

Presentatie Open Podium Leeuwarden - 6 juni 2018

Mevrouw W. Bruining

Goedenavond, mijn naam is Willemijn Bruining en ik ben de afgelopen anderhalf jaar werkzaam geweest vanuit de VNG als regio coördinator in Friesland om gemeenten te adviseren over gezondheid bij statushouders. En van daaruit vertel ik mijn verhaal.

In de evaluatie is gezondheid maar als een klein onderdeel beschreven en dat is jammer want een voorwaarde voor een goede integratie/ participatie is een goede gezondheid. Maar voor een goede gezondheid is een goede integratie/ participatie belangrijk. Dus ze zijn onlosmakelijk met elkaar verboden.

Er is gelukkig extra financiering voor de GGD geweest voor JGZ (de jeugdgezondheidszorg) , IZB/TBC (infectieziekte bestrijding incl.-tuberculose, THZ (technische hygiëne zorg) om alle collectieve woonvormen te bezoeken en checken op hygiëne en veiligheid en Gezondheidsvoorlichters hebben voorlichtingen gegeven over diverse onderwerpen. Ook voor de komende jaren is er voor de jeugdgezondheidszorg extra financiën beschikbaar gesteld. Dus dat is mooi want er moet nog veel werk gebeuren.

Uitgaan van bestaande structuren is goed echter Statushouders (Eritreeërs en Syriërs) komen uit een land met een totaal andere gezondheidsstructuur. Om even een beeld te schetsen;

- Ze kennen geen zorgverzekeringssysteem; zeker niet met een basis- en aanvullend deel of een eigen risico. Dit betekent dat velen ons systeem niet goed snappen waardoor er veel uitleg nodig is.
- Ze kennen geen beroepen als huisarts, verloskundige, verpleegkundige of kraamzorg. Dit betekent dat statushouders niet of pas veel later gebruik maken van deze hulpverleners.
- Er wordt veel met medicijnen en antibiotica behandeld; dit in tegenstelling tot in Nederland waar men terughoudend is in verband met resistentie van medicijnen (waardoor ze niet meer werken). Dit betekent dat statushouders niet snappen waarom ze geen medicijnen voorgeschreven krijgen en geen zelfzorg toepassen.
- Veel zorg en problemen/vraagstukken (zeker op het gebied van opvoeding) wordt binnen de familie of kerk opgelost. Dit betekent dat het niet met andere hulpverleners wordt gedeeld.
- Er is weinig tot geen aandacht voor psychische problemen en seksuele opvoeding. Dit betekent dat er veel zaken onbelicht blijven en pas bij ernstige zaken voor Nederlanders en hulpverleners 'aan het licht komt'.
- Veel asielzoekers kunnen niet of niet goed genoeg zwemmen en kennen de gevaren van (zwem)water in Nederland niet. Hierdoor verdrinken er mensen (hierover heeft u in het nieuws ook dingen kunnen lezen).
- Veel asielzoekers kunnen niet of niet goed genoeg fietsen en kennen de gevaren van verkeer in Nederland niet. Dit zorgt voor enerzijds extra ongelukken en anderzijds dat men minder mobiel is.

Allemaal zaken die veel statushouders niet kennen. En dan heb ik het nog niet eens over de dingen die ze hebben mee gemaakt op de vlucht naar Nederland en de zorgen over hun familie daar of elders in de wereld. Maar ook alle regeltjes en verplichtingen waar men aan moet voldoen hier in Nederland zorgen ervoor dat ze veel 'aan hun hoofd' hebben.

In vergelijking tot de rest van de provincie zijn er in Leeuwarden veel jonge alleenstaande Eritreeërs gehuisvest. En met name voor hen is het een grote overgang. Het zit niet in hun DNA om zelf initiatief te nemen. Logisch als je bedenkt dat in Eritrea tot 18 jaar de familie voor je beslist en daarna de overheid.

Dit betekent:

- × Er is veel uitleg en herhaling nodig over allerhande zaken
- × Er is veel outreachende aanpak nodig
- × Er is goede regie nodig

Wat gaat goed:

- Er is ondersteuning door vrijwilligers van Vluchtelingenwerk de eerste 9 maand. En er is nu nog hulp vanuit het Stedelijk Team Statushouders.
- GGZ Drenthe ('De Evenaar') is gespecialiseerd in problematiek bij statushouders en die behandelt in MCL
- Er is extra financiering voor de GGD geweest voor JGZ (de jeugdgezondheidszorg) waardoor er meer tijd is om de gezondheidssituatie in kaart te brengen en (vaccinatie)plan te maken, IZB/TBC (infectieziekte bestrijding -tuberculose- heeft Eritreeërs opgeroepen voor een halfjaarlijkse screening, THZ (technische hygiëne zorg) om alle collectieve woonvormen te bezoeken en checken op hygiëne en veiligheid en Gezondheidsvoorlichters hebben voorlichtingen gegeven over diverse onderwerpen.
- Ook voor de komende jaren is er voor de jeugdgezondheidszorg extra financiën beschikbaar gesteld.
- Er is een module gezondheid die beschikbaar is voor onderwijs die gebruikt kunnen worden

Wat kan beter/ Waar lopen we in de praktijk tegenaan:

- Er zijn te weinig huisartsen en GGZ hulpverleners ('De Evenaar' heeft wachttijden van minimaal 2 maand)
- Statushouders maken geen of onvoldoende gebruik van (m.n. 2de lijns) zorgprofessionals
- Er is onvoldoende deskundigheid en ervaring met de culturele achtergrond bij zorgprofessionals. Waardoor de behandeling vaak niet aanslaat.
- Zorgprofessionals moeten zelf de tolkkosten betalen. Hierdoor gaat er regelmatig zaken verkeerd in de communicatie. Als er een familielid (manlijke partner of kind) mee komt om te vertalen dan vertelt de patiënt vaak niet alles (durft niet) en wordt de info die de professional verteld niet altijd goed vertaald.
- Problematiek regelmatig te heftig voor vrijwilligers
- Hoge tandartsen rekeningen die niet betaald kunnen worden

Wat zien we als nodige ingreep voor de toekomst:

- Meer inzetten op integrale aanpak: 1 beleidsregisseur in gemeente (diegene van integratie) en laat die contact maken met de andere beleidsvelden
- Bij inkoop van zorg ook inzetten deskundigheid over culturele diversiteit bij professionals
- (oudere) Statushouders zelf vragen wat er nodig is en 'opleiden' tot n soort sleutelfiguren
- Geef groepsgewijs voorlichting over gezondheidsthema's als seksuele gezondheid, psychische gezondheid en voeding.
- Diversiteitsbeleid – maatwerk – om gezondheidsachterstanden te verkleinen. Denk creatief en preventief want aan het einde van n moeilijkproces krijgt u als raadslid de rekening. aan vergoeding voor een tolk
- Zorg voor een goede week indeling met een vast programma (naast een aantal dagdelen taal ook verplicht vrijwilligerswerk laten doen, met fietslessen en zwemlessen, supermarktsurvival, en bijv. bij gezinshereniger en kinderen ook opvoedondersteuning)