiatrische problemen. Bepalend is hoe het leven van een vluchteling na de traumatische ervaring verloopt. Hierin blijkt aandacht voor het herstel van veerkracht een groot verschil te maken. Een niet te onderschatten element om te werken aan herstel is communicatie met hulpverleners en ondersteuners. Juist hierin ligt een belangrijk knelpunt nu professionele tolken niet meer vergoed worden.

WAT KUNT U ALS GEMEENTE DOEN?
Er zijn enkele praktische aandachtspunten in kaart gebracht door het expertisecentrum gezondheidsverschillen Pharos. De onderstaande punten kunt u binnen de gemeente gebruiken om op een systematische wijze te werken aan het herstel van veerkracht van vluchtelingen. Naast het feit dat individuele factoren het herstel bevorderen, zijn het immers juist de omgevingsfactoren die hierop van invloed zijn[vi]. Hierin spelen gemeenten een belangrijke rol. Er zijn, volgens Pharos vijf belangrijke aandachtsgebieden waarmee gemeenten aan de slag kunnen[vii]:

1. Passende huisvesting op basis van zorg en behoefte
Ter preventie van gezondheids- en sociale problemen is het belangrijk om rekening te houden met, lopende medische behandelingen, scholingstrajecten, beschikbaarheid van sociale steun, mantelzorg van familie en vrienden en de continuïteit van bestaande contacten van vluchtelingen. Zie ook de paragraaf tips en advies.

2. Snelle participatie in de samenleving
Deelname aan het inburgeringstraject bevordert actief en gezond gedrag, omdat het structureert en een toekomstperspectief biedt. Een slechte gezondheid is omgekeerd echter een belemmering om in te burgeren.
Advies is om een zorgnetwerk te organiseren: in deze netwerken staan activiteiten centraal die gericht zijn op gezond blijven, zoals gezond eten en bewegen. Daarnaast is het belangrijk om kennis bij vluchtelingen over de organisatie van de gezondheidszorg te vergroten (waar kan je hulp vinden bij gezondheidsproblemen en hoe werkt dat?).

3. Aansluiten bij sterke kanten
Vanuit een gezondheidsperspectief moeten niet alleen klachten maar ook de krachten van de vluchtelingen in beeld komen. Dat kan door: actief te informeren wat hen helpt en sterker maakt en hen op hun eigen kracht aan te spreken, maar ook het stimuleren van sport en sociaal-culturele activiteiten.

4. Investeren in (groepsgewijze) preventie, sociale steun en mantelzorg
In grotere gemeenten zijn meer mogelijkheden voor een groepsgewijze aanpak, maar gemeenten kunnen hierin natuurlijk ook met elkaar samenwerken. Reguliere organisaties zullen mede op initiatief van de gemeente gestimuleerd moeten worden om aandacht te gaan besteden aan deze doelgroep.

Te denken valt aan:
- introductie-initiatieven vanuit buurthuizen, sportverenigingen of kerken gericht op deze groep.
- initiatieven vanuit de gezondheidszorg. Preventieafdelingen van GGZ instellingen en afdelingen gezondheidsbevordering van de GGD hebben vaak ervaring in het organiseren van groepsgerichte activiteiten gericht op voorlichting, ondersteuning en activering.
- het koppelen van vluchtelingen aan zogenaamde 'maatjes', eigen landgenoten of Nederlanders.
- coaching op bepaalde levensgebieden, bijvoorbeeld door te werken met individuele begeleiders, mentoren of coaches. Dergelijke activiteiten worden

bijvoorbeeld door VluchtelingenWerk of andere maatschappelijke instellingen georganiseerd.

5. Preventieve zorg voor gezinnen en kinderen
Het is belangrijk om extra oog te hebben voor de psychische gezondheid van kinderen en opvoedingsvragen van ouders. Vluchtelingenkinderen en hun ouders willen vooral weer een normaal leven leiden. Weer naar school is een belangrijk onderdeel. Vooral omdat ze weer met de toekomst bezig zijn, maar juist ook omdat naar schoolgaan helend is voor hen. Met name voor vluchtelingkinderen die nare en soms schokkende ervaringen hebben meegemaakt. Daarnaast kan gebruik worden gemaakt van het bestaande zorgaanbod, zoals de jeugdgezondheidszorg en zorginstanties op scholen.

TIPS en ADVIES
Naast de bovenstaande aandachtspunten willen wij u, gebaseerd op de adviezen van Pharos[viii], de volgende algemene tips en adviezen meegeven:

- Investeer in goede **communicatie, interculturele competenties** en **adequate vroegsignalering van psychische problemen** onder vluchtelingen bij zorgprofessionals. Dit is van belang om een adequate zorginfrastructuur voor vluchtelingen in Zuid-Holland Zuid te krijgen.

- **Stimuleer sociale contacten.** Train ervaringsdeskundigen uit de eigen gemeenschap om als sleutelpersonen op te treden.

- **Stimuleer participatie**. Inzet van reintegratie-instrumenten, bv. mogelijkheid van studeren met behoud van uitkering, ontwikkeling van aansluitende leerwegen. Bied sociale activering aan voor de vluchtelingen voor wie werkgerichte trajecten te hoog gegrepen zijn.

- **Investeer in taal**. Het taalniveau van het inburgeringsexamen is niet hoog genoeg voor de arbeidsmarkt. Tegelijkertijd is voor een aantal vluchtelingen het inburgeringsexamen te moeilijk. Voor hen is het inzetten van tolken van groot belang. Wij adviseren u te overwegen de inzet van professionele tolken voor maatschappelijke dienstverleners, zoals maatschappelijk werk, jeugdteams of sociale wijkteams te subsidiëren.

- Stimuleer **sociale wijkteams** oog te hebben voor de (nieuwe) vluchtelingen in de wijk.

Regie op integratie

In de policy-brief van de Wetenschappelijke raad voor het regeringsbeleid wordt gepleit voor meer regie van gemeenten op het bevorderen van de integratie van asielmigranten. De rode draad van het advies is om gelijktijdig te werken aan huisvesting, taalverwerving, opleiding en werk. Gemeenten kunnen dit realiseren door:
(1) meer inzicht te krijgen in kenmerken en aspiraties van status-houders
(2) de participatieverklaring als aanknopingspunt te gebruiken om in contact te komen met statushouders
(3) gebruik te maken van de extra middelen die naar verwachting beschikbaar komen voor maat-schappelijke begeleiding
(4) het vormgeven van duale traject van leren en werken door hierin samen te werken met werkgevers in de gemeenten en
(5) een actievere rol te vervullen in de arbeidstoeleiding.[1]

Meer weten?
Op onze website http://www.dienstgezondheidjeugd.nl/documenten/vluchtelingen/ vindt u informatie van Pharos over Syrische en Eritrese Vluchtelingen, een handreiking voor scholen over vluchtelingenkinderen en meer informatie over gezondheidsbevordering in gemeenten.

Heeft u naar aanleiding van deze factsheet vragen of wilt u weten wat de Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ voor uw gemeente kan betekenen, neem dan contact op met de clustermanager onderzoek en advies van de Dienst Gezondheid & Jeugd: Paul van Hattem, telefoonnummer 078 770 8500.

Literatuur

1. Pharos. 2015. Factsheet Gezondheidsbevordering van Vluchtelingen in Gemeenten.
2. Idem
3. Goosen S. (2014). *A Safe and healthy future? Epidemiological studies on the health of asylum seekers and refugees in the Netherlands*. Universiteit van Amsterdam: Amsterdam.
4. Gerittsen, A.A.M, W. Devillé. F.A.H. van der Linden, I. Bramsen, L.H.M. van Willigen, J.E.J.M. Hovens en H.M. van der Ploeg. 2006. *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde*, 150: 1983-1989.
5. Lamkadem Madja, Marie-Louise Essink-Bot, Walter Devillé, Annette Gerritsen & Karien Stronks. Health changes of refugees from Afghanistan, Iran and Somalia: the rol of residence status and experienced living difficulties in the resettlement process. *The European Journal of Public Health*. 10 april2015 (Advance Access).
6. Lamkaddem, Madja, Maria van den Meijsenbergh en Kees Laban. 2015. Vluchtelingen in de praktijk. Persoonsgerichte zorg en veerkracht-gericht werken. *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde*, 159 A9447.
7. Pharos. 2015. Factsheet Gezondheidsbevordering van Vluchtelingen in Gemeenten
8. Engbersen, G, J. Dagevos, R. Jennisen, C. Bakker & A. Leerkes. Geen tijd te verliezen: van opvang naar integratie van asielmigranten. WRR-policybrief 4. Wetenschappelijk Raad voor het Regeringsbeleid: Den Haag.
9. Pharos. 2015. Factsheet Gezondheidsbevordering van Vluchtelingen in Gemeenten.

Colofon

Deze factsheet Vluchtelingen en Gezondheid is een uitgave van de Dienst Gezondheid & Jeugd.

De factsheet is bestemd voor medewerkers bij gemeenten die betrokken zijn bij de opvang van vluchtelingen.